



**NATIONS UNIES**

**FONDS INTERNATIONAL  
DES NATIONS UNIES  
POUR LE SECOURS A L'ENFANCE**

**RAPPORT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

(22-24 AVRIL 1952)

**CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL  
PROCES-VERBAUX OFFICIELS : QUATORZIEME SESSION**

**Supplément No 7**

**NEW-YORK**

## TABLE DES MATIERES

	<i>Paragraphes</i>	<i>Pages</i>
Membres présents .....	1-4	1
Ordre du jour .....	5	1
Exposé sommaire sur les tendances		
Généralités .....	6-8	2
Répartition des opérations par programmes .....	9-20	2
Répartition des opérations par régions .....	21-25	3
Evolution de la situation financière .....	26-29	4
Coopération avec d'autres institutions des Nations Unies .....	30-31	4
Situation financière		
Ressources et allocations .....	32	5
Montant non utilisé de l'allocation de la Chine .....	33-36	5
Situation actuelle .....	37-38	5
Programme et budget limité pour l'exercice du 1er juillet 1952 au 30 juin 1953 .....	39-41	5
Allocations .....	42-47	6
Etat récapitulatif des affectations de crédits .....	48-49	6
Affectations de crédits		
Afrique		
Congo belge et Ruanda-Urundi .....	50-63	8
Afrique-Equatoriale française .....	64-77	10
Afrique-Occidentale française, Togo et Cameroun .....	78-99	11
Libéria .....	100-118	13
Maroc .....	119-132	15
Tunisie .....	133-145	17
Asie		
Birmanie .....	146-165	18
Chine (Formose) .....	166-182	21
Hong-kong .....	183-203	22
Inde .....	204-228	24
Pakistan .....	229-274	26
Philippines .....	275-304	30
Thaïlande .....	305-329	33
Région de la Méditerranée orientale		
Egypte .....	330-341	36
Ethiopie .....	342-353	37
Irak .....	354-368	38
Israël .....	369-379	39
Syrie .....	380-391	41
Europe		
France (Centre international de l'enfance, Paris) .....	392-394	42
Grèce .....	395-405	42
Italie .....	406-418	43
Portugal .....	419-429	45
Yougoslavie .....	430-459	46

*(Suite à la page 3 de la couverture)*

### NOTE

Les cotes des documents de l'Organisation des Nations Unies se composent de lettres majuscules et de chiffres. La simple mention d'une cote dans un texte signifie qu'il s'agit d'un document de l'Organisation.



---

**FONDS INTERNATIONAL DES NATIONS UNIES  
POUR LE SECOURS A L'ENFANCE**  
**Rapport du Conseil d'administration (22-24 avril 1952)**

---

**MEMBRES PRESENTS**

1. Le Conseil d'administration s'est réuni du 22 au 24 avril 1952, au siège de l'Organisation des Nations Unies. Y assistaient les membres suivants :

*Présidente* : Mme Sinclair (Canada)

M. Peachey (Australie)

M. Fenaux, M. Woulbroun (Belgique)

M. de Paiva Leite, M. Duarte (Brésil)

M. Peiris (Ceylan)

M. Tsao (Chine)

Le docteur Davalos, M. Apunte (Equateur)

Mlle Lenroot, Mlle Kernohan (Etats-Unis d'Amérique)

Le docteur Debré, M. Amanrich (France)

M. Pasmazoglou (Grèce)

M. Rajan (Inde)

Mlle Sudirdjo (Indonésie)

M. Khalidy (Irak)

M. Baror (Israël)

M. Montini (Italie)

M. Davin, M. Scott (Nouvelle-Zélande)

M. Holguin de Lavalle (Pérou)

M. Garcia (Philippines)

M. Anderson (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord)

M. Lindt (Suisse)

Le docteur Daengsvang (Thaïlande)

M. Tchetchetkine, M. Krivitski (Union des Républiques socialistes soviétiques)

M. Forteza (Uruguay)

M. Pleic (Yougoslavie)

2. Mlle Henderson et Mlle Kahn représentaient le Département des questions sociales de l'Organisation des Nations Unies. Le docteur Kaul et le docteur Ingalls représentaient l'OMS; le docteur Work et Mlle Tsongas représentaient la FAO; M. Mahdavi, l'OIT.

3. Au début de la session, le représentant de l'Union des Républiques socialistes soviétiques a proposé d'exclure du Conseil d'administration et de ses organes le "représentant du groupe du Kouomintang" et d'inviter le "représentant de la République populaire de Chine" à participer aux travaux du Conseil d'administration et de ses organes.

4. La représentante des Etats-Unis a proposé, en application de l'article 25 du règlement intérieur (E/ICEF/177), d'ajourner la discussion de cette question. Par 16 voix contre 2, avec 4 abstentions, le Conseil a adopté cette motion.

**ORDRE DU JOUR**

5. A l'ordre du jour de la session étaient inscrites les principales questions ci-après :

a) Rapports du Directeur général;

b) Action à long terme en faveur de l'enfance;

c) Rapport final sur la campagne internationale contre la tuberculose, juillet 1948 à 30 juin 1951;

d) Rapport du Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires sur sa cinquième session, 9-10 avril 1952;

e) Rapport du Comité du programme;

f) Rapport du Directeur général sur l'allocation de crédits à la Chine actuellement réservée;

g) Rapport du Comité du budget d'administration;

h) Rapport du Groupe de travail chargé d'étudier la création d'un comité consultatif général pour les appels de fonds;

i) Rapport du Comité du Conseil d'administration chargé de la question de l'octroi du statut consultatif au Comité consultatif d'organisations non gouvernementales auprès du FISE;

j) Rapports au Conseil économique et social et à la Commission des questions sociales;

k) Election au siège vacant du Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires;

l) Date de la prochaine session.

## EXPOSE SOMMAIRE SUR LES TENDANCES

### Généralités

6. A sa récente session, le Conseil d'administration a approuvé l'octroi d'une assistance en faveur de cinquante-trois programmes de protection de l'enfance dans trente-neuf pays et territoires, ainsi qu'en faveur des mères et enfants réfugiés de Palestine. Onze de ces pays et territoires bénéficient ainsi pour la première fois de l'assistance du FISE. Le montant de l'assistance au titre de ces programmes s'élève au total à 9.452.000 dollars, compte tenu des programmes qui ont pu être approuvés par suite de versements et de transferts provenant d'allocations et d'affectations de crédits antérieures<sup>1</sup>. Sur ce total, 2.995.500 dollars proviennent de ressources nouvelles du FISE.

7. Il est impossible de calculer d'après les données dont on dispose le nombre exact d'enfants qui bénéficieront de ces décisions, car beaucoup d'enfants bénéficient de plusieurs types de programmes auxquels le FISE apporte son assistance. En outre, on ne dispose encore d'aucun chiffre pour certains de ces programmes, comme ceux des centres de protection maternelle et infantile, qui fournissent des services touchant la collectivité tout entière, et comme les programmes de conservation du lait, qui assurent la distribution de lait contrôlé non seulement à leurs bénéficiaires directs mais encore à d'autres enfants ainsi qu'à la collectivité en général. Le tableau suivant indique le nombre des bénéficiaires de quelques-uns des programmes en cours qui bénéficient de l'assistance du FISE, compte tenu des récentes décisions du Conseil d'administration ainsi que de ses décisions antérieures. La date envisagée pour l'achèvement de ces programmes varie selon la nature de l'entreprise.

#### NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

	<i>Décisions prises à la présente session du Conseil d'administration</i>	<i>Programmes bénéficiant actuellement de l'assistance du FISE, compte tenu des décisions prises par le Conseil d'administration à sa récente session et à ses sessions antérieures</i>
Campagnes antituberculeuses de vaccination au BCG .....	16.600.000	58.900.000
Campagnes contre les maladies transmises par les insectes, notamment le paludisme .....	3.250.000	19.900.000
Lutte contre le pian, la syphilis prénatale et le bétel .....	3.000.000	23.000.000
Immunsation contre les maladies infantiles ...	200.000	1.250.000
Programmes divers .....	130.000	3.170.000

8. Lorsque l'exécution des nouveaux programmes bénéficiant de l'assistance du FISE aura été entreprise, des opérations du FISE seront en cours dans soixante-deux pays et territoires qui sont énumérés par zones géographiques à l'annexe I.

#### Répartition des opérations par programmes

9. A sa récente session, le Conseil a achevé ses travaux relatifs au budget limité pour l'exercice en cours (1er juillet 1951 à 30 juin 1952), à moins qu'il

n'ait à se réunir de nouveau en cas d'urgence. Dans les paragraphes ci-après sont passées en revue les décisions qui ont été prises au cours des deux sessions de l'année.

10. Sur le montant total des affectations et allocations de crédits approuvés par le Conseil d'administration du FISE depuis le 1er juillet 1951, 53 pour 100 sont consacrées à des projets à long terme, 26 pour 100 à des situations extraordinaires, 10 pour 100 au transport et 11 pour 100 aux services d'administration et d'exécution.

11. Les secours extraordinaires approuvés par le Conseil à sa récente session ont été affectés à l'alimentation des mères et des enfants dans les régions frappées par la sécheresse [nord-est du Brésil et Madras (Inde)], à l'alimentation des évacués d'une région où se sont produits des phénomènes volcaniques (Philippines), à l'alimentation de réfugiés "économiques" (villages frontaliers de la Jordanie) et à la continuation de l'aide apportée aux mères et aux enfants réfugiés de Palestine. Ce dernier secours extraordinaire, que le FISE a commencé à accorder en 1948, ne devrait pas, de l'avis du Conseil d'administration, se prolonger au-delà du 30 novembre 1952 (voir par. 622 et 632).

12. Exprimés en pourcentage, les crédits approuvés au titre des programmes à long terme se répartissent comme suit :

Pour 100

#### *Protection maternelle et infantile*

A. — Fournitures et matériel pour les programmes essentiels de protection maternelle et infantile ....	14
B. — Programmes de formation professionnelle .....	8
C. — Campagnes sanitaires massives .....	55
	77

#### *Alimentation des enfants*

A. — Programmes d'alimentation à long terme .....	6
B. — Programmes de conservation du lait .....	17
	100

13. Les fournitures et le matériel pour les programmes essentiels de protection maternelle et infantile sont surtout destinés aux centres de protection maternelle et infantile des régions rurales. Compte tenu de l'assistance approuvée à la récente session, le FISE aura livré des fournitures et du matériel à 2.100 de ces centres, à raison d'environ 350 dollars par centre. Le nombre de mères et d'enfants assistés par ces centres est certes important; on estime cependant qu'il faudrait encore créer au minimum 100.000 centres de plus en Asie, dans la région de la Méditerranée orientale et en Amérique latine, sans compter l'Afrique pour laquelle on ne dispose d'aucun chiffre. Dans son programme et son budget limité pour l'exercice 1952-1953, le FISE a augmenté le crédit affecté à cette catégorie d'assistance dans une proportion plus forte que les autres crédits.

14. Le montant peu important approuvé au titre de la formation professionnelle fait ressortir combien il a été difficile jusqu'à présent de développer localement les possibilités de formation professionnelle en matière

<sup>1</sup> Voir par. 641 à 647, 649 et 668. Les allocations sont indiquées au paragraphe 42.

de protection maternelle et infantile. A sa récente session, le Conseil d'administration s'est déclaré disposé, sous certaines conditions, à contribuer aux frais locaux de formation professionnelle d'auxiliaires (sages-femmes de village, infirmiers auxiliaires, vaccinateurs, travailleurs sociaux en matière de protection infantile, etc.). Un certain nombre de ces auxiliaires seront employés dans les centres ruraux de protection maternelle et infantile, contribuant ainsi à surmonter l'un des principaux obstacles qui s'opposent au développement de ces centres.

15. C'est aux campagnes sanitaires massives pour la lutte contre les maladies frappant en général les enfants que le FISE a affecté la plus forte proportion des fonds destinés à des programmes à long terme. Deux tiers de ces fonds seront consacrés à la lutte contre les maladies transmises par les insectes (notamment le paludisme) et à la vaccination antituberculeuse au BCG. D'autres programmes prévoient la lutte contre le pian, le bétel et la syphilis prénatale ainsi qu'une assistance pour la production locale de DDT, de pénicilline, de sérums et de vaccins. Au cours de sa récente session, le FISE a approuvé pour la première fois des projets pilotes de lutte contre le trachome.

16. Le programme et le budget optimums pour l'exercice 1952-1953 comportent une augmentation de la proportion des dépenses prévues au titre des fournitures de DDT destiné à la lutte contre les insectes, pour tenir compte de la nouvelle extension des campagnes de cet ordre en Asie et en Amérique latine et du lancement massif de nouvelles campagnes dans la région de la Méditerranée orientale et en Afrique.

17. En dehors des secours alimentaires extraordinaires, l'alimentation infantile d'appoint est prévue au titre de programmes dont les gouvernements se proposent de continuer l'exécution de façon permanente (voir "Assistance accordée par le FISE pour l'exécution des programmes à long terme d'alimentation des enfants en Amérique centrale", E/ICEF/186), ainsi que pour combattre des déficiences alimentaires graves chez les jeunes enfants en Afrique (*kwashiorkor*), au titre de programmes dont on espère également qu'ils seront poursuivis après l'expiration de l'assistance du FISE.

18. La proportion relativement élevée des fonds affectés aux programmes de conservation du lait correspond à l'importance de plus en plus grande que les gouvernements attachent à une aide dans ce domaine et au fait que, avec la collaboration de la FAO, il a été possible d'appliquer de tels programmes d'assistance, qui avaient été entrepris tout d'abord en Europe, à des régions où la production du lait est beaucoup moins abondante. Le Conseil a non seulement prévu l'élargissement des programmes d'Europe, mais il a approuvé, depuis le 1er juillet 1951, trois programmes de conservation du lait pour l'Amérique latine et deux programmes pour la région de la Méditerranée orientale. Il est probable que de nouveaux programmes de conservation du lait seront présentés par ces régions au cours de l'année prochaine et l'on envisage de procéder à des études en ce domaine dans certains pays d'Asie.

19. L'Administration a saisi le Conseil d'administration de quatre rapports spéciaux où sont analysés les résultats obtenus grâce à certains programmes: "Exécution des programmes d'alimentation bénéficiant de l'assistance du FISE en Asie" (E/ICEF/191; E/ICEF/191/Corr.1); "Exécution des programmes de lutte contre le pian bénéficiant de l'assistance du FISE" (E/ICEF/188); "Assistance accordée par le FISE pour l'exécution des programmes à long terme d'alimentation en Amérique centrale" (E/ICEF/186); "Rapport sur l'exécution des programmes de conservation du lait qui bénéficient de l'assistance du FISE" (E/ICEF/189).

20. Le Conseil a jugé que ces rapports étaient très utiles pour lui permettre d'apprécier les résultats obtenus et de porter jugement sur de nouvelles propositions d'assistance. Il a pris note de l'intention du Directeur général de présenter d'autres rapports analogues aux prochaines sessions du Conseil.

### Répartition des opérations par régions

21. A sa récente session, le Conseil a pris la décision importante d'accorder en faveur de l'Afrique un crédit de 1 million de dollars destiné à des programmes de lutte contre le paludisme, contre les déficiences alimentaires graves chez les enfants, contre le trachome et contre le pian. En ce qui concerne l'Afrique, il n'y avait eu jusqu'ici aucun programme bénéficiant de l'assistance du FISE, à l'exception des campagnes de vaccination au BCG en Afrique du Nord. La décision prise par le Conseil d'administration, qui prévoit surtout une aide importante aux territoires situés au sud du Sahara, constitue un début et il est probable que d'autres territoires africains demanderont une assistance pour des programmes de ce genre. Ces programmes s'étendent sur plusieurs années, afin d'assurer une action efficace et de permettre aux gouvernements de prendre les dispositions nécessaires pour en poursuivre ultérieurement l'exécution sans l'aide du FISE. D'une façon générale, à la récente session, l'aide du FISE n'a été approuvée pour chacun de ces programmes que pour la première année.

22. En ce qui concerne la région de l'Asie, qui a été la première, après celle de l'Europe, à bénéficier des programmes à long terme du FISE, la plus grande partie des affectations de crédits approuvées par le Conseil à sa récente session correspond à la continuation ou à l'extension de programmes déjà en cours d'exécution dans les domaines de la protection maternelle et infantile, de la vaccination antituberculeuse au BCG et des campagnes de lutte contre le pian et contre le paludisme. Ceci montre que ces programmes ont donné des résultats satisfaisants, de même que le fait que les gouvernements intéressés entendent en poursuivre l'exécution malgré les dépenses élevées qu'ils entraînent pour eux.

23. Dans la région de la Méditerranée orientale, les programmes d'assistance à long terme commencent à peine à être mis en œuvre. Dans cette région, l'assistance du FISE a été consacrée principalement aux secours extraordinaires aux mères et aux enfants réfugiés de Palestine. Avant 1951, l'assistance à long terme portait surtout sur les campagnes de vaccination au

BCG. Au cours de 1951, le FISE a commencé à faire bénéficier de son assistance d'autres programmes portant sur la lutte contre le paludisme, les services de protection maternelle et infantile et la formation professionnelle en ce domaine, ainsi que la conservation du lait. Le FISE envisage de ne pas prolonger au-delà de 1952 l'aide aux mères et enfants réfugiés de Palestine; on apportera alors une aide plus efficace aux gouvernements pour leur permettre d'organiser leurs programmes de secours à l'enfance sur une base permanente et de les étendre à tous les enfants se trouvant sur leur territoire.

24. En 1951, 59 pour 100 des allocations attribuées à l'Europe étaient destinées à des programmes de secours extraordinaires (produits alimentaires et habillement pour l'Allemagne, la Grèce, l'Italie et la Yougoslavie). Si l'on ne tient pas compte de ces programmes de secours extraordinaires, les allocations de 1951 au titre des programmes à long terme étaient destinées environ pour un tiers aux services de protection maternelle et infantile de base, pour un tiers à la formation professionnelle, pour un sixième aux campagnes sanitaires massives et pour un autre sixième aux programmes de conservation du lait.

25. Avant la récente session, 43 pour 100 des crédits accordés par le FISE en faveur de l'Amérique latine étaient affectés à des campagnes sanitaires massives, principalement à des campagnes de lutte contre les maladies transmises par les insectes et à des campagnes de vaccination antituberculeuse au BCG et de lutte contre le pian, 22 pour 100 aux services de protection maternelle et infantile et à la formation professionnelle en ce domaine, 18 pour 100 aux programmes à long terme d'alimentation infantile, 13 pour 100 aux programmes de conservation du lait et 4 pour 100 à des programmes de secours extraordinaires. A la récente session, 50 pour 100 des affectations de crédits ont été attribuées à des campagnes sanitaires massives, y compris une aide pour l'installation d'une usine de production de pénicilline au Chili, 13 pour 100 aux programmes alimentaires à long terme et 37 pour 100 aux secours extraordinaires destinés à la région du nord-est du Brésil frappée par la sécheresse. Il faut encore attendre un certain temps avant que l'assistance en matière de protection maternelle et infantile approuvée antérieurement puisse fournir les services envisagés, car l'organisation de ces services exige des efforts considérables de la part des autorités, la formation du personnel nécessaire et l'ouverture de crédits importants par les gouvernements intéressés. On pense qu'à la prochaine session, de nouvelles demandes seront présentées au titre de la protection maternelle et infantile et de la conservation du lait.

### Evolution de la situation financière

26. En 1951, les recettes de toute origine recueillies par le FISE se sont élevées à la moitié environ de celles de 1950. Elles ont été de 22.700.000 dollars en 1950<sup>2</sup> et de 11.400.000 dollars en 1951.

<sup>2</sup> Les recettes au titre de l'année 1950 comprennent les contributions effectivement versées par les gouvernements au cours

27. Les dépenses d'assistance se sont élevées à 33.500.000 dollars en 1950 et à 20.500.000 dollars en 1951. Ces dépenses ont pu être effectuées en partie grâce à des réserves de fonds accumulées au cours des années précédentes.

28. Si le FISE veut poursuivre ses opérations à leur niveau actuel, il ne peut plus compter utiliser ses réserves comme il l'a fait jusqu'ici, mais il doit recevoir des contributions régulières lui permettant de couvrir les allocations futures.

29. Le fait de remplacer une assistance importante consistant en des programmes de secours alimentaires par une assistance accordée au titre de programmes à long terme devant apporter à l'enfance des bienfaits permanents entraîne les deux résultats principaux suivants. Les pays bénéficiaires de l'assistance doivent consacrer plus de temps et d'efforts à l'élaboration des plans et doivent prendre des engagements de beaucoup plus longue durée en ce qui concerne leur participation financière aux programmes entrepris. De son côté, l'Administration du FISE doit apporter beaucoup plus d'attention aux détails techniques pour l'établissement des programmes et des listes de fournitures, et pour l'achat et la livraison des nombreuses catégories de fournitures de secours.

### Coopération avec d'autres institutions des Nations Unies

30. Le Conseil a noté avec satisfaction que le FISE et l'OMS, la FAO, le Département des questions sociales de l'Organisation des Nations Unies et l'Administration de l'assistance technique coordonnaient de plus en plus étroitement leurs travaux. Il est évident que la division générale des fonctions a été utile et pratique. Les plans de programmes présentés au Conseil d'administration par les gouvernements montrent avec de plus en plus de netteté que les institutions compétentes apportent maintenant leur participation aux travaux d'élaboration et de mise en œuvre des programmes dès leur début.

31. Le Conseil a également estimé encourageants les progrès réalisés par l'Organisation des Nations Unies, notamment par le FISE et par les institutions spécialisées, à la suite des travaux effectués par le Groupe de travail du CAC pour l'action à long terme en faveur de l'enfance, et il attend avec intérêt les résultats ultérieurs. Il reconnaît que cette œuvre, qui n'en est qu'à ses débuts, pourrait jouer un rôle de premier plan dans la coordination de toutes les ressources internationales afin de subvenir de façon plus efficace aux besoins de l'enfance en général.

de l'année ainsi que les contributions que les gouvernements s'étaient engagés à verser, mais que le FISE n'avait pas encore reçues au 31 décembre 1950. Dans le montant de 22.700.000 dollars figure une contribution des Etats-Unis d'environ 10 millions de dollars qui représentait la contrepartie des contributions d'autres gouvernements au titre de 1949, mais qui n'avait été versée au FISE qu'en 1950. Avant 1950, l'état des recettes et des dépenses du FISE ne tenait pas compte des engagements, mais uniquement des fonds effectivement versés.

**Ressources et allocations**

32. A la fin de la session de novembre 1951 du Conseil d'administration, le montant total des ressources du FISE qui n'avaient pas été consacrées à des allocations de crédits était de 51.600 dollars. Ce montant a été porté à 2.995.000 dollars, principalement en raison des nouvelles contributions versées ou promises jusqu'à la récente session par vingt et un gouvernements<sup>3</sup>. A la suite de divers retours de fonds (voir par. 664 à 670), le total s'est élevé à 3.418.000 dollars. Le Conseil d'administration a approuvé des allocations qui s'élèvent au total à 8.645.000 dollars et dont on trouvera le détail dans le présent rapport. Pour pouvoir donner effet à ces allocations, il était nécessaire d'obtenir de nouvelles ressources jusqu'à concurrence de 5.227.000 dollars.

**Montant non utilisé de l'allocation de la Chine***i) Exposé de la situation*

33. A sa session de novembre 1951, le Conseil d'administration était saisi d'une "Communication du Directeur général sur l'état des allocations faites à la Chine" (E/ICEF/R.253), de laquelle il ressortait qu'une somme de 6.762.000 dollars restait à utiliser sur les allocations faites à ce pays par le FISE en 1947, 1948 et 1949. Un exposé sur l'état des allocations figurait dans cette communication, où il était rappelé que depuis janvier 1950 la République populaire de Chine n'avait donné aucune indication concernant l'élaboration de programmes ou de plans relatifs à l'emploi du reliquat des allocations.

ii) *Décision prise par le Conseil d'administration sur proposition commune des représentants du Brésil, de Ceylan et de la Suisse, modifiée par amendement du représentant de la Chine*

34. Le Conseil d'administration, à sa session de novembre 1951, avait estimé qu'il serait peu sage de laisser indéfiniment inutilisées des sommes importantes, et il avait demandé au Directeur général de lui faire un nouveau rapport sur l'état de l'allocation inutilisée faite

à la Chine (E/ICEF/184, par. 27). Dans son rapport, le Directeur a signalé que la situation ne s'était pas modifiée et que le solde de l'allocation était toujours de 6.762.000 dollars. Pour ne pas retarder la mise en œuvre des projets approuvés à la suite de demandes présentées par d'autres pays pour faire face à des besoins urgents, il a été décidé de prélever sur le montant non utilisé de l'allocation de la Chine la somme de 5.227.000 dollars nécessaire pour l'exécution de ces programmes.

35. Comme le FISE n'aurait plus alors disposé d'aucunes ressources non consacrées à des allocations, il a été décidé également qu'au cas où des situations extraordinaires se présenteraient avant la session suivante, pour lesquelles on ne disposerait pas de nouvelles ressources, l'Administration pourrait recommander l'affectation de crédits par prélèvement sur le solde de l'allocation de la Chine<sup>4</sup> et que ces recommandations pourraient être approuvées par correspondance.

36. Le Conseil a décidé en outre d'examiner avec bienveillance toute demande de secours qui pourrait être présentée ultérieurement en faveur des enfants chinois.

**Situation actuelle**

37. Grâce à ces décisions, le FISE a pu disposer des fonds nécessaires pour donner effet aux allocations qui ont été approuvées à sa récente session. Sous réserve de la possibilité de faire face à des situations extraordinaires, ainsi qu'il est exposé au paragraphe 35 ci-dessus, le FISE ne disposait plus, à la fin de la session du Conseil, de ressources disponibles pour allocation.

38. Le Conseil a pris note des renseignements fournis dans le "Rapport du Directeur général sur la situation générale" (E/ICEF/190, par. 7) et dont il résulte que dix gouvernements avaient promis de verser des contributions au FISE en 1953 et que le Président des Etats-Unis avait recommandé au Congrès d'autoriser l'ouverture de crédits jusqu'à concurrence de 12 millions de dollars pour chacun des exercices financiers 1952 et 1953.

**PROGRAMME ET BUDGET LIMITE POUR L'EXERCICE  
DU 1er JUILLET 1952 AU 30 JUIN 1953**

39. Ainsi qu'on l'a indiqué précédemment lors de l'adoption d'un précédent programme optimum et d'un précédent budget limité, "cette manière de faire permet au Conseil d'avoir une vue générale des besoins de l'enfance, considérés globalement, auxquels il est possible de satisfaire, et de déterminer l'assistance à fournir pour l'exécution de programmes en fonction des mérites respectifs de ceux-ci; en outre, il serait

<sup>3</sup> Afghanistan, Autriche, Brésil, Ceylan, Chili, Finlande, France, Inde, Indonésie, Irak, Israël, Italie, Liechtenstein, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pérou, Royaume-Uni, Suisse, Thaïlande, Turquie, Yougoslavie.

ainsi possible pour le Conseil et les contributeurs éventuels de prévoir à l'avance les besoins financiers minima" (E/ICEF/184, par. 5).

40. Le Conseil d'administration a approuvé un programme et un budget limité s'élevant à 20 millions de dollars pour les allocations relatives à la période allant du 1er juillet 1952 au 30 juin 1953, tandis qu'un montant de 30 millions de dollars était prévu pour le budget des douze mois précédents. Les programmes indiqués

<sup>4</sup> Le solde de l'allocation de la Chine s'élève à 1.535.000 dollars.

tiennent compte des besoins des gouvernements des pays de chaque région et ils sont d'un caractère conforme à celui des projets déjà approuvés par le Conseil d'administration. Ils constituent des estimations qui pourront être révisées lorsque des demandes seront présentées par les divers gouvernements. Le programme et le budget limité sont exposés en détail dans les documents E/ICEF/R.327 et E/ICEF/R.327/Add.1, ainsi que dans le rapport du Comité du programme (E/ICEF/R.340, par. 36 à 38).

41. Le programme et le budget limité sont présentés à l'annexe II. On en trouvera ci-dessous un état récapitulatif :

#### BUDGET LIMITÉ TOTAL

	<i>Milliers de dollars</i>
Afrique .....	1.710
Asie .....	5.630
Méditerranée orientale .....	1.850
Europe .....	750
Amérique latine .....	2.460
	<hr/> 12.400
Programmes concernant plusieurs régions .....	500
Situations extraordinaires .....	3.000
Transport .....	2.100
Administration .....	2.000
	<hr/> TOTAL 20.000

#### ÉTAT RÉCAPITULATIF PAR PROGRAMME

*Milliers  
de dollars*

1. Protection maternelle et infantile:	
A. — Fournitures et matériel pour les programmes essentiels de protection maternelle et infantile:	
a) Fournitures destinées aux centres de protection maternelle et infantile .....	2.335
b) Services d'hygiène scolaire .....	150
c) Autres programmes .....	340
B. — Programmes de formation .....	780
C. — Campagnes sanitaires massives:	
a) Lutte contre les insectes porteurs de germes .....	2.090
b) Production d'antibiotiques, d'insecticides, de sérums et de vaccins .....	830
c) Lutte contre le bégel, le pian et la syphilis .....	800
d) Campagnes antituberculeuses de vaccination au BCG .....	1.050
e) Lutte contre le trachome .....	570
f) Lutte contre d'autres maladies transmissibles .....	100
2. Alimentation des enfants:	
A. — Programmes d'alimentation à long terme	1.655
B. — Programmes de conservation du lait .....	1.700
3. Programmes concernant plusieurs régions .....	500
4. Situations extraordinaires .....	3.000
5. Transport .....	2.100
6. Administration .....	2.000
	<hr/> TOTAL 20.000

#### ALLOCATIONS

42. Le Conseil d'administration a approuvé des allocations qui s'élèvent au total à 8.645.000 dollars et se répartissent comme suit :

<i>Allocations régionales</i>	<i>Dollars</i>
Afrique .....	1.000.000
Asie .....	2.203.000
Méditerranée orientale .....	637.000
Europe .....	987.000
Amérique latine .....	938.000
	<hr/> 5.765.000
Situations extraordinaires .....	3.211.000
Transport .....	345.000
Etudes sur place relatives au BCG et Conférence de Rangoon sur le BCG ..	45.000
	<hr/> TOTAL 9.366.000

43. Des exposés sommaires sont consacrés dans le présent rapport aux affectations de crédits faites par prélèvement sur les allocations "régionales" et sur l'allocation pour "situations extraordinaires".

44. L'allocation faite au titre des frais de transport est établie en tenant compte d'une recommandation du

Directeur général relative à l'allocation d'un crédit supplémentaire de 345.000 dollars pour frais de transport (E/ICEF/R.328).

45. L'allocation de 45.000 dollars destinée aux études sur place relatives au BCG et à la Conférence de Rangoon sur le BCG fait l'objet d'un exposé que l'on trouvera aux paragraphes 671 à 674.

46. Le Conseil a pris acte des votes par correspondance par lesquels il avait approuvé, au mois de décembre 1951, l'affectation à l'Italie d'un crédit extraordinaire de 155.000 dollars devant permettre d'apporter des secours d'urgence aux enfants victimes des inondations en Italie du Nord et, au mois de février 1952, l'affectation à la Jordanie d'un crédit de 60.000 dollars devant permettre d'apporter des secours alimentaires extraordinaires aux enfants et aux mères des villages frontaliers (E/ICEF/190, par. 31 et 32).

47. On trouvera à l'annexe III un état récapitulatif des allocations, y compris celles qui ont été faites à la récente session, groupées d'après l'année pendant laquelle ont été approuvées les allocations ou affectations de crédits pour des programmes nationaux.

#### ÉTAT RÉCAPITULATIF DES AFFECTATIONS DE CRÉDITS

48. Les affectations de crédits approuvées par le Conseil d'administration, dont on trouvera plus loin le détail, sont énumérées ci-dessous :

		<i>Dollars</i>
<b>AFRIQUE</b>		
Congo belge et Ruanda-Urundi	Traitement de déficiences alimentaires graves	175.000
Afrique-Equatoriale française	Traitement de déficiences alimentaires graves	150.000



Afrique-Occidentale française, Togo et Cameroun	Lutte contre le paludisme	401.000
Libéria	Lutte contre le paludisme et contre le pian	100.000
Maroc	Lutte contre le trachome	100.000
Tunisie	Lutte contre le trachome	75.000
	TOTAL	1.000.000
ASIE		
Birmanie	Vaccination antituberculeuse au BCG et lutte contre la tuberculose	49.000
	Protection maternelle et infantile (services et formation professionnelle)	104.000
Chine (Formose)	Vaccination antituberculeuse au BCG	40.000
	Lutte contre le trachome	10.000
Hong-kong	Protection maternelle et infantile	68.000
	Vaccination antituberculeuse au BCG	19.000
Inde	Vaccination antituberculeuse au BCG	135.000
	Lutte contre la tuberculose	31.000
	Lutte contre le paludisme (DDT)	424.000
Pakistan	Traitement du kala-azar	37.000
	Protection maternelle et infantile (matériel d'hôpital)	65.000
	Protection maternelle et infantile (services et formation professionnelle)	126.000
	Vaccination antituberculeuse au BCG	146.000
Philippines	Vaccination antituberculeuse au BCG	55.000
	Protection maternelle et infantile	268.000
	Lutte contre le pian	114.000
Thaïlande	Protection maternelle et infantile	45.000
	Lutte contre le pian	368.000
	Vaccination antituberculeuse au BCG	99.000
	TOTAL	2.203.000
MÉDITERRANÉE ORIENTALE		
Egypte	Lutte contre les insectes	165.000
Ethiopie	Vaccination antituberculeuse au BCG	52.000
Irak	Lutte contre le paludisme	85.000
Israël	Conservation du lait	300.000
Syrie	Lutte contre les insectes	35.000
	TOTAL	637.000
EUROPE		
Tchécoslovaquie	Compensation destinée à couvrir une sous-estimation du prix des denrées alimentaires au titre des programmes approuvés antérieurement	17.000
	Formation professionnelle	330.000
France (Centre international de l'enfance)		40.000
Grèce	Protection maternelle et infantile	280.000
Italie	Conservation du lait	
Portugal	Protection maternelle et infantile (services et formation professionnelle)	50.000
		50.000
Yougoslavie	Entretien de véhicules sanitaires	210.000
	Conservation du lait	
	TOTAL	987.000
AMÉRIQUE LATINE		
Honduras britannique	Programme d'alimentation à long terme	16.000
Chili	Programme d'alimentation à long terme	49.000
	Production d'antibiotiques	285.000
		8.000
Colombie	Lutte contre les insectes	27.000
Grenade	Lutte contre les insectes	260.000
Haïti	Lutte contre le pian	

		<i>Dollars</i>
Honduras	Programme d'alimentation à long terme	23.000
	Lutte contre les insectes	26.000
Jamaïque	Lutte contre les insectes	46.000
Nicaragua	Programme d'alimentation à long terme	30.000
Pérou	Programme d'alimentation à long terme	68.000
	Lutte contre les insectes	100.000
	<b>TOTAL</b>	<b>938.000</b>
<b>SITUATIONS EXTRAORDINAIRES</b>		
Brésil	Secours alimentaires extraordinaires	550.000
Inde	Secours alimentaires extraordinaires	185.000
Jordanie	Secours alimentaires extraordinaires	110.000
Corée	Compensation destinée à couvrir une sous-estimation du prix de fournitures au titre de programmes approuvés antérieurement	12.000
Philippines	Secours alimentaires extraordinaires	29.000
Réfugiés de Palestine	Secours alimentaires extraordinaires	1.560.000
	Baraquements (transfert d'un crédit de 715.000 dollars prélevé sur l'allocation à la Corée pour être affecté aux réfugiés de Palestine <sup>5</sup> et crédit nouveau)	765.000
	<b>TOTAL</b>	<b>3.211.000</b>

49. Ces affectations de crédits, classées par types de programmes, se répartissent comme suit:

	<i>Dollars</i>
<b>PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE</b>	
Fournitures et équipement pour les programmes essentiels de protection maternelle et infantile:	
Centres de protection maternelle et infantile .....	701.000
Autres programmes .....	115.000
	<hr/>
	816.000
Programmes de formation .....	330.000
Campagnes sanitaires massives:	
Lutte contre les insectes porteurs de germes .....	1.403.000
Production d'antibiotiques .....	285.000
Lutte contre le bégé, le pian et la syphilis .....	792.000
Campagnes antituberculeuses de vaccination au BCG .....	640.000 <sup>6</sup>
Autres formes de lutte contre la tuberculose .....	31.000
Lutte contre le trachome .....	185.000
	<hr/>
	3.336.000
<b>ALIMENTATION</b>	
Programmes de secours alimentaires à long terme .....	528.000
Conservation du lait .....	800.000
	<hr/>
	1.328.000
SITUATIONS EXTRAORDINAIRES .....	3.211.000
	<hr/>
	<b>TOTAL 9.021.000</b>

<sup>5</sup> Voir par. 669 et 670.

<sup>6</sup> Y compris un crédit de 45.000 dollars affecté aux études sur place relatives au BCG et à la Conférence de Rangoon sur le BCG (voir par. 671 à 674).

## AFFECTATIONS DE CREDITS

### Afrique

#### CONGO BELGE ET RUANDA-URUNDI

50. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Congo belge et au Ruanda-Urundi d'un crédit de 175.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale

de l'Afrique, devant permettre de fournir du lait en poudre destiné à combattre la déficience alimentaire grave dont souffrent les enfants, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.324. Ces territoires bénéficient ainsi pour la première fois de l'assistance du FISE.

51. Le Congo belge et le Territoire sous tutelle du Ruanda-Urundi, qui comptent respectivement 11 millions et 3.700.000 habitants, sont en grande partie composés de savanes, au sol pauvre; la population s'y nourrit surtout de manioc, ce qui provoque chez les autochtones une grave déficience protidique. Cette déficience alimentaire atteint surtout les enfants à partir de la période de sevrage jusqu'à l'âge de 5 ou 6 ans. Les femmes enceintes et les mères qui allaitent sont également atteintes assez fréquemment. Les symptômes de la maladie sont désignés en Afrique par des noms divers, tels que *kwashiorkor*, *bwaki* ou *diaboba*. L'étude de ces symptômes a commencé en 1948, lorsqu'une enquête, menée au Congo par des experts du gouvernement, en a révélé l'importance et, en particulier, l'incidence sur la morbidité et la mortalité des enfants du premier et du second âge.

52. Le Gouvernement belge s'efforce depuis quelques années de remédier à l'insuffisance du régime alimentaire au Congo et dans le Ruanda-Urundi et de lutter contre ses effets, tant en encourageant le développement de l'agriculture qu'en organisant des services médicaux gratuits. D'autre part, le gouvernement s'est efforcé, par la propagande et par des méthodes de vulgarisation, d'encourager la consommation des produits indigènes contenant des protides, tels que le millet, le maïs, les haricots, les arachides et l'huile de palme, et d'en améliorer les méthodes de préparation.

53. Le programme de développement à long terme de l'agriculture est l'arme principale du gouvernement dans sa lutte contre les maladies dues à cette grave déficience alimentaire. Dans le cadre de ce programme, les pouvoirs publics comptent introduire la culture de légumes et de céréales de qualité supérieure, augmenter la production de viande, d'animaux, de poisson et de lait et, par la suite, instaurer des méthodes modernes de conservation des aliments et du lait.

54. Le gouvernement vient d'entreprendre l'exécution d'un plan décennal destiné à assurer le développement de ces territoires. Ce plan comprend notamment plusieurs programmes de développement de grande envergure ayant pour but d'accroître la production des aliments riches en protides. Les plans d'ensemble, dont l'exécution a commencé en 1949 au Congo et en 1950 au Ruanda-Urundi, représentent un investissement public de 560 millions de dollars. Plus d'un quart de cette somme est affecté à des entreprises non lucratives, telles que l'amélioration des services d'hygiène, à laquelle est consacré un crédit de 40 millions de dollars.

55. Le plan général de développement prévoit en outre l'amélioration des transports et des industries de transformation alimentaire, en vue d'assurer la conservation des aliments et leur répartition plus adéquate dans les différentes régions des territoires. Le gouvernement continuera d'autre part à inculquer aux habitants les principes d'une alimentation saine, et à leur apprendre comment utiliser au mieux les aliments dont ils ont l'habitude et ceux qu'ils connaissent moins bien.

56. En septembre 1952, le gouvernement commencera l'exécution d'un programme de traitements préventifs et curatifs pour lutter contre les déficiences alimentaires graves chez les enfants âgés de 1 à 5 ans, les femmes enceintes et les mères qui allaitent. Le gouvernement a demandé au FISE de fournir le lait destiné aux bé-

néficiaries de ce programme, qui seront choisis parmi les mères et les enfants se présentant aux consultations des centres sanitaires ou parmi les enfants qui se trouvent dans les hôpitaux et qui présentent les signes d'une grave déficience protidique. Pour mener à bien ce programme, on estime qu'une aide internationale sera nécessaire pendant deux ans. Pendant cette période, le gouvernement prendra les dispositions nécessaires pour fournir lui-même le lait en poudre et poursuivra ses efforts en vue d'augmenter la production d'autres aliments permettant de corriger les troubles dus à la déficience alimentaire.

57. Le plan d'opérations définitif sera arrêté au cours de l'été de 1952.

#### *Engagements du FISE*

58. Le FISE fournira, pendant la première année d'exécution du programme, 342 tonnes de lait écrémé en poudre et 55 tonnes de lait complet en poudre; le coût total de ces fournitures est évalué à 175.000 dollars. Les premiers envois de lait doivent arriver au Congo et au Ruanda-Urundi en juin 1952.

59. Il faudra déterminer les besoins de la seconde année, en consultation avec le gouvernement et en tenant compte des résultats obtenus au cours des premiers mois de fonctionnement du programme.

#### *Assistance de l'OMS et de la FAO*

60. Le plan d'opérations pour l'exécution du programme a été élaboré en liaison étroite avec l'OMS et la FAO, qui l'ont approuvé et qui sont prêtes à fournir au gouvernement, à sa demande, des conseils d'experts sur tous les aspects techniques du programme envisagé.

#### *Engagements du gouvernement*

61. En ce qui concerne l'exécution du programme, le gouvernement prend les engagements suivants:

a) Le gouvernement établira un plan précis d'opérations en consultation avec le FISE et les institutions spécialisées, conformément aux principes généraux exposés plus haut.

b) Le gouvernement ou les organisations privées autorisées par lui à participer à l'exécution du programme assumeront tous les frais de distribution du lait dans les territoires, ainsi que toutes les dépenses afférentes à l'administration du programme. Il est impossible d'évaluer le montant total des dépenses qu'imposera au gouvernement l'exécution du programme de distribution du lait. Mais ces dépenses ne représenteront en tout cas qu'une fraction des dépenses totales que le gouvernement devra assumer au titre du programme à long terme visant à améliorer la production et à encourager la consommation des aliments riches en protides.

c) Le gouvernement assurera la formation du personnel chargé de la distribution du lait et entreprendra l'exécution d'un programme de vulgarisation destiné à inculquer aux habitants les notions essentielles concernant les besoins alimentaires des enfants et des nourrissons.

d) Le gouvernement continuera à assurer gratuitement le traitement médical des enfants qui bénéficient

de la distribution de lait et leur fournira en même temps des médications antipaludiques.

e) Le gouvernement prendra toutes dispositions utiles pour effectuer une étude scientifique des résultats de la campagne et la communiquer au FISE, à la FAO et à l'OMS.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

62. La première expédition de lait faite par le FISE au Congo et au Ruanda-Urundi arrivera à destination en juin 1952 et la distribution aux bénéficiaires du programme commencera le 1er septembre 1952. Entre-temps, le plan d'opérations sera définitivement arrêté, le gouvernement formera le personnel local qui assurera la distribution du lait, les fournitures seront réparties entre les centres locaux, et les instructions relatives à la distribution du lait et aux rapports à fournir par les centres seront publiées. En 1953, on procédera à l'étude de la marche du programme afin d'établir l'estimation des fournitures nécessaires à l'exécution du programme pendant la deuxième année.

#### *Assistance totale fournie par le FISE*

63. Jusqu'ici, le FISE n'a fourni aucune assistance au Congo belge ni au Ruanda-Urundi, exception faite d'un envoi de 300 livres de lait écrémé en poudre pour l'exécution, au Congo belge, d'un programme de démonstration du traitement clinique du *kwashiorkor*, en 1951.

#### AFRIQUE-EQUATORIALE FRANÇAISE

64. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à l'Afrique-Equatoriale française d'un crédit de 150.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Afrique, devant permettre de fournir du lait en poudre, pendant la première année d'une campagne de deux ans (1953-1954), contre les déficiences alimentaires graves dont souffrent les enfants et les mères, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.311. Après une période initiale de deux ans, le gouvernement poursuivra l'exécution de la campagne et la financera lui-même. L'Afrique-Equatoriale française bénéficie ainsi pour la première fois de l'assistance du FISE.

65. La population de l'Afrique-Equatoriale française est évaluée à 4.350.000 habitants dont presque tous, à certaines périodes de l'année, présentent de graves symptômes de déficience alimentaire. Les insuffisances alimentaires qui se manifestent sous une forme analogue dans toute l'Afrique tropicale sont dues principalement au manque d'aliments contenant des protides animales, car on ne trouve dans le pays que des quantités minimales de viande, de poisson, d'œufs, de lait et de produits laitiers. L'alimentation comprend surtout des féculents, céréales et légumes et un peu d'huile de palme. Pendant une partie de l'année, la nourriture se réduit parfois à de la farine de manioc et à quelques champignons. L'enfant est la principale victime de ce régime alimentaire, surtout de 1 à 4 ans, c'est-à-dire lorsque les besoins de protides sont les plus grands.

66. Les symptômes de la déficience protidique qui se présentent le plus souvent chez les enfants sont désignés par les populations autochtones sous des noms

divers tels que *kwashiorkor*, *diaboba*, etc., mais les troubles physiologiques provoqués par cette déficience sont analogues dans toutes ces régions. Lorsque le régime alimentaire des enfants qui présentent ces symptômes n'est pas complété par des aliments contenant des protides, le taux de mortalité s'élève.

67. Le Gouvernement français et les autorités locales des territoires français d'Afrique s'efforcent depuis longtemps d'augmenter, aussi bien que d'améliorer, la production des aliments, afin de parer à l'insuffisance de protides et d'assurer la constitution de stocks alimentaires pour les "mois de famine" qui précèdent la récolte. Ils ont détaché des experts-conseils en matière de nutrition, organisé des cours sur les problèmes de la nutrition et chargé les centres de consultation de donner des conseils aux mères sur l'alimentation des enfants.

68. L'Afrique-Occidentale française bénéficie du concours à plein temps d'un consultant en matière de nutrition qui est rattaché depuis 1948 au personnel du service territorial de santé. Deux médecins et deux pharmaciens qui étudient les problèmes particuliers de l'alimentation en Afrique devaient se rendre à Marseille en avril 1952 pour y suivre un cours sur la nutrition, organisé par la FAO et l'OMS. Par la suite, ils seront attachés aux services sanitaires du Cameroun et de l'Afrique-Equatoriale française et ils auront pour tâche d'élaborer des programmes d'ensemble pour améliorer l'alimentation et de donner des avis sur les mesures à prendre pour prévenir et traiter les troubles dus aux insuffisances alimentaires, en particulier chez les mères et les enfants.

69. Le gouvernement s'est attaché surtout à augmenter la production et à améliorer l'utilisation des denrées alimentaires en faisant porter principalement son attention sur les points suivants:

- a) Conservation et consommation accrue du poisson;
- b) Importation de viande;

c) Plans à long terme pour l'amélioration des races de bétail et des fourrages et pour la lutte contre les maladies du bétail afin d'augmenter la production de viande et de lait;

d) Méthodes d'encouragement permettant d'amener la population à abandonner la production du manioc et du maïs en faveur de la production de millet, de sorgho, d'arachides, etc., dont la teneur en protides est supérieure.

70. L'Afrique-Equatoriale française est l'une des régions auxquelles s'applique le plan décennal de développement des territoires français d'outre-mer, dont la mise en œuvre a commencé en 1947. Un crédit de près de 6 milliards de francs, prélevé sur les fonds publics, a été affecté au développement de l'agriculture et de l'élevage.

71. L'ensemble du plan envisagé par le gouvernement en vue de lutter contre les maladies provoquées par la déficience protidique en Afrique-Equatoriale française comprend trois phases: 1) on distribuera, pendant une période de deux ans et avec l'assistance du FISE, du lait en poudre importé à 240.000 femmes enceintes, mères allaitantes et enfants âgés de moins de 5 ans; 2) les pouvoirs publics continueront de distribuer du lait en poudre importé pendant quatre à cinq ans après

l'expiration de la période d'aide internationale; simultanément, ils favoriseront la production sur place de denrées riches en protides; 3) les pouvoirs publics s'efforceront de remplacer les produits d'importation par des denrées indigènes riches en protides qui permettent, en qualité et en quantité, de maintenir un régime alimentaire équilibré. Les pouvoirs publics ont également, d'accord avec le FISE, la FAO et l'OMS, fixé les principes et les méthodes à suivre pour la distribution du lait écrémé.

72. La FAO et l'OMS ont participé à la mise au point du programme et la FAO a approuvé, sur le plan technique, le plan d'opérations. A la demande du gouvernement, les institutions spécialisées donneront des conseils techniques pour l'exécution du programme.

#### *Engagements du FISE*

73. Le FISE fournira au total, pour les expériences témoins qui commenceront en septembre 1952 et pour la première année de la campagne proprement dite qui s'ouvrira en février 1953, 390 tonnes métriques de lait écrémé en poudre, dont le coût est évalué à 150.000 dollars. Le FISE veillera à ce que l'emballage assure une bonne conservation du lait sous les tropiques. D'après les observations faites au cours de la première année de la campagne, l'Administration du FISE recommandera, à une session ultérieure du Conseil d'administration, l'affectation d'un crédit devant permettre de fournir le lait en poudre nécessaire pour la deuxième année de la campagne.

#### *Engagements du gouvernement*

74. Le gouvernement mettra au point, en consultation avec le FISE et les institutions spécialisées, le programme d'opérations complet exposé dans le document E/ICEF/R.311.

75. A l'exception des importations de lait en poudre, toutes les dépenses afférentes aux biens et services nécessaires à l'exécution du programme, notamment les dépenses afférentes au personnel, au transport, à la manutention, à l'entreposage et à la distribution du lait pendant la première année, seront inscrites au budget du territoire. Le montant total des dépenses de personnel et des frais de distribution à la charge du gouvernement s'élèvera à près de 33 millions de francs français (94.300 dollars). Les crédits nécessaires pour couvrir ces dépenses seront inscrits au budget de la santé publique du territoire pour l'exercice 1952-1953, qui sera établi en juin 1952.

76. La somme de 33 millions de francs français prévue pour cette campagne particulière ne comprend pas certains éléments du plan à long terme élaboré par le gouvernement en vue de l'amélioration du régime alimentaire. Ces éléments sont les suivants: a) laboratoires de recherches sur les problèmes de la nutrition; b) publicité et éducation du public; c) développement de la production agricole et de la consommation des aliments riches en protides. A l'expiration des deux premières années, le gouvernement prendra la campagne entièrement à sa charge; pendant et après la campagne, il intensifiera progressivement son action en vue d'augmenter la production et la consommation de denrées riches en protides.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

77. En juin 1952, le FISE livrera les premiers envois de lait en poudre à Brazzaville pour une expérience témoin. En août 1952, le FISE et le gouvernement arrêteront le plan d'opérations définitif. En janvier 1953, le FISE livrera les premières fournitures pour la campagne proprement dite. On prévoit que la campagne proprement dite pourra s'ouvrir en mai 1953.

#### *AFRIQUE-OCCIDENTALE FRANÇAISE, TOGO ET CAMEROUN*

78. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à l'Afrique-Occidentale française, au Togo et au Cameroun d'un crédit de 400.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Afrique, devant permettre d'apporter une aide pour la lutte contre le paludisme, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.309. Ces territoires bénéficient ainsi pour la première fois de l'assistance du FISE.

79. Sur un total de 198 millions d'habitants pour l'ensemble de l'Afrique, les territoires français d'Afrique comptent une population évaluée à 48 millions, dont 21 millions en Afrique du Nord et 27 millions dans une zone équatoriale située au sud du Sahara. Le Cameroun et le Togo, qui sont compris dans le champ d'application du programme de lutte contre le paludisme, sont des Territoires placés sous le régime de tutelle des Nations Unies, tandis que l'Afrique-Occidentale française et Madagascar sont des territoires non autonomes.

80. Dans les pays d'Afrique, la situation démographique se caractérise par des taux de natalité et de mortalité élevés qui se traduisent par une proportion considérable des groupes d'âge les plus jeunes. Le pourcentage des enfants africains qui dépassent l'âge de 15 ans n'est que d'environ 57 pour 100. Dans une collectivité qui a fait l'objet d'une enquête en 1949 et en 1950, la mortalité infantile atteignait 340 décès d'enfants de moins d'un an pour 1.000 enfants nés vivants. Le paludisme est l'une des causes principales de la mortalité infantile.

81. La fréquence du paludisme est fonction du climat et du degré de pluviosité. Dans les régions bénéficiant de l'assistance du FISE, le paludisme se manifeste tout le long de l'année et revêt, tant par sa fréquence que par ses effets, un caractère grave. L'organisation de la lutte antipaludique dans ces territoires se heurte à des difficultés techniques et pratiques considérables, en raison de la pénurie de personnel expérimenté, de certaines coutumes sociales de la population, de la méconnaissance des règles d'hygiène, de l'ignorance des méthodes modernes de lutte contre le paludisme, des conditions atmosphériques défavorables, du mauvais état des routes et du manque de moyens de communication.

82. Le Comité d'experts du paludisme de l'OMS, qui s'est réuni à Kampala à la fin de 1950, a recommandé aux gouvernements qui administrent des territoires africains d'entreprendre, aussitôt que possible, la lutte contre le paludisme selon des méthodes modernes, quel que soit le degré d'endémicité de la maladie et sans attendre le résultat de nouvelles expériences.

83. Le Gouvernement français a entrepris des programmes étendus de lutte antipaludique dans les territoires équatoriaux d'Afrique et des efforts importants

ont déjà été faits dans cette région pour lutter contre le paludisme par l'exécution de programmes d'assainissement du milieu, par l'éducation des populations, par des mesures de chimio-prophylaxie et de lutte antilarvaire et par le traitement des malades.

84. Il suffit d'examiner les budgets de la santé publique pour apprécier l'importance des efforts déployés par le Gouvernement français en vue d'améliorer la situation sanitaire dans ces territoires et, en particulier, de mener la lutte antipaludique à bonne fin. De 1947 à la fin de 1951, le Fonds français d'investissements pour le développement économique et social des territoires d'outre-mer a alloué aux territoires situés au sud du Sahara 152 milliards de francs (434.286.000 dollars). Sur ce total, 11 milliards de francs (31.428.000 dollars) ont été consacrés à la santé publique. En outre, de 1947 à la fin de 1950, les territoires eux-mêmes ont affecté à l'œuvre de santé publique des crédits s'élevant à 26 milliards de francs (74.286.000 dollars).

85. La campagne sanitaire la plus vaste et la plus fructueuse s'est déroulée à Madagascar, où l'on a adopté en 1949 de nouvelles méthodes pour lutter contre les moustiques adultes agents de transmission du paludisme. Au cours de la seule année 1951, le montant des crédits affectés exclusivement aux opérations de lutte contre le paludisme à Madagascar s'est élevé à plus de 120 millions de francs, non compris le coût des produits de traitement pour lesquels l'Assemblée de Madagascar a ouvert les crédits nécessaires. En septembre 1950, 165.000 habitants de l'île atteints de paludisme avaient reçu des soins, et un million d'autres avaient bénéficié de mesures de protection contre les moustiques. Le nombre des cas de paludisme a subi, dans l'ensemble du secteur des opérations, une baisse notable qui, à son tour, a entraîné une régression plus sensible encore de la mortalité infantile.

86. Comme suite aux recommandations de la Conférence de Kampala et à l'expérience encourageante de Madagascar, le Gouvernement français vient d'organiser, dans le cadre du service social mobile d'hygiène et de prophylaxie de l'Afrique-Occidentale française, du Togo et du Cameroun, des sections antipaludiques, et il va créer un service analogue en Afrique-Equatoriale française.

87. En général, les médecins, les entomologistes et les hygiénistes qui participent aux campagnes de lutte contre le paludisme en Afrique ont été formés dans des établissements européens. D'ordinaire, le personnel auxiliaire reçoit sa formation sur place, soit en fréquentant des écoles spécialisées, soit en suivant des cours de caractère général dans les services d'hygiène avant d'effectuer un stage de formation sous la direction du personnel chargé de la lutte contre le paludisme.

88. Le Gouvernement français a procédé récemment à une étude d'ensemble du problème du paludisme dans tous les territoires équatoriaux et il a fait un examen critique de l'expérience de Madagascar, afin de déterminer quelle est la plus efficace et la plus économique des méthodes de lutte contre le paludisme. Il est maintenant prêt à étendre les campagnes massives de lutte contre le paludisme aux territoires du Cameroun, du Togo et du Dahomey (Afrique-Occidentale française), en appliquant uniquement la technique des pulvérisations à effets rémanents.

89. On envisage d'entreprendre trois expériences témoins au mois de novembre 1952, en Afrique-Occidentale française, dans les régions de la Haute-Volta et du Sénégal, et au Cameroun, dans une zone spécialement réservée pour les travaux de formation et de recherche. Les expériences témoins auront pour objet de déterminer les méthodes les plus économiques et les plus efficaces de lutte contre le paludisme, compte tenu des conditions climatiques, de l'état des communications, des coutumes locales, de l'endémicité de la maladie et de l'expérience déjà acquise en matière de lutte contre le paludisme. Des équipes locales, constituées par les pouvoirs publics, étudieront les modalités d'application des méthodes de pulvérisation à effets rémanents en les adaptant aux conditions locales. Les études témoins aideront à organiser progressivement les campagnes massives, fourniront des indications sur le genre de matériel et le type d'insecticides à utiliser, et permettront au personnel, à tous les échelons, de se familiariser avec les divers aspects de la lutte contre le paludisme. Les trois séries d'expériences témoins fourniront la base des campagnes proprement dites, qui doivent commencer en mai 1953, et se poursuivront en même temps que ces campagnes.

90. On évalue à un million le nombre des personnes que les pulvérisations à effets rémanents permettront de protéger au Cameroun au cours de la première année de la campagne proprement dite. Dans les grandes villes et les régions rurales avoisinantes du Togo et du Dahomey, ces campagnes assureront la protection de 200.000 personnes. A Madagascar, le gouvernement poursuivra et intensifiera, sans aide internationale, les campagnes de lutte contre le paludisme; ces campagnes resteront cependant intégrées au programme général de lutte contre le paludisme.

91. Le plan d'opérations prévoit une campagne de deux ans (1953-1954) qui bénéficiera d'une aide internationale (cette campagne sera précédée par la phase des expériences témoins, qui se dérouleront au cours du deuxième semestre de 1952); par la suite, le gouvernement n'épargnera aucun effort pour poursuivre la campagne au moyen de fonds fournis par la France et de ressources provenant des territoires. L'affectation de crédits représente l'assistance du FISE pendant une année; les besoins de la deuxième année en fournitures fongibles seront évalués d'après l'expérience acquise et les progrès accomplis au cours de la campagne de 1953.

#### *Engagements du FISE*

92. Le FISE achètera, pour les faire livrer à la fin de 1952 et au début de 1953, en vue de la campagne de lutte contre le paludisme, les fournitures et le matériel indiqués dans le document E/ICEF/R.309, et dont la valeur totale est estimée à 400.000 dollars. Ces fournitures et ce matériel comprennent des insecticides, des moyens de transport, des pulvérisateurs et des fournitures générales.

#### *Engagements de l'OMS*

93. L'OMS a coopéré étroitement à la mise au point du programme et l'a approuvé sur le plan technique. Un paludologue de l'OMS se rendra dans les territoires en juillet 1952 pour aider les pouvoirs publics à élaborer le plan d'opérations détaillé, de concert avec les

autorités locales de la santé publique et sous la direction du paludologue détaché par le Gouvernement français, qui a déjà mené avec le plus grand succès une campagne du même ordre à Madagascar.

94. L'OMS est également disposée à fournir dans le cadre de son budget d'assistance technique les services d'un paludologue et d'un assistant des questions d'hygiène; on évalue à 30.000 dollars le montant des dépenses que l'OMS engagerait à ce titre. Ces experts participeront surtout aux expériences témoins qui se dérouleront au Cameroun. L'OMS fournira également un matériel de laboratoire, évalué à 5.000 dollars, pour des recherches spéciales et pour la formation de personnel.

#### *Engagements du gouvernement*

95. Pour assurer l'exécution des programmes envisagés, le Gouvernement français prend les engagements indiqués ci-après en complément de l'action normale des services de la santé publique pour la lutte contre le paludisme:

##### *a) Personnel:*

Pour les expériences témoins: les besoins n'ont pas encore été déterminés.

Pour les campagnes:

Cameroun: 18 chefs de groupe et 18 groupes composés chacun de 15 personnes. Total: 288.

Togo: 3 chefs de groupe, 14 chefs d'équipe, 14 équipes composées chacune de 5 personnes. Total: 87.

Dahomey: 3 chefs de groupe, 14 chefs d'équipe, 14 équipes composées chacune de 5 personnes. Total: 87.

Afrique-Occidentale française: les besoins seront évalués en tenant compte des observations faites dans la zone d'expérience témoin.

Le personnel à fournir comptera au total 450 à 500 personnes qui seront détachées de postes qu'elles occupent déjà dans la région ou qui feront l'objet d'un nouveau recrutement et d'une nouvelle formation. Ces chiffres ne tiennent pas compte de la main-d'œuvre temporaire qui sera recrutée sur place. Les dépenses de personnel à la charge du Gouvernement français s'élèveront à environ 130 millions de francs (370.000 dollars) pour la première année de la campagne.

*b) Bâtiments* et autres installations nécessaires pour mener à bien la campagne.

*c) Fournitures et matériel:* produits pour le mouillage du DDT; pulvérisateurs nécessaires en plus de ceux dont on dispose déjà dans les territoires et de ceux que le FISE fournira; pièces de rechange et carburants pour les moyens de transport du FISE.

*d) Moyens de transport* selon les disponibilités dans les territoires; entretien et réparation des moyens de transport qui seront fournis par le FISE.

96. Pour la période allant jusqu'à la fin de 1953, on évalue à 200 millions de francs français (571.000 dollars) le montant des dépenses que le Gouvernement français devra prendre à sa charge au titre des fournitures, du personnel et des services mentionnés ci-dessus. Ce chiffre ne tient compte ni des frais d'administration du programme, y compris les transports inté-

rieurs des fournitures et du matériel, ni des dépenses entraînées par les mesures de lutte contre le paludisme dont l'application se poursuivra dans le cadre du budget normal de la santé publique des territoires. Dans le seul territoire du Cameroun, les pouvoirs publics ont dépensé 50 millions de francs (143.000 dollars) en un an pour l'achat de médicaments.

97. Les engagements pris par le Gouvernement français pour cette campagne spéciale de deux ans seront couverts par des crédits inscrits aux budgets des territoires. A l'issue de la campagne de deux ans, le Gouvernement français fera tout ce qui sera en son pouvoir pour poursuivre la campagne au moyen de ressources provenant exclusivement de France et des territoires.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

98. On prévoit que le plan d'opérations sera définitivement arrêté en août 1952; la mise en marche des expériences témoins et des campagnes proprement dites est provisoirement prévue pour novembre 1952 et mai 1953. En février 1953, le FISE aura livré la moitié des fournitures fongibles prévues pour la première année de la campagne; l'état des besoins auxquels il faudra pourvoir par la suite sera étudié en fonction des résultats acquis pendant les premiers mois de la campagne.

#### *Assistance totale fournie par le FISE*

99. Les territoires bénéficieront pour la première fois de l'assistance du FISE, exception faite de l'envoi d'une petite quantité de lait écrémé à Dakar (Afrique-Occidentale française) en 1950 pour une démonstration clinique de traitement des enfants présentant des symptômes graves de déficience protidique.

#### LIBÉRIA

100. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Libéria d'un crédit de 100.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Afrique, devant permettre d'apporter à ce pays une assistance pour une campagne mixte contre le pian et le paludisme, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.302. Le Libéria bénéficie ainsi pour la première fois de l'assistance du FISE.

101. Le Libéria a une superficie de 45.000 milles carrés et une population d'environ 1.500.000 habitants. Le pays n'est traversé que par une seule grande route; les autres moyens de communication sont très primitifs ou font totalement défaut.

102. Les maladies tropicales sévissent parmi la population et la lutte contre ces maladies, sous les auspices des services de la santé publique, ne fait que commencer; elle a été entreprise surtout dans la capitale et dans quelques grandes plantations. Le paludisme et le pian sont les principales maladies qui menacent la santé publique au Libéria; on peut y ajouter la dysenterie, les infections parasitaires, les ulcères tropicaux, l'ankylostomiase, la lèpre et la blennorragie, qui sont très fréquents.

103. Le manque de personnel médical et sanitaire au Libéria constitue le principal obstacle au développement des services de santé publique. Sur les trente-deux mé-

decins qui se trouvent dans le pays, deux seulement sont Libériens. Plus de la moitié d'entre eux se trouvent à Monrovia, la capitale. Il n'y avait en 1951 au Libéria que trente-trois infirmières qualifiées, dont le tiers étaient employées dans les hôpitaux et dans les centres sanitaires de Monrovia. En dehors de Monrovia, les services de santé publique sont rares. Si l'on comprend les hôpitaux des missions et des entreprises, il y a dans tout le pays seulement 426 lits d'hôpitaux, répartis en huit établissements.

104. Le gouvernement a apporté une attention croissante au problème de la santé publique. Les dépenses de l'Etat au titre de la santé publique sont passées d'environ 70.000 dollars en 1944 à plus de 500.000 dollars en 1951. La moitié environ des crédits sont affectés à la lutte contre le paludisme. Pour 1952, le budget de la santé publique a été porté à 600.000 dollars, sur lesquels 100.000 dollars doivent être affectés à la campagne envisagée contre le pian et le paludisme.

#### *Paludisme*

105. Aucune région du Libéria n'échappe au paludisme, bien que la gravité du fléau varie considérablement d'une province à l'autre. A Monrovia, la capitale, on estime que 16 à 19 pour 100 de la population souffre du paludisme tandis que, dans la province du centre, 43 à 47 pour 100 en est atteint. On estime que 50 pour 100 des cas de mortalité infantile sont imputables au paludisme. Une récente étude montre que le sang de 30 pour 100 des habitants contient des parasites du paludisme à n'importe quel moment de l'année. La mortalité et la morbidité les plus élevées se rencontrent chez les enfants qui n'ont pas encore acquis une résistance suffisante à la maladie.

106. Jusqu'à maintenant, la lutte contre le paludisme a été surtout menée à Monrovia, la capitale. Une mission d'experts en matière de santé publique, venue des Etats-Unis, a fourni son aide. Cette mission participe activement aussi à la vaccination contre la variole, ainsi qu'à d'autres activités des services de santé publique. Le plan d'opérations pour la campagne ne fait pas double emploi avec l'aide apportée par cette mission.

#### *Pian*

107. Un rapport établi par l'OMS à la fin de l'année 1950 indique que 300.000 à 400.000 Libériens (approximativement 30 pour 100 de la population) sont atteints du pian. Le pian est une maladie des tropiques; l'infection atteint surtout les enfants; la maladie sévit principalement parmi la population des régions rurales. Les manifestations destructrices postérieures de la maladie peuvent estropier le malade et diminuer dans une grande mesure sa capacité de travail une fois qu'il est devenu adulte.

#### *Lutte contre le paludisme*

108. Le programme représente la première phase d'un plan quinquennal de lutte contre le paludisme dans tout le Libéria. La campagne débutera par une expérience témoin qui sera conduite dans une région rurale aux environs de Ganta. Les deux premières années seront surtout consacrées à former du personnel local et à déterminer la méthode la plus efficace de combattre le paludisme dans les régions rurales. Au cours de la troi-

sième année, on espère que 150.000 personnes bénéficieront de la campagne, dont l'ampleur augmentera à mesure que le personnel sera formé.

#### *Lutte contre le pian*

109. Des fonctionnaires de l'OMS accompagnés de fonctionnaires libériens établiront à Ganta un centre qui desservira la première région où sera menée la lutte contre le pian. Une inspection menée de porte à porte sera effectuée dans la région et les villages seront de nouveau visités régulièrement tous les six mois. L'équipe mobile de lutte contre le pian organisera des dispensaires temporaires à distance convenable sur les routes existantes. Partout où il sera possible de le faire, la lutte contre le pian s'effectuera en utilisant les installations médicales existantes. Toutes les personnes reconnues atteintes du pian seront traitées par la pénicilline et celles qui ont été en contact avec les malades pourront recevoir un traitement préventif. Dans toute la mesure du possible, la campagne de lutte contre le pian sera menée en même temps que la campagne anti-paludique.

#### *Approbaton technique de l'OMS*

110. C'est en s'appuyant sur les visites faites au Libéria l'année dernière par le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique et par des spécialistes du pian et du paludisme que l'OMS a élaboré avec le gouvernement le plan d'opérations pour une campagne mixte contre le paludisme et le pian.

#### *Engagements du gouvernement*

111. Au titre de sa participation aux dépenses du programme de lutte contre le pian et le paludisme, le gouvernement fournira une somme de 100.000 dollars pour couvrir les dépenses de logement et de personnel, l'achat de fournitures et de matériel et les frais de transport, dans les limites des moyens disponibles sur place; il assurera également l'entretien du matériel de transport et des installations. La participation du gouvernement comprend:

##### *a) Personnel:*

*Pour la campagne de lutte contre le pian:* un médecin et un ou plusieurs aides médicaux qui travailleront avec l'équipe internationale; un assistant médical chargé du dépistage et des soins à donner après traitement dans chaque installation médicale permanente.

*Pour la campagne antipaludique:* jusqu'au moment où le gouvernement pourra désigner un médecin devant être formé pour occuper le poste de directeur local, il détachera auprès de l'équipe internationale deux agents qualifiés du service de santé; une infirmière de la santé publique; deux étudiants ayant leur diplôme d'études secondaires auxquels l'équipe internationale donnera une formation d'assistants de laboratoire; trois techniciens de laboratoire; six spécialistes de la lutte contre le paludisme, qui seront également formés par l'équipe internationale.

*Pour les services de la campagne mixte:* un administrateur chargé de la liaison, un dactylographe, un magasinier, et les interprètes, conducteurs, mécaniciens, ouvriers et gardes dont le concours sera nécessaire pour l'exécution du programme.



b) *Fournitures fongibles*: produits pharmaceutiques et médicaments pour le traitement de maladies autres que le pian et le paludisme.

c) *Transports*: le gouvernement complétera les moyens de transport que doit fournir le FISE en procurant les moyens locaux nécessaires, par exemple: canots, bateaux, etc. Le gouvernement assurera l'entretien et l'approvisionnement en pièces de rechange pour les véhicules fournis par le FISE, ainsi que l'essence, l'huile et la graisse.

d) *Locaux*: les locaux qui doivent être construits en vue de la campagne mixte et servir plus tard de centres pour la lutte contre les maladies contagieuses seront édifiés par les pouvoirs publics au siège choisi pour le programme et ils seront meublés de façon à pouvoir servir de logement aux membres du personnel international et à leur famille. Deux pièces devront servir de bureaux et deux autres de laboratoires.

112. Le gouvernement autorisera la publication, sur le plan national et sur le plan international, des résultats obtenus et de l'expérience acquise pendant la campagne.

113. Lorsque l'assistance internationale aura pris fin, le gouvernement poursuivra l'exécution du programme selon les grandes lignes recommandées par les organisations internationales et dans le cadre des ressources dont il disposera.

#### *Engagements du FISE*

114. Le FISE s'engage à fournir, pour une somme totale estimée à 100.000 dollars, les fournitures et le matériel indiqués ci-dessous et à prendre à son compte le traitement d'un secrétaire administratif.

a) *Pour la campagne antipaludique*: pulvérisateurs et pièces de rechange, insecticides, produits pharmaceutiques antipaludiques et matériel de laboratoire de campagne.

b) *Pour la campagne de lutte contre le pian*: pénicilline, aiguilles et seringues, ainsi que divers instruments médicaux et appareils de laboratoire, pour compléter les installations de laboratoire à Ganta.

c) *Pour la campagne mixte*: jeeps avec remorques, camions, bicyclettes et roulottes.

115. L'affectation de crédits approuvée jusqu'ici par le Conseil d'administration couvre les besoins de la première année de la campagne. Les besoins en fournitures fongibles pour la deuxième et la troisième année de la campagne seront calculés sur la base de l'expérience acquise au cours de la première année.

#### *Engagements de l'OMS*

116. Sous réserve que les sommes dont on aura besoin puissent être prélevées sur les crédits du programme élargi d'assistance technique, l'Organisation mondiale de la santé s'engage à assurer les fournitures et le matériel destinés à un laboratoire de recherche pour l'enseignement et la formation, ainsi que la documentation nécessaire. L'OMS fournira le personnel international suivant pour participer au programme:

*Pour la campagne de lutte contre le pian*: un médecin qualifié devant servir de conseiller médical en chef;

un technicien de laboratoire spécialisé dans la technique moderne de la sérologie; un infirmier connaissant la technique spéciale des soins à donner en matière de lutte contre le pian.

*Pour la campagne antipaludique*: un paludologue; un entomologiste; un technicien de l'assainissement.

117. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique donnera, le cas échéant, les avis et les conseils techniques qui seraient nécessaires pour la campagne. L'attribution par l'OMS de bourses de perfectionnement à des Libériens pour les former aux techniques utilisées dans la lutte antipaludique fera l'objet d'un accord ultérieur, qui sera élaboré au cours de la troisième année d'exécution du programme.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

118. La première expédition par le FISE des fournitures et du matériel nécessaires pour commencer la campagne doit être livrée en octobre 1952. Le gouvernement projette de mettre les locaux en état d'être occupés le 1er novembre 1952. Le personnel désigné par l'OMS et par le gouvernement doit être prêt à entrer en fonctions le 1er novembre 1952. La campagne commencera immédiatement après, la première phase de cette campagne devant se poursuivre jusqu'au 30 décembre 1953. On reconnaît que, pour obtenir des résultats satisfaisants, il se peut que la campagne doive être poursuivie pendant cinq années.

#### MAROC

119. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Maroc d'un crédit de 100.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Afrique, devant permettre d'apporter une assistance pour une campagne contre le trachome et les infections oculaires associées, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.313. Le Maroc bénéficie ainsi pour la première fois d'une assistance de ce genre.

#### *Traitement du trachome*

120. Le taux de mortalité infantile est élevé au Maroc. On estime que 25 à 30 pour 100 des enfants meurent avant d'avoir atteint leur quinzième année. Le Maroc a une population d'environ 8.500.000 habitants.

121. Le trachome et les infections oculaires associées sont parmi les plus importantes des maladies infectieuses connues au Maroc. Ces infections sont le plus souvent contractées par les nouveau-nés et les enfants et conduisent progressivement à la cécité. Bien que certains sujets atteints guérissent sans être frappés d'infirmité permanente, il en est maints autres qui sont périodiquement malades pendant les saisons où l'infection est la plus violente.

122. On estime que 2 à 3 millions d'enfants peuvent être atteints pendant ces périodes. Les nourrissons, les jeunes enfants et les mères sont les principaux réservoirs de ces infections, qu'ils communiquent à d'autres enfants. On trouve généralement la plus forte proportion de cas d'infections parmi les enfants d'âge scolaire. Il convient donc, dans un programme de lutte contre la maladie, de porter l'effort principal sur l'enfance. C'est aussi chez les enfants que la proportion des trai-

tements efficaces de la maladie au moyen d'antibiotiques et de sulfamides est la plus élevée.

123. Une enquête récente a montré que c'est dans le territoire du Tafilalet que la maladie est très endémique et c'est dans cette région que le gouvernement se propose de lancer sa campagne de lutte contre le trachome, avec l'assistance du FISE.

124. Dans un centre ophtalmologique spécial situé à Rabat, le gouvernement fait procéder depuis quelque temps à l'étude des différentes méthodes de lutte contre le trachome et les infections oculaires associées. Les résultats déjà obtenus donnent toutes raisons de croire que l'on peut sensiblement réduire la fréquence de ces infections en élaborant des plans de campagne détaillés comprenant le dépistage systématique, le traitement par les antibiotiques et un effort énergique d'enseignement et de développement de l'hygiène. Une campagne menée pendant plusieurs années parmi la population d'âge scolaire a entraîné une diminution progressive de la fréquence des cas d'infection et, grâce à une surveillance prolongée et attentive des sujets traités, il a été possible d'éviter les effets les plus graves de l'infection. Chaque fois qu'on a pu établir des centres ophtalmologiques mobiles, la population est venue en foule se faire soigner. Il existe déjà au Maroc un réseau d'hôpitaux et de dispensaires spécialisés dans la lutte contre les maladies des yeux. Ces hôpitaux et dispensaires spécialisés collaborent étroitement avec les services mobiles de prophylaxie.

125. La campagne consistera à lutter plus efficacement contre les maladies des yeux, à réduire la fréquence des cas d'infection, à limiter les réservoirs de la maladie et à prendre les mesures nécessaires selon les résultats obtenus.

126. Le gouvernement propose le programme d'action suivant :

- a) Formation de groupes mobiles qui opéreront dans les régions où la maladie est très endémique;
- b) Dépistage de tous les cas de trachome et d'infections associées dans la région traitée. On prévoit que l'on traitera au cours de la campagne de 120.000 à 180.000 cas d'infections oculaires;
- c) Traitement continu au moyen de pommades aux antibiotiques pour arrêter l'infection;
- d) Enseignement très actif de l'hygiène, utilisant tous les moyens de propagande et notamment les conférences, le cinéma et les affiches;
- e) Formation et organisation de personnel auxiliaire et de dirigeants locaux qui coopéreront à l'exécution de la campagne;
- f) Programme d'hygiène, notamment destruction des mouches;
- g) Evaluation des résultats de la campagne intensive et prolongée dans une région peu étendue et rigoureusement contrôlée, et utilisation de ces résultats pour l'organisation d'une campagne générale de lutte contre le trachome;
- h) Etude de la lutte massive contre la conjonctivite saisonnière et le trachome qui l'accompagne, afin d'utiliser dans d'autres régions du pays l'expérience acquise et d'en faire profiter les organisations internationales.

127. On utilisera comme centres d'action les installations existant dans les régions du Tafilalet et du Drâa, choisies pour la campagne. Il y a dans le territoire trois centres de consultation ophtalmologique et deux grands dispensaires. La zone d'essai sera celle du centre ophtalmologique de Rabat, où le docteur Pagès, membre du Comité d'experts de l'OMS sur le trachome, a déjà effectué des expériences pour le compte de son gouvernement et de l'Organisation mondiale de la santé. On établira deux grandes zones d'expériences où seront essayées les différentes méthodes d'organisation et de traitement afin de pouvoir contrôler et évaluer les résultats obtenus.

#### *Engagements du FISE*

128. Le FISE fournira pour cette campagne le matériel et les fournitures suivants :

- a) Moyens de transport : douze camionnettes pour le transport de groupes mobiles et deux dispensaires mobiles;
- b) Médicaments et matériel pour le traitement des maladies des yeux;
- c) Matériel de campagne;
- d) Matériel de propagande pour l'enseignement de l'hygiène publique.

Le coût total des besoins pour une année est évalué à 100.000 dollars, dont 35.000 dollars pour les moyens de transport. Les ressources nécessaires pour la deuxième année de la campagne seront déterminées d'après l'expérience et selon le rythme du progrès de la campagne. L'administration présentera à une session ultérieure du Conseil des demandes supplémentaires relatives aux besoins futurs de la campagne.

#### *Engagements de l'OMS*

129. L'Organisation mondiale de la santé a participé à l'élaboration du plan d'opérations, qui a reçu son approbation sur le plan technique. Elle enverra au Maroc au début de mai 1952 un consultant qui collaborera à une étude plus détaillée de l'organisation de la campagne et des besoins. Le nombre et les catégories du personnel international nécessaire n'ont pas encore été déterminés exactement. Pour le moment, on estime à 35.000 dollars environ le montant total des frais de personnel international pour une année de travail. Cette question fait l'objet de négociations entre le gouvernement et l'Organisation mondiale de la santé.

#### *Engagements du gouvernement*

130. Le gouvernement apportera pour cette campagne environ 60 millions de francs (171.000 dollars). Il fournira notamment ou prendra à sa charge :

- a) Le personnel des douze groupes mobiles, des deux dispensaires mobiles et des centres et hôpitaux mentionnés ci-dessus;
- b) Tous les soins chirurgicaux;
- c) La formation du personnel auxiliaire et des dirigeants locaux qui coopéreront à l'exécution de la campagne;
- d) Les fournitures et le matériel nécessaires aux groupes mobiles et aux centres et hôpitaux, si l'on peut se les procurer sur place;

e) Le matériel de propagande: affiches, films, notices, etc.;

f) Les fournitures et le matériel nécessaires à l'exécution du programme d'hygiène.

131. A la fin de la campagne de deux années, le gouvernement évaluera les résultats obtenus et redoublera d'efforts pour mettre en œuvre une campagne suivie dans l'ensemble du pays, en utilisant l'expérience acquise.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

132. Un représentant du gouvernement et un ophtalmologiste de l'OMS devaient se rendre ensemble en mai 1952 dans la région où l'on se propose de mener la campagne pour mettre au point le plan d'opérations et en étudier l'exécution avec les autorités locales. Le personnel international chargé de participer à la campagne doit arriver au Maroc au début d'octobre 1952. L'élaboration des plans concernant la deuxième année de la campagne et la détermination des besoins futurs dépendront des résultats obtenus pendant la première année.

#### TUNISIE

133. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Tunisie d'un crédit de 175.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Afrique devant permettre d'acheter des fournitures et du matériel pour une campagne contre le trachome et les infections oculaires associées, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.312.

#### *Traitement du trachome et des infections oculaires associées*

134. La population de la Tunisie est de 3.470.000 habitants environ. Le taux de natalité annuelle est estimé à 38 pour 1.000 habitants et le taux de la mortalité infantile à 212 pour 1.000 naissances vivantes (à Tunis). Le taux élevé de la mortalité chez les nouveau-nés et les enfants a principalement pour causes les infections dues au manque d'hygiène, la dysenterie, le paludisme et la tuberculose. Les maladies les plus répandues en Tunisie sont le trachome et les infections oculaires associées.

135. Dans certaines régions de Tunisie, presque tous les enfants contractent le trachome avant leur deuxième année. En 1951, plus de 80 pour 100 des maladies des yeux constatées en Tunisie ont été contractées par des enfants de moins de 15 ans. On estime que plus d'un million de personnes, sur l'ensemble de la population, souffrent d'infections oculaires aiguës, notamment du trachome. Au cours d'une récente épidémie, on a examiné 130.000 cas de conjunctivite aiguë et l'on a constaté que plus de 50 pour 100 des malades étaient atteints du trachome. Les infections sont le plus fréquentes dans le sud de la Tunisie.

136. Le gouvernement tunisien étudie depuis cinquante ans le problème du trachome et plusieurs des chercheurs qui ont travaillé en Tunisie ont fait faire des progrès remarquables à l'épidémiologie, à la bactériologie et à la prophylaxie du trachome. Le gouvernement a organisé un réseau étendu de services d'ophtalmologie; d'autres services de la santé publique, notamment

les services sanitaires scolaires, ont entrepris une action dans ce domaine.

137. Au printemps et à l'automne, saisons des épidémies, tout le personnel sanitaire est mobilisé pour le traitement des manifestations aiguës du trachome et de la conjunctivite. La première campagne de ce genre a été menée avec un grand succès en 1951. Simultanément, une campagne d'enseignement de l'hygiène est entreprise par tous les moyens possibles. Le traitement est gratuit, la gratuité des soins médicaux étant un principe appliqué dans tous les protectorats et territoires français. Le gouvernement doit consacrer en 1952 près de 80 millions de francs français (228.600 dollars) à l'achat de matériel hospitalier et au traitement des maladies des yeux.

138. Le gouvernement estime que l'on pourra lutter plus efficacement contre les maladies endémiques des yeux en modifiant le rôle des services existants et en organisant une campagne de deux ans fondée sur des méthodes modernes de traitement.

139. Le gouvernement élaborera, d'accord avec le FISE et l'OMS, un plan d'opérations comportant une expérience témoin dans l'île de Djerba, puis une campagne massive dans les oasis du Sud Tunisien. Les installations existant actuellement dans l'île de Djerba, où le trachome est très fréquent, fourniront le cadre de l'expérience témoin. L'objet essentiel de l'expérience témoin sera d'organiser le dépistage systématique des maladies des yeux dans l'île, au moyen d'examen dans les écoles et à domicile. L'expérience acquise dans l'île de Djerba sera utilisée dans le Sud Tunisien, où une campagne intensive sera menée pendant deux années.

140. Un bureau central pour la lutte contre le trachome sera établi à Tunis. Ce bureau dirigera la lutte contre les maladies des yeux, sous tous ses aspects, dans l'ensemble du pays, et assurera la formation du personnel médical pour ces opérations et la coordination des travaux et des recherches. Le plan d'opérations comporte l'exécution d'un programme bien conçu et détaillé de santé publique et d'enseignement de l'hygiène; le programme d'hygiène et de lutte contre les mouches sera intensifié et étendu. Après deux années de traitement massif et de mesures préventives dans le Sud Tunisien, on fixera les conditions dans lesquelles, aux points de vue de l'organisation et de l'épidémiologie, la campagne pourra être étendue à l'ensemble du pays.

#### *Engagements du FISE*

141. Le FISE fournira pour la station témoin et pour la campagne du Sud Tunisien les fournitures et l'équipement suivants:

- a) Moyens de transport pour les équipes mobiles;
- b) Produits pharmaceutiques pour la campagne massive;
- c) Brochures de vulgarisation et matériel d'enseignement de l'hygiène dans le public;
- d) Matériel de laboratoire pour la formation théorique et pratique du personnel.

Les besoins réels seront déterminés de façon plus détaillée en consultation avec les autorités locales et avec l'assistance de l'OMS. On estime que le crédit de 75.000 dollars permettra d'obtenir le matériel nécessaire

pour la première année de la campagne. Quant aux besoins à prévoir pour poursuivre et étendre la campagne en 1954, le Conseil en sera informé lorsque l'expérience acquise aura permis de les déterminer.

### Engagements de l'OMS

142. L'OMS a pris une part active à la préparation du programme et elle a approuvé, sur le plan technique, le plan général d'opérations. Sur les crédits de l'assistance technique, l'OMS fournira des spécialistes qui donneront des avis au cours de la première année de la campagne; les dépenses s'élèveront à 35.000 dollars. L'OMS devait également envoyer en Tunisie, en mai 1952, un expert-conseil pour aider les autorités locales à mettre au point un plan définitif d'opérations selon les grandes lignes indiquées dans le document E/ICEF/R.312.

### Engagements du gouvernement

143. Les dépenses que le gouvernement devra engager pour la mise en œuvre du programme et pour le personnel, les fournitures, le matériel et les moyens de transport qui ne sont pas fournis par les organisations internationales, s'élèveront à 60 millions de francs (171.000 dollars). Cette somme ne comprend pas les dépenses nécessaires pour l'application des mesures courantes contre le trachome. Les engagements pour la campagne proposée se décomposent comme suit :

a) *Personnel*: personnel pour la station témoin; médecins et infirmières pour le centre de Houmt-Souk, pour les cinq autres centres de consultation et pour toutes les interventions chirurgicales; personnel d'administration et d'organisation; personnel pour l'enseignement de l'hygiène dans le public et pour la propagande; instructeurs pour la formation de personnel local;

b) *Installations*: on utilisera pour la campagne envisagée les dispensaires, les centres et les hôpitaux existants, mais il faudra que le gouvernement les agrandisse dans certains cas et fournisse du matériel supplémentaire pour les centres de consultation et de traitement massif. Le gouvernement fournira également des locaux pour les centres de formation, ainsi que pour le laboratoire d'instruction qui sera équipé par le FISE.

c) *Fournitures et matériel*: tout ce que l'on peut se procurer sur place.

d) *Moyens de transport*: entretien des moyens de transport, pièces de rechange et carburants. Dans toute la mesure du possible, des moyens de transport locaux seront mis à la disposition de tout le personnel participant à la campagne.

e) *Plan d'opérations*: le gouvernement se charge de mettre au point, en consultation avec l'OMS et le FISE, un plan tripartite d'opérations selon les grandes lignes du plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.312.

f) *Rapports et comptes rendus*: des dossiers individuels (observations et traitement) seront tenus dans chaque centre de consultation et de traitement. Les rapports sur l'avancement de la campagne et sur l'appréciation des résultats obtenus seront communiqués aux organisations internationales.

g) *Continuation de la campagne*: lorsque la campagne de deux ans sera terminée, le gouvernement

mettra à profit l'expérience acquise à Djerba et dans le Sud Tunisien pour poursuivre et développer, dans toute la mesure de ses moyens, la lutte contre les maladies des yeux.

### Délai prévu pour l'exécution

144. En mai 1952, un expert-conseil de l'OMS devait se rendre à Tunis pour déterminer, avec les pouvoirs publics, les besoins définitifs et pour préparer l'exécution de la campagne. En juillet 1952, le personnel de l'OMS arrivera à Tunis pour mettre en marche l'expérience témoin avec les pouvoirs publics et pour préparer le lancement de la campagne. On espère qu'en septembre 1952, l'accord tripartite pourra être mis définitivement au point. On prévoit pour octobre ou novembre 1952 l'ouverture de la campagne de Djerba et pour janvier 1953 la préparation de la campagne dans les oasis du Sud Tunisien. En 1953, on espère pouvoir faire le point, arrêter le plan à suivre et déterminer les besoins supplémentaires pour la deuxième année de la campagne.

### Assistance totale fournie par le FISE

145. La Tunisie a déjà bénéficié d'une aide pour une campagne de vaccination au BCG, entreprise au titre de l'Œuvre commune, pour laquelle un crédit de 93.000 dollars a été utilisé. Compte tenu de la nouvelle affectation de crédit, l'assistance du FISE à la Tunisie représentera, au total, 168.000 dollars de crédits.

### Asie

#### BIRMANIE

146. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Birmanie d'un crédit de 153.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Asie et qui se répartit comme suit :

i) Développement de la campagne antituberculeuse de vaccination au BCG: 34.000 dollars pour le personnel international, les véhicules, les fournitures et le matériel; centre de lutte contre la tuberculose: 15.000 dollars pour un complément de fournitures.

ii) Développement des services et de la formation professionnelle en matière de protection maternelle et infantile: 104.000 dollars pour le matériel et les fournitures.

147. Le Conseil a également autorisé le Directeur général à approuver les plans d'opérations exposés dans les documents E/ICEF/R.286 (BCG et lutte antituberculeuse) et E/ICEF/R.303 (protection maternelle et infantile).

148. En tenant compte de ces programmes, le FISE aura fourni à la Birmanie l'assistance suivante :

Type d'assistance	Expéditions	
	De 1948 à 1951 (Dollars)	A partir de 1952 (Dollars)
Alimentation de complément (mai 1950) .....	28.000	-
Formation de personnel et services de protection maternelle et infantile (mai 1950, novembre 1951)..	135.000	143.000
Lutte contre la tuberculose, y compris la vaccination au BCG (mai 1950) .....	46.000	99.000
Protection maternelle et infantile (avril 1952) .....	-	104.000
Vaccination au BCG et lutte antituberculeuse (avril 1952) .....	-	49.000
TOTAUX	209.000	395.000

149. A sa session de novembre 1951, le Conseil a été saisi d'un exposé sur la nécessité d'organiser en Birmanie une campagne de vaccination au BCG (E/ICEF/R.213); c'était la première demande présentée au Conseil dans ce domaine. Depuis lors, l'enquête épidémiologique sur la tuberculose, effectuée à Rangoon par l'OMS et par les épidémiologistes du pays, en liaison avec le programme de lutte antituberculeuse qui bénéficie de l'assistance du FISE, a permis d'établir des statistiques qui confirment le taux élevé de contamination.

150. En novembre 1951, une subvention de 71.000 dollars a été approuvée par le FISE pour le lancement d'une campagne massive de vaccination au BCG. Depuis lors, le plan d'opérations proposé en novembre a été examiné avec le chef de l'équipe internationale et, comme suite aux jugements qu'il a portés sur la situation, on a élaboré un plan d'opérations révisé et élargi.

151. Les objectifs du plan sont les suivants:

i) De janvier 1952 à décembre 1953, procéder à des réactions sur 1.500.000 enfants et vacciner ceux dont la réaction sera négative;

ii) Au cours de la même période, former un noyau d'au moins douze équipes de techniciens locaux qui permettra de poursuivre la campagne après le départ du personnel international; on espère que la totalité des enfants et des adolescents sera traitée dans un délai de cinq ans;

iii) Faire, à la longue, de la vaccination au BCG une des activités permanentes des services généraux de lutte antituberculeuse du pays.

152. La méthode que l'on se propose d'appliquer pour atteindre ces objectifs est la suivante:

i) Le gouvernement mettra sur pied, en vue d'un stage de formation, douze équipes de techniciens comprenant chacune six vaccinateurs ainsi qu'un nombre approprié de commis et de chauffeurs; ces équipes constitueront des groupes de deux, placés chacun sous la direction d'un médecin (l'effectif de chaque équipe sera de huit à dix personnes);

ii) Après le stage de formation, ces équipes seront réparties sur le territoire conformément au plan qui est donné à la page 3 du document E/ICEF/R.286;

iii) Le personnel international restera sur place pendant une période maximum de deux ans (soit jusqu'au mois de novembre 1953); le gouvernement, qui disposera de douze équipes de techniciens parfaitement instruites, compte pouvoir assumer toutes les responsabilités à partir de ce moment et poursuivre l'exécution du programme par ses propres moyens;

iv) Pour arrêter le nombre des véhicules demandés, on a tablé sur trois véhicules pour deux équipes, c'est-à-dire par groupe de seize à vingt personnes.

#### *Engagements du FISE*

153. Les engagements du FISE, compte tenu de l'affectation de crédit faite en novembre 1951, s'élèvent au total à 105.000 dollars pour le personnel international qui opérera sur place, le matériel, le transport et le vaccin.

154. L'OMS a recruté l'équipe internationale, sous réserve du remboursement des frais par le FISE, et elle fournira les conseils techniques et les évaluations des résultats du programme. Le plan a reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### *Engagements du gouvernement*

155. Le gouvernement fournira les services ci-après:

a) Personnel local: un médecin compétent en matière de traitement au BCG, un directeur des relations avec le public, un administrateur, un statisticien, un secrétaire, douze vaccinateurs, des commis, des plantons, des chauffeurs.

b) Bureaux et matériel de bureau.

c) Logement et frais de voyage du personnel international à l'intérieur du territoire birman.

d) Dépenses en matière d'éducation.

e) Frais d'entretien des véhicules et dépenses de carburants; achat de pièces de rechange lorsque celles que le FISE a fournies (5 pour 100 de la valeur des véhicules) seront épuisées. On estime que les services énumérés ci-dessus, de décembre 1951 à la fin de décembre 1953, entraîneront pour le gouvernement une dépense de 634.000 roupies (environ 135.000 dollars des Etats-Unis).

f) La responsabilité administrative incombera au Gouvernement de la Birmanie qui s'engage à accepter, avec les fournitures du FISE, les conseils techniques de l'OMS sur la façon de les utiliser.

g) Le Gouvernement de la Birmanie s'engage à poursuivre la campagne quand la période d'aide internationale aura pris fin.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

156. La campagne a déjà commencé et des dispositions ont été prises pour la livraison des fournitures indispensables à l'exécution de la première partie des travaux. Pour le reste des fournitures, les livraisons s'effectueront conformément au plan de travail. Les travaux entrepris avec l'aide du FISE s'achèveront à la fin de 1953. Le personnel international pourra quitter le pays dans le deuxième semestre de 1953.

#### *Programme de lutte contre la tuberculose*

157. L'intégration de la vaccination au BCG dans le programme général d'action préventive des services nationaux de lutte contre la tuberculose allégera progressivement la charge que le traitement des tuberculeux impose aux hôpitaux et dispensaires, dont la capacité est limitée. Le FISE a octroyé des subventions d'un montant total de 75.000 dollars pour seconder, en Birmanie, le programme de lutte contre la tuberculose, qui bénéficie du concours de quatre membres du personnel itinérant de l'OMS. Le programme a été mis en train avec succès en 1951 et il bat maintenant son plein, avec une moyenne de 194 cas traités par jour au cours de décembre 1951. L'aide supplémentaire de 15.000 dollars qui vient d'être approuvée permettra d'acheter du matériel de laboratoire supplémentaire pour achever l'équipement de l'installation déjà fournie par le FISE. En outre, elle permettra au FISE de con-

tinuer, pendant deux ans de plus, à fournir une partie des articles fongibles (notamment des clichés radiographiques et des produits pharmaceutiques) tandis que le gouvernement assumera progressivement la responsabilité de poursuivre l'entreprise au moyen de ses propres ressources. Le programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

ii) *Protection maternelle et infantile (services et formation professionnelle)*

158. L'attention du Conseil d'administration a été appelée en novembre 1951 sur la nécessité d'apporter une aide supplémentaire à la Birmanie en matière de protection maternelle et infantile (E/ICEF/R.212). En 1931, il y avait un médecin pour 9.000 habitants et un lit d'hôpital pour 2.000 habitants; il y avait 1.700 médecins et 2.400 infirmières et sages-femmes diplômées. En 1950, on estimait qu'il y avait 1.900 médecins, 1.996 infirmières et 1.799 sages-femmes. Dans les villes de plus de 10.000 habitants, le taux de la mortalité infantile s'élevait à 298 sur 1.000 enfants nés viables. On estime que, sur les 17 millions d'habitants de la Birmanie, 2.800.000 environ sont des femmes en âge d'être mères. De l'avis du gouvernement, les services de protection maternelle et infantile, pour être suffisants, devront comprendre 500 centres de protection maternelle et infantile, convenablement répartis sur l'ensemble du territoire.

159. Le FISE a apporté son aide au Gouvernement de la Birmanie pour l'exécution d'un programme d'ensemble comportant la création de centres de protection maternelle et infantile dans tout le pays, l'amélioration des services hospitaliers pour les mères et les enfants là où il en existe déjà, la création de ces services là où il n'en existe pas, l'organisation de centres de formation d'infirmières, de sages-femmes et de visiteuses sanitaires, et la lutte contre les maladies vénériennes. Sur des affectations de crédits antérieures, le FISE fournit du matériel pour 140 centres de protection maternelle et infantile. L'assistance qui vient d'être approuvée permettra au gouvernement de poursuivre la réalisation de ce programme et de l'élargir.

160. Les objectifs du programme sont les suivants :

- i) Créer 100 nouveaux centres de protection maternelle et infantile au cours de l'année 1953;
- ii) Améliorer les services d'obstétrique dans deux hôpitaux-écoles et créer des services de maternité dans six hôpitaux de district;
- iii) Créer des services de consultation et d'hospitalisation pour enfants dans six hôpitaux de district;
- iv) Fournir des lits en vue du développement des services hospitaliers destinés aux mères et aux enfants;
- v) Continuer, par l'intermédiaire des centres de protection maternelle et infantile, à distribuer gratuitement du lait complet aux enfants en bas âge que les mères ne peuvent allaiter au sein, ainsi qu'aux enfants malades.

*Engagements du FISE*

161. Le FISE fournira, sur l'affectation de crédit qui s'élève à 104.000 dollars: le matériel et les fournitures, les trousseaux de sages-femmes et le matériel d'enseignement pour 100 centres de protection maternelle et in-

fantile; le matériel et les fournitures pour les services de maternité de deux hôpitaux et de six hôpitaux secondaires et pour les services d'hospitalisation et de consultation pour enfants de six hôpitaux; la tôle et les tubes de métal nécessaires pour la fabrication sur place de 800 lits d'hôpital, petits lits et berceaux, et les fournitures pour la confection locale de matelas; enfin, 60.000 livres de lait complet en poudre qui doit être distribué par les centres de protection maternelle et infantile.

*Engagements de l'OMS*

162. L'OMS fournit déjà les services de quatorze fonctionnaires internationaux qui participent au programme de protection maternelle et infantile, pendant des périodes d'une durée allant jusqu'à trois ans, et elle fournira l'assistance technique et assurera la mise au point du programme. Ce plan a reçu l'approbation technique de l'OMS.

*Engagements du gouvernement*

163. Les engagements pris par le gouvernement sont les suivants:

i) Fournir des bâtiments pour les centres de protection maternelle et infantile, pourvoir ces centres d'un personnel qualifié, renouveler les marchandises fongibles lorsque les stocks initiaux seront épuisés, et veiller à la bonne utilisation du matériel et des fournitures;

ii) Construire et installer six services de maternité secondaires et agrandir deux services plus importants au cours de l'année 1953, les pourvoir du personnel nécessaire, fournir aux deux hôpitaux principaux du personnel pour la formation des sages-femmes, renouveler les marchandises fongibles lorsque les stocks initiaux seront épuisés et veiller à la bonne utilisation du matériel et des fournitures;

iii) Installer six services et dispensaires pour enfants, les doter des moyens et du personnel nécessaires à leur fonctionnement, renouveler les marchandises fongibles lorsque les stocks initiaux seront épuisés et prendre à sa charge les frais de voyage des médecins pédiatres étrangers qui se rendront dans ces six hôpitaux;

iv) Fournir la main-d'œuvre et le matériel pour la fabrication des lits et des matelas;

v) Prendre à sa charge les dépenses afférentes à la distribution du lait entier en poudre, tenir la comptabilité des opérations déjà entreprises pour développer la production et la conservation du lait en Birmanie et apporter à ces opérations un concours actif.

164. On n'a pas encore calculé exactement les dépenses en capital et les dépenses renouvelables entraînées par tous ces engagements, mais elles dépasseront manifestement de beaucoup la contribution du FISE. Il faut noter que la plupart des dépenses renouvelables seront inscrites au budget annuel normal de la santé publique de la Birmanie. Le gouvernement s'engage à poursuivre l'exécution du programme lorsque l'aide internationale aura pris fin.

*Délais prévus pour l'exécution*

165. Tous les plans qui viennent d'être exposés doivent être exécutés avant la fin de l'année 1953. Le

personnel international nécessaire à leur mise en œuvre se trouve déjà sur les lieux. Les livraisons devront commencer vers le milieu de l'année 1952 pour le lait, vers le 1er octobre pour le matériel.

### CHINE (FORMOSE)

166. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Chine (Formose) d'un crédit de 50.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Asie et qui se répartit comme suit :

i) Développement de la campagne de vaccination au BCG: 40.000 dollars pour les fournitures et le personnel;

ii) Traitement du trachome: 10.000 dollars pour les fournitures et le matériel.

167. Le Conseil a également autorisé le Directeur général à approuver les plans d'opérations exposés dans les documents E/ICEF/R.289 (BCG) et E/ICEF/R.329 (trachome).

168. En tenant compte de ces programmes, le FISE aura fourni à la Chine (Formose) l'assistance suivante:

Type d'assistance	Approbation	Expéditions	
		1950-1951 (Dollars)	1952 et années suivantes (Dollars)
Lutte contre la tuberculose (y compris la vaccination au BCG) ...	Septembre 1950 et octobre 1951	97.000	16.000
Protection maternelle et infantile .....	Novembre 1951	5.000	30.000
Alimentation d'appoint.	Novembre 1950	10.000	-
Programme de vaccination au BCG .....	Avril 1952	-	40.000
Traitement du trachome	Avril 1952	-	10.000
	TOTAUX	112.000	96.000

#### i) Programme de vaccination au BCG

169. Le programme de vaccination à Formose comportait, à l'origine, deux phases: une campagne, réservée d'abord aux écoliers et étendue, par la suite, aux enfants d'âge préscolaire. L'aide complémentaire qui vient d'être approuvée permettra d'étendre la campagne à tous les adolescents jusqu'à l'âge de 20 ans, c'est-à-dire au groupe d'âge qui a le plus besoin d'être protégé et auquel s'appliquent généralement les campagnes de vaccination au BCG subventionnées par le FISE. L'objectif à atteindre est de soumettre 2.400.000 personnes à la tuberculino-réaction et de vacciner tous ceux dont la réaction sera négative.

170. Le programme en cours de réalisation à Formose a donné d'excellents résultats. Il a permis la création, au sein du Département de la santé, d'une section de lutte contre la tuberculose, et l'installation, dans vingt-deux dispensaires, de services permanents de lutte contre la tuberculose et de vaccination au BCG; ces mesures ont été prises dans le cadre du programme général d'hygiène publique. Outre l'incorporation à titre permanent de la campagne de vaccination au BCG dans le programme de santé publique, le gouvernement a également renforcé les mesures de prophylaxie de la tuberculose et la lutte contre cette maladie. Le budget de 1952 prévoit, pour la lutte contre la tuberculose, une

somme supérieure de 30 pour 100 à celle de 1951: le gouvernement a approuvé un accroissement des possibilités d'accueil dans les sanatoriums à Formose et recommandé la construction d'un nouveau sanatorium à Taïtchoung. Au total, on compte pouvoir mettre 400 lits supplémentaires à la disposition de la population civile. On a l'intention de mettre en œuvre un programme élargi d'éducation en matière d'hygiène, qui portera particulièrement sur la prophylaxie et le traitement de la tuberculose.

171. Pour l'utilisation de cette aide supplémentaire, le plan vise à incorporer la vaccination au BCG dans le programme de lutte contre la tuberculose et le programme général d'hygiène publique, district par district et ville par ville.

#### Engagements du FISE

172. Les engagements du FISE s'élèvent au total à 40.000 dollars, pour le transport, les fournitures de laboratoire, les aiguilles et seringues, la tuberculine, etc.

#### Engagements de l'OMS

173. L'OMS accorde deux bourses de perfectionnement (une infirmière visiteuse et un fonctionnaire de l'hygiène publique) pour un montant total de 10.000 dollars. Le programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### Engagements du gouvernement

174. Le gouvernement prend à sa charge: l'entretien pendant un an de vingt-trois véhicules, les salaires et indemnités journalières du personnel de vingt-trois équipes locales, la propagande, la fourniture de vaccin BCG, l'entretien du laboratoire de BCG, les fournitures de bureau. Ces dépenses s'élèveront au total à environ 160.000 dollars.

175. Un laboratoire pour la fabrication du vaccin BCG a été créé dans le cadre du service bactériologique de l'école de médecine de l'Université de Formose; on attend actuellement que l'installation soit approuvée par l'OMS. Dès que cette approbation aura été donnée, le laboratoire fournira le vaccin nécessaire pour l'exécution complète du programme.

176. Le gouvernement s'engage, lorsque la campagne massive sera terminée, à poursuivre de façon permanente la vaccination des enfants au BCG.

#### Délais prévus pour l'exécution

177. Les premières fournitures du FISE arriveront en juillet 1952 et l'on estime que toutes les livraisons seront terminées le 1er septembre 1952.

#### ii) Traitement du trachome

178. Le trachome est à Formose l'une des maladies les plus courantes chez les enfants. On estime que 50 pour 100 des enfants fréquentant les écoles sont atteints, la plupart de façon bénigne, et environ 2 à 3 pour 100 d'infections graves. Jusqu'ici, on a traité chaque cas individuellement dans les hôpitaux et les centres d'hygiène; des soins étaient aussi fournis dans le cadre du programme d'hygiène scolaire.

179. Les méthodes adoptées jusqu'à présent pour le traitement du trachome sont trop compliquées pour une

campagne massive. Pour lancer à Formose une campagne qui permette d'arrêter des méthodes propres à une application généralisée, on se propose de commencer par traiter un groupe de 10.000 écoliers. Un plan d'opérations détaillé sera établi avec l'assistance d'un expert de l'OMS spécialiste du traitement du trachome, conformément aux normes techniques de l'OMS pour le traitement de cette maladie. Les résultats seront analysés à la fois du point de vue de l'efficacité du traitement et des méthodes d'organisation adoptées.

#### Engagements du FISE

180. Le FISE fournira de la pommade à l'auromycine ou à la terramycine, des médicaments à base de sulfamides et du matériel destiné aux centres de lutte contre le trachome, pour une dépense totale de 10.000 dollars.

#### Engagements du gouvernement

181. Le gouvernement prend à sa charge tous les frais encourus sur place pour l'exécution du programme, notamment les frais de personnel, de transport, de matériel et de fournitures autres que celles fournies par le FISE. On évalue à plus de 10.000 dollars les dépenses qui seront à la charge du gouvernement.

#### Engagements de l'OMS

182. L'OMS enverra à Formose l'un de ses experts, spécialiste de la lutte contre le trachome, qui y demeurera aussi longtemps qu'il le faudra et qui aidera le gouvernement à organiser et à exécuter le programme. Le programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### HONG-KONG

183. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à Hong-kong d'un crédit de 87.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Asie et qui se répartit comme suit:

	Dollars	
<i>Protection maternelle et infantile</i>		
a) Anatoxine pour une campagne anti-diphthérique .....	8.000	
b) Matériel pour les services de maternité et de pédiatrie des hôpitaux et autres établissements .....	15.000	
c) Matériel pour les centres de protection maternelle et infantile et fournitures de produits pharmaceutiques et diététiques d'appoint .....	45.000	68.000
<i>Campagne de vaccination antituberculeuse au BCG</i>		
Personnel, véhicules, fournitures et matériel .....	19.000	
TOTAL		87.000

184. Le Conseil a également autorisé le Directeur général à approuver les plans d'opérations exposés dans le document E/ICEF/R.294.

185. Compte tenu de cette décision, le FISE aura fourni à Hong-kong l'assistance suivante:

Type d'assistance	<i>Expéditions</i>	
	1948-1951 (Dollars)	1952 et années suivantes (Dollars)
Produits alimentaires de complément (mai 1950) .....	18.000	-
Bourses de perfectionnement en matière de protection maternelle et infantile (juillet 1949) .....	16.000	8.000
Matériel pour des salles de pédiatrie dans les hôpitaux (septembre 1949) .....	13.000	-
Lutte contre la tuberculose (mai 1950) .....	35.000	-
BCG (avril 1952) .....	-	19.000
Enseignement sanitaire (mai 1951) .....	-	15.000
Protection maternelle et infantile (avril 1952) .....	-	68.000
TOTAL	82.000	110.000

#### Lutte contre la diphtérie

186. L'augmentation continue des cas de diphtérie depuis 1947 fait ressortir la nécessité d'un programme de lutte contre la diphtérie. Cette maladie frappe particulièrement les groupes les plus déshérités. Cinquante-neuf pour 100 de l'ensemble des cas constatés concernent des enfants de 1 à 5 ans, le taux de mortalité étant le plus élevé pour les enfants de 2 et de 3 ans, âge auquel l'immunité acquise dans le sein maternel cesse. Vingt-trois et demi pour 100 de l'ensemble des cas concernent des enfants de 6 à 14 ans; cela est dû au fait que la population d'âge préscolaire n'a pas été immunisée.

187. Le gouvernement se propose (et a déjà entrepris avec des moyens réduits):

i) D'assurer l'immunisation dans les centres de protection infantile, dans les écoles et dans les dispensaires du gouvernement;

ii) De redoubler d'efforts pendant la période de janvier à avril, qui est la saison fraîche à Hong-kong, et qui est l'intervalle entre les campagnes antivarioliques et anticholériques qui ont lieu chaque année;

iii) De mettre à exécution un programme spécial d'éducation sanitaire.

188. Des équipes mobiles d'inoculateurs parcourront la colonie; elles se rendront auprès des enfants aussi bien dans les campements de sans-logis et les écoles qui ne sont pas encore touchées par les services d'hygiène scolaire que dans les orphelinats et autres centres où les parents seront invités à conduire leurs enfants pour les faire vacciner.

189. L'UNICEF fournira de l'anatoxine en quantité suffisante pour effectuer 200.000 immunisations en deux ans.

#### Matériel pour les services de maternité et de pédiatrie des hôpitaux

190. Le matériel hospitalier qui sera fourni par le FISE est destiné à cinq hôpitaux subventionnés par le gouvernement; l'un de ces hôpitaux est un hôpital pour tuberculeux possédant une salle pour enfants de trente-six lits et les quatre autres sont des hôpitaux de médecine générale comportant des pavillons de maternité et des services de pédiatrie. Le matériel demandé est destiné uniquement aux salles de maternité et de pédiatrie. Le nombre des malades soignés dans ces hôpitaux est extrêmement élevé et l'activité des ser-



VICES de maternité et de pédiatrie y est constante, les lits ne demeurant presque jamais inoccupés.

191. Le FISE fournira également une quantité peu importante de matériel pour les services de maternité et de pédiatrie de trois hôpitaux gérés par le gouvernement, ainsi que pour des services odontologiques scolaires, du matériel d'enseignement pour l'école de formation de sages-femmes et du matériel pour les dispensaires d'hygiène infantile.

*Matériel et produits pharmaceutiques et diététiques d'appoint pour les centres de protection maternelle et infantile*

192. On estime que le nombre des sans-logis, qui vivent dans des conditions de misère sous des toits de fortune un peu partout dans la colonie, s'élève à 300.000 dont 120.000 ou 130.000 sont des enfants, un quart de ceux-ci ayant moins de 5 ans. Le gouvernement a commencé l'exécution d'un plan de transfert des sans-logis sur certains terrains où seront organisés les services publics essentiels.

193. Les objectifs visés par le programme sont les suivants :

i) Réduire l'incidence des décès et des maladies évitables chez les mères et les enfants ;

ii) Elaborer dans les collectivités nouvelles un système de protection maternelle et infantile préventive ;

iii) Enseigner les principes élémentaires de la protection de la mère et de l'enfant ;

iv) Avec l'étroite collaboration du *Chief Resettlement Officer* (fonctionnaire principal chargé de la réinstallation) et de ses chefs de service locaux, inciter les nouveaux installés à participer à l'œuvre sanitaire ;

v) Lorsque les écoles seront ouvertes dans les nouvelles zones, organiser l'hygiène scolaire.

194. Pour atteindre ces objectifs, le gouvernement construira au total vingt-deux centres de protection maternelle et infantile (soit dix la première année et douze la deuxième).

195. Le FISE fournira le matériel pour les vingt-deux centres de protection maternelle et infantile ainsi que les produits pharmaceutiques et diététiques d'appoint pour une année.

*Programme de vaccination au BCG*

196. Des preuves de plus en plus nombreuses montrent que, sur cinquante habitants des quartiers urbains de Hong-kong, il y a une personne atteinte de tuberculose à l'état actif et trois ou quatre atteintes de tuberculose à l'état latent.

197. Le problème est d'une telle envergure qu'il faut redoubler d'efforts et le gouvernement s'est préoccupé d'organiser une campagne de vaccination au BCG. Les buts que se propose d'atteindre le plan du gouvernement sont les suivants :

i) Soumettre à la tuberculino-réaction et vacciner tous les enfants et les jeunes adultes, au cours des trois premières années ;

ii) Ensuite faire de la vaccination au BCG une partie intégrante des services généraux d'hygiène infantile.

198. La campagne massive sera entreprise au début par trois équipes, composées chacune de trois vaccinateurs placés sous la surveillance d'un médecin et d'une infirmière. On mettra à la disposition du gouvernement pendant trois mois une équipe internationale (un médecin et une infirmière) pour la formation du personnel local. On estime que les trois équipes pourront soumettre à la tuberculino-réaction 150.000 à 250.000 enfants au cours de la première année. Au cours de la deuxième et de la troisième année, la campagne portera sur plus de 150.000 enfants par an. Par la suite, le plan fera partie intégrante du travail des dispensaires, des services de consultation des hôpitaux, des maternités, etc. On pense qu'une proportion très élevée des 60.000 enfants qui naissent chaque année sera vaccinée, car les sages-femmes qui accouchent plus de 98 pour 100 des mères ont été formées aux méthodes occidentales.

*Engagements du FISE*

199. Le FISE a affecté 68.000 dollars au programme de protection maternelle et infantile en vue de fournir de l'anatoxine en quantité suffisante pour 200.000 immunisations antidiphthériques, du matériel pour les services de maternité et de pédiatrie dans cinq hôpitaux et plusieurs autres établissements, ainsi que du matériel pour vingt-deux centres de protection maternelle et infantile, y compris des trousseaux d'accouchement et des produits pharmaceutiques et diététiques d'appoint. Le programme de vaccination au BCG, auquel est affecté un crédit de 19.000 dollars, prévoit les services d'un docteur et d'une infirmière recrutés internationalement pour une durée de trois mois, ainsi que le transport, le matériel, la tuberculine et les vaccins.

*Engagements de l'OMS*

200. L'OMS recrutera sur le plan international le personnel spécialiste de la vaccination au BCG, moyennant le remboursement par le FISE ; elle fournira les avis techniques et fera le bilan de la campagne.

*Engagements du gouvernement*

201. Les engagements pris par le gouvernement sont les suivants :

	<i>Dollars de Hong-kong</i>	<i>Dollars des Etats-Unis</i>
a) <i>Programme de lutte antidiphthérique :</i>		
Personnel, soit vingt inoculateurs à horaire complet, six officiers de santé à demi-horaire et d'autres agents à horaire partiel ; deux ans environ .....	174.000	
Fournitures et matériel d'enseignement .....	16.000	
Frais de transport et de communications pendant deux ans	10.000	
Total pour deux années	200.000	35.000
b) <i>Matériel hospitalier :</i>		
Le gouvernement accorde de fortes subventions aux cinq hôpitaux pour lesquels ce matériel est demandé. On ne connaît pas le montant effectif de ces subventions.		Somme inconnue

	<i>Dollars de Hong-kong</i>	<i>Dollars des Etats-Unis</i>
c) <i>Centres de protection maternelle et infantile:</i>		
Construction de vingt-deux centres; les frais sont évalués pour dix-huit d'entre eux à 6.000 dollars de Hong-kong et pour les quatre autres à 7.500 dollars de Hong-kong	138.000	
Coût de l'aménagement obtenu localement pour vingt-deux centres à 4.000 dollars de Hong-kong pour chacun . . .	88.000	
Entretien de vingt-deux dispensaires de protection maternelle et infantile (linge, produits de nettoyage, ustensiles de ménage, éclairage, force motrice, comptabilité, téléphone, etc.) pour une durée de trois ans . . . . .	21.000	
Frais de personnel: première année . . . 90.000 deuxième année . . . 166.000 troisième année . . . 173.000	429.000	
Total pour trois années	676.000	113.000

d) <i>Programme de vaccination au BCG:</i>		
Logement de l'équipe internationale . . . . .	4.400	
Frais de personnel local pour trois ans: un médecin, une infirmière, trois commis, trois conducteurs, neuf vaccinateurs . . . . .	185.000	
Dépenses courantes, réparations des véhicules, frais d'administration, fournitures locales, etc., pour trois années . . . . .	105.000	
Total pour trois années	294.000	50.000
TOTAL DES DÉPENSES À LA CHARGE DU GOUVERNEMENT (plus les subventions aux cinq hôpitaux) . . .		198.000

Le gouvernement s'engage à poursuivre l'exécution de tous les programmes lorsque l'assistance du FISE aura pris fin.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

202. Le programme de lutte antidiphthérique est prévu pour deux années, les premières fournitures devant être livrées en décembre 1952; les fournitures pour les hôpitaux seront livrées le plus tôt possible; les dispensaires de protection maternelle et infantile seront construits en trois ans, à compter du 1er novembre 1952; le programme de vaccination au BCG durerait trois ans à compter de l'été 1952.

#### *Approbation technique de l'OMS*

203. Ces programmes ont reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### INDE

204. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à l'Inde d'un crédit de 775.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Asie et qui se répartit comme suit:

i) Développement du programme de vaccination au BCG: 135.000 dollars pour le matériel et les fournitures.

ii) Programme de lutte contre la tuberculose: 31.000 dollars pour les fournitures et le matériel.

iii) Lutte contre le paludisme: 424.000 dollars pour l'achat d'environ 360 tonnes (environ 400 *short tons*) de DDT à 100 pour 100.

iv) Lait écrémé en poudre destiné à Madras: 185.000 dollars à prélever sur l'allocation pour situations extraordinaires (pour plus de détails, voir par. 602 à 605).

205. Le Conseil d'administration a également autorisé le Directeur général à approuver les plans d'opérations exposés dans les documents E/ICEF/R.276 (BCG), E/ICEF/R.290 (lutte contre la tuberculose) et E/ICEF/R.306 (lutte contre le paludisme).

206. Compte tenu de cette décision, le FISE aura fourni à l'Inde l'assistance suivante:

<i>Type d'assistance</i>	<i>Expéditions</i>	
	<i>1948-1951 (Dollars)</i>	<i>1952 et années suivantes (Dollars)</i>
Alimentation d'appoint (août 1949, mai 1950, février 1951) . . . . .	452.000	-
Programme d'hygiène maternelle et infantile, et matériel (septembre 1948, juin 1950, novembre 1951) . .	298.000	290.000
Centre de formation de Calcutta (juin 1950) . . . . .	-	930.000
Lutte contre la tuberculose (y compris la vaccination au BCG) (mars 1949, juin 1950, novembre 1951) . . . . .	669.000	431.000
Lutte contre le paludisme (septembre 1949, novembre 1951) . . . . .	273.000	134.000
Matériel de production de DDT (novembre 1951) . . . . .	-	250.000
Lutte contre les maladies vénériennes (novembre 1950) . . . . .	62.000	45.000
Matériel de fabrication de pénicilline (novembre 1950) . . . . .	-	850.000
Secours extraordinaires (y compris la fourniture de savon) (novembre 1950, mai 1951, novembre 1951) . .	182.000	66.000
Traitement de la poliomyélite (janvier 1950) . . . . .	23.000	-
Programme de vaccination au BCG (avril 1952) . . . . .	-	135.000
Lutte contre la tuberculose (avril 1952) . . . . .	-	31.000
Paludisme (avril 1952) . . . . .	-	424.000
Secours à Madras (avril 1952) . . . . .	-	185.000
TOTALAUX	1.959.000	3.771.000

#### *i) Programme de vaccination au BCG*

207. Les autorités internationales et les autorités indiennes ont maintes fois souligné la nécessité d'une action préventive de lutte contre la tuberculose dans l'Inde. Il n'est pas possible d'espérer que dans un avenir prochain les moyens de traitement direct permettront de suffire aux besoins de tous les malades, et l'on a décidé en conséquence de faire porter l'effort principal sur la vaccination au BCG. L'objectif que cette campagne cherche à atteindre en dernier ressort est de soumettre à la tuberculino-réaction 170 millions d'enfants et de jeunes gens.

208. Depuis 1948, le FISE a dépensé 753.000 dollars pour aider le gouvernement dans ce domaine (363.000 dollars par l'entremise de l'Œuvre commune et 390.000

dollars directement, depuis la fin de juin 1951, époque à laquelle l'Œuvre commune a cessé de fonctionner). Malgré les difficultés considérables qu'elle a rencontrées au début, la campagne a fait des progrès constants.

209. A la fin de décembre 1951, 6.300.000 personnes avaient été soumises à la tuberculino réaction et 2.019.000 vaccinées; ces chiffres comprennent les opérations effectuées par l'Œuvre commune.

210. Les nouveaux objectifs à atteindre sont les suivants :

i) Etendre la campagne mise en œuvre dans trois Etats en 1951 à dix Etats principaux avant la fin de 1952 et, si possible, à l'ensemble des vingt-six Etats avant la fin de 1953;

ii) Mettre en service 100 équipes de techniciens vers la fin de 1953;

iii) Porter à 100.000 par an et par équipe le nombre moyen des enfants soumis à la tuberculino-réaction, et vacciner ceux qui présentent une réaction négative, soit un total de 10 millions de réactions par an jusqu'à la fin de 1953.

211. Les fonds nécessaires ont été approuvés et l'on procède à la formation de personnel de manière à disposer de quarante équipes de techniciens en service à la fin d'avril 1952. Les soixante autres équipes doivent être mises en service dans les huit derniers mois de 1952 et pendant l'année 1953.

#### *Engagements du FISE*

212. En novembre 1951, le FISE a affecté à ce programme un crédit de 340.000 dollars (E/ICEF/184/Rev.1, par. 108-116) pour le personnel international, le transport et le matériel. Cette somme se trouve augmentée de 135.000 dollars par la présente affectation de crédit.

#### *Engagements de l'OMS*

213. L'OMS fournira des conseils techniques et des avis consultatifs, et procédera aux estimations techniques.

#### *Engagements du gouvernement*

214. Les engagements pris par le gouvernement pour une période de deux ans (1952 et 1953) sont les suivants :

	<i>Roupies</i>
i) Prise en charge des dépenses relatives à l'organisation centrale du BCG	348.000
ii) Fonctionnement du laboratoire destiné à produire le vaccin BCG:	
Dépenses d'installation	350.000
Dépenses renouvelables	250.000
iii) Frais de logement, de déplacement, etc., du personnel international pour l'année 1952	148.000
iv) Dépenses courantes relatives aux équipes (25.000 roupies par équipe et par an, le nombre total des équipes étant porté à 100 à la fin de 1953) :	

	<i>Roupies</i>
Pour 1952 (calculées pour une moyenne de trente-cinq équipes)	875.000
Pour 1953 (calculées pour une moyenne de quatre-vingts équipes)	2.400.000
	<hr/>
	44.371.000
Total pour deux années: environ	930.000 dollars

v) Production de vaccin BCG au Laboratoire Guindy (Madras) et fourniture de ce vaccin pendant toute la campagne.

vi) Création d'un service technique et administratif central dans les Etats, analogue au Département du BCG qui a déjà été créé dans le Service de la tuberculose au Ministère de la santé publique.

vii) Entretien des moyens de transport, y compris la fourniture des pièces détachées lorsque les pièces fournies par le FISE auront été épuisées.

viii) Continuation de la campagne lorsque l'aide du FISE aura pris fin.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

215. Le plan prévoit la participation de dix Etats aux campagnes massives en décembre 1952 et soixante équipes supplémentaires à mettre progressivement en service avant le mois de décembre 1953.

#### *ii) Programme de lutte contre la tuberculose*

216. Le FISE a équipé trois centres antituberculeux à Delhi, Patna et Trivandrum. Il a fourni en outre une aide financière au centre de recherches sur la tuberculose de Madanapalle. L'expérience acquise permet maintenant de prévoir quels seront leurs besoins dans un proche avenir. Le gouvernement sera en mesure, en 1955, de prendre complètement ces centres à sa charge, mais il ne pourrait le faire immédiatement, du point de vue financier, sans imposer un fardeau excessif à ses services antituberculeux, qui sont en pleine période de développement et qui ont de ce fait bien des difficultés à résoudre. Il serait notamment difficile au gouvernement de prendre immédiatement à sa charge la totalité des achats de films et de streptomycine, qu'il ne peut se procurer sans devises étrangères.

#### *Engagements du FISE*

217. Le FISE procurera les fournitures de laboratoire et de dispensaire, la streptomycine et les films de radiographie jusqu'à concurrence de 31.000 dollars.

#### *Engagements de l'OMS*

218. L'OMS donnera des conseils techniques pour le programme et en appréciera les résultats. L'OMS a pris à sa charge l'envoi de neuf spécialistes étrangers à partir du 1er janvier 1952, pour un an, soit une dépense de 105.000 dollars.

#### *Engagements du gouvernement*

219. a) Le programme de lutte contre la tuberculose (construction de locaux, installation de nouveaux lits

dans les hôpitaux pour tuberculeux, etc.) a coûté jusqu'à présent environ 434.000 dollars au gouvernement. Les dépenses renouvelables des trois centres de Delhi, Trivandrum et Patna sont estimées à 120.000 dollars annuellement.

b) Le gouvernement fournira l'acide peraminosalicylique nécessaire au traitement gratuit de la tuberculose, en contrepartie de la fourniture de streptomycine faite par le FISE.

c) Le gouvernement prend à sa charge la fourniture des films, produits chimiques et produits courants utilisés dans les laboratoires, dans la proportion d'un tiers en 1953, des deux tiers en 1954 et pour la totalité dans les années suivantes.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

220. La streptomycine sera fournie aussitôt que possible. Le FISE livrera la totalité des fournitures fongibles nécessaires pour 1952 et une partie de celles qui sont nécessaires pour 1953 et 1954.

#### *iii) Lutte contre le paludisme*

221. La nécessité de la lutte antipaludique dans l'Inde a été exposée au Conseil d'administration en novembre 1951, dans le document E/ICEF/R.229. On évalue à plus de 100 millions le nombre de paludéens qui souffrent de crises chaque année et celui des décès à 1 million au moins. Le paludisme est probablement la principale cause de mortalité infantile; d'autre part, il présente une gravité particulière pour les femmes enceintes et les mères qui allaitent souffrant d'anémie, dont le pourcentage est anormalement élevé dans l'Inde.

222. Les ressources du pays permettent de financer le coût des pulvérisations de DDT à effet rémanent. Les dépenses du Gouvernement de l'Etat de Bombay, le plus étendu de l'Inde, se sont élevées à environ 10 cents des Etats-Unis par habitant et par an, y compris le prix du DDT employé.

223. Depuis la session de novembre du Conseil d'administration, le Gouvernement de l'Inde a pris plusieurs mesures importantes pour l'exécution de ses programmes antipaludiques. Tous ces projets font partie d'un programme à plus longue échéance dans lequel la fabrication de DDT, dont la construction a déjà été approuvée par le Conseil en novembre 1951 (E/ICEF/184/Rev.1), jouera un rôle important. Le programme vise principalement à favoriser l'extension des campagnes de pulvérisation à effet rémanent dans le plus grand nombre d'Etats possible.

#### *Engagements du FISE*

224. Le FISE fournira environ 360 tonnes (environ 400 *short tons*) de DDT à 100 pour 100, d'une valeur de 424.000 dollars. Ce DDT sera fourni à raison d'une tonne pour chaque tonne que le gouvernement fournira en plus de la quantité qu'il a employée à des fins sanitaires pendant l'exercice 1950-1951 (460 tonnes).

#### *Engagements de l'OMS*

225. L'OMS fournira des conseils techniques et analysera les résultats du programme; elle approuvera notamment du point de vue technique les plans d'opérations des Etats.

#### *Engagements du gouvernement*

226. a) Le gouvernement achètera en contrepartie une quantité de DDT équivalant à 400 tonnes de DDT commercial à 100 pour 100. Ces achats seront imputés sur le crédit de 5.500.000 roupies déjà prévu au budget pour les achats de DDT: 424.000 dollars.

b) Les gouvernements des Etats se procureront du DDT auprès du gouvernement central. En outre, ils prendront en charge toutes les dépenses encourues sur leurs territoires pour les pulvérisations à effet rémanent, y compris les frais afférents au personnel, au matériel, au transport, etc., qui sont évalués à environ 40 pour 100 du coût total du programme: 560.000 dollars. Total: 984.000 dollars.

c) Les gouvernements des Etats se chargeront d'étendre les programmes antipaludiques, mais le gouvernement central coordonnera les décisions.

d) Le DDT fourni en contrepartie ne sera distribué aux Etats que sur demande officielle; les gouvernements des Etats prendront des engagements précis aux termes de plans d'opérations dûment signés, et notamment:

i) Donneront l'assurance que le programme prescrit bien une méthode de pulvérisation à effet rémanent recommandée par l'OMS;

ii) Indiqueront quelles sont les régions où les pulvérisations seront effectuées;

iii) Indiqueront le nombre des personnes à protéger, ainsi que l'augmentation de ce nombre par rapport au programme de l'année précédente;

iv) Indiqueront quels crédits, personnel et matériel supplémentaires ils fourniront;

v) Indiqueront comment le programme sera échelonné;

vi) Prendront l'engagement de ne pas mettre de DDT en réserve pour les années à venir, et de l'utiliser avant la fin de 1953.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

227. Les livraisons commenceront en octobre 1952, ou plus tôt s'il est possible; elles doivent être achevées le 1er avril 1953 au plus tard. Les pulvérisations seront effectuées dans des régions plus étendues en 1952 et en 1953, et tout le DDT devra avoir été utilisé à la fin de 1953.

#### *Approbation technique de l'OMS*

228. Tous les programmes exposés plus haut ont reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### PAKISTAN

229. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Pakistan d'un crédit de 374.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Asie et qui se répartit comme suit:

i) Continuation et élargissement du programme de traitement du kala-azar au Bengale oriental: 37.000 dollars pour la fourniture de stibinol, de seringues et de matériel;

ii) Matériel destiné aux hôpitaux-maternités Dufferin: 65.000 dollars;

iii) Protection maternelle et infantile, services et formation: 126.000 dollars, pour un supplément de fournitures et de matériel;

iv) Elargissement et continuation du programme de vaccination antituberculeuse au BCG: 146.000 dollars, pour les fournitures, le matériel et le personnel.

230. Le Conseil d'administration a également autorisé le Directeur général à approuver les plans d'opérations exposés dans les documents suivants: E/ICEF/R.273/Rev.1 (kala-azar), E/ICEF/R.274 (hôpitaux Dufferin), E/ICEF/R.275 (protection maternelle et infantile) et E/ICEF/R.278 (BCG).

231. Compte tenu de cette décision, l'assistance fournie par le FISE au Pakistan s'établit comme suit:

	Valeur des expéditions	
	1948-1951 (Dollars)	A partir de 1952 (Dollars)
Produits alimentaires de complément et de secours (crédits approuvés en février 1949, mai 1950, mai 1951) .....	210.000	2.000
Services et formation professionnelle dans le domaine de la protection maternelle et infantile (crédits approuvés: pour Lahore, en juin 1950; pour Karachi, en novembre 1950; pour Peshawar, en mai 1951; pour les centres de protection maternelle et infantile, en novembre 1950; pour les bourses de perfectionnement, en septembre 1948) .....	138.000	127.000
Centres de lutte antituberculeuse (crédits approuvés: pour Karachi, en juin 1950; pour Dacca, en novembre 1950) .....	99.000	154.000
Campagne de vaccination au BCG (crédits approuvés en novembre 1951) .....	161.000	74.000
Lutte contre le paludisme (crédits approuvés en septembre 1949, février 1951, novembre 1951) .....	264.000	307.000
Production de DDT (crédits approuvés en mai 1951) .....	-	250.000
Traitement du kala-azar (crédits approuvés en novembre 1951) .....	13.000	2.000
Secours extraordinaires (crédits approuvés: pour le Pendjab, en novembre 1950; pour le savon destiné aux réfugiés, en novembre 1951) .....	55.000	25.000
Traitement du kala-azar (crédits approuvés en avril 1952) .....	-	37.000
Hôpitaux-maternités Dufferin (crédits approuvés en avril 1952) ..	-	65.000
Protection maternelle et infantile (services et formation professionnelle) (crédits approuvés en avril 1952) .....	-	126.000
Campagne de vaccination au BCG (crédits approuvés en avril 1952) ..	-	146.000
Crédit non affecté à des programmes	-	15.000
TOTAUX	940.000	1.330.000

#### i) Traitement du kala-azar

232. Comme il a été indiqué dans un rapport au Conseil d'administration en novembre dernier, le kala-azar est endémique au Bengale oriental, où l'on estime qu'au moins 200.000 personnes souffrent de cette maladie. Le gouvernement a organisé des services pour traiter la maladie. Un montant de 101.000 roupies par an est consacré au traitement de cette maladie dans les dix-sept districts de la province. Trente-trois mille

cas environ sont traités chaque année par les soins des services de la santé publique et un nombre à peu près égal par les services hospitaliers. Dans les treize autres districts, le traitement est assuré par les conseils de districts au moyen d'une assistance médicale locale qui bénéficie de subventions.

233. En luttant contre le paludisme, on empêche accessoirement la réapparition du kala-azar, puisque le DDT détruit aussi les insectes qui transmettent le kala-azar. Le Gouvernement souhaite vivement en tirer parti pour guérir un plus grand nombre de cas de kala-azar. Des installations pour le traitement de la maladie existent et fonctionnent déjà et des crédits sont prévus au budget annuel ordinaire. Le crédit approuvé permettra de traiter un plus grand nombre de cas.

234. En novembre 1951, le FISE a approuvé un crédit de 21.000 dollars pour la fourniture de 930.000 cm<sup>3</sup> de stibinol, et on a commencé à donner au programme la modeste extension que permet cette fourniture. L'assistance du FISE empêchera une interruption dans la fourniture des produits nécessaires à une plus grande extension du programme.

235. Les objectifs sont les suivants:

a) Augmenter de 40.000, en 1953, le nombre des cas traités. Le stibinol fourni par le FISE sera administré uniquement aux mères et aux enfants.

b) Tenir en échec le kala-azar, en augmentant le nombre des cas traités, surtout dans les régions où la lutte antipaludique assure une protection contre la réapparition de la maladie.

#### Engagements du FISE

236. Le FISE fournira 2.250.000 cm<sup>3</sup> de stibinol, des seringues et d'autre matériel, représentant une dépense de 37.000 dollars.

#### Participation de l'OMS

237. L'OMS a approuvé ce programme, et notamment l'utilisation du stibinol. Aucun personnel international n'est nécessaire. L'OMS fournira les avis et l'assistance technique dont le gouvernement aura besoin pour mener la campagne ou pour en apprécier les résultats. Le programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### Engagements du gouvernement

238. Le gouvernement s'est engagé:

a) A s'occuper des opérations d'entreposage, de distribution intérieure, de comptabilité et d'administration, que nécessiteront les produits et le matériel fournis;

b) A établir des rapports trimestriels sur les cas traités;

c) A fournir en 1953 des quantités d'uréastibamine suffisantes pour traiter 60.000 personnes;

d) A fournir du personnel médical et des locaux;

e) A assurer la publicité locale nécessaire pour que les malades se fassent soigner. La population du Pakistan oriental étant très préoccupée par le kala-azar, il est probable cependant que les moyens dont on disposera ne permettront pas de traiter toutes les personnes qui demanderont à être soignées.

Un crédit de 101.000 roupies (30.000 dollars des Etats-Unis) figure déjà au budget ordinaire.

## ii) Hôpitaux-maternités

239. Avant le partage, il existait depuis longtemps, grâce à la Fondation Dufferin, un certain nombre d'hôpitaux spéciaux qui avaient été créés pour fournir des soins, lors de l'accouchement, aux femmes que leur mode de vie traditionnel empêchait de s'adresser aux hôpitaux ordinaires. La fondation, qui dépendait davantage de la charité publique que de fonds de dotation, fournissait les locaux hospitaliers et le matériel; l'Etat versait les traitements du personnel médical.

240. Depuis le partage, les quatre hôpitaux Dufferin du Pakistan ont connu de graves difficultés financières. Le montant des dons en espèces a diminué; les dons en nature et les services gratuitement n'ont cependant pas permis de se procurer le capital nécessaire pour remplacer le matériel usagé. L'Etat verse également une subvention pour combler le déficit annuel, qui s'est élevé à 100.000 roupies (33.000 dollars des Etats-Unis) en 1950-1951 à Karachi. Les trois autres hôpitaux Dufferin ont reçu chacun des subventions de l'ordre de 30.000 roupies (10.000 dollars des Etats-Unis).

241. Les objectifs de l'aide envisagée sont de fournir aux hôpitaux Dufferin de Karachi, de Quetta, de Peshawar et de Dehra Ismail Khan le matériel indispensable qui ne peut pas être trouvé sur place et qui permettra à ces hôpitaux d'assumer une tâche plus lourde et de donner aux stagiaires une formation professionnelle meilleure.

242. La méthode envisagée ne présente aucune complication, car le matériel sera mis en usage dès sa livraison à des institutions qui fonctionnent déjà. Les agrandissements des bâtiments hospitaliers nécessaires sont déjà en cours à Quetta, les crédits ont été ouverts pour Karachi, et les deux autres hôpitaux feront l'objet de mesures analogues. La livraison du matériel doit être faite aussitôt que possible.

### Participation du FISE

243. Le FISE fournira le matériel de salle pour la stérilisation et pour les infirmières, les instruments d'obstétrique, le matériel destiné aux salles d'accouchement, aux salles de nourrissons et aux laboratoires, et le matériel pour salles d'enfants malades, pour un montant total de 65.000 dollars.

### Participation de l'OMS

244. L'OMS fournira des conseils techniques en ce qui concerne le choix du matériel. Le plan a reçu l'approbation technique de l'OMS.

### Engagements du gouvernement

245. Le gouvernement prend à sa charge:

- a) La construction de nouvelles salles d'accouchement;
- b) Les dépenses renouvelables annuelles;
- c) Les frais de transports intérieurs, de distribution et d'installation.

### iii) Protection maternelle et infantile (services et formation professionnelle)

246. Le crédit de 61.000 dollars affecté au Pakistan représente l'élargissement de programmes déjà en cours d'exécution et auxquels le Conseil a affecté un crédit de 60.000 dollars en novembre 1950 et un autre de 115.000 dollars en juin 1950. Les centres créés sont d'un type très simple adapté à l'économie du pays. Une somme de 4.000 dollars prélevée sur ce crédit sera affectée à l'acquisition de matériel d'enseignement pour le programme de formation du centre de Lahore.

247. Grâce à l'aide précédemment accordée par le FISE, il a été possible d'équiper 188 centres de protection maternelle et infantile qui existent déjà. De plus, les gouvernements provinciaux ont accepté de construire 160 nouveaux centres.

### Engagements du FISE

248. Le FISE fournira du matériel pour les centres de protection maternelle et infantile (160 séries), 100 bicyclettes de femmes à l'usage des infirmières visiteuses des communes dont l'activité s'exerce à l'extérieur des centres de protection maternelle et infantile, et du matériel d'enseignement destiné au centre de protection maternelle et infantile de Lahore, d'une valeur de 61.000 dollars.

249. Le matériel destiné aux 160 nouveaux centres sera mis en service avec l'accord du gouvernement et de la maison du FISE à mesure que la construction des centres s'achèvera, que ces centres disposeront du personnel voulu et seront prêts à tous égards à recevoir le matériel. Le gouvernement fera parvenir des rapports sur la répartition du matériel ainsi que des comptes rendus sommaires sur la nature et l'étendue de l'œuvre accomplie par les centres.

### Engagements de l'OMS

250. L'OMS fournira des conseils techniques et prêtera son concours pour l'évaluation du coût du programme. L'OMS a inscrit à son budget un montant de 294.860 dollars pour assistance à fournir en vue de l'exécution des programmes de formation professionnelle. Le présent programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

### Engagements du gouvernement

251. Les engagements du gouvernement sont les suivants:

	<i>Roupies</i>
<i>24 centres au Bengale oriental</i>	
Dépenses de construction ou de transformation de 24 locaux appropriés, à raison de 70.000 roupies par local	1.680.000
Dépenses renouvelables annuelles à raison de 6.000 roupies par centre pour la première année	144.000
<i>136 centres dans le Pakistan occidental</i>	
Dépenses de construction ou de transformation de 136 locaux appropriés, à raison de 40.000 roupies par local	5.440.000
Dépenses renouvelables annuelles à raison de 7.000 roupies par centre pour la première année	952.000

Montant total des dépenses à la charge du gouvernement (dépenses en capital et dépenses renouvelables pour 160 centres pendant la première année) 8.216.000  
(soit environ 2.740.000 dollars des Etats-Unis)

### *Délais prévus pour l'exécution*

252. Les fournitures destinées aux centres de protection maternelle et infantile doivent arriver avant le 1er janvier 1953, pour être distribuées aux centres au fur et à mesure que ceux-ci seront dotés de leur personnel et prêts à fonctionner; les fournitures destinées au programme de protection maternelle et infantile de Lahore doivent être livrées le plus tôt possible.

#### *Matériel destiné à la formation d'infirmières à Dacca, dans le Pakistan oriental*

253. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Pakistan d'un crédit de 10.000 dollars devant permettre de fournir du matériel d'enseignement destiné à un programme de formation de personnel hospitalier à Dacca, dans le Pakistan oriental.

254. La nécessité de mettre à exécution un programme de formation de personnel hospitalier dans le Pakistan oriental s'impose de toute évidence. Pour une population de 45 millions d'habitants, il n'y a que 270 infirmières compétentes; cet effectif ne permet pas d'assurer le fonctionnement efficace des services hospitaliers et ne suffit pas davantage à constituer les cadres d'un organe central de direction et de formation professionnelle. Le Conseil d'administration a déjà approuvé une ouverture de crédit de 32.000 dollars destinée à l'acquisition de fournitures et de matériel pour les services de protection maternelle et infantile de Dacca et à la formation professionnelle de personnel spécialisé en la matière. Le nouveau crédit approuvé permettra de faire rentrer l'amélioration de la formation professionnelle des infirmières dans le cadre du programme général de formation professionnelle.

255. Les objectifs que l'on se propose d'atteindre sont les suivants:

i) Accroître et renforcer, à la faveur d'un programme dont l'exécution s'étendra sur trois ans, les moyens de formation théorique et pratique de l'école d'infirmières rattachée au Medical College Hospital de Dacca et doubler ainsi le nombre d'élèves-infirmières dont on pourrait assurer, en même temps, la formation;

ii) Apporter à l'école les améliorations qui en feront une école modèle pour le Pakistan oriental, où les instructrices pourront acquérir l'expérience pratique dont elles ont besoin;

iii) Etablir une liaison étroite entre l'exécution de ce plan et celle du programme de formation des sages-femmes de communes qui bénéficie de l'assistance du FISE et de l'OMS.

### *Délais prévus pour l'exécution*

256. Les fournitures parviendront à destination au mois d'octobre 1952. L'arrivée du personnel sera organisée en fonction de celle des fournitures.

#### *Engagements du FISE*

257. Le FISE fournira du matériel d'enseignement pour un montant de 10.000 dollars.

### *Engagements de l'OMS*

258. L'OMS fournira:

*Dollars des  
Etats-Unis*

- |  |        |        |
|--|--------|--------|
| a) Pour une période de trois ans, trois spécialistes de la formation du personnel hospitalier dont le recrutement se fera sur une base internationale, entraînant une dépense approximative de 25.000 dollars par an ..... | 75.000 |        |
| b) Cinq bourses de perfectionnement d'un an au Canada et en Nouvelle-Zélande, où les bénéficiaires feront des études supérieures et se familiariseront avec les méthodes d'administration .....                            | 20.000 |        |
| TOTAL  |        | 95.000 |
| c) Des directives techniques et l'appréciation des résultats du programme. Le plan d'opérations a reçu l'approbation technique de l'OMS.   |        |        |

#### *Engagements du gouvernement*

259. Les engagements du gouvernement sont les suivants:

a) Personnel local: trois infirmières diplômées ayant achevé leurs études, pour remplir les fonctions de suppléantes, et une secrétaire;

b) Logement et frais de voyage du personnel international sur le territoire du Pakistan;

c) Le matériel et les fournitures indispensables qu'il est possible de trouver sur place;

d) Des locaux supplémentaire où pourront être installés une cuisine pour la préparation des aliments de régime et un laboratoire;

e) Des locaux à usage de bureaux et du matériel de bureau.

On ne peut encore déterminer comment se traduiront, du point de vue financier, les engagements du gouvernement.

#### *Produits pharmaceutiques et produits alimentaires de complément*

260. Pour l'exploitation des 188 centres ruraux de protection maternelle et infantile équipés par le FISE, le gouvernement fournit des aliments de complément destinés aux enfants et aux femmes enceintes pour un montant évalué à 1.000 dollars environ par an et par centre. En raison des compressions budgétaires, de la pénurie de devises étrangères et de l'insuffisance des stocks au Pakistan, il est nécessaire de fournir d'urgence aux centres certains produits pharmaceutiques et certains aliments de complément essentiels à leur bon fonctionnement.

261. L'objectif du plan est de permettre au Ministère de la santé publique de distribuer, par l'intermédiaire des centres de protection maternelle et infantile et en quantités suffisantes pour couvrir les besoins de chaque centre pendant un an, certains produits alimentaires de complément essentiels ainsi qu'un choix de vingt-trois médicaments impossibles à se procurer sur place.

262. On envisage d'exécuter le programme de telle manière que cinquante-cinq centres de protection maternelle et infantile reçoivent les produits pharmaceutiques ou alimentaires demandés, en quantités correspondantes à leurs besoins.

#### *Engagements du FISE*

263. Le FISE fournira pendant un an à cinquante-cinq centres des produits pharmaceutiques et des produits alimentaires de complément pour une valeur de 1.000 dollars par an et par centre, représentant une dépense de 55.000 dollars.

#### *Engagements de l'OMS*

264. L'OMS fournira des conseils techniques et procédera à l'appréciation des résultats obtenus. Le plan a reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### *Engagements du gouvernement*

265. Les engagements du gouvernement sont les suivants :

a) Fournir, conformément à une liste approuvée par le gouvernement, des produits pharmaceutiques et alimentaires essentiels, existant au Pakistan (3.200 roupies, soit environ 1.000 dollars, par an et par centre). Coût annuel pour cinquante-cinq centres : 55.000 dollars.

b) Prendre à sa charge les frais d'entreposage, de transport à l'intérieur du pays et de livraison.

c) Envoyer des rapports sur les bénéficiaires du programme.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

266. Les fournitures du FISE doivent parvenir à destination vers le 1er octobre 1952; l'exécution du programme commencera le 1er janvier 1953.

#### *iv) Vaccination antituberculeuse au BCG*

267. Au Pakistan, la tuberculose constitue, après le paludisme, une des menaces les plus graves pour la santé publique. Le Gouvernement estime que le nombre annuel de décès imputables à cette maladie est de 120.000 à 150.000, avec, probablement, plus de 600.000 cas de tuberculose active. Les possibilités actuelles de traitement du Pakistan ne permettent de répondre qu'à une faible partie des besoins du pays, et il faut en conséquence procéder à une sélection très poussée. Dans ces conditions, il est évident qu'il faut immuniser les enfants en ayant recours à une campagne massive de vaccination au BCG.

268. La vaccination au BCG a été organisée pour la première fois au Pakistan il y a plus de deux ans, par les soins de l'Œuvre commune. Cette tâche a été poursuivie grâce à une affectation de crédit de 104.000 dollars approuvée par le Conseil d'administration en novembre 1951. Jusqu'à la fin de 1951, le nombre des personnes soumises à la tuberculino-réaction s'est élevé à 1.300.000. On estime à 1.400.000 environ le nombre de réactions que l'on pourra effectuer en 1952.

269. Les objectifs sont les suivants :

i) Organiser, au cours de l'année 1953, six nouveaux groupes mobiles (vingt-quatre équipes de vaccination);

ii) Soumettre 3.200.000 personnes à la tuberculino-réaction, au cours de l'année 1953, et vacciner tous les sujets à réaction négative.

270. La mise en œuvre de six nouveaux groupes mobiles en 1953 portera à treize le nombre des groupes en action à la fin de cette même année. On prévoit que chacun de ces groupes pourra effectuer 320.000 réactions par an.

#### *Engagements du FISE*

271. Le FISE fournira du personnel international, du matériel, de la tuberculine et des moyens de transport pour une dépense totale de 146.000 dollars.

#### *Engagements de l'OMS*

272. Les engagements de l'OMS sont les suivants :

a) Recrutement, moyennant remboursement des frais par le FISE, du personnel international nécessaire en 1953;

b) Conseils techniques et appréciation des résultats.

Le programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### *Engagements du gouvernement*

273. Les engagements du gouvernement sont les suivants :

a) Recrutement, traitements et indemnités du personnel local (treize groupes mobiles à raison de vingt-quatre personnes par groupe, soit 312 personnes à l'effectif total des groupes mobiles, à l'exclusion du personnel administratif).

b) Entretien, graissage, réparations, assurances, carburants pour véhicules automobiles.

c) Frais d'administration des bureaux locaux.

d) Frais de transport et d'entrepôt, et frais d'administration relatifs aux fournitures.

Les dépenses relatives aux services ci-dessus qui seront à la charge du gouvernement s'élèveront à 1.125.000 roupies par an dans le cadre du plan élargi, soit 400.000 dollars.

e) Frais de logement et de déplacement à l'intérieur du pays, alloués au personnel international.

f) Fourniture de vaccin dans le cadre du programme (à commencer vers le 1er juin 1952).

g) Continuation de la campagne après l'expiration de l'assistance du FISE.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

274. Il est prévu que les livraisons de véhicules commenceront aussitôt que possible et se poursuivront jusqu'en juin 1953; l'arrivée du personnel international est prévue pour décembre 1952.

#### PHILIPPINES

275. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation aux Philippines d'un crédit de 466.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Asie et qui se répartit comme suit :



i) Programme de vaccination au BCG: 55.000 dollars pour l'achat de véhicules, de fournitures et de matériel, et pour le personnel;

ii) Centres de protection maternelle et infantile: 175.000 dollars pour du matériel;

iii) Fourniture de lait complet, de produits pharmaceutiques et d'aliments d'appoint pour les centres de protection maternelle et infantile et pour les hôpitaux: 93.000 dollars;

iv) Continuation et développement de la lutte contre le pian: 114.000 dollars pour les fournitures et le matériel.

v) Affectation d'un crédit de 29.000 dollars à prélever sur l'allocation pour situations extraordinaires pour la fourniture de riz destiné aux évacués de la région des éruptions volcaniques. (Pour plus de détails à ce sujet, voir par. 616 à 619.)

276. Le Conseil d'administration a autorisé le Directeur général à approuver les plans d'opérations exposés dans les documents E/ICEF/R.287 (BCG), E/ICEF/R.293 (centres de protection maternelle et infantile et aliments d'appoint) et E/ICEF/R.295 (pian).

277. Compte tenu de cette décision, l'assistance du FISE aux Philippines s'établit comme suit:

Type d'assistance	Valeur des expéditions	
	1948-1951	1952 et au-delà (Dollars)
Aliments d'appoint (crédits approuvés en février 1949, mai 1950, mai 1951)	460.000	-
Protection maternelle et infantile (crédits approuvés en septembre 1948 et décembre 1949)	111.000	12.000
Lutte contre la tuberculose (y compris la vaccination au BCG) (crédits approuvés en décembre 1949 et mai 1951)	104.000	8.000
Lutte contre le pian (crédits approuvés en février 1951)	77.000	70.000
Lutte contre la diphtérie (crédits approuvés en novembre 1950)	30.000	2.000
BCG (crédits approuvés en avril 1952)	-	55.000
Centres de protection maternelle et infantile (crédits approuvés en avril 1952)	-	175.000
Aliments d'appoint (crédits approuvés en avril 1952)	-	93.000
Lutte contre le pian (crédits approuvés en avril 1952)	-	114.000
Secours extraordinaires (crédits approuvés en avril 1952)	-	29.000
Crédits non affectés à des programmes	-	5.000
<b>TOTAUX</b>	<b>782.000</b>	<b>563.000</b>

#### i) Campagne antituberculeuse de vaccination au BCG

278. L'importance du problème de la tuberculose pour la santé publique aux Philippines a déjà été signalée lors des précédentes demandes adressées par le gouvernement de ce pays (voir en particulier le document E/ICEF/R.173). En juin 1951, le FISE a alloué un crédit de 31.000 dollars pour la mise en œuvre d'un plan de vaccination massive au BCG dans douze des cinquante et une provinces des Philippines. La campagne massive s'est ouverte le 1er janvier 1952. A la fin de janvier, on avait effectué 42.000 examens et 16.000 vaccinations. Grâce à l'aide du FISE, les Philippines sont aussi en mesure de préparer maintenant leur propre vaccin BCG. L'aide supplémentaire qui vient d'être

approuvée permettra au gouvernement de mener la campagne dans l'ensemble du pays.

279. Les objectifs du programme élargi sont les suivants:

i) Porter de douze à trente-six le nombre des équipes (chaque équipe comprend un médecin, deux infirmiers-vaccinateurs, un commis, un chauffeur et un aide);

ii) Soumettre à la tuberculino-réaction, avant la fin de l'année 1954, tous les enfants de moins de 15 ans (soit environ 9 millions).

280. On compte que les douze équipes actuellement constituées examineront 1.200.000 enfants en 1952. A partir du 1er janvier 1953, vingt-quatre nouvelles équipes seront à l'œuvre, ce qui portera le nombre total des équipes à trente-six. En comptant sur une moyenne de 100.000 examens par an et par équipe, on estime que la totalité des enfants philippins de moins de 15 ans auront été examinés par les trente-six équipes à la fin de 1954, ou peu de temps après.

#### Engagements du FISE

281. Le FISE fournira un expert en matière de BCG, pendant un an, des moyens de transport, du matériel et de la tuberculine, pour un montant total de 55.000 dollars.

#### Engagements de l'OMS

282. L'OMS se chargera de recruter, moyennant remboursement par le FISE, l'expert en matière de BCG; elle fournira des conseils techniques et une évaluation des résultats du programme. Le programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### Engagements du gouvernement

283. a) Le gouvernement ouvrira des crédits de 15.000 pesos (7.500 dollars) par équipe et par an, pour couvrir les traitements, les frais de voyage et de subsistance du personnel, l'achat des fournitures et du matériel disponibles sur place, et les services divers. Le montant total des crédits ouverts pour les trente-six équipes, pour les années 1953 et 1954, s'élèvera à 1.080.000 pesos (540.000 dollars des Etats-Unis).

b) Le gouvernement prend en charge la réception et la distribution des fournitures.

c) L'organe gouvernemental chargé de l'exécution du programme sera la Division de la lutte contre la tuberculose du Département de la santé publique.

d) Le gouvernement a accepté l'assistance technique de l'OMS.

e) Le gouvernement a donné l'assurance qu'il fera de la vaccination par le BCG une des activités régulières de ses services généraux de lutte contre la tuberculose, après l'achèvement de la campagne de vaccination massive.

#### Dates prévues pour l'exécution

284. La date fixée pour la mise en train de ce programme élargi est le 1er janvier 1953, date à laquelle on devrait disposer de la totalité des fournitures et du matériel nécessaires. Le FISE est appelé à fournir son

aide jusqu'à la fin de l'année 1954; après cette date, le gouvernement poursuivra la lutte contre la tuberculose (réaction à la tuberculine et vaccination par le BCG) à l'aide de ses propres ressources.

ii) *Centres de protection maternelle et infantile*

285. Dans le cadre de son programme sanitaire général, le gouvernement fournit gratuitement des services d'hygiène maternelle et infantile aux personnes qui ne sont pas en mesure de payer ces services. Les centres de protection maternelle et infantile constituent un important facteur dans la lutte contre la mortalité infantile aux Philippines. Actuellement, fonctionnent 1.043 centres de protection maternelle et infantile (antérieurement appelés "centres de puériculture"), dont 487 ont reçu une première livraison de matériel grâce au crédit de 30.000 dollars que le FISE a approuvé en juin 1950 (document E/1737, par. 44).

286. Le gouvernement dispose de fonds lui permettant de rémunérer un personnel restreint et de se procurer une quantité limitée de fournitures médicales, mais il envisage d'accroître ces fonds. Le Congrès sera bientôt saisi d'un projet de loi tendant à augmenter de 400.000 pesos (200.000 dollars des Etats-Unis) les crédits prévus au budget pour les services de protection maternelle et infantile, qui se montent actuellement à 1.960.000 pesos (980.000 dollars des Etats-Unis). Grâce aux crédits accordés par le FISE, le gouvernement pourra développer et intensifier dans toute la mesure du possible les travaux entrepris dans ce domaine.

287. Les objectifs du programme sont les suivants :

i) Améliorer les services des 500 centres de protection maternelle et infantile en leur fournissant l'équipement clinique de base;

ii) Fournir aux sages-femmes qui exercent en dehors de ces centres les troussees obstétricales types du FISE.

Les troussees obstétricales types du FISE ne seront livrées qu'aux centres auxquels une sage-femme est attachée en permanence. Le gouvernement s'engage à remplacer les fournitures courantes contenues dans ces troussees.

iii) *Lait complet, produits pharmaceutiques et aliments d'appoint*

288. La sous-alimentation et la tuberculose sont les deux causes essentielles de décès aux Philippines. Le présent crédit accordé par le FISE est destiné aux mères et aux enfants qui fréquentent les centres de protection maternelle et infantile bénéficiant de l'aide du FISE.

289. Sur le crédit de 460.000 dollars que le FISE a affecté depuis 1949 au programme d'alimentation d'appoint dans les Philippines, une somme d'environ 250.000 dollars a été consacrée à l'achat de lait et de capsules d'huile de poisson, distribués par l'intermédiaire des centres de puériculture et des hôpitaux. Depuis 1949, environ 10.000 nourrissons et enfants d'âge préscolaire ont reçu chaque année une assistance dans le cadre de ce programme. Les services de la santé publique des Philippines ont joué un rôle de pionnier dans l'enrichissement du riz et, par l'intermédiaire du Government Institute of Nutrition et de la Division of Home Economics, ils ont encouragé le lancement sur

le plan national d'une campagne d'éducation en matière de nutrition. Le gouvernement fournit déjà une certaine quantité de produits pharmaceutiques et d'aliments d'appoint.

290. Les objectifs du programme sont les suivants :

a) Fournir pendant un an une ration de lait quotidienne à 5.000 enfants choisis à cet effet et qui bénéficient des soins donnés par les centres de protection maternelle et infantile et les hôpitaux, notamment dans le cas où la mère ne peut nourrir l'enfant au sein;

b) Fournir des produits pharmaceutiques et des aliments d'appoint à environ 5.000 femmes enceintes et mères qui allaitent dont l'état exige des soins particuliers et qui ont obtenu un certificat médical l'attestant.

*Engagements du FISE*

291. Le FISE fournira à 500 centres de protection maternelle et infantile un équipement d'une valeur de 175.000 dollars. Il s'agit de l'équipement type de base que le FISE a fourni aux centres de protection maternelle et infantile et dont la valeur se monte à 350 dollars par centre. Le FISE fournira également 200.000 livres de lait complet et certains produits pharmaceutiques et aliments d'appoint choisis, évalués à 93.000 dollars.

*Engagements de l'OMS*

292. Le Bureau régional de l'OMS à Manille donnera des conseils techniques pour le choix des centres qui doivent recevoir les fournitures du FISE. Le programme a reçu l'approbation technique de l'OMS. Cette organisation a recommandé que le personnel appelé à travailler dans les centres de protection maternelle et infantile suive des cours de perfectionnement dans le cadre du programme de démonstration en matière d'hygiène rurale près de Manille (ce programme reçoit du FISE une assistance évaluée à 47.000 dollars et il fonctionne de façon satisfaisante depuis près de deux ans).

*Engagements du gouvernement*

293. Le gouvernement s'est engagé à assurer le fonctionnement de l'ensemble des 1.043 centres de protection maternelle et infantile et à fournir le personnel nécessaire. Les crédits annuels prévus à cet effet sont les suivants :

	<i>Pesos</i>
a) Crédits prévus au budget ordinaire et sur les recettes du National Charity Sweepstakes Fund pour les fournitures destinées aux centres de protection maternelle et infantile (le projet de loi qui doit être prochainement soumis au Congrès aura pour effet de porter ce crédit à 1.050.000 pesos) .....	650.000
b) Crédits prévus au budget ordinaire pour la rémunération du personnel des centres de protection maternelle et infantile .....	1.310.410
<b>TOTAL</b>	<b>1.960.410</b>
(soit 980.205 dollars des Etats-Unis)	

294. Les centres de protection maternelle et infantile sont conçus comme éléments permanents du programme officiel de protection de l'enfance.

295. Le gouvernement s'engage à assurer la distribution de toutes les fournitures et de tout le matériel

fourni par le FISE aux centres bénéficiaires dans un délai de trois mois à compter de leur réception, et conformément aux critères que le gouvernement, le FISE et l'OMS auront déterminés d'un commun accord.

296. En ce qui concerne les *produits pharmaceutiques et les aliments d'appoint*, le gouvernement a pris les engagements suivants:

a) Une somme de 100.000 pesos (50.000 dollars des Etats-Unis) a été prévue pour des fournitures qui viendront compléter celles que les centres auront pu acquérir de leur propre chef; cette somme a été mise à la disposition du FISE;

b) Un crédit de 85.000 pesos (42.500 dollars des Etats-Unis), dont une partie peut être consacrée au présent programme, a été prévu au budget ordinaire pour les frais d'administration d'un programme national d'alimentation des enfants;

c) Le gouvernement se chargera de prendre livraison des fournitures, de les entreposer et de les distribuer, ainsi que de tenir la comptabilité voulue;

d) Le gouvernement s'est engagé à ne pas réduire le programme prévu pour ces centres lorsque les fournitures du FISE auront été épuisées.

#### *Dates prévues pour l'exécution*

297. Les produits pharmaceutiques et aliments d'appoint doivent être livrés le 1er juillet 1952 au plus tard. Il faudrait que le matériel destiné aux centres de protection maternelle et infantile soit livré aux Philippines en novembre 1952 au plus tard.

#### iv) *Pian*

298. On sait qu'aux Philippines le pian pose un grave problème pour la santé publique; le FISE a déjà approuvé des crédits pour l'exécution d'une campagne de traitement de toute la population à Leyte et à Samar, y compris le traitement de la syphilis maternelle dans les ports (E/1940, par. 60-64). L'exécution de ce programme a commencé en août 1951, et, dans les quelques mois qui se sont écoulés, il s'est révélé pratique et efficace.

299. Les objectifs généraux du programme sont les suivants:

a) Examiner 2.800.000 personnes, dans neuf provinces, et traiter approximativement 250.000 cas.

b) Faire aux autorités locales la démonstration des méthodes et former le personnel local pour lui permettre de poursuivre le programme dans tout le pays à l'expiration de l'aide du FISE.

c) Diminuer la fréquence du pian à un point tel que les autorités sanitaires locales puissent être maîtresses de la situation.

On estime que chaque équipe pourra examiner 10.000 personnes par mois.

300. Dans le cadre de la lutte contre le pian, 121.000 personnes avaient été examinées et 11.000 cas avaient été traités à la fin de janvier 1952. On estime, au cours de la campagne, pouvoir donner une formation en matière de traitement de groupes entiers de population à un personnel assez nombreux pour constituer un noyau expérimenté capable de continuer la lutte contre le pian dans le pays tout entier à l'expiration de la période d'aide internationale.

#### *Engagements du FISE*

301. Le FISE fournira des véhicules, des moteurs hors bord, de la pénicilline, du matériel divers et des fournitures pour un montant total de 114.000 dollars.

#### *Engagements de l'OMS*

302. L'OMS fournira les avis techniques et appréciera les résultats du programme. Elle l'a approuvé du point de vue technique.

#### *Engagements du gouvernement*

303. a) Traitements, frais de déplacement et autres services, fournitures et matériel pour les équipes nationales, à raison de 20.000 pesos par équipe et par an: cinq équipes pour quatorze mois et cinq équipes pour vingt-cinq mois: 325.000 pesos.

b) Frais d'administration, de surveillance et divers, à raison de 67.000 pesos par an, pour deux ans: 134.000 pesos. Total: 459.000 pesos (soit 229.500 dollars).

c) Continuation du programme après l'expiration de l'assistance du FISE.

#### *Dates prévues pour l'exécution*

304. Les livraisons auront lieu en temps voulu pour permettre aux cinq nouvelles équipes de commencer leurs travaux le 1er novembre 1952.

#### THAÏLANDE

305. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Thaïlande d'un crédit de 512.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Asie et qui se répartit de la manière suivante:

i) Centres ruraux de protection maternelle et infantile: 45.000 dollars pour du matériel;

ii) Continuation et extension de la lutte contre le pian en 1953 et 1954: 368.000 dollars pour l'acquisition de fournitures, de matériel et de véhicules;

iii) Campagne de vaccination antituberculeuse au BCG: 99.000 dollars pour le personnel international, les véhicules, les fournitures et le matériel.

306. Le Conseil d'administration a également autorisé le Directeur général à approuver les plans d'opérations exposés dans les documents E/ICEF/R.279 (centres de protection maternelle et infantile), E/ICEF/R.300 (lutte contre le pian) et E/ICEF/R.304 (vaccination au BCG).

307. Compte tenu de cette décision du Conseil, l'assistance fournie par le FISE à la Thaïlande s'établit comme suit:

<i>Type d'assistance</i>	<i>Valeur des expéditions</i>	
	<i>1948-1951</i>	<i>1952 et au-delà</i>
	<i>(Dollars)</i>	
Aliments de complément (crédit approuvé en mai 1950) .....	70.000	—
Formation professionnelle et matériel pour la protection maternelle et infantile (septembre 1948; juin 1950; février 1951) .....	102.000	7.000
Lutte contre le pian (mai et novembre 1950) .....	334.000	76.000
Lutte contre la tuberculose (juin 1950) .....	50.000	8.000
Lutte contre le paludisme (juillet 1950) .....	44.000	—
Centres ruraux de protection maternelle et infantile (avril 1952) ....	—	45.000
Lutte contre le pian (avril 1952) ....	—	368.000
Campagne de vaccination au BCG (avril 1952) .....	—	99.000
<b>TOTAUX</b>	<b>600.000</b>	<b>603.000</b>

i) Centres de protection maternelle et infantile

308. En Thaïlande, le manque d'équipement, de fournitures et de personnel qualifié n'a pas permis d'étendre les soins de la médecine moderne en dehors de quelques villes. Pour les populations des régions rurales, le gouvernement a organisé et développé, depuis 1914, un réseau de centres sanitaires ruraux. A la fin de 1951, il existait 560 centres sanitaires de deuxième classe et quatre-vingt-onze centres de première classe (vingt-sept autres étaient en construction). On espère porter prochainement leur nombre à 100 centres de première classe et 1.000 centres de deuxième classe.

309. Le gouvernement estime pouvoir, avec un programme bien compris, étendre le système existant de façon à fournir des soins convenables dans les collectivités rurales.

310. Les objectifs du programme sont les suivants :

i) Transformer les centres sanitaires de première classe en cliniques bien équipées pour donner des soins préventifs et curatifs et servir de centre pour le développement de l'enseignement de l'hygiène et de l'économie domestique ;

ii) Diriger le personnel auxiliaire des centres de deuxième classe par le déploiement stratégique du personnel qualifié dans les centres de première classe ; il est prévu que les médecins et les infirmières des centres de première classe donneront des cours aux sages-femmes de deuxième classe et des cours de formation élémentaire pour les sages-femmes non diplômées de village ;

iii) Il est également prévu que les centres de première classe commenceront à hospitaliser les malades ;

iv) Donner aux mères et aux enfants des régions rurales les bénéfices de la médecine moderne, grâce à l'organisation de ces services.

311. L'aide du FISE permettra d'équiper quarante centres de protection maternelle et infantile administrés par le Département de la santé publique.

312. Dans les mois qui viennent, le gouvernement envisagera la possibilité de faire usage des cinquante et un autres centres de première classe qui sont actuellement administrés par les municipalités pour élargir le plan d'action ; à cette fin, il devra peut-être faire à nouveau appel à l'aide du FISE.

*Engagements du FISE*

313. Le FISE fournira le matériel d'obstétrique et de pédiatrie pour quarante centres de protection de la mère et de l'enfant ; on évalue ce matériel à environ 1.125 dollars par centre, soit 45.000 dollars au total.

*Engagements de l'OMS*

314. L'OMS donnera des directives et évaluera les résultats obtenus du point de vue technique. Le programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

*Engagements du gouvernement*

315. La participation du gouvernement est la suivante :

a) Crédits actuels pour quarante centres : 530.000 bahts ;

b) Entretien et dépenses courantes, y compris les produits pharmaceutiques : 400.000 bahts ;

c) Réparations indispensables pour quarante centres sanitaires de première classe : montant inconnu ;

d) Bureaux supplémentaires, personnel et équipement : montant inconnu : total (à l'exclusion des traitements) estimé à 1 million de bahts (soit 50.000 dollars des Etats-Unis) ;

e) Le gouvernement a l'intention d'étendre les centres ruraux de protection de la mère et de l'enfant et les services sanitaires dans tout le royaume ; en conséquence, les crédits nécessaires, d'un montant plus élevé, seront à l'avenir prévus au budget annuel ordinaire ; le gouvernement s'engage à continuer d'élargir son programme après que le FISE aura cessé de l'aider ;

f) Il y a lieu de noter, à propos du recrutement du personnel pour les centres sanitaires, que les traitements des fonctionnaires ont été augmentés de 30 à 60 pour 100 avec effet immédiat dans toutes les branches de l'administration ;

g) Le gouvernement augmente actuellement les effectifs de la Division de la protection maternelle et infantile du Département de la santé publique ;

h) Le gouvernement s'est engagé à fournir au FISE les rapports demandés concernant l'utilisation des approvisionnements au titre de ce programme.

*Dates prévues pour l'exécution*

Les livraisons commenceront le 1er décembre 1952.

ii) *Programme de lutte contre le pian*

316. Le nouveau programme élargi a pour principal objectif de porter le nombre des personnes examinées de 1 million à 2 millions par an, si possible, et de former, au cours de l'année 1952, trente agents sanitaires, soixante aides non diplômés et quatre médecins, et, en 1953, quarante autres agents sanitaires. Le but assigné au programme serait de parvenir, au cours des cinq prochaines années, par la campagne de traitement collectif, à atteindre toutes les régions dans lesquelles le pian représente un grave danger pour la santé publique et de ramener ainsi son incidence à un niveau auquel les services du Ministère de la santé publique pourront lutter contre cette maladie avec les moyens dont ils disposent. Le gouvernement a amplement prouvé sa volonté et sa capacité de mobiliser pour la mise en œuvre de ce programme les ressources de crédit et de personnel dont il dispose.

317. Le nombre de malades atteints du pian, estimé à environ 225.000 en novembre 1949, s'est révélé beaucoup plus élevé. La mise en œuvre du programme a permis d'acquérir une grande expérience ; en outre, l'enseignement sanitaire se déroule comme corollaire de l'ensemble du programme. D'une manière générale, l'exécution du programme de lutte contre le pian en Thaïlande a progressé de façon très satisfaisante malgré les difficultés inévitables. Grâce à l'expérience acquise, on peut examiner une plus grande proportion de la population, ce qui est indispensable pour empêcher la recrudescence de la contagion.

*Engagements du FISE*

318. Le FISE fournira la pénicilline, le matériel de campagne nécessaire pour les nouvelles équipes, les

fournitures de laboratoire et le transport, pour un montant estimé à 368.000 dollars.

### *Engagements de l'OMS*

319. L'OMS fournit déjà les services de trois personnes envoyées en mission pour l'année 1952. On lui demande de prolonger leur mission au moins jusqu'à la fin de 1953. Le coût pour 1953 serait approximativement de 26.000 dollars. En outre, l'OMS fournira trois bourses de perfectionnement en matière de santé publique, de soins infirmiers et de statistique sanitaire, évaluées à 13.000 dollars, ce qui portera le total de la contribution de l'OMS à 39.000 dollars. Le présent plan d'opérations a obtenu l'approbation technique de l'OMS.

### *Engagements du gouvernement*

320. a) Traitements, indemnités journalières et déplacements du personnel national (environ 300 personnes);

b) Entretien et dépenses courantes de bureau et de laboratoire;

c) Entretien et fourniture de carburant pour les véhicules;

d) Dépenses encourues pour les services publics de soins infirmiers;

e) Un tiers des besoins totaux en pénicilline;

f) Toutes les dépenses d'équipement qui peuvent être nécessaires en 1953 et 1954;

g) Voyages, subsistance et logement du personnel international;

Le gouvernement est prêt à porter ses crédits budgétaires pour 1952 jusqu'à 5 millions de bahts (environ 250.000 dollars des Etats-Unis) et à prévoir, aux budgets de 1953 et de 1954, 6 millions de bahts (environ 300.000 dollars des Etats-Unis) pour chacune de ces années.

h) Le programme est placé sous la responsabilité du Département de l'hygiène, qui dépend du Ministère de la santé publique de la Thaïlande. En acceptant les fournitures envoyées par le FISE, le gouvernement s'engage à accepter les conseils de l'OMS pour leur emploi;

i) Le gouvernement s'engage à poursuivre l'exécution du programme après la cessation de l'assistance internationale.

### *Dates prévues pour l'exécution*

321. Il est prévu que le recrutement et la formation de quatre-vingt-dix fonctionnaires nationaux supplémentaires doivent être achevés le 31 juillet 1952. Le personnel international est déjà à pied d'œuvre. La livraison des véhicules et des fournitures commencera en mai 1952 pour s'achever en avril 1953. L'exécution du plan d'opérations se poursuivra jusqu'à la fin de 1954.

### *iii) Campagne de vaccination au BCG*

322. Le Gouvernement de la Thaïlande, qui a redoublé d'efforts pour lutter contre la tuberculose, a eu recours à une assistance internationale pour mener à

bien la plupart de ses travaux. Le crédit accordé par le FISE lui permettra de renforcer les mesures préventives.

323. Les objectifs visés sont les suivants :

i) Soumettre à la tuberculino-réaction, au cours d'une campagne massive, un million d'enfants et d'adolescents, pendant la première année, et 1.500.000 autres, au cours de chacune des années suivantes;

ii) Vacciner parmi les personnes examinées les sujets dont la réaction a été négative;

iii) Traiter, dans un délai de quatre ans, les 5 millions d'enfants et d'adolescents qui paraissent particulièrement menacés par la tuberculose.

324. Le plan a ceci de particulièrement intéressant qu'il permettra d'instituer par la suite, dans le cadre des services nationaux de lutte contre la tuberculose, un service permanent de vaccination au BCG.

### *Engagements du FISE*

325. Le FISE fournira le personnel international, les véhicules, le matériel, la tuberculine et le vaccin, pour un montant total de 99.000 dollars.

### *Engagements de l'OMS*

326. Il est fait appel à l'OMS pour l'octroi de trois bourses de perfectionnement, évaluées à 4.500 dollars, et les services d'un consultant pour la production du vaccin BCG, représentant une dépense de 8.000 dollars, soit, au total, 12.500 dollars. L'OMS fournira également des conseils techniques et procédera à l'appréciation des résultats de la campagne. Le présent programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

### *Engagements du gouvernement*

327. Le Gouvernement thaïlandais a pris les engagements suivants :

a) Fournir tout le personnel local, ainsi que le matériel, les fournitures et l'équipement nécessaires à la campagne qui ne sont pas prévus dans la participation du FISE et de l'OMS;

b) Assurer au personnel international des logements et des moyens de transport;

c) Pourvoir à l'entretien (y compris la fourniture des pièces détachées) et à l'alimentation en carburant des moyens de transport;

d) Assurer les frais d'administration et de secrétariat;

On ne peut dresser dès maintenant l'état de ces frais, mais le gouvernement est prêt à accorder des crédits annuels d'au moins 2.500.000 bahts, soit environ 125.000 dollars.

e) Poursuivre la campagne de vaccination après que le personnel international aura quitté le pays;

f) Assurer ultérieurement la production du vaccin BCG dans l'installation thaïlandaise de Bangkok;

g) Créer, dans le cadre du service de la tuberculose du Ministère de la santé publique, une section centrale, administrative et technique de la vaccination au BCG.

328. Un expert de l'OMS a donné ses conseils au gouvernement pour l'élaboration des plans et l'équipement du laboratoire qui devrait commencer à produire du vaccin en 1953. On peut donc compter sur un approvisionnement continu et permanent de vaccin BCG.

#### *Dates prévues pour l'exécution*

329. L'aide du FISE est demandée pour une période de deux ans. Le programme doit être mis en train le 1er octobre 1952, date à laquelle le matériel, les fournitures et le personnel devraient être sur place.

### **Région de la Méditerranée orientale**

#### **EGYPTE**

330. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à l'Égypte d'un crédit de 165.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de la Méditerranée orientale, devant permettre l'achat de 150 tonnes (*long tons*) de DDT à 100 pour 100 et d'étendre ainsi, au cours de l'exercice financier égyptien 1952-1953, les campagnes de lutte contre le paludisme, la fièvre jaune, la peste et le typhus, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.323. Cette assistance est la première qui soit accordée par le FISE à l'Égypte sous la forme de fourniture de DDT. L'usine de DDT pour laquelle le Conseil d'administration a approuvé une affectation de crédit au cours de sa session de novembre 1951 doit fonctionner à plein au cours du dernier trimestre de 1954. La présente affectation de crédit permettra d'assurer les approvisionnements nécessaires pendant l'intervalle de temps qui s'écoulera jusqu'à ce moment.

331. Le problème que constituent en Égypte le paludisme et les autres maladies transmises par les insectes a été exposé dans le document E/ICEF/R.231, à l'occasion de la recommandation présentée en novembre 1951 au sujet de la construction de l'usine de DDT. Les efforts que le gouvernement a accompli pour lutter contre les insectes vecteurs de maladies par une vaste campagne nationale de saupoudrage et de pulvérisation au DDT ont permis d'obtenir des résultats appréciables dans la lutte contre le choléra et la fièvre récurrente et de diminuer l'incidence du typhus, du paludisme et des maladies gastro-entériques par les insectes. La lutte contre toutes ces maladies a conduit à une amélioration générale de la santé des enfants, car toutes ces maladies constituent des causes primordiales de la morbidité et de la mortalité infantiles. On a déterminé que 5 pour 100 de la population rurale est atteinte de paludisme et que 1,5 pour 100 des cas positifs sont suivis de décès.

332. On estime que, sur une population de 20 millions d'habitants, 6 millions sont protégés du paludisme et un nombre équivalent de personnes sont protégées des autres maladies transmises par les insectes et par les mouches, grâce aux effets directs et indirects des campagnes gouvernementales de saupoudrage et de pulvérisation d'insecticides. Au Ministère de la santé publique, une section de lutte antipaludique a sous ses ordres trente-sept stations principales et 136 stations secondaires chargées d'effectuer les pulvérisations au DDT dans les maisons des régions rurales et de détruire les larves dans les rizières. Le gouvernement envisage de

nommer un fonctionnaire chargé de la lutte contre les insectes dans chacun des 280 districts sanitaires du pays et d'entreprendre une pulvérisation systématique dans l'ensemble des 4.000 villages d'Égypte. Au cours des cinq prochaines années, on doit créer soixante-dix stations dans tout le pays; le coût sera de 2.780.000 dollars.

333. La section de lutte contre les insectes, du Ministère de la santé publique, procède également à des pulvérisations systématiques pour protéger les oasis de la presqu'île du Sinaï et de la région côtière de la mer Rouge et pour constituer ainsi une ligne de défense extérieure, de façon à éviter que le paludisme en provenance de ces régions extérieures ne se répande dans les principaux groupements de population qui vivent dans la vallée du Nil et dans le delta.

334. On procède également, contre les vecteurs de la fièvre jaune, à la pulvérisation d'insecticides et à la destruction des larves. Tous les ans, on utilise des quantités plus grandes de DDT pour faire disparaître l'*Ædis aegypti*, vecteur de la fièvre jaune. Les pulvérisations ont été effectuées surtout autour du Caire et d'Alexandrie et des ports de Suez et d'Et-Tor.

335. La section des maladies contagieuses du Ministère de la santé publique poursuit également des campagnes de saupoudrage avec de la poudre DDT à 10 pour 100 pour protéger la population contre le typhus, la peste et la fièvre récurrente.

336. La section de lutte contre les insectes emploie 511 personnes, dont 300 s'occupent de la lutte antipaludique et le reste de la lutte contre les autres maladies transmises par les insectes. En outre, 3.000 "saupoudreurs" locaux rémunérés par les pouvoirs publics sont chargés, trois fois par an, de saupoudrer 16 millions de personnes.

337. Le but du programme est de permettre à l'Égypte de développer ses opérations sanitaires qui comportent l'utilisation de DDT pendant la période qui s'écoulera jusqu'à la mise en marche de la nouvelle usine de production de DDT. L'objectif pour 1952-1953 est de développer les programmes de lutte contre les insectes et les maladies contagieuses en augmentant de 85 pour 100 l'emploi de DDT par rapport à 1951-1952.

#### *Engagements du FISE*

338. Le FISE fournira 150 tonnes de DDT ordinaire à 100 pour 100 pour un prix total de 165.000 dollars. Ce DDT sera fourni suivant le principe de la contrepartie: une tonne de DDT sera fournie par le FISE pour chaque tonne de DDT que le gouvernement achètera en sus du total de DDT employé par les services de la santé publique en 1951-1952.

#### *Engagements du gouvernement*

339. a) Le gouvernement continuera de fournir, pour lutter contre les maladies, les mêmes quantités de DDT que celles qui ont été utilisées à des fins sanitaires en 1951-1952.

b) En contrepartie des engagements du FISE, le gouvernement fournira un supplément de 150 tonnes de DDT ordinaire, sur ses propres ressources, de façon à porter le total des quantités supplémentaires de DDT disponibles en 1952 à des fins sanitaires à 300 tonnes au-dessus du total utilisé à ces fins en 1951-1952.

c) En consultation avec le FISE et l'OMS, le gouvernement mettra au point un plan officiel d'opérations pour la campagne élargie de 1952-1953. Ce plan devra prévoir le renforcement des services, les moyens de transport et le matériel auxiliaire, de façon à assurer le développement des campagnes de pulvérisation et de saupoudrage d'insecticides en fonction des quantités accrues de DDT dont on disposera.

d) Les dépenses assumées par le gouvernement pour l'extension de ce programme seront les suivants:

	Dollars
150 tonnes de DDT .....	165.000
Renforcement des services, main-d'œuvre, moyens de transport et matériel .....	225.000
TOTAL	390.000

#### *Engagements de l'OMS*

340. L'OMS a aidé à élaborer ce programme et fournira également son aide pour la mise au point d'un programme définitif. L'OMS a donné son approbation technique en ce qui concerne les grandes lignes du plan. L'OMS sera également prête à fournir à la demande de l'Égypte des conseils techniques pour l'élargissement de la lutte contre les insectes et de la lutte contre les maladies contagieuses.

#### *Assistance totale fournie par le FISE*

341. En tenant compte du présent programme, le FISE aura fourni à l'Égypte l'assistance suivante:

	<i>Expéditions effectuées en 1951 (Dollars)</i>	<i>Expéditions à effectuer en 1952 et au cours des années suivantes (Dollars)</i>
Campagne de vaccination au BCG:		
Approuvée en mai 1951 .....	22.000	-
Approuvée en novembre 1951 ...	-	54.000
Usine de production de DDT: approuvée en novembre 1951 .....	-	250.000
Fourniture de DDT pour la lutte antipaludique: approuvée en avril 1952 .....	-	165.000
TOTAUX	22.000	469.000

#### ETHIOPIE

342. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à l'Éthiopie d'un crédit de 52.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de la Méditerranée orientale, devant permettre de fournir le personnel et les fournitures nécessaires pour une campagne de vaccination au BCG, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.316. Ce crédit permettra de faire face aux besoins de la première année de la campagne qui, si elle donne de bons résultats, sera élargie et développée sous réserve d'une aide ultérieure. L'Éthiopie bénéficie ainsi pour la première fois de l'assistance du FISE.

343. L'un des principaux problèmes qui se posent en Éthiopie dans le domaine de la santé publique est celui de la tuberculose, qui se répand de plus en plus depuis plusieurs années. Le gouvernement a indiqué qu'il accorde une priorité toute spéciale à la lutte entreprise contre cette maladie. L'Éthiopie a reçu en 1948 la visite d'un médecin de l'OMS, spécialiste de la tuberculose, et,

en 1950, celle d'un expert des questions relatives à la santé publique; en février 1952, le spécialiste régional de l'OMS de la vaccination au BCG s'est rendu dans le pays. La vaccination au BCG est probablement, comme on le reconnaît d'une manière générale, le moyen le plus économique, le plus efficace et le plus rapide d'enrayer les progrès de la tuberculose dans ce pays.

344. L'Éthiopie manque de médecins et de personnel spécialisé pour mettre en œuvre son programme de santé publique, et elle ne possède à peu près aucun moyen de former du personnel sanitaire. Il y a dans le pays quatre-vingt-huit médecins, tous d'origine étrangère, soit une moyenne théorique d'un médecin pour 180.000 personnes. Mais cinquante-quatre d'entre eux résident à Addis-Abéba, la capitale. Il n'y a dans tout le pays que deux infirmiers éthiopiens diplômés et trente-sept infirmiers étrangers professionnels. Pour l'ensemble d'une population de 12 à 15 millions de personnes environ, il n'y a que 200 lits d'hôpitaux réservés aux malades atteints de tuberculose; cinquante de ces lits se trouvent dans le petit hôpital pour tuberculeux de Harrar, et 150 sont répartis dans les divers hôpitaux d'Addis-Abéba, où soixante à soixante-cinq sont mis gratuitement à la disposition des malades. Il n'y a dans le pays aucun spécialiste de la tuberculose.

345. La somme inscrite au budget de la santé publique du Gouvernement éthiopien pour l'année courante est de 2.800.000 dollars éthiopiens (1.120.000 dollars des États-Unis), soit environ 4 pour 100 du total du budget annuel. Le budget de la santé publique ne prévoit pas de crédit spécial pour la lutte contre la tuberculose.

346. Cependant, le gouvernement est conscient de la gravité du problème et il a témoigné de l'intérêt qu'il porte à cette question en prenant immédiatement des mesures pour lutter contre la tuberculose. Il a déjà pris des dispositions en vue d'organiser, à l'hôpital Ménélik-II, d'Addis-Abéba, un centre antituberculeux doté d'installations radiographiques permettant de faire des examens en masse.

347. Le FISE fournira au gouvernement les fournitures et le personnel nécessaires pour procéder, durant les deux premières années de la campagne, à des réactions sur 600.000 enfants et adolescents, et au nombre de vaccinations au BCG qui se révélera nécessaire. Durant les deux années, la campagne sera limitée aux parties du pays qui sont desservies par les six routes et voies ferrées principales. Plus tard, elle sera étendue à toutes les autres régions accessibles du pays où cela sera matériellement possible. En même temps que se poursuivra la campagne massive, le gouvernement s'efforcera de créer, avec les conseils et l'assistance de l'OMS, un centre permanent de vaccination au BCG dont l'activité sera étroitement coordonnée avec celle du centre de lutte contre la tuberculose qui va être organisé prochainement.

#### *Engagements du FISE*

348. Le FISE fournira pour la première année de la campagne le personnel, les fournitures et le matériel suivants, dont le coût total est estimé à 52.000 dollars:

a) Personnel: un médecin spécialiste de la vaccination au BCG, une équipe de vaccination composée d'un médecin et de deux infirmières;

b) Matériel et fournitures: vaccin BCG et tuberculine, matériel et fournitures destinés aux réactions et aux vaccinations, matériel de campement, cartes et formules d'enregistrement, matériel de diffusion;

c) Moyens de transport: trois camionnettes et une jeep.

349. Le FISE passera en revue la marche des opérations de la campagne et présentera ultérieurement au Conseil d'administration des recommandations tendant à affecter les crédits supplémentaires qui seraient nécessaires pour permettre de mener la campagne à bonne fin.

#### *Engagements de l'OMS*

350. L'OMS fournira des conseils techniques et se chargera de recruter, de désigner et de diriger le personnel international qui participera à la campagne de vaccination. Le plan a reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### *Engagements du gouvernement*

351. Le Gouvernement éthiopien s'engage à participer à la mise en œuvre de la campagne de vaccination au BCG en fournissant:

a) Personnel: un médecin, neuf vaccinateurs, un secrétaire-interprète, un assistant chargé des questions administratives, deux employés de bureau, quatre chauffeurs;

b) Locaux: un bureau central, ainsi que les annexes nécessaires, à l'Institut Pasteur d'Ethiopie;

c) Matériel de bureau, machines à écrire, fournitures de bureau, formules, etc.;

d) Fournitures nécessaires à l'information du public, telles que tracts et affiches, et frais d'impression;

e) Services d'entretien et frais généraux, y compris les frais de téléphone, de télégraphe et autres moyens de communication;

f) Transport: le gouvernement fournira l'essence, les lubrifiants et les pneus de rechange pour les véhicules du FISE, et il se chargera de leur entretien. Il prend également à sa charge les frais de transport et de communication, à l'intérieur du pays, du personnel autochtone et international ainsi que du matériel et des fournitures par tous les moyens disponibles dans le territoire de l'Ethiopie.

Le coût estimatif total des engagements du gouvernement s'élève à 253.000 dollars éthiopiens, soit environ 101.000 dollars des Etats-Unis.

352. Au cours de la campagne de deux ans, le gouvernement s'efforcera d'organiser un service permanent de vaccination qui sera ultérieurement étendu à l'ensemble du pays.

#### *Dates prévues pour l'exécution*

353. Si la campagne de vaccination doit commencer en janvier 1953, il importe que les fournitures et le matériel du FISE arrivent à Addis-Abéba en novembre 1952 au plus tard. Le personnel de l'OMS devra arriver suffisamment tôt pour pouvoir préparer le début de la campagne. Mais ces conditions sont provisoires et pourront être modifiées suivant le degré d'avancement des préparatifs en Ethiopie.

354. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à l'Irak d'un crédit de 85.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de la Méditerranée orientale, pour l'achat de fournitures, de matériel et de véhicules destinés à l'exécution d'un programme de lutte anti-paludique, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.321. Ce plan prévoit une campagne de trois ans (1953-1955) à laquelle le FISE et l'OMS fourniront leur assistance. L'affectation de crédits approuvée par le FISE couvrira les besoins en DDT pour la première année seulement et les besoins en matériel pour toute la durée de la campagne.

355. L'Irak est l'un des pays de la région de la Méditerranée orientale les plus atteints par le paludisme. Le paludisme frappe, dans ce pays, plus de personnes, et fait, directement ou indirectement, plus de victimes que n'importe quelle autre maladie. La moyenne annuelle des décès dus au paludisme est de 50.000 à 75.000, selon les années (épidémie violente ou paludisme sous forme endémique, localisé). Dans certaines régions de l'Irak, 80 pour 100 des enfants en sont atteints; le paludisme est sans doute la cause principale de la mortalité des nourrissons et de la mortalité infantile dans ce pays.

356. En 1946, le Gouvernement de l'Irak a créé, à l'Institut des maladies endémiques de Bagdad, une section spéciale du paludisme. Une série de mesures pour lutter contre le paludisme ont été immédiatement appliquées et, en 1947, des programmes de lutte contre le paludisme étaient en cours dans les 14 districts du pays. Le programme s'est peu à peu élargi entre 1948 et 1950; il a été appliqué dans d'autres régions où sévit le paludisme, et l'usage des pulvérisations de DDT à effets rémanents a été étendu. Le paludisme a presque entièrement disparu dans les grands centres de Bagdad, Bassora, Mossoul et Kirkouk.

357. Le problème qui se pose pour les régions rurales est cependant loin d'être résolu. A la suite des graves inondations qui se sont produites au printemps de 1950 dans la vallée du Tigre, le gouvernement a demandé à l'OMS de lui apporter son assistance pour lutter contre l'épidémie de paludisme qui s'était déclarée. L'OMS a envoyé en Irak un consultant spécialiste et a fourni 5 tonnes de DDT pour combattre l'épidémie dans cette région. En juin 1951, à la demande du gouvernement, l'OMS a envoyé de nouveau en Irak un conseiller en matière de paludisme, chargé d'aider le gouvernement à élaborer un programme à long terme pour lutter contre le paludisme.

358. Le budget national de l'Irak pour 1950 prévoyait 100.000 dinars irakiens (280.000 dollars) pour la lutte contre le paludisme.

359. Le programme général du gouvernement porte sur une période de six années; à l'issue de cette période, le gouvernement compte avoir mené à bonne fin la lutte contre le paludisme dans tout le pays.

360. L'assistance du FISE qui a été approuvée s'applique principalement à la première année de la campagne massive; pour cette première année, l'objectif est d'assurer avec le bénéfice d'une assistance internationale des opérations visant à protéger 150.000 personnes,



361. Les objectifs de la campagne massive menée à l'aide d'une assistance internationale sont les suivants :

a) Etendre la lutte antipaludique aux régions rurales où sévit le paludisme ;

b) Former un personnel local (médecins, entomologistes, inspecteurs des services d'hygiène, etc.) de sorte que le gouvernement soit en mesure de poursuivre l'exécution du projet après le départ du personnel international ;

c) Réduire la fréquence du paludisme et, en même temps, celle de certaines autres maladies transmises par les insectes ;

d) Déterminer le succès des campagnes antipaludiques en ce qui concerne la réduction de la mortalité et de la morbidité, chez les enfants plus particulièrement ; enfin, évaluer les conséquences qui résultent, dans l'ordre économique, de l'amélioration des conditions physiques des travailleurs.

La formation du personnel sera assurée au cours de la campagne massive.

362. La campagne nationale sera organisée sous la direction du Ministère de la santé. Les chiffres ci-après indiquent le nombre de personnes auxquelles on espère que la protection pourra s'étendre : première année, 150.000 ; deuxième année, 300.000 ; troisième année, 600.000 ; quatrième année, 1.200.000 ; cinquième année, 2 millions.

#### *Engagements du FISE*

363. Le FISE fournira, pendant la première année de la campagne nationale, des insecticides, des pulvérisateurs, des véhicules, du matériel de laboratoire et du matériel divers, pour un montant de 85.000 dollars. Les quantités de véhicules, pulvérisateurs et autre matériel correspondent aux besoins à couvrir au moyen de l'assistance internationale pour la campagne de trois ans. Le FISE déterminera, en consultation avec l'OMS, la nature des fournitures à envoyer ; ces fournitures seront livrées au fur et à mesure que la campagne gagnera en importance, c'est-à-dire lorsque l'accroissement du personnel l'exigera et en tenant compte des résultats obtenus au cours de l'expérience témoin, en 1952-1953.

#### *Engagements de l'OMS*

364. L'OMS consacrera la somme de 56.000 dollars au programme de démonstration qui devra précéder la campagne proprement dite ; cette somme sera affectée au recrutement d'un personnel international et à l'achat de fournitures et de matériel. En outre, l'OMS mettra à la disposition de l'Irak six bourses interrégionales de perfectionnement pour la formation du personnel en dehors du pays. Pour la campagne nationale, l'OMS fournira un personnel international pendant trois ans. Le programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

#### *Engagements du gouvernement*

365. Pour la campagne massive, le gouvernement prend les engagements suivants :

a) Personnel : une équipe comprenant trois paludologues, un entomologiste et deux inspecteurs supé-

rieurs du service antipaludique ; un total de 171 spécialistes et ouvriers manuels, comprenant des spécialistes des examens microscopiques, des inspecteurs du service antipaludique, des techniciens chargés de la détection des foyers d'anophèles et trente groupes de pulvérisation ; un personnel administratif de douze membres, y compris deux mécaniciens.

b) Fournitures : carburant, pièces de rechange et entretien des moyens de transport fournis par le FISE ; paiement des frais occasionnés par les voyages effectués en Irak par d'autres modes de locomotion ; un total de vingt-cinq autres véhicules ; matériel de pulvérisation acheté sur place.

c) Autres facilités : un centre national et quatre centres d'opérations régionaux d'où les administrateurs dirigeront la campagne et où le personnel recevra une formation.

d) Pendant cette période, le gouvernement poursuivra la lutte antipaludique dans les grandes villes et dans les banlieues, sans assistance internationale.

On estime que les engagements qui précèdent représenteront une somme de 108.000 dollars pour la première année.

366. Après les trois premières années de la campagne massive, le gouvernement se chargera de poursuivre la campagne, notamment dans les régions rurales plus éloignées, sans faire appel à l'assistance internationale, sauf, s'il y a lieu, pour obtenir les insecticides nécessaires.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

367. Le programme de démonstration et de formation qui se déroulera dans la vallée de Tandjere commencera au cours du dernier trimestre de 1952 ; le début de la campagne massive est prévu pour le dernier trimestre de 1953 ; en 1956, à la fin de la campagne de trois ans, le gouvernement poursuivra les campagnes antipaludiques par ses propres moyens.

#### *Assistance totale fournie par le FISE*

368. En tenant compte du présent programme, le FISE aura fourni à l'Irak l'assistance suivante :

Programme	Date d'approbation	Expéditions faites avant 1952 (Dollars)	Expéditions à faire en 1952 et pendant les années suivantes (Dollars)
Campagne de lutte contre le béjel .....	Juin 1950	84.600	65.400
Campagne de vaccination au BCG .....	Mai 1951	3.000	87.000
Lutte antipaludique ...	Avril 1952	-	85.000
	TOTAUX	87.600	237.400

#### ISRAËL

369. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à Israël d'un crédit de 300.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de la Méditerranée orientale, destiné à l'achat de matériel pour la mise en bouteilles du lait pasteurisé, la réfrigération du lait et la fabrication des bouteilles, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.322. C'est la première fois que le

FISE apporte une aide de ce genre à Israël. Le Gouvernement d'Israël pourra ainsi développer et poursuivre les distributions de lait aux enfants dans des conditions plus satisfaisantes.

370. Pour l'Etat d'Israël, l'un des problèmes les plus urgents qui se soient posés depuis le début de la vague d'immigration a été de nourrir la population et, en particulier, de donner du lait sain aux enfants. Le gouvernement a établi des programmes de distribution de lait pour les nourrissons et les enfants d'âge préscolaire et scolaire, en utilisant, en plus du lait produit dans le pays, le lait en poudre offert par le FISE et par d'autres organisations internationales. D'autre part, le régime de rationnement du lait actuellement en vigueur prévoit des priorités en faveur des enfants, des femmes enceintes et des mères qui allaitent, ainsi que des malades hospitalisés.

371. Les crédits accordés permettront de fournir aux laiteries exploitées à Tel-Aviv, Jérusalem et Haïfa par la coopérative de Tnava (entreprise non gouvernementale) le matériel supplémentaire nécessaire pour mettre tout le lait disponible en bouteilles; ils permettront en outre de fournir à une verrerie déjà installée l'outillage voulu pour fabriquer les bouteilles nécessaires. Cette dernière opération est indispensable si l'on veut atteindre le but visé, c'est-à-dire mettre en bouteilles tout le lait pasteurisé.

372. Le gouvernement voit dans cette entreprise l'une des premières étapes d'un programme à long terme qui vise à aménager des centres de pasteurisation et de mise en bouteilles du lait dans d'autres régions productrices et qui doit permettre d'étendre la distribution de lait sain à la population tout entière. L'exécution de cette entreprise fournira probablement de précieux renseignements pour le programme en général.

373. L'objet immédiat du gouvernement est de fournir du lait sain aux groupes prioritaires des régions de Tel-Aviv, Jérusalem et Haïfa, qui comptent presque 60 pour 100 de l'ensemble de la population infantile d'Israël. La capacité de pasteurisation des trois laiteries de ces régions, qui est actuellement de 250.000 litres de lait par jour, atteindra 300.000 litres en 1953. La production totale de lait frais de ces régions est d'environ 250.000 litres par jour et doit augmenter dans l'avenir.

#### *Engagements du gouvernement*

374. Le gouvernement prend les engagements suivants :

*Dépenses d'investissement.*—Le Gouvernement israélien s'engage à fournir le terrain, les bâtiments, la main-d'œuvre, l'eau, l'électricité et tout le matériel non fourni par le FISE et nécessaire au bon fonctionnement des usines, ainsi qu'à prendre à sa charge les dépenses faites sur place pour l'installation du matériel et de l'outillage, les transports et l'aménagement des magasins frigorifiques locaux. On peut estimer les dépenses en question à environ 700.000 dollars au moins.

*Bénéficiaires.*—Le gouvernement s'engage à fournir pendant une période de cinq ans, en contrepartie de la contribution du FISE, une somme au moins égale à celle-ci. Cette somme s'ajoutera à celle versée par l'usine en remboursement du matériel importé par le FISE (prix au débarquement en Israël). Le gouverne-

ment se propose d'utiliser ces fonds pour acquitter les frais de mise en bouteilles du lait destiné à un nombre accru de bénéficiaires du programme.

*Alimentation scolaire.*—Le gouvernement s'engage à poursuivre et élargir progressivement le programme de distribution du lait dans les écoles; le nombre des bénéficiaires, de 100.000 actuellement, doit être porté à 200.000 en 1953. Le gouvernement espère étendre le plus rapidement possible ce programme, qui est gratuit dans une proportion de 60 pour 100, et partiellement subventionné pour le reste, à tous les enfants d'âge scolaire.

*Nourrissons et mères.*—Le gouvernement envisage d'appliquer un programme qui assurera, dans tout le pays, aux femmes enceintes, aux mères qui allaitent et aux nourrissons une ration journalière de lait à prix réduit. Actuellement, 51.000 nourrissons bénéficient d'une aide analogue.

*Comptoir national du lait.*—Les ministères intéressés envisagent le dépôt de mesures législatives sanctionnant la création d'un Comptoir national du lait qui exercera les pouvoirs et fonctions nécessaires à la mise en œuvre du programme.

*Interdiction de la distribution du lait pasteurisé non mis en bouteilles.*—Pour assurer la distribution du lait pasteurisé en bouteilles dans les centres urbains de Jérusalem, Tel-Aviv et Haïfa, des ordonnances seront promulguées au fur et à mesure de la mise en service des installations de mise en bouteilles.

#### *Engagements du FISE*

375. Le FISE fournira le matériel destiné à la mise en bouteilles du lait pasteurisé et à la fabrication des bouteilles; cet outillage est évalué à 300.000 dollars. Le FISE continuera de s'intéresser à l'aspect technique de la mise en œuvre de ce programme jusqu'au moment où le gouvernement et le FISE auront la certitude qu'il permet de produire du lait contrôlé en quantité suffisante pour satisfaire aux engagements pris en application du programme.

#### *Approbaton technique de la FAO*

376. La FAO a donné son approbation technique à ce programme, qui a été établi en étroite coopération avec ses consultants. Le gouvernement a demandé à la FAO de lui donner des avis techniques sur les différentes phases de la production et de la conservation du lait; la FAO a accédé à cette demande.

#### *Délais prévus pour l'exécution*

377. Un plan d'exécution détaillé sera établi en juillet 1952. Le FISE passera les commandes en septembre 1952 et l'installation du matériel pourra avoir lieu en septembre 1953. La distribution du lait en bouteilles est prévue pour novembre 1953.

#### *Durée du plan d'opérations*

378. Le plan d'opérations entrera en vigueur pour une période de sept ans à dater de la signature.

#### *Assistance totale fournie par le FISE*

379. En tenant compte du présent programme, le FISE aura fourni à Israël l'assistance suivante :

Nature de l'assistance fournie	Date d'approbation	Expéditions	
		1941-1951 (Dollars)	1952 et années suivantes (Dollars)
Secours alimentaires ex- traordinaires pour les enfants .....	100.000 dollars en 1951	303.100	-
	Avant 1951	-	-
Cuir pour chaussures ..	Avant 1951	22.800	-
Hygiène maternelle et infantile (secours ex- traordinaires) .....	Avant 1951	44.300	44.800
Centres de protection maternelle et infantile	Novembre 1951	-	40.000
Programme de conser- vation du lait .....	Avril 1952	-	300.000
	TOTAUX	460.200	384.800

#### SYRIE

380. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Syrie d'un crédit de 35.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de la Méditerranée orientale, pour un achat de DDT destiné à venir en aide au Gouvernement de la Syrie pour l'extension du programme national de lutte contre le paludisme au cours des années 1952 et 1953, et il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.325.

381. L'un des plus importants problèmes qui se posent à la Syrie, dans le domaine de la santé publique, est celui de la lutte contre le paludisme. Pour une population de moins de 4 millions d'habitants, on enregistre chaque année dans les hôpitaux et les dispensaires 200.000 cas de paludisme. Les enfants sont affectés à des degrés divers suivant les régions, mais, dans certaines parties du pays, il est impossible de trouver un enfant au-dessous de 12 ans qui ne soit pas à un certain degré atteint de paludisme.

382. Il y a longtemps que le gouvernement a entrepris de lutter contre le paludisme et il a tout d'abord concentré son effort sur les grandes villes. Les rapides progrès réalisés dans le domaine de l'urbanisme, concurremment avec le drainage des marais, le comblement des fossés et les autres mesures de lutte antilarvaire prises au cours des années passées, ont eu pour effet de diminuer considérablement le nombre des cas de paludisme dans les grandes villes de Syrie; mais, dans les régions rurales, l'incidence de la maladie n'a pas encore diminué d'intensité.

383. Le gouvernement a entrepris en septembre 1949, à titre d'essai, une campagne restreinte de lutte antipaludique comportant exclusivement la pulvérisation dans les habitations des régions rurales. Le succès obtenu par cette action limitée a convaincu le gouvernement de la nécessité d'entreprendre une campagne nationale en suivant un plan soigneusement établi et en formant un personnel compétent en vue de faire disparaître la menace que cette maladie constitue pour la santé publique.

384. Il a été établi trois programmes différents qui doivent être mis à exécution par le gouvernement avec une assistance internationale:

a) Un programme de démonstration de lutte antipaludique servant en même temps à la formation du personnel, dans la vallée de l'Oronte, dont la mise en

œuvre débutera en septembre 1952, avec l'assistance de l'OMS;

b) L'extension de la lutte antipaludique entreprise par le gouvernement dans l'oasis de Damas et sur le plateau du Haourân, avec l'assistance du FISE et sous la direction technique de l'OMS; cette activité commencera en 1952;

c) Un programme de lutte à la fois contre le paludisme et contre la bilharziose dans la région de la Djezireh, dont la mise en œuvre commencera en avril 1953, avec l'assistance de l'OMS.

385. L'assistance du FISE, qui vient d'être approuvée, permettra d'unifier et de développer les campagnes de lutte antipaludique entreprises par le gouvernement à El-Mardj, dans l'oasis de Damas, et sur le plateau du Haourân. On espère, grâce au programme élargi qui entrera en vigueur en septembre 1952, faire bénéficier de mesures de protection 60.000 habitants dans ces régions ravagées par le paludisme. Le gouvernement a inscrit au budget une somme de 42.000 dollars pour le personnel, déjà disponible, qui sera chargé de l'exécution de ce programme. Le gouvernement fournira en outre les moyens de transport, les pulvérisateurs et le reste du matériel. Quand le personnel formé au cours des démonstrations faites dans la vallée de l'Oronte sera disponible, le gouvernement pourra engager du personnel supplémentaire pour les campagnes en cours à El-Mardj et dans le Haourân; on espère ainsi pouvoir développer ces programmes et prendre au cours de la période 1953-1954 des mesures de protection concernant environ 120.000 personnes de plus. Durant cette période, l'aide du FISE pourra être demandée pour la fourniture de 50 pour 100 de la quantité supplémentaire de DDT qui sera fixée proportionnellement à la quantité de DDT utilisée en 1952-1953.

#### Engagements du FISE

386. Le FISE fournira du DDT pour une valeur de 35.000 dollars.

#### Engagements de l'OMS

387. L'OMS a prévu des crédits s'élevant à 80.000 dollars qui seront affectés au programme de formation du personnel dans la vallée de l'Oronte pendant la période 1952-1954 et une somme de 52.000 dollars pour l'aide technique en rapport avec le programme de lutte contre le paludisme et la bilharziose dans la région de la Djezireh, qui comprend les fonds nécessaires à la fourniture du matériel et du personnel. Les experts de l'OMS ont travaillé en collaboration avec le gouvernement à l'élaboration du plan de développement des campagnes de lutte antipaludique qui se poursuivent dans l'oasis de Damas et sur le plateau du Haourân, et ils accorderont leur aide au gouvernement et au FISE pour l'élaboration du plan d'opérations définitif de cette action.

388. L'OMS continuera d'aider le gouvernement de ses conseils pour l'unification et le développement du plan d'ensemble de lutte antipaludique et, en cas de besoin, mettra parfois à sa disposition des médecins spécialistes du paludisme. Le plan a reçu l'approbation technique de l'OMS.

## Engagements du gouvernement

389. Au budget du gouvernement syrien pour l'année en cours figure un somme de 42.000 dollars affectée à la première année de la campagne qui se déroulera dans la région d'El-Mardj (Damas) et permettra de fournir le personnel suivant: un paludologue, un surveillant, deux chefs d'équipe, vingt-cinq ouvriers expérimentés dont cinq qualifiés. Tout ce personnel est déjà sur les lieux. Le gouvernement fournira en outre pour la réalisation de ce programme: une jeep, une camionnette, un camion, vingt-neuf pulvérisateurs, un pulvérisateur à moteur et un appareil producteur de brouillard. Le gouvernement prend à sa charge le carburant, l'entretien des moyens de transport et toutes les dépenses administratives.

### Délais prévus pour l'exécution

390. La préparation du plan d'opérations pour El-Mardj et le plateau du Haourân commencera en juin, et la campagne de pulvérisation en septembre 1952. La lutte antipaludique sera intensifiée au printemps de 1953. En 1955, enfin, les divers programmes de lutte antipaludique seront unifiés.

### Assistance totale fournie par le FISE

391. En tenant compte du présent programme, le FISE aura fourni à la Syrie l'assistance suivante:

Nature de l'assistance fournie	Dates d'approbation	Expéditions	
		En 1951 (Dollars)	A partir de 1952 (Dollars)
Programme général d'hygiène maternelle et infantile .....	Mai 1951	2.000	21.000
Lutte contre les tréponèmes .....	Novembre 1951	-	50.000
Lutte contre le paludisme .....	Avril 1952	-	35.000
	TOTAUX	2.000	106.000

### Europe

FRANCE (CENTRE INTERNATIONAL DE L'ENFANCE, PARIS)

392. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation, en faveur du Centre international de l'enfance, d'un crédit de 330.000 dollars, à prélever sur l'allocation régionale de l'Europe, pour faire face aux dépenses d'exécution du programme prévu par le Centre pour 1953 (E/ICEF/R.331).

393. A sa session de novembre 1949, le Conseil d'administration avait affecté au Centre un million de dollars et approuvé la proposition d'une affectation supplémentaire de 660.000 dollars, "dans la limite des fonds disponibles". Une affectation de crédits de 330.000 dollars a été approuvée en novembre 1951. La présente affectation portera le total de l'aide fournie par le FISE au Centre à 1.676.000 dollars, y compris 16.000 dollars précédemment alloués à la station pilote pour le BCG relevant du Centre.

394. Le Conseil était saisi d'un "Rapport du Conseil d'administration du Centre international de l'enfance sur l'activité du Centre pendant l'année 1951" (E/ICEF/187, E/ICEF/187/Add.1), qui exposait la tâche accomplie par le Centre dans les divers domaines où s'exerce son activité: enseignement international, re-

cherches appliquées aux problèmes sanitaires et sociaux de l'enfance, pédiatrie sociale, bibliothèque et documentation, publications et information. Il a pris note du fait que les travaux progressaient conformément au programme adopté pour 1952, qui lui avait été soumis en novembre dernier (E/ICEF/R.256), et que le plan de travail préparé par le Centre pour 1953 (E/ICEF/R.331, annexe C) avait été approuvé dans ses grandes lignes par le Comité consultatif technique du Centre international de l'enfance. Les groupes de travail qui ont établi ce plan comprenaient des représentants du Département des questions sociales du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies et des représentants des institutions spécialisées qui prennent une part toujours plus active au travail du Centre en collaborant à l'établissement de son programme, en examinant les plans d'exécution et en fournissant des conseils techniques pour leur mise en œuvre.

### GRÈCE

395. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Grèce d'un crédit de 40.000 dollars, à prélever sur l'allocation régionale de l'Europe, en vue de l'acquisition de moyens de transport et de matériel qui permettrait à ce pays d'étendre les services de protection maternelle et infantile aux régions rurales; il a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations qui est exposé dans le document E/ICEF/R.310.

396. La mortalité à la naissance et au cours de la première année et la mortalité des femmes en couches ont atteint des proportions inquiétantes, en particulier en dehors des principaux centres urbains, dans les régions où les services de santé existants sont extrêmement sommaires. Les statistiques relatives à la dernière période sur laquelle on possède des données — 1930 à 1940 — indiquent un taux de mortalité de 120 à 140 pour 1.000 enfants nés vivants, d'après les données relevées dans les communautés urbaines. De 1931 à 1935, le taux moyen annuel de la mortalité chez les femmes en couches était de 15,5 pour 100.000 habitants, c'est-à-dire l'un des plus élevés d'Europe. Dans les régions rurales, le taux de mortalité maternelle et infantile était plus élevé encore.

397. Cette situation est due essentiellement à l'absence de services d'hygiène maternelle et infantile, au défaut de soins et aux complications survenant au cours de l'accouchement. La mortalité chez les nourrissons de moins d'un an est en grande partie imputable au manque de soins convenables et à une mauvaise alimentation; les principales causes en sont, en effet, l'entérite, la diarrhée infantile, le manque d'hygiène, les troubles alimentaires, la pneumonie, la coqueluche ou d'autres maladies infectieuses.

398. Au cours des vingt dernières années, 550 sages-femmes seulement ont obtenu un diplôme et un petit nombre d'entre elles seulement vont exercer en dehors des villes. Les docteurs sont tout aussi rares dans les régions rurales, aussi les femmes enceintes sont-elles obligées, dans les cas de grande urgence, de faire appel à des accoucheuses non diplômées.

399. Le programme à long terme du gouvernement vise à créer à titre permanent des centres de protection maternelle et infantile dans chacun des cinquante-deux

nomes, puis, dès que les circonstances le permettront, jusqu'à 1.200 centres auxiliaires. Pour l'avenir immédiat, il est prévu de renforcer cinq centres déjà existants en Thessalie pour faire de cette région une zone de démonstration. Ces centres serviront de base aux groupes mobiles qui visiteront périodiquement les villes et villages des environs.

#### *Engagements du gouvernement*

400. Le Gouvernement de la Grèce s'est engagé à :

1) Fournir et financer les bâtiments et les installations nécessaires à la création de dix nouveaux centres et pourvoir ces centres, ainsi que les cinq centres qui existent déjà en Thessalie, d'un personnel expérimenté; le gouvernement pourvoira également les groupes mobiles du personnel nécessaire;

2) Assurer le fonctionnement et l'entretien des moyens de transport;

3) Assurer les fournitures médicales que l'on peut se procurer en Grèce;

4) Faire rapport sur les progrès accomplis dans l'exécution du programme et en apprécier les résultats;

5) Désigner un médecin accoucheur et pédiatre expérimenté, qui recevra de l'OMS une bourse d'études, et confier ensuite à ce médecin la direction du programme national de développement des services de protection maternelle et infantile.

Le Gouvernement grec prend à sa charge le frais de tous les travaux; pour le seul nome de Thessalie, ces frais sont estimés à 2 milliards de drachmes par an, soit environ 134.000 dollars, non compris les frais de soins hospitaliers aux femmes enceintes et aux nouveau-nés. Le Gouvernement grec a déjà réservé la somme de 2 milliards de drachmes pour l'exercice financier 1952-1953.

#### *Engagements du FISE*

401. La participation du FISE consiste à fournir le matériel nécessaire pour équiper quinze centres de protection maternelle et infantile et cinq camionnettes, d'une valeur de 40.000 dollars. On établira les listes détaillées des fournitures nécessaires aux centres en tenant compte de l'équipement déjà disponible dans les cinq centres existants et des fournitures médicales que l'on peut se procurer en Grèce. Les dates de livraison des fournitures et des véhicules par le FISE seront fixées de telle sorte que les livraisons soient effectuées aussitôt que les centres, pourvus d'un personnel expérimenté, seront prêts à fonctionner.

#### *Engagements de l'OMS*

402. Le plan d'opérations a été mis sur pied de concert avec le conseiller de l'OMS en matière de protection maternelle et infantile, qui s'est rendu en Grèce en février 1952 et a élaboré le projet de plan. L'OMS offre une bourse de perfectionnement de trois mois, destinée à permettre à un fonctionnaire des services de protection maternelle et infantile de faire un voyage d'études à l'étranger avant d'assumer la direction de la mise en marche du programme. L'OMS fournira également pendant un mois les services d'un consultant qui aidera à mettre au point définitivement le plan d'opérations, et à en entreprendre l'exécution. A ce propos,

le Conseil d'administration a exprimé le désir de voir se prolonger l'assistance offerte par l'OMS dans ce domaine.

#### *Plan d'opérations*

403. Le Directeur général veillera, sur la demande du Conseil d'administration, à ce que, dans le plan d'opérations auquel il a donné son approbation définitive, on accorde une attention particulière à la formation du personnel nécessaire, et il présentera un rapport à ce sujet à la prochaine session du Conseil.

#### *Délai prévu pour la mise en route du programme*

404. La date à laquelle les centres de protection maternelle et infantile doivent être construits, équipés, pourvus du personnel nécessaire et prêts à fonctionner, est provisoirement fixée au 1er avril 1953.

#### *Montant de l'aide accordée par le FISE*

405. En tenant compte de ce programme, le FISE aura fourni à la Grèce l'assistance suivante :

<i>Type d'assistance</i>	<i>Date de l'approbation</i>	<i>Valeur des expéditions</i>	
		<i>1948-1951 (Dollars)</i>	<i>1952 et années suivantes (Dollars)</i>
Alimentation de complément pour les enfants . . . . .	233.000 dollars en 1951, le reste avant 1951	7.175.100	36.200
Matières premières	Avant 1951	533.000	-
Protection maternelle et infantile	60.000 dollars en novembre 1951, le reste avant 1951	91.900	96.300
Divers secours d'urgence . . . . .	Avant 1951	119.400	-
Conservation du lait	Avant 1951	14.600	115.400
FISE/Aide suisse.	Avant 1951	56.000	-
Centres de protection maternelle et infantile . . . . .	Avril 1952	-	40.000
	TOTAUX	7.990.300	287.900

#### *ITALIE*

406. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à l'Italie d'un crédit de 290.000 dollars, à prélever sur l'allocation régionale de l'Europe et destiné à l'achat de matériel pour faciliter l'installation d'une fabrique de lait en poudre et de seize laiteries. Le Conseil a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations qui était exposé dans le document E/ICEF/R.314, ainsi que le projet d'utilisation du crédit de 110.000 dollars, approuvé en novembre 1951 pour l'élargissement du programme existant de conservation du lait, pour lequel il n'avait pas été établi de plan d'opérations (E/ICEF/184. Rev.1). Compte tenu de ce crédit, le FISE aura fourni à l'Italie pour son programme de conservation du lait une assistance totale d'une valeur de 885.000 dollars.

407. Au début de 1949, le Conseil d'administration a reconnu la nécessité d'encourager la production de lait en Italie pour répondre aux besoins persistants de l'enfance en lait contrôlé lorsque ce pays ne disposera plus des approvisionnements du FISE et il a affecté à l'Italie un premier crédit pour la création de laiteries. Le FISE a reconnu que l'Italie aurait besoin d'une

aide supplémentaire pour assurer aux enfants un approvisionnement de lait contrôlé, surtout dans la partie méridionale du pays, depuis longtemps considérée comme la région où les besoins de secours sont les plus grands. Le taux de mortalité moyen des enfants de moins d'un an était de 63 pour 1.000 pour l'ensemble de l'Italie en 1950 et atteignait 103 pour 1.000 dans certaines régions de l'Italie méridionale (Foggia).

408. On a procédé récemment à deux enquêtes approfondies sur la production et la consommation du lait en Italie; des représentants du Gouvernement italien, de la FAO et du FISE ont participé à ces enquêtes. Elles ont confirmé que le régime alimentaire des enfants était caractérisé par une grave insuffisance en éléments protidiques et ont montré la nécessité d'améliorer, du point de vue sanitaire, la qualité du lait produit sur place. Ces enquêtes ont en outre mis en lumière qu'il était possible d'améliorer et d'augmenter considérablement les approvisionnements en lait, à condition d'utiliser les méthodes modernes de manipulation du lait dans les grands centres de l'Italie méridionale.

409. En approuvant cette affectation, on a envisagé que la proportion de l'équipement destiné aux laiteries qui doit provenir de la production italienne serait plus importante que pour les projets antérieurs, car la fabrication nationale de matériel de laiterie s'est beaucoup accrue et améliorée au cours des deux dernières années et il est maintenant possible d'acheter sur place une grande partie du matériel nécessaire. En conséquence, le FISE pourra apporter son aide à un plus grand nombre de laiteries qu'il n'aurait été autrement possible avec les crédits disponibles.

410. Les laiteries centrales en faveur desquelles le Gouvernement italien demande l'aide du FISE seront créées dans les localités suivantes :

Ancône	Messine
Barcellona	Naples
Cagliari	Pescara
Catane	Raguse
Cosenza	Ravenne
Forli	Rimini
Foggia	Tarente
Livourne	Terni

Dans toutes ces localités, à l'exception de Naples et de Forli, il faudra accomplir un travail d'organisation locale considérable et construire des bâtiments neufs.

411. L'usine de préparation de lait en poudre, pour laquelle l'aide du FISE est approuvée, doit être construite dans la province de Frosinone, au sud de Rome, et elle constituera dans cette région une entreprise entièrement nouvelle.

#### *Engagements du Gouvernement italien*

412. Le Gouvernement italien prend les engagements suivants :

##### *A.—Laiteries centrales pour la pasteurisation et la mise en bouteilles du lait liquide.*

Le Gouvernement italien s'engage à conclure des accords avec chacune des villes retenues pour la création de laiteries centrales. Ces accords prévoient que 50 pour 100 au moins du coût total de l'usine sera

financé par des ressources locales, que l'aide financière du Gouvernement italien aux laiteries ne dépassera pas 12 pour 100, que la qualité du lait sera améliorée, etc. La valeur totale de la contribution du Gouvernement italien pour les seize laiteries sera de 3 milliards de lires (4.800.000 dollars).

Le financement des laiteries centrales, qu'elles soient exploitées par des sociétés privées, coopératives ou municipales, incombera principalement aux autorités locales. Le Gouvernement italien consentira des prêts à faible intérêt, particulièrement pour l'achat de matériel de fabrication italienne.

Le Gouvernement italien, en collaboration avec le FISE, procurera aux laiteries, partout où ce sera nécessaire, l'assistance technique indispensable.

Au moins 145.000 enfants recevront gratuitement et quotidiennement un quart de litre de lait normalisé ou partiellement écrémé, 200 jours par an pendant les cinq premières années, ou l'équivalent de cette quantité totale répartie sur une période de sept ans, dès que toutes les installations seront en plein fonctionnement. Ou encore, un nombre proportionnellement plus élevé d'enfants recevra du lait subventionné. Le coût annuel de l'exécution de ce programme est estimé à 402 millions de lires (643.000 dollars). Le financement sera assuré par le fait que les laiteries centrales délivreront du lait gratuit à concurrence de la valeur du matériel reçu du FISE, par une contribution en contrepartie reçue des municipalités ou d'autres sources locales, par une taxe sur le lait, qu'il est envisagé de créer, et par une subvention directe du gouvernement (*Amministrazione Aiuti Internazionali*) venant s'ajouter à son effort financier actuel en vue de l'amélioration du régime alimentaire. Les chiffres ci-dessus supposent que l'on percevra une taxe d'une lire par litre sur le lait passant par les laiteries centrales. Le Gouvernement italien s'engage à prendre les mesures nécessaires.

##### *B.—Fabrique de lait en poudre*

La construction d'une fabrique de lait en poudre, dont la production annuelle initiale est estimée à 1.000 tonnes métriques de poudre de lait écrémé, est entreprise dans la province de Frosinone, entre Rome et Naples. L'excédent actuel de lait de cette région sera transformé en lait écrémé en poudre et en beurre. Le lait en poudre sera distribué gratuitement chaque jour par les organismes gouvernementaux à environ 85.000 mères et enfants nécessiteux dans toute l'Italie. Le beurre sera vendu au prix commercial et permettra ainsi, à lui seul, de payer presque entièrement leur lait brut aux producteurs.

La fabrique de lait en poudre doit être exploitée par l'*Amministrazione Aiuti Internazionali* (A.A.I.), qui est une institution gouvernementale. Celle-ci doit financer elle-même le projet, à l'exception du matériel importé demandé au FISE; les estimations se montent à 112.000 dollars. Le matériel qui sera fourni par le gouvernement pour la construction et le fonctionnement de ces installations est évalué à 300.000 dollars environ.

##### *C.—Engagements généraux du gouvernement*

Le gouvernement s'engage à développer ses services vétérinaires dans les régions desservies par les laiteries centrales et la fabrique de lait en poudre afin de réduire

l'incidence des maladies du bétail et d'améliorer la production de lait. Le gouvernement s'engage à prescrire et à faire respecter les normes qui auront été déterminées avec le concours de la FAO et du FISE, et il prévoit l'ouverture d'une campagne d'éducation afin d'encourager le public à utiliser davantage le lait contrôlé, surtout pour l'alimentation des enfants.

#### *Engagements du FISE*

413. Le FISE fournira aux seize laiteries énumérées au paragraphe 410 l'équipement suivant: a) matériel de pasteurisation; b) remplisseurs; c) rince-bouteilles, lorsqu'il faut laver plus de 3.000 bouteilles par heure. On estime à 288.000 dollars le coût de cet équipement. Le FISE fournira à la fabrique de lait en poudre de Frosinone l'équipement suivant: réchauffeur, clarificateurs, centrifugeuses, appareil de déshydratation par pulvérisation et bluterie d'une valeur approximative de 112.000 dollars.

#### *Engagements de la FAO*

414. La FAO a accepté de fournir au gouvernement une assistance comprenant: a) la formation de personnel spécialisé permettant d'assurer aux laiteries un nombre suffisant d'employés qualifiés capables de faire fonctionner convenablement les appareils; b) les services d'un expert diététicien qui assistera le gouvernement dans l'organisation d'une campagne nationale d'éducation dont l'objectif sera de faire connaître au public la valeur nutritive du lait et d'augmenter la consommation de cet aliment; c) les services d'un diététicien qui aidera la A.A.I. dans l'enquête qu'elle mène en vue de réorganiser, dans les limites de ses ressources financières et alimentaires, son programme actuel pour l'alimentation des enfants des écoles maternelles et primaires.

415. La FAO a pris une part active à la mise sur pied du présent projet, en se livrant en particulier à des enquêtes sur les emplacements, et elle approuve le projet du point de vue technique.

#### *Durée du plan d'opérations*

416. Un plan d'opérations détaillé, dont les grandes lignes sont exposées dans le document E/ICEF/R.314, sera établi; il sera mis en œuvre au cours des sept années qui suivront la date de la décision du Conseil d'administration.

#### *Délais prévus pour l'exécution du programme*

417. L'accord sur le plan d'opérations détaillé sera conclu en 1952 et les contrats seront passés en août de cette même année. L'achèvement des bâtiments est prévu pour juillet 1953 et le matériel du FISE sera livré en août 1953. L'installation et le démarrage des usines sont prévus pour novembre-décembre 1953. La distribution de lait aux bénéficiaires commencera en janvier 1954.

#### *Assistance totale fournie par le FISE*

418. En tenant compte du présent programme, le FISE aura fourni à l'Italie:

Type d'assistance	Date de l'approbation	1948-1951 (Dollars)	1952 et au-delà (Dollars)
Alimentation de complément pour les enfants ....	110.000 dollars en décembre 1951, le reste avant 1951	14.760.200	84.600
Fournitures pour chaussures et vêtements .....	45.000 dollars en décembre 1951, le reste avant 1951	812.300	29.300
Médicaments .....	35.000 dollars en novembre 1951	135.100	35.300
Conservation du lait	Avant 1951	357.900	238.100
Savon .....	Avant 1951	96.500	-
Conservation du lait	Avril 1952	-	290.000
	TOTAUX	16.162.000	693.000

#### PORTUGAL

419. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Portugal d'un crédit de 50.000 dollars, à prélever sur l'allocation régionale de l'Europe, en vue de l'acquisition de matériel et de moyens de transport qui aideraient le gouvernement à étendre aux districts ruraux les services de protection maternelle et infantile. Le Conseil a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.296. C'est la première fois que le Portugal bénéficie de l'assistance du FISE.

420. La mortalité infantile au Portugal est très élevée; dans certaines régions, elle atteint presque le taux le plus élevé enregistré en Europe. Il y a au Portugal 5.845 médecins, soit un médecin pour 1.624 personnes; mais ils sont répartis d'une façon inégale sur l'étendue du territoire et les régions rurales sont mal desservies du point de vue médical. Le manque de personnel auxiliaire qualifié pose un problème plus grave encore. Il n'y a que 2.810 infirmières et 678 sages-femmes pour une population de 8.500.000 habitants. Sur un total de 211.680 naissances en 1950, moins de 22.000 ont eu lieu en présence d'un médecin, 60.000 en présence d'une sage-femme et 129.400 (soit 63 pour 100 du chiffre total) sans aucune assistance.

421. Les principales causes de mortalité chez les nourrissons sont, pendant la première année, la diarrhée et les troubles gastro-intestinaux. La naissance avant terme est également une cause importante de mortalité infantile. Environ 10 pour 100 de la mortalité chez les nourrissons est imputable à la pneumonie, alors que les autres maladies contagieuses n'ont qu'une importance secondaire. Mais pour les enfants de plus d'un an, les maladies contagieuses, notamment la tuberculose, la diphtérie et la coqueluche, deviennent des facteurs plus importants de mortalité infantile.

422. Un *Instituto Maternal* a été créé à Lisbonne au début de 1943. Il a été chargé d'étudier les divers facteurs d'une mortalité infantile aussi élevée et de faire au gouvernement des recommandations en la matière. A la suite des recherches auxquelles s'est livré cet institut, le Gouvernement portugais, aux termes d'une loi promulguée le 2 février 1943, a établi un programme officiel de services de protection maternelle et infantile. Un Institut central de protection maternelle et infantile a été créé à Lisbonne, sous l'autorité du Ministère de l'intérieur et du Directeur général de l'assistance publique. Cet institut est chargé de centraliser et de coordonner toutes les activités visant la protection maternelle et infantile dans l'ensemble du pays.

423. La loi de 1943 a posé les principes directeurs suivant lesquels doit être organisée la formation professionnelle; elle prévoit la fourniture de moyens de transport pour assurer la visite régulière des régions éloignées des centres, le développement des consultations prénatales et postnatales, l'augmentation du nombre des sages-femmes et des services d'obstétrique, et l'intensification des recherches scientifiques intéressant la santé de la mère et de l'enfant. L'institut a ouvert à ces fins deux écoles destinées aux infirmiers et aux infirmières qui désirent poursuivre leur formation. Au titre de ce programme, quatre dispensaires de district fonctionnent depuis 1945 à Castelo-Branco, Evora, Faro et Setubal. Mais le reste du pays manque toujours de services de protection maternelle et infantile et on n'y constate pas le même diminution du taux de mortalité et d'incidence des maladies infantiles. Le gouvernement se propose d'étendre à tous les districts du Portugal le réseau de services de protection maternelle et infantile.

424. Le plan du gouvernement est de portée nationale et intéresse chaque province du pays. Il permettra d'ouvrir, au cours des cinq prochaines années, 160 nouveaux centres de consultations prénatales et postnatales, pourvus de sages-femmes et comportant des services d'éducation du public en matière d'hygiène, l'accent étant mis surtout sur l'amélioration de l'alimentation des nourrissons et des enfants. Pour la première partie de ce programme, qui sera exécutée avec l'aide du FISE, le gouvernement créera, équipera et entretiendra dix-sept nouveaux centres de district ou "dispensaires" et sept postes sanitaires ruraux. Le développement du réseau de centres sanitaires se fera progressivement, en même temps que celui de la formation professionnelle. Les nouveaux dispensaires comporteront des consultations prénatales et postnatales, des services d'accouchement, des consultations maternelles et infantiles, et fourniront des infirmières et sages-femmes qui se rendront à domicile. Le véhicules fournis par le FISE serviront, d'une part, au transport du personnel qui pourra ainsi effectuer des visites régulières dans chaque localité et seront, d'autre part, utilisés comme ambulances pour conduire, à l'hôpital central et aux dispensaires, les femmes enceintes et les mères et enfants malades des régions rurales. Les grandes lignes de ce programme seront exposées dans un plan d'opérations détaillé qui indiquera les engagements pris par le gouvernement et le matériel qui sera fourni par le FISE.

#### *Engagements du FISE*

425. Le FISE fournira le matériel destiné aux nouveaux dispensaires dans la mesure où il est impossible de se procurer ce matériel au Portugal, ainsi que cinq camionnettes, pour un montant estimé à 50.000 dollars.

#### *Engagements de l'OMS*

426. L'OMS a déjà envoyé un expert qui a aidé le gouvernement à élaborer le présent programme. Un autre expert sera mis à la disposition du gouvernement pour une période d'un mois au moment de l'ouverture des nouveaux centres. A ce propos, le Conseil d'administration a exprimé le désir de voir se prolonger la période pendant laquelle ce programme bénéficiera des conseils de l'OMS.

#### *Engagements du gouvernement*

427. Le gouvernement augmentera d'au moins 3.700.000 escudos (130.000 dollars), par rapport à 1951, les crédits affectés aux programmes de protection maternelle et infantile, qui atteindront ainsi pour 1952 le chiffre global de 19.700.000 escudos (669.000 dollars). Ces crédits supplémentaires serviront à la construction de nouveaux bâtiments ou à la transformation des bâtiments existants, ainsi qu'à l'achat du matériel de base, à la rétribution du personnel et à l'entretien des dix-sept dispensaires de district et des sept nouveaux postes ruraux.

#### *Délais prévus pour l'exécution du programme*

428. Les nouveaux centres ouverts et pourvus de personnel dès réception du matériel et des véhicules. On a proposé septembre 1952 comme date d'ouverture de ces centres.

#### *Plan d'opérations*

429. Le Conseil d'administration a invité le Directeur général à veiller à ce qu'on accorde, dans le plan d'opérations qu'il approuvera définitivement, une place importante à la formation du personnel nécessaire; le Directeur général présentera un rapport à ce sujet lors de la prochaine session du Conseil.

#### *YOUgoslavIE*

430. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Yougoslavie d'un crédit de 260.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Europe et destiné à:

i) La fourniture de pièces de rechange et la création d'un atelier pour l'entretien des véhicules du FISE, jusqu'à concurrence de 50.000 dollars;

ii) Un programme de conservation du lait, jusqu'à concurrence de 210.000 dollars, en vue de l'achat de matériel pour faciliter l'équipement d'une fabrique de lait en poudre, d'une laiterie municipale et d'un laboratoire central de contrôle du lait. Ce matériel permettra de développer le programme de conservation du lait en cours d'exécution, auquel le FISE a déjà affecté un crédit de 929.000 dollars.

431. Le Conseil a en outre autorisé le Directeur général à approuver un plan d'opérations qui est exposé dans les documents E/ICEF/R.292 (pièces de rechange et atelier) et E/ICEF/R.330 (conservation du lait).

i) *Pièces de rechange et atelier pour les véhicules de transport*

432. Au cours des cinq dernières années, le FISE a accordé à la Yougoslavie, au titre des programmes médicaux (non comprise la campagne de vaccination par le BCG), des allocations s'élevant à 2.104.000 dollars. Sur cette somme, le Conseil d'administration a réservé 628.400 dollars pour l'achat de 264 véhicules automobiles destinés aux campagnes sanitaires et au développement des services d'hygiène maternelle et infantile dans toutes les régions du pays. Ces véhicules ont été pris en charge par le Conseil fédéral pour la santé publique, affectés aux services et aux campagnes nationales de lutte contre le paludisme, la mycose, la tuberculose et la syphilis endémique, ainsi qu'aux services de protection et d'hygiène maternelle et infantile.



433. Le Conseil d'administration a approuvé en novembre 1949 la fourniture de la majorité de ces véhicules. Les besoins de la Yougoslavie étaient dus surtout au fait qu'après la guerre le pays ne disposait plus que de la moitié de son personnel médical et qu'un plan efficace destiné à étendre les services médicaux aux régions rurales exigeait des moyens de transport. En outre, le FISE avait reçu des contributions qu'il estimait avantageux de consacrer à l'achat de véhicules. La plupart des véhicules prévus ont été en service en 1950 et 1951.

434. De l'avis du gouvernement, la fourniture de ces véhicules représente l'assistance la plus importante que le FISE ait accordée à la Yougoslavie au titre des programmes d'hygiène de l'enfance. Dans une grande partie du pays, il aurait été impossible, sans ces véhicules, d'entreprendre des campagnes sanitaires collectives. Enfin, pour poursuivre ces campagnes, il est nécessaire de maintenir les véhicules en état de marche.

435. A l'origine, on avait fourni des pièces de rechange qui devaient suffire pour deux ans, mais ces quantités se sont révélées insuffisantes, à cause du mauvais état des routes et de l'usage ininterrompu qu'on a fait des véhicules. Les stocks de presque toutes les pièces de rechange sont épuisés. Un grand nombre de véhicules ont besoin d'être remis en état et l'on ne dispose pas à l'heure actuelle des installations qui permettraient de la faire. D'après les rapports, plus de quarante véhicules sont immobilisés et de nombreux autres ne sont maintenus en service qu'au moyen de réparations de fortune.

436. Tous les véhicules du FISE que la Yougoslavie utilise pour ses programmes médicaux sont placés sous le contrôle du Yougosanitaria; ce service, qui est chargé de l'entrepôt et des stocks de produits médicaux de Zagreb, relève du Conseil fédéral de la santé publique et de la protection sociale. C'est Yougosanitaria qui a reçu à l'origine tous les véhicules, qui en a vérifié l'état mécanique, et qui les a ensuite remis aux services responsables des six républiques avec les instructions complètes concernant l'utilisation et l'entretien du matériel. Yougosanitaria a organisé des cours de formation à l'intention des chauffeurs affectés à ces véhicules. Toutes les pièces de rechange ont été soigneusement inventoriées et les pièces importantes ne sont fournies que sur remise de rapports d'inspection certifiés ou en échange des pièces défectueuses ou cassées. En 1951, le Gouvernement yougoslave a dépensé 7 millions de dinars (140.000 dollars des Etats-Unis) pour l'entretien des véhicules du FISE; cette somme ne comprend ni les salaires des chauffeurs, ni les dépenses d'essence, de garage ou de surveillance administrative des véhicules. L'automne dernier, le FISE, sur la demande du gouvernement, a pris les dispositions nécessaires pour qu'un consultant en matière de transport se rende d'Angleterre en Yougoslavie; ce consultant a recommandé d'élargir le programme de formation de mécaniciens de véhicules de transport et a établi un état des besoins en ce qui concerne les réparations et l'entretien des véhicules du parc automobile fourni par le FISE.

437. Le gouvernement a fait savoir qu'il ne pourrait pas importer en 1952 les pièces nécessaires, en raison de la faible affectation de devises étrangères prévue dans le budget de la santé publique; mais il a déclaré qu'à partir de 1953, il serait en mesure d'assurer

l'achat à l'étranger des articles nécessaires pour ces véhicules.

438. Le Gouvernement yougoslave désignera deux mécaniciens qui se rendront en Angleterre, où ils feront, pendant huit semaines, un stage à titre de surveillants du personnel chargé de l'entretien des véhicules. A leur retour, ils organiseront des cours de formation destinés aux mécaniciens venus des diverses républiques, en s'inspirant des recommandations présentées par le consultant en matière de transport qui vient de se rendre en Yougoslavie.

439. L'atelier sera installé à Yougosanitaria, à Zagreb, et sera chargé de reviser et de remettre en état de marche les véhicules que les différentes républiques lui enverront à cette fin. Les réparations courantes ou peu importantes continueront, comme par le passé, d'être faites dans les garages des républiques.

440. L'atelier central et l'entrepôt de Yougosanitaria assureront la comptabilité des pièces de rechange, ainsi qu'on l'a indiqué ci-dessus.

#### *Engagements du FISE*

441. Dans les limites du crédit de 50.000 dollars affecté à la Yougoslavie, le FISE fournira le matériel de l'atelier, et les pièces de rechange nécessaires pour réparer les véhicules du FISE immobilisés et pour faire les grosses réparations dont les autres véhicules ont besoin. En aucun cas, le nombre des pièces de rechange fournies ne devra dépasser les besoins prévus pour une année. Les quantités exactes de pièces seront déterminées sur la recommandation d'un consultant spécialiste en matériel de transport.

#### *Engagements du Gouvernement yougoslave*

442. Le gouvernement désignera deux mécaniciens qualifiés et les enverra faire un stage en Angleterre; il prendra à sa charge les frais de voyages et les indemnités. A leur retour, ces deux mécaniciens auront la direction en qualité de chefs de service, du dépôt de véhicules et de l'atelier de réparations de Yougosanitaria. Ils veilleront à ce que les véhicules soient remis en état de marche et organiseront des cours de formation pour d'autres mécaniciens.

443. On améliorera les méthodes d'entretien et de réparation des véhicules utilisés pour l'œuvre de la santé publique en adoptant des pratiques uniformes, en perfectionnant et en décentralisant les installations de réparation et en maintenant un contrôle centralisé de la répartition des pièces de rechange.

444. Dans le budget de la santé publique qu'il établira pour 1953, le gouvernement réservera les devises étrangères nécessaires pour permettre l'achat de pièces pour ces véhicules, de façon à ne plus être obligé de demander l'assistance du FISE à ce sujet.

#### *ii) Programme de conservation du lait*

445. Le FISE a fourni à la Yougoslavie depuis 1947, date du début de son assistance à ce pays, environ 70 millions de livres de lait en poudre à titre de complément d'alimentation pour les enfants et pour les mères. Cette aide a contribué dans une très large mesure à améliorer la santé et l'alimentation de millions d'enfants. A un certain moment, en 1951, 1.300.000 enfants bénéficiaient de distributions de lait.

446. Au début de 1949, le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Yougoslavie d'un crédit de 250.000 dollars pour la mise en route d'un programme de conservation du lait. A la suite d'affectations ultérieures et du transfert de crédits non affectés à des programmes, le montant de l'aide fournie par le FISE à ce pays au titre de programmes de protection maternelle et infantile s'est élevé à 929.000 dollars; le gouvernement a fourni, pour sa part, la somme de 1.053 millions de dinars en vue de l'achèvement des installations.

447. Lorsque les deux fabriques de lait en poudre et les six laiteries centrales installées avec l'aide du FISE seront en pleine activité, environ 120.000 nourrissons recevront 35 grammes par jour de lait en poudre et 350.000 enfants des villes bénéficieront de distributions de lait pasteurisé. Cependant, pour pouvoir fournir du lait contrôlé aux enfants des petites villes et des régions rurales, il sera nécessaire d'apporter des améliorations considérables aux installations laitières existantes.

448. Le taux de la mortalité infantile est encore élevé malgré les mesures sanitaires prises par les autorités yougoslaves avec l'aide du FISE. On se préoccupe actuellement de l'alimentation des enfants, qui est insuffisante en raison surtout du faible pourcentage et de la médiocre qualité des protéides qu'elle renferme. Une enquête faite récemment par le gouvernement a révélé qu'il y a environ 3 millions d'enfants dont l'alimentation et la santé méritent d'être l'objet d'une attention particulière; la moitié de ces enfants habitent les villes et les centres industriels, le reste vit dans les régions où le lait fait défaut, en particulier dans la région côtière qui comprend le sud de la Bosnie et l'Herzégovine, le Monténégro et certaines parties de la Macédoine.

449. Cette nouvelle affectation de crédits permettra au gouvernement d'équiper et installer :

a) *Une fabrique de lait en poudre.* — Cette fabrique, installée dans la région de Murska-Sobota (Slovénie du Nord), produira annuellement environ 500.000 kilogrammes de poudre de lait écrémé. Elle sera installée dans une laiterie qui fabrique actuellement du beurre et du fromage. Les transformations nécessaires pourront être effectuées assez rapidement. Le gouvernement se chargera de tous les frais de modernisation de cette usine.

b) *Matériel pour la manipulation du lait liquide.* — Le matériel nécessaire à la manipulation du lait liquide sera fourni à la laiterie municipale de Rijeka. Le gouvernement se chargera de faire pasteuriser et mettre en bouteilles 30.000 litres de lait par jour et interdiera la distribution de lait brut de mauvaise qualité.

c) *Laboratoire central de contrôle de la qualité du lait.* — Le gouvernement construira un nouveau laboratoire central et l'équippa grâce à l'aide du FISE. Il se chargera de recruter du personnel instruit qualifié qui aura pour tâche d'organiser et de faire fonctionner un système de contrôle efficace dans les laiteries de tout le pays. Le laboratoire veillera tout spécialement à la qualité du lait en poudre produit dans les usines qui bénéficient de subventions du FISE.

#### *Plan et engagements du gouvernement*

450. Le gouvernement élabore actuellement un programme triennal d'amélioration de la production du

lait; ce programme complète les programmes auxquels le FISE accorde déjà son aide et prévoit la création de trois fabriques de lait en poudre, de huit centres de pasteurisation et de deux centres de transformation du lait de brebis. Ce développement de l'industrie laitière permettra, on l'espère, de distribuer à chaque enfant un demi-litre de lait contrôlé par jour. Le gouvernement se propose d'affecter à ce projet, au cours des trois prochaines années, une somme de 1.300 millions de dinars (4.333.000 dollars), compte tenu des divers programmes pour lesquels il demande l'aide du FISE.

451. *Distribution gratuite de lait.* — Lorsque la fabrique de lait en poudre et la laiterie de Rijeka seront en activité, on estime que 80.000 enfants d'âge scolaire et préscolaire recevront quotidiennement, pendant environ 200 jours par an, 30 grammes de lait écrémé en poudre, ce qui représentera une dépense annuelle de 200.000 dollars; les installations laitières de Rijeka permettront de distribuer gratuitement à 10.000 enfants un tiers de litre de lait contrôlé. Aussitôt que les installations auront atteint leur plein rendement, des prescriptions locales visant l'interdiction de la vente de lait non pasteurisé seront mises en vigueur. On estime à 30 millions de dinars (100.000 dollars) la valeur du lait pasteurisé qui sera distribué gratuitement chaque année.

452. *Contrôle de la qualité du lait.* — Le gouvernement se rend compte qu'il est nécessaire d'améliorer la qualité du lait. Dans les laiteries équipées avec le matériel fourni par le FISE, les laboratoires s'occupent de contrôler la qualité du lait. Dans les installations qui bénéficieront de l'aide du FISE, d'autres laboratoires seront installés; en outre, des mesures seront prises pour améliorer les méthodes de production. Le laboratoire central créé grâce à l'aide du FISE prêtera son concours, pour le contrôle de la qualité du lait, aux fabriques de lait en poudre et aux centres de pasteurisation qui existent actuellement ou dont la création est prévue.

453. *Enseignement et formation professionnelle.* — Le gouvernement se propose de former des techniciens plus compétents de la production laitière et de la transformation du lait. Il a déjà organisé plusieurs cours de formation destinés aux directeurs des laiteries, au personnel des laboratoires et au personnel des fabriques, etc. Il poursuivra ses efforts en vue de former un personnel qualifié.

#### *Dépenses à la charge du gouvernement*

454. Le montant des dépenses à la charge du gouvernement pour l'exécution de ce programme se répartit comme suit :

	<i>Dinars</i>	<i>Dollars</i>
a) Frais d'installation de la fabrique de lait en poudre, d'une laiterie et d'un laboratoire central .....	180.000.000	600.000
b) Dépense annuelle afférente à la distribution gratuite ou subventionnée de lait .....	90.000.000	300.000

#### *Engagements du FISE*

455. Le FISE fournira, pour la fabrique de lait en poudre, le matériel suivant :

Réchauffeur, clarificateurs, centrifugeuses, appareil de déshydratation par pulvérisation, bluterie, appareils de transport et compresseurs pour les centres de

ramassage, d'une valeur approximative de 170.000 dollars.

Le FISE fournira à la laiterie de Rijeka l'équipement suivant : pasteurisateur, remplisseuses et capsulateurs, transporteuses, cuves de stockage, d'une valeur approximative de 25.000 dollars.

Le FISE fournira l'équipement du laboratoire central de contrôle, d'une valeur approximative de 15.000 dollars.

La valeur totale des engagements du FISE s'élèvera à 210.000 dollars.

#### *Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture*

456. La FAO a participé à l'établissement du présent projet et elle l'approuve du point de vue technique.

#### *Durée du plan d'opérations*

457. Un plan d'opérations détaillé, dont les grandes lignes ont été exposées dans le document E/ICEF/R.330, sera établi ; il sera mis en œuvre au cours des sept années qui suivront la date de la décision du Conseil d'administration.

#### *Délais prévus pour l'exécution du programme de conservation du lait*

458. Un accord sur le détail des plans d'opérations relatif à la présente affectation sera conclu en juin 1952 et les contrats nécessaires seront passés en juillet. On prévoit que le matériel destiné aux installations de pasteurisation de Rijeka sera installé en janvier 1953 et que la fabrique de lait en poudre pourra être mise en marche en septembre 1953. Le matériel destiné au laboratoire central sera installé en juin 1953.

#### *Assistance totale fournie par le FISE*

459. En tenant compte du présent programme, le FISE aura fourni à la Yougoslavie l'assistance suivante :

Type d'assistance	Date de l'approbation	Valeur des expéditions	
		1948-1951 (Dollars)	1952 et ultérieurement (Dollars)
Alimentation de complément destinée aux enfants	885.000 dollars en 1951, le reste avant 1951	10.123.600	-
Fournitures pour la fabrication de chaussures et de vêtements	Avant 1951	1.271.700	-
Syphilis endémique	40.000 dollars en 1951, le reste avant 1951	335.000	39.400
Production d'antibiotiques	Mai 1951	-	90.000
Protection maternelle et infantile	Avant 1951	1.342.600	141.500
Conservation du lait	40.000 dollars en 1951, le reste avant 1951	820.200	103.800
Fournitures d'urgence diverses (savon, etc.)	Avant 1951	191.200	-
Pièces de rechange et atelier pour véhicules de transport	Avril 1952	-	50.000
Conservation du lait	Avril 1952	-	210.000
<b>TOTAUX</b>		<b>14.084.300</b>	<b>639.700</b>

## Amérique latine

### HONDURAS BRITANNIQUE

460. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Honduras britannique d'un crédit de 16.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Amérique latine et destiné à l'achat de lait écrémé et de lait entier, en vue de poursuivre l'exécution du programme d'alimentation pendant l'année scolaire 1952-1953 ; il a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.277. Cette assistance élargit le programme appliqué actuellement et auquel le FISE a affecté au total 28.000 dollars : 12.000 en juin 1950 et 16.000 en mai 1951.

461. Comme le signalent les documents antérieurs sur la base desquels le FISE a octroyé au Honduras britannique des crédits destinés au programme d'alimentation (E/ICEF/R.50, E/ICEF/R.144), les groupes de la population qui ne disposent que d'un faible revenu sont chroniquement sous-alimentés. En vue de remédier à cet état de choses, les pouvoirs publics ont déjà commencé à élaborer des programmes dont la permanence pourra, estime-t-on, être assurée en partie par l'octroi de l'assistance du FISE pendant une troisième année.

462. Après avoir paré à la crise qui sévissait lorsque le programme a été mis sur pied, le gouvernement a augmenté et maintenu les crédits additionnels affectés au programme d'alimentation supplémentaire ; il s'est assuré les services à plein temps d'un spécialiste de l'économie domestique pour développer le programme de démonstration alimentaire et l'action entreprise dans le domaine de la nutrition en général, et il a coordonné les travaux des groupements privés intéressés.

463. Afin d'améliorer les ressources alimentaires locales et d'en tirer le plus grand parti possible, le gouvernement va, pendant un an ou deux, concentrer ses efforts sur des projets agricoles qui seront exécutés par la Colonial Development Corporation et qui serviront de base au plan à long terme visant à l'amélioration de l'alimentation.

464. Le gouvernement désire prolonger le programme actuel, sous la forme d'un programme de démonstration, de manière à toucher 4.000 enfants des écoles et 500 nourrissons. On espère qu'en 1952, le concours à plein temps du spécialiste de l'économie domestique incitera les collectivités à accroître l'appui qu'elles donnent au programme, en complément de l'assistance fournie directement par le gouvernement.

465. Tout en escomptant un plus grand développement de l'agriculture, on reconnaît que ce résultat demandera du temps. Le gouvernement est persuadé qu'il est possible de produire sur place une plus grande partie des aliments nécessaires, ce qui permettrait de maintenir un niveau alimentaire plus élevé, la coopération du FISE et du gouvernement à l'exécution du programme de démonstration alimentaire ayant déjà permis de réaliser des progrès dans ce sens.

#### *Engagements du FISE*

466. Le crédit de 16.000 dollars couvrirait les dépenses nécessaires à l'achat de 70.000 livres (anglaises)

de lait écrémé et de 14.000 livres (anglaises) de lait entier. Ces fournitures permettraient au pays de prolonger le programme actuel pendant toute l'année scolaire 1952-1953.

#### Engagements d'autres organismes internationaux

467. Le spécialiste de l'économie domestique qui est actuellement chargé du programme de démonstration alimentaire, a bénéficié d'une bourse d'études des Nations Unies pour participer, à Porto-Rico, à une session d'études pratiques sur l'alimentation. En liaison avec les travaux de la Commission des Caraïbes, la FAO a fait quelques études sur le bétail du Honduras britannique, et l'on pense que, comme suite à ces études, cette organisation fournira une assistance technique en matière d'élevage et d'activités laitières.

#### Engagements du gouvernement

468. Le gouvernement s'est engagé à fournir les crédits suivants au titre du programme d'alimentation :

	Dollars du Honduras britannique
Alimentation de complément .....	10.700
Personnel .....	1.218
Dépenses périodiques .....	1.870
Transport des fournitures et entretien du matériel de transport .....	1.500
<b>TOTAL</b>	<b>15.288</b>

469. Il est à noter qu'une grande partie des gros frais de distribution des fournitures est à la charge des diverses institutions par l'intermédiaire desquelles le programme d'alimentation est exécuté. Indépendamment des crédits gouvernementaux, les contributions apportées au programme d'alimentation par des groupements privés se sont élevés à 15.967 dollars du Honduras britannique.

470. En plus des fournitures et du traitement du spécialiste de l'économie domestique, le gouvernement prendra à sa charge tous les services supplémentaires qui se rattachent au programme.

#### Dates prévues pour l'exécution

471. Pour que le programme actuel puisse se poursuivre sans interruption, les fournitures parviendront au Honduras britannique dès que le Conseil aura donné son approbation; elles ne seront pas épuisées avant le milieu de l'année 1953.

#### Montant total de l'assistance du FISE

472. Compte tenu de cette décision, l'assistance fournie par le FISE au Honduras britannique s'établit comme suit :

Type d'assistance	Expéditions	
	1949-1951 (Dollars)	1952 et au-delà (Dollars)
Programme de démonstration alimentaire (juin 1950) .....	11.000	-
Programme de démonstration alimentaire (mai 1951) .....	11.000	6.000
Lutte contre les insectes (mars 1950)...	22.000	
Programme de démonstration alimentaire (avril 1952) .....	-	16.000
<b>TOTAUX</b>	<b>44.000</b>	<b>22.000</b>

## CHILI

473. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Chili d'un crédit de 334.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Amérique latine, aux fins suivantes :

i) Programme d'alimentation à long terme en faveur des enfants: 49.000 dollars pour du lait écrémé.

ii) Développement de la production des antibiotiques: 285.000 dollars pour fournitures et matériel.

474. Le Conseil a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans les documents E/ICEF/R.305 (alimentation) et E/ICEF/R.307 (production d'antibiotiques).

475. Compte tenu de cette décision, l'assistance fournie par le FISE au Chili s'établit comme suit :

Type d'assistance	Expéditions	
	1949-1951 (Dollars)	1952 et au-delà (Dollars)
Vaccination contre la diphtérie et la coqueluche (novembre 1949) .....	82.000	-
Protection maternelle et infantile (juin 1950) .....	32.000	93.000
Programme de conservation du lait (novembre 1950) .....	2.000	133.000
Alimentation (avril 1952) .....	-	49.000
Développement de la production d'antibiotiques (avril 1952) .....	-	285.000
<b>TOTAUX</b>	<b>116.000</b>	<b>560.000</b>

#### i) Programme d'alimentation à long terme en faveur des enfants

476. La santé des enfants des familles à revenus modestes souffre sérieusement de la carence en protides de leur régime alimentaire. Conscient de cet état de choses, le Gouvernement du Chili s'attache, dans ses plans, à donner un caractère permanent aux programmes d'alimentation supplémentaire en faveur des enfants d'âge scolaire et préscolaire, ainsi que des femmes enceintes et des mères qui allaitent.

477. Le gouvernement multiplie ses efforts en vue d'augmenter et d'améliorer la production du lait au Chili. Dans quelques zones peu étendues, il fait actuellement distribuer du lait aux mères et aux enfants dans les consultations de la Sécurité sociale et dans les écoles; toutefois, les efforts qu'il déploie sont loin de satisfaire aux besoins existants.

478. Désireux de résoudre ce problème de façon permanente, le gouvernement a demandé en 1950 l'assistance du FISE pour installer une usine de déshydratation du lait. Les crédits nécessaires ont été approuvés en novembre 1950.

479. L'usine sera installée dans une région de forte production laitière, d'où le lait pourra être transporté et distribué dans les régions qui en manquent; on espère qu'elle commencera à fonctionner au début de 1953.

480. Grâce au crédit qui a été affecté à cette fin en janvier 1950, le Chili complète et étend ses services d'hygiène maternelle et infantile dans les régions de Cerro-Baron (Valparaiso), San-Felipe, Puente-Alto et Temuco. Les mères et les enfants de ces régions recevront, au titre du programme de protection maternelle

et infantile, une partie du lait produit par l'usine. L'assistance qui vient d'être approuvée permettra au gouvernement d'organiser les services administratifs chargés de la distribution pendant une période de six mois avant la mise en marche de l'usine de déshydratation.

481. Le gouvernement se propose de distribuer des rations journalières de lait écrémé à 14.000 personnes : femmes enceintes, mères qui allaitent et enfants d'âge scolaire, dans les quatre régions mentionnées plus haut.

482. Ce lait constitue un appoint important pour le programme d'alimentation scolaire que le gouvernement a mis en œuvre dans les régions intéressées. Le Ministre de la santé a déclaré que 4 millions de pesos (environ 40.000 dollars des Etats-Unis) sont prévus au budget national pour la distribution gratuite de lait.

#### *Engagements du FISE*

483. Le FISE fournira environ 265.000 livres de lait écrémé en poudre, d'une valeur d'environ 49.000 dollars, pendant les six mois que durera le programme d'alimentation.

#### *Engagements du gouvernement*

484. Le gouvernement prendra à sa charge tous les frais d'entreposage, de transport et de distribution à l'intérieur du pays. A la fin de cette période de six mois, la distribution continuera à titre permanent avec le lait produit par l'usine de déshydratation installée avec l'aide du FISE.

#### *Dates prévues pour l'exécution*

485. La distribution du lait commencerait en juin 1952.

#### *ii) Développement de la production d'antibiotiques*

486. Les maladies qui sont d'une gravité extrême pour les enfants et les mères, et qui peuvent être traitées par la pénicilline, ont encore une incidence très élevée au Chili ; elles comprennent les maladies respiratoires des nouveau-nés et leurs complications (causant 30,8 pour 100 de la mortalité infantile), les maladies qui agissent sur la lactation, la syphilis des mères et les maladies infectieuses aiguës des enfants. Le taux de mortalité infantile du Chili est encore élevé (129 pour 1.000 en 1951).

487. Le Gouvernement du Chili, par l'intermédiaire d'une de ses institutions : l'Instituto Bacteriológico de Chile, s'intéresse depuis 1943 à la production de la pénicilline. Le gouvernement a installé en 1944 une usine pilote qui produit par jour approximativement 500 méga-unités de pénicilline G cristallisée. Cette quantité représente environ 10 pour 100 de la pénicilline utilisée maintenant dans le pays.

488. En outre, au cours de l'année 1950, le gouvernement a importé environ 1.500.000 méga-unités de pénicilline. A l'heure actuelle, il distribue gratuitement, par l'intermédiaire des services médicaux officiels de la Beneficencia (Département de l'assistance sociale), des assurances ouvrières et du Directeur général de la santé, environ la moitié de toute la pénicilline disponible. A peu près la moitié de cette pénicilline distri-

buée gratuitement est destinée aux mères et aux enfants.

#### *Plan d'opérations*

489. L'assistance qui vient d'être approuvée permettra au Gouvernement du Chili d'installer à l'Institut national de bactériologie, organe subsidiaire du Ministère de la santé, un centre de production de pénicilline d'une capacité annuelle de 1.800.000 méga-unités.

#### *Engagements du FISE*

490. Le FISE fournira, pour le développement de l'installation, un matériel de base importé d'une valeur approximative de 285.000 dollars. Les spécifications détaillées de ce matériel seront établies d'après les avis de l'OMS. (Une liste provisoire des principaux appareils nécessaires figure à l'annexe A du document E/ICEF/R.307.)

#### *Engagements de l'OMS*

491. L'OMS a approuvé ce projet du point de vue technique et accepté en principe de recommander au titre de l'assistance technique une allocation de 50.000 dollars destinée, d'une part, à l'attribution de trois ou quatre bourses de perfectionnement à des techniciens chiliens, et, d'autre part, à couvrir les dépenses entraînées par l'engagement de plusieurs techniciens de l'OMS qui fourniraient sur place leurs services de consultants pour les différents stades de la mise en marche de l'usine.

#### *Engagements du gouvernement*

492. On estime que les nouveaux travaux de construction nécessaires à l'usine s'élèveront à 6.460.000 pesos, que le groupe électrogène de secours (facultatif) coûterait 3.330.000 pesos, et que le capital de roulement nécessaire pendant les quatre premiers mois s'élèverait à 15 millions de pesos (soit au total 24.760.000 pesos ou 247.600 dollars des Etats-Unis). Le gouvernement a déjà transféré 10 millions de pesos au compte de l'Institut national de bactériologie et fournira les 14.760.000 pesos supplémentaires au fur et à mesure des besoins.

493. On estime que la production de pénicilline cristallisée en vrac entraînera des frais d'exploitation annuels d'environ 35 millions de pesos (environ 350.000 dollars des Etats-Unis). Il convient d'ajouter à cette somme 30 à 40 pour 100 pour l'emballage. Le gouvernement achètera la pénicilline à l'Institut au prix coûtant et la distribuera par l'intermédiaire de ses services sociaux. Les quantités restantes, le cas échéant, seront vendues au public.

494. Actuellement, la moitié environ de la pénicilline importée par le Chili est distribuée gratuitement par l'intermédiaire de ses importants services sociaux. Le Ministère de la santé distribue gratuitement aux mères et aux enfants environ 50 pour 100 de cette quantité, soit approximativement 350.000 méga-unités de pénicilline. Le gouvernement accepte de continuer, en l'augmentant, cette distribution gratuite de pénicilline aux mères et aux enfants dans tout le pays. Le Ministre de la santé signale que la création du nouveau service national de santé, qui comblera en les réorganisant

les divers services distincts existant actuellement, permettra de doubler dans un délai relativement court les services de protection maternelle et infantile. Ces services distribueront la pénicilline gratuitement aux mères et aux enfants dans tout le pays. En conséquence, la distribution gratuite de pénicilline aux mères et aux enfants sera considérablement augmentée par rapport aux chiffres actuels. Lorsque cette distribution sera doublée, comme on l'envisage, les mères et les enfants bénéficieront d'une quantité annuelle supplémentaire de pénicilline représentant une valeur de 135.000 dollars au prix de gros pratiqués actuellement aux Etats-Unis.

495. Les services et organismes par l'entremise desquels la pénicilline est distribuée gratuitement et qui doivent être unifiés pour former un Service national de santé sont les suivants: Département de la santé; Département de l'assistance sociale (*Beneficencia*); Service de protection de l'enfance et de l'adolescence; Service de la sécurité ouvrière, chargé des ayants droit des assujettis aux assurances; services médicaux municipaux.

496. En plus de ces organismes, la Croix-Rouge et le Patronage national des enfants (*Patronata*) font aussi des distributions gratuites de pénicilline et continueront à en faire. Le plan des opérations, sur lequel le gouvernement, l'OMS et le FISE devront se mettre d'accord, spécifiera les conditions dans lesquelles la pénicilline gratuite sera distribuée.

497. Le gouvernement accepte que le centre de production, bénéficiant de l'assistance donnée par l'OMS et le FISE sur le plan international, échange des informations et du personnel avec les autres centres de production et avec le groupe international de recherche que l'OMS est en voie d'organiser. En outre, il mettra, d'accord avec l'OMS, ses installations à la disposition des boursiers d'autres pays, qui pourraient désirer en profiter en vue d'un développement analogue de leur production.

#### *Dates prévues pour l'exécution*

498. Les dates prévues pour l'exécution du programme sont les suivantes: adjudication par le gouvernement des travaux de construction et début de ces travaux, juillet 1952; achèvement des travaux de construction entrepris par le gouvernement, avant mars 1953; livraison du matériel par le FISE, avant juillet 1953, et mise en marche de l'usine, avant janvier 1954.

#### COLOMBIE

499. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation, en faveur de la Colombie, d'un crédit de 8.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Amérique latine et destinée à l'acquisition des moyens de transport nécessaires à la mise en œuvre d'un programme de lutte contre les insectes auquel le Conseil a affecté 100.000 dollars en novembre 1951 (E/ICEF/184/Rev.1, par. 246).

500. La campagne est combinée avec la destruction des insectes vecteurs de la fièvre jaune. La région intéressée comprend les départements d'Atlántico, de Bolívar et de Magdalena, où l'on compte environ 290.000 habitations et 1.600.000 personnes atteintes de paludisme. Le FISE fournira le DDT et des moyens de transport. La première affectation de crédit de 30.000

dollars pour l'acquisition de moyens de transport et la présente affectation de crédit supplémentaire de 8.000 dollars, destinée à la même fin, permettront de fournir les douze camions et les huit jeeps nécessaires à la campagne.

#### *Montant total de l'assistance du FISE*

501. Compte tenu de cette décision, l'assistance du FISE à la Colombie s'établit comme suit:

<i>Type d'assistance</i>	<i>Valeur des expéditions</i>	
	<i>1949-1950 (Dollars)</i>	<i>1951 et au-delà (Dollars)</i>
Immunisation contre la coqueluche et la diphtérie (novembre 1949) .....	62.000	38.000
Protection maternelle et infantile (novembre 1950) .....	-	70.000
Lutte contre les insectes (novembre 1951) .....	-	100.000
Lutte contre les insectes (avril 1952) ....	-	8.000
TOTAUX	62.000	216.000

#### GRENADE

502. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Grenade (îles du Vent, Antilles britanniques) d'un crédit de 27.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Amérique latine et destinée à l'achat de fournitures et de matériel au titre d'un programme de lutte contre les insectes s'étendant sur une période de deux années. Il a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.334. C'est la première fois que la Grenade bénéficie d'une assistance de ce genre.

503. Le paludisme est à la Grenade l'un des problèmes les plus importants en matière de santé publique. Depuis quelques années, il figure, après les maladies cardiaques, la diarrhée et l'entérite, et la tuberculose, parmi les quatre grands facteurs de mortalité. Cette maladie se manifeste sous forme d'épidémies dans plusieurs localités; dans d'autres, elle est à l'état endémique. Le paludisme est la cause directe de la perte de milliers de journées de travail productif et affecte sérieusement l'économie de l'île; il a aussi une large part dans le taux très élevé de la mortalité infantile (103 pour 1.000 enfants nés vivants). Le mauvais état de santé des femmes enceintes dans les régions où il sévit lui est directement imputable. L'insecte vecteur du paludisme, *Anopheles aquasalis*, se reproduit dans les vallées et les marécages de la région côtière qui pourraient être les terres les plus productives, mais où l'activité est actuellement paralysée par cette maladie. Le gouvernement de l'île a déjà entrepris un programme systématique de mise en valeur et de drainage des terres, dont l'exécution doit se poursuivre au cours des quatre années prochaines.

504. A l'heure actuelle, la lutte contre le paludisme se borne aux pulvérisations des maisons au DDT à effet rémanent dans la vallée Soubise, à South-Grenville, à l'aéroport de Pearls et dans un rayon de 1.600 mètres. Des travaux de drainage et d'irrigation d'ampleur limitée ont déjà été entrepris.

505. L'assistance qui vient d'être approuvée permettra au gouvernement de développer son programme de lutte contre les insectes au moyen d'insecticides modernes, du drainage et de la mise en valeur des terres. Les

objectifs du programme de lutte contre les insectes sont les suivants :

- a) Lutte contre le paludisme et l'*Aedes aegypti*, l'insecte vecteur de la fièvre jaune, dans l'île tout entière ;
- b) Lutte contre les autres maladies transmises par les insectes sur lesquels les mêmes insecticides ont une action ;
- c) Evaluations des résultats du programme ;
- d) Former localement du personnel professionnel et auxiliaire aux méthodes les plus efficaces de lutte contre les insectes au moyen d'insecticides modernes.

506. Le drainage et la mise en valeur des terres seront organisés sur une base permanente dans certaines régions, de façon à détruire les foyers d'anophèles et à mettre des étendues de terre en état d'être cultivées.

507. Le programme sera exécuté dans l'île tout entière pendant une période de deux ans au moins à compter du début des opérations.

508. Après ces deux années, la campagne continuera et deviendra un élément permanent du programme régulier du Département de la santé publique.

#### *Engagements du FISE*

509. Le FISE fournira du DDT et des moyens de transport jusqu'à concurrence de 27.000 dollars.

#### *Participation de l'OMS*

510. Une demande a été adressée à l'OMS, portant sur 16.000 dollars destinés à la rétribution du personnel technique, à des bourses de perfectionnement et à l'achat de fournitures diverses. Le plan d'opérations de ce programme, qui a été élaboré avec le concours de l'OMS, a été approuvé du point de vue technique par cette organisation.

#### *Engagements du gouvernement*

511. Le gouvernement prend à sa charge, pour une période de deux ans, les dépenses suivantes :

	<i>Dollars des Antilles britanniques</i>
Personnel .....	24.000
Bâtiments et locaux .....	1.500
Fournitures et matériel .....	13.000
Moyens de transport locaux .....	2.500
Postes et télégraphe .....	600
Indemnités du personnel international .....	4.000
Travaux de construction .....	77.600
Mesures actuellement mises en œuvre contre le paludisme .....	16.200

TOTAL 139.400  
(soit 83.645 dollars des Etats-Unis)

#### HAÏTI

512. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à Haïti d'un crédit de 260.000 dollars, à prélever sur l'allocation régionale de l'Amérique latine et destiné à l'achat de pénicilline et d'autres fournitures, en vue de continuer la campagne de lutte contre le pian de juillet 1952 à juin 1954. Il a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.288. Cette assis-

tance élargit le programme déjà en cours d'exécution, pour lequel le Conseil d'administration a approuvé une affectation de crédit de 320.000 dollars au mois de novembre 1949.

513. Le pian est considéré dans la République d'Haïti comme l'un des problèmes les plus graves en matière de santé publique ; il contribue dans une grande mesure à l'abaissement d'un très bas niveau sanitaire et cause un préjudice considérable à l'économie nationale. Le problème du pian a été exposé dans le document E/ICEF/W.73, qui a été présenté au Conseil d'administration en novembre 1949, et dans un rapport spécial soumis au Conseil d'administration à sa présente session sous la cote E/ICEF/188.

514. Lorsque le Conseil d'administration a approuvé, en 1949, la première allocation destinée à ce programme, l'OMS a estimé que l'on aurait besoin de 2.100.000 cm<sup>3</sup> de pénicilline pour accomplir en deux ans le stade de l'attaque en masse. A cette époque, le nombre des cas était évalué à 500.000. L'expérience acquise depuis a montré que cette évaluation initiale était très inférieure à la réalité.

515. Depuis le début de la campagne, le 20 juillet 1950, jusqu'au 20 décembre 1951, 708.155 personnes ont été traitées. Sur ce nombre, 376.990 présentaient des signes cliniques de la maladie ; les autres étaient des personnes qui avaient été en contact avec des malades ou qui avaient été atteintes dans le passé. Pendant cette période, on a utilisé environ 1.100.000 cm<sup>3</sup> de pénicilline. On prévoit que les stocks dont dispose actuellement le FISE en Haïti seront épuisés en juin 1952 et qu'il restera encore à traiter à ce moment-là plus de la moitié de la population.

516. Jusqu'à présent, les opérations sur place ont compris plusieurs stades :

a) La région à desservir par une seule consultation est délimitée ; la date où cette consultation sera prête à fonctionner est fixée ; la population de la région est avertie de cette date et du lieu où elle doit se rendre ;

b) Les consultations sont dirigées par des inspecteurs locaux qualifiés, sous la surveillance d'inspecteurs généraux et d'un administrateur des services locaux de santé ;

c) Un groupe de contrôle se rend à nouveau dans la même région trois mois plus tard.

517. Outre la campagne active de lutte contre le pian exposée sommairement ci-dessus, il existe à Baint un groupe d'études dont l'objet est d'évaluer l'efficacité de la thérapeutique par dose unique de pénicilline et de déterminer la dose efficace minimum.

518. Un laboratoire sérologique, qui est maintenant partie intégrante du Département de la santé publique, a été créé en février 1951 avec du matériel fourni par le FISE. Ce laboratoire exécute actuellement en moyenne 10.000 examens par mois, et cinq techniciens haïtiens du Département de la santé publique sont maintenant complètement qualifiés à cette fin.

519. Les progrès réalisés jusqu'à présent, bien que notables, ont été plus lents qu'on ne l'avait escompté à l'origine du fait de la sous-estimation du nombre des cas, des difficultés de transport et du caractère migratoire de la population. Toutefois, on a beaucoup appris au cours de cette période initiale et la campagne a

désormais atteint un stade qui, selon le gouvernement et l'OMS est très prometteur de succès. En octobre 1951, on a essayé une nouvelle méthode, celle du traitement de "porte à porte", qui semble être le moyen le plus efficace de lutter contre la maladie.

520. Le programme vise à réduire l'incidence de la maladie jusqu'à ce qu'elle cesse de poser un problème grave en matière de santé publique et comprend trois étapes:

- a) Diagnostic et traitement en masse;
- b) Création de dispensaires permanents de traitement situés en des points centraux; et
- c) Dépistage des malades et traitement sur place par des agents spécialisés et visites à domicile.

La première étape, dont l'exécution a commencé en juillet 1950, sera accomplie au cours des deux prochaines années; viendront ensuite la deuxième et la troisième étape.

### Engagements du FISE

521. Le FISE emploiera 240.000 dollars à l'achat de 1.840.000 cm<sup>3</sup> de pénicilline, et 20.000 dollars à l'acquisition de moyens de transport et du matériel nécessaires aux inspecteurs des services locaux dont le nombre a été accru.

### Engagements d'autres organismes internationaux

522. L'OMS/BSP continuera de fournir une assistance et des services techniques pendant la campagne. Sa contribution pour la période allant de juillet 1952 à juin 1953 sera de 52.000 dollars, et celle du Bureau sanitaire panaméricain de 3.000 dollars. Un montant de même importance sera fourni pour la deuxième année. Ce programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

### Engagements du gouvernement

523. Le Gouvernement haïtien n'est pas en mesure de prendre à sa charge toutes les dépenses qu'implique la réalisation de la fin recherchée, c'est-à-dire le contrôle total de la maladie, mais il s'engage à préserver à l'avenir les résultats obtenus par la campagne d'attaque massive. Il augmentera sensiblement sa contribution actuelle, qui est de 107.000 dollars, en la portant à 196.000 dollars par an pendant les deux ans que doit durer ce programme, afin d'accélérer l'achèvement de la campagne. A la fin de cette période, on espère que l'incidence du pian sera réduite à un niveau qui permettra au gouvernement, sans autre aide internationale, d'arriver progressivement à tenir la maladie en échec de manière permanente.

### Montant total de l'assistance du FISE

524. Compte tenu de cette décision, l'assistance fournie par le FISE à Haïti s'établit comme suit:

Programme d'élimination du pian		
Expéditions		
1949-1950 (Dollars)	1951 (Dollars)	1952 (Dollars)
146.000	149.000	25.000
-	-	260.000
<b>TOTAUX</b>	<b>146.000</b>	<b>285.000</b>

525. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Honduras d'un crédit de 49.000 dollars, à prélever sur l'allocation régionale de l'Amérique latine et destiné aux fins suivantes:

i) Développement d'un programme à long terme de secours alimentaires aux enfants: 23.000 dollars pour l'achat de lait et de margarine;

ii) Développement de la lutte contre les insectes: 26.000 dollars pour l'achat de DDT et de pulvérisateurs.

526. Le Conseil a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans les documents E/ICEF/R.283 (alimentation) et E/ICEF/R.284 (lutte contre les insectes).

527. Compte tenu de cette décision, l'assistance fournie par le FISE au Honduras s'établit comme suit:

Type d'assistance	Valeur des expéditions	
	1948-1951 (Dollars)	1952 et au-delà (Dollars)
Programme de démonstration alimentaire (novembre 1949, novembre 1950) . . . . .	42.000	-
Lutte contre les insectes (mars 1950, novembre 1951, déficit) . . . . .	88.000	3.000
Education en matière d'hygiène (novembre 1951) . . . . .	-	10.000
Alimentation (avril 1952) . . . . .	-	23.000
Lutte contre les insectes (avril 1952) . . . . .	-	26.000
<b>TOTAL</b>	<b>130.000</b>	<b>62.000</b>

### i) Programme d'alimentation à long terme en faveur des enfants

528. Le gouvernement estime que plus de 60 pour 100 des écoliers du Honduras sont sous-alimentés. En raison de cette situation, le gouvernement a consacré d'importantes ressources locales au programme de secours alimentaires entrepris avec l'aide du FISE. Au cours de l'année scolaire 1951-1952, 50.000 enfants environ, dans plus de 700 écoles et quelques dispensaires, ont bénéficié de distributions de lait. On s'est efforcé de soumettre à un examen médical le plus grand nombre d'enfants possible et à surveiller leur croissance. Le groupe hondurien de l'Institut de la nutrition de l'Amérique centrale et du Panama (INCAP) s'occupe de ce stade du programme.

529. Le gouvernement est désireux de maintenir les résultats de ce programme, et, à cette fin, il étudie actuellement la possibilité d'élaborer avec l'aide du FISE un programme de conservation du lait. Il compte créer un conseil de coordination chargé de guider l'élaboration de programmes tendant à améliorer les normes de nutrition.

530. Les objectifs immédiats sont les suivants: continuer un programme réduit; donner au programme de repas scolaires une organisation plus concrète et plus durable; choisir et former le personnel spécialisé; coordonner étroitement les travaux du Département de la nutrition dont le personnel a été formé par l'INCAP avec le programme de secours alimentaires. et, enfin, étendre la consommation de certaines denrées alimentaires en vue d'améliorer les normes de nutrition.

531. Le gouvernement va créer très prochainement, à la Direction de l'enseignement primaire, une section spéciale chargée du programme d'alimentation en



faveur des enfants, qui disposera d'un personnel employé à temps complet. Cette section aura à sa tête un fonctionnaire qui suit actuellement un cours en matière de nutrition donné à Guatemala par la FAO et l'INCAP (février-mai 1952); elle comprendra en outre deux inspecteurs, un chef comptable, deux gardes-magasin et des employés de bureau.

532. Le gouvernement réduit actuellement le nombre des bénéficiaires du programme, qui était de 50.000 élèves et de 1.000 écoles largement répartis sur le territoire national, à 25.000 élèves et à 300 ou 400 écoles, dont 70 pour 100 se trouvent dans les régions rurales.

### Engagements du FISE

533. Le FISE fournira :

	<i>Dollars des Etats-Unis</i>
De la margarine contenant des vitamines A: 30.000 livres .....	5.500
Du lait écrémé en poudre: 100.000 livres .....	17.500
TOTAL	23.000

Le gouvernement fournira du pain, des tortillas, etc., en contrepartie de la margarine fournie par le FISE. La margarine importée sera remplacée par la suite par des matières grasses produites sur place.

### Participation d'autres organismes internationaux

534. La FAO accorde une bourse de perfectionnement de trois mois en matière de programmes de repas scolaires et d'enseignement de la diététique à l'Institut de la nutrition de l'Amérique centrale et du Panama, à Guatemala.

535. L'INCAP continuera ses recherches sur les produits alimentaires locaux, sur l'état de nutrition des enfants et sur le goître. Il organisera des conférences sur la nutrition et accordera à un médecin une bourse de perfectionnement de l'OMS en matière de nutrition, d'une durée de deux mois. Sous la direction de l'INCAP, un bon aliment protéique d'origine végétale est distribué un jour par semaine dans les écoles de la capitale au lieu de lait.

536. En 1952, l'OMS et l'Institute of Inter-American Affairs participeront conjointement à la mise en œuvre du programme de l'enseignement de l'hygiène et de la nutrition, qui bénéficie de l'assistance du FISE. L'institut s'attachera, par l'intermédiaire des services coopératifs de l'hygiène et de l'agriculture, à donner de l'importance aux aspects éducatif, social et agricole du programme, tandis que, par l'intermédiaire du service coopératif de l'hygiène (SCISP), il continuera à collaborer au programme du point de vue administratif.

### Engagements du gouvernement

537. Le gouvernement prend à sa charge, en 1952-1953, les dépenses suivantes afférentes au programme:

	<i>En dollars des Etats-Unis par an</i>
<i>Direction de l'enseignement primaire (programme d'alimentation)*:</i>	
Personnel .....	10.000
Achats de produits alimentaires locaux .....	15.000

*En dollars  
des Etats-Unis  
par an*

Frais de déplacement .....	2.500
Transport des denrées .....	7.500
Entretien des véhicules .....	750
Divers .....	1.750
TOTAL	37.500
<i>Direction de l'hygiène publique (Service de la nutrition):</i>	
Quote-part versée à l'INCAP .....	12.500
Activités au Honduras .....	7.410
TOTAL	19.910
<i>Municipalités (évaluation) .....</i>	5.000
TOTAL GÉNÉRAL	62.410

\* Le budget de la Direction de l'enseignement primaire accuse une augmentation de 12.500 dollars par rapport à l'exercice financier en cours.

### Dates prévues pour l'exécution

538. L'exécution du programme a commencé en juin 1950. L'affectation de crédits approuvée permettra au gouvernement de prolonger le programme jusqu'au milieu de l'année 1953.

### ii) Lutte contre les insectes

539. Le paludisme est depuis longtemps l'un des plus graves problèmes qui se posent au Honduras en matière de santé publique. Les opérations de pulvérisation ont atteint la plus grande partie des zones où la maladie est endémique, soit les trois quarts environ du territoire de la république. Le gouvernement estime maintenant qu'il importe de faire bénéficier des avantages de la campagne toute l'étendue des zones en question. En outre, il s'attachera tout particulièrement à lutter contre l'insecte vecteur de la fièvre jaune.

540. L'assistance qui vient d'être approuvée permettra au gouvernement de poursuivre la campagne et de protéger toute l'étendue des zones où le paludisme existe à l'état endémique; à cette fin, il a augmenté les crédits inscrits à son budget.

541. Le gouvernement poursuivra les opérations pendant une troisième année dans les zones où les pulvérisations ont déjà été effectuées, ainsi que son action contre l'insecte vecteur de la fièvre jaune. Pendant l'année 1950-1951, 300.000 personnes, dans 278 collectivités, ont été protégées par une première pulvérisation; une deuxième pulvérisation a eu lieu dans 107 de ces collectivités; une troisième a commencé en 1952. On entamera ensuite la première dans les régions qui n'ont pas encore été traitées.

### Engagements du FISE

542. Le FISE fournira 26.000 dollars pour l'achat de DDT et de pulvérisateurs.

### Participation d'autres organismes internationaux

543. Le Service coopératif interaméricain de santé publique (SCISP, IIAA) et le Gouvernement du Honduras continueront à exécuter le plan de campagne. Le Ministère de la santé publique a viré au compte du SCISP les fonds affectés à la lutte contre les insectes, afin de permettre la poursuite des opérations. Ce programme a reçu l'approbation technique de l'OMS.

## Engagements du gouvernement

544. Le gouvernement accepte :

i) D'acheter 50.000 livres du DDT à 75 pour 100. Cette acquisition a déjà été effectuée par l'intermédiaire de l'OMS et du Bureau sanitaire panaméricain, au prix de 27.000 dollars des Etats-Unis. C'est la première quantité de DDT que le gouvernement ait achetée en complément de celles que fournit le FISE.

ii) De payer les frais encourus sur place en augmentant à cet effet son budget, comme il est indiqué ci-dessous (équivalent en dollars des Etats-Unis) :

	1949-1950 (Dollars)	1950-1951 (Dollars)	1951-1952 (Dollars)
SCISP .....	21.500	43.300	48.500
Ministère de la santé publique.	4.375	4.700	47.000
Municipalités .....	-	12.000	15.000
<b>TOTAL</b>	<b>25.875</b>	<b>60.000</b>	<b>110.000</b>

soit, pour 1951-1952, une augmentation de 50.000 dollars par rapport à l'année précédente.

### Notes

a) Sur le budget du SCISP, 83 pour 100 des frais sont payés par le Honduras et 17 pour 100 par le Gouvernement des Etats-Unis. Ainsi, le total des fonds effectivement déboursés par le Honduras s'élèvera pour l'exercice financier 1951-1952, qui prend fin le 30 juin 1952, à 102.400 dollars des Etats-Unis.

b) Le Gouvernement du Honduras a demandé au Congrès de voter de nouvelles augmentations budgétaires pour l'exercice financier 1952-1953.

Le Gouvernement s'est engagé à poursuivre l'exécution du programme et de consacrer à celui-ci des fonds égaux ou supérieurs à ceux qu'il y affecte actuellement lorsqu'il ne disposera plus de l'assistance du FISE, c'est-à-dire après épuisement des fournitures du FISE, dans le courant de l'année 1953.

### Dates prévues pour l'exécution

545. Le programme exécuté avec l'aide de l'OMS et du FISE a été entrepris en mai 1950, et les fournitures du FISE auront duré jusqu'au milieu de l'année 1952. Les quantités de DDT que vient d'acheter le gouvernement, auxquelles s'ajouteront celles qu'il demande au FISE, suffiront à satisfaire aux besoins du pays jusqu'au milieu de l'année 1953.

## JAMAÏQUE

546. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Jamaïque d'un crédit de 46.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Amérique latine et destiné à l'achat de véhicules, de DDT et de pulvérisateurs, au titre d'un programme de lutte contre les insectes s'étendant sur une période de deux ans : du 1er juillet 1952 au 30 juin 1954; il a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.333. C'est la première fois que la Jamaïque bénéficie d'une assistance de ce genre.

547. Les principaux problèmes auxquels doit faire face la Jamaïque en matière d'hygiène infantile sont : les maladies respiratoires, la gastro-entérite, le paludisme et la débilité. Le paludisme est pour une grande part responsable des naissances prématurées, de la mortalité parmi les enfants de moins d'un an, ainsi

que de la mortalité et de la morbidité chez les mères. En 1947, on estimait que le paludisme occupait la quatrième place parmi les causes de mortalité infantile, après la pneumonie, la diarrhée et l'entérite, et la débilité congénitale.

548. A la Jamaïque, le nombre des enfants s'élève à 508.000. En 1948, le taux de la mortalité infantile était de 86,5 pour 1.000 enfants nés vivants. L'espérance de vie est estimée à 35,8 années. Il y a un médecin pour 5.000 habitants, une infirmière pour 2.000 et une sage-femme qualifiée pour 1.000.

549. A l'heure actuelle, le gouvernement consacre annuellement environ 44.000 livres (123.000 dollars des Etats-Unis) à la lutte contre le paludisme, et environ 2.150 livres (6.000 dollars des Etats-Unis) à la lutte contre la fièvre jaune. Le programme qui vient d'être approuvé par le Conseil entraînera pour le gouvernement une dépense annuelle d'environ 55.000 livres (154.000 dollars des Etats-Unis) pendant deux ans; il devra ensuite maintenir le programme en vigueur.

550. Le programme prévoit que toutes les maisons de l'île, excepté celles des villes de Kingston et de Montego-Bay, feront l'objet d'une pulvérisation à effet rémanent; en outre des pulvérisations seront faites dans les habitations des régions impaludées et répétées à des intervalles qui seront fixés d'après l'expérience. Ces opérations systématiques s'étendront à l'île entière et protégeront environ 1.500.000 habitants, dont 326.800 sont des femmes de 15 à 44 ans et 508.400 des enfants de moins de 15 ans.

### Engagements du FISE

551. Le FISE fournira du DDT et des moyens de transport jusqu'à concurrence de 46.000 dollars par an.

### Participation de l'OMS

552. Une première demande a été présentée à l'OMS, portant sur 90.000 dollars destinés à la rémunération du personnel technique, aux bourses de perfectionnement et à l'achat de fournitures diverses. Le plan d'opérations de ce programme, qui a été élaboré avec le concours technique de l'OMS, a été approuvé du point de vue technique par cette organisation.

### Engagements du gouvernement

553. Le gouvernement a accepté de fournir les crédits suivants au titre du programme de deux ans :

	Livres
Personnel .....	61.982
Frais de déplacement et indemnités de subsistance ..	16.200
Fournitures et matériel (y compris DDT, dissolvants, uniformes, etc.) .....	31.470
<b>TOTAL</b>	<b>109.652</b>
(soit 307.025 dollars des Etats-Unis)	

Le gouvernement accepte en outre de maintenir en vigueur le programme élargi de pulvérisations à effet rémanent après la réalisation du programme de deux ans.

### Dates prévues pour l'exécution

554. Le début des opérations est prévu pour le 1er juillet 1952. Le DDT, les dissolvants et les moyens

de transport mis à disposition par le FISE seront utilisés au cours de la période de deux ans envisagée pour la réalisation du programme.

### Montant total de l'assistance du FISE

555. Compte tenu de cette décision, l'assistance fournie par le FISE à la Jamaïque s'établit comme suit :

	Valeur des expéditions	
	1949-1951 (Dollars des Etats-Unis)	1951 et au-delà (Dollars des Etats-Unis)
Observateurs pour le programme de vaccination par le BCG .....	3.000	-
Campagne de vaccination antituberculeuse au BCG (février 1951) .....	68.000	42.000
Lutte contre les insectes (avril 1952) .....	-	46.000
TOTAUX	71.000	88.000

### NICARAGUA

556. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Nicaragua d'un crédit de 30.000 dollars à prélever sur l'allocation régionale de l'Amérique latine et destiné à l'achat de lait, en vue d'aider le gouvernement à continuer le programme d'alimentation en faveur des enfants jusqu'à la fin de la prochaine année scolaire (1952-1953) ; il a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.285.

557. Cette assistance élargit le programme déjà mis en œuvre et auquel le Conseil d'administration a déjà affecté un crédit de 30.000 dollars et un autre de 15.000 dollars aux mois de novembre 1949 et 1950. En novembre 1951, un crédit de 115.000 dollars a été affecté au Nicaragua pour la conservation du lait.

558. Le Nicaragua a toujours considéré que la sous-alimentation des enfants constituait un des problèmes les plus importants qui se posaient à lui dans le domaine de la santé. Malgré le grand potentiel agricole dont dispose la république, de nombreux enfants ne reçoivent pas en quantité suffisante les aliments nécessaires à une croissance normale. Des détails ont été fournis à ce sujet dans les plans de campagne antérieurs (E/ICEF/W.73/Add.1 et E/ICEF/R.86), ainsi que dans le domaine relatif au concours apporté par le FISE pour des programmes à long terme de l'alimentation rationnelle de l'enfance en Amérique centrale (E/ICEF/186).

559. Grâce à l'assistance qu'il reçoit du FISE depuis le milieu de l'année 1950, le gouvernement s'est efforcé de résoudre concrètement le problème et a organisé en faveur des enfants des distributions d'aliments choisis pour leur valeur nutritive, principalement du lait, par l'intermédiaire des écoles et des centres de santé ; le nombre des bénéficiaires de cette distribution est actuellement de 40.000. Afin de pouvoir donner à ce programme un caractère permanent, le gouvernement a demandé et obtenu l'assistance du FISE pour l'installation d'une usine de déshydratation du lait (E/ICEF/R.210), dont la mise en exploitation est prévue pour le milieu de l'année 1953. Le lait en poudre que produira cette usine permettra de maintenir le programme d'alimentation en faveur des enfants à son niveau actuel, et peut-être même d'élever celui-ci.

### Engagements du FISE

560. Les engagements du FISE seraient les suivants :

	Dollars des Etats-Unis
Lait écrémé en poudre: 150.000 livres .....	26.000
Lait complet en poudre: 11.000 livres .....	4.000
TOTAL	30.000

### Participation d'autres organismes internationaux

561. Le gouvernement a adressé à la FAO, au titre de l'assistance technique, une demande portant sur les services d'un spécialiste de l'éducation en matière de nutrition. Ce spécialiste, qui a été demandé pour avril 1952 et pour une durée d'un an au moins, fournira des avis au gouvernement sur le choix d'aliments autres que le lait pour le programme d'alimentation, et donnera des cours de nutrition et de diététique.

562. Un consultant de l'OMS, spécialiste de l'éducation en matière d'hygiène, est actuellement au Nicaragua au titre du programme d'éducation sanitaire, à l'exécution duquel contribuent le FISE et l'OMS, et qui comporte des travaux importants relatifs à l'éducation en matière de nutrition.

563. Au titre du programme de coopération technique de l'Organisation des Etats américains, un haut fonctionnaire du Nicaragua, spécialiste de l'éducation en matière d'hygiène, suit actuellement à Porto-Rico un cours de formation sur l'organisation de programmes de repas scolaires.

### Engagements du gouvernement

564. Les prévisions budgétaires du gouvernement, concernant le programme de 1952-1953, sont les suivantes :

	Equivalence en dollars des Etats-Unis
Achat de denrées alimentaires .....	50.000
Personnel (salaires spécifiquement prévus pour le programme d'alimentation) : plus de .....	40.500
Dépenses administratives : plus de .....	6.500
Transports ferroviaires et entreposage .....	3.000
TOTAL	100.000

565. Le gouvernement a aussi l'intention d'inclure dans le budget permanent relatif aux fonctionnaires de la santé publique tout le personnel employé à l'exécution du programme d'alimentation, au lieu d'en faire, comme actuellement, l'objet d'un chapitre spécial ; ce personnel aura ainsi un caractère permanent.

566. Avec le crédit de 50.000 dollars prévu au budget, le gouvernement envisage d'acheter sur place du lait entier liquide pasteurisé (pour la capitale) et du beurre, ces deux produits provenant de la fabrique à laquelle sera rattachée l'installation de déshydratation fournie par le FISE. Avec les crédits provenant de l'extérieur, il se propose d'acheter des capsules d'huile de poisson et du lait complet en poudre (pour les provinces). On espère qu'avec l'aide du spécialiste en matière de nutrition demandé à la FAO, on arrivera à une utilisation rationnelle des fonds qui permettra de satisfaire aux besoins alimentaires locaux en ayant surtout recours aux produits du pays.

567. Le gouvernement s'est engagé, pour 1953 et les années suivantes, à maintenir sur une base permanente,

avec ses propres ressources, le programme complet de distribution de lait et d'autres aliments pour au moins 40.000 bénéficiaires. Le lait écrémé en poudre sera fourni par l'usine de déshydratation pour l'installation de laquelle le FISE donne son assistance.

#### *Dates prévues pour l'exécution*

568. Les fournitures du FISE devraient arriver au Nicaragua vers le milieu de 1952.

#### *Montant total de l'assistance du FISE*

569. Compte tenu de cette décision, l'assistance fournie par le FISE au Nicaragua s'établit comme suit:

	<i>Valeur des expéditions</i>	
	<i>1948-1951 (Dollars des Etats-Unis)</i>	<i>1952 et au-delà (Dollars des Etats-Unis)</i>
Programme de démonstration alimentaire (novembre 1949, novembre 1950) .....	43.000	-
Lutte contre les maladies transmises par les insectes (mars 1950, mai 1951) .....	215.000	21.000
Education en matière d'hygiène (novembre 1951) .....	-	10.000
Conservation du lait (novembre 1951) .....	-	115.000
Programme d'alimentation en faveur des enfants (avril 1952) ...	-	30.000
TOTAL	258.000	176.000

#### *PÉROU*

570. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Pérou d'un crédit de 168.000 dollars, à prélever sur l'allocation régionale de l'Amérique latine, aux fins suivantes:

i) Programme à long terme d'alimentation en faveur des enfants: 68.000 dollars, pour du lait écrémé.

ii) Lutte contre les insectes: 100.000 dollars, pour l'achat de DDT.

571. Le Conseil a en outre autorisé le Directeur général à approuver les plans d'opérations exposés dans les documents E/ICEF/R.281 (alimentation) et E/ICEF/R.282 (lutte contre les insectes).

572. Compte tenu de cette décision, l'assistance fournie par le FISE au Pérou s'établit comme suit:

<i>Type d'assistance</i>	<i>Valeur des expéditions</i>	
	<i>1948-1951 (Dollars des Etats-Unis)</i>	<i>1952 et au-delà (Dollars des Etats-Unis)</i>
Lutte contre le typhus (octobre 1949) .....	76.000	19.000
Hygiène maternelle et infantile [Lima-Pativilca] (juin 1950; février 1951) .....	126.000	82.000
Hygiène maternelle et infantile [Ica-Le Callao] (février 1951) ..	16.000	76.000
Observateurs pour la campagne de vaccination par le BCG (mai 1951) .....	-	3.000
Programme d'alimentation (avril 1952) .....	-	68.000
Lutte contre les insectes (avril 1952) .....	-	100.000
TOTAUX	218.000	348.000

#### *i) Programme à long terme d'alimentation en faveur des enfants*

573. Conformément à sa politique générale concernant le système scolaire et les programmes d'hygiène scolaire, le Gouvernement péruvien met actuellement sur pied un programme de repas scolaires dont l'objet est de fournir un déjeuner à des enfants choisis, en raison de leurs besoins, par les instituteurs. Organisé sur une base restreinte, ce programme interesse environ 30.000 enfants, dans tous les départements du pays. Outre le programme général de repas scolaires, il existe un programme spécial d'alimentation destiné à un petit nombre d'enfants résidant à Lima, dont l'état de santé demande des soins particuliers.

574. Une distribution de lait est également organisée dans la zone de Lima-Pativilca, où se trouvent des centres de démonstration de protection maternelle et infantile (E/ICEF/R.53). Sept mille mères et enfants reçoivent ainsi une ration quotidienne de lait par l'intermédiaire des centres de santé. L'assistance qui vient d'être approuvée permettra au gouvernement de continuer ces programmes.

575. A l'heure actuelle, les fonds nécessaires aux dépenses locales afférentes au programme de repas scolaires sont fournis en application de dispositions législatives spéciales. De nouveaux crédits viendront vraisemblablement du Fonds national de la santé publique et des services sociaux, dont la création vient d'être décidée par le Congrès. Ce fonds, qui sera constitué au cours de l'année prochaine, permettra au Pérou de prendre en charge l'approvisionnement en lait à partir du mois d'avril 1953.

576. Le programme vise essentiellement à donner une base solide au programme de repas scolaires et au programme de distribution du lait. Au cours de la période comprise entre avril 1952 et avril 1953, le gouvernement se propose d'organiser ces deux programmes de la manière suivante:

i) Zone de démonstration en matière de protection maternelle et infantile: 7.000 mères et enfants reçoivent quotidiennement 30 grammes de lait écrémé en poudre, pendant une période de 312 jours.

ii) Programme de repas scolaires: 32.000 écoliers reçoivent quotidiennement 30 grammes de lait écrémé en poudre, pendant une période de 192 jours.

#### *Engagements du FISE*

577. Le FISE fournira 560.000 livres de lait écrémé en poudre dont le coût s'élèvera à environ 98.000 dollars. On se propose d'utiliser à cet effet les 30.000 dollars prévus pour le programme d'alimentation et non encore engagés.

#### *Participation d'autres organismes internationaux*

578. A l'effet de coopérer à l'examen du problème général de la nutrition au Pérou, la FAO a chargé un spécialiste en la matière de préparer des études sur certaines denrées et certaines habitudes alimentaires dans des régions déterminées. Les conclusions de ces études aideront le gouvernement à élaborer son programme d'alimentation en faveur des enfants.

## Engagements du gouvernement

579. Le Gouvernement fournit en contrepartie les denrées suivantes :

i) Programme scolaire normal: cacao, sucre, pain et légumes.

ii) Programme scolaire spécial restreint: cacao, sucre, pain, œufs, viande ou poisson, légumes et fruits.

580. Le gouvernement a affecté au programme d'alimentation, pour l'année 1952, les sommes suivantes :

	<i>Sols péruviens</i>	<i>Dollars des Etats-Unis</i>
<i>Crédits affectés au service des repas scolaires pour le maintien du programme des déjeuners à l'école:</i>		
Crédit inscrit au budget général de la république, 1952 .....	1.677.416	111.828
Crédit inscrit au budget général de la république pour les repas scolaires au Callao .....	340.000	22.667
	2.017.416	134.495
<i>Crédits inscrits au compte spécial:</i>		
En vertu de la loi n° 9001 .....	1.200.000	80.000
En vertu de la loi n° 11605 .....	85.000	5.666
<b>TOTAL</b>	3.302.416	220.161

Toutes les dépenses d'administration et de transport, ainsi que les frais généraux, ont aussi été prévus au budget. Le Gouvernement du Pérou a l'intention de continuer, à partir du quatrième mois de 1953, l'exécution du programme avec ses propres fonds.

### *Dates prévues pour l'exécution*

581. Le lait sera livré à temps pour être utilisé pendant l'année scolaire 1952.

### *ii) Lutte contre les insectes*

582. La région côtière du Pérou est une bande de terre de 2.000 kilomètres de long, dont la largeur moyenne est de 60 kilomètres. Dans cette région vivent approximativement 2 millions d'habitants, dont 42 pour 100 sont des enfants de moins de 14 ans. A peu près 60 pour 100 de la population du littoral vivent à la campagne, où le paludisme sévit.

583. En raison de la forte humidité et de la présence de l'eau, cette région est infestée d'insectes vecteurs contre lesquels le gouvernement lutte depuis six ans. La plus grave maladie propagée par ces insectes est le paludisme, auquel, de 1947 à 1950, plus de 30 pour 100 en moyenne des maladies signalées étaient imputables. Cette maladie est à l'état endémique tout au long du littoral. En 1950, on a constaté que 20 pour 100 de la population atteinte étaient des enfants de moins de 15 ans.

584. En 1946, le gouvernement a entamé des opérations restreintes de pulvérisation, en utilisant du DDT, à titre exceptionnel dans huit centres très peuplés du littoral. Les résultats ont été extrêmement satisfaisants; en 1951, la protection d'environ 500.000 personnes était assurée. Outre le problème du paludisme, le gouvernement doit faire face à celui de la maladie de Chagas, et il prend à sa charge les fournitures nécessaires à l'exécution de cette partie du programme. Le problème du paludisme se pose encore dans d'autres parties du pays, notamment dans la jungle, et le gou-

vernement a l'intention d'étendre ultérieurement son action à ces régions.

585. Le programme a pour objet d'empêcher la transmission du paludisme, de la maladie de Chagas et de la fièvre jaune par les insectes vecteurs.

586. On estime que, sur les 2 millions d'habitants du littoral, 60 pour 100, soit 1.200.000, occupent 240.000 maisons dans des régions rurales. Le programme permettrait de les protéger tous contre la maladie. Le DDT fourni par le FISE suffirait pour environ 640.000 personnes.

### *Engagements du FISE*

587. Le FISE fournira 206.000 livres de DDT mouillable à 75 pour 100, représentant environ 100.000 dollars.

### *Engagements de l'OMS*

588. Une demande a été adressée à l'OMS, concernant deux techniciens pour la destruction de l'*Aedes aegypti* et d'un technicien pour la lutte contre d'autres insectes vecteurs, ainsi que certaines fournitures et du matériel représentant environ 45.000 dollars. Le programme a été approuvé du point de vue technique par l'OMS.

### *Engagements du gouvernement*

589. Les prévisions budgétaires du gouvernement pour le programme de 1953 sont les suivants :

	<i>Sols péruviens</i>
Traitements, salaires et indemnités du personnel	1.800.000
Sécurité sociale .....	88.000
Frais de voyage .....	278.000
Frais de bureaux et accessoires .....	234.000
Insecticides, dissolvants et émulsions .....	1.810.000
Moyens de transport (y compris l'entretien des véhicules) .....	1.675.000
Divers .....	507.000
	6.392.000
<b>TOTAL</b>	6.392.000
	(soit 426.000 dollars des Etats-Unis)

590. Les insecticides importés, qui figurent dans les prévisions ci-dessus et que le gouvernement se procurera avec ses propres ressources, coûteront environ 117.000 dollars des Etats-Unis.

591. Le gouvernement a accepté de rendre immédiatement disponibles pour la campagne des dollars nécessaires, de façon que la livraison des fournitures qu'il prend à sa charge puisse coïncider avec l'arrivée au Pérou des fournitures du FISE. De même, les fonds destinés à l'achat des fournitures locales seront mis en bloc à la disposition de l'administration de la campagne. Les autres fonds prévus au budget seront avancés par tranches mensuelles.

592. Le gouvernement s'est aussi engagé à continuer le programme lorsque l'aide du FISE aura pris fin. A l'avenir, les agriculteurs de la région devront, aux termes d'un décret gouvernemental déjà promulgué, supporter 33 pour 100 des dépenses. Le Fonds national d'assurance des travailleurs fournira aussi une contribution et le Ministère de la santé et de l'assistance sociale prendra le solde à sa charge.

## Dates prévues pour l'exécution

593. On envisage de commencer les opérations de pulvérisation en novembre 1952. Les fournitures devraient être à pied d'œuvre dans le pays dès le mois de septembre.

## Situations extraordinaires

### BRÉSIL

594. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation au Brésil d'un crédit de 550.000 dollars, à prélever sur l'allocation pour "situations extraordinaires", pour l'achat de lait écrémé en poudre et de capsules d'huile de foie de poisson destinés à l'alimentation des enfants des régions du nord-est du Brésil où sévit la sécheresse; il a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.320.

595. L'intérieur (le *sertão*) des Etats du nord-est du Brésil est sujet à des sécheresses périodiques parfois exceptionnellement graves. Ces sécheresses peuvent se prolonger pendant deux à trois ans. La sécheresse actuelle a commencé en 1950 et a été considérée comme sérieuse au cours de l'année 1951. C'est toujours pendant la deuxième année, lorsque la population a épuisé ses ressources que les incidences de la sécheresse sont les plus graves.

596. Le gouvernement s'efforce de maintenir la population du *sertão* sur place. Il existe un Département spécial des travaux de lutte contre la sécheresse, qui organise de grands travaux, notamment des travaux d'irrigation, avec l'assistance financière du gouvernement fédéral pour venir en aide à la population. En dépit de ces travaux, beaucoup d'habitants se sont rendus dans les villes côtières où ils ont besoin de secours; le nombre des migrants qui ont quitté le *sertão* pour les régions plus favorisées du sud du Brésil a été deux fois plus élevé en 1951 qu'en temps normal et continue d'augmenter.

597. Parmi les mesures de secours les plus importantes prises par le gouvernement on peut citer les suivantes, à ajouter aux travaux publics déjà mentionnés. Il a fallu distribuer des secours alimentaires, tant dans le *sertão* que dans les villes côtières vers lesquelles certains habitants se sont repliés. En novembre 1951, le Président du Brésil a créé une Commission d'approvisionnement du Nord-Est. Cette commission a reçu jusqu'à présent des crédits d'un montant de 50 millions de cruzeiros (2.500.000 dollars des Etats-Unis) et l'on envisage de lui accorder un nouveau crédit de 50 millions de cruzeiros. Du millet, du riz, des haricots et du lait ont été expédiés dans le Nord, en partie par avion. Une subvention spéciale de 30 millions de cruzeiros (1.500.000 dollars des Etats-Unis) a été accordée à l'Etat de Bahia. En mars 1952, le Ministère fédéral de l'agriculture a convoqué une réunion des Gouverneurs des Etats du Nord-Est pour examiner à la fois les mesures immédiates et les mesures à long terme d'amélioration des méthodes de culture à prendre pour venir en aide aux victimes de la sécheresse.

598. En mars 1950, le Conseil d'administration a affecté un crédit de 229.000 dollars pour la distribution de lait par les centres de protection maternelle et infan-

tile dans les quatre Etats de Piaui, Ceara, Rio-Grande-do-Norte et Paraiba. On s'était proposé un objectif à long terme, mais, comme la sécheresse s'est aggravée en 1951, la distribution a revêtu de plus en plus l'aspect d'une mesure de secours aux victimes. Les autorités locales ont considéré comme providentiel le fait que la distribution du lait, entreprise à titre de démonstration, ait coïncidé avec la sécheresse. Plus de 150.000 enfants ont bénéficié de la distribution au moment où elle a atteint son intensité maximum et, dans certains cas, les rations ont été relevées et ont atteint le double du supplément normal du FISE, qui est de 40 grammes par jour, car les tout-petits souffraient d'une disette aigüe.

599. Le crédit affecté permettra de mettre à la disposition des Etats du nord-est du Brésil frappés par la sécheresse du lait écrémé en poudre pour les enfants, les femmes enceintes et les mères qui allaitent. La distribution sera effectuée par les centres et les stations d'alimentation existants, ainsi que par un petit nombre de nouvelles stations qui seront installées dans l'Etat de Bahia pour des opérations de secours extraordinaires. Les fournitures reçues permettront de venir en aide, en moyenne, à 100.000 bénéficiaires pendant une période de douze mois dans les Etats du Nord-Est et à un nombre plus faible de bénéficiaires pendant une période plus courte dans l'Etat de Bahia.

## Engagements du FISE

600. Le FISE fournira 1.300.000 kilogrammes de lait écrémé en poudre d'une valeur de 520.000 dollars et des capsules d'huile de foie de poisson d'une valeur de 30.000 dollars.

## Assistance totale fournie par le FISE

601. Compte tenu de cette affectation, le FISE aura fourni au Brésil l'assistance suivante:

	Valeur des expéditions	
	1949-1951	1952 et années postérieures
Protection maternelle et infantile (mars 1950) .....	443.000	56.000
Protection maternelle et infantile (novembre 1951) .....	12.000	208.000
Programme de conservation du lait et alimentation (novembre 1951) .....	-	331.000
Secours alimentaires extraordi- naires (avril 1952) .....	-	550.000
<b>TOTAUX</b>	<b>455.000</b>	<b>1.145.000</b>

## INDE<sup>7</sup>

602. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à l'Inde d'un crédit de 185.000 dollars, à prélever sur l'allocation pour "situations extraordinaires", pour la fourniture de lait écrémé qui permettra d'accorder, pendant les mois à venir de l'année 1952, des secours d'urgence à la province de Madras et à d'autres régions de l'Inde où sévit la famine. Il a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations qui est exposé dans le document E/ICEF/R.335. Le Conseil a également autorisé le Directeur général à affecter

<sup>7</sup> Pour les autres crédits affectés à l'Inde au cours de la session, voir par. 204 à 228.

à la province de Madras environ 300 tonnes de riz, représentant une valeur de 39.000 dollars environ, qui étaient primitivement destinées à la province de Bihar. Cette décision permettra de continuer l'aide qui a été accordée à l'Inde pendant les années 1949 à 1951, sous forme de fourniture d'aide alimentaire d'appoint, et a représenté une dépense de 452.000 dollars; près de la moitié de cette somme a été consacrée à des secours extraordinaires.

603. La province de Madras est, pour la cinquième année consécutive, frappée par la sécheresse et il y sévit une disette voisine de la famine. A la fin de 1951, environ 75.000 enfants de cette province recevaient du lait écrémé en poudre fourni par le FISE. Le crédit affecté permettra de fournir à un nombre égal d'enfants du lait écrémé (500 tonnes) et de leur en distribuer, pendant six mois de plus, une ration journalière de 50 grammes. De plus, les 300 tonnes de riz permettront de distribuer aux plus nécessiteux de ces enfants une ration quotidienne supplémentaire.

604. Les aliments seront distribués par l'intermédiaire d'organisations qui ont déjà fait leurs preuves. Le centre de distribution de secours alimentaires qui existe à Madras sera chargé de distribuer également le lait fourni par le FISE.

605. Le gouvernement a déjà pris des mesures de secours en faveur de la région éprouvée. Il prendra à sa charge tous les frais locaux de transport, d'emmagasinage et de distribution des secours fournis par le FISE.

#### JORDANIE

606. Le Conseil d'administration a approuvé l'affectation à la Jordanie d'un crédit de 110.000 dollars, à prélever sur l'allocation pour "situations extraordinaires" et devant permettre de fournir du lait écrémé à environ 35.000 mères et enfants des villages frontaliers de ce pays; il a autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.301.

607. Ce crédit permettra de poursuivre le programme déjà en cours d'exécution pour lequel le Conseil d'administration du FISE a affecté un crédit de 60.000 dollars par voie de vote par correspondance en février 1952.

608. La situation exposée en février dans la recommandation du Directeur général relative à une affectation de crédit pour secours extraordinaires de 60.000 dollars (E/ICEF/R.270) est restée sensiblement la même. Une enquête effectuée récemment sur place par l'un des membres du personnel international du Bureau régional de la Méditerranée orientale n'a fait que confirmer la situation tragique dans laquelle se trouve une grande partie de la population des villages en question.

609. On organise actuellement la coordination des services des institutions bénévoles qui opèrent dans la région et ces institutions procèdent à l'ouverture de plusieurs nouveaux centres de malaxage pour la distribution du lait fourni par le FISE, déchargeant ainsi l'UNRWA d'une partie des opérations de distribution. L'UNRWA continuera à assurer le transport du lait jusqu'aux centres de malaxage et de distribution.

610. La seule aide que le gouvernement ait pu fournir jusqu'ici a été la distribution d'une petite quantité de farine à des prix réduits et le prêt de locaux pour servir de centres de distribution. Le gouvernement a promis de procurer au FISE du personnel local.

611. Les fournitures livrées jusqu'ici par le FISE permettront de distribuer l'équivalent d'un verre de lait par jour à environ 35.000 mères et enfants pendant les quatre prochains mois. Le gouvernement organise une distribution de 12 kilogrammes de blé par personne, ce blé ayant été acheté grâce à un emprunt contracté à l'étranger, mais on peut difficilement escompter d'autres secours dont bénéficieraient le groupe tout entier. Le gouvernement espère toutefois que la situation alimentaire s'améliorera avant la fin de l'année.

#### *Engagements du FISE*

612. Les stocks livrés au titre de l'affectation de crédit antérieure ne devraient être épuisés qu'au 30 juin 1952. Le FISE fournira à la Jordanie, pour la période du 1er juillet au 31 décembre 1952, 200 tonnes de lait en poudre écrémé, d'une valeur de 80.000 dollars. De plus, il lui fournira pour 30.000 dollars de produits alimentaires, probablement des matières grasses, des céréales et du sucre, qu'il s'attend à recevoir à titre de contribution en nature.

#### *Engagements du gouvernement*

613. En raison de difficultés financières, le gouvernement n'est pas en mesure de prendre des engagements fermes relativement à des secours alimentaires autres que celui qui concerne la distribution des 12 kilogrammes de blé par personne pour laquelle on prend actuellement des dispositions. Si les récoltes sont bonnes, il est possible que l'on puisse disposer d'une certaine quantité de produits alimentaires de provenance locale.

614. Les mères et les enfants de Jordanie sont toujours dans un grand dénuement et il y a peu d'espoir qu'un changement important intervienne au cours des six prochains mois. A moins que la situation économique générale du pays ne s'améliore sensiblement, les recours qui pourraient provenir de source autre que le FISE sont négligeables.

#### *Assistance totale accordée par le FISE*

615. Compte tenu de cette affectation de crédit, le montant de l'aide fournie par le FISE à la Jordanie s'élèvera à 170.000 dollars.

#### PHILIPPINES<sup>8</sup>

616. Le Conseil d'administration a approuvé la décision de l'Administration qu'a exposée, le 21 décembre 1951, la "Note d'information du Directeur général aux membres du Conseil d'administration concernant un secours exceptionnel aux Philippines" (E/ICEF/R.269). Conformément à cette décision, le FISE avait fourni à ce pays, à titre de secours extraordinaire, une quantité de riz d'une valeur de 29.000 dollars. Les crédits nécessaires avaient été provisoirement imputés

<sup>8</sup> Pour les autres crédits affectés aux Philippines au cours de la session, voir par. 275 à 304.

sur le crédit affecté à la lutte contre le pian aux Philippines.

617. Une éruption volcanique et deux typhons d'une violence exceptionnelle ont ravagé le pays au cours des mois de novembre et de décembre 1951. Par suite de ces calamités, plus de 1.300 personnes ont été tuées ou portées disparues et 1.029.000 personnes se sont trouvées sans foyer et dans le dénuement. Ces personnes sont, en majorité, des mères et des enfants. Le FISE a obtenu de pouvoir disposer immédiatement de 200 tonnes de riz siamois qui se trouvaient dans le pays, à charge pour lui de remplacer cette quantité dans les trente jours. Le 29 décembre, la Croix-Rouge des Philippines a expédié tout ce riz par bateau au centre de secours de Binomi, dans la région de Hibok-Hibok. Le riz de remplacement envoyé de Bangkok est arrivé à Manille le 30 janvier.

618. Le riz fourni par le FISE a servi à alimenter les mères et les enfants dans les centres d'accueil pendant vingt-cinq jours. Le nombre des bénéficiaires a été le suivant :

Nombre d'enfants de 10 ans et plus et de mères alimentés chaque jour .....	15.900
Nombre d'enfants de moins de 10 ans alimentés chaque jour .....	7.400

619. En plus des secours alimentaires fournis par le FISE, l'Administration de l'assistance sociale a procuré des vêtements et des couvertures. Les organisations nationales bénévoles ont offert des médicaments, des vêtements, du poisson séché, des conserves alimentaires et accordé d'autres secours. Les rapports des observateurs montrent que tous ces secours ont permis de procurer aux évacués une nourriture et des abris convenables et que les mesures hygiéniques qui ont été prises ont empêché toute épidémie grave dans les centres d'accueil. Le gouvernement a maintenant entrepris la tâche difficile de réinstallation des réfugiés.

## RÉFUGIÉS DE PALESTINE<sup>9</sup>

### *Secours alimentaires extraordinaires*

620. Le Conseil d'administration a approuvé une affectation de crédit de 1.560.000 dollars à prélever sur l'allocation prévue pour les "situations extraordinaires", pour continuer à fournir, jusqu'au 30 novembre 1952, des secours alimentaires aux mères et aux enfants réfugiés de Palestine; il a en outre autorisé le Directeur général à approuver le plan d'opérations qui est exposé dans le document E/ICEF/R.318.

621. Le budget de l'Office de secours et de travaux, pour l'exercice allant du 1er juillet 1952 au 30 juin 1953, s'élève à 118 millions de dollars et comprend 18 millions de dollars pour les secours et 100 millions de dollars pour la réintégration. Les besoins de secours qu'il doit satisfaire n'ayant pas disparu, l'UNRWA ne peut pas, sur les 18 millions de dollars prévus à son budget pour les secours, supporter les dépenses afférentes au lait qu'il faut continuer à fournir aux mères et aux enfants, groupes vulnérables qui ont toujours besoin d'aliments riches en protides.

622. L'affectation de crédit ci-dessus a été accordée à condition que le Directeur de l'UNRWA recomman-

de à la prochaine session ordinaire de l'Assemblée générale d'inscrire au budget de l'Office des crédits qui permettraient à l'Office de prendre à sa charge le total des dépenses d'alimentation à compter du 1er décembre 1952. Le FISE acceptera peut être d'approuver l'attribution aux mères et enfants réfugiés de Palestine de contributions en nature ou en monnaie dont la convertibilité est limitée, après le 30 novembre 1952, mais le Conseil d'administration n'a pas l'intention d'affecter de nouveaux crédits aux réfugiés de Palestine à titre de secours alimentaires.

623. L'affectation de crédit approuvé permettra de fournir du lait écrémé en poudre à 382.000 mères et enfants et du lait complet à 28.000 enfants du premier âge jusqu'au 30 novembre 1952. Les affectations de crédits antérieures avaient permis de prolonger l'aide accordée par le FISE jusqu'au 30 juin 1952.

### *Baraquements préfabriqués*

624. Le Conseil d'administration a approuvé une affectation de crédit de 765.000 dollars, à prélever sur l'allocation prévue pour les "situations extraordinaires", au programme de secours aux réfugiés de Palestine, pour la fourniture de bâtiments préfabriqués et de matériaux de construction; il a en outre autorisé le Directeur général à conclure avec l'UNRWA un accord dont les grandes lignes sont exposées dans le document E/ICEF/R.326.

625. La fourniture de bâtiments préfabriqués et de matériaux de construction supplémentaires ne constituera pas un précédent, et le FISE, suivant la ligne de conduite qu'il a adoptée jusqu'ici, ne s'engagera pas à l'avenir à fournir des bâtiments.

### *Engagements du FISE*

626. Le FISE s'est engagé à :

a) Fournir quarante-deux bâtiments préfabriqués de quatre types différents, comme il a été convenu avec l'UNRWA; la dépense est estimée à 715.000 dollars;

b) Procurer certains matériaux de construction importés qui n'existent pas dans la région d'accueil des réfugiés de Palestine ou que l'UNRWA est dans l'impossibilité de se procurer, dans les limites d'un crédit de 50.000 dollars;

c) Prendre à sa charge, à la demande de l'UNRWA, les frais entraînés par l'envoi, dans la zone d'accueil des réfugiés de Palestine, d'un ou deux experts pour le montage des bâtiments, si le besoin s'en fait sentir.

### *Engagements de l'UNRWA*

627. L'UNRWA se chargera de la construction des bâtiments, et en particulier :

i) Des arrangements à prendre avec les diverses autorités pour le choix des emplacements;

ii) De la fourniture de matériaux de construction qu'il est possible de se procurer sur place, tels que sable et gravier, etc.;

iii) Des frais de main-d'œuvre locale.

628. L'UNRWA veillera à ce que les bâtiments soient utilisés à des fins qui, d'une façon générale, entrent dans le cadre de l'aide du FISE en faveur des mères et des enfants.

<sup>9</sup> Voir par. 632, 669 et 670.



### Assistance totale accordée par le FISE

629. Compte tenu des affectations de crédits ci-dessus, le montant de l'aide accordée par le FISE aux réfugiés de Palestine depuis 1948 s'établira comme suit :

Type d'assistance	Valeur des expéditions	
	1948-1951 (En dollars des Etats-Unis)	1952 et années postérieures
Alimentation .....	10.138.000	444.000
Couvertures, articles textiles, vêtements et chaussures .....	661.000	-
Fournitures et services médicaux pour secours extraordinaires..	564.000	21.000
Alimentation (avril 1952) .....	-	1.560.000
Baraquements préfabriqués ....	-	765.000
<b>TOTAUX</b>	<b>11.537.000</b>	<b>2.790.000</b>

## CONSIDERATIONS RELATIVES AUX AFFECTATIONS DE CREDITS

### Affectations de crédits pour la lutte contre le trachome

631. Le Conseil d'administration a noté qu'un certain nombre de pays désirent vivement obtenir une aide internationale pour lutter contre le trachome, maladie qui est particulièrement grave chez les enfants. Lorsqu'il a adopté ses recommandations concernant les crédits à affecter pour la lutte contre le trachome au Maroc (E/ICEF/R.313), en Tunisie (E/ICEF/R.312) et en Chine (Formose) (E/ICEF/R.329), le Conseil a tenu compte des conclusions suivantes formulées à ce sujet par le Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires : a) le Comité a fait observer qu'à moins d'entreprendre une action de très longue durée dans le domaine de l'éducation du public et de l'amélioration des conditions d'habitation, le seul résultat que l'on pourra espérer obtenir sera de soulager temporairement les souffrances; b) le Comité s'est prononcé en faveur de la lutte contre le trachome et les affections secondaires des yeux qui accompagnent le trachome, à condition que cette lutte soit menée dans des régions restreintes et particulièrement choisies à cet effet et que les mesures prises soient considérées comme des projets témoins dont les résultats devront être suivis de près et communiqués au CMDS pour le guider dans son action future (E/ICEF/192, par. 30 à 35).

### Continuation de l'assistance aux réfugiés de Palestine

632. Le Conseil a rappelé, d'une part, la discussion qui a eu lieu à la dernière session du Conseil d'administration sur la politique à suivre au sujet de la continuation de l'aide aux mères et aux enfants réfugiés de Palestine et, d'autre part, les réserves de principe formulées par un certain nombre de représentants touchant la continuation de l'aide du FISE dans les cas où d'autres organismes des Nations Unies ont été spécialement créés pour faire face aux mêmes besoins d'assistance (E/ICEF/184/Rev.1, par. 283 à 286). Le Conseil a décidé de continuer ses fournitures de lait écrémé aux mères et aux enfants pendant la période allant du 1er juillet au 30 novembre 1952, à condition que le Directeur de l'Office de secours et de travaux

### Affectations de crédits destinées à couvrir une sous-estimation du prix des fournitures

630. Le Conseil d'administration a approuvé des affectations de crédits de 17.000 dollars en faveur de la Tchécoslovaquie et de 12.000 dollars en faveur de la Corée, à la suite de l'établissement du prix de revient des fournitures expédiées à ces pays au titre de plans d'opérations approuvés. Dans le cas de la Tchécoslovaquie, la sous-estimation a porté sur le prix des denrées alimentaires; dans celui de la Corée, sur le prix de l'huile de foie de morue. On trouvera des renseignements supplémentaires sur ces sous-estimations de prix dans le document E/ICEF/R.308, par. 17 à 20.

recommanderait à la prochaine session ordinaire de l'Assemblée générale que l'Office prenne à sa charge la totalité des dépenses d'alimentation à dater du 1er décembre 1952. Le programme et le budget optimums pour 1952-1953 ont été établis en tenant compte du fait que l'assistance du FISE aux mères et enfants réfugiés de Palestine prendrait fin au 30 novembre 1952.

### Dépenses afférentes au personnel international opérant sur place et affecté aux campagnes de vaccination au BCG

633. Le Conseil d'administration, à sa présente session, a approuvé des affectations de crédits en faveur de six pays ou territoires pour des campagnes de vaccination au BCG dans lesquelles le FISE prenait à sa charge les dépenses afférentes au personnel international opérant sur place, ainsi que les dépenses de matériel et de fournitures.

634. Le Conseil a pris note des observations suivantes à ce sujet par le Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires :

"Le Comité a noté avec satisfaction que l'OMS a pris à sa charge les dépenses afférentes à tout le personnel technique des campagnes de vaccination au BCG travaillant au siège ou dans les centres régionaux. Le Comité a cependant noté que les dépenses afférentes au personnel international opérant sur place et affecté aux campagnes de vaccination au BCG étaient encore à la charge du FISE; il a suggéré d'examiner la possibilité de reporter cette charge sur l'OMS." (E/ICEF/192, par. 11.)

635. Le Conseil estime qu'il n'y a pas en principe de grande différence entre les frais afférents au personnel international, y compris les statisticiens, opérant sur place pour les campagnes de vaccination au BCG et les frais afférents au personnel international opérant sur place employé pour d'autres catégories de programmes sanitaires bénéficiant de l'assistance du FISE; or, ces derniers frais sont assumés par l'OMS, qui les prélève sur les fonds du programme élargi de l'assistance technique. Le Conseil a prié le Directeur général d'examiner avec le Directeur général de l'OMS la ques-

tion de la prise en charge de ces dépenses par l'OMS et d'en faire rapport au Conseil à sa prochaine session.

### **Affectations de crédits pour la lutte contre le pian**

636. Le Conseil, à sa présente session, a approuvé des affectations de crédits pour la lutte contre le pian dans trois pays (Haïti, Philippines et Thaïlande). À ce sujet, le Conseil a examiné un rapport présenté par le Directeur général sur les résultats des campagnes de lutte contre le pian bénéficiant de l'assistance du FISE (E/ICEF/188). Ce rapport appelle l'attention sur certaines questions techniques ayant trait au coût et à la durée de la phase de dépistage général d'une campagne de lutte contre le pian. Le Conseil a exprimé l'espoir que l'OMS serait en mesure d'établir un dosage déterminé de pénicilline pour le traitement du pian. Le rapport soulignait aussi que la phase de dépistage général ne constitue qu'un premier pas dans la lutte contre le pian. Le Conseil a noté qu'il importait tout autant de prendre des mesures pour suivre et traiter les cas de pian existant encore dans la communauté que de créer les services sanitaires ruraux nécessaires pour consolider les résultats acquis.

### **Assistance à des pays d'Europe auxquels le FISE n'a pas encore apporté son concours**

637. Le Conseil a approuvé pour la première fois, en faveur du Portugal, une affectation de crédits destinés à renforcer les services de protection maternelle et infantile de ce pays. Il a été porté à la connaissance du Conseil que l'Espagne s'était enquis de la possibilité d'obtenir l'assistance du FISE. Le Conseil a fait savoir au Directeur général, à titre d'indication, qu'en examinant les demandes émanant de pays auxquels le FISE n'avait pas encore apporté son concours, il faudrait veiller à ne prendre en considération que les projets capables d'apporter un notable soulagement aux besoins de l'enfance et auxquels le gouvernement attache une réelle importance.

## **APPROBATION DE PLANS D'OPERATIONS N'ENTRAINANT PAS DE DEPENSES SUPPLEMENTAIRES**

### **CAMBODGE**

641. Le Conseil d'administration a autorisé le Directeur général à approuver un plan d'opérations entraînant l'achat de fournitures, de matériel et de moyens de transport en vue d'une campagne de vaccination anti-tuberculeuse au BCG au Cambodge; ce plan est exposé dans le document E/ICEF/R.297. La dépense totale à la charge du FISE se montera à 20.000 dollars, somme disponible sur l'allocation de 458.000 dollars faite antérieurement par le Conseil d'administration en faveur des programmes de protection de l'enfance en Indochine. Ce sera la première assistance de ce genre accordée au Cambodge.

642. La tuberculose est au Cambodge la maladie sociale la plus importante après le paludisme. Une grande partie de la population a été rassemblée dans des villages "regroupés", où les habitants sont entassés et vivent

### **Visites dans les pays qui sollicitent une aide**

638. Quand un projet accompagné d'une demande d'assistance est soumis par un pays auquel le FISE n'a pas encore apporté son concours, le Conseil estime qu'il conviendrait d'abord, dans la mesure du possible, qu'un des fonctionnaires supérieurs du FISE se rende dans le pays en question.

### **Tendances particulières**

639. Le Conseil a été saisi d'une note relative aux tendances qui peuvent influencer dans l'avenir sur les demandes de vermifuges, de lait et de savon, et d'installations sanitaires (E/ICEF/R.339). Cette note signalait qu'il était possible que le Comité du programme et le Conseil d'administration se voient soumettre, lors de leurs prochaines sessions, des demandes tendant à l'utilisation par les centres d'hygiène maternelle et infantile de produits fongibles tels que vermifuges, savon et lait qui, outre le profit direct qu'en tirerait la population, auraient également pour effet d'augmenter le nombre des personnes qui viennent se faire soigner. Le savon pourrait également être utilisé dans les campagnes sanitaires générales, telles que les campagnes de lutte contre le pian, et les campagnes de vaccination au BCG, en vue d'encourager les malades à revenir se faire traiter.

640. La note signalait également que plusieurs pays envisageraient avec intérêt l'aide que le FISE pourrait apporter dans le domaine des installations sanitaires en corrélation avec les programmes de protection maternelle et infantile. Le Conseil a noté que cette question avait fait l'objet d'un examen, au sein du Comité mixte FISE/OMS, des directives sanitaires, mais que le Conseil n'avait reçu aucune recommandation demandant au FISE d'agir dans ce domaine. Le Conseil a décidé qu'il avait besoin de renseignements complémentaires avant de prendre en considération des programmes dans ce domaine. Le Directeur général a été prié de présenter un complément d'information à ce sujet, à la prochaine session du Conseil, après avoir consulté d'autres organismes intéressés des Nations Unies.

en réfugiés. A Pnom-Penh, ville de 110.000 habitants en 1948, la population a plus que triplé au cours des trois dernières années. Un surpeuplement de ce genre accroît beaucoup le danger de contagion tuberculeuse pour les personnes fragiles. Il n'existe dans le pays qu'une seule petite clinique, aucun hôpital pour tuberculeux, et rien n'est prévu pour l'isolement des cas déclarés. La seule protection possible pour les enfants serait une campagne de vaccination au BCG.

643. Les objectifs du plan sont les suivants:

a) Objectifs immédiats: former au moins deux équipes locales (comprenant chacune un fonctionnaire médical et quatre infirmières et/ou spécialistes), chacune devant soumettre à l'épreuve tuberculique un minimum de 100.000 personnes par an, afin de vacciner les sujets négatifs.

b) Objectifs à long terme: soumettre, dans les dix années à venir, à l'épreuve tuberculique tous les

enfants et tous les adolescents jusqu'à l'âge de 20 ans et intégrer le service du BCG dans les services de lutte antituberculeuse du gouvernement.

*Engagements du FISE*

644. Le FISE fournira un médecin appartenant au personnel international et une infirmière pendant six mois, des moyens de transport, des fournitures et du matériel, représentant une valeur de 20.000 dollars.

*Engagements de l'OMS*

645. L'OMS se chargera de recruter le personnel international, de fournir des conseils techniques et une appréciation des résultats de la campagne, et d'accorder des bourses. Le présent programme, qui a été établi en consultation avec les fonctionnaires de l'OMS, a reçu l'approbation technique de cette organisation.

*Engagements du gouvernement*

646. a) Logement et frais de déplacement du personnel international;

b) Matériel et fournitures pour le service du BCG;

c) Personnel local pendant deux ans: un fonctionnaire médical du BCG, un fonctionnaire administratif, un secrétaire, deux équipes pour l'épreuve tuberculinique et la vaccination;

d) Dépenses d'exécution et d'administration; la contribution gouvernementale est estimée approximativement à 1 million de piastres indochinoises (50.000 dollars des Etats-Unis);

e) Continuation de la campagne après l'expiration de l'aide du FISE.

La responsabilité de la gestion administrative du programme incombe au Gouvernement du Cambodge, mais, au début, elle pourra être déléguée au chef d'équipe appartenant au personnel international.

*Dates prévues pour l'exécution du plan*

647. Les dates prévues pour l'exécution du plan sont fixées au 1er septembre 1952 pour l'arrivée du personnel international et des premières fournitures, et au 31 décembre 1952 pour les dernières livraisons de fournitures.

VIET-NAM

648. Le Conseil d'administration a autorisé le Directeur général à approuver:

i) Un plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.298, qui prévoit l'achat de fournitures et de matériel pour les services de protection maternelle et infantile et de formation professionnelle. La dépense totale se montera à 37.000 dollars.

ii) Un plan d'opérations exposé dans le document E/ICEF/R.299, qui prévoit l'achat de fournitures, de matériel et de moyens de transport en vue d'une campagne de vaccination antituberculeuse au BCG. La dépense totale se montera à 29.000 dollars.

649. Ces mesures constituent la première assistance fournie par le FISE au Viet-Nam. Les fonds nécessaires sont prélevés sur l'affectation de crédit faite anté-

rieurement par le Conseil d'administration en faveur des programmes de protection de l'enfance en Indochine.

i) *Vaccination antituberculeuse au BCG*

650. La tuberculose est au Viet-Nam la maladie sociale la plus importante immédiatement après le paludisme.

651. Le surpeuplement de Saïgon et de Cholon (1.600.000 habitants, contre 300.000 en 1945) a augmenté le risque de contagion pour les enfants. Il n'existe pas d'hôpital pour tuberculeux et rien n'est prévu pour l'isolement des cas déclarés. La seule façon de protéger les enfants est de les vacciner au BCG.

652. Les objectifs sont les suivants:

i) Objectif immédiat: former au moins quatre équipes locales (composées d'un médecin et de quatre infirmières et/ou de spécialistes), chacune devant soumettre à l'épreuve tuberculinique un minimum de 100.000 personnes par an, et vacciner les sujets négatifs.

ii) Objectif à long terme: soumettre, dans les dix années à venir, à l'épreuve tuberculinique tous les enfants et tous les adolescents jusqu'à l'âge de 20 ans et intégrer le service du BCG dans les services de lutte antituberculeuse du gouvernement.

*Engagements du FISE*

653. Le FISE fournira un médecin appartenant au personnel international et une infirmière pendant six mois, des moyens de transport, des fournitures et du matériel, représentant une valeur de 37.000 dollars.

*Engagements de l'OMS*

654. L'OMS se chargera de recruter le personnel international, de fournir des conseils techniques et une appréciation des résultats de la campagne du point de vue technique et d'accorder des bourses de perfectionnement. Le présent programme a reçu l'approbation technique de cette organisation.

*Engagements du gouvernement*

	<i>Piastres indochinoises</i>
655. a) Logement et frais de déplacement officiels . . . . .	125.000
b) Matériel et fournitures pour le Service du BCG . . . . .	275.000
c) Personnel local pendant deux ans: un fonctionnaire médical du BCG, un fonctionnaire administratif, un secrétaire, quatre équipes locales pour l'épreuve tuberculinique et la vaccination	1.200.000
d) Dépenses d'exécution et d'administration . . . . .	500.000

TOTAL 2.100.000

(soit environ 105.000 dollars des Etats-Unis)

e) Continuation de la campagne après l'expiration de l'aide du FISE.

*Dates prévues pour l'exécution du plan*

656. Les dates prévues pour l'exécution du plan sont fixées au 1er septembre 1952 pour l'arrivée du person-

nel international et des premières fournitures, et au 31 décembre 1952 pour les dernières livraisons de fournitures. La campagne sera amplifiée en 1953 ou 1954.

ii) *Services de protection maternelle et infantile et de formation professionnelle*

657. En raison des opérations militaires qui se déroulent actuellement au Viet-Nam, une grande partie de la population s'est concentrée dans quelques grandes villes. Les établissements médicaux ouverts à la population civile sont très nettement insuffisants. La mortalité infantile est élevée, et à Saïgon-Cholon, sur les 15.000 décès enregistrés en 1950, on comptait environ 9.000 décès d'enfants.

658. La ville de Saïgon entretient trois centres de consultation infantile, qui sont surchargés. L'aide fournie par le FISE permettra d'améliorer et de développer ces services; elle permettra en outre à la préfecture de Saïgon d'ouvrir les salles pour enfants de l'hôpital régional.

659. L'objectif poursuivi est de venir en aide au Ministère de la santé publique et en particulier:

i) D'améliorer le matériel de cinq centres de consultation infantile;

ii) De fournir le matériel d'enseignement pour l'école d'infirmières existant déjà à Saïgon (trois classes comptant chacune trente infirmières);

iii) De fournir le matériel d'enseignement pour l'école de sages-femmes existant déjà à Saïgon (trois classes comptant chacune trente sages-femmes);

iv) De procurer les produits pharmaceutiques et les aliments d'appoint pour une nouvelle salle de pédiatrie de quarante-cinq lits à l'hôpital préfectoral de Saïgon. (Cette salle est déjà équipée. La ville procurera les fonds et le personnel nécessaires.)

*Engagements du FISE*

660. Le FISE fournira: le matériel pour cinq centres de consultation, les produits pharmaceutiques et les aliments d'appoint pour une salle d'hôpital pour enfants pendant un an et le matériel d'enseignement pour

l'école d'infirmières et l'école de sages-femmes, représentant une valeur de 37.000 dollars.

*Engagements de l'OMS*

661. L'OMS fournira l'assistance technique et assurera la mise au point du projet. Un expert appartenant au Service de la santé publique de l'OMS se trouve au Viet-Nam depuis mars 1951. Les frais afférents à d'autres fonctionnaires de l'OMS chargés de l'œuvre de protection maternelle et infantile ont été prévus au budget de cette organisation; ces fonctionnaires fourniront l'assistance technique suivant les besoins. Ce programme a reçu l'approbation technique de cette organisation.

*Engagements du gouvernement*

662. Les engagements pris par le gouvernement sont les suivants:

	<i>Piastres indochinoises</i>
a) Entretien des écoles professionnelles d'infirmières et de sages-femmes pendant une année	80.000
b) Entretien de la salle d'hôpital pour enfants ..	750.000
	TOTAL 830.000
	(soit environ 41.500 dollars des Etats-Unis)

Les engagements du gouvernement comprennent également l'entretien de centres de consultation; de plus, le gouvernement vient d'achever la construction d'un nouveau bâtiment affecté au logement des sages-femmes; ces travaux ont coûté 3 millions de piastres indochinoises (150.000 dollars des Etats-Unis); l'exécution de ce projet a été confiée au Directeur de la santé publique et des hôpitaux; le gouvernement s'engage à continuer la fourniture des produits pharmaceutiques et des aliments d'appoint lorsque l'aide du FISE aura pris fin.

*Dates prévues pour l'exécution du plan*

663. Les dates prévues pour le plan d'exécution sont fixées au 1er septembre 1952 pour l'arrivée des produits pharmaceutiques et des aliments d'appoint, et au 1er décembre 1952 pour l'arrivée du matériel.

**RETOUR DU SOLDE NON UTILISE DE CERTAINES ALLOCATIONS A LA RESERVE GENERALE DU FISE**

664. Le Conseil d'administration a approuvé le retour du solde non utilisé de certaines allocations, d'un montant de 219.000 dollars, à la réserve générale du FISE. Le Conseil d'administration a considéré ces sommes comme disponibles pour allocation à la présente session (voir par. 32). Le solde non utilisé des allocations se répartit comme suit:

*Bulgarie. — Allocation pour le programme de conservation du lait*

665. En novembre 1951, le Gouvernement bulgare a informé l'administration qu'il n'était pas en mesure de prendre livraison du matériel destiné à la mise en œuvre du programme de conservation du lait approuvé précédemment par le Conseil. Le Gouvernement bulgare ne pouvait aménager comme il convenait l'emplacement

prévu à Kula, et il n'était donc pas en mesure d'assurer le bon fonctionnement de l'usine de lait en poudre. L'Administration a offert d'examiner la possibilité d'installer le matériel sur un autre emplacement. Depuis lors, aucune communication n'a été reçue du Gouvernement bulgare. Le solde de l'allocation dont le retour à la réserve générale du FISE a été approuvé par le Conseil s'élevait à 160.000 dollars. Pour de plus amples détails à ce sujet, voir le document E/ICEF/R.308, paragraphes 2 à 8.

*Experts régionaux de l'OMS en matière de vaccination par le BCG*

666. En novembre 1950, le Conseil d'administration a approuvé une allocation de 85.000 dollars destinée au paiement, en 1951, des appointements du personnel de

l'OMS qui est chargé, au siège et dans les bureaux régionaux, de la vaccination par le BCG, à la condition que tous les fonds qui n'auraient pas été utilisés à la fin de 1951 seraient transférés à la réserve du FISE. Les fonds non utilisés ainsi transférés s'élevaient à 50.000 dollars (E/ICEF/R.308, par. 9 à 12).

#### *Cours de formation pour les enfants physiquement déficients*

667. Le Conseil d'administration a approuvé, en novembre 1950, une allocation de 21.000 dollars afin de contribuer au financement d'un cours sur le traitement des enfants physiquement déficients, organisé sous les auspices du FISE et de l'OMS, d'une part, et de l'Administration de l'assistance technique et du Département des questions sociales de l'Organisation des Nations Unies, d'autre part. Les fonds non utilisés de l'allocation accordée par le FISE, qui ont été virés à la réserve générale, s'élevaient à 9.000 dollars.

#### *Virement au compte de l'allocation régionale de l'Asie*

668. Le Conseil a pris note du virement au compte de l'allocation régionale de l'Asie du solde de 6.000 dollars provenant d'un crédit précédemment affecté au Pakistan pour la lutte contre le kala-azar (E/ICEF/R.340, par. 16). Ce virement a été opéré conformément à la décision du Conseil selon laquelle, s'il y a une surestimation des prévisions de dépenses pour un plan d'opérations donné, les sommes en excédent doivent

être virées au compte de l'allocation régionale sur laquelle elles ont été prélevées. Il a été tenu compte de ce virement au paragraphe 48.

#### *Transfert et affectation au programme de secours aux réfugiés de Palestine, d'une allocation faite à la Corée en vue de la fourniture de baraquements préfabriqués*

669. Outre le retour des soldes non utilisés de certaines allocations mentionné ci-dessus, le Conseil d'administration a approuvé le transfert de l'affectation, en faveur des réfugiés de Palestine, d'un crédit de 715.000 dollars, accordé en novembre 1951 en vue de la fourniture de quarante-deux bâtiments préfabriqués destinés à la Corée (E/ICEF/184/Rev.1, par. 287). Il était prévu primitivement que les bâtiments préfabriqués achetés grâce à la contribution de la Yougoslavie pourraient être utilisés soit en Corée, soit dans la zone d'accueil des réfugiés de Palestine. L'UNKRA a informé ultérieurement l'Administration du FISE qu'il n'était pas possible, en raison de la nature des bâtiments et de l'évolution de la situation en Corée, de prendre les arrangements nécessaires en vue de la manutention et de la construction de ces bâtiments, qui étaient destinés à assurer des soins d'urgence aux enfants de Corée.

670. Les paragraphes 624 à 628 donnent des détails sur l'utilisation de ces bâtiments pour les réfugiés de Palestine.

## **ALLOCATION DE CREDITS EN FAVEUR DES ETUDES *IN VIVO* SUR LA VACCINATION AU BCG ET DE LA CONFERENCE DE RANGOON**

#### *Etudes in vivo sur la vaccination au BCG (projet de Skive)*

671. Le Conseil d'administration a approuvé une allocation de crédits de 40.000 dollars qui doit permettre de poursuivre les études *in vivo* sur la vaccination au BCG au cours de l'année 1952. Ces recherches portent sur l'amélioration du type de vaccin, l'influence des conditions locales sur son efficacité, la durée de l'immunisation des enfants par la vaccination au BCG et le contrôle des campagnes de vaccination en série au BCG. Ces études *in vivo* ont été suivies au Danemark, en liaison avec les campagnes de vaccination au BCG organisées sous les auspices du FISE depuis 1949, et portent le nom de projet de Skive. Leur financement a été assuré jusqu'ici grâce à une partie des fonds attribués à l'œuvre commune et elles ont été placées sous la direction technique du Bureau de recherches sur la tuberculose de l'OMS. L'allocation du FISE remplacera la contribution antérieure de l'Œuvre commune. Le document E/ICEF/R.272 contient des renseignements plus détaillés sur ces études *in vivo*.

672. Tout en approuvant l'allocation, le Conseil d'administration a prié le Directeur général du FISE de se mettre immédiatement en rapport avec le Directeur général de l'OMS pour discuter de la manière de financer ce projet, soit en l'inscrivant au prochain budget de l'OMS, soit par quelque autre moyen qui n'entraînerait pas de nouvelles dépenses de la part du FISE.

673. Le Conseil, en approuvant ce crédit, a tenu compte du fait que les études *in vivo* sont en rapport très étroit avec les campagnes de vaccination au BCG auxquelles le FISE prête son appui et qu'elles en assurent l'efficacité. Le Conseil a, cependant, noté le fait que le Comité mixte des directives sanitaires FISE/OMS avait signalé l'importance de ce projet (E/ICEF/192, par. 20). Le Conseil estime, d'autre part, plus logique que ce soit l'OMS qui assure le financement du projet de Skive, étant donné la répartition des tâches entre l'OMS et le FISE, selon laquelle l'OMS assume la responsabilité des services techniques concernant les programmes qui bénéficient de l'aide du FISE. L'approbation du Conseil n'implique aucun engagement de la part du FISE au-delà de la présente affectation de crédits et elle ne modifie en rien la répartition des tâches entre les deux organisations.

#### *Conférence de Rangoon sur la vaccination au BCG*

674. Le Conseil d'administration a approuvé l'allocation d'un crédit de 5.000 dollars destiné à couvrir les frais de voyage des spécialistes de la vaccination par le BCG appartenant à des services gouvernementaux qui ont pris part, en septembre 1951, à une Conférence sur les programmes de vaccination par le BCG réunie à Rangoon, en Birmanie. Cette conférence, à laquelle participaient des représentants de quatorze gouvernements d'Asie, du FISE et de l'OMS, a permis de réunir un grand nombre de personnes qui organisent

et dirigent les campagnes nationales de vaccination par le BCG mises en œuvre avec l'aide du FISE dans divers pays, de mettre en commun les connaissances

acquises dans la pratique et de procéder à des échanges de vues sur les campagnes futures (E/ICEF/R.308, par. 21).

## ATTITUDE A ADOPTER TOUCHANT LA CONTRIBUTION DU FISE AUX FRAIS LOCAUX DE FORMATION DU PERSONNEL AUXILIAIRE

675. Le Conseil d'administration est saisi d'une "Recommandation du Directeur général relative à l'attitude à adopter touchant la contribution du FISE aux frais locaux de formation" (E/ICEF/R.319), signalant que les régions rurales ont un grand besoin de personnel auxiliaire qualifié en matière de protection maternelle et infantile et que la contribution apportée par le FISE dans ce domaine est jusqu'à maintenant très minime. Les importations de fournitures que le FISE peut financer dans le système actuel ne représentent qu'une très faible partie du coût de la formation; c'est pourquoi le Directeur général recommande que le FISE accepte de participer aux dépenses locales de formation.

676. Le Conseil d'administration, reconnaissant que, dans de nombreuses régions, et dans les régions rurales en particulier, les services de protection maternelle et infantile ne peuvent être suffisamment développés si l'on ne forme pas du personnel auxiliaire, a décidé de

prendre les mesures suivantes en vue de la collaboration du FISE à la formation de ce personnel:

a) Le FISE collaborera pleinement, avec les autres institutions des Nations Unies, aux études sur la formation du personnel auxiliaire qu'envisage le CAC;

b) Lorsqu'un gouvernement ne pourra supporter toutes les dépenses locales d'un programme de formation du personnel auxiliaire, l'Administration sera autorisée à présenter des programmes recommandant une assistance dans ce domaine, à condition que les principes du FISE sur la contrepartie soient respectés et que le FISE participe aux dépenses régionales en accordant des indemnités aux instructeurs et aux stagiaires;

c) A l'avenir, les décisions que le Conseil prendra à ce sujet se fonderont sur l'expérience du FISE et sur les renseignements concernant les mesures prises ou les études faites à propos de ces programmes par d'autres organes des Nations Unies.

## RAPPORTS

### Rapport du Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires

677. Le Conseil d'administration a accepté le rapport du Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires sur sa cinquième session, tenue au siège des Nations Unies du 9 au 11 avril 1952 (E/ICEF/192).

678. Le Conseil d'administration a noté l'importance de cette session; il y voit une preuve nouvelle de l'étroite collaboration qui s'est établie entre le FISE et l'OMS et un moyen de plus d'assurer une base technique satisfaisante aux programmes d'ordre sanitaire qui bénéficient d'une aide du FISE. Le Comité du programme et le Conseil d'administration ont examiné certains des commentaires et des recommandations formulés par le Comité mixte au sujet de programmes particuliers; ces commentaires et recommandations sont mentionnés ou cités dans d'autres sections du présent rapport.

### Rapport du Comité du budget d'administration

679. Le Conseil d'administration a pris note du rapport du Comité du budget d'administration<sup>10</sup> (E/ICEF/R.341) et approuvé la recommandation qui y était formulée au sujet de la création d'un fonds pour la carte de vœux de 1952 (voir par. 688). Le Conseil a pris note du fait que M. Khalidy, représentant de l'Irak, avait été élu président du Comité du budget d'administration pour l'année 1952.

*Rapport financier du FISE pour l'exercice financier ayant pris fin le 31 décembre 1951*

680. Le Conseil d'administration a approuvé le rapport et les états financiers du FISE pour l'exercice

ayant pris fin le 31 décembre 1951 (E/ICEF/193). Il a pris note du fait que le Comité des commissaires aux comptes a délivré, sans formuler de réserves, des attestations de vérification concernant les états financiers du FISE.

681. En ce qui concerne la section du rapport financier qui traite des "dépenses administratives" (E/ICEF/193, par. 11 et 12), le Conseil a noté que ces dépenses avaient, en fait, diminué, bien que leur proportion par rapport aux dépenses totales, qui était de 6,2 pour 100 en 1950, s'est élevée à 8,4 pour 100 en 1951. Le Conseil a approuvé l'observation formulée à ce sujet par le Comité du budget d'administration. Celui-ci estime en effet qu'une comparaison du pourcentage des dépenses administratives par rapport au total des dépenses, depuis 1947-1948, époque où ce pourcentage était de 5,6, peut induire en erreur, car

<sup>10</sup> Dans l'ordre du jour de la treizième session du Comité du budget d'administration, tenue au siège des Nations Unies le 18 avril 1952, étaient inscrites les questions suivantes:

a) Rapport du Directeur général sur les dépenses afférentes aux services d'administration et d'exécution pour l'année 1951 (E/ICEF/R.280);

b) Rapport financier du FISE pour le cinquième exercice financier terminé au 31 décembre 1951 comprenant le bilan et toutes les pièces à l'appui (E/ICEF/193);

c) Rapport du Comité des commissaires aux comptes (E/ICEF/196);

d) Recommandation du Directeur général relative aux prélèvements sur le fonds de réserve administratif (E/ICEF/R.315);

e) Autres questions;

Recommandations du Directeur général pour la création d'un fonds pour la carte de vœux du Nouvel An (E/ICEF/R.317/Rev.1),

les types de programmes auxquels le Fonds prête son aide se sont modifiés et les sommes consacrées à l'assistance ont été réduites. Il ne faudrait pas cependant conclure de ces deux faits qu'il est possible, ou même absolument désirable de maintenir ce faible pourcentage primitif des dépenses administratives par rapport au total des dépenses. S'il faut à l'avenir s'efforcer de maintenir les frais d'administration à un niveau peu élevé, il va sans dire que le pourcentage de ces frais par rapport au total des dépenses dépendra de l'importance des sommes consacrées à l'assistance.

682. Au cours de son examen de la situation financière du FISE, le Conseil a noté, dans le rapport du Comité sur le budget d'administration (E/ICEF/R.341, par. 9 et 10), les observations suivantes: "Le Conseil d'administration, tenant compte de l'importance et de l'urgence des programmes pour lesquels les pays présentent des demandes d'assistance et des ressources limitées dont dispose le FISE, a pris l'habitude, depuis quelque temps, d'affecter à ces programmes presque tous les fonds dont il dispose à chacune de ses sessions. Or, toutes les allocations accordées au titre d'un programme entraînent nécessairement des dépenses administratives. L'Administration a fait savoir au Comité du budget d'administration qu'elle était consciente de cette situation, dont le Comité s'est préoccupé à plusieurs reprises.

683. "L'Administration a donné au Comité l'assurance que, pendant les années 1952 et 1953, si les opérations suivent un cours normal, le Fonds disposera de réserves suffisantes des diverses devises nécessaires pour permettre au Conseil d'administration de faire face par des mesures appropriées à toutes ses dépenses administratives, à la condition qu'il adopte pour ligne de conduite de donner à ces dernières la priorité sur les allocations accordées au titre des programmes nationaux."

#### *Rapport du Comité des commissaires aux comptes*

684. Le Conseil d'administration a pris note du rapport du Comité des commissaires aux comptes sur la vérification des comptes du Fonds de l'exercice 1951 (E/ICEF/196). Le Conseil a noté que le Comité du budget d'administration avait entendu un rapport oral présenté par M. Watson Sellar, Président du Comité des commissaires aux comptes. M. Sellar a signalé que les états financiers du Fonds pour l'exercice terminé le 31 décembre 1951 avaient été vérifiés par le Comité des commissaires aux comptes, qui n'avait pas formulé de réserves. Il a loué la compétence des experts-comptables du FISE et exprimé sa satisfaction du travail qu'ils ont accompli; il a déclaré que le système de contrôle interne répondait aux exigences du Comité des commissaires aux comptes.

#### *Dépenses des services d'administration et d'exécution pour l'exercice 1951*

685. Le Conseil d'administration a pris note du rapport du Directeur général sur les dépenses afférentes aux services d'administration et d'exécution du FISE pour l'exercice financier 1951 (E/ICEF/R.280). Le montant des dépenses afférentes aux services d'administration et d'exécution pour 1951 s'élevait à 2.174.981 dollars, représentant 91,4 pour 100 du budget approuvé, qui était de 2.378.485 dollars brut. Il reste ainsi un

solde non alloué de 203.504 dollars (E/ICEF/R.280, tableau 1, p. 3).

686. Sur recommandation de l'Administration et du Bureau financier de l'Organisation des Nations Unies, le Comité du budget d'administration a autorisé, au cours de l'exercice financier 1951, des transferts entre les divers postes du budget ainsi que des virements de sommes prélevées sur le fonds de réserve administratif. Les virements se sont élevés, en 1951, à 75.000 dollars au total.

687. Le Conseil a pris note du fait que les comptes des prévisions budgétaires approuvées, des engagements contractés et des soldes non affectés des prévisions approuvées pour 1951 avaient été approuvés par le Comité des commissaires aux comptes sans qu'il soit formulé de réserves. Aucun des crédits affectés aux divers chapitres du budget n'a été dépassé. Les soldes non affectés des crédits attribués, d'un montant total de 203.504 dollars, dont 25.000 dollars provenant du Fonds de réserve administratif, ont été reversés à la réserve générale du FISE.

#### *Constitution d'un fonds pour la carte de vœux de 1952*

688. Le Conseil a approuvé la recommandation formulée par le Comité du budget d'administration au sujet de la constitution d'un fonds destiné à fournir le capital nécessaire à l'impression et à la distribution de la carte de vœux du FISE pour 1952. Le Conseil a autorisé l'Administration:

a) A constituer, pour la carte de vœux de 1952, un fonds d'un montant de 15.200 dollars représentant l'excédent net du produit de la vente de la carte de vœux pour 1951 qui servira de fonds pour un projet semblable pour 1952;

b) A verser au fonds pour la carte de vœux les recettes nouvelles qui pourraient encore provenir de la vente des cartes de 1951; et

c) Au cas où le FISE recevrait des fonds d'autre provenance destinés à aider au financement du projet de 1952, à consacrer au remboursement de ces fonds les premières recettes provenant de la vente des cartes.

689. Le Conseil a noté qu'au 15 avril 1952 le fonds de la carte de vœux se montait à 24.000 dollars et que le Comité avait approuvé la proposition faite par l'Administration de transférer à la réserve générale du FISE une somme de 9.200 dollars prélevée sur le fonds de la carte de vœux, et qui serait répartie de la manière suivante:

a) 5.000 dollars versés au chapitre des recettes diverses pour compenser les frais d'impression de la carte de vœux de 1951, dont le montant avait été prélevé sur le budget d'administration du FISE pour 1951; et

b) 4.200 dollars versés également au chapitre des revenus divers, représentant le bénéfice net de la vente de la carte de vœux pour 1950.

#### **Rapport du Groupe de travail chargé d'étudier la création d'un comité pour les appels de fonds**

690. Le Conseil d'administration a approuvé le rapport de son Groupe de travail chargé d'étudier la création d'un comité pour les appels de fonds

E/ICEF/R.337). Les recommandations présentées par le Groupe de travail se divisaient en trois catégories principales: a) rôle du Conseil d'administration; b) rôle du Directeur général; et c) méthodes à appliquer pour se procurer des fonds.

691. En ce qui concerne le rôle du Conseil d'administration, il a été recommandé: a) que le Comité du programme, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un comité spécial établi par lui, qui comprendrait, en plus de ses propres membres, un ou plusieurs membres du Conseil d'administration, donne des avis au Directeur général et au Conseil d'administration au sujet des appels de fonds en faveur du FISE qui pourraient être adressés aux gouvernements et aux particuliers. Comme ce comité devrait jouer un rôle actif et être constamment à la disposition du Directeur général, b) le Conseil d'administration devrait examiner de temps à autre les méthodes les plus efficaces de se procurer des fonds, et c) les membres du Conseil d'administration devraient s'efforcer, à titre individuel, d'aider l'Administration à faire connaître la tâche accomplie par le FISE; à cet effet, ils pourraient en particulier avoir des contacts plus fréquents avec les délégations, notamment avec celles qui ne sont pas représentées dans le Conseil d'administration du FISE.

692. En ce qui concerne le rôle du Directeur général, il a été convenu que ce dernier conserverait pour le moment la responsabilité principale de discuter avec les gouvernements des besoins du FISE et des contributions demandées aux gouvernements et aux particuliers. Une proposition selon laquelle le Comité de négociation des fonds extra-budgétaires de l'Assemblée générale ou une conférence internationale convoquée par le Conseil économique et social, conformément à l'article 62 de la Charte, pourraient être chargés d'adresser des appels de fonds en faveur du FISE a été transmise pour étude au Comité récemment constitué.

693. En ce qui concerne les méthodes à appliquer pour se procurer des fonds en s'adressant aux gouvernements et aux particuliers, il a été convenu que l'on devrait utiliser plus particulièrement les méthodes suivantes: demandes officielles adressées aux gouvernements et rappel de ces demandes (ou autres méthodes propres à les faire aboutir) meilleure utilisation, à cet effet, des sessions de l'Assemblée générale, encouragement actif accordé aux comités nationaux pour le FISE,

collaboration avec les organisations internationales non gouvernementales, recours à certains projets spéciaux d'appels de fonds. On a souligné combien il était important de fournir au public un flot constant d'informations de bases sur l'activité du FISE. A ce propos, le Directeur général a été chargé de discuter avec le Département de l'information de l'Organisation des Nations Unies de l'intérêt qu'il y aurait à mettre mieux en relief, soit par l'intermédiaire des émissions radio-phoniques des Nations Unies, soit par d'autres moyens d'information, la tâche accomplie par le FISE, qui constitue l'une des principales réalisations positives de l'Organisation des Nations Unies.

694. Se fondant sur la recommandation approuvée au paragraphe 691, a, le Comité du programme a tenu une séance le 23 avril 1952 et il a décidé de constituer un Sous-Comité des appels de fonds qui serait composé de trois membres du Comité du programme et de deux membres du Conseil d'administration. Le Comité du programme a désigné, comme membres du Sous-Comité, les représentants de l'Australie, de Ceylan et des États-Unis et, comme suppléants, les représentants de l'Equateur et de l'Inde.

695. Cette décision a ensuite été communiquée au Conseil d'administration, qui a désigné comme membres du Sous-Comité les représentants d'Israël et de la Yougoslavie.

#### **Rapport du Comité chargé de la question de l'octroi du statut consultatif aux organisations non gouvernementales**

696. Le Conseil d'administration a approuvé l'octroi du statut consultatif aux membres du Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE. Ce Comité a été constitué au cours de l'été 1949 sous le nom de "Comité consultatif d'organisations non gouvernementales auprès du FISE" et il a pour tâche de conseiller l'Administration du FISE en ce qui concerne les appels de fonds et d'autres questions. Pour prévenir tout malentendu au sujet de sa position vis-à-vis du Conseil d'administration, le Comité a décidé de prendre le titre de "Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE". L'annexe IV du présent rapport contient les dispositions qui régissent l'octroi du statut consultatif aux membres du Comité.

### **ELECTION D'UN NOUVEAU REPRESENTANT DU FISE AU COMITE MIXTE FISE/OMS DES DIRECTIVES SANITAIRES**

697. M. C. de Paiva Leite (Brésil) a été désigné pour remplir la place vacante dans la représentation du Conseil d'administration du FISE au sein du Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires. M. Yaacov Baror (Israël) a été élu comme suppléant.

698. La représentation du FISE, qui se compose de la Présidente du Conseil d'administration, du Président du Comité du programme et d'autres représentants du Conseil désignés à titre personnel, est la suivante:

#### *Membres*

Mme Adélaïde Sinclair (présidente du Comité d'administration),  
N. A. R. Lindt (président du Comité du programme),  
Le professeur Robert Debré (France),  
Le docteur Svasti Daengsvang (Thaïlande),  
M. C. de Paiva Leite (Brésil).

#### *Suppléants*

Le docteur Alfonso Davalos (Equateur),  
M. Ludovico Montini (Italie),  
M. Yaacov Baror (Israël).



## **NOUVELLES PROCEDURES ADOPTEES POUR LES SESSIONS DU COMITE DU PROGRAMME ET DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

699. Le représentant du Royaume-Uni a proposé que les prochaines sessions du Comité du programme et du Conseil d'administration aient lieu pendant la même semaine; le Conseil d'administration se réunirait le matin pour entendre les rapports généraux et spéciaux présentés par l'Administration et pour discuter des problèmes de politique générale qui se poseraient à propos de ces rapports, tandis que le Comité du pro-

gramme se réunirait l'après-midi pour discuter de la question des programmes.

700. Le Conseil d'administration a décidé d'adopter la proposition du représentant du Royaume-Uni à titre d'essai pour les prochaines sessions du Comité du programme et du Conseil d'administration, sous réserve des modifications qui pourraient être jugées nécessaires par les présidents de ces deux organismes.

### **DATE DE LA PROCHAINE SESSION DU CONSEIL**

701. Le Conseil d'administration a décidé de tenir sa prochaine session en automne 1952. La date en sera fixée par la Présidente en tenant compte du

calendrier des réunions des autres organes des Nations Unies et de la date prévue pour la session de l'Assemblée générale.

## ANNEXES

### I. — PAYS ET TERRITOIRES BÉNÉFICIAIRES DE L'ASSISTANCE DU FISE

#### PAYS ET TERRITOIRES QUI BÉNÉFICIENT ACTUELLEMENT D'UNE ASSISTANCE : 72

##### *Afrique* : 10

Algérie, Congo belge<sup>1</sup>, Cameroun<sup>1</sup>, Afrique-Equatoriale française<sup>1</sup>, Afrique-Occidentale française<sup>1</sup>, Libéria<sup>1</sup>, Maroc, Ruanda-Urundi<sup>1</sup>, Togo<sup>1</sup>, Tunisie.

##### *Asie* : 19

Afghanistan, Brunéi, Birmanie, Ceylan, Chine, Hong-kong, Indochine (Cambodge<sup>1</sup>, Viet-Nam<sup>1</sup>), Indonésie, Japon, Corée, Malaisie, Bornéo du Nord, Pakistan, Philippines, Sarawak, Singapour, Thaïlande.

##### *Méditerranée orientale* : 11

Aden, Egypte, Ethiopie<sup>1</sup>, Iran, Irak, Israël, Jordanie, Liban, Libye, Syrie, Turquie.

##### *Europe* : 12

Autriche<sup>2</sup>, Bulgarie<sup>2</sup>, Tchécoslovaquie<sup>2</sup>, Finlande<sup>2</sup>, France<sup>2</sup>, Allemagne, Grèce, Italie, Malte<sup>2</sup>, Pologne<sup>2</sup>, Portugal<sup>1</sup>, Yougoslavie.

##### *Amérique latine* : 20

Bolivie, Brésil, Honduras britannique, Chili, Colombie, Costa-Rica, République Dominicaine, Equateur, Salvador, Grenade<sup>1</sup>, Guatemala, Haïti, Honduras, Jamaïque, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Trinité, Uruguay.

#### PROGRAMME SPÉCIAL

Assistance aux mères et enfants réfugiés de Palestine.

#### PAYS ET TERRITOIRES QUI ONT BÉNÉFICIÉ ANTÉRIEUREMENT D'UNE ASSISTANCE : 5

##### *Afrique* : Tanger.

##### *Europe* : Albanie, Hongrie, Roumanie.

##### *Amérique latine* : Mexique.

<sup>1</sup> Assistance approuvée pour la première fois à la session d'avril 1952.

<sup>2</sup> Assistance actuellement en voie de prendre fin, accordée sur des allocations faites antérieurement à juin 1951.

### II. — PROGRAMME ET BUDGET LIMITE POUR L'EXERCICE DU 1er JUILLET 1952 AU 30 JUIN 1953

	<i>Chiffres totaux du budget limité (En milliers de dollars)</i>		<i>Chiffres totaux du budget limité (En milliers de dollars)</i>
<i>I. — Etat récapitulatif par région</i>		<i>B. — Programmes de formation</i> . . . . . 780	
Afrique . . . . .	1.710	<i>C. — Campagnes sanitaires massives</i>	
Asie . . . . .	5.630	<i>a) Lutte contre les insectes porteurs de germes</i> . . . . . 2.090	
Méditerranée orientale . . . . .	1.850	<i>b) Production d'antibiotiques, d'in- secticides, de sérums et de vaccins</i> . . . . . 830	
Europe . . . . .	750	<i>c) Lutte contre le bégel, le pian et la syphilis</i> . . . . . 800	
Amérique latine . . . . .	2.460	<i>d) Campagnes antituberculeuses de vaccination au BCG</i> . . . . . 1.050	
Programmes concernant plusieurs régions . . . . .	12.400	<i>e) Lutte contre le trachome</i> . . . . . 570	
Situations extraordinaires . . . . .	500	<i>f) Lutte contre d'autres maladies transmissibles</i> . . . . . 100	
Transport . . . . .	3.000	<i>2. — Alimentation des enfants</i>	
Administration . . . . .	2.100	<i>A. — Programmes d'alimentation à long terme</i> . . . . . 1.655	
<b>TOTAL</b>	<b>20.000</b>	<i>B. — Programmes de conservation du lait.</i> . . . . . 1.700	
<i>II. — Etat récapitulatif par programme</i>		<i>3. — Programmes concernant plusieurs régions..</i> . . . . 500	
<i>1. — Protection maternelle et infantile</i>		<i>4. — Situations extraordinaires</i> . . . . . 3.000	
<i>A. — Fournitures et matériel pour les pro- grammes essentiels de protection ma- ternelle et infantile</i>		<i>5. — Transport</i> . . . . . 2.100	
<i>a) Fournitures destinées aux centres de protection maternelle et infan- tile</i> . . . . . 2.335		<i>6. — Administration</i> . . . . . 2.000	
<i>b) Services d'hygiène scolaire</i> . . . . . 150		<b>TOTAL</b> . . . . . 20.000	
<i>c) Autres programmes</i> . . . . . 340			

	<i>Chiffres totaux du budget limité (En milliers de dollars)</i>		<i>Chiffres totaux du budget limité (En milliers de dollars)</i>
<i>III. — Etat récapitulatif par région et par programme</i>			
<i>Afrique</i>			
1. — Protection maternelle et infantile		d) Campagnes antituberculeuses de vaccination au BCG .....	100
C. — Campagnes sanitaires massives		f) Lutte contre le trachome .....	150
a) Lutte contre les insectes porteurs de germes .....	755		
c) Lutte contre le bégel, le pian et la syphilis .....	25	2. — Alimentation des enfants	
d) Campagnes antituberculeuses de vaccination au BCG .....	100	A. — Programmes d'alimentation à long terme .....	150
f) Lutte contre le trachome .....	200	B. — Programmes de conservation du lait .....	650
2. — Alimentation des enfants			TOTAL
A. — Programmes d'alimentation à long terme .....	630		1.850
	TOTAL		
	1.710	<i>Europe</i>	
<i>Asie</i>			
1. — Protection maternelle et infantile		1. — Protection maternelle et infantile	
A. — Fournitures et matériel pour les programmes essentiels de protection maternelle et infantile		A. — Fournitures et matériel pour les programmes de protection maternelle et infantile	
a) Fournitures destinées aux centres de protection maternelle et infantile .....	1.535	a) Fournitures destinées aux centres de protection maternelle et infantile .....	200
B. — Programmes de formation .....	550	b) Services d'hygiène scolaire .....	50
C. — Campagnes sanitaires massives		d) Autres programmes .....	130
a) Lutte contre les insectes porteurs de germes .....	775	C. — Campagnes sanitaires massives	
b) Production d'antibiotiques, d'insecticides, de sérums et de vaccins .....	500	c) Lutte contre le bégel, le pian et la syphilis .....	50
c) Lutte contre le bégel, le pian et la syphilis .....	725	f) Lutte contre le trachome .....	120
d) Campagnes antituberculeuses de vaccination au BCG .....	600	2. — Alimentation des enfants	
f) Lutte contre le trachome .....	100	B. — Programmes de conservation du lait .....	200
g) Lutte contre d'autres maladies transmissibles .....	100		TOTAL
2. — Alimentation des enfants			750
A. — Programme d'alimentation à long terme .....	545	<i>Amérique latine</i>	
B. — Programmes de conservation du lait .....	200	1. — Protection maternelle et infantile	
	TOTAL	A. — Fournitures et matériel pour les programmes essentiels de protection maternelle et infantile	
	5.630	a) Fournitures destinées aux centres de protection maternelle et infantile .....	395
<i>Méditerranée orientale</i>			
1. — Protection maternelle et infantile		b) Services d'hygiène scolaire .....	100
A. — Fournitures et matériel pour les programmes essentiels de protection maternelle et infantile		B. — Programmes de formation .....	105
a) Fournitures destinées aux centres de protection maternelle et infantile .....	205	C. — Campagnes sanitaires massives	
d) Autres programmes .....	210	a) Lutte contre les insectes porteurs de germes .....	300
B. — Programmes de formation .....	125	b) Production d'antibiotiques, d'insecticides, de sérums et de vaccins .....	330
C. — Campagnes sanitaires massives		d) Campagnes antituberculeuses de vaccination au BCG .....	250
a) Lutte contre les insectes porteurs de germes .....	260	2. — Alimentation des enfants	
		A. — Programmes d'alimentation à long terme .....	330
		B. — Programmes de conservation du lait .....	650
			TOTAL
			2.460
		Programmes concernant plusieurs régions .....	500
		Situations extraordinaires .....	3.000
		Transport .....	2.100
		Administration .....	2.000
			TOTAL
			20.000

### III. — ETAT RECAPITULATIF DES ALLOCATIONS APPROUVEES PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU FISE

AU 30 AVRIL 1952

Groupées d'après l'année pendant laquelle ont été approuvées les allocations ou les affectations de crédits pour des programmes nationaux, avec l'indication, pour chaque année, des frais de transport et d'assurance, des frais d'administration et des frais afférents aux services techniques généraux

(En milliers de dollars des Etats-Unis)

	1947	1948	1949	1950	1951	1952	Totaux
<b>I. — AFRIQUE</b>							
Congo belge et Ruanda-Urundi .....	—	—	—	—	—	175	175
Afrique-Equatoriale française .....	—	—	—	—	—	150	150
Afrique-Occidentale française, Cameroun et Togo .....	—	—	—	—	—	400	400
Libéria .....	—	—	—	—	—	100	100
Maroc .....	—	—	300	—	-11	100	389
Tunisie .....	—	—	450	—	-57	75	168
TOTAUX POUR LA RÉGION	—	—	450	—	-68	1.000	1.382
<b>II. — ASIE</b>							
Afghanistan .....	—	—	100	—	55	—	155
Birmanie .....	—	150	79	103	119	153	604
Chine .....	3.500	2.947	2.500	—	-467	-5.227	3.253
Chine (Formose) .....	—	—	—	110	48	50	208
Ceylan .....	—	100	—	76	352	—	528
Inde .....	—	750	135	2.306	1.401	775	5.367
Indochine .....	—	300	158	—	—	—	458
Cambodge .....	—	—	—	—	—	(20)	(20)
Viet-Nam .....	—	—	—	—	—	(66)	(66)
Indonésie .....	—	800	421	1.131	—	—	2.352
Japon .....	—	—	500	70	—	—	570
Corée .....	—	—	550	500	1.184	-703	1.531
Pakistan .....	—	250	52	671	798	368	2.139
Philippines .....	—	300	158	148	273	466	1.345
Thaïlande .....	—	100	86	471	35	512	1.204
Territoires britanniques:							
Brunéi .....	—	14	7	5	7	—	33
Hong-kong .....	—	59	31	—	15	87	192
Malaisie .....	—	68	36	103	—	—	207
Bornéo du Nord .....	—	59	31	—	—	—	90
Sarawak .....	—	32	17	3	22	—	74
Singapour .....	—	18	9	21	—	—	48
BCG: Inde, Pakistan, Ceylan .....	—	—	1.000	—	-457	—	543
TOTAUX POUR LA RÉGION	3.500	5.947	5.870	5.718	3.385	-3.519	20.901
<b>III. — MÉDITERRANÉE ORIENTALE</b>							
Egypte .....	—	—	—	—	326	165	491
Ethiopie .....	—	—	—	—	—	52	52
Iran .....	—	—	—	—	477	—	477
Irak .....	—	—	—	150	90	85	325
Israël .....	—	—	250	155	140	300	845
Jordanie .....	—	—	—	—	—	170	170
Liban .....	—	—	50	—	-2	—	48
Libye .....	—	—	—	—	100	—	100
Syrie .....	—	—	—	—	73	35	108
Turquie .....	—	—	—	—	162	—	162
Territoire britannique: Aden .....	—	—	—	—	13	—	13
Réfugiés de Palestine .....	—	5.633	2.950	2.000	1.419	2.325	14.327
BCG: Egypte, Israël, Syrie .....	—	—	500	—	-132	—	368
TOTAUX POUR LA RÉGION	—	5.633	3.750	2.305	2.666	3.132	17.486
<b>IV. — EUROPE</b>							
Albanie .....	115	312	269	—	-407	—	289
Autriche .....	1.129	3.520	1.458	18	—	—	6.125
Bulgarie .....	513	2.435	1.806	276	60	160	4.930
Tchécoslovaquie .....	582	2.242	1.766	214	—	17	4.821
Finlande .....	352	850	361	25	—	—	1.588

	1947	1948	1949	1950	1951	1952	Totaux
France .....	598	1.491	100	—	—	—	2.189
Centre international de l'enfance .....	—	5	1.011	—	330	330	1.676
Allemagne .....	—	1.407	670	387	246	—	2.710
Grèce .....	1.325	2.589	3.250	770	305	40	8.279
Hongrie .....	513	1.719	—463	—	—9	—	1.760
Italie .....	3.285	8.000	4.810	315	155	290	16.855
Pologne .....	3.285	8.390	4.557	307	—	—	16.539
Portugal .....	—	—	—	—	—	50	50
Roumanie .....	1.914	4.412	2.881	—2.793	—	—	6.414
Yougoslavie .....	2.823	4.700	4.364	1.507	1.070	260	14.724
Territoire britannique: Malte .....	—	—	100	55	—	—	155
BCG .....	—	2.417	—	—350	—255	—	1.812
<b>TOTAUX POUR LA RÉGION</b>	<b>16.434</b>	<b>44.489</b>	<b>26.940</b>	<b>731</b>	<b>1.495</b>	<b>827</b>	<b>90.916</b>
<b>V. — AMÉRIQUE LATINE</b>							
Bolivie .....	—	—	65	105	—	—	170
Brésil .....	—	—	—	500	550	550	1.600
Chili .....	—	—	82	260	—	334	676
Colombie .....	—	—	100	70	100	8	278
Costa-Rica .....	—	—	60	128	35	—	223
République Dominicaine .....	—	—	50	74	—	—	124
Equateur .....	—	—	340	376	135	—	851
Salvador .....	—	—	60	193	158	—	411
Guatemala .....	—	—	60	94	24	—	178
Haiti .....	—	—	320	—	—	260	580
Honduras .....	—	—	30	98	15	49	192
Mexique .....	—	—	90	70	—106	—	54
Nicaragua .....	—	—	30	136	238	30	434
Panama .....	—	—	—	—	83	—	83
Paraguay .....	—	—	—	150	4	—	154
Pérou .....	—	—	95	200	103	168	566
Territoires britanniques:							
Honduras britannique .....	—	—	—	34	16	16	66
Grenade .....	—	—	—	—	—	27	27
Jamaïque .....	—	—	—	2	111	46	159
Trinité .....	—	—	—	—	36	—	36
Uruguay .....	—	—	30	—	12	—	42
Bourses de perfectionnement (BCG) .....	—	—	—	—	—	2 <sup>a</sup>	2
<b>TOTAUX POUR LA RÉGION</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>1.412</b>	<b>2.490</b>	<b>1.514</b>	<b>1.490</b>	<b>6.906</b>
<b>VI. — PROGRAMMES GÉNÉRAUX D'ASSISTANCE</b>							
Cours de formation .....	—	211	272	101	—	—4	580
Réserve BCG (liquidation ITC) .....	—	—	—	—	—	8	8
Transport et frais accessoires <sup>b</sup> .....	—	4.094	3.076	4.239	1.923	2.756	16.088
Personnel BCG — OMS <sup>b</sup> .....	—	—	—	—	—	35	35
Projet de Skive .....	—	—	—	—	—	40	40
Services d'exécution <sup>b</sup> .....	—	57	93	151	74	105	480
<b>TOTAUX POUR LES PROGRAMMES GÉNÉRAUX D'ASSISTANCE</b>	<b>—</b>	<b>4.362</b>	<b>3.441</b>	<b>4.491</b>	<b>1.997</b>	<b>2.940</b>	<b>17.231</b>
<b>VII. — ADMINISTRATION</b> .....	<b>388</b>	<b>1.444</b>	<b>2.283</b>	<b>2.471</b>	<b>2.101</b>	<b>1.983</b>	<b>10.670</b>
<b>TOTAUX GÉNÉRAUX</b>	<b>20.322</b>	<b>61.875</b>	<b>44.146</b>	<b>18.206</b>	<b>13.090</b>	<b>7.853</b>	<b>165.492</b>

<sup>a</sup> Le Conseil d'administration avait constitué primitivement une réserve régionale de 25.000 dollars qui devait être affectée aux stagiaires étudiant la vaccination au BCG. Jusqu'à la présente date, 23.000 dollars (11.000 dollars en 1950 et 12.000 dollars en 1951) ont été affectés au Costa-Rica, au Salvador, à la Jamaïque, au Paraguay, au Pérou et à la Trinité.

<sup>b</sup> Selon l'année de versement; tous les autres chiffres se rapportent à l'année où les crédits ont été alloués ou affectés.

#### IV. — DISPOSITIONS REGISSANT LES RELATIONS AVEC LE COMITE D'ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES AUPRES DU FISE

Le Conseil d'administration a approuvé l'octroi du statut consultatif aux membres du Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE; les dispositions régissant ces relations sont exposées ci-après. Les principes énoncés dans la résolution 288 (X) du Conseil économique et social seront appliqués s'il y a lieu. Le Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE acceptera comme membre toute organisation non gouvernementale jouissant du statut consultatif auprès du Conseil économique et social et désireuse d'entrer en relations avec le Conseil d'administration.

##### ORDRE DU JOUR PROVISOIRE

1. L'ordre du jour provisoire des sessions du Conseil d'administration est communiqué au Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE et à ses membres en même temps qu'aux membres du Conseil d'administration.

##### CONSULTATIONS

2. Le Conseil d'administration peut consulter les représentants du Comité d'organisations gouvernementales auprès du FISE ou ses membres, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un comité créé à cette fin. Des consultations de ce genre peuvent être organisées à la demande du Conseil d'administration ou du comité créé en vertu de la présente disposition, ou à la demande du Comité d'organisations non gouvernementales ou de ses membres.

##### PRÉSENCE AUX SÉANCES

3. Le Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE, ou ses membres, peut désigner des représentants pour assister aux séances publiques du Conseil d'administration; il doit en avvertir le Directeur général. Les membres du Comité d'organisations non gouvernementales qui ont été invités à prendre la parole prennent place à la table du Conseil. Les noms de toutes les personnes assistant à une séance figurent dans le compte rendu de celle-ci.

##### COMMUNICATIONS ÉCRITES

4. Le Comité d'organisations non gouvernementales ou ses membres peut présenter des communications écrites ayant trait aux travaux du Conseil d'administration. Le Directeur général fait distribuer ces communications aux membres du Conseil d'administration, sauf si elles ont perdu leur caractère d'actualité, par exemple si elles traitent de questions qui ont été réglées.

5. Les règles ci-après doivent être observées quant à la présentation et la distribution de ces communications écrites:

a) Les communications écrites sont rédigées dans une des langues officielles.

b) Elles sont présentées suffisamment à l'avance pour que les consultations appropriées puissent avoir lieu conformément aux dispositions prévues au paragraphe 2.

c) Le Comité consultatif tient dûment compte des observations que le Directeur général peut faire avant que le texte définitif soit rédigé.

d) Les communications écrites présentées par le Comité d'organisations non gouvernementales ou l'un de ses membres sont distribuées *in extenso* si elles ne comprennent pas plus de 2.000 mots. Si leur texte dépasse ce nombre, le Comité présente un résumé, qui est distribué, ou fournit un nombre suffisant d'exemplaires du texte intégral dans les deux langues de travail pour en permettre la distribution. Toutefois, sur la demande expresse du Conseil d'administration ou de l'un quelconque de ses comités, une communication peut être distribuée *in extenso*.

##### COMMUNICATIONS ORALES

6. Les membres du Comité d'organisations non gouvernementales qui assistent aux séances du Conseil peuvent être invités à faire une déclaration au Conseil, après entente avec le Président du Conseil d'administration ou avec tout comité du Conseil qui pourrait être créé en vertu de la disposition n° 2.

## TABLE DES MATIERES (suite)

	Paragraphes	Pages
Amérique latine		
Honduras britannique .....	460-472	49
Chili .....	473-498	50
Colombie .....	499-501	52
Grenade .....	502-511	52
Haïti .....	512-524	53
Honduras .....	525-545	54
Jamaïque .....	546-555	56
Nicaragua .....	556-569	57
Pérou .....	570-593	58
Situations extraordinaires		
Brésil .....	594-601	60
Inde .....	602-605	60
Jordanie .....	606-615	61
Philippines .....	616-619	61
Réfugiés de Palestine .....	620-629	62
Affectations de crédits destinées à couvrir une sous-estimation du prix des fournitures	630	63
Considérations relatives aux affectations de crédits		
Affectations de crédits pour la lutte contre le trachome .....	631	63
Continuation de l'assistance aux réfugiés de Palestine .....	632	63
Dépenses afférentes au personnel international opérant sur place et affecté aux campagnes de vaccination au BCG .....	633-635	63
Affectations de crédits pour la lutte contre le pian.....	636	64
Assistance à des pays d'Europe auxquels le FISE n'a pas encore apporté son concours	637	64
Visites dans les pays qui sollicitent une aide .....	638	64
Tendances particulières .....	639-640	64
Approbation de plans d'opérations n'entraînant pas de dépenses supplémentaires		
Cambodge .....	641-647	64
Viet-Nam .....	648-663	65
Retour du solde non utilisé de certaines allocations à la réserve générale du FISE ....	664-670	66
Allocation de crédits en faveur des études <i>in vivo</i> sur la vaccination au BCG et de la Conférence de Rangoon .....	671-674	67
Attitude à adopter touchant la contribution du FISE aux frais locaux de formation du personnel auxiliaire .....	675-676	68
Rapports		
Rapport du Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires .....	677-678	68
Rapport du Comité du budget d'administration .....	679-689	68
Rapport du Groupe de travail chargé d'étudier la création d'un comité pour les appels de fonds .....	690-695	69
Rapport du Comité chargé de la question de l'octroi du statut consultatif aux organisations non gouvernementales .....	696	70
Election d'un nouveau représentant du FISE au Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires .....	697-698	70
Nouvelles procédures adoptées pour les sessions du Comité du programme et du Conseil d'administration .....	699-700	71
Date de la prochaine session du Conseil .....	701	71
<b>ANNEXES</b>		
Annexe I. — Pays et territoires bénéficiant de l'assistance du FISE .....		72
Annexe II. — Programme et budget optima pour l'exercice du 1er juillet 1952 au 30 juin 1953 .....		72
Annexe III. — Etat récapitulatif des allocations approuvées par le Conseil d'administration du FISE .....		74
Annexe IV. — Dispositions régissant les relations avec le Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE .....		76

## DEPOSITAIRES DES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

### ARGENTINE

Editorial Sudamericana S.A., Alsina 500, Buenos Aires.

### AUSTRALIE

H. A. Gpddard, 255e George St., Sydney.

### BELGIQUE

Agence et Messageries de la Presse S.A., 14-22 rue du Parsil, Bruxelles.  
W. H. Smith & Son, 71-75 Boulevard Adolphe-Max, Bruxelles.

### BOLIVIE

Libreria Selecciones, Casille 972, La Paz.

### BRESIL

Livraria Agir, Rue Mexico 98-B, Rio de Janeiro.

### CANADA

Ryerson Press, 299 Queen St. West, Toronto.  
Les Presses Universitaires Level, Quebec.

### CEYLAN

The Associated Newspapers of Ceylon, Ltd., Lake House, Colombo.

### CHILI

Libreria Ivens, Moneda 822, Santiago.

### CHINE

Commercial Press, Ltd., 211 Nanan Rd., Shanghai.

### COLOMBIE

Libreria Latina Ltda., Carrare 6a., 13-05, Bogotá.

### COSTA-RICA

Trojes Hermanos, Apartado 1313, San José.

### CUBA

Le Case Belge, O'Reilly 455, La Habana.

### DANEMARK

Einar Munksgaard, Ltd., Njfragade 6, Kjøbenhavn, K.

### EGYPTE

Librairie "La Renaissance d'Egypte," 9 Sh. Adly Pasha, Cairo.

### EQUATEUR

Libreria Cientifica, Box 362, Guayaquil.

### ETATS-UNIS D'AMERIQUE

Int'l Documents Service, Columbia Univ. Press, 2960 Broadway, New York 27, N. Y.

### ETHIOPIE

Agence Ethiopeenne de Publicité, Box 128, Addis-Abeba.

### FINLANDE

Akateeminen Kirjakauppa, 2, Keskustie, Helsinki.

### FRANCE

Editions A. Pedone, 13 rue Soufflot, Paris V.

### GRECE

"Elaftheroudakis," Place de la Constitution, Athènes.

### GUATEMALA

Goubaud & Cia. Ltda., 5 Avenida sur 28, Guatemala.

### HAITI

Libreria "A la Caravelle," Boite postale 111-B, Port-au-Prince.

### HONDURAS

Libreria Panamericana, Calle de la Fuente, Tegucigalpa.

### INDE

Oxford Book & Stationery Co., Scindia House, New Delhi.  
P. Varadachary & Co., 8 Linghi Chetty St., Madras 1.

### INDONESIE

Jajatan Pembangunan, Gunung Sahari 84, Djakarta.

### IRAK

MacKenzie's Bookshop, Baghdad.

### IRAN

Ketab-Khanah Danesh, 293 Saadi Avenue, Tehran.

### IRLANDE

Hibernian General Agency Ltd., Commercial Buildings, Dame Street, Dublin.

### ISRAEL

Blumstein's Bookstores, Ltd., 35 Allenby Road, Tel Aviv.

### ITALIE

Colibri S.A., Via Chiossetto 14, Milano.

### LIBAN

Librairie universelle, Beyrouth.

### LIBERIA

J. Momolu Kamara, Monrovia.

### LUXEMBOURG

Librairie J. Schummar, Luxembourg.

### MEXIQUE

Editorial Hermes S.A., Ignacio Moricall 41, Mexico, D.F.

### NICARAGUA

Dr. Ramiro Ramirez V., Managua, D.N.

### NORVEGE

Johan Grundt Tanum Forlag, Kz. Auguststgt. 7A, Oslo.

### NOUVELLE-ZELANDE

U. N. Assn. of New Zealand, C.P.O. 1011, Wellington.

### PAKISTAN

Thomas & Thomas, Fort. Mansion, Feroz Road, Karachi, 3.  
Publishers United Ltd., 176 Anarhall, Lahore.

### PANAMA

José Menéndez, Plaza de Arango, Panamá.

### PAYS-BAS

N.V. Martinus Nijhoff, Lange Voorhout 9, 's-Gravenhage.

### PEROU

Libreria Internacional del Perú, S.A., Casilla 1417, Lima.

### PHILIPPINES

D. P. Pérez Co., 169 Riverside, San Juan.

### PORTUGAL

Livraria Rodrigues, 186 Rua Aures, Lisboa.

### REPUBLIQUE DOMINICAINE

Libreria Dominicana, Mercedes 49, Ciudad Trujillo.

### ROYAUME-UNI

H.M. Stationery Office, P.O. Box 569, London, S.E. 1 (and at H.M.S.O. Shops).

### SALVADOR

Manuel Neves y Cia., la Avenida sur 37, San Salvador.

### SUEDE

C. E. Fritz's Kungl. Hovbokhandel A-B, Fredsgatan 2, Stockholm.

### SUISSE

Librairie Payot S.A., Lausanne, Genève, Hans Raunhardt, Kirchgasse, 17, Zurich 1.

### SYRIE

Librairie Universelle, Damas.

### TCHECOSLOVAQUIE

Československý Spisovatel, Národní Tržde 9, Praha 1.

### THAÏLANDE

Premuan Mit Ltd., 55 Chattrawat Road, Wat Tut, Bangkok.

### TURQUIE

Librairie Hachette, 469 hithel Caddesi, Beyoglu, Istanbul.

### UNION SUD-AFRICAINE

Van Schaik's Bookstore (Pty.), Ltd., Box 724, Pretoria.

### URUGUAY

Representación de Editoriales, Prof. M. D'Érie, Av. 18 de Julio 1333, Montevideo.

### VENEZUELA

Distribuidora Escolar S.A., Manduca e Ferrnquin 133, Caracas.

### YUGOSLAVIE

Drzavno Produzeca, Jugoslovenska Knjiga, Marsala Tita 23-11, Beograd.

Les publications des Nations Unies peuvent également être obtenues aux adresses ci-dessous:

### ALLEMAGNE

Elwert & Mourer, Hauptstrasse 101, Berlin-Schöneberg.

W. E. Saarbach, Frankenstrasse 14, Klein-Junkersdorf.

Alex. Horn, Spiegelgasse 9, Wiesbaden.

### AUTRICHE

B. Willnerstorff, Waagplatz, 4, Salzburg.

Gerold & Co., I. Graben 31, Vienne.

### ESPAGNE

Libreria Bosch, 81 Ronda Universidad, Barcelone.

### JAPON

Moruzen Company, Ltd., 6 Tori-Nichome Nihonbashi, Tokyo.

(E2F1)

Les commandes et demandes de renseignements émanant de pays où il n'existe pas encore de dépositaires peuvent être adressées à la Section des ventes et de la distribution, Organisation des Nations Unies, New-York (Etats-Unis d'Amérique) ou à la Section des ventes, Organisation des Nations Unies, Palais des Nations, Genève (Suisse).