



NATIONS UNIES

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE

RAPPORT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

(1er au 9 mars 1954)

CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL

DOCUMENTS OFFICIELS: DIX-HUITIEME SESSION

SUPPLEMENT No 2A

NEW-YORK

TABLE DES MATIERES

	Paragraphes	Pages
PREMIÈRE PARTIE		
Membres présents	1-5	1
Ordre du jour	6-7	1
Résumé des tendances concernant les programmes	8-38	2
Décisions relatives aux programmes	8-16	2
Alimentation et nutrition des enfants	17-25	3
Campagnes sanitaires intensives	26-29	4
Protection maternelle et infantile	30-37	5
Situations extraordinaires	38	5
Pays et programmes bénéficiant actuellement de l'assistance du FISE	39-41	6
Bénéficiaires	42-54	6
Principes directeurs en matière d'assistance destinée aux programmes	55-80	7
Etablissement de programmes à long terme	57-62	7
Paiement des frais afférents à la formation du personnel sur place et au contrôle local de l'exécution des programmes	63-80	8
a) Observations générales	63-70	8
b) Indemnités des stagiaires et traitements des instructeurs	71-73	9
c) Indemnités de subsistance et frais de déplacement pour le personnel de surveillance locale	74-75	9
d) Besoins extraordinaires pour l'exécution des programmes	76-78	9
e) Imputation des frais de transport sur les allocations aux pays	79-80	9
Situation financière	81-87	10
Allocations	88-98	11
Observations générales	88	11
Crédits supplémentaires pour remboursement à l'OMS de certaines dépenses encourues en 1954 au titre de l'assistance technique	89-92	11
Relations, sur le plan financier, entre l'OMS et le FISE (1955)	93-97	12
Expériences visant à déterminer les réactions gustatives à la farine de poisson	98	12

(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.

E/2572
E/ICEF/260/Rev.1
Avril 1954



FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE

Rapport du Conseil d'administration (1er au 9 mars 1954)

PREMIERE PARTIE

MEMBRES PRESENTS

1. Le Conseil d'administration a tenu ses 119ème, 120ème, 121ème, 122ème, 123ème, 124ème et 125ème séances au Siège de l'Organisation des Nations Unies les 1er, 3, 5 et 9 mars 1954. Y assistaient les membres suivants:

Président: M. A. R. Lindt (Suisse);

M. G. Galvez, M. J. Carasales (Argentine);

M. K. G. Brennan (Australie);

M. F. Lhoir, M. R. Fenaux (Belgique);

M. C. de Paiva Leite (Brésil);

Mme A. Sinclair (Canada);

M. P. Y. Tsao (Chine);

M. P. Concha Enriquez (Equateur);

Le Dr M. Eliot, M. J. Orlen (Etats-Unis d'Amérique);

Le Dr R. Mandé, M. G. Amanrich (France);

M. S. G. Roussos, M. D. Carayannis (Grèce);

M. Rajan (Inde);

M. A. Khalidy, M. N. Umari (Irak);

Mme Z. Harman, M. Y. Baror (Israël);

M. L. Montini, M. G. Cigliana (Italie);

M. R. Gundersen (Norvège);

M. V. A. Hamdani (Pakistan);

M. J. Calle y Calle (Pérou);

M. N. Reyes (Philippines);

M. R. C. Barnes (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord);

M. J. Rybar (Tchécoslovaquie);

M. T. Khoman, M. P. Bunchoem (Thaïlande);

M. V. A. Krivitsky (Union des Républiques socialistes soviétiques);

M. F. Kos (Yougoslavie).

2. M. M. Hill, Directeur pour la coordination des institutions spécialisées et des questions économiques et sociales représentait le Secrétaire général à la première partie de la 122ème séance.

3. Mlle J. Henderson, Mlle D. Kahn et M. C. Litteria représentaient le Département des questions sociales de l'Organisation des Nations Unies.

4. Ont assisté à quelques séances de la session les représentants des institutions spécialisées ci-après:

OMS: M. M. P. Siegel, Le Dr R. L. Coigny, Le Dr M. Ingalls, Mme S. Meagher;

FAO: Le Dr S. H. Work, Mme A. Sismanidis;

UNESCO: M. S. V. Arnaldo;

OIT: Le Dr R. A. Métall.

5. Le Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE était représenté par son Président, M. N. Acton. Etaient représentés les membres ci-après du Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE:

All Pakistan Women's Association: Mme N. Hamdani;

Comité consultatif mondial de la société des amis: M. J. Judkyn, Mme C. Malin;

Alliance internationale des femmes: Mlle A. Guthrie, Mme Woodsmall;

Conférence internationale catholique de charité: M. L. Longarzo;

Fédération internationale des femmes de carrières libérales et commerciales: Mme E. W. Hymer;

Société internationale pour la protection des invalides: M. N. Acton, M. D. Wilson;

Union internationale pour la protection de l'enfance: Mlle M. A. Dingman;

Pan-Pacific Women's Association: Mlle J. Schain;

Ligue internationale des femmes pour la paix et la liberté: Mme G. Walser;

Fédération mondiale des associations pour les Nations Unies: Mme C. Beresford Fox;

Union internationale des organisations féminines catholiques: Mlle C. Schaefer, Mlle A. Zizzamia;

Union mondiale pour un judaïsme progressiste: M. R. Ronalds.

ORDRE DU JOUR

6. Les principaux points de l'ordre du jour de la session étaient les suivants:

a) Rapports du Directeur général:

i) Rapports sur l'état des travaux (T/ICEF/248/Add.1; Add.2);

ii) Extension de l'aide du FISE aux services assurés dans les écoles primaires rurales (E/ICEF/249);

iii) Assistance fournie par le FISE pour la mise en œuvre de programmes de traitement et

- de réadaptation des enfants déficients (E/ICEF/250).
- b) Rapports sur l'activité du Département des questions sociales dans le domaine de la protection de la famille et de l'enfance (E/ICEF/255).
- c) Rapports d'organisations non gouvernementales:
- i) Exposé présenté par le Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE (E/ICEF/NGO.10);
 - ii) Cycle d'études relatifs au FISE organisé par la Fédération mondiale des associations pour les Nations Unies (E/ICEF/NGO.9).
- d) Rapport du Comité du programme (E/ICEF/L.588).
- e) Nomination du Directeur général:
- i) Communication de M. Martin Hill relative à la nomination du Directeur général (E/ICEF/L.542).

f) Questions diverses:

- i) Recommandation du Directeur général en faveur du maintien, en 1954, d'un fonds relatif aux cartes de vœux (E/ICEF/L.584);
- ii) Composition du Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires;
- iii) Programme annuel des réunions du Conseil d'administration et du Comité du programme du FISE (E/ICEF/259).

7. Le Conseil d'administration a également entendu, dans le cadre du rapport du Directeur général sur l'état des travaux, les exposés des directeurs régionaux du FISE sur l'activité dans leurs régions respectives. Par la suite, ces exposés ont été publiés sous les cotes suivantes: Afrique (E/ICEF/252); Asie (E/ICEF/251); Méditerranée orientale (E/ICEF/253); Amérique latine (E/ICEF/254).

RESUME DES TENDANCES CONCERNANT LES PROGRAMMES¹

Décisions relatives aux programmes

8. A la présente session, le Conseil d'administration a approuvé une assistance s'élevant au total à 4.212.500 dollars². Sur cette somme, 4.139.500 dollars provenaient de ressources nouvelles et 73.000 dollars du montant disponible sur les crédits précédemment alloués. Voici quels ont été les crédits approuvés par le Conseil d'administration:

	Dollars	Répartition en pourcentages
<i>Programmes à long terme:</i>		
Amérique latine	1.541.600	43,0
Afrique	284.300	7,9
Asie	698.800	19,5
Europe	354.100	9,9
Méditerranée orientale	697.700	19,5
Programmes concernant plusieurs régions	5.000	0,2
TOTAL de l'aide pour les programmes à long terme	3.581.500	100,0
Situations extraordinaires	631.000	
TOTAL des allocations	4.212.500	

9. Le tableau suivant indique la répartition des crédits par principaux types d'assistance:

	Dollars	Répartition en pourcentages
<i>Protection maternelle et infantile (services et formation professionnelle)</i>	1.042.400	24,7
<i>Campagnes sanitaires intensives</i>	1.087.300	25,8
Lutte contre le paludisme et le typhus	(634.300)	(15,1)
Lutte contre le trachome	(208.000)	(4,9)
Vaccination antituberculeuse par le BCG	(156.100)	(3,7)
Lutte contre le pian	(69.300)	(1,6)
Assainissement	(17.600)	(0,4)
Production de sérum	(2.000)	(0,1)
<i>Alimentation et nutrition des enfants</i>	1.451.800	34,5

	Dollars	Répartition en pourcentages
Programmes d'alimentation à long terme	(468.500)	(11,1)
Conservation du lait	(983.300)	(23,4)
TOTAL de l'aide pour les programmes à long terme	3.581.500	85,0
Situations extraordinaires	631.000	15,0
TOTAL des allocations	4.212.500	100,0

10. Le Conseil d'administration a approuvé une aide pour des programmes à long terme pour 47 pays et territoires répartis de la façon suivante: Afrique, 6; Asie, 12; Méditerranée orientale, 8; Amérique latine, 18. Les secours d'urgence, qui représentent 15 pour 100 du montant total des crédits approuvés pour l'exécution de projets, ont été octroyés à deux pays de l'Asie (Inde et Philippines).

11. A la présente session, un cinquième seulement des crédits approuvés pour des programmes d'assistance à long terme a été octroyé à l'Asie, alors qu'ordinairement la moitié de ces crédits était destinée à cette région. En ce qui concerne un grand nombre de projets en cours d'exécution en Asie, ou bien il n'était pas nécessaire que le Conseil d'administration approuve des crédits à sa présente session pour qu'on puisse en poursuivre la mise en œuvre, ou bien les sommes requises étaient peu importantes; d'autre part, un certain nombre de projets nouveaux en sont encore au stade de la préparation des plans.

12. Environ la moitié du montant total des crédits approuvés pour des programmes d'assistance à long terme a été octroyée pour l'exécution de catégories de projets, qui, dans un pays déterminé, bénéficiaient pour la première fois de l'assistance du FISE. Le tableau suivant indique la répartition de ces crédits en pourcentages et par région:

¹ On trouvera un résumé des tendances concernant les programmes et la situation par région jusqu'à la fin de 1953 dans le rapport du Conseil d'administration sur sa session de septembre 1953 (E/ICEF/243) ainsi que dans le document E/2518, par. 11 à 80.

² Y compris les frais de transport des fournitures. Voir par. 79 et 80.

Répartition en pourcentages des crédits approuvés à la présente session pour des programmes d'assistance à long terme

	Afrique	Amérique latine	Asie	Europe	Méditerranée orientale
Nouveaux projets	52	70	14	—	72
Projets élargis ou dont on a poursuivi l'exécution	48	30	86	100	28
	100	100	100	100	100

13. La majeure partie des crédits consacrés à de nouveaux projets a été octroyée à la région de la Méditerranée orientale et à l'Amérique latine. Pour la région de la Méditerranée orientale, ces crédits étaient représentés surtout par une allocation relativement importante pour un programme de lutte contre le paludisme en Iran et, pour l'Amérique latine, par des projets de conservation du lait dans deux pays (Bolivie et Mexique), un certain nombre de programmes alimentaires à long terme, notamment en Amérique centrale et dans la région des Caraïbes, et un programme relativement vaste de protection maternelle et infantile dans un pays (Mexique).

14. Le nombre total des projets nationaux à long terme pour lesquels le Conseil d'administration a approuvé une assistance s'élève à 66. Sur ce nombre, on compte 27 projets nouveaux et 39 pour lesquels le Conseil d'administration avait précédemment approuvé les crédits et qui ont été poursuivis ou élargis. Les deux tableaux ci-après indiquent la répartition de ces projets par région et par principal type d'assistance :

Nombre de projets à long terme pour lesquels le Conseil d'administration a, pour la première fois, approuvé des crédits pour un pays déterminé

Régions	Total	Protection maternelle et infantile	Campagnes sanitaires intensives	Alimentation et nutrition
Afrique	3	2	1	—
Amérique latine	15	2	1	11
Asie	5	1	4	—
Europe	—	—	—	—
Méditerranée orientale	4	2	2	—
TOTAL	27	7	8	11

Nombre de projets à long terme pour lesquels le Conseil d'administration a approuvé une assistance en vue de les poursuivre ou de les élargir

Régions	Total	Protection maternelle et infantile	Campagnes sanitaires intensives	Alimentation et nutrition
Afrique	3	—	2	1
Amérique latine	10	3	4	3
Asie	12	6	5	1
Europe	4	2	1	1
Méditerranée orientale	10	3	7	—
TOTAL	39	14	19	6

15. A sa présente session, le Conseil d'administration a, pour la première fois, approuvé des crédits pour l'exécution des programmes suivants dans les pays ci-après : programme d'assainissement (Birmanie) ; région de l'Afrique située au sud du Sahara, protection maternelle et infantile (Kénya et Ouganda) ; région de la

Méditerranée orientale, lutte contre le trachome et les autres maladies des yeux (Egypte) ; aide aux services assurés dans les écoles primaires rurales (Honduras) ; lutte contre le paludisme dans trois pays (Iran, Kénya et Dominique) ; lutte contre le pian dans trois pays (Malaisie, Fidji et Samoa-Occidental) ; conservation du lait dans deux pays (Bolivie et Mexique) ; services et formation professionnelle en matière de protection maternelle et infantile dans cinq pays (Ethiopie, Haïti, Kénya, Mexique et Ouganda).

16. Le Conseil d'administration a approuvé des projets pour quatre territoires qui n'avaient encore jamais reçu l'assistance du FISE, à savoir : Dominique et Saint-Vincent dans les Antilles britanniques, Fidji et Samoa-Occidental dans la région du Pacifique occidental.

Alimentation et nutrition des enfants

17. Le Conseil d'administration a affecté des crédits pour quatre projets de conservation du lait, dont deux dans des pays qui avaient précédemment bénéficié de ce type d'assistance (Chili et Yougoslavie) et deux dans des pays qui la recevaient pour la première fois (Bolivie et Mexique). Avec cette décision du Conseil d'administration, le nombre des pays recevant une assistance en matière de conservation du lait en Amérique latine se trouve porté à neuf. Le développement de l'assistance à l'Amérique latine dans ce domaine a été relativement rapide pendant les dix dernières années, ce qui est dû, dans une large mesure, au fait qu'un certain nombre des pays de ce continent produisent du lait en quantité assez importante. Il sera probablement possible d'élaborer dans l'avenir de nouveaux projets pour la région de la Méditerranée orientale (le Conseil d'administration a approuvé des projets pour cinq pays de cette région) et l'Asie. (Un projet a été approuvé pour l'Inde et un autre, relatif à la préparation de la graine de soya pour l'Indonésie.) Il est également possible que l'on organise des projets témoins en Afrique. En Europe, où l'assistance du FISE en matière de conservation du lait a été mise au point pour la première fois, un nombre croissant d'enfants reçoivent du lait préparé par des usines qui ont bénéficié d'une assistance du FISE. Sur un plan général ces programmes jouent également un rôle important en ce sens qu'ils permettent d'augmenter la production et la consommation locales de lait contrôlé.

18. En Amérique latine, de nouveaux programmes alimentaires à long terme, basés sur l'emploi de lait à prix réduit, ont été entrepris dans neuf pays. D'autre part, le FISE a continué de fournir son assistance pour deux autres programmes. Il ressort d'un rapport du Directeur général sur la situation concernant l'utilisation du lait à prix réduit pour l'Amérique latine, que le Conseil d'administration a approuvé en septembre 1953 (E/ICEF/L.555/Add.1), qu'on peut être certain que l'exécution de programmes fondés sur l'emploi de lait à prix réduit se poursuivra dans la plupart des pays auxquels ce lait a été fourni, et que la fourniture du lait a stimulé les programmes de conservation du lait et de protection maternelle et infantile.

19. En Asie, une étude du Directeur général sur l'expérience acquise en matière de programmes alimentaires à long terme (E/ICEF/L.555/Corr.1) montre qu'à l'heure actuelle la plupart des pays ne peuvent espérer élaborer des programmes d'alimentation des enfants à l'échelle nationale et que les efforts doivent être limités à de petits projets locaux.

20. L'ampleur du problème que pose en Asie la pénurie de denrées alimentaires appropriées a été signalée. Cette ampleur rend d'autant plus grande la nécessité de programmes d'alimentation et de nutrition. En raison des limitations des budgets nationaux, il est à craindre qu'en insistant sur la prise en charge ultérieure par les gouvernements intéressés de l'entière responsabilité des programmes de secours alimentaire pour les enfants, on ne fasse assumer à ces gouvernements des engagements dépassant de beaucoup leurs moyens. Le cas pourrait se présenter, bien qu'il soit moins probable, même si les gouvernements avaient mis en œuvre des plans méthodiques et de grande envergure pour accroître la production alimentaire.

21. Les deux allocations que le Conseil d'administration a approuvées à sa présente session au titre des secours alimentaires ont été octroyées à l'Inde et aux Philippines. Le Conseil d'administration a constaté avec satisfaction qu'il ressortait du rapport du Directeur général (E/ICEF/L.555, E/ICEF/L.555/Corr.1) sur l'utilisation des allocations précédemment octroyées à l'Asie (Inde, Japon, Corée et Pakistan) au titre des secours alimentaires destinés à répondre à des situations extraordinaires que l'organisation et la distribution des fournitures allouées pour les secours d'urgence sont, en général, satisfaisantes et s'améliorent régulièrement. Le système qui consiste à constituer des stocks de réserves dans les pays, tels que l'Inde, où les calamités sont fréquentes, s'est révélé particulièrement satisfaisant; il permet aux gouvernements de porter secours aux enfants des régions atteintes par des calamités dans l'espace d'environ un mois.

22. En 1953, le FISE a alloué environ 100 millions de livres de lait écrémé en poudre, ce qui représente environ le quart de l'excédent de production des États-Unis pour cette année. Le Directeur général a indiqué au Conseil d'administration que le FISE pourrait probablement acheter du lait à prix réduit aux États-Unis jusqu'à la fin de 1956 au moins, sauf dans le cas où une sécheresse grave se produirait. Il a souligné que le lait produit en 1956 pourrait être utilisé jusqu'à la moitié de l'année 1958. Ceci permet d'établir des programmes pour une période de quatre ans. Pour cette raison, il convient que le FISE examine à nouveau la possibilité d'utiliser du lait écrémé dans les régions où cette méthode offre le moyen d'entreprendre des programmes à long terme ou d'obtenir d'autres avantages durables. Il se peut qu'à sa session de septembre, le Conseil d'administration soit saisi de recommandations expresses relatives à des projets de cette nature.

23. Le Conseil d'administration a également pris acte de l'opinion que le Directeur général a exprimée dans son rapport sur l'état des travaux (E/ICEF.248, par. 12 et 13), à savoir que le FISE a examiné en collaboration avec la FAO et l'OMS les possibilités d'aider les pays par d'autres moyens que la fourniture de lait, mais qu'il semble qu'on ne puisse envisager à l'heure actuelle que la production de farine de poisson (voir par. 161) et de "lait végétal" à partir de la farine de soya.

24. Dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition des enfants, les progrès sont, en général, trop lents de l'avis du Conseil d'administration. Il semble que les grandes possibilités qui s'offrent du point de vue du développement agricole et de l'éducation en matière d'alimentation et de nutrition soient à peu près entièrement négligées là où l'on n'a pas mis en train des programmes de développement de la collectivité. Il est certain qu'en étendant son aide aux services assurés

dans les écoles primaires rurales (voir par. 34 et 35), le FISE fera œuvre utile dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition, mais il doit encore trouver de nouveaux moyens d'aider le village lui-même à améliorer la nourriture de ses enfants.

25. A ce sujet, le Conseil d'administration a constaté avec satisfaction que le Directeur général avait entrepris avec la FAO des consultations pour s'assurer les services consultatifs spéciaux de nutrologistes éminents, qui seraient chargés d'étudier les possibilités d'assurer une utilisation plus rationnelle des ressources alimentaires locales, tout particulièrement dans les pays où la conservation du lait n'est pas réalisable ou ne l'est que sur un plan limité. Ces études auraient pour objet de permettre l'élaboration de programmes pratiques, pour lesquels on mettrait à profit les travaux des Instituts de nutrition d'un certain nombre de pays en les associant à ceux des services de recherche et de vulgarisation agricoles.

Campagnes sanitaires intensives

26. Le Conseil d'administration a été heureux de constater qu'un grand nombre d'enfants étaient secourus grâce à des programmes de cet ordre (voir par. 42 à 52). Néanmoins, le Conseil est convaincu qu'il reste beaucoup à faire dans ce domaine. En ce qui concerne la région de l'Afrique située au sud du Sahara, l'aide du FISE pour la lutte contre le paludisme et le pian n'en est qu'à son stade initial et l'action en vue de la lutte contre la tuberculose n'a pas encore été entreprise. En Amérique latine, un seul pays (Haïti) a jusqu'à présent bénéficié de l'assistance du FISE pour la lutte contre le pian, bien que cette même maladie pose un sérieux problème dans nombre d'autres pays de la région.

27. Le Conseil d'administration a été heureux d'apprendre que l'OMS avait accepté d'envoyer en Afrique deux consultants éminents, l'un en matière de paludisme et l'autre en matière de lutte contre le pian et les maladies vénériennes; ces deux spécialistes seront chargés d'étudier sur place, de façon approfondie, les possibilités techniques et économiques de mettre en œuvre des programmes efficaces.

28. Le Conseil d'administration a non seulement approuvé la première allocation à la région de la Méditerranée orientale pour la lutte contre le trachome et les autres maladies des yeux (Égypte), mais il a aussi décidé de poursuivre l'assistance fournie pour un projet au Maroc. Il a également approuvé une nouvelle allocation à la Chine pour permettre d'élargir un projet de lutte contre le trachome destiné à la population scolaire, mis en œuvre à Formose. Le Conseil d'administration a été vivement intéressé par les éléments encourageants qui ont, jusqu'à présent, marqué l'action entreprise au Maroc et, notamment, par le grand intérêt manifesté par la population et l'active participation qu'elle a apportée. Il a noté qu'à sa prochaine session le Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires étudierait, d'un point de vue technique, les progrès accomplis dans ce domaine et exprimé l'espoir qu'à l'avenir le FISE serait en mesure de faire davantage pour répondre aux besoins étendus qui existent dans ce domaine.

29. En ce qui concerne les campagnes de vaccination antituberculeuse par le BCG, le Conseil d'administration a affecté des crédits pour rembourser à l'OMS les frais afférents aux équipes régionales de contrôle en Asie (qui travailleront dans la région du Pacifique occidental de l'OMS) et dans la région de la Méditerranée orientale. Ces équipes prêteront leur concours à l'élaboration

des plans des campagnes futures en étudiant la fréquence des cas de tuberculose et la façon dont ils se répartissent dans les nouvelles régions. Ils examineront également les résultats des campagnes intensives qui ont déjà été mises en œuvre, en soumettant les personnes vaccinées à de nouvelles réactions. Le Conseil d'administration avait précédemment approuvé des crédits pour rembourser à l'OMS les frais afférents à une équipe analogue dans l'Asie du Sud-Est.

Protection maternelle et infantile

30. Le montant des crédits que le Conseil d'administration, à sa présente session, a affecté aux programmes de protection maternelle et infantile (services et formation professionnelle), représente un quart de l'ensemble des crédits votés. Ces programmes comportent un programme d'assistance aux services assurés par les écoles primaires rurales au Honduras et deux projets spécialisés, l'un destiné aux enfants déficients au Liban et l'autre relatif aux soins des enfants nés avant terme aux Philippines. Il a été précédemment question (par. 15) de la mise en train de programmes ruraux de base approuvés pour l'Afrique et d'autres régions.

31. Il semble que certains pays, où les centres existants ont achevé de se développer et où il faut aborder la tâche de plus longue haleine qui consiste à former un personnel nouveau et à construire de nouveaux bâtiments, vont maintenant cesser de demander des allocations pour les services de protection maternelle et infantile. Les décisions que le Conseil d'administration a adoptées quant aux principes à suivre pour le paiement des frais afférents à la formation locale du personnel et au contrôle sur place des programmes (voir par. 71 à 75 ci-dessous) visent au premier chef à accélérer l'évolution de cette phase du développement du programme.

32. Jusqu'à présent, le nombre des centres de protection maternelle et infantile qui bénéficient d'une aide du FISE s'élève à peu près à 5.500, ainsi répartis :

	Nombre de centres qui reçoivent	
	du matériel	des médicaments et des aliments d'appoint
Afrique	20	20
Amérique latine	467	870
Asie	4.284	3.356
Europe	332	339
Méditerranée orientale	377	763
	5.480	5.348

33. Le Conseil d'administration a noté que l'on procède à l'établissement d'un système simple pour permettre aux centres de transmettre des renseignements; ce système est adapté aux méthodes habituelles des gouvernements et permettra d'obtenir des données statistiques sur l'utilisation des fournitures du FISE, les services rendus et les activités assurées par les centres.

34. Le Conseil d'administration était saisi d'un rapport du Directeur général sur l'extension de l'aide du FISE aux services assurés dans les écoles primaires rurales (E/ICEF/249). Ce rapport signalait la possibilité de coordonner les activités ci-après dans un programme cohérent organisé autour des écoles rurales: secours alimentaires et jardins potagers; éducation sanitaire, éducation en matière d'alimentation et de nutrition, et hygiène personnelle; hygiène du milieu et formation d'instituteurs et d'autres personnes pour disposer d'auxiliaires chargés des services scolaires. On espère qu'une action plus complète telle que celle qui est envisagée ici, et qui permettrait de coordonner plusieurs types d'assistance actuellement fournie par le

FISE, augmenterait l'efficacité de chaque type d'assistance et, en faisant de l'école le centre de coopération de la collectivité, favoriserait l'amélioration de l'état sanitaire des enfants et de l'ensemble de la collectivité.

35. Le Conseil d'administration a accueilli cette nouvelle orientation avec satisfaction et il a constaté que le Département des questions sociales de l'Organisation des Nations Unies et les institutions spécialisées coopéraient à la mise au point d'un tel programme. Les membres du Conseil ont dans l'ensemble reconnu qu'on ne pouvait pas encore clairement prévoir tous les problèmes qui pourraient se poser. Le Conseil a par conséquent fait sienne l'opinion du Directeur général selon laquelle, avant de mettre en œuvre d'importants programmes dans un pays donné, il faut acquérir une expérience pratique par l'exécution des programmes de portée relativement restreinte. L'assistance du FISE serait accordée à des pays où existent déjà le sentiment d'une action collective et d'autres conditions favorables qui pourraient servir de base au développement de cette activité. Le Conseil d'administration a été heureux d'approuver la première assistance de cette nature sous la forme d'une affectation de crédit au Honduras pour des services de santé scolaire et un programme d'alimentation (E/ICEF/L.562; voir également par. 149).

36. Le Conseil d'administration était saisi d'un rapport spécial du Directeur général sur les programmes destinés aux enfants déficients (E/ICEF/250). Le rapport soulignait que le FISE avait contribué à l'exécution de projets témoins ou de projets modèles d'après lesquels des programmes nationaux coordonnés sont mis en œuvre. L'aide du FISE a favorisé l'introduction de méthodes modernes de réadaptation et de formation professionnelle des médecins, des infirmières et des travailleurs sociaux qui se destinent à cette action spécialisée.

37. Le Conseil a noté avec intérêt que l'Administration s'est concertée avec la Société internationale pour la protection des invalides sur les moyens à employer pour que l'aide fournie par le FISE aux enfants déficients occupe une place plus importante dans les programmes des catégories qui bénéficient actuellement de l'assistance du FISE dans les pays sous-développés et, plus particulièrement, dans les programmes de protection maternelle et infantile. Le plus difficile est de trouver, pour aider les personnes déficientes, des méthodes pratiques et peu coûteuses que les pays puissent conserver et développer dans la limite de leurs ressources naturelles et de leurs moyens en personnel. Le Conseil a été heureux d'apprendre que la Société internationale pour la protection des invalides prépare un exposé du problème qu'elle présentera à une session à venir du Conseil d'administration.

Situations extraordinaires

38. Le Conseil d'administration a approuvé des secours d'urgence pour deux pays: l'Inde et les Philippines. On a déjà signalé au paragraphe 21 la valeur de l'aide apportée par le FISE à l'Inde en vue de répondre aux besoins dans les régions atteintes par la famine ou par d'autres calamités. La décision que le Conseil d'administration a prise pour répondre à la situation critique causée aux Philippines par le pullulement des rats dans l'île de Mindanao a résulté d'une demande que le Gouvernement des Philippines a envoyée pendant la présente session du Conseil et d'une recommandation que le Directeur général a formulée sur la base d'une étude effectuée sur place par le représentant du FISE aux Philippines pendant la période où le Conseil d'administration s'est réuni.

PAYS ET PROGRAMMES BENEFICIAINT ACTUELLEMENT DE L'ASSISTANCE DU FISE

39. Quand tous les nouveaux programmes qui ont été approuvés seront mis en œuvre, le FISE fournira son assistance pour des projets en cours d'exécution dans 78 pays et territoires. En comptant ces 14 pays qui bénéficiaient déjà d'une assistance du FISE, le nombre total des pays et territoires aidés par le FISE atteint 92 (la liste de ces pays et territoires figure à l'annexe II).

40. Le nombre des programmes qui bénéficient actuellement de l'assistance du FISE s'élève à 213³. Plus de la moitié de ces programmes (114) portent sur des campagnes sanitaires intensives, dont la majeure partie sont des campagnes de lutte contre le paludisme (34) et des campagnes de vaccination antituberculeuse par le BCG (29). Un peu plus d'un cinquième des programmes (45) intéressent la protection maternelle et infantile. Dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition des enfants, le FISE prête son concours à l'exécution de 46 programmes dont 27 sont des pro-

grammes alimentaires à long terme et 19 des programmes de préparation du lait et d'autres denrées alimentaires (la liste de ces programmes figure à l'annexe III).

41. Le tableau ci-après indique, par région, le nombre des pays et des projets bénéficiant actuellement d'une assistance du FISE:

	Nombre de pays et territoires aidés actuelle- ment par le FISE	Nombre de pro- grammes bénéf- ciant actuelle- ment du FISE
Afrique	15	21
Amérique latine	27	75
Asie	20	67
Europe	5	13
Méditerranée orientale	11	37
	78	213

BENEFICIAIRES

42. Au cours de l'année 1954, plus de 14 millions d'enfants seront vaccinés contre la tuberculose grâce aux programmes auxquels le FISE prête son assistance; le DDT fourni par le FISE protégera contre le paludisme et le typhus 8.500.000 enfants, femmes enceintes et mères allaitant leurs enfants; la pénicilline fournie par le FISE servira à traiter contre le pian, le bétel et la syphilis 1.700.000 enfants et mères; le lait écrémé fourni par le FISE permettra, grâce à des programmes alimentaires à long terme et à des secours alimentaires d'urgence, d'attribuer des rations quotidiennes à 4.800.000 enfants et mères.

43. Le tableau ci-après indique le nombre de personnes qui, au cours de l'année 1953, ont bénéficié des principaux programmes auxquels le FISE a prêté son assistance et les objectifs fixés pour 1954:

	Nombre de bénéficiaires	
	Réalizations en 1953	Objectifs pour 1954
<i>Campagnes de vaccination par le BCG:</i>		
Nombre d'enfants vaccinés	9.034.000	14.305.000
<i>Lutte contre le pian, le bétel et la syphilis:</i>		
Nombre d'enfants et de mères traités	1.019.000	1.763.000
<i>Lutte contre le paludisme et le typhus:</i>		
Nombre d'enfants et de mères protégés avec du DDT fourni par le FISE	9.146.000	8.535.000
<i>Programmes d'alimentation à long terme:</i>		
Maximum du nombre des enfants et des mères recevant une ration quotidienne	505.000	1.076.000
<i>Secours alimentaires d'urgence:</i>		
Maximum du nombre des enfants et des mères recevant une ration quotidienne	1.273.000	3.733.000

44. Il est à noter que ce tableau indique le nombre des enfants, des femmes enceintes et des mères qui bénéficient des programmes, et non celui de tous les bénéficiaires; et qu'il indique seulement les personnes béné-

ficiant des programmes *directement* (c'est-à-dire par vaccination par le BCG et non pas seulement par recherche des réactions tuberculiques; par traitement et non pas seulement par examen pour le pian, la syphilis et le bétel).

45. Les nombreux enfants et les femmes enceintes et les mères allaitant leurs enfants qui bénéficient des services d'hygiène maternelle et infantile, des cliniques, des hôpitaux pour enfants et des maternités (y compris les distributions de lait et de capsules d'huile de foie de poisson) auxquels le FISE prête son assistance ne sont pas compris dans le tableau ci-dessus. Ne sont pas non plus inclus un nombre important d'enfants et de mères qui ont bénéficié de l'assistance que le FISE a apportée pour créer des usines de déshydratation et de pasteurisation du lait, des usines de production de vaccins et pour lutter contre les maladies contagieuses telles que la diphtérie, la coqueluche, le trachome et la lèpre.

Campagnes de vaccination antituberculeuse par le BCG

46. A la fin de 1953, plus de 60 millions d'enfants avaient été soumis à la réaction tuberculique et plus de 28 millions avaient été vaccinés au cours de campagnes de vaccination antituberculeuse par le BCG auxquelles le FISE a prêté son assistance.

47. En 1953, approximativement 9 millions d'enfants ont été vaccinés contre 5 millions en 1952. En 1953, des campagnes de vaccination étaient en cours dans 23 pays.

48. L'objectif fixé pour les vaccinations qui auront lieu au cours de l'année 1954 dans 26 pays est de 14.300.000 enfants.

³ Il s'agit des programmes pour lesquels le FISE prête encore son concours actif ou pour lesquels une allocation a été approuvée mais les fournitures n'ont pas encore été expédiées. Chaque catégorie d'assistance est comptée une seule fois pour un pays donné, bien qu'il puisse y avoir dans un même pays plusieurs projets différents relevant de la même catégorie, comme par exemple plusieurs projets de protection maternelle et infantile mis en œuvre dans plusieurs provinces ou Etats d'une fédération. Ce chiffre ne comprend pas le programme de secours aux réfugiés de Palestine qui bénéficient également d'une assistance du FISE.

Régions	Réalizations en 1953		Objectifs pour 1954	
	Nombre de pays	Nombre d'enfants vaccinés	Nombre de pays	Nombre d'enfants vaccinés
Amérique latine	6	300.000	10	1.985.000
Asie	11	7.657.000	11	10.980.000
Méditerranée orientale..	6	1.077.000	5	1.340.000
	23	9.034.000	26	14.305.000

Lutte contre le pian, le béjel et la syphilis

49. On estimait à 9 millions, à la fin de 1953, le nombre d'enfants, de femmes enceintes et de mères allaitant leurs enfants qui avaient été examinés et à 2.500.000 le nombre de ceux qui avaient été traités lors des campagnes de lutte contre le pian, le béjel et la syphilis. D'autres personnes, en nombre sensiblement égal, ont été examinées et traitées en tant que sujets "contacts" à l'occasion de programmes bénéficiant de l'assistance du FISE, ce qui porte à 5 millions le total des personnes de tous âges qui ont été traitées sur les 18 millions qui ont été soumis à la réaction tuberculinique.

50. En 1953, plus d'un million d'enfants et de femmes ont été traités. On s'est fixé comme objectif de traiter, au cours de 1954, 1.700.000 enfants et mères répartis dans 12 pays.

Régions	Réalizations en 1953		Objectifs pour 1954	
	Nombre de pays	Nombre de mères et d'enfants traités	Nombre de pays	Nombre de mères et d'enfants traités
Afrique	2	80.000	4	587.500
Amérique latine	1	494.000	1	400.000
Asie	5	373.500	5	731.000
Europe	1	22.000	—	—
Méditerranée orientale..	1	50.000	2	45.000
	10	1.019.500	12	1.763.500

PRINCIPES DIRECTEURS EN MATIÈRE D'ASSISTANCE DESTINÉE AUX PROGRAMMES

55. Le Conseil d'administration, en octobre 1953, a prié le Comité *ad hoc* de présenter à la session suivante un rapport sur certaines questions relatives aux principes directeurs (E/ICEF/246, par. 17). Cette décision a été prise à la suite d'une recommandation du Directeur général indiquant qu'il serait souhaitable de réviser les principes directeurs en ce qui concerne: a) l'établissement à l'avance des programmes pour une plus longue période; b) le paiement en fonds du FISE, dans le cadre actuel des principes de la contrepartie et de l'effort personnel, de certaines fournitures et de certains services disponibles sur le plan local (E/ICEF/236, par. 17 à 21).

56. Le Comité s'est réuni, au cours de la première semaine de février 1954, et a étudié ces deux questions en détail, en prenant pour base des débats les documents élaborés par le Directeur général (E/ICEF/AC.1/1; E/ICEF/AC.1/2). Il a également étudié la possibilité d'imputer les frais de transport sur les allocations aux pays plutôt que sur des allocations générales de frais de transport (E/ICEF/AC.1/3; E/ICEF/L.579). Le rapport du Comité (E/ICEF/L.540) contient un bref exposé des opinions exprimées par les membres du Comité sur les diverses questions discutées; il contient également les recommandations du Comité. Le Conseil d'administration a renvoyé le rapport du Comité

51. A la fin de 1953, 13 millions d'enfants, de femmes enceintes et de mères allaitant leurs enfants avaient été protégés avec du DDT fourni par le FISE dans le cadre des programmes de lutte contre le paludisme et le typhus. Le total des personnes protégées par le DDT fourni par le FISE dans le cadre de ces programmes s'élève à 23.500.000 personnes.

52. En 1953, le total des enfants et des mères protégés a dépassé 9 millions pour 30 pays. L'objectif fixé pour 1954 est de 8.500.000 enfants et mères répartis dans 30 pays.

Régions	Réalizations en 1953		Objectifs pour 1954	
	Nombre de pays	Nombre de mères et d'enfants protégés	Nombre de pays	Nombre de mères et d'enfants protégés
Afrique	4	369.000	8	723.000
Amérique latine	18	2.271.000	14	2.242.000
Asie	4	5.975.000	4	4.250.000
Méditerranée orientale..	4	531.000	4	1.320.000
	30	9.146.000	30	8.535.000

Programmes alimentaires

53. Près de 12 millions d'enfants, de femmes enceintes et de mères allaitant leurs enfants ont bénéficié de distributions de lait et d'autres denrées alimentaires fournies par le FISE pendant diverses périodes depuis 1947.

Programmes alimentaires à long terme

54. En 1953, un maximum de 500.000 enfants et mères répartis dans 19 pays ont reçu des rations quotidiennes au titre des programmes alimentaires à long terme; l'objectif fixé pour 1954 est de plus d'un million, soit plus du double du chiffre atteint en 1953.

ad hoc au Comité du programme qui a recommandé au Conseil d'administration d'approuver les recommandations, sous réserve de certaines précisions d'interprétation (E/ICEF/L.588, par. 4 à 17). Le Conseil a pris les décisions qui lui étaient proposées et qui sont indiquées ci-après.

Etablissement de programmes à long terme

57. Au cours des premières années de l'activité du FISE, les programmes qui ont bénéficié de l'assistance du FISE étaient presque exclusivement des programmes de secours à court terme. Lorsque le FISE consacra principalement son action aux besoins des enfants dans les pays sous-développés, la nécessité de recourir à des plans et à des programmes à long terme commença à s'imposer; il était en effet manifeste que les problèmes créés par les besoins des enfants de ces pays ne pourraient pas être résolus d'une autre manière.

58. Le Conseil estime qu'il convient d'encourager la tendance à établir des plans à long terme. Il reconnaît que les exigences pratiques d'une action immédiate obligent souvent à limiter l'objet d'un programme à une partie seulement du problème à résoudre. On peut néanmoins envisager en pareil cas une série de programmes successifs, dans le cadre d'un plan d'ensemble.

59. Sous réserve des principes généraux qui régissent son activité, le Conseil se prononce sur tout projet qui lui est soumis en tenant compte de sa valeur intrinsèque. En l'absence d'une règle quelconque qui imposerait une limite à la durée pendant laquelle une assistance peut être accordée pour un projet particulier, le Conseil estime qu'aucune modification de sa politique n'est nécessaire pour encourager l'entreprise de projets à plus long terme.

60. Lorsque l'affectation de crédits proposée ne concerne qu'un stade de l'exécution d'un programme gouvernemental, il serait souhaitable que le Conseil d'administration puisse examiner ce programme dans sa totalité. S'il l'approuve en principe, les futures demandes de crédits formulées en vue de la continuation de l'aide bénéficieront de la priorité qui, selon les principes directeurs en vigueur, est accordée "pour aider à compléter ou à améliorer un programme en cours" (E/2013, par. 30).

61. Le Conseil d'administration a aussi reconnu que, pour quelques programmes, une allocation de crédits pour une période dépassant la durée habituelle de deux ou trois années apporterait une aide considérable aux gouvernements, en encourageant l'adoption de plans à plus long terme et de programmes plus vastes. Dans des circonstances exceptionnelles, le Conseil d'administration envisagera donc d'allouer des crédits pour des périodes allant jusqu'à cinq années si le gouvernement bénéficiaire contracte des engagements à long terme correspondants, si l'expérience que possède le Fonds indique que le programme a de très grandes chances de réussite, et si l'extension de la période sur laquelle porte l'aide doit accroître sensiblement l'efficacité du programme considéré.

62. Cette extension de la période sur laquelle portent les engagements du FISE ne serait généralement pas décidée au début d'un programme, mais seulement après que les opérations initiales aient montré que ce programme est viable et après que l'expérience ait établi les besoins du pays en ce qui concerne l'organisation et le financement du programme.

Paiement des frais afférents à la formation du personnel sur place et au contrôle local de de l'exécution des programmes

a) Observations générales

63. Le Conseil d'administration a approuvé en principe, à certaines conditions, le paiement d'une partie des frais encourus par les collectivités locales pour la formation des agents des services sociaux des villages et des districts, ainsi que pour la surveillance. Suivant les principes directeurs adoptés par le FISE, l'aide que l'Organisation accorde aux différents pays se présente principalement sous la forme d'importations de fournitures et de matériel, tandis que les gouvernements subviennent en contrepartie aux dépenses afférentes au personnel local, aux services locaux et aux fournitures produites sur place. On se propose d'encourager les gouvernements à entreprendre la réalisation de programmes, en établissant solidement, sur le plan national, provincial et local, des bases qui permettront aux pays de continuer dans cette voie sans aucune aide extérieure. La décision du Conseil d'administration a pour but de permettre, lorsqu'il en est besoin, une plus grande souplesse dans l'exécution de cette tâche, sans modifier les principes fondamentaux de l'action du FISE.

64. Les résultats obtenus grâce aux campagnes sanitaires intensives qui ont bénéficié de l'aide du FISE

ne pourront être consolidés de façon durable que si des services sanitaires locaux permanents sont créés dans les régions rurales après la fin de la phase intensive de ces campagnes. Les services d'hygiène maternelle et infantile dans les régions rurales présentent de grandes possibilités à cet égard parce que les centres qui sont créés et le personnel qui est formé à cet effet contribuent souvent à la mise sur pied de services sanitaires publics plus vastes et, de toute façon, ils contribuent dans une large mesure à consolider les résultats obtenus par ces services.

65. C'est à ce moment que l'aide que le FISE a fournie au cours du stade initial pour subvenir à certaines dépenses locales lui permet de veiller à ce que les progrès accomplis se poursuivent de façon normale. Une grande partie des frais afférents à ces projets est constituée par des dépenses encourues localement, notamment les dépenses relatives au personnel. Ces frais ne peuvent être entièrement assumés par les gouvernements centraux, étant donné que ceux-ci sont rarement en mesure d'augmenter rapidement leurs recettes. Les charges financières les plus lourdes doivent donc nécessairement retomber sur les provinces et les villages. Les avantages d'un investissement ayant pour but la formation du personnel et la surveillance sont ordinairement moins évidents à première vue que ceux de la construction de bâtiments, de l'emploi d'un personnel recruté sur place et de l'achat de fournitures locales; il faut donc en général un certain temps pour en démontrer l'existence.

66. Il faut aussi quelque temps pour mettre sur pied un système d'organisation et de direction administratives comportant une répartition des responsabilités entre les diverses collectivités publiques, depuis la commune jusqu'à l'Etat.

67. En fait, la nouvelle forme d'aide que le Conseil d'administration a approuvée étend aux provinces et aux villages la méthode de la démonstration ou de l'impulsion initiale qui s'est révélée utile à l'échelon national. En même temps, elle permettra une utilisation plus profitable des fournitures et de l'équipement du FISE. Les programmes comportant des propositions relatives à une aide de ce genre n'auraient pas pour but la formation du personnel ou la surveillance en tant que telles, mais seulement en tant que parties intégrantes de programmes d'hygiène maternelle et infantile ou d'autres types d'aide comme, par exemple, l'alimentation et la nutrition, ou l'assainissement, qui ont déjà été approuvés par le Conseil d'administration.

68. En présentant des propositions de programmes comportant cette nouvelle forme d'aide, le Directeur général continuera de suivre les principes généraux définis par le Conseil d'administration en ce qui concerne la contrepartie que doivent fournir les gouvernements; le montant total de l'aide du FISE, y compris les fournitures et les dépenses afférentes à la formation du personnel local et aux différents services, ne dépassera pas 50 pour 100 du coût total du programme; les paiements destinés à couvrir les dépenses locales représenteront une fraction réduite du coût total du programme; l'aide aura une durée limitée et sera nécessaire en tant que partie intégrante du programme considéré; les programmes eux-mêmes seront relativement importants par leur étendue géographique, le nombre d'équipes qui collaboreront à leur mise en œuvre et leur longue durée.

69. Les propositions de programmes comportant une aide en vue de subvenir aux dépenses de formation du personnel local ou aux dépenses de surveillance néces-

sitéraient, comme c'est le cas pour d'autres genres de propositions, une approbation spéciale du Conseil d'administration, qui leur serait accordée selon leurs mérites.

70. Certains représentants ont déclaré qu'ils craignaient que la politique approuvée par le Conseil d'administration ne soit considérée comme une nouvelle politique des organisations internationales faisant partie de l'Organisation des Nations Unies. En conséquence, le Directeur général a été chargé d'étudier de manière approfondie la question du financement des dépenses locales au moyen de fonds internationaux, et en particulier les points suivants: indemnité pour la formation d'un personnel professionnel, paiement du voyage et versement d'indemnités au personnel recruté sur place, et traitement des instructeurs. Dans cette étude, le Directeur général devra accorder une attention particulière à la politique qui a été suivie pour la mise en œuvre d'autres programmes de l'Organisation des Nations Unies, en particulier le programme d'assistance technique. Le Conseil d'administration a demandé qu'un rapport sur cette étude lui soit communiqué au plus tard au moment de la première session au cours de laquelle il sera saisi de projets qui comportent une aide pour le paiement des dépenses locales, ainsi qu'il a été approuvé en principe à la présente session.

b) *Indemnités des stagiaires et traitements des instructeurs*

71. Bien que les régions rurales aient un besoin plus grand, en nombre, de personnel auxiliaire tel que les sages-femmes de campagne et les aides infirmières, le personnel de formation professionnelle complète n'en est pas moins un élément essentiel dans tout effort d'organisation à long terme entrepris au bénéfice de ces régions.

72. En avril 1952, le Conseil d'administration avait approuvé en principe la participation du FISE à la formation du personnel auxiliaire, sous forme d'indemnités payables en monnaie locale aux moniteurs et aux stagiaires (E/2214, par. 676) et, lors de sessions ultérieures, il avait approuvé ces indemnités lorsqu'il avait affecté des crédits à certains programmes d'hygiène maternelle et infantile. A la présente session, le Conseil d'administration a étendu l'application de cette politique: il a approuvé en principe l'octroi de l'aide du FISE pour le versement en monnaie locale d'indemnités destinées à la formation professionnelle complète d'agents des services sociaux dont l'activité s'exerce dans le cadre des programmes pour l'exécution desquels l'aide du FISE a déjà été approuvée, ainsi qu'à leurs instructeurs.

73. On prévoit que dans ce domaine les demandes auront principalement pour objet la formation d'infirmières de la santé publique, d'infirmières visiteuses et de sages-femmes, afin de doter du personnel nécessaire les centres ruraux d'hygiène maternelle et infantile. L'assistance demandée serait destinée à assurer la formation complète du personnel, car dans les pays en question, les infirmières et les sages-femmes qui pourraient recevoir un complément de formation en ce qui concerne la santé publique, l'exercice à domicile de la profession de sage-femme, etc., ne sont pas assez nombreuses pour les postes qui sont à pourvoir dans les centres. Une partie importante du travail de ce personnel dans les centres d'hygiène maternelle et infantile consisterait à surveiller les agents auxiliaires des services sociaux. La décision du Conseil d'administra-

tion ne prévoit pas d'aide pour la formation de base des médecins. Les propositions relatives au versement de salaires aux instructeurs seraient jugées en tenant compte de leur rapport avec la formation d'un personnel capable de participer à l'exécution des programmes qui bénéficient de l'assistance du FISE.

c) *Indemnités de subsistance et frais de déplacement pour le personnel de surveillance locale*

74. Le Conseil d'administration a habilité le Directeur général à soumettre, en accord avec les gouvernements intéressés, des demandes relatives aux frais de déplacement et aux indemnités de subsistance destinés au personnel national participant à la surveillance des programmes qui bénéficient de l'assistance du FISE, et à imputer ces dépenses aux crédits affectés aux projets. Dans certains cas, le personnel appartiendra déjà au département gouvernemental dont relèvera le projet. Dans d'autres cas, il serait, dans la mesure du possible, d'une catégorie permettant son transfert à ce département quand celui-ci assumera la charge des services. L'élaboration de plans relatifs à ce genre d'assistance, y compris l'établissement d'un barème pour les indemnités, fera, dans tous les cas, l'objet d'un accord entre l'Administration et le gouvernement intéressé.

75. Ce qui préoccupe le plus immédiatement le FISE et les gouvernements (en particulier pour ce qui est des centres de protection maternelle et infantile), c'est d'être plus amplement renseignés sur l'exécution des projets mis en œuvre dans les régions rurales et d'aider les localités à les développer dans la mesure permise par les moyens en leur pouvoir. Les gouvernements ont, pour la plupart, élaboré des plans pour étendre leurs services de surveillance, mais, dans certains cas, les crédits nécessaires à leur application ne seront peut-être pas inscrits aux budgets des ministères intéressés avant un an ou deux. Ce genre d'assistance, qui serait destiné à un projet particulier, ne s'appliquerait que pendant une période limitée, afin de faire face à une situation immédiate.

d) *Besoins extraordinaires pour l'exécution des programmes*

76. Le Directeur général a autorisé les directeurs régionaux à utiliser des sommes pouvant atteindre 1.000 dollars pour l'achat de fournitures et de services indispensables que l'on peut se procurer sur place, lorsque cette mesure est nécessaire pour ne pas compromettre sérieusement ou ne pas retarder gravement l'exécution d'un programme déjà en cours, qu'il s'agisse d'un programme à long terme ou d'un programme de secours.

77. La façon de procéder et le contrôle de ces dépenses suivent une méthode analogue à celle qui est appliquée dans le cas d'un fonds pour dépenses diverses. Les sommes dépensées sont imputées sur le crédit du programme.

78. Le Conseil d'administration a approuvé la continuation de cette pratique. Il a invité le Directeur général à lui rendre compte périodiquement des dépenses faites en vertu de cette autorisation, particulièrement de celles qui atteignent ou dépassent 500 dollars.

e) *Imputation des frais de transport sur les allocations aux pays*

79. Le Conseil d'administration a approuvé l'imputation des frais de transport sur les allocations aux pays, selon la méthode exposée dans le document

E/ICEF/L.579: "Recommandation du Directeur général relative à une méthode d'imputation des frais de transport sur les allocations attribuées aux pays".

80. Le Conseil d'administration a renoncé à séparer

les frais de transport des allocations attribuées aux divers pays, comme il le faisait précédemment, afin d'éviter la possibilité d'une sous-estimation de l'assistance que le FISE accorde à ces pays.

SITUATION FINANCIERE

Ressources et allocations

81. A la fin de sa session de septembre 1953, le Conseil d'administration disposait d'environ 2.743.000 dollars aux fins d'allocation. Dans la période d'environ six mois qui a suivi, jusqu'à la session de mars 1954, le Fonds avait reçu l'équivalent de 3.341.200 dollars se répartissant comme suit: 2.389.100 dollars représentant le total des contributions de 26 gouvernements⁴; environ 213.900 dollars en contributions de sources privées; et 738.200 dollars provenant d'autres recettes.

A ce total s'est ajoutée une somme de 550.500 dollars qui se répartit comme suit:

	Dollars
i) Recettes provenant de la vente des cartes de vœux (voir par. 173).....	90.000
ii) Solde non utilisé de l'allocation de 1953 destinée aux services d'administration et d'exécution.....	111.045
iii) Soldes non utilisés des allocations destinées à permettre le remboursement par l'OMS des dépenses afférentes au personnel affecté aux programmes (E/ICEF/L.585, par. 7)	349.500 ⁵
	550.545

82. Lors d'un vote par correspondance en décembre 1953, le Conseil d'administration a approuvé l'affectation d'un crédit de secours de 132.000 dollars au bénéfice du Japon pour l'alimentation des enfants dans les régions qui ont été dévastées par un typhon et dans les régions de récoltes déficitaires. Il a approuvé en même temps l'affectation d'un crédit de 144.000 dollars pour les frais de transport (E/ICEF/247).

83. Le Conseil d'administration disposait donc, aux fins d'allocation, d'une somme de 6.358.700 dollars se répartissant comme suit:

	Dollars
Montant disponible à la fin de la session du Conseil d'administration de septembre 1954	2.743.000
Ressources nouvelles	3.341.200

	Dollars
Produit de la vente des cartes de vœux et soldes non utilisés des allocations	550.500
	6.634.700
A déduire: Allocations au Japon au titre des situations extraordinaires et frais de transport	276.000
	TOTAL 6.358.700

84. Le Conseil a approuvé sur cette somme des allocations se montant au total à 4.139.500 dollars⁶ (voir par. 8) de sorte que le montant des crédits encore non alloués était, à la fin de la session, de 2.219.200 dollars.

Tendances financières

85. Le Conseil d'administration a noté que les subventions accordées au FISE augmentent de façon encourageante. Depuis le minimum qui a été atteint en 1950, on a constaté un accroissement continu du nombre et du montant des contributions gouvernementales: dans les deux cas, cet accroissement a dépassé 80 pour 100. Dans un rapport publié sous la cote E/ICEF/L.577, le Sous-Comité des appels de fonds (qui est un sous-comité du Comité du programme) a attiré l'attention du Conseil d'administration sur le fait que c'est en Amérique du Nord que l'accroissement du montant des contributions a été le plus marqué, et sur le fait que le montant des contributions pour l'Asie a augmenté de plus de 600 pour 100 depuis 1950. Toutefois, il a aussi constaté que, pour certains pays, le montant des contributions ne s'est pas accru dans la même proportion que pour l'ensemble des pays donateurs et il a estimé que cette question méritait d'être examinée à nouveau du point de vue des appels de fonds.

86. Le tableau ci-dessous indique l'évolution de la situation en ce qui concerne l'appui que les gouvernements apportent au FISE (les gouvernements étant groupés par grandes régions géographiques) pour la période allant de 1950 à 1953:

	1950		1951		1952		1953	
	Montant de (milliers de dollars)	Nombre de gouvernements	Montant de (milliers de dollars)	Nombre de gouvernements	Montant de (milliers de dollars)	Nombre de gouvernements	Montant de (milliers de dollars)	Nombre de gouvernements
Amérique du Nord	5.301	2	6.220	2	7.177	2	10.322	2
Amérique latine	161	5	283	9	412	8	391	11
Asie	201	5	1.082	9	1.080	9	1.305	14
Australasie	840	2	840	2	593	2	364	2
Europe	1.352	11	1.291	9	1.486	14	1.742	19
Méditerranée orientale et Afrique ..	62	5	135	4	59	4	142	7
TOTAL	7.917	30	9.851	35	10.807	39	14.266	55

87. A la fin de la session du Conseil d'administration, le nombre total des gouvernements qui, depuis la création du Fonds, ont versé des contributions s'élève à 70; un certain nombre de ces gouvernements ont apporté six ou sept contributions annuelles.

⁴ Ce chiffre comprend les contributions annoncées à la session du Conseil d'administration et la double contribution (pour 1953 et 1954) de trois gouvernements.

⁵ Net. Le total brut s'élevait à un montant de 360.500 dollars sur lequel 11.000 dollars ont servi à couvrir le découvert résultant du remboursement des dépenses afférentes au personnel international affecté aux programmes dans cinq pays (voir annexe I, tableau 2, notes d, e, f, h et i).

⁶ La somme totale approuvée s'est élevée à 4.212.500 dollars par suite de l'utilisation d'une somme de 73.000 dollars provenant d'allocations antérieurement approuvées.

ALLOCATIONS

Observations générales

88. Ainsi qu'il est dit au paragraphe 8, le Conseil d'administration a approuvé, au titre de divers programmes, des crédits s'élevant au total à 4.212.500 dollars; sur cette somme, 4.139.500 dollars ont été prélevés sur de nouvelles ressources. Celles-ci sont décrites ci-dessous, à partir du paragraphe 101. Conformément à la décision prise par le Conseil d'administration (par. 79 et 80), les frais de transport sont compris dans les allocations affectées au titre des divers projets.

Crédits supplémentaires pour remboursement à l'OMS de certaines dépenses encourues en 1954 au titre de l'assistance technique

89. Le Conseil d'administration du FISE avait précédemment accepté, à titre exceptionnel, de rembourser l'OMS des dépenses effectivement encourues relativement au personnel affecté à certains programmes. Au cours de la présente session, il a approuvé l'ouverture d'un crédit supplémentaire à cet effet s'élevant au total à 187.000 dollars (E/ICEF/L.585). Les montants affectés aux divers programmes nationaux intéressés sont imputés de la manière suivante sur les allocations aux divers pays:

Pays	Postes	Programmes	Montant (Dollars)
<i>Afrique:</i>			
Libéria	1 administrateur	Pian/paludisme	10.000
<i>Amérique latine:</i>			
Guyane britannique	1 conseiller (2 mois)	BCG	1.000
Mexique	2 médecins	PMI	10.000
Paraguay	1 médecin		
	1 infirmière	BCG	17.000
Saint-Christophe	1 conseiller (2 mois)	BCG	1.000
<i>Asie:</i>			
Fidji et Samoa-Occidental ..	1 médecin (4 mois)	Pian	5.000
Inde	1 médecin principal	} PMI	15.000
	1 infirmière de la santé publique — hygiène		
	1 infirmière de la santé publique — obstétrique		
Equipe régionale de contrôle ..	1 médecin	} BCG	30.000
	2 infirmières		
<i>Europe:</i>			
Autriche	1 consultant	Production de sérums et vaccins	2.000
<i>Méditerranée orientale:</i>			
Irak	1 médecin	} PMI	29.000
	2 infirmières		
Iran	1 administrateur	BCG	13.000
	1 spécialiste des transports	PMI	6.000
Iran	1 sage-femme monitrice (10 mois)	PMI	8.000
Libye	1 infirmière monitrice	} BCG	30.000
Equipe régionale de contrôle.	1 conseiller médical		
	2 infirmières	PMI	10.000
Conseiller régional			
TOTAL			187.000

90. La présente allocation est octroyée aux mêmes conditions que celles qui ont été arrêtées précédemment par le Conseil d'administration en ce qui concerne le remboursement à l'OMS des dépenses encourues par cette organisation (E/ICEF/227, par. 74; E/ICEF/243, par. 104).

91. Le Conseil d'administration a fait observer que si le FISE a accepté, à titre exceptionnel, de rembourser l'OMS des frais afférents en 1954 au personnel technique affecté aux projets, cette décision ne concerne pas le personnel régional de surveillance. Bien que le Conseil ait approuvé, au titre du crédit supplémentaire, une allocation de 10.000 dollars destinée à la rémunération d'un second consultant de l'OMS en matière d'hygiène maternelle et infantile qui sera affecté à la région de la

Méditerranée occidentale pour satisfaire les besoins de cette région, on a fait valoir que le remboursement des dépenses afférentes au personnel régional d'une autre organisation ne peut guère se justifier, quelle que soit l'utilité de ce personnel pour l'exécution des projets mixtes.

92. Au cours de ses sessions précédentes, le Conseil d'administration avait décidé d'affecter un montant total de 1.853.600 dollars au remboursement à l'OMS des dépenses afférentes au personnel affecté aux programmes jusqu'en 1953 inclusivement. L'excédent net des crédits ouverts sur les fonds nécessaires pour les services fournis jusqu'au 31 décembre 1953 s'est élevé au total à 349.500 dollars, et cette somme a été reversée au compte des ressources générales du Fonds (voir par. 80).

Relations, sur le plan financier, entre l'OMS et le FISE (1955) ⁷

93. Divers projets auxquels l'Administration du FISE, à sa session de mars 1954, a accepté de donner son appui nécessitent l'utilisation d'un personnel international; le projet de programme et de budget de l'OMS pour l'exercice 1955 prévoit des crédits pour le financement de ce personnel. La liste des projets en question figure au document E/ICEF/L.586.

94. Le Conseil d'administration a pris note de ce que l'OMS ne sera en mesure d'assurer le financement en 1955 des engagements concernant des programmes d'assistance technique auxquels une priorité de premier rang a été attribuée que si elle dispose des 3.600.000 dollars qu'elle espère recevoir au cours de l'année au titre de l'assistance technique. Tous les projets pour lesquels les dépenses afférentes au personnel doivent être imputées sur le budget d'assistance technique jouissent d'une priorité de premier rang.

95. Il se peut que l'Assemblée mondiale de la santé prenne, au mois de mai 1954, des décisions qui affecteront la capacité de l'OMS de participer auxdits projets. L'action du Conseil d'administration ne porte que sur les engagements du FISE qui sont définis dans les documents présentant ces projets et ne doit, en aucune façon, être interprétée comme signifiant que le FISE devra rembourser une fraction quelconque des frais afférents au personnel technique de l'OMS et qui se révéleraient excéder les ressources financières de cette organisation.

96. Le Conseil d'administration a demandé qu'en attendant la réunion de l'Assemblée mondiale de la

⁷ Voir également la deuxième partie du présent rapport qui traite des "Relations financières entre l'OMS et le FISE" (E/ICEF/260/Add.1).

santé, le Directeur général s'abstienne, en ce qui concerne les projets énumérés ci-dessus, de toute mesure de nature à mettre le FISE dans une situation difficile au cas où l'Assemblée éliminerait l'un quelconque de ces projets du programme de l'OMS pour 1955. Il a également invité le Directeur général à ajourner jusqu'à la prochaine session du Conseil toute décision concernant les projets qui impliquent une assistance FISE/OMS et qui seraient, lors de la septième Assemblée mondiale de la santé, éliminés du budget ordinaire de l'OMS pour 1955 ou des projets d'assistance technique de cette organisation pour la même année. Néanmoins, le Directeur général ne devrait pas interrompre la prise de dispositions relatives aux projets en cours, dont l'extension a été approuvée à la présente session.

97. Etant donné que l'Assemblée mondiale de la santé peut s'arrêter à d'autres décisions que l'adoption ou la suppression des projets qui figurent au programme envisagé pour 1955 (comme par exemple une décision de modification ou de renvoi à une date ultérieure), le Comité entend le mot "éliminés" comme s'appliquant seulement en cas de rejet formel d'un projet par l'Assemblée mondiale de la santé.

Expériences visant à déterminer les réactions gustatives à la farine de poisson

98. Le Conseil a fait observer qu'en approuvant un crédit de 5.000 dollars pour des expériences visant à déterminer les réactions gustatives à la farine de poisson — expériences qui doivent être menées par la FAO (voir par. 161) — il déroge à son principe suivant lequel le financement des programmes de recherches n'est pas du ressort du FISE. L'approbation du Conseil a été rendue possible par certaines conditions spéciales justifiant une telle dérogation, sans préjudice du principe susmentionné.

AFFECTATIONS DE CREDITS ET APPROBATION DES PLANS D'EXECUTION

Etat récapitulatif

99. Les affectations de crédits approuvées par le Conseil d'administration sont décrites dans la section suivante. On trouvera ci-dessous un état récapitulatif de ces affectations, y compris les frais de transport:

E/ICEF/L:		Affectations de crédits (Dollars)
AFRIQUE		
549	Congo belge et Ruanda-Urundi Programme alimentaire à long terme	53.700
581	Kénya Protection maternelle et infantile	74.500
537/Rev.1 Lutte contre le paludisme	51.700
585	Libéria Lutte contre le pian et le paludisme	12.000 ^a
571	Maroc Lutte contre le trachome	70.400 ^b
538	Ouganda Protection maternelle et infantile	22.000
TOTAL pour l'Afrique		284.300
AMÉRIQUE LATINE		
548	Bolivie Conservation du lait	179.600
563	Brésil Protection maternelle et infantile	66.000
530	Chili Conservation du lait	231.000
535 et Add.1	Colombie Programme alimentaire à long terme	49.700 ^c
561	Grenade Programme alimentaire à long terme	8.000
528	Guatemala Programme alimentaire à long terme	20.500
534	Guyanne britannique Programme alimentaire à long terme	40.400
585 Vaccination antituberculeuse par le BCG	1.000 ^d
557	Haïti Protection maternelle et infantile	5.500
562	Honduras Protection maternelle et infantile (hygiène scolaire/nutrition)	52.200

E/ICEF/L:			<i>Affectations de crédits (Dollars)</i>
541	Mexique	Protection maternelle et infantile	120.100 ^e
524		Conservation du lait	418.600
524		Programme alimentaire à long terme	114.200
585	Paraguay	Vaccination antituberculeuse par le BCG	17.000 ^d
560	République Dominicaine	Lutte contre le paludisme	6.600
559		Programme alimentaire à long terme	8.000
536	Saint-Christophe	Programme alimentaire à long terme	37.000
585		Vaccination antituberculeuse par le BCG	1.000 ^d
558	Saint-Vincent	Programme alimentaire à long terme	7.500
533	Salvador	Programme alimentaire à long terme	15.100 ^f
544	Surinam	Programme alimentaire à long terme	35.000
529	Trinité et Tobago	Lutte contre le paludisme	17.600
546		Programme alimentaire à long terme	57.000
552	Uruguay	Protection maternelle et infantile	33.000
TOTAL pour l'Amérique latine			1.541.600
ASIE			
523	Afghanistan	Lutte contre le paludisme	24.200
569	Birmanie	Protection maternelle et infantile	43.400
531		Lutte contre le paludisme	62.700
570		Assainissement	17.600
545	Bornéo du Nord	Protection maternelle et infantile	5.500 ^g
556	Chine	Lutte contre le trachome à Formose	116.700
575 et 585	Fidji	Lutte contre le pian	29.200 ^h
585	Inde	Protection maternelle et infantile	15.000 ^d
568	Indonésie	Protection maternelle et infantile	90.200
526	Malaisie	Lutte contre le pian	25.300
547	Pakistan	Protection maternelle et infantile (services hospitaliers et cours de formation)	27.500
566		Lutte contre le typhus	12.100
567	Philippines	Protection maternelle et infantile (soins aux enfants nés avant terme)	14.300
553		Programme alimentaire à long terme	17.400
585		Vaccination antituberculeuse par le BCG	2.700 ⁱ
575 et Corr.1	Samoa-Occidental	Lutte contre le pian	8.800
525	Thaïlande	Protection maternelle et infantile	156.200
585	Equipe régionale de contrôle	Vaccination antituberculeuse par le BCG	30.000 ^d
TOTAL pour l'Asie			698.800
EUROPE			
585	Autriche	Production de sérums et vaccins	2.000 ^d
574	Italie	Protection maternelle et infantile (soins aux enfants nés avant terme)	44.000
573	Yougoslavie	Protection maternelle et infantile	154.000
550		Conservation du lait	154.100
TOTAL pour l'Europe			354.100
MÉDITERRANÉE ORIENTALE			
565	Egypte	Lutte contre le trachome	20.900
564	Ethiopie	Protection maternelle et infantile	38.200
585		Vaccination antituberculeuse par le BCG	5.000 ^l
585	Irak	Protection maternelle et infantile	29.300 ^j
585	Iran	Protection maternelle et infantile	6.000 ^d
580 et Corr.1		Lutte contre le paludisme	385.200
572 et Corr.1		Vaccination antituberculeuse par le BCG	28.800 ^k
539	Liban	Protection maternelle et infantile (enfants déficients)	27.500
576		Lutte contre le paludisme	6.600
585	Libye	Protection maternelle et infantile	8.000 ^d
585		Vaccination antituberculeuse par le BCG	1.000 ^l
532	Syrie	Lutte contre le paludisme	61.600
578	Turquie	Vaccination antituberculeuse par le BCG	39.600
585	Equipe régionale de contrôle	Vaccination antituberculeuse par le BCG	30.000 ^d
585	Conseiller régional	Protection maternelle et infantile	10.000 ^d
TOTAL pour la Méditerranée orientale			697.700

PROGRAMMES INTÉRESSANT PLUSIEURS RÉGIONS

543 et Add.1	Expériences relatives à la farine de poisson.....	5.000
TOTAL des programmes à long terme		3.581.500
SITUATIONS EXTRAORDINAIRES		
527	Inde	511.700
587	Philippines	119.300
TOTAL pour les situations extraordinaires		631.000
TOTAL GÉNÉRAL		4.212.500

^a Libéria: 2.000 dollars payables à l'OMS pour couvrir le déficit et 10.000 dollars pour rembourser à l'OMS les dépenses afférentes au personnel qui sera affecté à l'exécution du projet.

^b Maroc: Y compris 27.000 dollars prélevés sur le solde des crédits approuvés antérieurement.

^c Colombie: Y compris une somme de 25.000 dollars prélevée sur le solde non utilisé d'une affectation de crédits approuvée antérieurement.

^d Pour rembourser à l'OMS les dépenses qui seront encourues en 1954 au titre du personnel international affecté à l'exécution du projet.

^e Mexique: Y compris 10.000 dollars pour rembourser à l'OMS les dépenses encourues en 1954 au titre du personnel affecté à l'exécution du projet.

^f Salvador: Y compris 5.000 dollars prélevés sur le solde non utilisé de crédits approuvés antérieurement.

^g Bornéo du Nord: Y compris 5.000 dollars prélevés sur le solde d'une affectation de crédits approuvée précédemment.

100. Le total des crédits ainsi affectés comprend une somme de 73.000 dollars qui représente le solde non utilisé d'allocations de crédit approuvées antérieurement. Cette somme se décompose ainsi: Afrique: Libéria — lutte contre le pian et le paludisme: 2.000 dollars; Maroc — lutte contre le trachome: 27.000 dollars; Asie: Bornéo du Nord — protection maternelle et infantile: 5.000 dollars; Philippines — campagne de vaccination par le BCG: 2.700 dollars; Méditerranée orientale: Ethiopie — campagne de vaccination par le BCG: 5.000 dollars; Irak — protection maternelle et infantile: 300 dollars; Libye — campagne de vaccination par le BCG: 1.000 dollars; Amérique latine: Colombie — programme alimentaire à long terme: 25.000 dollars; Salvador — programme alimentaire à long terme: 5.000 dollars.

Afrique

101. Congo belge et Ruanda-Urundi:

Programme alimentaire à long terme

53.700 dollars (E/ICEF/L.549)

pour l'acquisition de 120 tonnes de lait écrémé en poudre et de 49 tonnes de lait entier en poudre, ce qui permettra de poursuivre en 1954 l'exécution du programme d'alimentation pour lequel le Conseil d'administration a approuvé pour la première fois une assistance en mai 1952 (E/ICEF/R.324). Sur ces 53.700 dollars, 48.000 dollars sont prévus pour l'achat de lait en poudre et le reste est destiné à couvrir les frais de transport. Au cours de l'année 1953, plus de 31.000 enfants au Congo belge et 32.500 enfants au Ruanda-Urundi ont reçu des rations de lait du FISE au titre d'un programme exécuté par la Direction territoriale des services médicaux avec le concours d'organisations non gouvernementales dans les hôpitaux, les dispensaires et les centres de protection maternelle et infantile. En 1954, une mission

^h Iles Fidji: Y compris 5.000 dollars pour le remboursement à l'OMS des dépenses qui seront effectuées au titre du conseiller médical affecté aux campagnes menées aux îles Fidji et au Samoa-Occidental.

ⁱ Pour combler le déficit encouru en ce qui concerne les sommes payables à l'OMS pour le remboursement des dépenses effectuées avant 1954 au titre des services du personnel international.

^j Irak: 300 dollars payables à l'OMS pour combler le déficit et 29.000 dollars pour rembourser à l'OMS les dépenses qui seront encourues en 1954 au titre du personnel affecté à l'exécution du projet.

^k Iran: 6.700 dollars pour combler le déficit encouru en 1952 et en 1953 lors de l'exécution du projet et 13.000 dollars pour rembourser à l'OMS les dépenses qui seront encourues en 1954 au titre du personnel affecté à l'exécution du projet.

mixte de la FAO, de l'OMS et du FISE procédera sur place à une étude de la campagne. Si ces disponibilités financières le permettent, le gouvernement utilisera ses propres ressources pour continuer les distributions gratuites de lait à partir de 1955.

102. Kénya:

Protection maternelle et infantile

74.500 dollars (E/ICEF/L.581)

pour l'acquisition de matériel et de moyens de transport destinés à vingt nouveaux centres sanitaires ruraux, et de matériel mobile d'éducation sanitaire; pour la formation du personnel des services sanitaires ruraux; et pour l'acquisition de lait écrémé en poudre pour le traitement du kwashiorkor dans les hôpitaux, les centres sanitaires et les dispensaires pendant la période allant de 1954 à 1956. Indépendamment des dépenses annuelles courantes qui s'élèvent à 130.000 dollars, le gouvernement s'engage à investir 80.000 dollars pour la construction de 13 nouveaux centres sanitaires et à verser une subvention de 1.000 livres sterling à chacun de ces centres.

103. Kénya:

Lutte contre le paludisme

51.700 dollars (E/ICEF/L.537/Rev.1)

pour l'exécution d'un programme triennal de lutte contre les épidémies saisonnières de paludisme dans le district de Nandi et dans les régions avoisinantes, au moyen de pulvérisations d'insecticides à effet rémanent. Les opérations de pulvérisation devront porter sur 55.000 cabanes environ, ce qui permettra de protéger 130.000 personnes. Trente-cinq chefs d'équipe recevront, en janvier 1955, une formation qui leur permettra de se familiariser avec la technique des pulvérisations. Les opérations de pulvérisation seront effectuées au printemps de 1955 et on les

répètera au printemps de 1956 et de 1957 pour faire disparaître de la zone l'insecte vecteur. Si ces mesures sont couronnées de succès, ce projet constituera la première étape d'un programme à long terme ayant pour objet de faire disparaître le paludisme épidémique au Kenya. Le gouvernement fournira le personnel, les moyens de transport, l'équipement nécessaire aux opérations locales, le matériel de laboratoire et les vêtements de protection pour les travailleurs, ce qui entraînera pour lui une dépense de 66.600 dollars au cours de la période de trois ans prévue pour l'exécution du projet. Le FISE fournira les insecticides et 3 véhicules. Une allocation antérieure du FISE est utilisée pour l'exécution d'un projet témoin de lutte antipaludéenne exécuté dans les régions hyperendémiques du Kenya, du Tanganyika et de l'Ouganda.

104. Libéria:

Lutte contre le pian et le paludisme
12.000 dollars (E/ICEF/L.585)

pour rembourser l'OMS pour les dépenses encourues au titre des services d'un administrateur affecté à la campagne de lutte simultanée contre le pian et le paludisme pour laquelle le Conseil d'administration a accordé une assistance pour la première fois en avril 1952 (E/ICEF/R.302); les crédits alloués étaient destinés à l'achat de pénicilline, d'insecticides, de matériel de laboratoire, de matériel destiné aux opérations locales et de moyens de transport. Sur ces 12.000 dollars, 2.000 dollars serviront à combler le déficit relatif au remboursement des frais encourus avant 1954.

105. Maroc:

Lutte contre le trachome et les infections oculaires associées 70.400 dollars (E/ICEF/L.571)

pour étendre la campagne à laquelle le Conseil d'administration a accordé une assistance pour la première fois en mai 1952 (E/ICEF/R.313). La campagne a commencé en 1953 et, au cours de la saison de l'épidémie qui dure six mois dans les territoires du sud du Maroc, 114.000 personnes ont été traitées contre la conjonctivite. Les résultats de la campagne ont été très bons et l'incidence du trachome a nettement diminué. Cette campagne a suscité un intérêt croissant chez les populations qui y ont participé en plus grand nombre; il s'en est suivi une propagande spontanée qui facilite l'organisation de campagnes intensives. Entre décembre 1952 et mars 1953, 20.000 enfants atteints de trachome ont été traités à la pommade trois fois par jour pendant soixante jours. En 1954, la campagne contre les conjonctivites doit être étendue à un nouveau district de 138.000 habitants, alors que la campagne contre le trachome s'étendra à 40.000 écoliers dans les villes de Marrakech, Casablanca, etc. Le FISE fournira 9 nouveaux véhicules, des antibiotiques, des sulfamides et du matériel pour la lutte contre les mouches, tandis que le gouvernement fournira l'équivalent de 275.000 dollars pour la continuation de cette campagne pendant l'année 1954.

106. Ouganda:

Protection maternelle et infantile (formation et éducation sanitaire) 22.000 dollars (E/ICEF/L.538)

pour l'acquisition de matériel destiné à l'œuvre d'éducation sanitaire et pour la formation du personnel auxiliaire des services de protection maternelle et infantile. On créera une section spéciale de l'éducation sanitaire qui sera dirigée par un haut fonctionnaire médical; les inspecteurs sanitaires recevront une formation d'instructeurs; ils utiliseront la méthode de l'enseignement collec-

tif et se serviront, pour l'appliquer, de moyens visuels tels que les films, les photographies, les maquettes et les affiches. Deux écoles de sages-femmes et une nouvelle école pour infirmiers-ambulanciers seront ouvertes en janvier 1955. Les écoles existantes d'infirmiers-ambulanciers, d'inspecteurs sanitaires, d'auxiliaires médicaux et d'infirmières seront agrandies. Le gouvernement consacra une somme de 375.000 dollars pour les dépenses d'équipement qu'entraîneront l'installation de ces trois nouvelles écoles et l'agrandissement des trois écoles existantes; il évalue ses dépenses annuelles ordinaires à 48.000 dollars. L'OMS fournira les services consultatifs qui seront demandés.

Asie

107. Afghanistan:

Lutte contre le paludisme
24.200 dollars (E/ICEF/L.523)

pour l'acquisition de quantités supplémentaires de DDT, de véhicules et de matériel destinés aux opérations locales, en vue d'étendre, en 1955, la campagne de lutte contre le paludisme à laquelle le Conseil avait précédemment affecté des crédits en 1951, 1952 et 1953. Le plan d'exécution est exposé dans le document E/ICEF/R.403. En 1953, deuxième année de l'aide du FISE, 950.000 personnes ont été protégées et on estime qu'il sera possible, en 1954, de protéger 330.000 personnes de plus. Si l'on protège, en 1955, un nouveau groupe de population de 250.000 personnes, le total des personnes protégées se trouvera porté à 1.530.000; le DDT dont le gouvernement dispose permettra d'assurer la protection de 675.000 d'entre elles et le FISE assurera la protection des 855.000 autres. Le gouvernement affectera à la campagne antipaludéenne de 1955 un crédit d'environ 240.000 dollars. L'OMS continuera à prêter son assistance en 1955 en détachant deux experts membres de son personnel régulier pour l'exécution de la campagne.

108. Birmanie:

Protection maternelle et infantile
43.400 dollars (E/ICEF/L.569)

pour l'acquisition de matériel et de moyens de transport en vue d'étendre le programme de protection maternelle et infantile pour lequel le Conseil d'administration a affecté des crédits au cours des sessions précédentes. L'objectif à long terme du gouvernement est de créer 500 centres de protection maternelle et infantile dans les régions urbaines et semi-urbaines ainsi que 800 centres ruraux qui combineront les services de médecine générale avec les services de protection maternelle et infantile. Cent quatorze centres de protection maternelle et infantile fonctionnaient à la fin de 1953, et 60 autres doivent être construits en 1954. Dans les régions rurales, les 100 premiers centres sanitaires doivent être construits en 1954 et 100 autres l'année suivante. A l'heure actuelle, le FISE a alloué des crédits destinés à l'installation de 340 centres, à l'achat de produits pharmaceutiques, d'aliments d'appoint et de savon qui seront distribués par ces centres, ainsi que de trouses d'obstétrique. Le FISE a fourni du matériel pour 10 écoles de formation, pour des salles de maternité et de pédiatrie dans 13 hôpitaux et pour des dispensaires pour enfants dans 10 hôpitaux. Un service d'hygiène scolaire et un service chargé de la lutte contre la syphilis congénitale qui ont bénéficié de l'assistance du FISE ont été intégrés aux services de protection maternelle et infantile. Le FISE a également fourni 6 trouses d'instruments dentaires et octroyé des indemnités de

subsistance permettant à 6 étudiants de suivre des cours d'hygiène dentaire en Malaisie. Les fonds approuvés récemment seront utilisés pour l'achat de matériel destiné aux services de pédiatrie et aux services de maternité dans 3 hôpitaux, de nouveaux moyens de transport, de matériel d'enseignement supplémentaire pour le programme de formation, pour la prolongation de bourses de perfectionnement en matière d'hygiène dentaire, pour l'achat de moyens de transport, d'un laboratoire mobile et de matériel d'enseignement pour une zone de démonstration en matière de protection maternelle et infantile. Le gouvernement installera 3 nouvelles salles de pédiatrie et de maternité dans les hôpitaux de district, il assurera l'entretien des véhicules nécessaires à l'exécution du programme et continuera à prendre à sa charge les dépenses afférentes aux activités de 5 équipes de lutte antivénéérienne. L'OMS continuera à fournir en 1954 les services des 12 personnes recrutées sur le plan international et elle a inscrit à cet effet un crédit de 81.000 dollars dans ses prévisions budgétaires.

109. Birmanie:

Lutte contre le paludisme

62.700 dollars (E/ICEF/L.531)

pour poursuivre et étendre, en 1955, la campagne de lutte contre le paludisme pour laquelle le Conseil a approuvé une assistance en septembre 1953 (E/ICEF/R.462). Dès 1951, un projet de démonstration auquel a participé l'OMS a permis de faire la démonstration pratique de la technique des pulvérisations au DDT à effet rémanent, qui a été utilisée avec succès au cours des trois dernières années et qui a permis de protéger, avec l'aide de l'Administration de coopération technique des Etats-Unis, 1.350.000 personnes à la fin de 1953. Le gouvernement avait envisagé de protéger, avec l'aide de l'OMS et du FISE, toute la population exposée au paludisme, soit 7.500.000 personnes en l'espace de cinq ans, de 1953 à 1957. Le programme de 1954 prévoit que 2.700.000 personnes seront protégées grâce aux mesures prises par 33 équipes chargées de la lutte contre le paludisme. En 1955, le gouvernement portera le nombre de ces équipes à 48 et utilisera le DDT et les pulvérisateurs pour l'achat desquels des crédits viennent d'être approuvés pour assurer la protection de 4.800 personnes. Le budget du gouvernement pour l'exercice financier qui se termine en 1955 doit couvrir toutes les autres dépenses de la campagne de 1955.

110. Birmanie:

Assainissement 17.600 dollars (E/ICEF/L.570)

pour aider le gouvernement à donner une formation théorique et pratique en matière d'assainissement à des auxiliaires sanitaires locaux tout en améliorant la salubrité dans la zone de démonstration. On compte organiser au Centre de Aung-San, près de Rangoon, deux cours de formation, chacun d'une durée de trois mois, qui permettront de former 125 auxiliaires sanitaires par an. Au cours de la première année, les stagiaires foreront 20 puits et creuseront 800 trous de sonde ou fosses d'aisances. En l'espace de cinq ans, la totalité de la zone de démonstration qui compte 20.000 habitants sera approvisionnée en eau potable et pourvue d'installations sanitaires. A Aung-San, qui est un centre important de formation en matière de protection maternelle et infantile, les stagiaires des services de protection maternelle et infantile pourront se rendre compte de l'importance de l'assainissement et tous les services rattachés à ce centre seront intégrés peu à peu dans un programme sanitaire de la collectivité. Le FISE fournira une installation mobile pour le forage de puits,

20 pompes actionnées à la main, des canalisations pour le tubage de puits, un camion et du matériel pour l'éducation sanitaire. Avec l'aide de l'Administration de coopération technique des Etats-Unis, le gouvernement a déjà mis en œuvre 10 installations de forage de puits, et il existe maintenant un office de l'assainissement qui prévoit le forage, en trois ans, de 6.048 puits, dont 1.550 doivent être terminés en octobre 1954. Le gouvernement a inscrit à son budget annuel un crédit d'environ 80.000 dollars pour le fonctionnement du centre de démonstration. L'OMS fournira en 1954 et en 1955 les services d'un ingénieur sanitaire ainsi que des bourses de perfectionnement en matière d'installations sanitaires et d'assainissement. Sous réserve des disponibilités financières, l'OMS fournira également en 1955 les services d'un médecin de la santé publique ayant l'expérience de l'hygiène maternelle et infantile, une infirmière de la santé publique et un hygiéniste.

111. Chine:

Lutte contre le trachome à Formose

116.700 dollars (E/ICEF/L.556)

Le projet témoin de lutte contre le trachome pour lequel le Conseil a approuvé une assistance en avril 1952 (E/ICEF/R.329) sera développé en une campagne de traitement des enfants des écoles qui doit durer trois ans et porter sur l'ensemble d'une province. On estime que 1.200.000 enfants d'âge scolaire seront examinés, qu'on traitera de 200.000 à 300.000 cas de conjonctivite et 600.000 cas de trachome. Le FISE fournira de la pommade antibiotique, des comprimés de sulfamides, 2 fourgonnettes et du savon. L'OMS fournira les services d'un consultant et une bourse de perfectionnement en matière de lutte contre le trachome. Le gouvernement prendra à sa charge les dépenses afférentes au personnel, les dépenses d'exploitation, les frais de voyage, les frais d'entretien des véhicules et les frais divers afférents à l'exécution de la campagne.

112. Iles Fidji:

Lutte contre le pian . . . 29.200 dollars (E/ICEF/L.575)

pour l'acquisition de 50.000 ampoules de pénicilline, d'un véhicule et de diverses fournitures destinés à une campagne intensive de lutte contre le pian. Le gouvernement prendra à sa charge toutes les autres fournitures et tous les autres moyens de transport nécessaires et fournira les services de tout le personnel qui travaillera sous la direction d'un médecin-chef. Les opérations locales seront exécutées par un personnel travaillant à temps partiel, dont 60 médecins adjoints et 180 infirmières-assistantes médicales qui seront groupées dans des équipes dans le cadre desquelles elles recevront une formation. Ce plan prévoit le traitement de 150.000 personnes dont 30.000, estime-t-on, sont atteintes d'une forme contagieuse du pian. Un projet témoin sera d'abord mis en œuvre par une équipe de contrôle sur l'île de Vanua-Levu où, pendant la durée de l'exécution du projet, on formera 4 médecins adjoints et 4 infirmières-assistantes qui assureront à leur tour la formation du personnel affecté à la conduite de la campagne intensive. On compte mener à bien un examen de toute la population fidjienne au cours de la première année, entreprendre ensuite une campagne intensive de traitement et procéder à un nouvel examen six mois plus tard. Le gouvernement veillera à la consolidation des résultats et poursuivra l'exécution des autres mesures de lutte contre le pian; cette action sera partie intégrante des fonctions du personnel médical permanent des services extérieurs ruraux. Le FISE remboursera à l'OMS les dépenses afférentes aux services d'un conseiller médical qui sera affecté à ce programme

et à la campagne de lutte contre le pian au Samoa-Occidental. Selon les plans prévus, l'exécution du projet témoin doit commencer en octobre 1954, l'examen et le traitement collectif en novembre 1954.

113. *Inde:*

Protection maternelle et infantile

15.000 dollars (E/ICEF/L.585)

pour rembourser à l'OMS le solde des dépenses encourues au titre des services fournis en 1954 par le médecin principal, 3 infirmières de la santé publique et une sage-femme-monitrice affectés au programme de développement des services de protection maternelle et infantile dans l'Etat de Travancore-Cochin. En septembre 1953, le Conseil d'administration a approuvé pour la première fois une assistance à l'Etat en vue de l'exécution de ce projet qui vise à améliorer et à développer les services de formation d'infirmières et de sages-femmes et à améliorer et à étendre les services de protection maternelle et infantile dans les régions rurales (E/ICEF/R.498).

114. *Indonésie:*

Protection maternelle et infantile

90.200 dollars (E/ICEF/L.568)

pour étendre le programme de protection maternelle et infantile pour lequel le Conseil d'administration a approuvé pour la première fois une assistance en 1950. Le gouvernement avait pour objectif de créer 1.500 centres de protection maternelle et infantile dont 782 fonctionnaient déjà à la fin de 1953. Le FISE fournit à plus de 500 centres une aide sous forme de matériel, de produits pharmaceutiques et de lait; il a également fourni 100 assortiments de matériel requis pour l'hygiène scolaire ainsi qu'une aide à 35 hôpitaux ou salles de maternité et de pédiatrie et à 44 écoles professionnelles pour infirmières, sages-femmes ou infirmières visiteuses. Le FISE a également fourni du matériel pour les soins dentaires, il a octroyé deux bourses de perfectionnement qui permettront de former des infirmières enseignantes spécialisées dans les soins dentaires et a fourni 12 assortiments de matériel audio-visuel pour l'exécution du programme d'hygiène scolaire. Les crédits approuvés récemment seront utilisés pour l'achat de moyens de transport supplémentaires, de produits pharmaceutiques et d'aliments d'appoint et de matériel de démonstration destinés à 2 maternités, aux équipes d'hygiène scolaire et au programme d'éducation sanitaire. Un pédiatre et une infirmière de la santé publique de l'OMS prêteront leur concours à l'exécution de ce programme. Les crédits que le gouvernement s'est engagé à accorder chaque année s'élèvent à 52.000 dollars environ.

115. *Malaisie:*

Lutte contre le pian... 25.300 dollars (E/ICEF/L.526)

pour l'acquisition de pénicilline, de moyens de transport et de matériel en vue d'une campagne intensive de lutte contre le pian qui sera menée par 2 équipes mobiles dans les Etats de Trengganu et de Kelantan, situés dans le nord-est de la Malaisie où le nombre des personnes atteintes du pian est évalué à 40.000. A partir du 1er avril 1954, ces équipes visiteront une à une les maisons des villages et traiteront les malades à la pénicilline; des visites de contrôle aux personnes traitées seront effectuées six mois après la fin de la campagne intensive. Le gouvernement a désigné un médecin qui sera affecté à plein temps à la lutte contre le pian; en décembre 1953, il se rendra en Thaïlande et en Indonésie pour y observer les méthodes de lutte contre le pian et bénéficiera à cet effet d'une bourse de l'OMS. Les équipes mobiles

donneront au personnel des hôpitaux, des services de consultation et des dispensaires une formation qui lui permettra, une fois la campagne intensive terminée, d'assurer la lutte contre le pian dans le cadre de ses activités courantes. D'après le plan, on doit examiner, au cours des trois premières années, de 360.000 à 480.000 personnes sur les 600.000 personnes exposées à la maladie. Les 28 dispensaires des deux Etats examineront le reste de la population et continueront à traiter les malades après la fin de la campagne intensive. Le FISE fournira du matériel pour les 2 équipes mobiles, pour 3 laboratoires et pour 28 dispensaires et services de consultation; il fournira également la quantité de pénicilline nécessaire pour traiter 200.000 personnes et un moteur hors-bord. Deux véhicules qui ont été fournis par le FISE pour la campagne de vaccination par le BCG seront confiés aux équipes mobiles de la lutte contre le pian. L'OMS fournira les services d'un sérologue pour un temps limité et le gouvernement fournira du personnel, des moyens de transport et du matériel médical non fourni par le FISE.

116. *Bornéo du Nord:*

Protection maternelle et infantile

5.500 dollars (E/ICEF/L.545)

pour l'acquisition de lait, de produits pharmaceutiques, d'aliments d'appoint et de savon pour l'amélioration et le développement des services que dispensent les centres de protection maternelle et infantile auxquels le FISE a précédemment fourni une aide appréciable; il reste un solde de 13.800 dollars sur l'allocation approuvée à cet effet. L'aide nouvellement approuvée sera financée sur ce solde. A l'heure actuelle, une monitrice-chef, détachée par l'OMS, prête son assistance au gouvernement pour l'organisation d'un programme de formation professionnelle d'infirmières d'une durée de trois ans. L'OMS fournit également les services d'une infirmière de la santé publique, d'une infirmière pédiatre et d'une seconde infirmière monitrice. Il est possible que le gouvernement présente, à une session ultérieure du Conseil d'administration, une demande supplémentaire en se fondant sur l'expérience qu'il aura acquise au cours de l'année à suivre; à ce moment, un plan prévoyant la prise en charge progressive, par le gouvernement, de la fourniture de produits de consommation essentiels serait soumis au Conseil d'administration.

117. *Pakistan:*

Protection maternelle et infantile (services des hôpitaux et formation professionnelle)

27.500 dollars (E/ICEF/L.547)

pour l'acquisition de matériel au profit d'un nouvel hôpital de Dacca spécialement destiné aux femmes et aux enfants et pour la mise en œuvre d'un programme permanent de formation professionnelle pour infirmières et sages-femmes. Le Conseil d'administration avait approuvé précédemment une aide appréciable pour le programme de protection maternelle et infantile au Pakistan. La mise en œuvre du projet qui a récemment été approuvé sera coordonnée avec celle du programme central du gouvernement. L'hôpital dont la construction doit être achevée en mars 1955 contiendra par la suite 350 lits et comprendra un dispensaire, un laboratoire, des services de radiologie, des salles d'opération et d'accouchement, les dortoirs, les salles de classe et la bibliothèque des élèves. Vingt-deux étudiants seront formés pendant la première année, 37 pendant la deuxième et 52 pendant la troisième. Il est prévu que la construction d'un local pouvant abriter 120 infirmières sera achevée en 1957. Le gouvernement envisage de consacrer pour l'installation de cet hôpital un crédit

de 420.000 dollars dont 360.000 dollars environ seront versés par les infirmières de la Medical Mission qui prendront à leur charge les dépenses afférentes au fonctionnement de l'hôpital et de l'école s'élevant à 60.000 dollars par an.

118. *Pakistan:*

Lutte contre le typhus. 12.100 dollars (E/ICEF/L.566) pour élargir un programme de lutte contre le typhus déjà en cours d'exécution auquel le Conseil d'administration a accordé une assistance pour la première fois en septembre 1953 (E/ICEF/R.496). Les crédits nouvellement approuvés seront utilisés pour l'acquisition de matériel de laboratoire et de 5 jeeps avec remorques. Le FISE a fourni jusqu'à présent 55 tonnes courtes de DDT en poudre à 10 pour 100 et 300 pistolets saupoudreurs; 5 jeeps ont été empruntées pour le programme de lutte contre le typhus au parc affecté à la campagne de vaccination par le BCG. On saupoudre les vêtements et les articles de literie de tous les nomades dès leur arrivée au Pakistan et aussi avant leur départ, afin d'éviter la propagation du typhus tant au Pakistan qu'en Afghanistan. Les opérations de saupoudrage sont effectuées deux fois par an au moment où les tribus se déplacent, soit d'octobre à décembre et de mars à mai. Le gouvernement évalue ses dépenses annuelles au titre du programme à 33.000 dollars, non compris le coût du DDT produit par l'usine de Nowshera.

119. *Philippines:*

Protection maternelle et infantile (soins aux enfants nés avant terme) . . . 14.300 dollars (E/ICEF/L.567) pour l'acquisition de matériel et de fournitures destinés au service de soins à domicile pour les enfants nés avant terme qui sera créé à Manille conformément aux recommandations de l'expert de l'OMS qui a visité les Philippines à la fin de 1953 au cours d'une mission de consultation. Le Département sanitaire de la ville mettra en œuvre au Centre sanitaire Fabella dont la construction a été achevée récemment, un programme de formation en matière de soins aux enfants nés avant terme et aux nouveau-nés. L'OMS a octroyé aux médecins et à l'infirmière qui seront chargés de diriger le programme de formation une bourse de perfectionnement qui leur permettra d'étudier la question en Angleterre où ils se rendront en avril 1954 pour une durée de six mois. Les dépenses qui seront consacrées par le gouvernement à la mise en œuvre de ce programme, compte tenu des dépenses afférentes au personnel, aux fournitures, à la transformation des bâtiments et des autres dépenses courantes, sont évaluées à 80.000 dollars environ pour les quatre années que durera l'exécution du plan.

120. *Philippines:*

*Programme alimentaire à long terme
17.400 dollars (E/ICEF/L.553)*

pour l'acquisition de lait écrémé en poudre en vue de poursuivre l'exécution d'un programme d'alimentation des enfants dans les écoles, qui a bénéficié précédemment d'une assistance du FISE. Sur cette somme, 5.000 dollars sont prévus pour les achats de lait en poudre et le reste est destiné à couvrir les frais de transport. Au cours de l'année scolaire 1953-54, 53.000 enfants recevront un verre de lait par jour; 37.000 rations journalières seront fournies par le FISE et le reste par le gouvernement. Le lait fourni par le FISE est livré par les comptoirs de distribution qui fonctionnent dans 479 écoles. Les crédits récemment approuvés permettront au FISE de fournir 500.000 livres de lait écrémé en poudre auxquelles viendront s'ajouter 125.000 livres

fournies par le gouvernement; la quantité totale suffira pour distribuer des rations à 31.250 enfants pendant une autre année scolaire.

121. *Thaïlande:*

*Protection maternelle et infantile
156.200 dollars (E/ICEF/L.525)*

pour l'acquisition de fournitures, de matériel, de lait, d'aliments d'appoint, de savon, de trousse d'obstétrique, et pour l'octroi d'indemnités de subsistance; ces mesures permettront de développer les services de protection maternelle et infantile dans les régions rurales auxquels le Conseil d'administration a accordé une assistance en vue d'améliorer 40 centres sanitaires de première classe et 322 centres de deuxième classe. Les nouveaux crédits accordés permettront d'améliorer, en 1955, les 300 autres centres de deuxième classe. Ces mesures marqueront la troisième étape du plan national visant à améliorer les services sanitaires dans les régions rurales de la Thaïlande où vit 90 pour 100 de la population. L'OMS prêtera son assistance à ce programme en matière de formation professionnelle en nommant une infirmière obstétricienne ayant l'expérience des questions de santé publique, en continuant à faire bénéficier de son expérience les cours de perfectionnement organisés dans le cadre du programme de formation de Xieng-Mai et en prêtant son concours à la nouvelle école d'obstétrique dont la création est prévue cette année à Xieng-Mai. La US Foreign Operations Administration livre le matériel et les fournitures destinés à l'action dans le domaine de la santé publique en général ainsi que les moyens de transport pour le personnel de surveillance de la santé publique. Le gouvernement s'engage à inscrire à son budget, pour l'exécution du programme élargi en 1955, un crédit d'environ 210.000 dollars qui sera utilisé notamment pour les réparations à effectuer dans les centres sanitaires de deuxième classe, l'acquisition de produits pharmaceutiques et autres fournitures fongibles et les services de 40 médecins qui seront affectés aux centres sanitaires ruraux.

122. *Samoa-Occidental:*

Lutte contre le pian. . . 8.800 dollars (E/ICEF/L.575) pour l'achat de 15.000 ampoules de pénicilline et de fournitures diverses destinées à une campagne intensive de lutte contre le pian. Le gouvernement fournira les moyens de transport, les autres fournitures qui seront demandées et le personnel; les frais entraînés par ces engagements sont évalués à 21.000 dollars pour la première année. Le plan prévoit le traitement de 41.500 personnes, y compris près de 8.300 cas infectieux. Le conseiller médical détaché par l'OMS à la campagne qui sera menée aux îles Fidji assumera également les fonctions de conseiller du Gouvernement du Samoa-Occidental. On a proposé d'utiliser, pour l'exécution de la campagne, les services de 6 équipes mobiles de 3 personnes chacune, auxquelles il faudrait de six à neuf mois pour mener à bien la campagne intensive.

Méditerranée orientale

123. *Egypte:*

*Lutte contre les infections oculaires contagieuses
20.900 dollars (E/ICEF/L.565)*

pour les transports et pour l'achat du matériel et des fournitures destinés à une expérience témoin de lutte contre les infections oculaires contagieuses, et notamment contre le trachome. La zone choisie comme lieu d'expérience est située dans le district de Kalioub (au nord du Caire) qui comprend 50.000 habitants. Une

autre partie du district de Calioub, de 30.000 à 40.000 habitants, servira de zone de contrôle aux fins de comparaison. Deux types de traitement seront utilisés :

a) Applications de sulfamides pendant une période de trois à quatre jours, deux fois par an, à 7.000 enfants, afin de prévenir l'épidémie saisonnière d'ophtalmies chez les enfants d'âge préscolaire.

b) Traitement aux antibiotiques trois fois par jour pendant soixante à quatre-vingt-dix jours appliqué à 7.000 ou 8.000 écoliers.

Il sera procédé à une étude sur les effets de ces traitements, et l'on effectuera simultanément une comparaison dans la zone de contrôle. On s'efforcera également de lutter contre la propagation de l'infection par les insectes, grâce à des programmes d'enseignement public, à la création de comités de village, en améliorant les conditions d'hygiène des villages, etc. Le gouvernement nommera un médecin expérimenté comme directeur de l'expérience et fournira également le personnel, les locaux, le matériel et les installations de laboratoire à un prix évalué à 33.000 dollars pour la première année. Il est prévu que l'expérience commencera en octobre 1954 et continuera jusqu'à la fin de 1956. L'OMS fournira les services d'un ophtalmologiste pendant deux ans et d'une infirmière d'hygiène sociale pendant trois ans. Le coût de ces services est évalué à 30.000 dollars. Le projet pourra également bénéficier des avis de l'OMS pour les questions d'éducation sanitaire, d'épidémiologie, d'hygiène publique et de statistique.

124. *Ethiopie :*

Protection maternelle et infantile

38.200 dollars (E/ICEF/L.564)

pour l'achat de matériel, de produits pharmaceutiques, d'aliments d'appoint, de machines à coudre et de moyens de transport, et pour l'octroi d'indemnités de subsistance aux fins de la formation de personnel sanitaire auxiliaire ; pour l'acquisition du matériel nécessaire à une salle de pédiatrie, le développement des services sanitaires ruraux et le renforcement des services de protection maternelle et infantile existants. On créera dans la ville de Gondar, dans la province de Begemeder, un centre de formation sanitaire comprenant un service de formation et de démonstration en matière de protection maternelle et infantile. Deux centres sanitaires ruraux seront créés dans des villages situés respectivement à 80 kilomètres et à 40 kilomètres de Gondar ; à mesure que le personnel nécessaire sera formé, on créera des centres sanitaires ruraux d'abord dans la province de Begemeder, puis dans d'autres régions du pays. Pour 1954 et 1955, l'OMS a inscrit à son budget 78.000 dollars destinés à fournir à ce projet les services de deux médecins, deux infirmières de la santé publique, deux agents sanitaires adjoints et un hygiéniste. La FOA (Foreign Operations Administration) des Etats-Unis utilise une partie des fonds dont elle dispose à faire réparer et transformer les locaux de l'hôpital destinés aux centres de formation, et à fournir des bâtiments d'habitation pour les stagiaires ; en outre, elle fournira un médecin spécialiste de la santé publique, un infirmier de la santé publique et un technicien de laboratoire. On estime à 98.000 dollars les dépenses d'équipement non renouvelable que le gouvernement devra effectuer pour la première année du projet, et à environ 72.000 dollars les dépenses périodiques annuelles.

125. *Iran :*

Protection maternelle et infantile

6.000 dollars (E/ICEF/L.585)

qui permettront d'obtenir pendant dix mois, conformé-

ment aux recommandations de l'OMS les services d'une sage-femme monitrice, qui aidera à diriger une école de sages-femmes, dans le cadre du programme gouvernemental de protection maternelle et infantile auquel le Conseil d'administration a recommandé d'apporter assistance en octobre 1952 (E/ICEF/R.363).

126. *Iran :*

Lutte contre le paludisme

385.200 dollars (E/ICEF/L.580)

pour l'achat de DDT et de véhicules que l'on emploiera en 1954 dans le cadre du programme de lutte contre le paludisme appliqué à tout le pays, programme commencé en 1950 et qui doit durer jusqu'en 1960. C'est la première contribution que le FISE apporte à ce projet ; jusqu'ici, l'OMS a participé à la campagne entreprise en fournissant surtout des services consultatifs, mais elle a inscrit à son budget 41.000 dollars pour la mise en œuvre d'un programme de lutte contre les insectes dans une des provinces de l'Iran en 1954. Ce programme pourra bénéficier des services à temps partiel d'un médecin, d'un entomologiste, d'un ingénieur de la santé publique et d'un technicien de laboratoire, services fournis par l'OMS. La FOA des Etats-Unis prêtera également son concours en fournissant des véhicules, du DDT et de l'assistance technique. Pour 1954 et 1955, le plan doit s'étendre à 16.000 villages, comptant au total 5.500.000 habitants qui bénéficieront des opérations de pulvérisation. Pour 1954, on estime à 1.095.000 dollars les engagements du gouvernement destinés à ce projet.

127. *Iran :*

Vaccination antituberculeuse par le BCG

28.800 dollars (E/ICEF/L.572 et L.585)

pour l'achat de fournitures et de matériel et pour la rémunération du personnel en vue de poursuivre au cours de l'année 1954 la campagne de vaccination par le BCG pour laquelle le Conseil d'administration a déjà affecté des fonds en avril 1951 (E/ICEF/R.161). Une partie des fonds nouveaux (6.700 dollars) est destinée à combler le déficit budgétaire résultant des opérations de 1952 et 1953 ; 13.000 dollars sont destinés à rembourser l'OMS, qui a fourni pour la campagne un fonctionnaire des services administratifs et un fonctionnaire des transports ; le solde (8.300 dollars) sera employé à l'achat de solutions concentrées de PPD (destinées aux tuberculino-réactions), de vaccins pour environ 450.000 nouveaux bénéficiaires, de matériel pour les opérations locales, de 5 armoires frigorifiques destinées au centre permanent de vaccination par le BCG et de pièces détachées et de pneus pour les 11 véhicules fournis par le FISE. De nouvelles demandes pourront être présentées au Conseil d'administration à une date ultérieure, à propos des plans relatifs à la création, en 1955, d'un second groupe de 5 centres permanents. La campagne, qui bénéficie de l'assistance du FISE et de l'OMS, a débuté dans les grandes villes du pays en 1952 ; à la fin de 1953, 715.000 personnes avaient subi la réaction tuberculique et 466.000 avaient été vaccinées.

128. *Irak :*

Protection maternelle et infantile

29.300 dollars (E/ICEF/L.585)

destinés à rembourser l'OMS qui fournira un médecin et deux infirmiers pour 1954, dans le cadre des services de protection maternelle et infantile et du programme de formation pour lequel le Conseil d'administration a affecté des fonds en août 1953 (E/ICEF/R.149).

Trois cents dollars des fonds nouvellement affectés sont nécessaires pour combler le déficit budgétaire provenant de l'emploi de personnel spécialement affecté à ce programme.

129. Liban:

Protection maternelle et infantile (enfants physiquement déficients) 27.500 dollars (E/ICEF/L.539)
pour l'achat de matériel de physiothérapie, d'outils pour un atelier de prothèse et de moyens de transport, destinés à une école spéciale d'enfants physiquement déficients. La création d'un centre national de rééducation des enfants physiquement déficients est prévue; ce centre constituera une institution modèle, accueillera 30 enfants et comprendra une école, un centre de physiothérapie et un atelier destiné à la fabrication d'appareils chirurgicaux, d'attelles, de membres artificiels, etc. Dans l'élaboration de ce projet, la Société internationale pour la protection des invalides et l'Union internationale de protection de l'enfance ont étroitement collaboré avec l'Union libanaise de protection de l'enfance. Le centre recevra des stagiaires originaires du Liban, de la Syrie, de la Jordanie, de l'Irak et d'ailleurs, qui étudient la médecine dans les universités française et américaine de Beyrouth. La surveillance médicale et la postcure des enfants accueillis par le centre seront assurées par l'Hôpital universitaire américain. Le centre sera placé à la Cité des apprentis libanais, orphelinat situé à 6 kilomètres de Beyrouth, qui fournira le personnel infirmier, enseignant et auxiliaire.

130. Liban:

Lutte contre le paludisme

6.600 dollars (E/ICEF/L.576)

pour l'achat de DDT qui doit permettre de poursuivre en 1954 la campagne nationale de lutte contre le paludisme, à laquelle le Conseil d'administration a affecté des fonds en octobre 1952 (E/ICEF/R.355). Une équipe de démonstration et de formation de l'OMS, qui a travaillé de septembre 1951 à septembre 1953 en collaboration avec le Gouvernement du Liban, a arrêté le plan à suivre pour cette campagne; les opérations de détection entreprises en 1953 à l'échelle nationale et qui doivent se poursuivre du début à la fin de l'année se feront à deux reprises dans les régions à endémicité élevée, une seule fois dans les régions hyperendémiques et s'étendront occasionnellement dans les régions où l'on soupçonne la présence de foyers d'infection. Les opérations de pulvérisation, qui engloberont toutes les régions du pays où sévit le paludisme et qui se termineront à la fin de juin, protégeront 135.000 personnes. Une deuxième pulvérisation à la fin du mois d'août protégera 10.000 à 11.000 personnes dans une région endémique. La coordination avec l'action entreprise avec les pays limitrophes sera assurée par des contacts gouvernementaux ou par l'intermédiaire du bureau régional de l'OMS. Jusqu'ici l'OMS a affecté au projet un crédit de 100.000 dollars, qui a été utilisé pour la rémunération du personnel, ainsi que pour la fourniture de matériel et d'insecticides. Les dépenses que le gouvernement affectera à la lutte contre le paludisme en 1954 sont d'environ 31.000 dollars.

131. Libye:

Protection maternelle et infantile

8.000 dollars (E/ICEF/L.595)

qui permettront d'obtenir, conformément aux recommandations de l'OMS, une infirmière monitrice qui aidera à diriger le centre rural de démonstration et de formation, auquel le Conseil d'administration a décidé en octobre 1952 d'accorder des fournitures, du matériel

et des indemnités de subsistance pour la formation de personnel (E/ICEF/R.378). L'aide précédemment apportée à ce programme a consisté en moyens de transport, en machines, en produits pharmaceutiques et en aliments d'appoint, destinés à 25 centres sanitaires situés dans les différentes parties du pays.

132. Syrie:

Lutte contre le paludisme

61.600 dollars (E/ICEF/L.532)

pour l'achat de fournitures et de matériel destinés à poursuivre et à étendre en 1954 la campagne de lutte contre le paludisme, pour laquelle le FISE a déjà fourni du DDT (E/ICEF/R.325 et E/ICEF/R.458). Un projet de démonstration a été mis en œuvre dans la région de Homs, l'un des principaux foyers d'infection du pays. Jusqu'ici l'OMS a fourni du personnel technique, du matériel de laboratoire, du matériel de recherche, une bibliothèque, des pulvérisateurs, des moyens de transport et des insecticides destinés à ce projet de démonstration; pour 1954, elle a affecté à son budget des fonds destinés à continuer les services consultatifs. Dans une autre région de la Syrie, l'OMS a fourni, pour 1954, 44.220 dollars pour un projet destiné à la lutte contre la bilharziose et contre le paludisme; ces fonds permettront notamment d'employer un hygiéniste qui s'occupera de la lutte contre le paludisme; les engagements du gouvernement pour la lutte contre le paludisme s'élèvent approximativement à 113.000 dollars en 1953 et atteindront vraisemblablement 150.000 dollars en 1954.

133. Turquie:

Campagne de vaccination antituberculeuse par le BCG

39.600 dollars (E/ICEF/L.578)

pour l'achat de matériel et de fournitures qui permettront de poursuivre et d'étendre en 1954 et en 1955 la campagne intensive de vaccination antituberculeuse par le BCG, à laquelle le FISE a déjà fourni une assistance (E/ICEF/R.148 et E/ICEF/R.221). La campagne intensive a commencé en janvier 1953, et, à la fin de cette année, un total de 1.640.000 personnes avait subi la réaction tuberculique. On prévoit qu'il faudra encore quatre ans pour achever l'ensemble du programme intensif de vaccination suivant lequel 12 millions de personnes, sur les 20 millions d'habitants du pays, doivent être soumises à la tuberculino-réaction. Le plan adopté pour l'organisation de la campagne prévoit 80 équipes qui commenceront à travailler dans les provinces occidentales et se dirigeront progressivement dans les provinces du centre et de l'est. Le FISE, qui a déjà fourni 22 jeeps et 4 fourgonnettes pour ce projet, fournira encore cette fois-ci 11 véhicules, du matériel pour les opérations locales et quelques autres articles afin d'aider le gouvernement dans l'exécution de ce projet. Les engagements du gouvernement sont évalués à environ 400.000 dollars par an pour 1954 et 1955. Pour ce projet, l'OMS fournit un infirmier qualifié dont les services seront remboursés par le FISE, et elle continuera à donner des avis et des estimations techniques pour le projet.

Europe

134. Autriche:

Production de sérums et de vaccins

2.000 dollars (E/ICEF/L.585)

pour le remboursement à l'OMS des frais encourus par cette organisation qui continue à fournir à l'Autriche les services d'un expert chargé de donner des avis sur la production et la normalisation des vaccins antidiphthé-

riques, antitétaniques et contre la coqueluche, fabriqués à l'Institut national du sérum, auquel le FISE a fourni du matériel. Les fonds précédemment affectés à ce projet ont permis d'obtenir du matériel, du personnel et des bourses de perfectionnement. Le programme a pour objectif général d'améliorer la production de sérums et de vaccins destinés à combattre les maladies infantiles; d'étendre les opérations de vaccination, de façon qu'elles s'appliquent à tous les enfants autrichiens; d'intégrer les services de vaccination dans l'organisation permanente de santé publique du pays et de coordonner les programmes de vaccination fédéraux et provinciaux.

135. Italie:

Protection maternelle et infantile (soins aux enfants nés avant terme) 44.000 dollars (E/ICEF/L.574)

pour aider le gouvernement à étendre son programme national de soins aux enfants nés avant terme, programme pour lequel le FISE a déjà fourni du matériel destiné à sept centres qui ont été créés à Milan, Gênes, Florence, Naples et Rome. Huit médecins et 10 infirmières ont pris part à des cours de formation en matière de soins à donner aux enfants nés avant terme, organisés au Centre international de l'enfance à Paris de mai à juin 1952, sous les auspices communs du CIE, de l'OMS et du FISE; ils sont maintenant affectés aux 7 centres destinés à recevoir des enfants nés avant terme. Le FISE va maintenant fournir 76 couveuses destinées à 8 centres supplémentaires. Le personnel médical et infirmier formé en 1952 au CIE de Paris forme à l'heure actuelle du personnel destiné aux nouveaux centres et emploie aux fins de démonstration des techniques et du matériel modernes dans les centres qui fonctionnent déjà. En outre, deux médecins ont fait récemment des études à Paris, grâce aux bourses offertes par le CIE qui a organisé en 1953 un cours sur la prématuration. Les nouveaux centres deviendront à leur tour des centres de formation secondaire destinés à un cercle plus vaste de personnel appartenant aux hôpitaux, aux cliniques et aux maternités de moindre importance. Pour ce programme, on évalue à 50.760 dollars les engagements du gouvernement en 1953, indépendamment des soins donnés à un enfant né avant terme qui reviennent à 3.000 ou 4.000 livres en moyenne par jour. En 1954, le Haut-Commissariat à l'hygiène affectera à ce projet 70.000 dollars.

136. Yougoslavie:

*Protection maternelle et infantile
154.000 dollars (E/ICEF/L.573)*

pour aider le gouvernement à étendre son réseau national de services de protection maternelle et infantile, auquel le FISE avait déjà accordé une assistance importante. Les recommandations que le Conseil d'administration a approuvées en septembre 1952 (E/ICEF/R.381) s'appliquaient à la première phase de ce programme. Les fonds qui viennent d'être accordés aideront le gouvernement pour la deuxième phase du programme. Ils permettront de fournir du matériel pour 2 centres de démonstrations, 30 maisons de la santé publique, 120 centres sanitaires, des écoles d'infirmières et de sages-femmes, 60 comptoirs de distribution de lait, ainsi que des livres et de la documentation, du lait en poudre et des aliments d'appoint. Sous réserve des disponibilités financières, l'OMS désignera des consultants qui donneront des avis en matière de soins sanitaires, des experts chargés de missions, chargés d'aider à l'organisation de cours de pédiatrie sociale, des bourses destinées à 2 moniteurs des écoles d'infirmières et à 2 infirmières visiteuses, bourses qui leur permettront de poursuivre

leurs études à l'étranger. On évalue à 6.360.000 dollars les engagements du gouvernement pour la création et pour la gestion des centres auxquels le FISE prête une assistance.

137. Yougoslavie:

Conservation du lait . 154.100 dollars (E/ICEF/L.550) pour l'acquisition de matériel destiné à deux laiteries nouvelles qui seront situées à Zemun et Kragujevac, de matériel destiné à l'emballage du lait en poudre aux usines de déshydratation d'Osijek et de Zupanje qui ont déjà été équipées par le FISE. Les précédentes attributions de crédits du FISE ont été destinées à 3 usines de déshydratation de lait, 2 laboratoires, 61 centres de ramassage et à des centres de réfrigération spéciaux à Belgrade. A la fin de 1953, 2 des usines de déshydratation et 5 des laiteries fonctionnaient et 150.000 enfants recevaient gratuitement du lait — lait reconstitué pasteurisé ou lait entier en poudre. On évalue à 70 ou 80 pour 100 le pourcentage de lait pasteurisé de ces usines qui est destiné aux mères et aux enfants. Dans le cadre d'un nouveau plan décennal, le gouvernement envisage d'installer 20 ou 30 laiteries dans de petites villes; pour ces installations, il pourra à l'avenir demander l'aide du FISE.

Amerique latine

138. Bolivie:

Conservation du lait . 179.600 dollars (E/ICEF/L.548) pour du matériel et des services techniques destinés à une usine de traitement du lait qui sera créée à Cochabamba et pour trois bourses de perfectionnement destinées à du personnel de direction. L'usine traitera 25.000 litres de lait cru par jour et ne produira pas moins que 25 tonnes de lait écrémé en poudre par an, que le gouvernement achètera et utilisera pour la mise en œuvre d'un programme d'alimentation des enfants. Du lait pasteurisé et d'autres produits laitiers seront mis en vente dans le commerce. Pour la nouvelle usine, le gouvernement fournira des terrains, des bâtiments et des services, ainsi que du matériel de mise en bouteille; il fournira également un fonds de roulement qui sera alimenté jusqu'à concurrence de 525.000 dollars en fonds de contrepartie des Etats-Unis. L'aide des Etats-Unis sera également employée pour l'achat de matériel supplémentaire en devises étrangères. Il est prévu qu'on commencera à construire l'usine en novembre 1954, qu'elle fonctionnera en septembre 1955 et que les distributions gratuites de lait en poudre commenceront en novembre 1955.

139. Brésil:

*Protection maternelle et infantile
66.000 dollars (E/ICEF/L.563)* pour l'acquisition du matériel nécessaire aux consultations, d'instruments, de balances, etc., destinés aux centres qui sont maintenant prêts à fonctionner ou à étendre leur activité. Le programme du gouvernement auquel le FISE a déjà prêté son assistance (E/ICEF/R.9 et R.242) comprend l'établissement de 363 maternités et de consultations de puériculture. Le budget total du Département national de l'enfance est passé de 800.000 dollars en 1950 à 2.180.000 dollars en 1954.

140. Guyane britannique:

*Vaccination antituberculeuse par le BCG
1.000 dollars (E/ICEF/L.585)* pour rembourser l'OMS, qui fournira en 1954 les services d'un médecin chargé de donner des avis sur la vaccination par le BCG.

141. *Guyane britannique:*

Programme alimentaire à long terme

40.400 dollars (E/ICEF/L.534)

pour l'acquisition de lait écrémé en poudre, de capsules d'huile de foie de poisson, destinés à un programme d'alimentation scolaire de deux ans. Sur cette somme 14.000 dollars sont prévus pour les achats, le solde étant destiné à couvrir les frais de transport. Le plan prévoit la distribution, au milieu de la matinée, d'un verre de lait et de biscuits, plus une capsule de vitamines tous les deux jours, aux enfants sous-alimentés. Seize mille enfants seront désignés par les agents de la santé publique pour bénéficier de ce programme; le Département de l'éducation assurera l'administration de ce programme en collaboration avec le Département de la santé publique.

142. *Chili:*

Conservation du lait. 231.000 dollars (E/ICEF/L.530)

pour l'acquisition du matériel nécessaire à la construction d'une usine de déshydratation du lait à Chillan. Un matériel analogue que le FISE a fourni grâce à une allocation de crédits approuvée en novembre 1950 (E/ICEF/R.90) a été installé à San-Fernando et commencera à produire dans le courant de l'année. La nouvelle usine de Chillan permettra de résoudre le problème particulier que représente une collectivité qui s'industrialise rapidement et dont la population s'est accrue de 25 pour 100 au cours des deux dernières années, provoquant ainsi une grave pénurie de denrées alimentaires. La création d'une usine de déshydratation de lait qui bénéficie de l'assistance du FISE près de la ville de Chillan entre dans le cadre du plan général de développement du "plan Chillan". Dans trois ans la production de l'usine sera de 1.000 tonnes de lait écrémé en poudre, que le gouvernement répartira à environ 90.000 mères et enfants nécessiteux, principalement dans le sud du Chili, en accordant la priorité aux ouvriers industriels de la province de Concepcion. Une mission mixte de la FAO et du FISE fera une enquête destinée à déterminer si la zone prévue convient à la construction d'une usine de déshydratation du lait. On estime à 360.000 dollars les engagements du gouvernement en terrains, en constructions, en services, en matériel, etc., sans inclure les frais d'achat, de transport et de répartition du lait, ni les frais généraux de direction. La construction doit commencer en octobre 1954, l'installation du matériel est prévue pour août 1955 et l'usine commencera à fonctionner en octobre 1955.

143. *Colombie:*

Programme alimentaire à long terme

49.700 dollars (E/ICEF/L.535)

pour l'acquisition de lait en poudre et de capsules d'huile de foie de poisson destinés à développer le programme d'alimentation des enfants à Bogota pour une année. Sur cette somme, 25.000 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. C'est la première fois que le FISE apporte une assistance de ce genre à la Colombie. On distribuera des rations à 30.000 enfants d'âge scolaire au moyen de programmes de repas scolaires, et à 20.000 femmes enceintes et mères allaitant leurs enfants qui recevront ces rations par les centres d'hygiène et de distribution du lait. Le gouvernement a prié la FAO d'aider à réorganiser les réfectoires scolaires. La municipalité de Bogota inscrira à son budget de 1954 un crédit équivalant à 560.000 dollars pour poursuivre et développer ses prestations alimentaires, et tout particulièrement pour financer les repas scolaires et les distributions

d'aliments dans les centres d'hygiène et pourvoir en outre à l'achat de denrées d'origine locale.

144. *Dominique:*

Lutte contre le paludisme

6.600 dollars (E/ICEF/L.560)

pour l'acquisition de DDT, de pulvérisateurs et d'un véhicule destinés à la mise en œuvre d'une campagne de deux ans contre le paludisme. Après cette période, le Département de la santé publique continuera d'effectuer des opérations destinées à maintenir les résultats acquis, dans le cadre de son programme annuel régulier. L'OMS offre deux bourses de perfectionnement pour la formation professionnelle du personnel local. En outre, on affectera à la campagne de la Dominique, pendant tout le temps nécessaire à son exécution, le personnel technique du programme régional de lutte anti-acridienne, actuellement en cours d'exécution dans la région des Caraïbes. Le gouvernement a inscrit au budget 14.000 dollars destinés à fournir l'ensemble du personnel local, des locaux, des fournitures et du matériel. Le programme sera vraisemblablement mis en œuvre en août 1954.

145. *Dominique:*

Programme alimentaire à long terme

8.000 dollars (E/ICEF/L.559)

pour l'acquisition de lait écrémé en poudre destiné à un programme d'alimentation pour les mères, les enfants d'âge préscolaire et les enfants d'âge scolaire. Sur cette somme, 3.000 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. Cinq mille écoliers recevront, chaque jour de classe, un verre de lait reconstitué, et l'on distribuera chaque jour de l'année des rations de lait en poudre à 2.000 enfants d'âge préscolaire et à des mères. Le chef des services de santé, en coopération avec le Bureau de l'éducation, est chargé de la mise à exécution de ce programme; il recevra l'aide de personnel appartenant aux écoles, aux services de consultation et aux centres sanitaires. Le gouvernement recherchera comment pourrait être assurée la continuation du programme quand il ne sera plus possible de bénéficier de l'assistance du FISE.

146. *Salvador:*

Programme alimentaire à long terme

15.100 dollars (E/ICEF/L.533)

pour l'acquisition de lait écrémé en poudre en vue de continuer pendant dix-huit mois l'application du programme d'alimentation pour lequel le FISE a déjà accordé son assistance en 1949 et en 1950. Sur cette somme, 5.000 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. A l'heure actuelle, 30.000 personnes bénéficient du programme d'alimentation, par l'intermédiaire de 368 centres de distribution situés principalement dans des régions rurales. Les fonds récemment accordés permettront l'achat de lait pour 27.000 enfants d'âge scolaire, 2.000 enfants d'âge préscolaire, 330 femmes enceintes, qui pourront en profiter jusqu'à la fin de 1955. On compte qu'à la fin de 1955 une usine de déshydratation du lait, pour laquelle le Conseil d'administration a approuvé l'octroi de fonds en septembre 1953, commencera de fonctionner dans le département de San-Miguel. La FAO continue à fournir au gouvernement des avis en matière de nutrition. Jusqu'à ce que l'usine de fabrication de lait en poudre soit mise en service, le gouvernement consacrera une somme évaluée à 52.000 dollars à l'achat de lait entier, de bœuf en conserve et de margarine destinés au programme d'alimentation

pendant toute cette période. Il prendra ensuite la direction de tout le programme d'alimentation.

147. *Grenade:*

Programme alimentaire à long terme

8.000 dollars (E/ICEF/L.561)

pour l'acquisition de lait écrémé en poudre destiné à un programme d'alimentation de deux ans dont bénéficieront 8.000 personnes. Sur cette somme, 3.000 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. Le programme actuel d'alimentation scolaire, qui a fourni, en 1953, 60.000 repas scolaires à des enfants nécessiteux, sera réorganisé sous la direction commune de la Division des services médicaux et de la Division de l'enseignement et recevra l'assistance technique du spécialiste en matière de nutrition des îles du Vent. On distribuera du lait fourni par le FISE à 5.000 enfants d'âge scolaire par l'intermédiaire de 42 écoles, et à 2.000 enfants d'âge préscolaire et à 1.000 femmes enceintes et mères allaitant leurs enfants par l'intermédiaire de dispensaires d'enfants et de centres sanitaires. Le gouvernement vient de nommer un chef des services d'alimentation et de nutrition scolaires employé à temps complet qui aidera à l'organisation et à la mise à exécution de ce programme. On ajoutera au repas scolaire des biscuits, du chocolat et peut-être un fruit, pour remplacer le repas scolaire actuel qui comprend principalement des hydrates de carbone.

148. *Guatemala:*

Programme alimentaire à long terme

20.500 dollars (E/ICEF/L.528)

pour l'acquisition de lait en poudre en vue de prolonger pendant deux ans le programme actuellement en cours et auquel le Conseil a déjà accordé une assistance. Sur cette somme, 7.000 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. L'assistance alimentaire que le FISE prête au Guatemala a commencé en 1949, et elle a atteint son niveau maximum en avril 1951, lorsque 50.000 personnes en bénéficiaient. Les crédits les plus récents ont été accordés en septembre 1953 et ont permis de fournir du lait à 12.000 bénéficiaires. Le gouvernement projette actuellement d'étendre et de réorganiser le programme d'alimentation infantile et il étudie la possibilité d'employer d'autres aliments en protéines. Les nouveaux crédits affectés par le FISE permettront de distribuer du lait écrémé à 29.000 enfants: à 11.000 par l'intermédiaire du système des écoles rurales, à 15.000 par l'intermédiaire de l'Associación de Comedores y Guarderías Infantiles et à 3.000 dans les écoles de la partie indienne. Les Ministères de la santé publique, de l'économie et de l'éducation fourniront pour ce programme de deux ans des fonds s'élevant à un total de 119.000 dollars.

149. *Haïti:*

Formation professionnelle en matière de protection maternelle et infantile. 5.500 dollars (E/ICEF/L.557)

pour l'acquisition de 300 trousseaux d'obstétrique simple et du matériel essentiel pour six cours de formation destinés à des sages-femmes non professionnelles dans les régions rurales du pays. En vue d'améliorer les soins prénatals et d'obstétrique, le gouvernement a élaboré des plans de grande envergure pour donner une certaine formation aux sages-femmes dans tout le pays. Un cours témoin organisé vers la fin de 1953 et destiné à élever le niveau des connaissances des sages-femmes servira de modèle pour vingt cours de six mois qui auront lieu dans des localités choisies dans tout le pays.

On enseignera surtout des pratiques qui permettront de réduire la mortalité infantile due au tétanos et la mortalité chez les mères due à diverses pratiques peu hygiéniques. Le gouvernement fournira les locaux et le personnel nécessaire à l'organisation des cours.

150. *Honduras:*

Protection maternelle et infantile (services de santé scolaire et programme d'alimentation)

52.200 dollars (E/ICEF/L.562)

pour l'acquisition de lait écrémé, de fournitures et de matériel destinés à permettre l'expansion des services de santé et d'alimentation scolaires dans les écoles primaires rurales. Sur cette somme, 40.000 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. Le plan d'ensemble proposé par le gouvernement vise notamment à améliorer les conditions sanitaires à l'école, à créer des jardins scolaires bien conçus, à améliorer les connaissances des élèves en matière d'alimentation et la qualité de leur alimentation, et à organiser autour de l'école les efforts de la collectivité. Pour assister le gouvernement, on procède à l'heure actuelle à la création d'un comité, composé de représentants d'institutions nationales, internationales et gouvernementales et d'organisations privées. Le service d'alimentation scolaire, comprenant trois bureaux de zone, sera l'organe central chargé d'exécuter le programme; et deux instituteurs-inspecteurs seront chargés du programme dans chacun des bureaux de zone. On créera à Tierra-Colorada un groupe de démonstration modèle, qui servira à la formation pratique du personnel auxiliaire du programme. Pendant les deux premières années, le programme sera appliqué dans 100 écoles et atteindra environ 10.000 bénéficiaires d'âge scolaire, 2.000 enfants d'âge scolaire et 4.000 mères. Chaque école recevra du FISE une trousse de secourisme et une balance sous toise, des timbales, un réchaud à pétrole et une grande marmite en aluminium, une machine à coudre et des trousseaux de couture, du savon et des bassines, 4 revêtements de latrine, 4.000 livres de lait écrémé en poudre, 15.000 capsules d'huile de foie de poisson et une pompe à main pour le puits de l'école. Le personnel du centre de contrôle et des bureaux de zone sera pourvu de moyens de transport et d'une machine à polycopier.

151. *Mexique:*

Protection maternelle et infantile

120.100 dollars (E/ICEF/L.541)

pour l'acquisition de matériel et de fournitures destinés à huit réseaux régionaux de protection maternelle et infantile dont quatre sont administrés par le département des services ruraux de coopération médicale et quatre par la direction des services coordonnés d'action sanitaire et sociale. Ces réseaux fourniront, aux mères et aux enfants, des services du point de vue préventif et curatif; ils fourniront également des cours de formation pour les mères et les enfants, des cours de formation pour des sages-femmes non professionnelles, des services d'éducation sanitaire et autres services communautaires. Ces services existent déjà à l'état rudimentaire dans certaines localités, mais le personnel et le matériel sont très peu nombreux et les services extrêmement restreints. Le plan actuel doit constituer la première étape d'un vaste développement des services de protection maternelle et infantile. Le FISE fournit le matériel pour les stages de formation et l'équipement de base, ainsi que les produits pharmaceutiques et les aliments d'appoint nécessaires pour 100 centres; il fournit également des machines à coudre pour des clubs de mères dans 70 centres communaux, 20 camionnettes

légères, 50 bicyclettes, 26.000 dollars de matériel destiné à des maternités, et des fonds destinés à rembourser l'OMS qui a engagé des frais pour le prêt de conseillers internationaux qui doivent aider à élaborer et mettre en marche le programme. Pour 1954, le gouvernement a inscrit à son budget environ 94.000 dollars destinés à ce programme, indépendamment des sommes inscrites normalement au budget de l'administration des centres sanitaires déjà existants, et des crédits que fourniront le Service de coopération et le Département de l'action sociale rurale.

152. *Mexique:*

Conservation du lait et programme alimentaire à long terme 532.800 dollars (E/ICEF/L.524)

pour l'acquisition du matériel nécessaire à la construction d'une usine de déshydratation du lait, de fournitures nécessaires à la mise en œuvre d'un programme alimentaire de deux ans, et pour des bourses de perfectionnement destinées à trois membres du personnel de direction de l'usine. Ces dépenses sont évaluées à 443.000 dollars et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. On créera dans l'Etat de Michoacan une usine de déshydratation du lait qui pourra traiter 6.000 litres de lait par heure. Le Ministère de la santé utilisera les 1.721 tonnes de lait écrémé en poudre que cette usine produira chaque année, pour un programme d'alimentation des enfants dont 235.000 enfants sont appelés finalement à bénéficier. On prévoit que la construction de l'usine sera terminée en mai 1955 et l'on espère qu'elle pourra commencer à fonctionner à la fin de cette même année. En attendant, grâce au lait écrémé en poudre fourni par le FISE, le gouvernement pourra mettre en œuvre un programme alimentaire dans dix Etats où, en 1954, 100.000 écoliers recevront du lait fourni par le FISE, ainsi que du pain et des fruits fournis par le gouvernement. En outre, 50.000 autres enfants recevront du lait par l'intermédiaire des jardins d'enfants et 10.000 par l'intermédiaire de centres de protection maternelle et infantile. En 1955, ce total de 160.000 bénéficiaires passera à 210.000. La FAO travaillera de concert avec le gouvernement à un programme coordonné d'amélioration de l'industrie laitière dans la région. Les engagements du gouvernement pour les bâtiments, les installations et les autres frais seront de 425.000 dollars.

153. *Paraguay:*

Protection maternelle et infantile

17.000 dollars (E/ICEF/L.585)

pour rembourser l'OMS des frais que cette organisation encourt en fournissant pour 1954 les services d'un médecin et d'une infirmière, dans le cadre du programme de protection maternelle et infantile auquel le Conseil d'administration a déjà accordé des fonds en juin 1950 (E/ICEF/1737, p. 22) et en octobre 1952 (E/ICEF/R.376).

154. *Saint-Christophe:*

Vaccination antituberculeuse par le BCG

1.000 dollars (E/ICEF/L.585)

pour rembourser l'OMS des frais qu'elle encourt en fournissant en 1954 un médecin chargé de donner des avis sur la vaccination par le BCG.

155. *Saint-Christophe:*

Programme alimentaire à long terme

37.000 dollars (E/ICEF/L.536)

pour l'acquisition de lait écrémé en poudre destiné à un programme alimentaire de deux ans dont bénéficieront 13.500 enfants et 1.000 mères dans les îles

Saint-Christophe, de Nièves et d'Anguilla. Sur cette somme, 6.000 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. On distribuera dans les écoles du lait à 5.500 enfants pendant 200 jours par an. La répartition du lait destiné à 8.000 enfants d'âge préscolaire et à 1.000 mères sera faite par les centres sanitaires qui distribueront aux mères une provision de lait écrémé en poudre suffisante pour quinze jours, et qu'elles prépareront chez elles. Le gouvernement a établi d'une façon très détaillée un plan d'éducation en matière d'alimentation qui fait appel à des moyens tels que la presse, la radio, les films, les affiches, les démonstrations sur la nutrition et les visites effectuées à domicile par les infirmières de la santé publique. On enverra au moins deux infirmières de la santé publique faire un stage de formation à l'Institut alimentaire (Nutrition Workshop) de Porto-Rico. Le gouvernement préconise également une plus large consommation d'arachides, de pois et de haricots, la consommation de légumes verts, la demi-cuisson du riz, la vitaminisation de la margarine, et, d'une façon générale, une consommation plus grande des comestibles de la région et l'accroissement de la production intérieure en denrées alimentaires. On évalue à 40.000 dollars pour cette période de deux ans les engagements du gouvernement relatifs à ce programme.

156. *Saint-Vincent:*

Programme alimentaire à long terme

7.500 dollars (E/ICEF/L.558)

pour l'acquisition de lait écrémé en poudre destiné à un programme alimentaire de deux ans dont bénéficieront 5.000 enfants des écoles, 1.000 enfants d'âge préscolaire et 1.000 mères. Sur cette somme, 2.500 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. La répartition du lait en poudre se fera par l'intermédiaire des écoles, des services de consultation et des crèches. Le gouvernement fournira des biscuits qui seront distribués aux écoliers avec la ration quotidienne de lait.

157. *Surinam:*

Programme alimentaire à long terme

35.000 dollars (E/ICEF/L.544)

pour l'acquisition de lait écrémé en poudre destiné à un programme alimentaire de deux ans dont bénéficieront 15.000 enfants d'âge scolaire, 1.000 enfants d'âge préscolaire, 400 enfants des colonies de vacances et 2.000 femmes enceintes et mères allaitant leurs enfants. Sur cette somme, 6.000 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. Dans les écoles, les distributions seront assurées par les instituteurs sous le contrôle de représentants des services sanitaires. Le lait destiné aux mères et aux enfants d'âge préscolaire sera distribué dans le centre d'hygiène maternelle et infantile; les bénéficiaires recevront chaque fois des quantités correspondant à la ration pour dix à quinze jours. C'est en 1946 que le gouvernement a commencé de subventionner le programme d'alimentation scolaire; et il espère, lorsqu'il aura reçu l'aide du FISE, être en mesure de poursuivre l'exécution de ce programme et de lui donner un caractère permanent.

158. *Trinité et Tobago:*

Lutte contre le paludisme

17.600 dollars (E/ICEF/L.529)

pour des insecticides qui permettront au gouvernement de poursuivre en 1954 le programme de lutte contre les insectes auquel le FISE a accordé son assistance en octobre 1952. Grâce au DDT, aux véhicules, aux pulvérisateurs et autre matériel pour les opérations

locales fournis par le FISE, on a pu protéger en 1953 environ 600.000 personnes. En 1954, la totalité de la population, qui comprend 651.000 habitants, sera protégée. C'est le gouvernement qui assumera ensuite la charge financière des opérations. Les résultats de la campagne ont déjà dépassé de beaucoup les prévisions initiales: dans l'île de Tobago où le paludisme était généralisé et où il causait en moyenne 20 décès par an avant la campagne entreprise en 1948, aucun décès dû à cette cause n'a été enregistré au cours des deux dernières années. La continuation du programme de pulvérisation coûtera au gouvernement 0,29 dollar des États-Unis par bénéficiaire et par an. Le total des dépenses que le gouvernement consacre à ce programme pour 1953 et 1954 est d'environ 469.315 dollars.

159. *Trinité et Tobago:*

Programme alimentaire à long terme
57.000 dollars (E/ICEF/L.546)

pour l'acquisition de lait écrémé en poudre destiné à un programme alimentaire de deux ans dont bénéficieront 25.000 enfants d'âge scolaire, 3.000 enfants d'âge préscolaire et 2.000 mères. Sur cette somme, 9.000 dollars sont prévus pour les achats et le solde est destiné à couvrir les frais de transport. Le gouvernement fournira de la levure que les enfants recevront dans du lait, dans des biscuits ou dans la soupe. Le programme de distribution destiné aux mères et aux enfants d'âge préscolaire sera mis en œuvre par l'intermédiaire des dispensaires de la Ligue pour la protection de l'enfance, dont le personnel comprend des visiteuses d'hygiène et des infirmières de district du gouvernement. Des fonctionnaires de la santé publique et des infirmières visiteuses vérifieront périodiquement le niveau alimentaire et l'état physique des enfants. Outre les dépenses d'achat de levure et celles qui sont relatives au personnel participant au programme, le gouvernement compte dépenser 10.000 dollars pour l'entreposage, le transport et la distribution du lait pendant les deux années du programme.

160. *Uruguay:*

Protection maternelle et infantile
33.000 dollars (E/ICEF/L.552)

pour l'acquisition de fournitures, de matériel et de moyens de transport destinés aux centres ruraux sanitaires et aux dispensaires de protection maternelle et infantile, notamment du matériel de base pour la formation professionnelle d'infirmières, d'infirmières auxiliaires et de sages-femmes, ainsi que le matériel destiné au service de l'éducation sanitaire. Les objectifs du gouvernement sont les suivants: créer 5 centres de PMI rattachés aux hôpitaux des capitales des départements de Durazno, de Paysandu, de Rivera, de Salto et de Tacuarembó; étendre ses services aux régions rurales des départements considérés en créant 15 centres auxiliaires dans des villages éloignés; former des sages-femmes et des infirmières visiteuses et du personnel auxiliaire afin de développer dans tout le pays les services de protection maternelle et infantile; mettre en œuvre un programme national d'éducation sanitaire, et étendre les services de sécurité sociale. Le gouvernement affectera chaque année une somme d'environ 33.000 dollars pour les dépenses de personnel, les frais de transport et de déplacement, et 40.000 dollars pour l'entretien des divers centres sanitaires ruraux dont le présent programme prévoit le fonctionnement, ainsi que pour l'achat des fournitures qui leur seront nécessaires.

Programmes concernant plusieurs régions

161.

Expérience visant à déterminer les réactions gustatives à la farine de poisson.....5.000 dollars
(E/ICEF/L.543 et E/ICEF/L.543/Add.1)

pour financer des expériences visant à déterminer les réactions gustatives à la farine de poisson dans certains pays où les conditions semblent favorables à la production et à l'utilisation locales de la farine de poisson. Ces expériences seront organisées par la FAO, qui a déjà procédé à des expériences de cette nature en coopération avec le Gouvernement du Chili. On prévoit que ces expériences pourront être entreprises l'année prochaine dans deux à quatre pays de l'Amérique latine, deux à quatre pays d'Asie et peut-être un pays d'Afrique. En général, on prévoit que ces expériences porteront en moyenne sur 300 enfants dans chaque pays pendant une période d'une année. Environ 10 grammes de farine de poisson seront incorporés à la ration quotidienne que recevra chaque enfant.

Situations extraordinaires

162. *Inde:*

Secours alimentaires d'urgence
511.700 dollars (E/ICEF/L.527)

pour fournir 3.000 tonnes de riz destinées aux secours alimentaires d'urgence dans les régions éprouvées par la famine, la disette ou les calamités naturelles; sur cette somme, un crédit de 46.700 dollars est destiné à couvrir les frais de transport. La décision que le Conseil d'administration a adoptée en octobre 1952 a permis de constituer dans l'Inde des stocks de réserves de produits alimentaires fournis par le FISE, ce qui permet de fournir rapidement des secours d'urgence au moment où ils sont le plus nécessaires. Les 2.200 tonnes de riz allouées à l'Inde en mars 1953 ont été distribuées et presque entièrement consommées dans les États de Bombay, de Madras, d'Andhra et de Travancore-Cochin. L'assistance récemment approuvée est destinée à maintenir le niveau des approvisionnements afin de pouvoir faire face à des situations analogues. Le gouvernement central et les gouvernements des États situés dans les régions éprouvées par la famine et les calamités effectueront des dépenses dépassant considérablement le montant de l'aide du FISE.

163. *Philippines:*

Secours alimentaires d'urgence
119.300 dollars (E/ICEF/L.587)

pour fournir 500 tonnes de riz, 500.000 livres de lait écrémé en poudre et 3 millions de capsules d'huile de foie de poisson pour les secours alimentaires d'urgence à Mindanao où les ravages causés par les rats ont entraîné la perte d'une partie importante des récoltes, allant jusqu'à 90 pour 100 dans certaines régions; sur cette nouvelle affectation de crédit, 21.300 dollars sont destinés à couvrir les frais de transport. Le gouvernement fournira pour ce programme un minimum de 500 tonnes de riz et prendra à sa charge toutes les dépenses afférentes au transport, à l'emmagasinage et à la distribution des fournitures du FISE. L'aide combinée du FISE et du gouvernement permettra de fournir aux mères et aux enfants, pendant quatre-vingt-dix jours, les rations quotidiennes suivantes: 12 onces de riz à 30.000 personnes, 40 grammes de lait à 63.000 personnes et une capsule d'huile de foie de poisson à 33.000 personnes.

Relations avec les organisations non gouvernementales

164. Le Conseil d'administration a reçu un rapport du Comité d'organisations non gouvernementales auprès du FISE sur les activités du Comité depuis la dernière session du Conseil et sur les plans qu'il envisage pour l'avenir (E/ICEF/NGO.10). Le Conseil a été heureux de constater que le nombre des membres du Comité continue d'augmenter; que les organisations qui le composent continuent d'accorder la priorité à l'activité qu'elles déploient pour accroître l'intérêt du public à l'égard du FISE et faire obtenir à ce dernier un soutien financier; et que le Comité met au point de nouvelles méthodes pour l'étude des domaines intéressant le FISE et où la participation d'organisations bénévoles pourrait être particulièrement utile.

165. Le Conseil d'administration a rendu hommage à l'œuvre accomplie par le Comité d'organisations non gouvernementales qui offre au FISE un appui toujours croissant.

166. Le Conseil d'administration a été également heureux de recevoir un rapport de la Fédération mondiale des associations pour les Nations Unies sur un Cycle d'études relatif au FISE qu'elle avait organisé à Paris en octobre 1953 (E/ICEF/NGO.9). Le Conseil a noté avec intérêt que le succès du Cycle d'études avait incité la FMANU à envisager de faire figurer des cycles d'études analogues à son programme annuel.

Principes directeurs relatifs à l'assistance en matière d'assainissement

167. Le Conseil d'administration a été saisi d'une "Note du Directeur général relative à l'interprétation des principes directeurs concernant l'assainissement" (E/ICEF/R.521), à laquelle était jointe une demande d'assistance, émanant du Gouvernement grec, en vue d'améliorer l'approvisionnement en eau des villages. Le Directeur général a estimé que l'assistance demandée ne remplissait pas pleinement les conditions approuvées par le Conseil d'administration sur la base des critères énoncés par le Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires.

168. Le Conseil d'administration a proposé que l'Administration et le Gouvernement grec procèdent à de nouvelles négociations en vue de mettre au point des plans révisés qui s'accordent avec les critères énoncés par le CMDS. D'autre part, il a exprimé l'espoir qu'au cas où cette solution se révélerait difficile, il serait possible d'élaborer un autre projet répondant aux mêmes besoins et conforme aux critères du CMDS. Cette proposition a été acceptée par le représentant de la Grèce.

Situation du Centre de formation professionnelle de Calcutta

169. Le Conseil d'administration a été saisi de renseignements communiqués par le Directeur général sur le Centre de formation professionnelle de Calcutta (E/ICEF/L.551).

170. De l'avis de l'Administration, si la réalisation du projet a subi un certain retard, le Gouvernement de l'Inde et l'OMS n'en ont pas moins déployé de très grands efforts. Le retard est dû en partie à des questions d'ordre juridique touchant l'acquisition de terrains, sur lesquelles les autorités chargées de l'exécution du projet n'ont aucun pouvoir. Le petit nombre d'étudiants admis au cours inauguré dans le milieu de l'année 1953 a causé

quelque souci. On a estimé que le Centre offre pour l'avenir de très bonnes possibilités en matière de formation. Le Conseil d'administration a demandé à l'Administration de faire rapport à chaque session du Conseil sur l'état d'avancement du projet.

Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires

171. Le Président a nommé M. G. Galvez (Argentine), M. N. Reyes (Philippines) et Mme A. Sinclair (Canada) aux postes de représentants suppléants du Conseil d'administration du FISE au Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires. La représentation du FISE est maintenant la suivante:

Membres

- M. A. R. Lindt (Président du Conseil d'administration);
- M. B. Rajan (Président du Comité du programme);
- Le professeur R. Debré (France);
- Le Dr M. Eliot (Etats-Unis d'Amérique);
- Le Dr L. Montini (Italie).

Suppléants

- M. G. Galvez (Argentine);
- M. R. Pleic (Yougoslavie);
- M. N. Reyes (Philippines);
- Mme A. Sinclair (Canada).

Maintien en 1954 d'un fonds relatif aux cartes de vœux

172. Le Conseil d'administration a noté que, bien que tous les comptes n'aient pas encore été reçus, on estime que le bénéfice net provenant de la vente de cartes de vœux en 1953 sera d'environ 95.000 dollars (E/ICEF/L.584). On a vendu environ 2 millions de cartes, dont 1.300.000 aux Etats-Unis d'Amérique et le reste dans un certain nombre d'autres pays.

173. Le Conseil d'administration a autorisé le Directeur général à transférer du compte relatif au fonds des cartes de vœux aux ressources générales du FISE une somme de 90.000 dollars se composant:

- i) Du solde du bénéfice net provenant de la vente des cartes de 1952, soit 67.609,04 dollars;
- ii) D'une somme de 22.390,93 dollars prélevée sur le produit de la vente des cartes de 1953.

174. Etant donné le succès remporté par la vente des cartes en 1953, tant du point de vue de l'information que du point de vue financier, le Conseil d'administration a approuvé un projet de vente de cartes de vœux en 1954.

175. En ce qui concerne le projet de 1954, le Conseil d'administration a autorisé l'établissement d'un fonds de roulement se composant du solde du produit de la vente de cartes pour 1953, y compris le produit de la vente des "Notes". Si le financement du projet de 1954 exige des fonds supérieurs à ceux du fonds de roulement créé à cet effet, le remboursement des sommes supplémentaires devra être effectué sur les premières recettes que procurera la vente des cartes.

Nomination du Directeur général

176. Le Secrétaire général avait demandé qu'un point relatif à la nomination du Directeur général soit inscrit à l'ordre du jour (E/ICEF/L.542) afin de donner au Conseil d'administration la possibilité de demander, s'il le désirait, qu'il soit procédé à des consultations sur le maintien en fonctions de M. Pate. Pour sa part, le Secrétaire général ne proposait aucun change-

ment au contrat temporaire indéfini en vertu duquel M. Pate assurait son service. En fait, il n'était pas indispensable que le Secrétaire général procède à des consultations avec le Conseil d'administration, car, dans sa résolution 802 (VIII) par laquelle elle maintenait le FISE en activité sans limitation de durée, l'Assemblée générale n'avait apporté aucun changement au statut ou à la composition du Conseil d'administration.

177. Lors d'une séance privée tenue le 9 mars, M. Pate a reçu de toutes parts de chaleureux hommages et les membres du Conseil d'administration ont exprimé leur satisfaction de voir l'Administration du FISE poursuivre son activité sous son éminente direction.

Distribution tardive des documents

178. Le Conseil d'administration a prié le Directeur général de ne ménager aucun effort pour que les documents soient distribués au Conseil trois semaines au moins avant la date fixée pour l'ouverture de la session, conformément au règlement intérieur (E/ICEF/177, art. 3). Toutefois, le Conseil a reconnu que les propositions relatives à l'assistance fournie par le FISE pour l'exécution de programmes nécessitent la coopération

du gouvernement qui présente une demande d'assistance et de l'institution spécialisée qui donne au projet son approbation technique et que par conséquent une certaine souplesse serait nécessaire. En général, il ne serait pas dérogé à la règle habituelle en ce qui concerne les propositions relatives à l'adoption de nouveaux principes directeurs (qui nécessitent un examen préalable assez long, tout particulièrement de la part des gouvernements) et les rapports sur l'état des travaux.

Programme annuel des réunions

179. Le Conseil d'administration a adopté le programme annuel ci-après en ce qui concerne les réunions du Conseil d'administration et du Comité du programme sur la recommandation présentée par le Directeur général en accord avec le Département des conférences et des services généraux (E/ICEF/259) :

<i>Dates d'ouverture des sessions</i>	<i>Durée prévue</i>
Le premier lundi de mars.....	8 jours ouvrables
Le jeudi qui suivra le premier mardi de septembre	8 jours ouvrables

TABLEAUX DES ALLOCATIONS

TABLEAU 1

Allocations approuvées par le Conseil d'administration en mars 1954 et total des allocations à la fin de mars 1954

(Dollars des Etats-Unis)

	Total des allocations 1947/53	Décisions prises par le Conseil en 1954			Nouvelle répartition des allocations de fret au 31 décembre 1953 ^b	Total des allocations à la fin de mars 1954 ^c
		Allocations destinées		Allocations non utilisées a		
(1)	(2)	aux programmes à long terme d	aux situations extraordinaires d	(5)	(6)	(7)
I. Afrique	1.930.700	284.300	—	63.700	280.200	2.431.500
II. Amérique latine	9.133.500	1.541.600	—	51.200	1.420.500	12.044.400
III. Asie	28.710.450	698.800	631.000	228.900	3.691.900	33.503.250
IV. Europe	89.858.200	354.100	—	7.000	10.808.200	101.013.500
V. Méditerranée orientale	20.023.800	697.700	—	61.500	2.636.200	23.296.200
VI. Assistance concernant plusieurs régions	2.623.200	5.000	—	10.200	—	2.618.000
TOTAL (I-VI)	152.279.850	3.581.500	631.000	422.500	18.837.000	174.906.850
VII. Autre assistance:						
Transport des fournitures	19.037.000	—	—	—	(18.837.000)	200.000 ^e
Services d'exécution	1.536.380	—	—	17.140	—	1.519.240
VIII. Administration	14.366.060	—	—	93.880	—	14.272.180
TOTAL (VII-VIII)	34.939.440	—	—	111.020	(18.837.000)	15.991.420
TOTAL GÉNÉRAL	187.219.290	4.212.500	—	533.520	—	190.898.270
I. Afrique:						
Afrique-Equatoriale française.....	150.000	—	—	—	32.100	182.100
Afrique-Occidentale française, Cameroun et Togo.....	370.000	—	—	—	55.600	425.600
Betchoualand	35.000	—	—	—	8.900	43.900
Congo belge et Ruanda-Urundi....	183.000	53.700	—	4.000	28.100	260.800
Ile Maurice	10.000	—	—	—	2.100	12.100
Kénya	—	126.200	—	—	—	126.200
Kénya, Tanganyika et Ouganda....	25.000	—	—	—	6.400	31.400
Libéria	100.000	12.000	—	—	14.900	126.900
Maroc	531.600	70.400	—	50.000	41.100	593.100
Nigéria	318.000	—	—	—	72.500	390.500
Ouganda	—	22.000	—	—	—	22.000
Tunisie	208.100	—	—	9.700	18.500	216.900
TOTAL POUR LA RÉGION	1.930.700	284.300	—	63.700	280.200	2.431.500
II. Amérique latine:						
Bolivie	239.500	179.600	—	—	40.200	459.300
Brésil	2.349.000	66.000	—	—	419.100	2.834.100
Chili	736.500	231.000	—	—	120.100	1.087.600
Colombie	373.000	49.700	—	25.000	58.800	456.500
Costa-Rica	382.000	—	—	1.200	61.600	442.400
Dominique	—	14.600	—	—	—	14.600
Equateur	874.400	—	—	1.700	93.600	966.300
Grenade	27.600	8.000	—	—	3.100	38.700
Guatemala	250.500	20.500	—	—	33.600	304.600
Guyane britannique	18.500	41.400	—	2.000	2.600	60.500
Haïti	745.000	5.500	—	—	107.300	857.800
Honduras	372.500	52.200	—	—	62.400	487.100
Honduras britannique	70.000	—	—	—	8.400	78.400
Jamaïque	147.900	—	—	1.200	18.500	165.200
Mexique	257.800	652.900	—	—	51.100	961.800
Nicaragua	434.000	—	—	—	54.800	488.800
Panama	131.500	—	—	—	16.800	148.300
Paraguay	194.500	17.000	—	12.000	27.300	226.800
Pérou	652.400	—	—	—	98.400	750.800
République Dominicaine	135.000	—	—	—	30.400	165.400
Saint-Christophe	5.500	38.000	—	1.000	500	43.000
Sainte-Lucie	25.000	—	—	—	3.700	28.700
Saint-Vincent	—	7.500	—	—	—	7.500

TABLEAU 1 (suite)

(1)	Total des allocations 1947/53 (2)	Décisions prises par le Conseil en 1954			Nouvelle ré- partition des allocations de fret au 31 décembre 1953 ^b (6)	Total des allocations à la fin de mars 1954 ^c (7)
		Allocations destinées		Allocations non utilisées a		
		aux programmes à long terme d	aux situations extraordinaires d			
Salvador	551.000	15.100	—	5.900	85.500	645.700
Surinam	37.000	35.000	—	—	4.500	76.500
Trinité et Tobago	81.400	74.600	—	1.200	11.100	165.900
Uruguay	42.000	33.000	—	—	7.100	82.100
TOTAL POUR LA RÉGION	9.133.500	1.541.600	—	51.200	1.420.500	12.044.400
III. Asie:						
Afghanistan	421.200	24.200	—	—	57.800	503.200
Birmanie	994.850	123.700	—	7.000	143.100	1.254.650
Bornéo du Nord	83.400	5.500	—	5.000	9.300	93.200
Brunéi	34.200	—	—	1.500	1.000	33.700
Cambodge	52.000	—	—	17.900	3.900	38.000
Ceylan	694.900	—	—	—	101.600	796.500
Chine { Chine continentale	3.253.700	—	—	—	191.900	3.445.600
{ Formose	390.000	116.700	—	13.300	50.300	543.700
Corée	2.155.000	—	—	—	307.800	2.462.800
Fidji	—	29.200	—	—	—	29.200
Hong-kong	207.200	—	—	1.200	28.900	234.900
Inde	9.284.100	15.000	511.700	87.000	1.245.900	10.969.700
Indonésie	3.453.300	90.200	—	3.000	567.600	4.108.100
Japon	866.000	—	—	—	133.800	999.800
Malaisie	233.300	25.300	—	—	24.200	282.800
Pakistan	2.873.200	39.600	—	42.500	351.700	3.222.000
Philippines	1.641.300	34.400	119.300	—	225.800	2.020.800
Samoa-Occidental	—	8.800	—	—	—	8.800
Sarawak	81.700	—	—	500	6.900	88.100
Singapour	50.400	—	—	—	5.200	55.600
Thaïlande	1.453.800	156.200	—	21.000	215.600	1.804.600
Viet-Nam	143.000	—	—	29.000	19.600	133.600
Equipe régionale de contrôle de la vaccination par le BCG	30.000	30.000	—	—	—	60.000
Indochine (crédit non affecté)	313.900	—	—	—	—	313.900
TOTAL POUR LA RÉGION	28.710.450	698.800	631.000	228.900	3.691.900	33.503.250
IV. Europe:						
Albanie	289.500	—	—	—	35.100	324.600
Allemagne	2.710.900	—	—	—	320.600	3.031.500
Autriche	6.231.400	2.000	—	6.900	750.500	6.977.000
Bulgarie	4.920.500	—	—	—	595.500	5.516.000
Finlande	1.653.600	—	—	—	192.300	1.845.900
France	2.467.200	—	—	100	265.800	2.732.900
Grèce	8.759.300	—	—	—	1.060.400	9.819.700
Hongrie	1.826.600	—	—	—	213.000	2.039.600
Italie	16.883.400	44.000	—	—	2.085.600	19.013.000
Malte	169.000	—	—	—	19.600	188.600
Pologne	16.964.300	—	—	—	1.998.200	18.962.500
Portugal	50.000	—	—	—	12.800	62.800
Roumanie	6.414.600	—	—	—	776.600	7.191.200
Tchécoslovaquie	5.039.600	—	—	—	583.500	5.623.100
Yougoslavie	15.478.300	308.100	—	—	1.898.700	17.685.100
TOTAL POUR LA RÉGION	89.858.200	354.100	—	7.000	10.808.200	101.013.500
V. Méditerranée orientale:						
Aden	13.000	—	—	2.100	1.300	12.200
Egypte	1.202.000	20.900	—	9.900	178.300	1.391.300
Ethiopie	77.000	43.200	—	—	2.600	122.800
Irak	725.300	29.300	—	16.600	125.500	823.500
Iran	703.000	420.000	—	—	125.500	1.248.500
Israël	959.000	—	—	1.100	152.200	1.110.100
Jordanie	609.000	—	—	4.600	105.600	710.000
Liban	56.100	34.100	—	—	5.300	95.500
Libye	194.000	9.000	—	11.000	21.000	213.000
Soudan	43.000	—	—	4.000	6.100	45.100
Syrie	250.700	61.600	—	8.000	35.300	339.600
Turquie	455.000	39.600	—	4.200	82.700	573.100

TABLEAU 1 (suite)

(1)	Total des allocations 1947/53 (2)	Décisions prises par le Conseil en 1954			Nouvelle ré- partition des allocations de fret au 31 décembre 1953 ^b (6)	Total des allocations à la fin de mars 1954 ^c (7)
		Allocations destinées		Allocations non utilisées ^a (5)		
		aux programmes à long terme d (3)	aux situations extraordinaires d (4)			
Réfugiés de Palestine.....	14.726.700	—	—	—	1.794.800	16.521.500
Statisticien régional	10.000	—	—	—	—	10.000
Equipe de contrôle de la vaccina- tion par le BCG.....	—	30.000	—	—	—	30.000
Conseiller régional HMI	—	10.000	—	—	—	10.000
TOTAL POUR LA RÉGION	20.023.800	697.700	—	61.500	2.636.200	23.296.200
VI. Assistance concernant plusieurs ré- gions:						
Cours de formation en groupe....	590.000	—	—	—	—	590.000
Consultants régionaux de l'OMS et projet de Skive	71.700	—	—	10.200	—	61.500
Centre international de l'enfance...	1.961.500	—	—	—	—	1.961.500
Expériences visant à déterminer les réactions gustatives à la farine de poisson	—	5.000	—	—	—	5.000
TOTAL	2.623.200	5.000	—	10.200	—	2.618.000

^a Dans cette colonne sont indiqués les fonds non utilisés sur des allocations antérieures:

Rémunération du personnel affecté aux projets....	(Dollars) 360.500
Coût des plans d'exécution approuvés en vue de l'utilisation des crédits antérieurement alloués à des pays (ce chiffre est compris dans le total des allocations de la colonne 3).....	62.000
TOTAL	422.500

^b Voir la décision prise par le Conseil d'administration en ce qui concerne les allocations de fret, par. 79 et 80 du présent rapport.

^c Les chiffres de la colonne 7 correspondent au total des colonnes 2, 3, 4 et 6, diminué des chiffres de la colonne 5.

^d Y compris le transport des fournitures.

^e Frais d'assurance.

(Voir le tableau 2 de l'annexe I aux pages 32 et 33.)

Pakistan	—	25.000	11.000	—	—	11.000	—	—	3.600	39.600
Philippines	—	13.000	—	—	2.700 ^g	2.700	—	—	13.700	34.400
Samoa-Occidental	—	—	—	8.000	—	8.000	—	—	800	8.800
Thaïlande	130.600	136.000	—	—	—	—	—	—	20.200	156.200
Equipe régionale de contrôle — Pacifique occidental	—	—	—	—	30.000	30.000	—	—	—	30.000
TOTAL POUR LA RÉGION	190.600	316.000	90.000	58.000	32.700	302.700	—	—	75.100	698.800
IV. Europe:										
Autriche	—	—	—	—	—	2.000	—	—	—	2.000
Italie	—	40.000	—	—	—	—	—	—	4.000	44.000
Yougoslavie	—	140.000	—	—	—	—	140.000	—	28.100	308.100
TOTAL POUR LA RÉGION	—	180.000	—	—	—	2.000	140.000	—	32.100	354.100
V. Méditerranée orientale:										
Egypte	—	—	—	—	—	19.000	—	—	1.900	20.900
Ethiopie	10.000	25.000	—	—	5.000 ^f	5.000	—	—	3.200	43.200
Irak	29.300 ^h	29.300	—	—	—	—	—	—	—	29.300
Iran	—	6.000	350.000	—	28.000 ^g	378.000	—	—	36.000	420.000
Liban	—	25.000	6.000	—	—	6.000	—	—	3.100	34.100
Libye	—	8.000	—	—	1.000 ⁱ	1.000	—	—	—	9.000
Syrie	—	—	56.000	—	—	56.000	—	—	5.600	61.600
Turquie	—	—	—	—	36.000	36.000	—	—	3.600	39.600
Equipe régionale de contrôle	—	—	—	—	30.000	30.000	—	—	—	30.000
Consultant régional de HMI	—	10.000	—	—	—	—	—	—	—	10.000
TOTAL POUR LA RÉGION	39.300	74.000	412.000	—	100.000	531.000	—	—	53.400	697.700
VI. Assistance concernant plusieurs régions: Expériences visant à déterminer les réactions gustatives à la farine de poisson	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
TOTAL DES ALLOCATIONS*	481.000	414.300	577.000	64.000	151.700	999.700	—	—	547.000	3.581.500
RÉPARTITION DE L'ALLOCATION DE FRET	—	—	57.300	5.300	4.400	87.600	—	—	—	—
TOTAL GÉNÉRAL	481.000	414.300	634.300	69.300	156.100	1.087.300	88.300	983.300	(547.000)	3.581.500

* NOTE. — L'allocation de fret n'est comprise dans aucune des affectations de crédits relatives aux programmes (colonnes 1 à 11 comprise). Elle est indiquée par pays dans la colonne 12.

^a Y compris l'aide aux hôpitaux, aux enfants déficients, aux enfants nés avant terme, les soins dentaires, etc., et la formation du personnel nécessaire à ces activités.

^b Lutte contre le paludisme... 566.000 dollars
Lutte contre le typhus... 11.000 dollars (Pakistan)

^c Lutte contre le trachome... 189.000 dollars

Production de sérum et de vaccins

Assainissement

^a Libéria: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (personnel de l'OMS employé à l'exécution des projets) — lutte contre le paludisme..... 1.000 dollars

^e Philippines: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (personnel de l'OMS employé à l'exécution des projets) — lutte contre le typhus..... 1.000 dollars

^f Ethiopie: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (personnel de l'OMS employé à l'exécution des projets) — BCG

^g Iran: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (E/ICEF/L.572) — BCG..... 6.700 dollars

^h Irak: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (personnel de l'OMS employé à l'exécution des projets) — PMI

ⁱ Libye: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (personnel de l'OMS employé à l'exécution des projets) — BCG

— BCG

^f Ethiopie: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (personnel de l'OMS employé à l'exécution des projets) — BCG

^g Iran: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (E/ICEF/L.572) — BCG..... 6.700 dollars

^h Irak: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (personnel de l'OMS employé à l'exécution des projets) — PMI

ⁱ Libye: Y compris une allocation destinée à couvrir un déficit (personnel de l'OMS employé à l'exécution des projets) — BCG

— BCG

— BCG

— BCG

— BCG

— BCG

— BCG

— BCG

— BCG

TABLEAU 3

Assistance approuvée par le Conseil d'administration par région et par type de programme de 1947 à la fin de mars 1954
(Milliers de dollars)

	1947-1950					1951-mars 1954					Total général				
	Pro-grammes concernant plusieurs régions					Pro-grammes concernant plusieurs régions									
	Afrique	Amérique latine	Asie	Europe orientale	Méditer- ranée	Afrique	Amérique latine	Asie	Europe orientale	Méditer- ranée		Total partiel			
A. PROGRAMMES À LONG TERME															
I. PMI	—	696,8	3.770,6	2.417,6	54,0	1.540,0	8.479,0	85,0	748,6	5.133,4	793,9	922,7	945,0	8.628,6	17.107,6
II. Programmes d'action sanitaire in- tensive:															
i) Lutte contre les maladies trans- mises par les insectes	—	742,2	249,3	613,8	—	—	1.605,3	573,0	1.149,3	1.660,9	—	663,0	—	4.046,2	5.651,5
ii) Production d'insecticides, d'an- tibiotiques, de sérums et de vaccins	—	—	850,0	—	—	—	850,0	—	285,0	—	92,3	—	—	1.000,0	1.000,0
iii) Lutte contre le bétel, le pian et les maladies vénériennes	—	—	—	592,2	—	—	592,2	—	60,0	35,0	72,1	—	—	377,3	1.227,3
iv) Vaccination antituberculeuse par le BCG	378,7	342,2	625,5	1.766,1	383,8	48,4	3.002,9	344,0	260,0	1.285,5	52,1	74,0	—	167,1	5.018,5
v) Lutte contre la tuberculose	—	82,5	913,2	1.947,4	—	6,5	2.949,6	—	397,6	1.759,7	4,3	820,1	33,8	211,5	6.560,2
vi) Lutte contre le trachome	—	—	—	—	—	—	—	262,3	92,9	105,3	—	—	—	401,3	3.161,1
vii) Lutte contre d'autres maladies transmissibles	—	234,7	33,0	270,4	—	—	538,1	103,0	30,4	23,4	1,9	40,0	—	198,7	736,8
TOTAL pour les programmes d'ac- tion sanitaire intensive	378,7	1.721,6	4.368,6	6.051,9	507,1	54,9	13.082,8	1.282,3	2.275,2	5.739,8	236,0	1.866,1	33,8	11.433,2	24.516,0
III. Alimentation et nutrition des en- fants:															
i) Programmes à long terme d'a- limentation	—	635,4	1.156,0	—	—	—	1.791,4	377,0	1.010,8	192,4	440,0	291,2	5,0	2.316,4	4.107,8
ii) Conservation des denrées ali- mentaires	—	135,0	—	3.813,8	—	—	3.948,8	—	2.173,0	415,0	1.056,0	1.157,0	10,0	4.811,0	8.759,8
TOTAL pour l'alimentation et la nu- trition des enfants	—	770,4	1.156,0	3.813,8	—	—	5.740,2	377,0	3.183,8	607,4	1.496,0	1.448,2	15,0	7.127,4	12.867,6
TOTAL POUR LES PROGRAMMES À LONG TERME	378,7	3.188,8	9.295,2	12.283,3	561,1	1.594,9	27.302,0	1.744,3	6.207,6	11.480,6	2.525,9	4.237,0	993,8	27.189,2	54.491,2

ANNEXE II

PAYS ET TERRITOIRES AIDES ACTUELLEMENT PAR LE FISE^a

(Total: 78)

AFRIQUE (15)			Inde	Pakistan	Singapour
Afrique-Equatoriale française	Congo belge	Ouganda	Indonésie	Philippines	Thaïlande
Afrique-Occidentale française	Ile Maurice	Ruanda-Urundi	Japon	Samoa-Occidental ^b	Viet-Nam
Betchouanaland	Kénya	Tanganyika	Malaisie	Sarawak	
Cameroun sous administration française	Libéria	Togo sous administration française		EUROPE (5)	
	Maroc	Tunisie	Autriche	Italie	Yougoslavie
	Nigéria		Grèce	Portugal	
AMÉRIQUE LATINE (27)			MÉDITERRANÉE ORIENTALE (11)		
Bolivie	Haïti	République Dominicaine	Egypte	Israël	Soudan
Brésil	Honduras	Saint-Christophe	Ethiopie	Jordanie	Syrie
Chili	Honduras britannique	Sainte-Lucie	Irak	Liban	Turquie
Colombie	Jamaïque	Saint-Vincent ^b	Iran	Libye	
Costa-Rica	Mexique	Salvador	^a Par programmes bénéficiant actuellement d'une assistance du FISE, on entend les programmes pour lesquels l'assistance du FISE en est encore au stade actif ou pour lesquels une allocation a été approuvée mais les fournitures n'ont pas encore été expédiées. La présente liste ne comprend pas le programme de secours aux réfugiés de Palestine, qui bénéficie aussi actuellement d'une assistance du FISE.		
Dominique ^b	Nicaragua	Surinam	Le nombre des pays et territoires précédemment aidés par le FISE s'élève à 14, répartis de la façon suivante: Afrique: Algérie, Tanger; Asie: Brunéi; Europe: Albanie, Allemagne, Bulgarie, Finlande, France, Hongrie, Malte, Pologne, Roumanie, Tchécoslovaquie; Méditerranée orientale: Aden.		
Equateur	Panama	Trinité et Tobago	^b Assistance approuvée pour la première fois en mars 1954		
Grenade	Paraguay	Uruguay			
Guatemala	Pérou				
Guyane britannique					
ASIE (20)					
Afghanistan	Cambodge	Corée			
Birmanie	Ceylan	Fidji ^b			
Bornéo du Nord	Chine	Hong-kong			

ANNEXE III

PROGRAMMES BÉNÉFICIAIRES ACTUELLEMENT DE L'ASSISTANCE DU FISE^a

TABLEAU 1

Etat récapitulatif par type de programme et par région géographique

Types de programmes	Afrique	Amérique latine	Asie	Europe	Méditerranée orientale	Total
I. Protection maternelle et infantile.....	2	11	17	5	10	45
II. Programmes d'action sanitaire intensive:						
a) Lutte contre les maladies transmises par les insectes:						
Paludisme.....	8	16	5	—	5	34
Typhus.....	—	2	2	—	—	4
TOTAL	8	18	7	—	5	38
b) Lutte contre la tuberculose:						
Vaccination par le BCG.....	—	11	11	—	7	29
Autres programmes de lutte contre la tuberculose.....	—	1	7	—	—	8
TOTAL	—	12	18	—	7	37
c) Lutte contre les maladies à tréponème:						
Pian.....	3	1	7	—	—	11
Syphilis.....	1	—	2	1	—	4
Béjel.....	—	—	—	—	1	1
TOTAL	4	1	9	1	1	16
d) Lutte contre d'autres maladies:						
Diptérie, coqueluche, etc.....	1	1	—	—	—	2
Trachome.....	2	—	1	—	1	4
Mycoses.....	—	—	—	—	1	1
Lèpre.....	1	—	—	—	—	1
TOTAL	4	1	1	—	2	8

Types de programmes	Afrique	Amérique latine	Asie	Europe	Méditerranée orientale	Total
e) Assainissement	—	—	1	—	—	1
f) Production locale:						
DDT	—	—	3	—	1	4
Pénicilline	—	1	1	1	—	3
Sérums et vaccins	—	2	2	2	—	6
Plasma et gammaglobuline	—	—	—	1	—	1
TOTAL	—	3	6	4	1	14
TOTAL DES PROGRAMMES D'ACTION SANITAIRE INTENSIVE	16	35	42	5	16	114
III. Alimentation et nutrition:						
Programmes alimentaires à long terme....	3	20	1	—	3	27
Conservation du lait et d'autres denrées alimentaires	—	9	2	3	5	19
TOTAL	3	29	3	3	8	46
IV. Secours d'urgence.....	—	—	5	—	3	8
TOTAL GÉNÉRAL DES PROGRAMMES ACTUELLEMENT MIS EN ŒUVRE.....	21	75	67	13	37	213

^a Il s'agit des programmes pour lesquels le FISE prête encore son concours actif ou pour lesquels une allocation a été approuvée mais les fournitures n'ont pas encore été expédiées. Chaque catégorie d'assistance n'est comptée qu'une seule fois pour un pays donné, bien qu'il puisse y avoir dans un même pays plusieurs projets relevant de la même catégorie et qui soient

entrepris dans des régions très éloignées les unes des autres comme, par exemple, plusieurs projets de protection maternelle et infantile mis en œuvre dans plusieurs provinces ou Etats d'une fédération. Les chiffres donnés ci-dessus ne comprennent pas le programme de secours aux réfugiés de Palestine qui bénéficie également d'une assistance du FISE.

TABLEAU 2

Liste des pays actuellement aidés par le FISE classés suivant le principal type d'assistance qui leur est fournie

I. — PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (45) ^a			MÉDITERRANÉE ORIENTALE (10)		
AFRIQUE (2)			Egypte	Israël ^c	Libye
Kénya	Ouganda		Ethiopie	Jordanie	Syrie
			Irak	Liban ^c	Turquie
			Iran		
AMÉRIQUE LATINE (11)			II. — PROGRAMMES D'ACTION SANITAIRE INTENSIVE (114)		
Bolivie	Haïti	Paraguay	a) LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISES PAR LES INSECTES (38)		
Brésil	Honduras	Pérou	Lutte contre le paludisme (34)		
Chili ^b	Mexique	Uruguay	AFRIQUE (8)		
Equateur	Panama		Afrique-Occidentale française	Kénya	Ouganda
			Cameroun	Libéria	Tanganyika
				Nigéria	Togo
ASIE (17)			AMÉRIQUE LATINE (16)		
Afghanistan	Hong-kong	Philippines ^b	Bolivie	Honduras	Sainte-Lucie
Bornéo du Nord	Inde	Sarawak	Colombie	Jamaïque	Salvador
Birmanie	Indonésie	Singapour	Costa-Rica	Mexique	Surinam
Cambodge	Japon ^c	Thaïlande	Dominique	Paraguay	Trinité et Tobago
Ceylan	Malaisie	Viet-Nam	Grenade	Pérou	
Chine (Formose)	Pakistan		Haïti	République Dominicaine	
EUROPE (5)			ASIE (5)		
Autriche ^c	Italie ^{b c}	Yougoslavie ^{b c}	Afghanistan	Ceylan	Pakistan
Grèce ^c	Portugal		Birmanie	Inde	
^a Y compris l'assistance aux centres de protection maternelle et infantile, la formation professionnelle, les soins hospitaliers pour les mères et les enfants, les services d'hygiène scolaire, l'éducation sanitaire, les soins dentaires, les soins aux personnes déficientes, le soin des enfants nés avant terme et le traitement thérapeutique (dans le cas de la syphilis et du trachome par exemple) lorsque ce traitement est assuré dans le cadre du programme de protection maternelle et infantile.			Le FISE fournit actuellement une assistance pour des programmes concernant le soin des enfants nés avant terme, mis en œuvre dans les pays suivants: Philippines, Italie, Yougoslavie, Chili.		
Le FISE fournit actuellement une assistance pour des programmes intéressant les enfants déficients, mis en œuvre dans les pays suivants: Japon, Israël, Liban, Autriche, Grèce, Italie, Yougoslavie.			^b Y compris l'aide pour le soin des enfants nés avant terme.		
			^c Y compris l'aide aux enfants déficients.		

MÉDITERRANÉE ORIENTALE (5)

Egypte	Iran	Syrie
Irak	Liban	

Lutte contre le typhus (4)

AMÉRIQUE LATINE (2)	ASIE (2)
Bolivie	Afghanistan
Pérou	Pakistan

b) LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE (37)

Vaccination par le BCG (29)

AMÉRIQUE LATINE (11)

Chili	Grenade	Saint-Christophe
Colombie	Guyane britannique	Trinité et Tobago
Costa-Rica	Honduras britannique	Uruguay ^d
Equateur	Paraguay	

ASIE (11)

Birmanie	Hong-kong	Pakistan
Cambodge	Inde	Philippines
Ceylan	Indonésie	Thaïlande
Chine (Formose) ^e		Viet-Nam

MÉDITERRANÉE ORIENTALE (7)

Ethiopie	Jordanie	Soudan
Irak	Libye	Turquie
Iran		

Autres programmes de lutte contre la tuberculose (8)

AMÉRIQUE LATINE (1)

Trinité et Tobago

ASIE (7)

Birmanie	Inde	Philippines
Ceylan	Pakistan	Thaïlande
Chine (Formose) ^e		

c) LUTTE CONTRE LES MALADIES À TRÉPONÈME (16)

Pian (11)

AFRIQUE (3)

Betchouanaland	Libéria	Nigéria
----------------	---------	---------

AMÉRIQUE LATINE (1)

Haïti^f

ASIE (7)

Fidji	Malaisie ^f	Samoa-Occidental
Inde	Philippines	Thaïlande
Indonésie ^f		

Syphilis (4)

AFRIQUE (1)	ASIE (2) ^g	EUROPE (1)
-------------	-----------------------	------------

Maroc	Chine (Formose)	Yougoslavie
	Inde	

^d L'assistance du FISE est destinée uniquement à un laboratoire de production de BCG.^e Ce crédit couvre également l'aide pour le BCG et les autres programmes de lutte antituberculeuse.^f Ces programmes comprennent également des activités en vue de la lutte contre la syphilis.^g En outre, l'Afghanistan, la Birmanie et le Pakistan ont reçu une assistance pour la lutte contre la syphilis dans le cadre d'une allocation pour la protection maternelle et infantile.

Béjel (1)

MÉDITERRANÉE ORIENTALE (1)

Syrie

d) LUTTE CONTRE D'AUTRES MALADIES (8)

Diphtérie, coqueluche, etc. (2)

AFRIQUE (1)

AMÉRIQUE LATINE (1)

Ile Maurice (coqueluche) Pérou (diphtérie, coqueluche)^hTrachome (4)ⁱ

AFRIQUE (2)

ASIE (1)

MÉDITERRANÉE

Maroc
Tunisie

Chine (Formose)

ORIENTALE (1)
Egypte

Mycoses (1)

MÉDITERRANÉE ORIENTALE (1)

Syrie

Lèpre (1)

AFRIQUE (1)

Nigéria

e) ASSAINISSEMENT (1)

ASIE (1)

Birmanie

f) PRODUCTION LOCALE (14)

DDT (4)

ASIE (3)

MÉDITERRANÉE ORIENTALE (1)

Ceylan
Inde
Pakistan

Egypte

Pénicilline (3)

AMÉRIQUE LATINE (1)

ASIE (1)

EUROPE (1)

Chili

Inde

Yougoslavie

Sérums et vaccins (6)

AMÉRIQUE LATINE (2)

Colombie (diphtérie/coqueluche/variole)
Pérou (diphtérie/coqueluche)^j

ASIE (2)

Chine (Formose) [diphtérie/coqueluche/tétanos]
Pakistan (diphtérie)

EUROPE (2)

Autriche (diphtérie/coqueluche/tétanos)
Yougoslavie (diphtérie/coqueluche/tétanos)

Production de plasma et de gammaglobuline (1)

EUROPE (1)

Yougoslavie

III. — NUTRITION (46)

Programmes d'alimentation à long terme (26)

AFRIQUE (3)

Afrique-Equatoriale
française

Congo belge

Ruanda-Urundi

^h Le Pérou reçoit également du matériel pour la production de vaccins et de sérums.ⁱ En outre, la Yougoslavie reçoit une assistance pour la lutte contre le trachome dans le cadre d'une allocation pour la protection maternelle et infantile.^j En plus du matériel pour la production de vaccins, le FISE procure des fournitures pour une campagne d'immunisation.

AMÉRIQUE LATINE (20)

Bolivie	Grenade	Pérou
Brésil	Guatemala	Saint-Christophe
Chili	Guyane britannique	tophe
Colombie	Honduras	Saint-Vincent
Costa-Rica	Mexique	Salvador
Dominique	Panama	Surinam
Equateur	Paraguay	Trinité et Tobago

ASIE (1)

Philippines

MÉDITERRANÉE ORIENTALE (3)

Irak	Iran	Turquie
------	------	---------

Conservation du lait (19)

AMÉRIQUE LATINE (9)

Bolivie	Costa-Rica	Mexique
Brésil	Equateur	Nicaragua
Chili	Honduras	Salvador

ASIE (2)

Inde	Indonésie (traitement du lait de soya)
------	---

EUROPE (3)

Grèce	Italie	Yougoslavie
-------	--------	-------------

MÉDITERRANÉE ORIENTALE (5)

Egypte	Iran	Turquie
Irak	Israël	

IV. — SECOURS D'URGENCE (8)

ASIE (5)

Corée	Japon	Philippines
Inde	Pakistan	

MÉDITERRANÉE ORIENTALE (3)

Egypte	Jordanie	Réfugiés de Palestine
--------	----------	-----------------------

TABLEAU 3

Liste des programmes à l'exécution desquels le FISE participe actuellement dans chaque pays

AFRIQUE

<i>Afrique-Equatoriale française</i>	<i>Maroc</i>
Programme alimentaire à long terme (lutte contre le kwashiorkor)	Lutte contre la syphilis Lutte contre le trachome
<i>Afrique-Occidentale française</i>	<i>Nigéria</i>
Lutte contre le paludisme	Lutte contre le paludisme Lutte contre le pian
<i>Betchouanaland</i>	
Lutte contre le pian	Lutte contre la lèpre
<i>Cameroun</i>	<i>Ouganda</i>
Lutte contre le paludisme	Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme
<i>Congo belge</i>	<i>Ruanda-Urundi</i>
Programme alimentaire à long terme (lutte contre le kwashiorkor)	Programme alimentaire à long terme (lutte contre le kwashiorkor)
<i>Ile Maurice</i>	<i>Tanganyika</i>
Campagne de vaccination contre la coqueluche	Lutte contre le paludisme
<i>Kénya</i>	<i>Togo</i>
Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme	Lutte contre le paludisme
<i>Libéria</i>	<i>Tunisie</i>
Lutte contre le paludisme Lutte contre le pian	Lutte contre le trachome

AMÉRIQUE LATINE

<i>Bolivie</i>	Vaccination par le BCG Production de pénicilline Programme alimentaire à long terme Conservation du lait
Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Lutte contre le typhus Programme alimentaire à long terme	
<i>Brésil</i>	<i>Colombie</i>
Protection maternelle et infantile Programme alimentaire à long terme Conservation du lait	Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG Production de vaccins contre la diphtérie, la coqueluche et la variole Programme alimentaire à long terme
<i>Chili</i>	<i>Costa-Rica</i>
Protection maternelle et infantile ^a	Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG

Programme alimentaire à long terme Conservation du lait	<i>Mexique</i>
	Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Programme alimentaire à long terme Conservation du lait
<i>Dominique</i>	<i>Nicaragua</i>
Lutte contre le paludisme Programme alimentaire à long terme	Conservation du lait
<i>Equateur</i>	<i>Panama</i>
Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG Programme alimentaire à long terme Conservation du lait	Protection maternelle et infantile Programme alimentaire à long terme
<i>Grenade</i>	<i>Paraguay</i>
Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG Programme alimentaire à long terme	Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG Programme alimentaire à long terme
<i>Guatemala</i>	<i>Pérou</i>
Programme alimentaire à long terme	Protection maternelle et infantile Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Lutte contre le typhus Production de vaccins contre la diphtérie et la coqueluche
<i>Guyane britannique</i>	<i>République Dominicaine</i>
Vaccination par le BCG Programme alimentaire à long terme	Lutte contre le paludisme
<i>Haïti</i>	<i>Saint-Christophe</i>
Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Lutte contre le pian et la syphilis	Vaccination par le BCG Programme alimentaire à long terme
<i>Honduras</i>	<i>Sainte-Lucie</i>
Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Programme alimentaire à long terme Conservation du lait	Lutte contre le paludisme
<i>Honduras britannique</i>	<i>Saint-Vincent</i>
Vaccination par le BCG	Programme alimentaire à long terme
<i>Jamâïque</i>	
Lutte contre le paludisme	

Salvador Lutte contre le paludisme Programme alimentaire à long terme Conservation du lait Lutte contre le paludisme	Trinité et Tobago Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG Lutte contre la tuberculose Programme alimentaire à long terme	Singapour Protection maternelle et infantile	Vaccination par le BCG Lutte contre la tuberculose Lutte contre le pian
Surinam Programme alimentaire à long terme	Uruguay Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG ^b	Thaïlande Protection maternelle et infantile	Viet-Nam Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG
ASIE		EUROPE	
Afghanistan Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Lutte contre le typhus	Lutte contre la tuberculose Lutte contre le pian Lutte contre la syphilis Production de DDT Production de pénicilline Conservation du lait Secours d'urgence	Autriche Protection maternelle et infantile ^a Production de vaccins contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos	Portugal Protection maternelle et infantile
Birmanie Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG Lutte contre la tuberculose Assainissement	Indonésie Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG Lutte contre le pian et la syphilis Traitement du lait de soya	Grèce Protection maternelle et infantile ^a Conservation du lait	Yougoslavie Protection maternelle et infantile Lutte contre la syphilis Production de pénicilline Production de plasma et de gammaglobuline
Bornéo du Nord Protection maternelle et infantile	Japon Protection maternelle et infantile ^d Secours d'urgence	Italie Protection maternelle et infantile ^{a b} Conservation du lait	Production de vaccins contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos Conservation du lait
Cambodge Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG	Malaisie Protection maternelle et infantile Lutte contre le pian et la syphilis	MÉDITERRANÉE ORIENTALE	
Ceylan Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG Lutte contre la tuberculose Production de DDT	Pakistan Protection maternelle et infantile	Egypte Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Production de DDT Lutte contre le trachome Conservation du lait Secours d'urgence	Jordanie Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG Secours d'urgence
Chine (Formose) Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG et autres programmes de lutte contre la tuberculose ^c Lutte contre la syphilis Production de vaccins contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos Trachome	Philippines Protection maternelle et infantile ^a Vaccination par le BCG Lutte contre la tuberculose Lutte contre la syphilis et le pian Programme alimentaire à long terme Secours alimentaires d'urgence	Ethiopie Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG	Liban Protection maternelle et infantile ^a Vaccination par le BCG
Corée Secours d'urgence	Samoa-Occidental Lutte contre le pian	Irak Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG Programme alimentaire à long terme Conservation du lait	Libye Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG
Fidji Lutte contre le pian	Sarawak Protection maternelle et infantile	Iran Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG Programme alimentaire à long terme Conservation du lait	Soudan Vaccination par le BCG
Hong-kong Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG		Israël Protection maternelle et infantile Conservation du lait	Syrie Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Lutte contre le béjel Lutte contre les mycoses
Inde Protection maternelle et infantile Lutte contre le paludisme Vaccination par le BCG			Turquie Protection maternelle et infantile Vaccination par le BCG Programme alimentaire à long terme Conservation du lait

^a Y compris l'aide pour le soin des enfants nés avant terme.

^b L'assistance du FISE est destinée uniquement à un laboratoire pour la production de BCG.

^c Ce crédit couvre également l'aide pour le BCG et les autres programmes de lutte antituberculeuse.

^d Y compris l'aide aux enfants déficients.

RELATIONS FINANCIERES ENTRE L'OMS ET LE FISE

1. Grâce à l'amabilité du Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, un exemplaire du rapport sur la treizième session du Conseil exécutif de cette organisation (deuxième partie, "Rapport sur le projet de programme et de budget pour 1955," *Actes officiels*, No 53) a été communiqué aux membres du Conseil d'administration du FISE, qui ont également eu connaissance de renseignements complémentaires par une déclaration du Sous-Directeur général de l'OMS chargé des services administratifs et financiers (voir annexe A).

2. Le Conseil d'administration du FISE a constaté que le projet de programme et de budget présenté par le Directeur général de l'OMS pour l'exercice 1955 prévoit les crédits nécessaires pour couvrir les frais afférents, en 1955, au personnel technique affecté aux projets qui doivent être entrepris conjointement par le FISE et l'OMS. Le Conseil a également noté, dans l'avant-propos du projet de budget, le passage ci-après :

"Il ne faut pas que l'OMS se voie obligée de nouveau, comme elle l'a déjà été à deux reprises, de solliciter du Conseil d'administration du FISE des allocations supplémentaires pour couvrir les frais de personnel afférents à des projets entrepris en commun avec cette organisation. L'OMS doit être en mesure, à l'avenir, d'assumer l'entière responsabilité d'engager le personnel technique nécessaire pour les activités communes, conformément à un accord conclu avec le FISE et entériné par la cinquième Assemblée mondiale de la santé" (*Actes officiels*, No 50, p. x).

3. Si l'Assemblée mondiale de la santé approuve le projet de programme et de budget présenté par le Directeur général, aucun problème ne se posera au FISE. Néanmoins, le Conseil exécutif de l'OMS a exprimé l'opinion que la mise en œuvre du programme de cette organisation pour 1955 se trouverait sérieusement compromise par toute réduction notable des crédits prévus par le Directeur général, à moins que, entre autres conditions, "le Conseil d'administration du FISE n'accepte de rembourser à l'OMS les dépenses afférentes au personnel technique affecté aux projets FISE/OMS" (*Actes officiels de l'OMS*, No 53, par. 92).

4. L'attention du Conseil d'administration du FISE a également été appelée sur le fait qu'après avoir étudié les propositions du Directeur général, le Conseil exécutif de l'OMS a formulé certaines observations sur la question des relations financières entre l'OMS et le FISE, ainsi que quelques suggestions à cet égard à l'intention de la septième Assemblée mondiale de la santé, qui se réunira en mai 1954.

5. C'est en raison de ces observations et suggestions que le Conseil d'administration du FISE juge souhaitable que l'Assemblée mondiale de la santé ait également connaissance de son opinion sur la question. Cette opinion a donc été résumée dans les paragraphes A, B et C ci-dessous :

A

6. Le Conseil d'administration du FISE estime qu'il importe que le partage des responsabilités entre le FISE et l'OMS soit aussi net sur le plan des finances que sur celui des fonctions. Sur le plan des fonctions, les responsabilités des deux organisations doivent correspondre au caractère de chacune d'elles et à la nature de l'assistance qu'elles sont respectivement chargées de fournir ;

sur le plan des finances, elles doivent correspondre aux fonctions assumées.

7. Cette prise de position a été déterminée par un certain nombre de représentants au cours des débats du Conseil d'administration et du Comité du programme. Les principaux points qui se sont dégagés des délibérations peuvent se résumer comme suit :

i) Les organisations internationales ont toutes des fonctions distinctes, et c'est pour leur permettre de s'en acquitter que les gouvernements leur versent des contributions. Par conséquent, les fonds que reçoit telle ou telle d'entre elles ne doivent pas servir à subventionner indirectement telle ou telle autre, aux finances de laquelle les gouvernements contribuent également.

ii) Les variations qui interviennent dans les ressources financières des organisations ne doivent pas avoir d'effet sur le partage des fonctions entre elles. En fait, les ressources du FISE n'ont pas permis de réaliser le programme d'allocations optimum. En 1953, les revenus du Fonds ont été inférieurs de 60 pour 100 à ceux de 1949.

iii) Une organisation doit établir son budget en fonction de la priorité qu'elle attribue à chaque domaine, sans faire entrer en ligne de compte la possibilité, pour une autre organisation, de procurer des fonds afin d'éviter que l'exécution de projets d'intérêt commun ne soit suspendue ou retardée.

iv) Des responsabilités financières s'accompagnent normalement d'un droit de contrôle. Etant donné que la surveillance du personnel technique affecté aux projets n'appartient pas au FISE, la prise en charge par lui de responsabilités financières concernant ce personnel soulève une objection de principe.

B

8. Comme le Conseil exécutif de l'OMS l'a souligné au paragraphe 32 de son rapport, les modalités de la collaboration entre l'OMS et le FISE ont été déterminées en 1949, à partir de recommandations formulées par le Comité mixte des directives sanitaires. Néanmoins, le FISE estime que les relations établies en 1949 entre les deux organisations doivent être considérées compte tenu des décisions ultérieures prises de part et d'autre dans le cadre de l'Accord de 1949. Il ressort essentiellement de ces décisions que, selon le principe fondamental des relations financières, l'OMS finance les services du personnel affecté aux projets communs tandis que le FISE finance les fournitures, le matériel et les autres services nécessaires à leur mise en œuvre. Si le Conseil d'administration du Fonds a récemment accepté de rembourser à l'OMS, pour certains projets, les frais afférents au personnel technique, il ne s'agissait dans son esprit que d'une aide financière temporaire et non d'un précédent pouvant être invoqué pour modifier le partage convenu des responsabilités financières entre les deux institutions.

9. A ce sujet, le Conseil a été saisi d'une "Note" de son Président sur les "relations financières entre l'OMS et le FISE"; cette note a été approuvée à l'unanimité (E/ICEF/257/Rev.1). Elle constitue l'annexe B au présent document.

C

10. Le Conseil a pris acte du paragraphe 52 du

rapport de l'OMS (*Actes officiels*, No 53), aux termes duquel :

"... Le Conseil a examiné la situation résultant du peu d'inclination de certains membres du Conseil d'administration du FISE à accepter les demandes présentées à diverses reprises par l'OMS en vue de l'obtention de fonds destinés à rétribuer le personnel technique de l'OMS fourni pour l'exécution des projets, mais qu'elle n'a pas la possibilité de rémunérer. Le Conseil exécutif a estimé, d'une façon générale, qu'il y aurait lieu de réexaminer dans son ensemble la question des relations entre l'OMS et le FISE, vu le changement survenu dans le statut du FISE qui, par décision de l'Assemblée générale des Nations Unies, a cessé d'être une institution destinée à faire face à une situation d'urgence pour devenir une institution de durée indéfinie et vu les ressources accrues dont dispose le FISE pour l'action en faveur de l'enfance."

11. Le Conseil estime qu'il convient de consigner le fait que ce n'est pas seulement certains de ses membres, mais tous, qui ont montré le "peu d'inclination" dont le rapport de l'OMS fait mention.

12. Si l'Assemblée générale a maintenu le FISE en existence sans limitation de durée, cette décision ne change rien aux fonctions de cette institution et n'ap-

pelle pas en soi, d'après le Conseil, une révision des principes qui régissent les relations du Fonds et de l'OMS. Le niveau des contributions versées au FISE a déjà été indiqué au paragraphe 7, al. ii, ci-dessus.

APPROBATION DES PROJETS À LA RÉALISATION DESQUELS L'OMS ET LE FISE PARTICIPENT CONJOINTEMENT

13. Plusieurs projets, qui ont reçu l'approbation du Conseil à la session de mars 1954, nécessitent les services d'un personnel international; des crédits figurent à cet effet dans le projet de programme et de budget de l'OMS pour l'exercice 1955.

14. Les allocations que le Conseil a approuvées pour ces projets portent uniquement sur les engagements du FISE qui sont définis dans les documents où les projets sont exposés et ne doivent, en aucune façon, être interprétées comme signifiant que le FISE devra rembourser une fraction quelconque des frais relatifs au personnel technique international au cas où ces frais excéderaient les ressources financières de l'OMS.

15. Le Conseil d'administration a invité le Directeur général à ajourner jusqu'à la prochaine session toute décision concernant des projets pour lesquels la participation conjointe du FISE et de l'OMS est prévue et qui seraient éliminés du projet de budget de l'OMS pour l'exercice 1955.

ANNEXE A

Déclaration faite le 5 mars 1954 au Conseil d'administration du FISE par le Sous-Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé chargé des services administratifs et financiers

Monsieur le Président,

Le Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé m'a chargé de vous exprimer ses regrets de ne pouvoir venir assister personnellement à la présente réunion du Conseil d'administration du FISE. Il désire que les membres de ce conseil sachent combien l'OMS se félicite de la collaboration constante des deux organisations et des rapports étroits qui se sont établis entre elles au cours des travaux importants dont elles assurent en commun la réalisation. L'OMS a toujours considéré qu'une action permanente du FISE et des ressources financières accrues pour cette institution sont indispensables à l'exécution des projets généraux qui visent à améliorer la santé des enfants et des mères. Les efforts conjugués des deux organisations ont démontré l'utilité de leurs travaux, et l'enthousiasme avec lequel les gouvernements continuent d'avoir recours à elles atteste l'efficacité des programmes sanitaires à l'exécution desquels elles participent.

L'OMS a traversé en 1953, et traverse encore cette année, de graves difficultés financières. Les membres de ce conseil sont au courant des problèmes auxquels notre organisation a dû faire face et des solutions qu'elle a adoptées. Grâce à leur générosité et à leur connaissance de ces problèmes, l'OMS a pu continuer à fournir les services techniques nécessaires à l'exécution des projets en cours, et même à celle de certains projets nouveaux dont le FISE souhaitait la mise en œuvre.

Aux sessions précédentes, des représentants de l'OMS se sont tenus à la disposition du Conseil d'administration pour le renseigner sur les aspects techniques des programmes sanitaires qui lui étaient présentés. Sur sa demande, ils ont exposé la nature des difficultés financières de l'OMS, de façon qu'il puisse les saisir dans leur ensemble car elles influent sur la capacité de cette organisation de financer les services du personnel technique nécessaire à l'exécution des projets communs.

Comme les membres de ce conseil le savent, les principes qui régissent les rapports de travail et la collaboration de l'OMS et du FISE, et qui ont été sanctionnés par leurs organes délibérants respectifs, prévoient notamment, d'une part, que

l'OMS assurera le financement des services techniques nécessaires à la mise en œuvre des projets communs et, d'autre part, la prise en charge par le FISE, au cas où les ressources financières de cette organisation ne seraient pas suffisantes, des frais afférents à ces services dans la mesure où les programmes sanitaires approuvés par lui dépasseraient les crédits que pourrait ouvrir l'OMS. En 1952, la cinquième Assemblée mondiale de la santé a souscrit auxdits principes et confirmé que l'OMS doit assumer, dans la limite de ses disponibilités financières, la charge du personnel technique qu'elle affecte aux projets entrepris conjointement avec le FISE. C'est cette politique que le Directeur général s'est efforcé d'appliquer en prévoyant dans son projet de programme et de budget pour 1955 le financement par l'OMS, soit par imputation à son budget ordinaire, soit par prélèvements sur les fonds d'assistance technique, des services en question, dans la mesure où ses obligations lui sont connues suffisamment à l'avance. Il va de soi que ce projet de programme et de budget ne tient pas compte des programmes qui ont pu être mis au point depuis lors.

Aux sessions antérieures du Conseil d'administration, et notamment en mars 1953, le Directeur général et moi-même avons déclaré que l'OMS avait la ferme intention de faire tout son possible pour assurer le financement des projets mixtes. Comme vous le comprendrez certainement, ce n'est qu'au moment de la préparation du projet de programme et de budget pour 1955 qu'il nous a été possible de prendre toutes les mesures envisagées à cet effet. Cela tient au fait que, selon le cycle budgétaire de l'OMS, les programmes annuels et les prévisions budgétaires correspondantes sont établis environ dix-huit mois avant le début de l'année au cours de laquelle ils doivent être mis en œuvre.

En élaborant notre projet de programme et de budget pour 1955, nous avons tenu compte, autant que possible, de tous les projets jusqu'aux plus récents, pour lesquels les gouvernements avaient présenté des demandes et dont les deux organisations avaient déjà connaissance. L'excellente collaboration établie entre les bureaux régionaux de l'OMS et ceux du FISE a permis d'arrêter suffisamment à l'avance les plans d'importants

programmes sanitaires pour les enfants et les mères, et d'obtenir ainsi des résultats techniques très satisfaisants. Il est évident qu'en la matière, il n'est jamais possible de tout prévoir étant donné que l'élaboration de nos programmes se fait si longtemps d'avance. Notre projet de programme ne peut tenir compte de demandes de gouvernements dont l'OMS n'avait pas connaissance dix-huit mois avant le début de l'exercice 1955. Il résulte de cette différence entre le cycle budgétaire de l'OMS et celui du FISE que les projets sanitaires envisagés par ce dernier au début ou même dans le courant d'un exercice donné pour faire face à des situations extraordinaires ne peuvent pas toujours être inclus dans les prévisions annuelles correspondantes de l'OMS. Etant donné que notre organisation n'est pas en mesure d'inscrire à son projet de budget des crédits forfaitaires pour "imprévus", il faut bien reconnaître que des demandes d'assistance de cet ordre entraîneront toujours des difficultés financières, à moins que l'on n'accepte que les projets en question ne soient le cas échéant mis en œuvre qu'après la date requise. A notre connaissance, la seule manière de surmonter ces difficultés serait que le FISE prenne à sa charge les dépenses afférentes au personnel technique engagé pour l'exécution des programmes sanitaires mixtes jusqu'à ce que l'OMS puisse les inclure dans ses prévisions budgétaires. Il va sans dire que c'est à l'Assemblée mondiale de la santé qu'il incombe d'examiner et d'approuver, chaque année, le budget ordinaire de l'OMS.

Programmes de 1955. — Je ne doute pas que les membres de ce conseil ne soient désireux de connaître les prévisions que le Directeur général a établies pour 1955. J'indiquerai donc brièvement quels sont les montants approximatifs qui figurent dans les propositions qui seront soumises à la septième Assemblée mondiale de la santé, au mois de mai. Ces chiffres sont sujets à révision, mais je crois qu'ils sont suffisamment exacts pour montrer l'importance que l'OMS accorde aux programmes sanitaires mixtes qui s'adressent surtout aux enfants et aux mères.

Le montant total prévu pour les programmes d'aide aux gouvernements s'établit comme suit (chiffres arrondis au millier) :

	Dollars
Budget ordinaire	3.750.000
Assistance technique	2.739.000
TOTAL	6.489.000

Les montants prévus au titre de l'assistance technique ont été calculés en partant de l'hypothèse que l'OMS recevra du Compte spécial 3.600.000 dollars, somme qui représente, par rapport à un budget total de 18 millions de dollars affecté aux projets, la quote-part qui a été jusqu'ici celle de l'OMS. A l'heure actuelle, personne ne peut dire si cette hypothèse est optimiste ou pessimiste. Nous avons estimé qu'elle est assez vraisemblable pour servir de base aux prévisions que nous avons établies pour 1955 au titre du Programme élargi d'assistance technique.

Dans le cadre des montants susindiqués, les sommes que l'on peut nettement considérer comme correspondant à la participation de l'OMS aux projets communs s'établissent comme suit :

	Dollars	
Budget ordinaire	705.000,	soit 18,79 pour 100 du montant total
Assistance technique	937.000,	soit 34,23 pour 100 du montant total
TOTAL	1.642.000,	soit 25,31 pour 100

En outre, il existe d'autres dépenses pour lesquelles des crédits sont prévus à notre budget ordinaire et au titre de l'assistance technique, mais les pourcentages mentionnés ci-dessus n'en tiennent pas compte parce qu'il ne convient pas de les faire figurer dans le montant total prévu pour les programmes. Les prévisions relatives à ces dépenses sont les suivantes :

	Dollars
Frais afférents au personnel de liaison avec le FISE	36.000
Frais afférents aux consultants régionaux qui consacrent la majeure partie de leur temps à l'élaboration et la mise en œuvre des programmes communs	336.000
Frais afférents au Bureau de recherches sur la tuberculose	230.000

Il faut donc ajouter aux chiffres que j'ai mentionnés précédemment comme représentant le coût proprement dit des projets une somme d'environ 600.000 dollars, ce qui fait un total de 2.242.000 dollars.

En outre, les prévisions budgétaires de l'OMS pour 1955 comprennent des crédits pour des projets qui sont nouveaux pour elle et pour le FISE. Sans avoir la certitude que le Conseil d'administration du FISE les approuvera, l'OMS a prévu les crédits ci-après pour plusieurs d'entre eux, qu'elle estime pouvoir intéresser le Fonds :

	Dollars
Budget ordinaire	355.000
Assistance technique	594.000
TOTAL	949.000

Si l'on ajoute ces chiffres aux montants indiqués précédemment concernant la participation de l'OMS aux projets communs, on obtient les sommes et pourcentages suivants :

	Dollars	
Budget ordinaire	1.060.000,	soit 28 pour 100
Assistance technique	1.531.000,	soit 55 pour 100
TOTAL	2.591.000,	soit 39 pour 100

Programme pour 1954. — Les membres du Conseil d'administration du FISE désireraient peut-être également être au courant de la situation en ce qui concerne l'exercice 1954. En résumé, les montants et pourcentages approximatifs qui présentent un intérêt pour les membres du Conseil s'établissent comme suit :

Le total prévu pour tous les projets s'élève à 2.415.000 dollars pour le budget ordinaire de l'OMS; les fonds d'assistance technique qui sont assurés s'élevant à 1.935.000 dollars, le total de ces deux montants sera donc considéré comme constituant une catégorie de fonds A. Si nous recevons les allocations supplémentaires que nous escomptons, sans être cependant certains de les obtenir, les fonds d'assistance technique s'élèveront à 2.735.000 dollars; le total auquel on arriverait dans ce cas sera considéré comme constituant une catégorie de fonds B. On aura donc 4.350.000 dollars pour la catégorie A et 5.150.000 dollars pour la catégorie B. Les montants actuellement prévus pour les projets mixtes et leurs pourcentages s'établissent comme suit :

	Dollars	
Budget ordinaire	143.000,	soit 5,93 pour 100
Assistance technique	1.306.000,	soit 67,4 pour 100 de la catégorie A et 47,74 pour 100 de la catégorie B.

Le montant total, qui s'élève à 1.449.000 dollars, représente 33,31 pour 100 pour la catégorie A et 28,14 pour 100 pour la catégorie B.

En outre, il faut inclure, comme pour l'exercice 1955, des sommes supplémentaires prévues par l'OMS au titre du budget ordinaire et de l'assistance technique et qui ne concernent pas directement les projets; ces sommes sont les suivantes :

	Dollars
Bureau de liaison avec le FISE	28.000
Consultants régionaux	371.000
Bureau de recherches sur la tuberculose	230.000

soit au total près de 630.000 dollars; si l'on ajoute cette somme au coût proprement dit des projets, on obtient un montant total de 2.079.000 dollars. De même, les prévisions pour 1954 com-

prennent quelques projets dont la mise en œuvre est prévue pour cette année, auxquels le Conseil d'administration du FISE décidera peut-être de participer mais qu'il n'a pas encore approuvés. Les prévisions concernant ces projets s'établissent comme suit:

	<i>Dollars</i>
Budget ordinaire	242.000
Assistance technique.....	415.000
TOTAL	658.000

Si l'on ajoute ces chiffres aux prévisions relatives aux projets déjà approuvés, on obtient les totaux et pourcentages suivants:

	<i>Dollars</i>	
Budget ordinaire	386.000,	soit 15,9 pour 100
Assistance technique.....	1.721.000,	soit 88,9 pour 100
		de la catégorie A
		et 62,9 pour 100
		de la catégorie B.
TOTAL	2.107.000,	soit 48 pour 100
		de la catégorie A
		et 40 pour 100 de
		la catégorie B.

A la session que le Conseil d'administration du FISE a tenue en septembre 1953, le Directeur général de l'OMS avait demandé que le FISE prit entièrement à sa charge quelque seize autres projets déjà en cours d'exécution. Cette demande n'a fait l'objet d'aucune décision, mais il a été reconnu qu'au cas où tous les autres moyens de financement du personnel technique sembleraient épuisés, l'OMS devrait peut-être s'adresser directement au Conseil à sa prochaine session, ou, s'il ne siège pas, de demander un vote par correspondance. Le Directeur général de l'OMS a pu depuis lors faire l'inventaire des ressources et des besoins de l'Organisation. Vivement désireux d'éviter de faire de nouveau appel au Fonds, il a réussi à opérer certains ajustements et il a fait usage des pouvoirs extraordinaires qui lui sont conférés, afin de permettre à l'OMS de faire face à ses engagements sans recourir au FISE. Par conséquent, à l'exception de la demande dont le Conseil d'administration est actuellement saisi et qui porte sur des dépenses qui n'étaient pas prévues en septembre 1953, nous ne pensons pas devoir demander, en 1954, des fonds supplémentaires pour couvrir des dépenses afférentes aux projets que le Conseil d'administration a déjà approuvés.

Le Directeur général du FISE a présenté aux membres de ce conseil (E/ICEF/L.554) certaines observations sur le rapport du Conseil exécutif de l'OMS sur sa treizième session, qui analyse le projet de programme et de budget présenté par le Directeur général pour 1955. Un exemplaire imprimé, dont il était fait mention dans le document susmentionné, a été distribué aux membres de ce conseil (*Actes officiels de l'OMS*, No 53). Qu'il me soit permis de citer certains de ses paragraphes qui ont trait à des questions d'un certain intérêt pour ce conseil.

A titre d'introduction, je pense qu'il serait utile d'indiquer quelles sont les fonctions du Conseil exécutif de l'OMS, aux termes de l'article 55 de la Constitution de l'OMS, qui dispose:

"Le Directeur général prépare et soumet au Conseil les prévisions budgétaires annuelles de l'Organisation. Le Conseil examine ces prévisions et les soumet à l'Assemblée de la santé, en les accompagnant de telles recommandations qu'il croit opportunes."

D'autre part, il ne sera peut-être pas inutile de citer la résolution de la cinquième Assemblée mondiale de la santé, qui invite le Conseil à étudier les questions ci-après (voir *Actes officiels*, No 53, p. 10 et 11, par. 38) lors de l'examen des prévisions budgétaires prévu par l'article 55 de la Constitution de l'OMS:

"1) Aptitudes des prévisions budgétaires à permettre à l'Organisation mondiale de la santé de s'acquitter de ses fonctions constitutionnelles, compte tenu du degré de développement auquel elle est parvenue;

"2) Conformité du programme annuel avec le programme général de travail approuvé par l'Assemblée de la santé;

"3) Possibilité d'exécuter, au cours de l'année budgétaire, le programme envisagé; et

"4) Répercussions financières générales des prévisions budgétaires (l'étude de cette question devant être accompagnée d'un exposé général des renseignements sur lesquels se fondent les considérations formulées)."

Je voudrais attirer l'attention du Conseil d'administration du FISE sur la déclaration ci-après du Conseil exécutif de l'OMS qui figure au paragraphe 39 du rapport:

"Les prévisions budgétaires sont de nature à permettre à l'Organisation de s'acquitter de façon satisfaisante de ses fonctions constitutionnelles, compte tenu du degré de développement auquel elle est parvenue."

Je voudrais également donner lecture du paragraphe 40:

"Le Conseil s'est assuré que ce programme est conforme au programme général de travail approuvé par la cinquième Assemblée mondiale de la santé dans sa résolution WHA5.25 pour la période 1953-1956. Il estime qu'il sera possible de l'exécuter en 1955, sous réserve de disposer des fonds nécessaires."

Les paragraphes 51, 52, 53, 54 et 55 du rapport contiennent d'autres dispositions qui ont trait en particulier à cette question. Pour ne pas accaparer indûment le temps du Conseil, je me contenterai de citer le paragraphe 53, dont les termes sont les suivants:

"Il est recommandé, en conséquence, que la septième Assemblée mondiale de la santé réexamine les relations actuelles et les accords financiers conclus entre les deux organisations. En s'inspirant des directives générales appropriées de l'Assemblée de la santé, le Conseil exécutif serait disposé à entamer avec le Conseil d'administration du FISE les négociations qui pourraient être nécessaires à cet égard."

Il faut également tenir compte des paragraphes 79 et 80 et je voudrais en lire les quelques passages qui concernent de plus près la question à l'étude. Paragraphe 79:

"Le Conseil a estimé que le programme proposé par le Directeur général était bien conçu et qu'il restait tout à fait dans les limites permettant à l'Organisation d'en assumer dûment et efficacement l'exécution au cours de l'exercice financier."

Paragraphe 80:

"Le Conseil a exprimé l'espoir que l'Assemblée de la santé serait en mesure de prévoir les fonds nécessaires pour financer la totalité du programme proposé par le Directeur général."

Le Conseil d'administration du FISE prendra également intérêt aux conclusions du Conseil exécutif qui figurent aux paragraphes 92 et 93 du rapport.

Comme vous avez pu le voir, Monsieur le Président, le Conseil exécutif de l'OMS a étudié en détail les propositions du Directeur général de cette organisation; il a formulé des observations qui seront soumises à la septième Assemblée de la santé, au mois de mai, et il a insisté sur un certain nombre de considérations qui touchent de très près les incidences financières des propositions du Directeur général. Sans faire de recommandations particulières ou expresses, le Conseil exécutif a demandé à l'Assemblée de tenir compte de ces considérations et, notamment, de réexaminer les relations existant entre l'OMS et le FISE ainsi que les arrangements financiers qui régissent actuellement la collaboration de ces deux organisations. Le Conseil exécutif de l'OMS estime que cet examen est justifié, eu égard au fait que l'action du FISE ne se limite plus aux situations extraordinaires, que cette institution a été maintenue en existence sans limitation de durée et que les ressources dont elle dispose pour les programmes d'aide à l'enfance se sont accrues. Il semble que les deux organisations puissent maintenant aider les gouvernements à élaborer des projets à long terme, qui contribuent dans une si grande mesure à satisfaire les besoins sanitaires des mères et des enfants. Le Conseil exécutif de l'OMS s'est efforcé de rechercher, en toute

objectivité, une méthode constructive propre à faciliter l'emploi judicieux des ressources disponibles pour l'amélioration de la santé des mères et des enfants.

Je suis heureux, Monsieur le Président, d'avoir eu l'occasion

de souligner, une fois de plus, combien l'OMS tient à poursuivre sa collaboration avec le FISE. Si vous-même ou l'un des membres de ce conseil aviez besoin de renseignements complémentaires, je serais heureux de vous les fournir, dans toute la mesure où cela me sera possible.

ANNEXE B

Note sur les relations financières entre l'OMS et le FISE adoptées par le Conseil d'administration en mars 1954

Le Conseil d'administration du FISE trouvera le texte des décisions prises par le Conseil de l'OMS et par lui-même, ainsi que par l'Assemblée générale de l'OMS, au sujet des divers aspects des relations entre le FISE et l'OMS et notamment de l'aspect financier, dans l'appendice I de la deuxième partie du rapport rédigé par le Conseil exécutif de l'OMS (*Actes officiels de l'OMS*, No 53, janvier-février 1954). La présente note a pour but de mettre en lumière certains aspects des relations financières entre le FISE et l'OMS.

Comme l'a indiqué le Conseil exécutif de l'OMS dans le paragraphe 32 de son rapport, les principes qui régissent la collaboration entre l'OMS et le FISE ont été établis en 1949 sur la base des recommandations formulées par le Comité mixte des directives sanitaires et approuvées par la suite par l'Assemblée mondiale de la santé et le Conseil d'administration du FISE. La recommandation du Comité mixte des directives sanitaires contient les paragraphes suivants :

"d) Le rôle du FISE, dans les programmes sanitaires est, conformément à la Charte du Fonds, de fournir, en vertu des accords que celui-ci passe avec les gouvernements, les approvisionnements et les services requis, et de veiller, par l'entremise de son personnel, à ce que leur utilisation soit conforme aux principes formulés par le Conseil d'administration.

"e) Le rôle de l'OMS, dans l'exécution des arrangements ci-dessus, est conditionné par des dispositions de la Constitution de l'Organisation et par les limites de ses propres ressources ; au-delà de celles-ci, l'OMS fournira, toutefois, des services qui seront remboursés par le FISE" (texte cité dans les *Actes officiels de l'OMS*, No 53, p. 27).

Dans son rapport sur sa treizième session, le Comité d'administration du FISE a donné l'interprétation suivante à la dernière phrase du paragraphe e :

"... le FISE s'engage à rembourser la fraction des frais afférents au personnel technique qui dépasse les limites des ressources financières de l'OMS, de même qu'il procure des fournitures et d'autres services."

Il semble néanmoins que le Conseil d'administration du FISE considère que les relations établies en 1949 entre les deux organismes doivent être envisagées en tenant compte des décisions prises ultérieurement par les deux organisations dans le cadre de l'Accord de 1949.

Depuis que les recommandations formulées par le Comité mixte des directives sanitaires ont été adoptées en 1949, l'OMS a suivi la pratique de déterminer les frais afférents au personnel et aux bourses de perfectionnement au moment où elle donne son approbation technique aux projets. Les sommes en question figuraient dans les projets présentés au Conseil d'administration du FISE par le Directeur général et étaient comprises dans les allocations du FISE.

Au cours de la session du Conseil d'administration du FISE en novembre 1950, Le Directeur général de l'OMS a fait savoir au Conseil d'administration du FISE qu'il espérait que l'OMS serait en mesure de financer les services du personnel engagé pour l'exécution des nouveaux programmes sanitaires (autres que les campagnes de vaccination par le BCG) prévus pour 1951, et que, pour 1952, il faisait figurer au budget de l'OMS les prévisions nécessaires concernant le personnel international requis pour les programmes existants ou envisagés (autres que les campagnes de vaccination par le BCG) à l'exécution des-

quels participe le FISE (E/ICEF/159, par. 18 et 20). Le Conseil d'administration du FISE a fait à ce sujet, dans son rapport de novembre 1950, la déclaration suivante :

"C'est en raison de ces dispositions qu'un certain nombre d'affectations de crédits approuvées par le Conseil d'administration ne tiennent compte ni du personnel technique international, ni des bourses de perfectionnement prévues dans les plans d'exécution. Les gouvernements intéressés demandent à l'OMS d'examiner le financement de ces postes de dépenses au titre de son Programme élargi d'assistance technique" (E/ICEF/159, par. 18).

Le Conseil exécutif de l'OMS a approuvé, en tant que directive, la déclaration faite par le Directeur général de l'OMS au Conseil d'administration du FISE en janvier-février 1951 (résolution EB 7/R.60, citée dans les *Actes officiels de l'OMS*, No 53, p. 30). Cette déclaration a été mise en œuvre par la suite dans les budgets de l'OMS que l'Assemblée mondiale de la santé a approuvés.

En conséquence, depuis sa session de novembre 1950, le Conseil d'administration du FISE n'a pas pris de dispositions financières relativement au personnel nécessaire à l'exécution des programmes, sauf dans le cas du personnel technique requis pour les campagnes de vaccination par le BCG. Les gouvernements intéressés ont demandé directement à l'OMS de leur fournir cette aide.

En avril 1952, le Comité mixte des directives sanitaires "a noté que les dépenses afférentes au personnel international opérant sur place et affecté aux campagnes de vaccination par le BCG étaient encore à la charge du FISE ; il a suggéré d'examiner la possibilité de reporter cette charge sur l'OMS" (cinquième session CMDS, E/ICEF/192, par. 11).

Au cours d'une réunion ultérieure tenue en avril également, le Conseil d'administration du FISE a étudié la présente proposition du Comité mixte et a tiré les conclusions suivantes, qui figurent dans son rapport :

"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 par le 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 d'assistance technique. Le Conseil a prié le Directeur général d'examiner avec le Directeur général de l'OMS la question de la prise en charge de ces dépenses par l'OMS et de faire rapport au Conseil à sa prochaine session" (E/ICEF/198, par. 635).

En mai 1952, la cinquième Assemblée générale mondiale de la santé a exprimé sa satisfaction de la manière dont se poursuivent les programmes entrepris en collaboration par les deux organismes et a adopté une résolution (WHA.5.71) par laquelle elle approuve :

"Le principe selon lequel l'OMS doit, dans les limites de ses ressources financières, assumer la responsabilité d'engager le personnel technique nécessaire pour les activités communes entreprises à l'avenir" (cité dans les *Actes officiels de l'OMS*, No 53, p. 31).

Comme suite aux mesures prises par le Comité mixte et le Conseil d'administration du FISE au sujet du personnel nécessaire à l'exécution des campagnes de vaccination par le BCG, dont il est fait mention ci-dessus aux paragraphes 8 et 9, le Directeur général du FISE a procédé à un échange de lettres avec le Directeur général de l'OMS. Le Directeur général de l'OMS, dans une lettre en date du 26 juin 1952, a accepté, dans les limites des fonds du programme d'assistance technique qui seront disponibles, que l'OMS prenne à sa charge, à partir du 1er janvier 1954, les frais afférents à tout le personnel international pour les campagnes de vaccination par le BCG, ainsi que les frais afférents à tout le personnel nécessaire pour l'exécution des nouveaux programmes de vaccination par le BCG en 1952 et 1953, de même qu'au personnel supplémentaire requis pour les projets de vaccination en cours d'exécution, lorsque les dépenses à encourir dépassent les montants déjà approuvés par le Conseil d'administration du FISE pour 1952 et 1953 (E/ICEF/205, par. 185-186).

Par la suite, aucune disposition relative aux dépenses pour le personnel affecté à un projet n'a plus été insérée dans les recommandations concernant les programmes de vaccination par le BCG ou autres qui ont été soumises au Conseil d'administration.

Il semble que les principes régissant la collaboration entre le FISE et l'OMS qui ont été établis en 1949 doivent être envisagés, compte tenu des faits relatés dans les paragraphes 4 à 12.

En mars 1953, le Conseil d'administration du FISE a accepté de rembourser à l'OMS les frais afférents au personnel nécessaire à l'exécution d'un certain nombre de projets. Toutefois, le Conseil ne considère pas que ce geste ait été accompli en exécution d'un engagement tel que celui qui figure dans le rapport du Conseil exécutif de l'OMS; il ne semble pas non plus que la demande de l'OMS ait été fondée sur l'existence d'un tel engagement. Le passage suivant est extrait du rapport rédigé par le Conseil d'administration du FISE:

"L'OMS considère que cette demande a pour objet l'obtention d'une assistance financière provisoire pour l'exercice financier 1953; elle ne vise pas à créer un précédent qui affecterait le partage convenu des responsabilités entre le FISE et l'OMS, partage en vertu duquel le FISE procure des fournitures et du matériel tandis que l'OMS rémunère le personnel international nécessaire à l'exécution des projets" (E/ICEF/227, par. 73, b).

Lorsqu'il a approuvé une allocation maximum de 288.000 dollars en remboursement à l'OMS des dépenses afférentes à la rémunération du personnel chargé d'exécuter les projets, le Conseil a précisé que:

a) Cette allocation ne constituait pas, selon lui, un précédent pour ses engagements futurs; et

b) Qu'il conviendrait de rétablir aussi rapidement que possible le partage convenu des responsabilités entre le FISE et l'OMS¹ (E/ICEF/227, par. 74).

La même question a été soulevée à nouveau en septembre 1953, lorsque l'OMS a présenté d'autres demandes au Conseil d'administration du FISE. (E/ICEF/R.509/Corr.1, R/509/Add.1). A ce moment, le Conseil a approuvé des crédits s'élevant à 637.000 dollars pour le remboursement à l'OMS des dépenses afférentes à la rémunération du personnel chargé d'exécuter les projets. Le Conseil a effectué ces allocations supplémentaires sous réserve des conditions approuvées à la session de mars (E/ICEF/243, par. 104).

Le représentant de l'OMS a rappelé, à la même époque, que le Directeur général de l'OMS était désireux de revenir aussitôt que possible au partage convenu des responsabilités financières entre les deux organisations (E/ICEF/243, par. 110).

¹ Voir la dernière phrase de la citation qui figure au paragraphe 14.

TABLE DES MATIERES (suite)

(Suite de la page 2 de la couverture)

	Paragrapbes	Pages
Affectations de crédits et approbation des plans d'exécution.....	99-161	12
Etat récapitulatif	99-100	12
Afrique	101-106	14
Asie	107-122	15
Méditerranée orientale	123-133	18
Europe	134-137	20
Amérique latine	138-160	21
Programmes concernant plusieurs régions.....	161	25
Situations extraordinaires	162-163	25
Questions diverses		
Relations avec les organisations non gouvernementales.....	164-166	26
Principes directeurs relatifs à l'assistance en matière d'assainissement.....	167-168	26
Situation du Centre de formation professionnelle de Calcutta.....	169-170	26
Comité mixte FISE/OMS des directives sanitaires.....	171	26
Maintien en 1954 d'un fonds relatif aux cartes de vœux.....	172-175	26
Nomination du Directeur général.....	176-177	26
Distribution tardive des documents.....	178	27
Programme annuel des réunions.....	179	27

Annexes

I. — Tableaux des allocations:		
Tableau 1. — Allocations approuvées par le Conseil d'administration en mars 1954 et total des allocations à la fin de mars 1954.....		28
Tableau 2. — Allocations et plans d'exécution approuvés en mars 1954 pour des programmes à long terme, par type de programme.....		32
Tableau 3. — Assistance approuvée par le Conseil d'administration par région et par type de programme de 1947 à la fin de mars 1954.....		34
II. — Pays et territoires aidés actuellement par le FISE.....		36
III. — Programmes bénéficiant actuellement de l'assistance du FISE:		
Tableau 1. — Etat récapitulatif par type de programme et par région géographique		36
Tableau 2. — Liste des pays actuellement aidés par le FISE classés suivant le principal type d'assistance qui leur est fournie.....		37
Tableau 3. — Liste des programmes à l'exécution desquels le FISE participe actuellement dans chaque pays.....		39

DEUXIÈME PARTIE

Relations financières entre l'OMS et le FISE.....	1-15	41
---	------	----

Annexes

A. — Déclaration faite au Conseil d'administration du FISE par le Sous-Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé chargé des services administratifs et financiers.....		42
B. — Note sur les relations financières entre l'OMS et le FISE adoptées par le Conseil d'administration en mars 1954.....		45

DEPOSITAIRES DES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

ARGENTINE
Editorial Sudamericana S.A., Alsina 500,
Buenos Aires.

AUSTRALIE
H. A. Goddard, 255a George St., Sydney,
and 90 Queen St., Melbourne.
Melbourne University Press, Carlton N.3,
Victoria.

BELGIQUE
Agence et Messageries de la Presse S.A.,
14-22 rue du Persil, Bruxelles.
W. H. Smith & Son, 71-75, boulevard
Adolphe-Max, Bruxelles.

BOLIVIE
Librería Selecciones, Casille 972, La Paz.

BRESIL
Livreria Agir, Rio de Janeiro, Sao Paulo
and Belo Horizonte.

CANADA
Ryerson Press, 299 Queen St. West,
Toronto.
Periodica, Inc., 4234 de la Roche, Mon-
treal, 34.

CEYLAN
The Associated Newspapers of Ceylon
Ltd., Lake House, Colombo.

CHILI
Librería Ivens, Monede 822, Santiago.
Editorial del Pacifico, Ahumada 57,
Santiago.

CHINE
The World Book Co. Ltd., 99 Chung King
Road, 1st Section, Taipei, Taiwan.
Commercial Press, 211 Honen Rd., Shang-
hai.

COLOMBIE
Librería Latina, Carrera 6a., 13-05,
Bogotá.
Librería América, Medellín.
Librería Nacional Ltda., Barranquilla.

COSTA-RICA
Trazos Hermanos, Apartado 1313, San
José.

CUBA
La Casa Balgo, O'Reilly 455, La Habana.

DANEMARK
Einar Munksgaard, Ltd., Nørregade 6,
København, K.

EGYPTE
Librería "Le Renaissance d'Égypte," 9
Sh. Adly Pasha, Cairo.

ÉQUATEUR
Librería Científica, Guayaquil and Quito.

ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE
Int'l Documents Service, Columbia Univ.
Press, 2960 Broadway, New York 27, N.Y.

ETHIOPIE
Agence Ethiopienne de Publicité, Box 128,
Addis-Abeba.

FINLANDE
Atoteeminen Kirjakauppa, 2, Keskuskatu,
Helsinki.

FRANCE
Editions A. Pedone, 13, rue Soufflot,
Paris V.

GRÈCE
"Eleftheroudakis," Place de la Constitu-
tion, Athènes.

GUATEMALA
Goubaud & Cía. Ltda., 5a. Avenida sur
28, Guatemala.

HAÏTI
Librería "A la Caravelle," Boite postale
111-B, Port-au-Prince.

HONDURAS
Librería Panamericana, Calle de la Fuente,
Tegucigalpa.

HONG-KONG
The Swindon Book Co., 25 Nathan Road,
Kowloon.

INDE
Oxford Book & Stationery Co., Scindia
House, New Delhi, and 17 Park Street,
Calcutta.

INDONÉSIE
P. Veradachary & Co., B Linghi Chetty
St., Madras 1.

INDONÉSIE
Jajasan Pembangunan, Gunung Sahari 84,
Djakarta.

IRAK
Mackenzie's Bookshop, Baghdad.

IRAN
Ketab-Khaneh Danesh, 293. Saadi Ave-
nue, Téhéran.

ISLANDE
Bokaverzlun Sigfusar Eymundssonar H. F.,
Austurstreati 18, Reykjavik.

ISRAËL
Blumstein's Bookstores Ltd., 35 Allenby
Road, Tel-Aviv.

ITALIE
Colibri S.A., Via Mercelli 36, Milano.

LIBAN
Librería Universelle, Beyrouth.

LIBÉRIA
J. Momolu Kamara, Monrovia.

LUXEMBOURG
Librería J. Schummer, Luxembourg.

MEXIQUE
Editorial Hermes S.A., Ignacio Mariscal
41, México, D.F.

NORVEGE
Johan Grundt Tanum Forlag, Kr. Au-
gustsgt. 7A, Oslo.

NOUVELLE-ZÉLANDE
United Nations Association of New Zea-
land, C.P.O. 1011, Wellington.

PAKISTAN
Thomas & Thomas, Fort Mension, Frere
Road, Karachi, 3.
Publishers United Ltd., 176 Anarkali,
Lahore.

The Pakistan Cooperative Book Society,
Chittagong and Dacca (East Pakistan.)

PANAMA
José Menéndez, Plaza de Arango, Panamá.

PARAGUAY
Moreno Hermanos, Asunción.

PAYS-BAS
N.V. Martinus Nijhoff, Lange Voorhout 9,
's-Gravenhage.

PEROU
Librería Internacional del Perú, S.A.,
Lima and Arequipa.

PHILIPPINES
Alema's Book Store, 749 Rizal Avenue,
Manila.

PORTUGAL
Livreria Rodrigues, 186 Rua Aurea, Lisboa.

REPUBLIQUE DOMINICAINE
Librería Dominicana, Mercedes 49, Ciu-
dad Trujillo.

ROYAUME-UNI
H.M. Stationery Office, P.O. Box 569,
London, S.E. 1 (and at H.M.S.O. Shops).

SALVADOR
Manuel Navas y Cía., 1a. Avenida sur 37,
San Salvador.

SINGAPOUR
The City Book Store, Ltd., Winchester
House, Collyer Quay.

SUEDE
C. E. Fritze's Kungl. Hovbokhandel A-B,
Fredsgatan 2, Stockholm.

SUISSE
Librería Payot S.A., Lausanne, Genève.
Hans Raunhardt, Kirchgasse 17, Zurich 1.

SYRIE
Librería Universelle, Damas.

TCHÉCOSLOVAQUIE
Československý spisovatel, Nérudtův Trída
9, Praha 1.

THAÏLANDE
Pramuan Mit Ltd., 55 Chakrawat Road,
Wat Tuk, Bangkok.

TURQUIE
Librería Hachette, 469 Istiklal Caddesi,
Beýoğlu, Istanbul.

UNION SUD-AFRICAINE
Van Schaik's Bookstore (Pty.), Ltd., Box
724, Pretoria.

URUGUAY
Representación de Editoriales, Prof. H.
D'Elia, Av. 18 de Julio 1333, Montevideo.

VENEZUELA
Distribuidora Escolar S.A., and Distribu-
idora Continental, Ferrocarril a Cruz de
Candelaria 178, Caracas.

VIET-NAM
Papeterie-Librería Nouvelle Albert Por-
tail, Boite postale 283, Saigon.

YUGOSLAVIE
Drzavno Produzeca, Jugoslovenske Knjige,
Terazije 27-11, Beograd.

Les publications des Nations Unies peuvent
également être obtenues aux adresses ci-
dessous:

ALLEMAGNE
Elwert & Meurer, Hauptstrasse 101, Berlin
—Schöneberg.

W. E. Saerbach, Gereonstrasse 25-29,
Köln (22c).

Alex. Horn, Spiegelgasse 9, Wiesbaden.

AUTRICHE
B. Willstätter, Waagplatz, 4, Salzburg.
Gerold & Co., 1, Graben 31, Wien.

ESPAGNE
Librería Bosch, 11, Ronda Universidad,
Barcelona.

JAPON
Maruzen Company, Ltd., 6 Tori-Nichome,
Nihonbashi, Tokyo.

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).

(2372)