



**Doc. 399**

06 septembre 1955

## Troisième rapport présenté au Conseil de l'Europe par l'Organisation Mondiale de la Santé sur son activité en Europe

### Rapport

1.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Palais des Nations

Genève

Réf. EUH. 014.1

Genève, le 29 août 1955

Monsieur le Secrétaire Général,

Conformément à l'usage établi ces dernières années, j'ai l'honneur de vous remettre ci-joint un exemplaire du rapport (EUR/RC5/2 et add. 1) que je vais présenter au Comité régional de l'Europe lors de sa cinquième Session, qui se tiendra à Vienne du 5 au 8 septembre 1955.

Ce rapport porte sur les programmes de l'O. M. S. en Europe qui sont déjà exécutés ou qui le seront avant la fin de l'année. Il passe en revue les activités d'un caractère essentiellement régional (programmes inter-pays) et l'action menée dans vingt-trois Etats européens membres de l'O. M. S. A cet égard, je me permets d'attirer votre attention sur les tableaux relatifs aux programmes « inter-pays » en Europe (annexes I et II), qui font état de trente-quatre activités au cours de l'année dans le vaste domaine de la coopération européenne en matière de santé publique.

Les programmes à long terme des activités de l'O. M. S. en Europe sont établis pour des périodes déterminées, qui sont généralement de quatre ans. L'année 1955 marquant la fin d'une de ces périodes pour laquelle les principes directeurs de l'action de l'O. M. S. avaient été définis antérieurement par le Comité régional, le rapport dégage également certaines tendances générales et mentionne certains programmes spécifiques. Vous trouverez par exemple à l'annexe IV une liste d'activités « inter-pays » sélectionnés des années 1950 et suivantes, établie sur la base des publications et rapports scientifiques auxquels ces activités ont donné lieu.

Le programme international de bourses constituant l'une des activités les plus anciennes de l'O. M. S., un addendum au rapport (EUR/RC5/2 add; 1) donne une vue d'ensemble des quelque deux mille bourses attribuées en Europe pour la période comprise entre 1947 et 1954. Le document contient également des indications sur le programme de bourses pour 1955.

J'espère que ce rapport fournira au Conseil de l'Europe un aperçu général des activités de l'O. M. S. en Europe. Je reste à votre entière disposition pour vous fournir tous autres renseignements que vous désiriez, conformément à notre accord qui prévoit un échange complet d'informations entre nos deux organisations.

Veillez agréer, Monsieur le Secrétaire Général, l'assurance de ma haute considération.



Signé : Norman D. BEGG, M. D. Directeur.

Monsieur le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe Strasbourg

## **2. I Rapport du Directeur régional sur l'activité de l'O. M. S. en Europe pendant l'année 1955**

L'année 1955 marque la fin de la première période de quatre ans envisagée par le Comité régional lorsque les principes directeurs pour le travail de l'O. M. S. en Europe ont été adoptés. Le présent rapport annuel au Comité régional expose brièvement quelques faits parmi les plus importants ayant trait à cette période, il indique certains développements possibles et dégage certaines tendances pour l'avenir.

Il est inutile d'insister sur les difficultés financières rencontrées, ni sur les ajustements rapides qui ont dû être apportés au programme ordinaire pour faire face à la situation critique des fonds d'assistance technique en 1953 et 1954. En fait, une certaine stabilité du budget ordinaire a pu être réalisée bien plus tôt que cela ne semblait possible il y a un an seulement. C'est là un point capital pour les objectifs à long terme de l'O. M. S. en Europe, car chaque étape doit être préparée suffisamment à l'avance.

Au cours de la période de quatre ans, la participation et la collaboration de vingt-trois États membres et membres associés ont été très actives. Dans ce genre de programme, largement tributaire de la coopération entre les pays, il est particulièrement réjouissant de constater le grand intérêt manifesté par les États membres et les multiples services qu'ils ont mis à la disposition de l'O. M. S. en Europe. Chacun de ces pays a participé aux programmes inter-pays et la plupart d'entre eux ont accueilli des réunions techniques et des cours de formation collective, ou ont offert au Bureau régional des facilités pour l'étude de problèmes relatifs à la santé ou à l'administration sanitaire. Une situation comme celle-ci offre de grandes possibilités pour l'avenir et il faut espérer que la collaboration européenne dans le domaine de la santé publique sera renforcée encore par le retour prochain des pays de l'Europe orientale à une participation active aux travaux de l'O. M. S.

### **2.1. Le Bureau régional**

Parmi les préparatifs qui ont été faits durant l'année en vue du transfert du Bureau régional à Copenhague, il faut mentionner une étude détaillée sur les ressources possibles en personnel et en services. Diverses fonctions assurées jusqu'à présent par le siège en matière administrative et financière sont progressivement assumées par le Bureau régional afin de lui permettre d'acquérir l'expérience nécessaire avant son transfert.

Il y a eu peu de changements dans la structure du Bureau régional en 1955, sinon quelques premières tentatives faites pour élaborer de nouvelles méthodes de travail et pour réorganiser certains services en prévision des aménagements qu'il y aura lieu d'instituer dans le travail à Copenhague.

Ce transfert marquera une phase importante dans la vie de l'Organisation régionale pour l'Europe qui se trouve ainsi devant une situation qui n'a pas de précédent à l'O. M. S., c'est-à-dire le transfert d'un Bureau régional à son siège permanent après plusieurs années d'activité dans des locaux temporaires. Il en résulte des problèmes particuliers d'adaptation qu'il faut étudier attentivement afin d'éviter toute interruption dans la continuité des travaux.

### **2.2. Collaboration avec d'autres institutions**

Les projets exécutés en collaboration avec les Nations Unies et les institutions spécialisées sont décrits dans la section du présent rapport qui concerne les travaux dans les différents pays (page 15) et une description des activités « inter-pays » figure aux annexes I et II. Ce genre de collaboration, qui a débuté très tôt dans les programmes de l'O. M. S. en Europe, avec le F. I. S. E. et avec la Commission Économique pour l'Europe s'est régulièrement développé et s'est maintenant étendu aux Nations Unies, à l'O. I. T., à l'UNESCO, à l'O. A. A. et au Haut Commissariat pour les Réfugiés. Un des points les plus importants dans cette collaboration et d'autres arrangements semblables n'est peut-être pas tant le volume des activités entreprises en commun que la nécessité d'établir des contacts dès les premiers stades de l'élaboration des plans. Dans ce domaine, il y a eu une amélioration régulière au cours de la période de quatre ans. À part quelques difficultés qu'il sera possible de vaincre par une meilleure compréhension du rôle que peut jouer chaque institution, les perspectives de la collaboration paraissent favorables.

Le Bureau régional a continué à bénéficier de ses bons arrangements de travail avec le Centre international de l'Enfance (Paris) qui offrent différentes possibilités de formation professionnelle en Europe.

Les contacts avec la Fondation Rockefeller ont été maintenus pendant l'année dans divers domaines intéressant soit les programmes de formation professionnelle organisés par celle-ci en Europe, soit des projets particuliers tels que l'Étude sur les assistantes médico-sociales et le Centre de démonstrations d'hygiène rurale de Soissons. Des démarches ont été faites également à l'échelon régional afin d'établir des relations plus étroites entre des organisations non-gouvernementales et l'O. M. S. en Europe.

Un nouvel échange de vues a eu lieu avec le Conseil de l'Europe au sujet des activités sanitaires proposées par certains de ses États membres, et des représentants du Bureau régional ont pris part aux réunions du comité d'experts chargé d'examiner ces propositions. Un rapport spécial (EUR/RC5/5) sur l'état actuel de la collaboration entre le Bureau régional et le Conseil de l'Europe sera présenté au Comité régional lors de sa cinquième Session.

### **2.3. Tendances générales du programme**

Avant la création officielle de l'Organisation régionale, le travail de l'O. M. S. en Europe portait principalement sur les programmes exécutés dans les pays. Dès 1950, cependant, quelques cours de formation collective furent organisés sur une base « inter-pays » ainsi que des réunions techniques (conférences, colloques, etc.), les premières de ce type, ayant trait à certaines questions telles que l'assainissement, les soins infirmiers de santé publique et la lutte contre la syphilis. Au cours des années suivantes, les activités « inter-pays » se sont peu à peu développées jusqu'à comprendre un très grand nombre de sujets considérés comme importants en Europe. Cette manière d'organiser les activités sanitaires internationales a été accueillie favorablement par le Comité régional dès sa première Session et les États membres de la Région manifestent un intérêt croissant pour les programmes « inter-pays ». De plus, le Conseil Exécutif a pris acte, lors de ses treizième et quizième Sessions, de cette tendance aux activités « inter-pays » et il a recommandé cette méthode pour l'ensemble de l'Organisation. Les vues du Conseil ont été approuvées par l'Assemblée.

Les programmes « inter-pays » ont été financés, à quelques exceptions près, au moyen du budget ordinaire.

Cependant, s'il reste encore beaucoup à faire pour clarifier les buts des programmes « inter-pays » et pour améliorer les méthodes de préparation, d'exécution et de continuation des projets, une méthode de travail a été élaborée, correspondant bien aux besoins de l'Europe, propre à encourager la collaboration entre les pays et les institutions qui ont des intérêts communs, et assez souple pour permettre une adaptation rapide des programmes lorsque de nouveaux problèmes de santé sont reconnus. L'expérience acquise au cours de l'exécution des programmes « inter-pays » a également influencé les programmes exécutés dans les pays et les plus étroitement liés au programme général de l'O. M. S. en Europe.

### **2.4. Programmes exécutés dans les pays**

Les travaux de l'O. M. S. dans les divers pays sont financés en partie sur le budget ordinaire et en partie sur les fonds de l'assistance technique. Le programme ordinaire comprend surtout le programme de bourses d'études individuelles (voir plus loin) et l'assistance aux institutions nationales qui assurent une formation professionnelle dans divers domaines de la santé. Ainsi qu'il a été dit plus haut, bon nombre de ces activités nationales se sont développées à la suite de programmes « inter-pays » ou sont en rapport étroits avec ceux-ci.

En 1955, la France (Algérie), la Grèce, le Maroc (zone française), l'Espagne, la Tunisie, la Turquie et la Yougoslavie ont prévu des activités sanitaires dans le cadre du programme élargi d'assistance technique en vue du développement économique. Du compte rendu des travaux exécutés par chaque gouvernement avec l'assistance de l'O. M. S. (page 15 du présent rapport) il ressort que le programme d'assistance technique comprend principalement des projets de lutte contre les différentes maladies transmissibles répandues dans ces pays, puis des travaux concernant l'hygiène de la maternité et de l'enfance et enfin quelques projets sur l'hygiène industrielle et les soins infirmiers. Comme les maladies transmissibles des yeux, y compris le trachome, constituent un problème commun à plusieurs pays de la Région, un aperçu de l'état d'avancement des projets dans ce domaine est donné ci-après.

### **2.5. Lutte contre le trachome**

Le chiffre de huit millions est probablement une estimation très modeste du total des cas de trachome dans les pays compris dans la Région européenne de l'O. M. S. La plus forte densité d'infection se trouve en Afrique du Nord française, mais il existe également des zones d'endémicité trachomateuse dans presque tous les pays riverains de la Méditerranée. Dans cette Région comme ailleurs, l'expérience montre que 15 à 20 % des infections trachomateuses non soignées ou mal soignées se terminent par une diminution très grave de la vue.

A partir de 1950, plusieurs gouvernements européens ont recherché l'assistance de l'O. M. S. et du F. I. S. E. pour accélérer les campagnes nationales de lutte contre le trachome. L'intérêt s'est concentré principalement sur l'emploi d'antibiotiques dans les programmes de traitement de masse et des résultats satisfaisants ont été obtenus dans l'exécution de programmes scolaires qui ont permis de traiter déjà plus de 100.000 enfants tracho-mateux.

Des progrès tout aussi importants ont été réalisés dans le domaine de l'épidémiologie du trachome et dans la lutte contre les facteurs qui favorisent la transmission. Ces facteurs varient beaucoup d'une zone à l'autre.

Au Maroc (zone française) et en Tunisie, où le trachome est intimement lié à une conjonctivité épidémique saisonnière, les mesures ont été principalement orientées vers la lutte contre cette dernière maladie et une amélioration considérable a été réalisée dans l'évolution et la gravité du trachome sous-jacent. Au cours de l'été 1955, environ 350.000 habitants du Maroc et 250.000 de Tunisie recevront un traitement préventif contre la conjonctivite saisonnière. Une série d'expériences faites sur le terrain et très soigneusement contrôlées vient de s'achever au Maroc; elle a grandement enrichi nos connaissances sur l'épidémiologie de ces infections associées et elle a montré l'opportunité de certains changements de méthode qui sont actuellement à l'essai dans un nouveau secteur expérimental. D'autre part, ces expériences ont fait ressortir les grandes difficultés auxquelles se heurte une lutte permanente si elle ne va pas de pair avec l'assainissement. Un rapport très complet, rédigé en collaboration avec le Gouvernement, est en préparation.

En revanche, dans plusieurs zones de la Yougoslavie où le trachome se présente sous une forme relativement pure, un vaste programme de dépistage, de traitement, de surveillance des contacts et d'éducation sanitaire a permis de réaliser, d'année on année, une diminution régulière du nombre des infections nouvelles. Dans plusieurs districts qui étaient autrefois très infectés, on ne trouve plus de cas de trachome évolutif. Dans d'autres districts, qui ne sont pas encore touchés par cette campagne, le trachome constitue toujours un problème grave.

Dans les provinces du Sud-Est de l'Espagne où l'exécution d'un projet O. M. S.-F. I. S. E. vient de commencer, les conditions climatiques et la fréquence des infections secondaires offrent une situation intermédiaire entre celle de la Yougoslavie et celle de l'Afrique du Nord française, il y a lieu de croire que, dans un grand nombre des zones d'endémicité de l'Espagne, le trachome peut être extirpé complètement.

Le Bureau régional a aidé à l'élaboration et à la coordination de ces divers projets nationaux; il a en outre facilité l'échange de renseignements et la confrontation des expériences pratiques par l'envoi de consultants et l'attribution de bourses d'études. D'autre part, il a fourni du personnel pour l'exécution des projets : un ophtalmologiste, un ingénieur sanitaire et un statisticien au Maroc, un ophtalmologiste (chef d'équipe) et un bactériologiste en Tunisie.

La somme de connaissances tirée de ces divers projets est à la disposition d'autres pays qui demanderaient l'assistance de l'O.M.S.

Le Bureau régional serait heureux d'obtenir la collaboration des gouvernements de tous les pays de la Région où le trachome existe en vue de développer l'échange de renseignements sur l'épidémiologie de cette maladie et sur les méthodes de lutte.

## **2.6. Assistance aux établissements d'enseignement**

Une collaboration s'est établie progressivement avec les institutions nationales d'enseignement des différents pays. Dans certains cas, les rapports avec l'O. M. S. se fondent principalement sur des arrangements pour le placement de boursiers de l'O. M. S. Dans d'autres cas, l'O. M. S. a été invitée à collaborer à la création de nouveaux centres d'enseignement ou à la réorientation de l'enseignement dans des centres déjà créés. Tout un réseau de relations de ce genre existe maintenant avec des centres d'enseignement de la santé publique dans une dizaine de pays européens. Il semble que le moment soit venu de grouper peu à peu ces activités distinctes en un projet régional (« inter-pays ») relatif aux « écoles et centres européens de santé publique ». Ce groupement aurait plusieurs avantages dont, en particulier, la clarification du but principal qui est de faciliter la collaboration entre ces divers centres en vue d'élever le niveau de l'enseignement de la santé publique. Deux manifestations importantes ont eu lieu dans ce domaine, nous voulons parler des deux conférences européennes sur l'enseignement de l'hygiène, de la médecine préventive et de la médecine sociale, organisées par l'O.M.S. en 1952 et 1953. Ces conférences ont fourni une documentation de base permettant de passer en revue l'état de l'enseignement en Europe; les renseignements ainsi rassemblés feront l'objet d'une publication qui doit paraître avant la fin de cette année.

## 2.7. Programme de bourses d'études

La période de huit années (1947 à 1954) qui s'est écoulée depuis l'établissement du programme de bourses d'études de l'O.M.S. nous donne l'occasion de procéder à un examen général des tendances actuelles en Europe. Cet examen figure en addendum au présent rapport (EUR/RC 5/2 add. 1).

En 1954, 283 bourses d'études ont été attribuées en Europe; leur financement a été assuré par le budget ordinaire (179), par les fonds de l'assistance technique (102) et par le F. I. S. E. (2). Ce total est presque le même que celui de l'année précédente (287).

Au cours des premiers six mois de 1955, 172 bourses d'études ont été attribuées ou approuvées; leur financement était assuré soit par le budget ordinaire (155), soit par les fonds de l'assistance technique (17). D'après ce qu'on peut prévoir actuellement, les attributions faites pendant le second semestre, spécialement au moyen des fonds de l'assistance technique, porteront le total des bourses de 1955 à un niveau au moins égal à celui des deux années précédentes.

Le détail des bourses d'études attribuées ou approuvées au cours des premiers six mois de 1955 est donné, sous forme de tableau, à l'annexe III.

## 2.8. Programmes « inter-pays »

Les tableaux des annexes 1 et 11 indiquent une étape particulière des activités « inter-pays » pour la seule année 1955; aussi faut-il les situer dans un cadre plus large. Parmi ces programmes figure une première tentative faite par l'O. M. S. pour concentrer la collaboration internationale sur une cause importante de mortalité et de morbidité en Europe : les maladies de dégénérescence du système cardio-vasculaire. L'expérience acquise dans ce domaine facilitera l'étude internationale d'autres maladies chroniques présentant une grande importance en Europe.

D'autres programmes portent sur de nouveaux éléments dégagés de problèmes anciens; on peut citer à cet égard l'étude des tendances actuelles dans la lutte contre la tuberculose ou le cours de formation professionnelle destiné à la diffusion de techniques nouvelles de traitement dans les formes graves de poliomyélite.

Dans toute une série de domaines qui figurent au programme depuis plusieurs années, l'activité s'est poursuivie en 1955 : alcoolisme, hygiène publique vétérinaire, visiteuses médico- sociales; il en a été de même en ce qui concerne les problèmes que pose la formation professionnelle de diverses catégories de travailleurs : fonctionnaires de la santé publique (y compris la santé publique rurale), spécialistes de la santé de la mère et de l'enfant, médecins d'usine, infirmières et ingénieurs sanitaires.

L'expérience acquise dans l'organisation de cours spéciaux de formation collective rattachés aux programmes « inter-pays » ouvre de nouvelles possibilités d'adapter l'enseignement aux besoins particuliers de candidats venant de pays très divers. Ces cours offrent également des facilités particulières pour la formation d'équipes. Moyennant une préparation soignée des plans et un nombre minimum d'élèves pour justifier le travail nécessaire, il est bien plus économique et plus efficace d'organiser un enseignement collectif dans le cadre des programmes « inter-pays » que de prendre des dispositions pour chacun des boursiers qui suivent des études analogues. Les répercussions qu'auront les arrangements relatifs à la formation collective sur le programme de bourses d'études devront être examinées avec attention au cours des prochaines années.

La possibilité de réunir en une seule équipe des personnes de disciplines différentes, possibilité qui constitue une caractéristique des cours de formation collective, peut être également notée dans les réunions « inter-pays ». Parmi les réunions de ce genre, on peut relever dans les annexes I et II le groupe d'études sur la santé mentale dans la pratique de la santé publique et le groupe consultatif sur l'hygiène publique vétérinaire.

Dans l'exécution de certains des projets indiqués dans les annexes I et II, l'année 1955 marque la fin d'une étape. L'expérience acquise au Centre de Rotterdam au cours des dernières années sera résumée dans un rapport spécial qui intéressera tous les pays maritimes où des problèmes de lutte antivénérienne se posent dans les ports. De même, l'enquête détaillée sur la morbidité au Danemark est terminée et les résultats en seront mis à la disposition des autres pays. L'une des toutes premières activités de l'O. M. S. en Europe doit son origine au fait qu'à la fin de la deuxième guerre mondiale l'anesthésiologie, en tant que discipline distincte, n'avait été organisée que dans très peu de pays. Dans une grande partie de la Région, il n'existait pas de médecins anesthésistes qualifiés ou bien il n'y avait tout au plus qu'un nombre infime de spécialistes. En collaboration avec Y Unitarian Service Committee, la Commission intérimaire de l'O.M.S. envoya des anesthésistes dans divers pays (la Pologne par exemple) désireux d'adopter de nouvelles techniques chirurgicales quo l'arrêt des échanges scientifiques pendant la guerre leur avait cachées. Ces activités eurent

pour effet de faire affluer des demandes de bourses individuelles de formation dans les centres d'anesthésiologie des pays les plus avancés. Le premier Centre national de formation fut établi à Prague en 1949; il était destiné à assurer la formation d'élèves appartenant aux pays de l'Europe orientale. Le 1er mai 1950, le Centre d'anesthésiologie était ouvert à Copenhague et, trois ans plus tard, Paris était doté de facilités nouvelles d'enseignement international dans ce domaine. L'expérience de Copenhague s'étendant maintenant sur cinq années, le recul est suffisant pour qu'on puisse faire le point de la situation.

### **2.9. Centre d'anesthésiologie de Copenhague**

Le Centre a été créé en mai 1950 et cinq cours de formation de base, d'une année chacun, ont été donnés. Une enquête spéciale vient d'être entreprise auprès de tous les boursiers de l'O. M. S. qui ont achevé leur formation à la fin du quatrième cours ou d'un cours antérieur. On espère obtenir ainsi des renseignements précis non seulement sur les résultats des bourses individuelles, mais encore sur l'influence que le Centre de Copenhague a pu avoir sur le développement de l'anesthésiologie dans certains pays depuis 1950. L'évaluation qui suit est très provisoire, car elle ne se fonde que sur les quelques renseignements généraux qu'on possède actuellement.

Il y a lieu de rappeler tout d'abord que l'initiative de l'établissement de ce centre a été prise par le Gouvernement danois et l'Université de Copenhague, le rôle de l'O.M.S. étant secondaire. De plus, la participation internationale dans l'enseignement, considérable au début, a cédé peu à peu la place à la collaboration d'instructeurs et de chargés de cours danois.

Au Danemark même, l'anesthésiologie n'est devenue une spécialité qu'en 1940, les anesthésies étant généralement données par des infirmières spécialisées, des médecins du cadre hospitalier et des étudiants en médecine. Un petit groupe d'anesthésistes, stimulé par les progrès de la chirurgie et plus particulièrement par l'avènement de la chirurgie thoracique, ouvrit la voie et, en 1948, il y avait quelque huit spécialistes dans les hôpitaux. Le Service national de la Santé reconnut l'anesthésie comme spécialité dès 1951. Les progrès furent ensuite rapides. Il y a actuellement dans les hôpitaux de Copenhague cinq services d'anesthésie qui ont à leur tête un anesthésiste en chef et, dans l'ensemble du pays, vingt postes d'anesthésiste principal ont été créés. Dans un grand hôpital où 15.000 anesthésies sont administrées chaque année, le personnel qualifié comprend douze médecins anesthésistes et dix infirmières spécialisées.

Au cours des cinq années considérées, 127 anesthésistes venant des pays suivants ont été formés à Copenhague :

Autriche - 8

Belgique - 1

Chine - 2

Danemark - 59

Egypte - 1

Finlande - 6

France - 1

Allemagne - 6

Grèce - 3

Islande - 1

Inde - 1

Irak - 1

Israël - 1

Italie - 2

Mozambique - 1

Norvège - 9

Pakistan - 1

Portugal - 1  
 Espagne - 5  
 Suède - 3  
 Suisse - 6  
 Syrie - 1  
 Turquie - 2  
 Yougoslavie - 5  
 TOTAL - 127

Parmi les élèves de ces cours, quelques-uns des plus qualifiés ont reçu des bourses de perfectionnement pour se spécialiser dans d'autres pays. A l'exception des bourses de l'O.M.S. attribuées après sélection à des candidats nationaux pour leur permettre d'étudier l'enseignement donné dans d'autres pays, toute la formation des anesthésistes danois a été financée au moyen de fonds nationaux et non par l'O. M. S. En revanche, sauf quelques rares exceptions, les élèves venus d'autres pays ont suivi les cours de Copenhague grâce aux bourses de l'O. M. S.

Au cours de la même période 1950-1955, onze instructeurs danois ont participé à l'enseignement, assistés, pour une durée plus ou moins longue, de trente et un instructeurs venus du Canada, de Norvège, de Suède, du Royaume-Uni et des États-Unis d'Amérique. Les diverses conférences données pendant chacun des cours de formation ont été généralement confiées à des professeurs de la Faculté de Médecine de Copenhague.

Une enquête préliminaire auprès des 127 boursiers ainsi formés montre que leur position actuelle est la suivante :

- a. Chefs d'un service d'anesthésie dans leur pays - 29
- b. Travaillant exclusivement comme anesthésistes, mais sans être à la tête d'un service - 19
- c. Travaillant en partie comme anesthésistes - 4
- d. Suivant des cours supérieurs ou faisant à l'étranger des recherches sur l'anesthésiologie Undergoing advanced training or pursuing research abroad in anacsthc-siology - 21
- e. Ne travaillant plus comme anesthésistes - 9
- f. N'ayant pas encore fait connaître leur activité actuelle - 16
- g. Venant de terminer le cinquième cours donné à Copenhague - 29

TOTAL - 27

L'enquête plus détaillée dont il a été question plus haut doit permettre d'obtenir des renseignements complémentaires importants sur l'activité des anciens boursiers, plus particulièrement en ce qui concerne la formation d'anesthésistes et le développement de l'anesthésiologie en général dans leur pays, les raisons de l'échec éventuel de la bourse d'études et tous autres renseignements utiles pour l'évaluation d'ensemble du projet.

### **2.10. Publications résultant d'activités « inter-pays »**

L'accroissement régulier des programmes « inter-pays » a mis en vedette quelques problèmes importants relatifs à l'utilisation de la documentation issue de séminaires ou colloques régionaux ou d'autres réunions techniques et de certains des cours de formation collective. D'une part, il faut tenir compte de l'obligation de rédiger un rapport sur les communications présentées et sur les discussions survenues; ce rapport est distribué aux participants et aux gouvernements intéressés. D'autre part, un problème distinct se pose fréquemment, celui de l'emploi de tout ou partie de cette documentation pour l'établissement, d'une publication scientifique. La masse de documents qui résulte d'une conférence ou d'un séminaire « inter-pays » est considérable.

La documentation préliminaire se compose généralement d'une série de rapports rédigés par les directeurs des débats ou par des conférenciers et édités par le Bureau régional. A cela s'ajoute ensuite un certain nombre de rapports plus courts présentés au cours de la réunion, ainsi que le compte rendu des discussions

qui est généralement assez long. L'ensemble des documents produits, par exemple, par le Colloque européen sur l'alcoolisme atteignait quelque 600.000 mots, tandis que le compte rendu final (annexe IV, n° 7) a dû être réduit d'environ 85%. La sélection et l'arrangement des documents pour leur donner leur forme finale peuvent se faire d'après des méthodes très diverses, selon l'utilisation définitive désirée. La responsabilité de ce travail incombe avant tout au fonctionnaire sanitaire régional ou consultant intéressé; le Service d'édition et de nombreux autres services du Bureau régional ont également à intervenir. Invariablement, c'est là une tâche très lourde.

A part les rapports qui sont essentiellement préparés pour les participants, les documents résultant de programme « inter-pays » en Europe sont soumis au siège pour être incorporés, le cas échéant, à telle ou telle des catégories de publications officielles de l'O. M. S. L'expérience de la première « période déterminée » de quatre ans montre bien l'importance qu'il y a à organiser suffisamment tôt des consultations avec le siège à ce sujet afin d'éviter tout chevauchement des travaux.

Trois issues principales s'ouvrent en général au matériel résultant d'activités « inter-pays » en Europe : la publication officielle par l'O. M. S., la reproduction sous forme de rapport régional et, dans certains cas, la diffusion par d'autres voies telles que les revues professionnelles ou les publications commerciales. L'annexe IV au présent rapport donne des exemples de chacune de ces différentes modalités.

La distribution de la publication ou du rapport définitifs dépend en grande partie de la voie choisie, mais la distribution minimum, adoptée par le Bureau régional, prévoit maintenant l'envoi d'exemplaires à chaque État membre de la Région et à chaque participant de la conférence ou du cours de formation considéré.

L'attention du Comité régional est appelée sur l'annexe IV du présent rapport, qui donne, de 1950 jusqu'à la fin du premier semestre de 1955, une liste chronologique de quarante activités « inter-pays », en indiquant la forme et le mode de publication des documents.

### **2.11. Activités entreprises par les gouvernements sur le plan national avec l'aide de l'O. M. S.<sup>1</sup>**

La présente section du rapport se limite aux activités effectivement entreprises, à l'intérieur de chaque pays, pendant le premier semestre de 1955; la participation des gouvernements aux programmes « inter-pays » est indiquée à l'annexe I et il n'en sera pas nécessairement fait mention à nouveau dans la présente section. La liste des activités « inter-pays » qui doivent être entreprises au cours du deuxième semestre 1955 figure à l'annexe 11. L'annexe III indique les bourses d'études attribuées ou approuvées au cours du premier semestre de 1955.

#### *Autriche*

En vue de contribuer à la solution du problème que posent les réfugiés en général, le Gouvernement autrichien a mis à la disposition de l'O. M. S. les moyens nécessaires pour une étude concernant les effets de la vie de camp sur la santé mentale des enfants vivant actuellement dans les camps situés en Autriche. L'étude a été terminée à la fin de 1954 et le rapport à ce sujet vient d'être achevé; il sera examiné par une commission consultative qui doit se réunir à Genève en août.

Un consultant de l'O. M. S. en thérapeutique occupationnelle a été affecté pendant le mois de juin au programme de réadaptation des enfants physiquement diminués, pour l'exécution duquel une assistance est fournie de façon continue par l'O. M. S. et le F. I. S. E. depuis 1952. Le recrutement d'un physiothérapeute de l'O. M. S. pour l'automne prochain est en cours. Un projet d'échange de lettres prévoyant l'extension du programme à un nouveau centre situé à Hermagor (Carinthie) a été établi en collaboration avec le F. I. S. E. et soumis au Gouvernement autrichien. L'attribution d'une bourse à un médecin qui sera affecté prochainement au Centre de Hermagor a été approuvée.

L'O. M. S. a également continué son assistance au Gouvernement autrichien pour la réalisation de son programme de production de sérums et de vaccins. Une bourse est attribuée au chimiste de l'Institut sérologique de l'État pour lui permettre d'étudier les méthodes de production des laboratoires modernes à l'étranger. L'envoi de fournitures du F. I. S. E. est achevé.

Deux nouvelles bourses ont été approuvées ; elle se rapportent à la santé mentale et à la nutrition.

---

1. Les activités qui ont été ou doivent être financées au moyen des fonds de l'assistance technique sont marquées d'un astérisque

La participation de l'Autriche aux programmes « inter-pays » est exposée dans l'annexe I.

### *Belgique*

La fonctionnaire régionale de l'O.M.S. pour les soins infirmiers s'est rendue en Belgique pour rencontrer les autorités responsables des soins infirmiers au Ministère de la Santé et pour se mettre au courant des méthodes d'enseignement des soins infirmiers dans le pays. Elle a accordé une attention particulière aux écoles de Bruxelles et de Louvain qui donnent un enseignement infirmier supérieur et dans lesquelles l'O. M. S. envoie des boursières.

Le Gouvernement belge a accepté d'accueillir le groupe consultatif sur les programmes d'études des écoles d'infirmières qui doit se réunir à Bruxelles du 17 au 26 novembre. La fonctionnaire régionale a profité de son passage à Bruxelles pour s'entretenir des préparatifs de la réunion avec des fonctionnaires de l'Etat. Un comité a été constitué et sera chargé des arrangements à prendre sur place.

Quatre bourses individuelles ont été attribuées à la Belgique pour l'étude du cancer, de la cytologie, de la réadaptation et de la chirurgie thoracique. Deux bourses d'études attribuées en 1954 ont été prorogées.

La participation de la Belgique aux programmes « inter-pays » est indiquée dans l'annexe I.

### *Danemark*

Une enquête sur la morbidité, menée au Danemark de 1952 à 1954 avec l'aide de l'O. M. S. et de la Fondation Rockefeller est terminée; l'exploitation des données se poursuit en 1955. Un rapport intitulé *Sampling for the Danish Morbidity and Hospital Surveys* a été publié dans la *Statistical Review*, n° 4, 1955. On pense que d'ici la fin de l'année plusieurs autres rapports sur cette enquête seront prêts pour la publication.

L'O. M. S. a patronné l'envoi d'un anesthésiste canadien qui a fait des conférences au Centre de formation en anesthésiologie de Copenhague en avril. Un deuxième consultant de l'O. M. S. doit faire à son tour des conférences en juillet. Une bourse d'études de courte durée a été attribuée à l'un des instructeurs danois du Centre pour se perfectionner à l'étranger.

Un cours de formation professionnelle sur le traitement des malades atteints de poliomyélite avec troubles de la fonction respiratoire et de la déglutition a été donné au Centre de la poliomyélite de l'Hôpital Blegdam (Copenhague) sous la direction d'un expert danois. L'organisation de ce cours résultait d'une proposition faite par les Gouvernements du Luxembourg et des Pays-Bas au cours de la septième Assemblée Mondiale de la Santé et discutée ensuite à la quatrième Session du Comité régional de l'Europe. Ce cours était destiné à des médecins et à des infirmières affectés au traitement des cas de poliomyélite aiguë. Quatorze pays de la Région européenne y ont participé. L'O. M. S. a pris à sa charge les frais d'administration et d'honoraires d'enseignement.

Un consultant a été recruté par l'O.M.S. pour donner des conférences et diriger les discussions d'un groupe de psychiatres sur la thérapeutique psychanalytique lors d'un cours national de formation en psychiatrie qui doit être organisé à Copenhague cet été. Quatre bourses d'études à l'étranger ont été attribuées dans le cadre de ce programme.

La participation du Danemark aux programmes « inter-pays » est indiquée dans l'annexe I. Trois bourses d'études individuelles ont été attribuées à ce pays pour les disciplines suivantes : médecine interne, chirurgie thoracique et enseignement infirmier.

### *Finlande*

Le fonctionnaire régional de l'assainissement a visité Helsinki en juin pour examiner avec le Comité d'organisation finlandais les arrangements administratifs et techniques à prendre pour le cinquième colloque européen d'ingénieurs sanitaires qui doit avoir lieu en Finlande en 1956. Les décisions relatives à la date, au lieu et au programme de ce colloque ont été prises.

Une bourse d'études a été attribuée à la Finlande pour l'envoi d'un participant au cours de formation collective en pédiatrie sociale, qui s'est ouvert à Paris le 18 avril sous les auspices du Centre international de l'Enfance.

La Finlande participera également au troisième cours de formation collective pour le personnel des services Scandinaves de santé publique qui doit avoir lieu à Göteborg du 1er août au 30 septembre.

Des demandes de bourses individuelles pour études dans les domaines suivants sont attendues : santé mentale, administration de la santé publique et soins infirmiers.

### France

Le fonctionnaire sanitaire régional pour l'administration de la santé publique s'est rendu en France afin d'y poursuivre les discussions concernant le programme et les moyens d'enseignement de l'École de la Santé publique de Paris. Une bourse attribuée en 1954 au Secrétaire Général de l'École lui a permis de faire un voyage d'étude au Centre de formation en santé publique de Leyde; il se rendra ensuite à l'École de Santé publique de Zagreb. Une demande tendant à faire venir à Paris des chargés de cours de Londres et de Leyde est à Texanieh. On pense également que d'autres bourses seront demandées pour des membres du personnel.

Un cours d'entretien sur la médecine du travail, patronné par les Ministères français de la Santé Publique et du Travail, a eu lieu à Paris du 9 au 27 mai à l'École de la Santé publique, sous la direction du professeur d'hygiène industrielle de l'Université de Paris. Des boursiers de l'O. M. S. et des médecins français du travail ont suivi ce cours. L'O. M. S. a envoyé deux chargés de cours, l'un venu d'Allemagne (cours de physiologie) et l'autre du Royaume-Uni (santé mentale). Le fonctionnaire régional de l'O. M. S. a également donné un cours-sur « l'O. M. S. et la médecine du travail », tandis que le chef de la Division de la Sécurité et de l'Hygiène industrielle de l'O. I. T. a parlé de la législation internationale dans ce domaine. Les participants ont grandement apprécié ce cours, le premier de son genre, qui comprenait la visite d'usines et de diverses institutions.

Le Comité consultatif technique, qui s'est réuni en cinquième Session du 21 au 23 février dans les locaux de la Fondation Rockefeller à Paris, a examiné le projet de rapport final sur l'étude des- besoins médico-sociaux des familles, entreprise simultanément en France et au Royaume-Uni de 1951 à 1953. L'O. M. S. prépare actuellement la publication de ce rapport.

L'O. M. S. a continué l'étude sur la séparation de la mère et de l'enfant, faite en France et au Royaume-Uni depuis 1952, en étudiant plus spécialement certains types de séparation, afin de déterminer les possibilités d'une action préventive dans le cadre des services existants.

Le fonctionnaire régional pour l'administration de la santé publique a visité le Centre de Soissons pour aider à la préparation d'un cours de formation en hygiène rurale qui y sera donné cet automne. Ce cours, d'une durée de quatre semaines, est destiné à des médecins de plusieurs pays européens et de diverses régions de la France. L'O. M. S. a continué de prêter son assistance financière dans le domaine des travaux statistiques assurés par un statisticien à temps partiel.

Le Centre d'anesthésiologie de Paris a organisé un troisième cours supérieur destiné à des boursiers de l'O. M. S.; ce cours a commencé le 15 janvier. L'O. M. S. a également patronné la visite d'un consultant qui a fait des conférences au Centre pendant la première semaine de mai. Plusieurs gouvernements de la Région européenne ont exprimé leur intérêt pour l'organisation d'un cours fondamental d'anesthésiologie donné en français. Des dispositions ont été prises en accord avec le Centre de Paris pour que ce cours s'ouvre en novembre 1955.

Une demande a été présentée à l'O.M.S. par le Gouvernement français en vue d'obtenir l'aide de l'Organisation pour l'exécution d'un projet de lutte contre le trachome en Algérie. Des dispositions ont été prises pour permettre au fonctionnaire régional responsable de se rendre en Algérie au mois d'octobre. En attendant, deux bourses de l'O.M.S. ont été prévues pour permettre à des ophtalmologistes d'Algérie d'étudier l'épidémiologie du trachome et la lutte contre cette maladie.

La fonctionnaire régionale pour les soins infirmiers s'est rendue en France à plusieurs reprises, plus particulièrement pour visiter les écoles d'infirmières de Paris, Lyon et Strasbourg. Elle a visité également l'Office d'hygiène sociale de Nancy et a participé, sur l'invitation du Comité d'entente des écoles d'infirmières françaises, à une réunion de cinq jours destinée aux directrices d'écoles d'infirmières (Sèvres, du 17 au 21 mars).

L'O. M. S. enverra deux consultants aux Journées d'études néo-natales qui se dérouleront à Paris en octobre.

L'O. M. S. a poursuivi sa collaboration étroite avec le Centre international de l'Enfance. Onze bourses d'études ont été attribuées pour trois cours organisés par le Centre sur les sujets suivants : enfants privés d'une vie de famille normale; problèmes médicaux, sociaux et éducatifs posés par les enfants atteints de troubles sensoriels ; pédiatrie sociale. Neuf autres bourses sont prévues pour le cours sur les problèmes médico-sociaux de la maternité et de l'enfance, qui doit avoir lieu à Paris du 19 septembre au 30 octobre.

La participation de la France aux programmes « inter-pays » est indiquée dans l'annexe I. De plus, quatorze bourses ont été attribuées ou approuvées pour des études dans les domaines suivants : hygiène de la maternité et de l'enfance, maladies endémo-épidémiques, administration de la santé publique, assainissement, santé mentale, soins infirmiers. Quatre autres bourses d'études sont à l'examen.

#### *Allemagne (République Fédérale d')*

Le fonctionnaire régional de l'O.M.S. pour l'assainissement s'est rendu auprès des autorités fédérales allemandes pour s'entretenir avec elles des programmes en cours d'exécution ainsi que de certains problèmes particuliers d'assainissement. D'autre part, le fonctionnaire régional pour la santé mentale s'est rendu en Allemagne pour se familiariser avec les problèmes de santé mentale qui se posent dans ce pays.

En vue de préparer la réunion du groupe d'étude du Bureau régional sur la lutte antituberculeuse, qui doit avoir lieu au mois de novembre 1955, le fonctionnaire sanitaire régional responsable est allé étudier en Allemagne les nouveaux aspects du programme national de lutte contre la tuberculose.

Un colloque sur les enfants dans les familles incomplètes a eu lieu à Arnoldsheim-im-Taunus du 3 au 14 mai. L'O.M.S. a envoyé un chargé de cours, spécialiste de pédo-psychiatrie. Le colloque était organisé par l'Office européen de l'Administration de l'Assistance technique des Nations Unies en collaboration avec le Ministère fédéral allemand de l'Intérieur. Le fonctionnaire sanitaire régional de l'O. M. S. pour la santé mentale a assisté à la séance d'ouverture.

Une bourse de l'O. M. S. a été accordée au Président du Conseil d'administration du Centre de formation en santé publique de Hambourg, pour lui permettre d'étudier l'organisation de l'enseignement à l'École de Santé publique de Zagreb et dans d'autres villes de Yougoslavie ainsi qu'au Centre de formation en santé publique de Leyde-Amsterdam. Des chargés de cours de l'O. M. S. participeront en automne aux cours de santé publique de Hambourg.

Quatre autres bourses ont été approuvées ou déjà octroyées à l'Allemagne pour des études dans le domaine de l'administration de la santé publique, de la santé mentale et des soins infirmiers.

La République Fédérale d'Allemagne a également participé aux activités « inter-pays » (voir annexe I).

#### *Grèce*

L'O. M. S. a continué son aide au Gouvernement grec pour son programme de lutte antituberculeuse \*. Un fonctionnaire sanitaire, spécialiste de la lutte antituberculeuse, a été envoyé en Grèce par l'O. M. S. au mois de mars pour prêter son concours aux autorités centrales pour cet important problème de santé publique. D'autre part, l'O. M. S. a fourni un groupe radiologique mobile qui a déjà été mis en service dans des zones rurales. Le recrutement d'une infirmière de la santé publique spécialisée dans la lutte antituberculeuse est en cours. Deux demandes ont été reçues pour des bourses d'études qui vont être attribuées au titre de ce programme.

L'exécution du programme O. M. S.-F. I. S. E. de centres fixes et mobiles de protection maternelle et infantile a été entreprise début janvier, époque à laquelle les premières équipes grecques de médecins, d'infirmières et de sages-femmes spécialement formés ont commencé leurs travaux en Thessalie. Ce programme rural de protection maternelle et infantile est maintenant en plein fonctionnement.

Un consultant en thérapie occupationnelle a été recruté par l'O. M. S. et commencera son travail en juillet au Centre de Voula pour la réadaptation des enfants physiquement diminués; ce centre bénéficie de l'assistance conjointe de l'O.M.S. et du F.I.S.E. depuis 1952.

Un plan d'opérations pour un programme d'assainissement rural \* dans le cadre du projet de protection maternelle et infantile a été élaboré avec la collaboration du F. I. S. E. et soumis au Gouvernement grec. L'O. M. S. prêtera son concours en fournissant des conseils techniques et les services de consultants pour la formation professionnelle prévue dans le cadre de ce programme. Des bourses de l'O. M. S. sont également prévues. Le F. I. S. E. se chargera des fournitures.

Le fonctionnaire sanitaire régional responsable s'est rendu en Grèce pour se familiariser davantage avec les problèmes de santé mentale qui se posent dans ce pays et pour étudier les possibilités d'assistance en ce qui concerne les activités futures dans ce domaine.

Des bourses \* ont été demandées pour deux membres du personnel enseignant de l'École d'Hygiène d'Athènes, en vue d'études sur l'administration de la santé publique.

Deux autres bourses ont été attribuées à la Grèce, au titre du programme ordinaire de l'O. M. S., pour des études sur les isotopes radioactifs et sur la poliomyélite. Deux demandes supplémentaires sont à l'examen; la durée d'une bourse d'études en anesthésio-logie, attribuée en 1954, a été prolongée.

La participation de la Grèce aux programmes « inter-pays » est indiquée dans l'annexe I.

### *Islande*

Le Directeur régional s'est rendu en Islande au mois de juin; il a eu l'occasion d'examiner divers aspects des services de santé, qui ont pris un grand développement : programme de lutte antituberculeuse, service général de soins médicaux, nouveau centre de santé polyvalent de Reykjavik.

Deux bourses ont été approuvées en faveur de l'Islande pour des études de virologie et d'hygiène de la maternité et de l'enfance.

Un fonctionnaire islandais de la santé publique participera au cours de formation collective pour le personnel Scandinave de la santé publique, qui doit avoir lieu à Goteborg du 1er août au 30 septembre.

### *Irlande*

Le Directeur régional a accompagné le Directeur Général lors de la visite officielle de celui-ci en Irlande, au mois de mars. Des échanges de vues ont eu lieu à cette occasion sur la possibilité d'élargir les arrangements relatifs au placement de boursiers de l'O. M. S. en Irlande.

Jusqu'à présent, cinq bourses individuelles ont été attribuées à l'Irlande pour études dans les domaines de l'administration de la santé publique et de la poliomyélite. L'attribution de trois autres bourses est à l'étude.

Un participant irlandais a suivi le cours d'entretien sur la médecine du travail, organisé à l'École nationale de la Santé publique de Paris en mai.

### *Italie*

Plus de cent participants ont suivi, du 15 au 21 mai, les travaux d'une Conférence nationale sur la réadaptation des enfants physiquement diminués, organisée conjointement par le Gouvernement italien et le Bureau européen de l'Administration de l'Assistance technique des Nations Unies. Un consultant de l'O. M. S. a donné un cours sur les tendances actuelles dans la réadaptation des personnes physiquement diminuées. Cette conférence est issue des nouveaux programmes organisés en faveur des enfants infirmes par les autorités italiennes avec la double participation des Nations Unies et de l'O. M. S. Dans le cadre de ces programmes, l'O. M. S. a offert de mettre un consultant en thérapeutique occupation-nelle à la disposition des centres pour enfants infirmes de Rome et de Parme.

Un consultant de l'O. M. S. a donné une série de conférences et a dirigé des séminaires sur la santé mentale dans le cadre du cours organisé à l'École de Santé publique de Rome pour les fonctionnaires sanitaires provinciaux.

Des arrangements ont été pris pour l'envoi d'un consultant de l'O. M. S. auprès de quelques-uns des centres de prématurés qui bénéficient de l'assistance du F. I. S. E. Des bourses seront attribuées à deux pédiatres et à une infirmière de pédiatrie. Le consultant de l'O. M. S. participera d'autre part au Congrès national de pédiatrie qui se tiendra à Pôrousc en octobre 1955.

L'O. M. S. a poursuivi sa collaboration avec le Centre expérimental de Pérouse pour l'éducation sanitaire de la population pour lequel du matériel d'enseignement est actuellement commandé. Une bourse d'études a été attribuée pour ce projet.

Un cours de formation professionnelle sur la lutte contre les insectes vecteurs de maladies a eu lieu à Y Istituto Superiore di Sanità à Rome, du 16 mai au 20 juin. Seize participants de la Région européenne et d'autres régions de l'O. M. S. ont suivi ce cours, qui comprenait trois semaines de travaux pratiques dans différentes zones du Sud de l'Italie.

Le fonctionnaire régional responsable a suivi également la première réunion de l'Association italienne d'Ingénieurs sanitaires, qui s'est tenue à Trieste; le but principal de cette réunion était de permettre à des hygiénistes et ingénieurs italiens de discuter de problèmes d'assainissement. Le sujet choisi était la pollution des eaux de surface par les eaux usées ménagères et industrielles.

Six bourses individuelles ont été attribuées jusqu'à présent à l'Italie pour des études dans les domaines suivants : paludisme, assainissement, santé mentale, maladies rhumatismales et statistiques sanitaires.

L'Italie a également participé aux programmes « inter-pays » (voir annexe I).

#### *Luxembourg*

Le Gouvernement du Luxembourg a accepté en principe d'accueillir le groupe consultatif sur la lutte antituberculeuse qui doit se réunir en novembre 1955.

Un médecin et une infirmière du Luxembourg ont participé au cours de formation sur la poliomyélite mentionné dans l'annexe I.

#### *Monaco*

Le Gouvernement de la Principauté a accueilli le groupe d'études sur les problèmes de santé mentale que pose la santé publique, réuni à Monaco du 18 au 28 avril. Le Directeur des Services de Santé de Monaco a participé à ces travaux comme représentant de la Principauté. L'O. M. S. s'est chargé des frais de participation de dix-neuf fonctionnaires de la santé publique, psychiatres et infirmières de onze pays européens et a envoyé deux directeurs des débats et deux conférenciers.

#### *Maroc (zone française)*

Le personnel envoyé par l'O. M. S. et composé d'un ophtalmologiste, d'un ingénieur sanitaire et d'un statisticien a continué de participer au programme de lutte contre les ophtalmies transmissibles \*, en cours depuis trois ans. La « campagne scolaire » 1954-1955 s'est terminée lors de la fermeture des écoles en juin. On estime que, grâce au dépistage systématique et au traitement en série d'enfants trachornateux dans de nouveaux groupes d'écoles, plus de 70.000 enfants ont été traités dans les régions d'Oujda, Fez, Rabat, Casablanca, Marrakech et Agadir. La campagne de contrôle dans les écoles déjà visitées, au cours de laquelle sont traités les cas de rechute et de réinfection ainsi que tous les nouveaux cas d'enfants trachomateux, a été poursuivie dans les régions de Rabat, Casablanca et Marrakech. Des fournitures et du matériel supplémentaire du F. I. S. E. ont été livrés. Le fonctionnaire médical régional responsable s'est de nouveau rendu au Maroc pour aider les autorités à établir un deuxième avenant au plan d'opérations actuel, pour la période allant de mai 1955 à mai 1956. Cet avenant comprend : (1) les plans d'un nouveau développement et d'une extension de la « campagne d'été » contre la conjonctivite épidémique saisonnière (les opérations de 1955 doivent atteindre plus de 500.000 habitants) ; (2) un programme expérimental comprenant l'assainissement, des recherches de laboratoire et des essais sur le terrain en vue de l'élaboration de méthodes de lutte plus simples, plus efficaces ou plus économiques; (3) le programme de la « campagne scolaire » de 1955-1956. Une bourse a été attribuée au chef du Service de tracho-matologie expérimentale à Rabat. et une autre bourse a été approuvée par le médecin-chef de l'Hôpital ophtalmologique et Centre de Recherches de Rabat.

Les autorités de la santé publique du pays développent la campagne de dépistage et de traitement des cas de syphilis \*. Le chef de la Section des maladies vénériennes et des tréponématoses de TO. M. S., faisant fonction de consultant du Bureau régional, s'est rendu au Maroc pour aider les autorités responsables à établir de nouveaux plans en vue de l'intégration de la campagne de masse dans les activités normales de santé publique du pays. On pense qu'à la suite de nouveaux essais un test sérologique simplifié permettra d'examiner et de traiter le même jour les malades d'une zone donnée. Deux bourses d'études ont été réservées pour ce projet.

Une bourse d'études \* d'hygiène de la maternité et de l'enfance a été attribuée dans le cadre d'un programme de nutrition de l'enfance.

Trois autres bourses individuelles ont été attribuées pour des études dans les domaines suivants : assainissement, administration de la santé publique et éducation sanitaire.

La participation de la zone française du Maroc aux programmes « inter-pays » est indiquée dans l'annexe I.

#### *Pays-Bas*

L'O. M. S. a continué à donner son appui aux trois institutions que groupe le Centre de formation en santé publique de Leyde et Amsterdam. A la demande du Gouvernement, le Directeur du Bureau régional de l'O. M. S. pour l'Afrique s'est rendu au Centre où il a fait des causeries aux étudiants. et participé à des conférences

réunissant le personnel enseignant chargé ' des cours d'hygiène et de médecine tropicales à Amsterdam et à Leyde. Un autre conférencier de l'O. M. S. a participé aux cours de santé publique donnés à Leyde. D'autre part, le fonctionnaire régional de l'O. M. S. pour l'administration de la santé publique s'est rendu à Leyde et à Amsterdam où il a eu des entretiens sur le programme de bourses d'études pour les membres du personnel du Centre en 1955 et sur une demande de conférenciers étrangers pour l'année universitaire 1955-1956.

L'O. M. S. collabore également à la préparation d'un rapport résumant les activités exercées depuis 1950 au Centre de démonstration et de formation professionnelle du port de Rotterdam pour la lutte contre les maladies vénériennes chez les gens de mer.

L'Université de Groningen a donné du 23 mai au 13 juin, comme les trois années précédentes, un cours post-universitaire sur les bases de la clinique et de la chirurgie tho-raciques. Des bourses de l'O. M. S. ont été accordées à cinq participants européens au titre des programmes de bourses individuelles de leurs pays respectifs.

Sept bourses individuelles ont été attribuées aux Pays-Bas pour des études dans les domaines suivants : gériatrie, assurance-maladie, alcoolisme, santé mentale et poliomyélite. Une bourse supplémentaire a été réservée.

La participation des Pays-Bas aux programmes « inter-pays » est exposée dans l'annexe I.

### *Norvège*

Le fonctionnaire régional de l'assainissement s'est rendu à la Direction de la Santé de la Norvège où il a eu des échanges de vues sur les programmes de l'O. M. S. dans le domaine de l'assainissement et sur la participation de la Norvège à ceux-ci.

La Norvège a participé aux programmes « inter-pays » (voir annexe I). De plus, quatre bourses ont été attribuées pour des études sur l'administration de la santé publique et sur l'assainissement.

### *Portugal*

Le fonctionnaire régional de l'O. M. S. pour l'administration de la santé publique s'est rendu au Portugal pour y discuter principalement des programmes d'enseignement de la santé publique du pays. Des plans ont été faits en vue de préparer la collaboration active de l'Institut d'Hygiène Ricardo Jorge de Lisbonne au programme d'échanges de personnel entre écoles de santé publique et centres de formation apparentés en Europe.

Jusqu'à présent, trois bourses ont été attribuées au Portugal pour des études sur l'administration de la santé publique et la médecine du travail. De plus, quatre bourses sont à l'examen; elles intéressent les domaines suivants : lutte contre les salmonellae, tuberculose et soins infirmiers.

La participation du Portugal aux programmes « inter-pays » est indiquée dans l'annexe I.

### *Espagne*

L'O. M. S. a continué d'appuyer le programme de lutte contre les maladies endômo-épidémiques \* en Espagne en approuvant cette année cinq bourses d'études concernant la brucellose, la destruction des rats, les méthodes quaranténaires et la tuberculose. De plus, un consultant doit être envoyé pour une courte durée.

Au mois de juin, le fonctionnaire sanitaire régional pour les ophtalmies transmissibles s'est rendu en Espagne où il a eu des entretiens relatifs au programme de lutte contre le trachome \* exécuté conjointement avec le F.I.S.E. Des enquêtes préliminaires ont été faites par l'ophtalmologiste espagnol. Un cours de formation pour le personnel auxiliaire a été organisé à Grenade en juin. Le fonctionnaire sanitaire régional compétent se rendra de nouveau en Espagne au mois de juillet pour participer à l'élaboration du plan d'opérations définitif. Des bourses d'études ont été offertes à l'Espagne pour ce projet.

Un plan d'opérations tripartite Gou-vcnement-O. M. S.-F. T. S. E. a été préparé et signé par les trois parties intéressées pour un programme de lutte contre la syphilis congénitale \*. Les fournitures du F. I. S. E. ont été commandées et la visite d'un vénéréologue de la santé publique envoyé par l'O. M. S. est prévue pour un proche avenir. Deux demandes de bourses d'études pour ce projet sont à l'examen.

L'O. M. S. et le F. I. S. E. contribuent également à un programme pour les soins aux enfants prématurés \*. Jusqu'à présent, quatre bourses d'études ont été attribuées.

Le fonctionnaire sanitaire régional pour l'administration de la santé publique s'est rendu en Espagne où il a eu des entretiens sur l'enseignement de la santé publique, sur les possibilités existantes et le programme des études. Il a établi des plans pour organiser la collaboration de l'École nationale de la Santé publique de Madrid au programme d'échanges de personnel entre écoles et centres européens de formation professionnelle en matière de santé publique.

Une bourse d'études a été attribuée et cinq autres ont été approuvées. Ces études porteront sur la chirurgie vasculaire, la réadaptation, la transfusion sanguine, la santé mentale et l'administration de la santé publique.

L'Espagne a également participé aux programmes « inter-pays » (voir annexe I).

### *Suède*

L'O. M. S. a collaboré à la préparation du troisième cours de formation collective pour le personnel des services Scandinaves de la santé publique, qui doit avoir lieu à Göteborg du 1er août au 30 septembre. Le programme de cette année comprend l'hygiène physiologique, la médecine du travail, la nutrition, la prévention des accidents et certains sujets apparentés. En plus des bourses d'études qu'elle attribue à vingt fonctionnaires Scandinaves de la santé publique, l'O. M. S. participe aux frais d'études.

Quatre candidats suédois ont obtenu des bourses d'études dans les domaines suivants : santé mentale, administration de la santé publique, hygiène de la maternité et de l'enfance et maladies endémo-épidémiques. Une cinquième bourse, pour des études dentaires, est à l'examen.

La participation de la Suède aux programmes « inter-pays » est décrite à l'annexe I.

### *Suisse*

A la demande des autorités sanitaires fédérales, l'O. M. S. va fournir pour une brève période les services d'un consultant pour l'hygiène dentaire chargé de prêter son concours au canton du Valais pour l'étude détaillée et la création prochaine de services dentaires mobiles à l'intention des enfants des écoles de certaines vallées du canton. Le consultant engagé par l'O. M. S. doit commencer son travail le 1er octobre prochain.

Deux bourses ont été attribuées à la Suisse pour des études portant sur la santé mentale et les maladies endémo-épidémiques.

La Suisse a également participé aux programmes « inter-pays » (voir annexe I).

### *Tunisie*

L'ophtalmologiste et le bactériologiste de l'O. M. S. continuent de prêter leur concours au Gouvernement de la Tunisie pour l'exécution du programme de lutte contre les ophtalmies transmissibles \*. Pour l'année en cours, le traitement collectif des enfants trachoma-teux dans les écoles a pris fin en juin, époque où commencent les vacances scolaires. Cinq mille enfants trachomateux ont reçu un traitement par les antibiotiques dans les écoles de la zone intéressée. De nouveaux véhicules fournis par le F. I. S. E. pour l'exécution de ce programme sont arrivés dans le pays en juin.

Ce même mois, le fonctionnaire sanitaire régional compétent s'est rendu en Tunisie pour aider les autorités gouvernementales à compléter le plan d'opérations par un avenant destiné à englober toutes les phases de la campagne jusqu'à la fin de l'année 1956. Cet avenant comprend : (1) un plan revise pour la campagne de masse entreprise contre la conjonctivite épidémique saisonnière, l'objet étant d'étendre, chaque année, à de nouvelles circonscriptions, les bénéficiaires de la campagne tout en poursuivant les opérations d'entretien dans les zones déjà traitées; (2) la continuation du traitement collectif des enfants trachomateux dans les écoles; (3) l'organisation d'un programme de recherches en laboratoire et sur le terrain. La campagne massive de 1955 s'est fixé un objectif de 350.000 habitants. Une demande de bourses d'études se rattachant à ce programme est à l'examen, et d'autres demandes sont attendues.

A la requête de la Tunisie, un plan d'opérations pour un programme d'enseignement infirmier \* a été préparé et soumis au Gouvernement. Ce plan prévoit les services de deux infirmières-conseils, des bourses d'études pour les infirmières-monitrices et des administrateurs ainsi que du matériel d'enseignement. Trois bourses d'études ont déjà été attribuées dans le cadre de ce programme et des candidates ont été proposées au Gouvernement pour les deux postes d'infirmière-conseil.

Les programmes de lutte antituberculeuse \* et d'hygiène de la maternité et de l'enfance \* sont encore à l'étude. Deux bourses, une pour chacun de ces programmes, sont à l'examen. Une autre bourse est réservée pour l'étude de la dératisation \*.

La Tunisie a participé aux programmes « inter-pays » (voir annexe I) et, de plus, quatre bourses lui ont été attribuées pour l'étude du cancer, de la chirurgie thoracique et de l'hygiène dans les ports.

### *Turquie*

L'équipe de l'O. M. S. envoyée en Turquie en 1954 a continué de prêter son concours au Gouvernement dans le cadre du programme d'hygiène de la maternité et de l'enfance. Le Centre d'enseignement et de démonstrations d'Ankara est maintenant bien organisé et le nombre croissant de mères et d'enfants qui s'y présentent montre bien la popularité croissante dont il jouit dans le district qu'il dessert. Le fonctionnaire sanitaire régional compétent, accompagné de fonctionnaires du F. I. S. E., s'est rendu sur les lieux au mois de mai, afin de redéfinir les activités de l'équipe de l'O. M. S., plus particulièrement en ce qui concerne la section spéciale de protection maternelle et infantile qui a été créée au Ministère de la Santé. Un projet d'échange de lettres relatif aux nouvelles activités envisagées pour cette équipe a été soumis au Gouvernement. Des bourses d'études ont été offertes à la Turquie dans le cadre de ce projet. Les candidatures sont attendues.

Bien que le personnel de l'Organisation ne participe pas directement à la campagne de vaccination par le B. C. G., pour laquelle le F. I. S. E. continue à envoyer des fournitures, l'O. M. S. a donné son approbation technique à la proposition faite par le F. I. S. E. de prolonger la campagne jusqu'en 1957. Cette recommandation doit être soumise à l'approbation du Conseil d'administration du F. I. S. E. lors de sa prochaine session.

Comme par le passé, les cours ont été organisés d'août à novembre à l'École de la Santé publique. L'O. M. S. enverra sept conférenciers qui donneront des cours \* d'épidémiologie, de médecine préventive, de parasitologie, d'assainissement, d'éducation sanitaire, de construction et d'administration hospitalières. Une bourse d'études est réservée pour le directeur de l'École.

Comme les années précédentes, des cours de perfectionnement \* pour médecins et infirmières spécialisés dans la lutte antituberculeuse seront donnés en automne 1955 au Centre international antituberculeux de formation professionnelle et de démonstrations d'Istanbul, qui a été créé entre 1950 et 1952 avec la collaboration d'experts de l'O. M. S. L'O. M. S. a engagé six conférenciers pour les cours de cette année et des bourses ont été offertes à plusieurs gouvernements des Régions de l'Europe et de la Méditerranée orientale pour leur permettre d'envoyer des participants.

Le Gouvernement de la Turquie a demandé les services d'un conseiller de l'O. M. S. pour les soins infirmiers \* qui l'aiderait à organiser un département des soins infirmiers au ministère de la Santé et de la Prévoyance sociale et lui donnerait des avis sur le développement des services nationaux de soins infirmiers. Un plan d'opérations a été préparé et transmis au Gouvernement pour signature. Ce plan prévoit en outre deux bourses d'études d'une année chacune.

D'autre part, le Gouvernement turc a demandé l'aide de l'O. M. S. et du F. I. S. E. pour organiser un programme commun de lutte contre le trachome. Le fonctionnaire médical régional compétent se rendra en Turquie vers la fin de l'année pour étudier ce problème avec les experts nationaux. Une bourse individuelle a été attribuée à la Turquie pour des études de chirurgie thoracique et trois demandes de bourses pour des études diverses sont à l'examen.

La participation de la Turquie aux programmes « inter-pays » est décrite dans l'annexe I.

### *Royaume-Uni*

Le fonctionnaire régional pour les soins infirmiers s'est rendu à Londres et à Edimbourg afin d'examiner avec les autorités responsables les possibilités qu'offrent les écoles du Royaume-Uni pour l'enseignement infirmier des divers degrés. Des renseignements précieux ont été réunis au sujet des cours auxquels il serait possible d'envoyer les boursiers de l'O. M. S.

Le symposium sur la formation des ingénieurs sanitaires s'est ouvert le 2 avril au St. Edmund Hall à Oxford. Il avait été précédé de visites préliminaires à la London School of Hygiene and Tropical Medicine et à Y Imperial College of Science and Technology. Treize participants venus de onze pays européens ont suivi ce symposium. Les discussions ont porté principalement sur la formation professionnelle au moyen de cours universitaires de perfectionnement. D'autres étapes de la formation (cycles d'enseignement de courte durée,

préparation au diplôme, etc.) ont été discutées en détail par les participants, qui ont présenté des recommandations tendant au développement et à l'amélioration de l'enseignement donné en Europe aux ingénieurs.

The draft final report on the study of the health and welfare needs of the family unit, which was carried out simultaneously in the United Kingdom and France during the years 1951-1953, has been amended in accordance with the suggestions of the Technical Advisory Committee, which met in February. This report is now being processed for official publication by W. H. O.

Le projet de rapport final sur l'étude des besoins médico-sociaux des familles, menée simultanément au Royaume-Uni et en France de 1951 à 1953, a été amendé suivant les suggestions faites par le Comité technique consultatif qui s'est réuni au mois de février. Ce rapport est actuellement mis au point en vue de sa publication officielle par l'O. M. S.

Huit bourses d'études individuelles ont été attribuées au Royaume-Uni dans les domaines de l'hygiène de la maternité et de l'enfance, de la gériatrie, de la chirurgie thoracique, de l'administration hospitalière, de la construction des hôpitaux, des soins infirmiers et de la virologie. Le Royaume-Uni a également participé aux programmes « inter-pays » (voir annexe I).

### *Yougoslavie*

L'O. M. S. continue d'aider la Yougoslavie à mener à bien son deuxième programme général de santé publique \* dont l'exécution a commencé en 1953. Elle a recruté un consultant \* chargé de se rendre sur place avant la fin de l'année 1955 afin de prêter son concours pour la préparation de vaccins et plus particulièrement de vaccins antioctave-lucieux. Un clinicien \*, un épidémiologiste \* et un microbiologiste \* vont également être recrutés pour donner un cours d'entretien sur les maladies transmissibles. La visite d'un consultant \* pour la préparation de vaccins B. C. G. aura lieu en septembre. Trois consultants \* pour l'hygiène de la maternité et de l'enfance donneront des conférences pendant la « Semaine de pédiatrie sociale », prévue à Belgrade pour le mois d'octobre prochain à l'occasion du cours régulier de pédiatrie sociale donné par le Centre de démonstrations d'hygiène de la maternité et de l'enfance de Belgrade. Un autre consultant \* doit se rendre en Yougoslavie au mois de septembre pour participer à des travaux de statistique sanitaire qui porteront, plus spécialement, sur les nouvelles statistiques du cancer.

L'O. M. S. a reçu et examine quinze demandes de bourses \* pour des études sur la tuberculose, l'administration de la santé publique, l'hygiène de la maternité et de l'enfance, les maladies endémo-épidémiques, les statistiques sanitaires et l'hygiène industrielle. D'autres demandes de bourses sont attendues.

Au mois de mars, le fonctionnaire médical régional pour les maladies oculaires transmissibles s'est rendu dans le pays pour préparer un plan d'opérations supplémentaire, destiné à adapter la campagne actuelle aux aspects nouveaux sous lesquels se présente le trachome dans les Républiques de Slovénie, de Croatie, de Serbie et de Bosnie. Trois bourses d'études \* ont été offertes à la Yougoslavie dans le cadre de ce programme.

Le fonctionnaire sanitaire régional compétent s'est rendu en Yougoslavie au mois de juin pour examiner de plus près les problèmes locaux de santé mentale, et pour entretenir les contacts établis avec les experts yougoslaves au cours des activités « inter-pays » dans le domaine de la santé mentale.

Deux membres du corps enseignant des facultés ou instituts de médecine se sont vu attribuer des bourses (budget ordinaire) pour des études de médecine légale et de pédopsychiatrie.

La participation de la Yougoslavie aux programmes « inter-pays » est exposée à l'annexe I.

### **3. II - Programme de bourses d'études de l'O. M. S. en Europe**

#### *Vue d'ensemble pour la période 1947-1954*

Le programme européen de bourses d'études commence à l'époque de la Commission intérimaire de l'O. M. S. En 1947, des bourses sont attribuées à l'Autriche, la Tchéco-Slovaquie, la Finlande, la Grèce, l'Italie, la Pologne, et la Yougoslavie. En 1948, le programme continue de s'adresser surtout aux pays ravagés par la guerre qui avaient bénéficié précédemment de l'aide de l'U. N. R. R. A., avec, en plus, la Hongrie. Dès 1949,

le programme s'étend à d'autres pays européens, l'Albanie, la Belgique, la Bulgarie, la France, les Pays-Bas, • la Norvège et la Suède. A partir de ce moment, le programme se développe rapidement jusqu'à comprendre la grande majorité des États membres et des territoires (voir tableau 2).

En faisant une analyse statistique de cette période de huit années, il y a lieu de tenir compte du fait que jusqu'à la fin de 1952, les participants à certaines réunions techniques (colloques et conférences) étaient compris dans le nombre des boursiers. Ainsi, les chiffres indiqués pour les trois années 1950-1952, époque où un certain nombre de réunions techniques ont été introduites dans le programme européen de l'O. M. S., doivent être considérés comme artificiellement élevés. A partir de 1953, les participants aux réunions techniques sont exclus des chiffres donnés pour les bourses d'études.

Compte tenu de ces différences, on voit (tableau 1) que depuis le début du programme en 1947 et jusqu'à la fin de 1954, mille neuf cent cinquante-sept bourses de l'O. M-S. ont été attribuées en Europe. Le total des bourses attribuées à chacun des États membres et des territoires participants de la Région est indiqué au tableau 2.

Les plus forts totaux annuels (314 et 584 bourses) ont été enregistrés en 1951 et 1952 (tableau 1). La comparaison entre le nombre de bourses individuelles et le nombre total montre que, en 1951, 104 bourses seulement ont été attribuées pour des études individuelles contre 246 en 1952 et 212 en 1954. Le chiffre exceptionnellement élevé de 584 bourses attribuées en 1952 est le résultat de deux facteurs : d'une part, l'inclusion des participants aux réunions techniques, comme on l'a indiqué plus haut et, d'autre part, l'importance du programme élargi d'assistance technique (A. T.) en Europe pour cette année. En effet, 128 bourses ont été financées au moyen de fonds d'assistance technique contre 63 en 1953, année où les fonds de l'assistance technique pour l'Europe ont été fortement réduits.

En examinant cette période de huit années dans son ensemble, on constate que la plupart des boursiers originaires de pays européens (80 %) ont étudié dans des pays de la Région européenne, tandis que les 20 % restant ont été envoyés dans d'autres Régions, principalement dans les Amériques. Le tableau 1 indique que les études en dehors de l'Europe tendent à décroître depuis quelques années : en 1947, 61 boursiers ont étudié en dehors de la Région contre 90 en 1952, 38 en 1953 et 33 en 1954. Dans une certaine mesure, cette forte diminution est due à des problèmes de devises auxquels s'est heurté le programme élargi d'assistance technique, et qui ont rendu plus difficile, en 1953 et 1954, l'attribution, de bourses pour des études aux États-Unis. La tendance devient encore plus évidente lorsqu'on calcule, pour chaque année, la proportion des boursiers faisant des études en dehors de l'Europe.

#### Nombre de boursiers

1947 — 45 % de tous les boursiers. 61

1949 — 21 % de tous les boursiers. 25

1952 — 14 % de tous les boursiers. 90

1954 — 9.5% de tous les boursiers. 33

Il semble donc que les efforts faits par les États membres et par l'O. M. S. pour utiliser au maximum les ressources européennes dans le domaine de renseignement influencent nettement le caractère du programme.

Le terme « formation collective » employé dans les tableaux 1 et 2 appelle certaines précisions. Les boursiers indiqués sous « formation collective » peuvent être divisés en plusieurs catégories : par exemple, ceux qui suivent des cours de courte durée (tels que le cours de formation professionnelle pour la lutte antituberculeuse, Istamboul) ou des cours de longue durée (comme par exemple le cours fondamental de perfectionnement pour anes-théséologues, Copenhague). Dans le langage de l'O. M. S. le terme « formation collective » est appliqué à ce genre de cours patronnés ou organisés par l'O. M. S. ou qui bénéficient de son aide. Par contre, les boursiers qui suivent des études universitaires ou des cours dans d'autres institutions (centres de formation en matière de santé publique), même si cet enseignement est donné par groupes, figurent sous la rubrique « études individuelles » si l'O. M. S. ne patronne pas directement le cycle en question. De tels classements artificiels, et le fait que jusqu'à la fin de 1952 les participants aux réunions techniques ont été compris dans les chiffres, rendent les comparaisons très difficiles. La seule conclusion valable est que des cours collectifs de formation professionnelle patronnés par l'O. M. S. ont été organisés à partir de 1950 et constituent depuis lors un élément traditionnel du programme de bourses d'études.

Les tableaux 1 et 2 donnent des renseignements sur le financement du programme de bourses d'études. Pour toute la période de huit années, 82 % de toutes les bourses ont été financées par le budget ordinaire de l'O. M. S., 15 % par le programme élargi d'assistance technique et 3 % pour le F. I. S. E. à l'occasion de projets mixtes O. M. S.-F. I. S. E.

La période moyenne pour laquelle des bourses sont attribuées (tableau 3) est tombée de six mois en 1947 à moins de quatre mois en 1953, pour augmenter légèrement (4, 6 mois) l'année suivante. Ce fait reflète une tendance croissante à inclure dans le programme des bourses de voyages de brève durée destinées à des boursiers plus avancés et plus expérimentés. Cette tendance peut être considérée comme répondant à un besoin normal en Europe, mais il est quelque peu inquiétant de constater qu'au cours des dernières années les demandes portant sur des études post-universitaires d'une certaine durée sont devenues relativement moins nombreuses.

Les tableaux 4, 5 et 6 analysent les bourses d'études par sujet. Certains aspects et certaines tendances méritent d'être mentionnés plus particulièrement. En 1947, la médecine clinique, les sciences médicales et l'enseignement entraient dans le total pour environ 50 %. Ces matières présentaient, sans aucun doute, un intérêt très grand pour les pays ravagés par la guerre. Par la suite, ce chiffre a diminué régulièrement pour tomber, en 1954, à un peu plus de 12 %. Pendant la même période, le nombre des bourses d'études dans le domaine plus général de l'organisation et des services sanitaires est passé de 35 % en 1947 à 55 % en 1954. Cet accroissement est dû principalement aux bourses attribuées pour des études portant sur l'administration de la santé publique (leur pourcentage a doublé depuis 1947) et à celles qui figurent sous la rubrique générale « Autres services sanitaires », laquelle comprend entre autres la santé mentale, les statistiques sanitaires et la réadaptation. Cette heureuse tendance reflète non seulement les besoins actuels, mais également la collaboration que prêtent les administrations nationales en vue d'atteindre les objectifs principaux du programme de bourses de l'O. M. S. Pour les maladies transmissibles, il est surprenant à certains égards de voir que, malgré quelques fluctuations, le nombre des bourses reste à un niveau relativement élevé. Même en 1954, la proportion de boursiers européens étudiant les maladies transmissibles était encore de 33 %, ce qui est un peu plus que la proportion pour l'ensemble des régions de l'O. M. S. (32 %) pour la même année. Il est très probable que les techniques plus poussées utilisées actuellement en Europe dans la lutte contre les maladies transmissibles expliquent dans une certaine mesure que ce chiffre soit resté si élevé malgré la diminution des maladies transmissibles en général.

Le nombre des bourses d'études relatives à l'hygiène de la maternité et de l'enfance est resté à peu près constant pendant toutes ces années et il n'a diminué légèrement qu'en 1954. Environ 8 à 12 % de toutes les bourses ont été attribuées pour des études dans ce domaine, ce qui est un peu plus que la moyenne pour toutes les régions (voir tableau 6). Les bourses attribuées en Europe dans le domaine de l'assainissement et dans celui des soins infirmiers sont, restées notablement en dessous de la moyenne générale de l'O. M. S. Il est très difficile d'interpréter les moyennes de 5,6 % pour l'assainissement (y compris le contrôle des denrées alimentaires et l'hygiène du milieu), et de 3,4 % pour l'ensemble des soins infirmiers comparées avec les 23,85 % pour les maladies transmissibles (tableau 5). L'étude des tableaux 4, 5 et 6 permet de faire d'autres comparaisons intéressantes et de relever certaines tendances.

Le tableau 7 donne la répartition des visites des boursiers dans les différentes régions de l'O. M. S. Les chiffres de ce tableau n'indiquent pas le nombre des boursiers, mais le nombre des pays visités. Lorsqu'un seul ou même boursier visite plusieurs pays, chaque visite est comptée séparément. Pour citer un exemple extrême, le tableau indique pour 1954 que des boursiers venant de pays européens ont visité neuf pays de la région africaine. En fait, il ne s'agit que d'un seul boursier qui a visité neuf pays différents.

Pour l'ensemble des huit années, un total de mille neuf cent cinquante-sept boursiers venant d'Europe ont fait 3.197 visites (tableau 7, 1-D). En tenant compte du fait que la plupart des boursiers groupés dans un cycle de « formation collective » ne font des études que dans un seul pays, la moyenne des pays visités par un boursier « individuel » est de deux.

Au total, l'ensemble des boursiers de l'O. M. S. ont fait 4.238 visites dans les différents pays de la région européenne (tableau 7, 4-H). Le total des visites faites par des boursiers de l'O. M. S. dans le monde entier est de 6.803 (tableau 7, 1-H). Autrement dit, 62 % de tous les pays visités par des boursiers de l'O. M. S. se trouvent en Europe. Ces 62 % se décomposent en 41 % pour les boursiers originaires de pays européens et 21 % pour les boursiers venant d'autres régions. Ainsi donc, de toutes les visites reçues par les pays européens, une sur trois en moyenne était le fait d'un boursier venant d'une autre région. La répartition des visites faites par des boursiers venant d'autres pays est la suivante : sur les 21 % indiqués, 2,5 % venaient de la région africaine; 4 % des Amériques, 4,5 % de l'Asie du Sud-Est, 7,5 % de la Méditerranée orientale et 2,5 % de la région du Pacifique occidental.

Si l'on considère, à titre de comparaison, les études effectuées dans les Amériques, on trouve 1.618 visites de boursiers (tableau 7, 2-H) ce qui représente 24 % du total pour l'O.M. S. (contre 62% pour l'Europe). De ces visites dans les Amériques, 13,5 % ont été faites par des boursiers venant d'autres régions (contre 21 % pour l'Europe).

Il est intéressant d'examiner (tableau 7, D) les chiffres relatifs aux visites faites par des boursiers européens dans d'autres régions. En 1954, un professeur de médecine et de bactériologie tropicales a visité l'Afrique, ce qui donne, comme on l'a dit plus haut, neuf visites pour la région africaine. Les 378 visites dans les Amériques n'appellent aucune explication particulière. En 1952, plusieurs Européens ont participé aux travaux de la Conférence interrégionale sur la rage qui s'est tenue en Asie du Sud-Est; d'où les neuf visites indiquées. Treize visites ont été faites dans la région de la Méditerranée orientale. Six d'entre elles sont le fait de boursiers qui ont participé en 1953 à des études de laboratoire sur le trachome, tandis que les sept autres concernent des boursiers « individuels », poursuivant des études spéciales. Un boursier européen a visité la région du Pacifique occidental; c'était un expert du trachome qui s'est rendu au Japon aux termes d'un programme d'échange.

#### *Le résultat des bourses d'études de l'O. M. S.*

Jusqu'à la fin de l'année 1954, un total de 1.957 bourses d'études de l'O. M. S. ont été attribuées en Europe. Vers le milieu de 1955, au moment de la rédaction du présent rapport, ce total dépassait déjà 2.000 bourses, réparties entre 30 pays et territoires de la région. Il y a tout lieu de penser qu'un effectif aussi important de personnel sanitaire ayant reçu une formation internationale représente un élément d'actif très important, non seulement pour les administrations intéressées, mais pour l'Europe dans son ensemble.

L'évaluation systématique de tout ce programme de bourses d'études est loin d'être complète, mais la procédure établie pour suivre les boursiers après leurs études permet de dégager quelques indications intéressantes sur les résultats des bourses attribuées par l'O. M. S. Les principales données utilisées à cette fin sont fournies par les rapports des boursiers eux-mêmes (rapports de fin d'études et rapports ultérieurs), les rapports que les gouvernements envoient sur l'utilisation des boursiers deux ans après le retour, de ceux-ci, ainsi que les entrevues avec d'anciens boursiers et les contacts avec les administrations nationales de la Santé.

Le rapport annuel du Directeur Général pour 1953 (Actes off. Org. Mond. Santé, 51, p. 38) donne une évaluation préliminaire de certaines des premières bourses d'études. Cette évaluation ne concerne pas seulement l'Europe, mais étant donné qu'un grand nombre de boursiers étaient originaires de pays européens, l'extrait suivant a une certaine pertinence :

« Il ressort de cette étude que, sur les 650 bourses attribuées entre 1947 et 1949, la carrière de l'ancien boursier a pu être suivie dans 325 cas ; les données recueillies sur 140 de ces cas ont permis de faire les constatations suivantes (les chiffres sont trop peu élevés pour permettre une répartition par région ou pays).

Sur les 140 bourses de la période 1947-1949 qui ont été examinées, 9 sont considérées comme un « échec » et 131 comme une « réussite ».

Les échecs sont imputables aux raisons suivantes : un boursier n'a pas terminé ses études, cinq boursiers ne sont pas retournés dans leur pays à la fin de leurs études et, enfin, trois autres n'ont pas reçu d'emploi correspondant à leurs études.

Les titulaires des 131 bourses qui ont donné de bons résultats ont contribué de la manière suivante au renforcement des administrations sanitaires de leur pays : 52 ont assumé des responsabilités plus étendues qu'auparavant; 21 ont assumé de nouvelles fonctions pour lesquelles ils s'étaient préparés à l'étranger; 95 ont fait profiter d'autres personnes des connaissances qu'ils ont acquises à l'étranger; 84 ont pris part à l'élaboration de plans pour la formation systématique de personnel; 69 ont introduit de nouvelles méthodes; 15 ont créé de nouveaux services et 49 ont procédé à des recherches.

Sur ces 131 boursiers, 65 ont été considérés comme ayant incontestablement contribué à établir des relations internationales, pour les raisons suivantes : 58 ont eu des contacts avec des fonctionnaires à l'étranger, ou avec d'autres boursiers; et 7 ont été affectés à un service international à l'étranger.

Ces chiffres résultent non pas d'une enquête méthodique sur chaque cas particulier, mais de données recueillies par les voies administratives habituelles. Leur valeur dépend du degré d'intérêt manifesté par chaque boursier et de la qualité des rapports des administrations sanitaires, qui sont plus ou moins complets et exacts. Il faut également tenir compte du facteur personnel qui intervient dans les appréciations et, par ailleurs, on est toujours en droit de se demander si certains des résultats indiqués n'auraient pas pu être

obtenus sans les bourses. Bien que la formule adoptée maintenant pour les rapports leur confère plus d'uniformité, les appréciations demeurent en partie subjectives. Toutefois, ces éléments subjectifs peuvent fournir désormais des données d'une plus grande valeur car leur interprétation s'appuie sur un fond solide d'expérience au sujet des divers aspects du programme de bourses. »

Un nouvel effort d'évaluation a été fait en 1954; l'étude a porté, cette fois encore, sur un certain nombre de boursiers venus de pays européens. Dans son rapport, annuel pour 1954 (Actes off. Org. moud. Santé, 59, p. 35), le Directeur Général déclare :

« Un rapport détaillé, fondé sur les renseignements recueillis, est en préparation. D'une manière générale, les conclusions s'écartent peu de celles de l'étude préliminaire. Les résultats des bourses que l'on peut qualifier de fructueux sont très variés. Certains boursiers reconnaissent avoir acquis la majeure partie de leurs connaissances spéciales au cours de leurs études à l'étranger. D'autres, sensiblement plus jeunes, qui ont bénéficié de bourses d'études post-universitaires, ont déclaré qu'une année d'études méthodiques sur la santé publique, par exemple, avait suffi pour orienter de façon décisive leur carrière. Des organisateurs et des chercheurs ont, indiqué que les contacts qu'ils avaient pu établir au cours de leurs études de boursiers avec des personnes d'autres nationalités les avaient amenés à concevoir loin-travail sous un angle plus large. Certains boursiers ont fait l'apprentissage d'un grand nombre de techniques nouvelles, ont pu se spécialiser — souvent pour la première fois — dans leur pays, ont formé du personnel capable de reprendre à leur compte le travail entrepris par des spécialistes étrangers et, dans certains cas, ont pu même exercer une influence sur la législation sanitaire de leur pays. »

Le nombre de bourses qui peuvent être considérées comme ayant été vraiment inutiles est relativement peu élevé. La plupart des boursiers de l'O. M. S. sont des médecins, des infirmières ou des techniciens sanitaires qui, par leurs longues études et leur vocation professionnelle, ont déjà subi en quelque sorte une sélection préalable, et un grand nombre d'entre eux ont déjà accompli une longue carrière. Seul un petit nombre des bourses d'études considérées comme infructueuses pour des raisons de force majeure — décès, maladie, bouleversements politiques, etc., ou incompatibilité personnelle — aurait pu être éliminé par une sélection et un examen médical plus poussés. On a constaté que les gouvernements ont plus de chances d'utiliser les boursiers avec profit à leur retour lorsque la bourse d'études fait partie d'un programme conçu spécialement pour développer certains services de santé publique. »

Le Bureau régional a procédé récemment à l'analyse de 70 bourses attribuées en Europe en 1950 et au cours des années précédentes. Cinquante-deux des boursiers en question occupent actuellement une position importante; 41 d'entre eux enseignent des matières diverses intéressant la santé publique, les soins infirmiers et la médecine clinique. A l'examen rétrospectif, il semble que, dans deux cas, le choix des boursiers et leur acceptation par l'O. M. S. n'aient guère été justifiés; dans deux autres cas la justification est douteuse. Les arrangements pris pour les programmes d'études semblent avoir été adéquats dans la plupart des cas et d'une valeur contestable dans deux cas seulement.

Pour analyser le résultat final des études, on a utilisé des données diverses, telles que correspondance, rapports, ouvrages publiés par les boursiers, etc. Ce procédé convenait à l'étude de la majorité des cas, mais pour quatre boursiers il a fallu abandonner toute tentative d'aboutir à des conclusions, faute de renseignements suffisants. Des 66 bourses analysées, 56 peuvent être considérées comme ayant contribué de manière positive au fonctionnement des services sanitaires locaux, régionaux ou nationaux. Dans les 10 autres cas, il semble que les bourses d'études n'aient pas produit de résultats appréciables. Les 56 cas « positifs » ont permis l'amélioration des techniques et des pratiques, l'introduction de nouvelles méthodes et la réorganisation de services existants. Dix de ces cas « positifs » ont amené la création de nouveaux services ou la mise en route de nouvelles activités pour lesquelles un personnel suffisamment spécialisé manquait jusqu'alors. Les 10 échecs enregistrés s'expliquent entre autres par le fait que, comme on l'a dit plus haut, les candidats ont été mal choisis et acceptés à tort, ou n'ont pas su se réadapter à leur retour dans leur pays.

La méthode par sondage qui vient d'être décrite demande à être considérablement perfectionnée avant de pouvoir constituer un bon instrument d'évaluation. Elle indique cependant qu'une forte proportion des boursiers de l'O. M. S., une fois rentrés chez eux, ont pu rendre de grands services aux administrations sanitaires de leur pays.

Le Bureau régional se propose de poursuivre cette étude, de comparer les résultats acquis avec ceux des bourses attribuées ultérieurement et de chercher à déterminer les causes des échecs, qui semblent d'ailleurs être une minorité.

L'étendue et l'importance du programme de bourses d'études en Europe justifient tous les efforts susceptibles d'améliorer cette méthode traditionnelle de collaboration internationale dans le domaine de la santé.

**TABLEAU 1. — BOURSES D'ÉTUDES ACCORDÉES EN EUROPE (1947-1954) Répartition par année et suivant le genre de bourses accordées et l'origine des fonds**

ANNÉE	TOTAL	GENRE DE BOURSES				ORIGINE DES FONDS		
		Inter-régionale	Régionale	Formation individuelle	Formation collective	O.M.S.	Assistance technique	F.I.S.E.
1947	137	61	76	137		137		
1948	142	35	107	142		142		
1949	92	25	67	92		92		
1950	118	46	72	92	26	117		1
1951	314	42	272	104	210	293	4	17
1952	584	90	494	246	338	429	128	27
1953	287	38	249	169	118	213	63	11
1954	283	33	250	212	71	179	102	2
Total général.	1,957	370	1,587	1,194	763	1,602	297	58
	100%	20%	80%	70%	30%	82%	15%	3%

**TABLEAU 2. — BOURSES D'ÉTUDES ACCORDÉES EN EUROPE (1947-1954) - Répartition suivant le pays d'origine, le genre de bourses accordées et l'origine des fonds**

PAYS D'ORIGINE	TOTAL	GENRE DE HOUSE				ORIGINE DES FONDS		
		Inter-régionale	Régionale	Formation individuelle	Formation collective	O.M.S.	Assistance technique	F.I.S.E.
Albanie	5		5	5		5		
Autriche	131	29	102	88	48	101	27	3
Belgique	51	10	41	24	27	51		
Bulgarie	2		2	2		2		
Tchécoslovaquie	65	28	37	65		65		
Danemark	87	26	61	32	55	87		
Finlande	162	52	110	91	71	116	45	1
France	124	33	91	87	37	106	1	17
Allemagne (Rép. Fédérale d')	81	11	70	33	48	76		5
Grèce	67	5	62	26	41	40	19	2
Hongrie	18	1	17	18		18		
Islande	20	2	18	6	14	20		
Irlande	34	4	30	18	16	34		
Italie	115	28	87	64	51	96		19
Luxembourg	3		3		3	3		
Monaco	1		1		1	1		
Maroc (Zona française)	26	1	25	16	10	14	12	
Pays-Bas	75	11	64	52	23	74	1	
Norvège	92	13	79	28	64	92		
Pologne	82	39	43	82		82		
Portugal	38		38	19	19	35	3	
Sarre	1		1	1		1		
Espagne	62	5	57	21	41	40	22	

PAYS D'ORIGINE	TOTAL	GENRE DE HOUSE				ORIGINE DES FONDS		
		Inter- régionale	Régionale	Formation individuelle	Formation collective	O.M.S.	Assistance technique	F.I.S.E.
Suède	96	19	77	35	61	96		
Suisse	55	3	52	18	37	55		
Trieste (zone A)	12	1	11	11	1		12	
Tunisie	34	1	33	22	12	23	11	
Turquie	61	12	49	44	17	32	29	
Royaume- Uni	52	21	31	39	13	51	1	
Yougoslavie	305	15	290	247	58	180	114	11
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>370</b>	<b>1,587</b>	<b>1,194</b>	<b>763</b>	<b>1,602</b>	<b>297</b>	<b>58</b>

20 % - 80%

100 %

70% - 30%

100 %

**TABLEAU 3. — DURÉE MOYENNE DES BOURSES (FORMATION INDIVIDUELLE)**

ANNÉES	NOMBRE DE BOURSES (formation individuelle)	NOMBRE DE MOIS	DURÉE MOYENNE (en mois)
1947	137	742.25	6.0
1948	142	767.75	5.5
1949	92	550.0	6.0
1950	92	430.75	5.3
1951	104	462.50	4.4
1952	246	1,180.0	4.9
1953	169	639.75	3.8
1954	212	916.0	4.6
Total général	1,194	5,689.0	4.8

**TABLEAU 4 - REPARTITION DES BOURSES PAR SUJETS D'ÉTUDES (1947-1954)**

SUJETS D'ÉTUDES	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	TOTAL	
ORGANISATION ET SERVICES SANITAIRES	TOTAL	48	55	34	51	228	366	162	156	1,100
Administration de la santé publique	Total partiel.	12	9	9	6	33	56	55	58	237
Administration de la santé publique		10	6	5	4	28	45	49	51	198

<b>SUJETS D'ÉTUDES</b>	<b>1947</b>	<b>1948</b>	<b>1949</b>	<b>1950</b>	<b>1951</b>	<b>1952</b>	<b>1953</b>	<b>1954</b>	<b>TOTAL</b>
Administration hospitalière et administration des soins médicaux	1	3	2		4	5	4	6	25
Construction d'hôpitaux et de cliniques	1		2	1		2		1	7
Bibliothèque médicale				1	1	3	2		7
Assainissement Total partiel.	1		1	6	32	47	16	7	110
Hygiène du milieu	1	1	2	32	44	9	4	93	
Logement et urbanisme							1	1	2
Contrôle des denrées alimentaires				4		3	6	2	15
Soins infirmiers Total partiel.	4	6	3	9	10	16	9	9	66
Soins infirmiers y compris l'obstétrique		2	2	1	5	11	1	6	28
Soins infirmiers de santé publique et infirmières visiteuses	3	3	1	8	4	4	8	3	34
Assistance médico-sociale	1	1			1	1			4
Hygiène de la maternité et de l'enfance. Total partiel.	15	12	9	12	33	55	34	23	193
Organisation des services d'hygiène de la maternité et de l'enfance	1	5	5	1	11	44	21	9	97

SUJETS D'ÉTUDES		1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	TOTAL
Pédiatrie et obstétrique		14	7	4	11	22	11	13	14	96
Autres services sanitaires	Total partiel.	16	28	12	18	120	193	48	59	494
Santé mentale et guidance infantile		4	8	5	9	60	77	10	17	190
Education sanitaire		2					4	3	2	11
Médecine du travail		2	9	1		12	57	14	6	101
Nutrition et diététique		3	2	1	1		9	6	4	26
Statistiques sanitaires		2	1		1	20	6	2	9	41
Soins et hygiène dentaire		1	2	2	1	1	1	2	2	12
Réadaptation		2	6	3	5	26	36	10	15	103
Contrôle des médicaments					1	1	3	1	4	10
SERVICE TOTAL. S DES MALADIES TRANSMISSIBLES		20	29	29	35	42	135	85	92	467
Paludisme		1		3	1	6	11	11	3	36
Maladies vénériennes et tréponémotoses		4	6	12	6	4	9	17	20	78
Tuberculose		3	6	8	6	11	18	29	36	117
Autres maladies transmissibles, épidémiologique et quarantaine		2	7		4	15	63	16	17	124
Services de laboratoires		10	9	6	15	6	30	11	16	103

SUJETS D'ÉTUDES	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	TOTAL
Chimiothérapie, antibiotiques		1		3		4	1		9
SCIENCE TOTAL.	69	58	29	32	44	83	40	35	390
CLINIQUES ET MÉDICALES ET ENSEIGNEMENT									
Médecine clinique Total partiel.	56	39	21	31	41	77	39	29	333
Chirurgie et médecine	13	12	6	8	12	11	2	2	66
Anesthésiologie	1	1	1	15	13	26	14	11	82
Radiologie	5	6				1	1	1	14
Hématologie, banque de sang	3	2		1	5	4	1	4	20
Autres spécialités médicales et chirurgicales	34	18	14	7	11	35	21	11	151
Sciences médicales et enseignement Total partiel.	13	19	8	1	3	6	1	6	57
Anatomie et histologie	3	3	2				1		9
Physiologie	1	3						1	5
Biophysique, biochimie et chimie	3	5	2		2	1		1	14
Pathologie	3	1	2						6
Pharmacologie	3	7	2	1		3		2	18
Personnel médical, méthodes d'enseignement					1	2		2	5
Total général.	137	142	92	118	314	584	287	283	1,957

TABLEAU 5 . — REPARTITION EN POURCENTAGE DES COURSKS D'ETUDES (1947-1954)

SUJETS D'ÉTUDES		1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	TOTAL
ORGANISATION ET SERVICES SANITAIRES	TOTAL.	35	38.75	37	43.20	72.50	62	57	55	56.20
Administration de la santé publique	Total partiel.	8.75	6.30	10	5.10	10.50	9.5	19	20.5	12.10
Administration de la santé publique		7.30	4.20	5.50	3.40	8.90	7.5	17	18	10.10
Administration hospitalière et administration des soins médicaux		0.73	2.10	2.25		1.30	1	1	2	1.30
Construction d'hôpitaux et de cliniques		0.72		2.25	0.85		0.5		0.5	0.35
Bibliothèque médicale					0.85	0.30	0.5	1		0.35
Assainissement	Total partiel.	0.70		1.05	5.08	10.20	8	5.5	2.5	5.60
Hygiène du milieu		0.70		1.05	1.70	10.20	7.5	3	1	4.75
Logement et urbanisme								0.5	0.5	0.10
Contrôle des denrées alimentaires					3.38		0.5	2	1	0.75
Soins infirmiers.	Total partiel.	2.90	4.20	2.95	7.60	3.20	2.5	3	3	3.40
Soins infirmiers y compris l'obstétrique			1.40	1.90	0.85	1.60	1.5	0.5	2	1.40
Soins infirmiers de santé publique et infirmières visiteuses		2.20	2.10	1.05	6.75	1.30	0.5	2.5	1	1.80

<b>SUJETS D'ÉTUDES</b>	<b>1947</b>	<b>1948</b>	<b>1949</b>	<b>1950</b>	<b>1951</b>	<b>1952</b>	<b>1953</b>	<b>1954</b>	<b>TOTAL</b>
Assistance médico-sociale	0.70	0.70			0.30	0.5			0.20
Hygiène de la maternité et de l'enfance.	10.95	8.45	10	10.20	10.50	9.5	12	8	9.85
Organisation des services d'hygiène de la maternité et de l'enfance	0.70	3.50	5.50	0.80	3.50	7.5	7	3.5	4.95
Pédiatrie et obstétrique	10.25	4.95	4.50	9.40	7	2	4	4.5	4.90
Autres services sanitaires	11.70	19.60	13	15.05	38.20	33	17	21	25.25
Santé mentale et guidance infantile	2.90	5.60	5.45	7.60	19.10	13	3.5	6	9.70
Éducation sanitaire	1.45					0.5	1	0.5	0.55
Médecine du travail	1.45	6.30	1		3.80	10	5	2	5.15
Nutrition et diététique	2.25	1.40	1	0.85		1.5	2	1.5	1.35
Statistiques sanitaires	1.50	0.70		0.80	6.40	1	0.5	3	2.10
Soins et hygiène dentaires	0.70	1.40	2.25	0.80	0.30	0.5	0.5	1	0.65
Réadaptation	1.45	4.20	3.30	4.20	8.30	6	3.5	5.5	5.20
Contrôle des médicaments				0.80	0.30	0.5	0.5	1.5	0.55
<b>SERVICE TOTAL.</b>	<b>14.60</b>	<b>20.40</b>	<b>31.50</b>	<b>29.65</b>	<b>13.40</b>	<b>23.5</b>	<b>30</b>	<b>33</b>	<b>23.85</b>
<b>S DES MALADIES TRANSMISSIBLES</b>									
Paludisme	0.70		3.25	0.85	1.90	2	4	1	1.85

SUJETS D'ÉTUDES	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	TOTAL
Maladies vénériennes et tréponématoses	2.90	4.25	13.05	5.10	1.35	1.5	6	7	4
Tuberculose	2.25	4.25	8.70	5.10	3.50	3	10	13	6
Autres maladies transmissibles, épidémiologie et quarantaine	1.45	4.90		3.40	4.75	11	5.5	6	6.30
Services de laboratoires	7.30	6.30	6.50	12.70	1.90	5	4	5.5	5.20
Chimiothérapie, antibiotiques		0.70		2.50		0.5	0.5		0.50
<b>SCIENCE TOTAL</b>	<b>50.40</b>	<b>40.85</b>	<b>31.50</b>	<b>27.15</b>	<b>14.10</b>	<b>14.5</b>	<b>14</b>	<b>12.5</b>	<b>19.95</b>
<b>CLINIQUES ET MÉDICALES ET ENSEIGNEMENT</b>									
Médecine clinique Total partiel.	40.90	27.45	22.80	26.25	13.05	13	13	10	17
Chirurgie et médecine	9.50	8.45	6.50	6.75	3.80	2	0.5	0.5	3.35
Anesthésiologie	0.70	0.75	1.10	12.75	4.10	4.5	4.5	4	4.20
Radiologie	3.65	4.25				0.2	0.5	0.5	0.70
Hématologie, banque de sang	2.25	1.40		0.85	1.65	0.3	0.5	1.5	1.05
Autres spécialités médicales et chirurgicales	24.80	12.60	15.20	5.90	3.50	6	7.5	4	7.70
Sciences médicales et enseignement Total partiel.	9.50	13.40	8.70	0.90	1.05	1.5	0.5	2	2.95
Anatomie et histologie	2.20	2.15	2.175				0.5		0.45

SUJETS D'ÉTUDES	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	TOTAL
Physiologie	0.70	2.15						0.4	0.25
Biophysique, biochimie et chimie	2.20	3.50	2.175		0.05	0.5		0.4	0.75
Pathologie	2.20	0.70	2.175						0.35
Pharmacologie	2.20	4.90	2.175	0.90		0.5		0.6	0.90
Personnel médical, méthodes d'enseignement					0.40	0.5		0.6	0.25
Total général.	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%

**TABEAU 6. — RÉPARTITION DES BOURSES PAR SUJETS D'ÉTUDES EXPRIMÉE EN POURCENTAGE (1947-1954) POUR TOUTES LES RÉGIONS ET POUR L'EUROPE**

SUJETS	1947-1951		1952				1953				1954						
	W1	%	E <sup>2</sup>	w1	%	E <sup>2</sup>	%	W1	%	W1	%	E <sup>2</sup>	%				
ORGANISATIONS ET SERVICES SANITAIRES	TOTAL	800	55	416	52	668	59	366	62	504	58	162	57	364	55	156	55
Administration de la santé publique	ToM partie I.	187	12	69	9	117	10	55	9.5	125	14	55	19	116	17	58	20.5
Administration de la santé publique		151	10	53	7	91	8	45	7.5	114	12.5	49	17	107	17	51	18

SUJ ET D'ET UDE S	1947 -195 1		1952				1953				1953						
	W1	%	E <sup>2</sup>	w1	%	E <sup>2</sup>	%	W1	%	W1	%	E <sup>2</sup>	%				
Admi nistra tion hospi talièr e et admi nistra - tion des soins médi caux	26	1.4	10	1.5	18	1.6	5	1	9	1	4	1	7	0.5	6	2	
Cons tructi on d'hôp itaux et de cliniq ues	5	0.3	4	0.5	3	0.2	2	0.5					2	0.2	1	0.5	
Biblio thèco nomi e médi cale	5	0.3	2	0.5	5	0.4	3	0.5	2	0.5	2	1					
Assai nisme partie ment l.	Total	101	17	40	5	81	7	47	8	65	8	16	5.5	49	7.5	7	2.5
Hygi ene du milieu		97	6	36	4.5	77	6.5	44	7.5	52	6	9	3	44	6.5	4	1
Loge ment et urba nisme		1	0.1							1	0.5	1	0.5		1	0.5	
Contr ôle des denr ées alime ntaire s		6	0.4	4	0.5	4	0.5	3	0.5	12	2	6	2	5	0.5	2	1
Soins infirm iers l.	Total	100	7	32	4	86	7	10	2.5	81	9	9	3	46	7	9	3

SUJ ET D'ET UDE S	1947 -195 1			1952				1953				1953					
	W1	%	E <sup>2</sup>	w1	%	E <sup>2</sup>	%	W1	%	W1	%	E <sup>2</sup>	%				
Soins infirmiers y compris l'obstétrique	38	2		10	1	60	4	11	1.5	46	5	1	0.5	25	4	6	2
Soins infirmiers de santé publique et infirmières visiteuses	53	3		19	2.5	25	2.5	4	0.5	35	4	8	2.5	21	3	3	1
Assistance médico-sociale	9	1		3	0.5	1	0.5	1	1.5								
Hygiène de la maternité et de l'enfance	Total partie I.	153	10	81	10	98	9	55	9.5	71	8	34	12	47	7	23	8
Organisation des services d'hygiène de la maternité et de l'enfance		59	4	23	3	79	7	44	7.5	46	5	21	7	23	3.5	9	3.5
Pédiatric et obstétrique		94	6	58	7	19	2	11	2	25	3	13	4	24	3.5	14	4.5
Autres services sanitaires	Total partie I.	256	17	194	25	286	25	193	33	162	19	48	17	106	16	59	21

SUJ ET D'ET UDE S	1947 -195 1				1952				1953				1953				
	W1	%	E <sup>2</sup>	w1	%	E <sup>2</sup>	%	W1	%	W1	%	E <sup>2</sup>	%				
Santé mentale et guidance infantile	103	1	86	11	97	8.5	77	13	82	9	10	3.5	24	3.5	17	6	
Educ ation sanit aire	12	1	2	0.5	12	1	4	0.5	7	1	3	1	10	1.5	2	0.5	
Méde cine du trava il	16	1	24	3	59	5	57	10	20	2	14	5	9	1	6	2	
Nutrit ion et diétét ique	21	1.5	7	1	37	3	9	1.5	12	1.5	6	2	7	1	4	1.5	
Statis tique s sanit aires	35	2	24	3	22	2	6	1	20	2	2	0.5	31	5	9	3	
Soins et hygiè ne denta ires	16	1	7	1	7	0.5	1	0.5	3	0.5	2	0.5	3	0.5	2	1	
Réad aptati on	47	3	42	5.5	45	4	36	6	15	1.5	10	3.5	18	2.5	15	5.5	
Contr ôle des médi ceme nts	6	0.5	2	0.5	7	0.5	3	0.5	3	0.5	1	0.5	4	0.5	4	1.5	
SER VICE S DES MAL ADIE S TRA NSMI SSIB LES	TOT AL	396	26	155	20	348	31	135	23,5	292	32	85	30	214	32	92	33
Palu dism e		52	3.5	11	1.5	38	4	11	2	55	6	11	4	36	5	3	1

SUJ ET D'ET UDE S	1947 -195 1				1952				1953				1953				
	W1	%	E <sup>2</sup>	w1	%	E <sup>2</sup>	%	W1	%	W1	%	E <sup>2</sup>	%				
Mala dies véné r iennes et trépo néma toses	86	6	32	4	65	5.5	9	1.5	41	5	17	6	33	5	20	7	
tuber culos e	93	6	34	4.5	60	5	18	3	86	9.5	29	10	74	11	36	13	
Autre s mala dies trans missi bles, épidé miolo gie et quar antai ne	82	5.5	28	3.5	125	11	63	11	59	6.5	16	5.5	37	5.5	17	6	
Servi ces de labor atoire	70	5	46	6	52	4.5	30	5	41	5	11	4	34	5	16	5.5	
Chim iothér apie, antibi otiqu es	8	0.5	4	0.5	8	0.5	4	0.5	10	1	1	0.5					
SCIE NCE S CLIN IQUE S ET MÉDI CAL ES ET ENS EIGN EME NT	TOTAL	303	20	232	29	131	11	83	14.5	98	10	40	14	89	13.5	35	12.5
Mede cine cliniq ue	Total partie cliniq ue	238	16	188	24	115	10	77	13	89	9	39	13	67	10	29	10
Chiru rgie et méde cine		113	7.5	51	6.5	38	4	11	2	25	3	2	0.5	24	3.5	2	0.5

SUJ ET D'ET UDE S	1947 -195 1		1952				1953				1953						
	W1	%	E <sup>2</sup>	w1	%	E <sup>2</sup>	%	W1	%	W1	%	E <sup>2</sup>	%				
Anes thesi ology	34	2.5	31	4	29	2.5	26	4.5	17	2	14	4.5	15	2.5	11	4	
Radi ologi e	18	1	11	1.5	4	0.5	1	0.2	6	0.5	1	0.5	4	0.5	1	0.5	
Hém atolo gie, banq ue de sang	10	0.5	11	1.5	1	0.5	4	0.3	1	0.2	1	0.5	6	1	4	1.5	
Autre s spéci alités médi cales et chirur gie.	63	4	84	10.5	43	3.5	35	6	40	4.8	21	7.5	18	2.5	11	4	
Scien ces médi cales et ensei gnem ent	Total partie médi l.	65	4.5	44	5.5	16	1	6	1.5	9	1	1	0.5	22	3	6	2
Anat omie et histol ogie	5	0.5	8	1	2	0.2			2	0.2	1	0.5	1	0.2			
Physi ologi e	7	0.5	4	0.5									3	0.5	1	0.4	
Biop hysiq ue, bioch imie et chimi e	17	1	12	1.5	1	0.5	1	0.5					2	0.3	1	0.4	
Path ologi e	6	0.5	6	0.5	1	0.2			2	0.2							
Phar maco logie	18	1	13	1	6	0.2	3	0.5	2	0.2			5	1	2	0.6	

SUJ ET D'ET UDE S	1947 -195 1		1952				1953				1953						
	W1	%	E <sup>2</sup>	w1	%	E <sup>2</sup>	%	W1	%	W1	%	E <sup>2</sup>	%				
Pers onnel mécli c., méth odes d'ens eign.	12	1	1	0.5	6	0.2	2	0.5	3	0.4				11	1.5	2	0.6
Total géné ral	1,494	100 %	803	100 %	1,147	100 %	584	100 %	894	100 %	287	100 %	667	100 %	283	100 %	

1W =  
Tout  
es  
les  
régio  
ns -  
E<sup>2</sup> =  
Euro  
pe

**TABLEAU 7. — RÉPARTITION DES VISITES DANS LES DIFFÉRENTS PAYS SUIVANT LA RÉGION D'ORIGINE DES BOURSIERS ET LA RÉGION OU ILS FONT LEURS ÉTUDES (1947-1954)**

REGI ON D'OR IGIN E	NOM BRE total de visite s dans les différ ents pays (1)	REGI ON OU ONT EU LIEU LES ETU DES						REGI ONS non dési gnée s	Total	Total	Total	Total	Total	Total
		A. F. R. O. (1)	A. M. R. O. (2)	S. E. A. R. O. (3)	E. U. R. O. (4)	E. M. R. O. (5)	W. P. R. O. (6)							
AFRI QUE	1947													
	1948													
(A. F. R O.)	1948													
	1950	5							5					
	1951	35				10			23		2			
A	1952	52		18		10		3	20		1			
	1953	64		1		12		3	50		1			
	1954	124	280	33	52	16	48	2	5	66	164	7	11	
AMÉ RIQU ES	1947													

REGI ON D'OR IGIN E	NOM BRE total de visite s dans les diffé rents pays (1)	REGI ON OU ONT EU LIEU LES ETU DES	A. F. R. O. (1)	A.M. R.O. (2)	S.E. A.R. O. (3)	E.U. R.O. (4)	E.M. R.O. (5)	W.P. R.O. (6)	REGI ONS non dési gnée s							
	1948															
(A. M. R. O.)	1948 42					7			34				1			
(A. M. R. O.)	1950 106					51			55							
	1951 135					74			61							
B	1952 199					126		5	61				7			
	1953 220					168		5	46				6			
	1954 293	995				279	705		5	14	271			14		
ASIE DU SUD- EST	1947															
	1948															
	1949 115					32		8							1	
(S. E. A. R. O)	1950 72					12		22	66	8			1			
	1951 201					18		70	36	1			30			
C	1952 159	1				17		50	78	2			26			
	1953 142					19		30	65	5			24			
	1954 56	745		1		5	103	22	202	18	326	4	20	11	50	1
EUR OPE	1947 216					62			154							
	1948 396					35			361							
(E.U. R.O.)	1949 139					29			110							
	1950 292					50			242							
	1951 462					49			42	1						
D	1952 814					86		9	718	1						
	1953 814					34			363	6						
	1954 475					33	378		9	427	2 787	5	13	1	1	
MÉDI TER RAN ÉE ORIE NTA LE	1947															
	1948															

REGI ON D'OR IGIN E	NOM BRE total de visite s dans les diffé rents pays (1)	REGI ON OU ONT EU LIEU LES ETU DES	A. F. R. O. (1)	A.M. R.O. (2)	S.E. A.R. O. (3)	E.U. R.O. (4)	E.M. R.O. (5)	W.P. R.O. (6)	REGI ONS non dési gnée s							
	1949 48					14			32						2	
(E.M. R.O.)	1950 82			10		17			40	14					1	
E	1951 154			8		23		1	90	30		1			1	
	1952 187					18		13	117	38		1				
	1953 266			5		18			156	79		8				
	1954 121	858			23	14	104		14	68	503	38	199	1	11	4
PACI FIQU E OCCI DEN TAL	1947 84					63			14			1		6		
	1948 97					80		1	14		2					
	1949 44					23		1	16				4			
	1949 44					23		1	16				4			
	1951 39					15		4	10		2		8			
F	1952 134					28		19	28				59			
	1953 138					22		4	29				83			
	1953 138					22		4	29				83			
RÉCI ONS NON DÉSI GNÉ ES	1947															
	1948															
	1949															
	1950															
G	1951															
	1952															
	1953															
	1954															
TOU TES LES RÉGI ONS	1947 300					125			168		1		6			
	1948 493					115		1	375		2					
	1949 388					105		9	258		8		5		3	
	1950 619			10		142		25	420		15		6		1	
	1951 1 026			8		189		75	674		40		39		1	

REGI ON D'OR IGIN E	NOM BRE total de visite s dans les diffé rents pays (1)	REGI ON OU ONT EU LIEU LES ETU DES						REGI ONS non dési gnée s						
		A. F. R. O. (1)	A.M. R.O. (2)	S.E. A.R. O. (3)	E.U. R.O. (4)	E.M. R.O. (5)	W.P. R.O. (6)							
H	1952	1 545		19		285		99		1 007		42		93
	1953	1 233		6		273		34		709		90		121
	1954	1 199	6 803	42	85	384	1 618	33	276	627	4 238	50	248	63

**Annexe**

Page

I. - Programmes « inter-pays » on Europe (Janvier à juin 1955) - 37

II - Programmes « inter-pays » prévus pour le deuxième semestre de 1955. - 45

III - Bourses d'études attribuées ou approuvées pendant la période du 1er janvier au 30 juin 1955. - 49

IV - Publications résultant d'activités « inter- pays » organisées en Europe par l'O. M. S. 1950-1955 - 51

**ANNEXE I**

**PROGRAMMES « INTER-PAYS » EN EUROPE - (janvier-juin 1955)**

DESCRIPTION DU PROGRAMME	DURÉE	GOUVERNEMENT(S) principalement intéressé(s)	AUTRES PAYS PARTICIPANTS	PARTICIPANTS ou boursiers	INSTITUTIONS PARTICIPANTES et rôle du Bureau régional	
<b>ANESTHÉSIOLOGIE</b>						
(a) Cours supérieur pour anesthésiologistes; organisé au Centre d'anesthésiologie de Paris.	1 année - Janv.- Déc.	France	Grèce Italy	Suisse Yougoslavie	5	Université de Paris et Bureau régional qui a envoyé un conférencier.
(b) Cinquième cour de base pour anesthésiologistes; organisé au Centre d'anesthésiologie de Copenhague.	1 année - Août 1954-Juillet 1955	Danemark	Autriche - Allemagne - Grèce - Norvège	Portugal - Espagne – Turquie – Yougoslavie	9	Université de Copenhague et Bureau envoyé des conférenciers étrangers. (Les participants européens provenant des pays énumérés ont bénéficié de bourses d'études de l'O.M.S. en 1954.)
<b>ASSAINISSEMENT</b>						
(a) Etude des termes en usage dans le génie sanitaire visant à proposer une terminologie acceptable dans toute l'Europe (en langues française et anglaise).	3 années 1953 – 1955					UNESCO et Bureau régional qui contribue au financement de l'étude.

DESCRIPTION DU PROGRAMME	DURÉE	GOUVERNEMENT(S) principalement intéressé(s)	AUTRES PAYS PARTICIPANTS	PARTICIPANTS ou boursiers	INSTITUTIONS PARTICIPANTES et rôle du Bureau régional	
(b) Symposium sur l'enseignement et la formation professionnelle des ingénieurs sanitaires en Europe; organisé à Oxford.	6 jours 2-7 avril	Royaume-Uni			Bureau régional qui a pris à sa charge les dépenses afférentes à la participation de 13 experts provenant de 11 pays européens. Un représentant de la Fondation Rockefeller a pris part à la réunion	
<b>PLACEMENT FAMILIAL DES ENFANTS</b>						
a) Cours de formation pour le personnel s'occupant de l'enfance privée d'un milieu familial normal, organisé à Paris.	4 semaines - 10 janv.- 5 février	France	Espagne	1	Organisé par le Centre international de l'Enfance.	
(b) Colloque sur les enfants de familles incomplètes, organisé à Taunus, près de Francfort, à l'intention des fonctionnaires et des travailleurs sociaux européens des institutions sociales privées ou publiques s'occupant du placement familial.	12 jours 3-14 Mai	Allemagne			Organisé par le Bureau européen de l'Administration de l'Assistance technique des Nations Unies en collaboration avec le Ministère fédéral allemand de l'Ingénieur. Le Bureau régional a pris à sa charge l'envoi d'un conférencier en pédo-psychiatrie.	
<b>ENFANTS PHYSIQUEMENT DIMINUÉS</b>						
Cours de formation collective sur les problèmes médico-sociaux et éducatifs que posent les enfants atteints d'infirmités sensorielles; organisé à Paris.	1 mois - 28 Févr.- 27 Mars	France	Grèce	Tunisie	2	Organisé par le Centre international de l'Enfance,

DESCRIPTION DU PROGRAMME	DURÉE	GOUVERNEMENT(S) principalement intéressé(s)	AUTRES PAYS PARTICIPANTS	PARTICIPANTS ou boursiers	INSTITUTIONS PARTICIPANTES et rôle du Bureau régional
ASSISTANTES MÉDICO-SOCIALES Établissement du rapport sur l'étude-pilote effectuée en France et au Royaume-Uni de 1951 à 1953, pour déterminer la catégorie de personnel répondant le mieux aux besoins médico-sociaux des familles.	5 années 1951-1955	France - Royaume-Uni			Bureau régional
LUTTE CONTRE LES INSECTES Cours de formation professionnelle, organisé à Rome (Latina), à l'intention de médecins et d'entomologistes médicaux participant directement à la lutte contre les insectes.	6 semaines – 16 mai-30 Juin	Italie	France (Algerie) – Grèce – Maroc – Portugal – Espagne	Tunisie – Turquie – Yougoslavie	9 Istituto Superiors di Sanità, à Rome, et Bureau régional.
SANTÉ MENTALE Groupe européen d'études sur la santé mentale et la santé publique, comprenant des représentants des services de santé publique, des psychiatres et des infirmières; organisé à Monaco.	12 jours – 18-29 avril	Monaco			Gouvernement de la Principauté et Bureau régional, qui a pris à sa charge les dépenses afférentes à la participation de 19 experts venus de 11 pays européens, et a envoyé 2 directeurs des discussions et 2 conférenciers.
ENQUÊTE SUR LA MORBIDITÉ					

DESCRIPTION DU PROGRAMME	DURÉE	GOUVERNEMENT(S) principalement intéressé(s)	AUTRES PAYS PARTICIPANTS	PARTICIPANTS ou boursiers	INSTITUTIONS PARTICIPANTES et rôle du Bureau régional
Achèvement de l'enquête commencée en 1951 au Danemark et préparation du rapport. ÉTUDE SUR LA SÉPARATION DE L'ENFANT ET DE LA MÈRE	5 années – 1951-1955	Danemark			Fondation Rockefeller et Bureau régional.
Continuation d'une étude sur le développement de l'enfant séparé de sa mère au cours des premières années de la vie. MÉDECINE DU TRAVAIL	4 années – 1952-195	France – Royaume-Uni			Bureau régional, qui contribue au financement des études, effectuées en France et dans le Royaume-Uni
Cours de perfectionnement en médecine du travail pour médecins, organisé à l'École nationale de la Santé publique à Paris. POLIOMYÉLITE	3 semaines – 9-27 mai	France	Autriche – Belgique – Allemagne – Grèce – Irlande – Italie	Maroc – Portugal – Espagne – Suisse – Tunisie – Yougoslavie	13 Ministères français de la Santé et du Travail O.I.T. et Bureau régional, qui a envoyé 2 conférenciers

DESCRIPTION DU PROGRAMME	DURÉE	GOUVERNEMENT(S) principalement intéressé(s)	AUTRES PAYS PARTICIPANTS	PARTICIPANTS ou boursiers	INSTITUTIONS PARTICIPANTES et rôle du Bureau régional	
Cours de formation professionnelle sur le traitement des malades atteints de poliomyélite avec troubles de la fonction respiratoire et de la déglutition, à l'intention de médecins et d'infirmières affectés au traitement des cas de poliomyélite aiguë; organisé au Centre de la Poliomyélite de Copenhague.	3 semaines – 14 avril-5 mai	Danemark	Autriche – Belgique – Finlande – France – Allemagne – Grèce – Islande – Irlande	Italie – Luxembourg – Pays-Bas – Norvège – Suisse – Royaume-Uni	40	Centre de la Poliomyélite de l'Hôpital Blegdam de Copenhague, et Bureau régional, qui a pris à sa charge une partie des frais d'administration et des honoraires des conférenciers. (Les dépenses entraînées par la participation de 35 personnes provenant des pays européens étaient à la charge des gouvernement respectifs. Cinq participants ont bénéficié de bourses d'études de l'O.M.S. dans le cadre des programmes de bourses individuelles de leurs pays.)
<b>SANTÉ PUBLIQUE</b>						
Développement de la zone de démonstrations et de formation professionnelle en santé publique rurale, à Soissons.	5 années	France			Fondation Rockefeller et Bureau régional, qui contribue aux frais des services statistiques.	
<b>PÉDIATRIE SOCIALE</b>						
Cours de formation collective en pédiatrie sociale, pour pédiatres et fonctionnaires médicaux; organisé à Paris.	12 semaines – 18 avril- 10 juillet	France	Danemark – Finlande – Germany – Maroc – Pays-Bas	Portugal – Suède – Suisse	8	Organisé par le Centre international de l'Enfance.
<b>MALADIES VÉNÉRIENNES</b>						

DESCRIPTION DU PROGRAMME	DURÉE	GOUVERNEMENT(S) principalement intéressé(s)	AUTRES PAYS PARTICIPANTS	PARTICIPANTS ou boursiers	INSTITUTIONS PARTICIPANTES et rôle du Bureau régional
Élaboration d'un rapport sur les activités du Centre maritime antivénérien de démonstrations et de formation professionnelle de Rotterdam. SANTÉ PUBLIQUE VÉTÉRINAIRE		Pays-Bas			Centre de démonstrations et de formation professionnelle du port de Rotterdam, et Bureau régional.
Réunion d'un groupe consultatif sur la santé publique vétérinaire, comprenant des administrateurs et des vétérinaires de santé publique; organisée à santé publique; organisée à participation de 9 experts venant de	5 jours – 6-10 juin				Siège au Bureau régional, qui a assuré les services d'un consultant pour l'organisation de la réunion et a pris à sa charge des dépenses afférentes à la participation de 9 experts venant de 8 pays. Un représentant de l'O.A.A. a participé à la réunion.

## ANNEXE II

### PROGRAMMES « INTER-PAYS » PRÉVUS EN EUROPE POUR LE DEUXIÈME SEMESTRE DE 1955

DESCRIPTION DU PROGRAMME	LIEU	DATE
ALCOOLISME Enquête sur les problèmes de l'alcool en Europe, basée sur la documentation recueillie lors des colloques tenus précédemment à Copenhague et à Noordwijk. Cette enquête sera menée par l'Institut international pour l'étude des problèmes de l'alcool avec l'aide de l'O. M. S.		Octobre 1955 (date provisoire)
ANESTHÉSIOLOGIE		

DESCRIPTION DU PROGRAMME	LIEU	DATE	R E S U M E D U N E S E P O U R A N E S T H E S I O L O G I S T S , q u i s e r a 
(a) Sixième cours de base pour anesthésiologistes, qui sera donné au Centre d'anesthésiologie.	Copenhague	15 Octobre, 1955-15 Septembre, 1956 (date provisoire)	

DESCRIPTION DU PROGRAMME	LIEU	DATE
<b>DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT</b> Extension à d'autres pays européens de l'étude sur la séparation de l'enfant et de la mère (Royaume-Uni et France), afin de déterminer la meilleure orientation pour une action préventive éventuelle.		Octobre (date provisoire)
<b>MALADIES DÉOÉNÉRATIVES DU SYSTÈME CARDIO-VASCULAIRES</b> Réunion convoquée conjointement avec le siège afin d'étudier les mesures appropriées à prendre par l'O. M. S. principalement en ce qui concerne les aspects de ce problème relevant de la santé publique.	Genève	7-11 Novembre
<b>ASSAINISSEMENT</b> A regional advisory group on water standards.	Geneva	7-11 November
<b>ENVIRONMENTAL SANITATION</b> Groupe consultatif régional sur les normes applicables à l'eau.	Genève	26-29 juillet
<b>ASSISTANTES SOCIALES FAMILIALES</b> Groupe consultatif convoqué conjointement avec les Nations Unies à la suite de l'étude sur les visiteuses familiales, effectuée en France et au Royaume-Uni en 1951-1953. Le groupe étudiera les prochaines mesures à prendre dans la Région en ce qui concerne le personnel nécessaire pour répondre aux besoins médico-sociaux des familles.	Genève	5-9 décembre (date provisoire)
<b>HYGIÈNE DE LA MATERNITÉ ET DE L'ENFANCE</b> Cours de formation collective sur les problèmes médico-sociaux de la maternité et de l'enfance, à l'intention du personnel des services sociaux et administratifs (organisé par le Centre international de l'Enfance).	Paris	19 Septembre-30 Octobre
<b>SOINS INFIRMIERS</b> Groupe consultatif sur les programmes d'études des écoles d'infirmières.	Bruxelles	17-26 Novembre
<b>POLIOMYÉLITE</b> Cours de formation professionnelle (en langue française) sur le traitement des malades atteints de poliomyélite avec troubles de la fonction respiratoire et de la déglutition.	Paris	10-29 Octobre
<b>SANTÉ PUBLIQUE</b>		

DESCRIPTION DU PROGRAMME	LIEU	DATE	
(a) Troisième cours de formation collective pour les fonctionnaires des services Scandinaves de santé publique.	Göteborg	1 août-30 septembre	Ø b j @ b o a s d a f e p m a v i e o è n b y g i è n e r u r a l e à l , i n t e n t i o n d u p e r s o n n e l m é d i c a l ( p r é v u a

<b>DESCRIPTION DU PROGRAMME</b>	<b>LIEU</b>	<b>DATE</b>
SERVICES SOCIAUX EN FAVEUR DES PERSONNES AGÉES Cycle européen d'études sur les services sociaux en faveur des personnes âgées (organisé par le Bureau européen de l'Administration de l'Assistance technique des Nations Unies).	Wégimont près de Liège	4-14 septembre
TUBERCULOSE		

DESCRIPTION DU PROGRAMME	LIEU	DATE
(a) Cours post-universitaire pour phtisiologues (prévu au Centre anti-tubereuloux de perfectionnement et de démonstration d'Istamboul).	Istanbul	28 septembre-8 novembre

R  
E  
P  
U  
B  
L  
I  
C  
A  
S  
S  
E  
M  
B  
L  
E  
E  
N  
T  
R  
E  
N  
A  
T  
I  
O  
N  
A  
L  
D  
E  
M  
E  
D  
E  
C  
I  
N  
E  
P  
U  
B  
L  
I  
C  
E  
D  
E  
T  
U  
R  
Q  
U  
E

## ANNEXE III

BOURSES D'ÉTUDES ATTRIBUÉES OU APPROUVÉES PENDANT LA PÉRIODE 1<sup>er</sup> JANVIER-30 JUIN 1955 RÉPARTITION SELON LE PAYS D'ORIGINE DES BOURSIERS, L'ORIGINE DES FONDS ET LE GENRE DE BOURSES ATTRIBUÉES

PAYS D'ORIGINE	ORIGINE DES FONDS		GENRE DE BOURSES					
	O. M. S.	F. I. S. E.	Assistance technique	Total	Inter-Régionales	Régionales	Formation individuelle	Formation collective
Autriche	5			5		5	4	1
Belgique	5			5	1	4	4	1
Danemark	11			11	2	9	8	3
Finlande	6			6		6		6
France	15			15		15	14	1
Allemagne (Rép. Fédérale d')	8			8		8	5	3
Grèce	7		2	9		9	4	5
Islande	3			3	1	2	2	1
Irlande	6			6	1	5	5	1
Italie	12			12		12	10	2
Luxembourg								
Monaco								
Maroc (zone française)	6		3	9	1	8	6	3
Pays-Bas	8			8	1	7	7	1
Norvège	10			10	1	9	4	6
Portugal	6			6		6	3	3
Espagne	9		9	18	18		15	3
Suède	11			11	1	10	4	7
Suisse	5			5	1	4	2	3
Tunisie	7		3	10		10	7	3
Turquie	2			2		2	1	1
Royaume-Uni	8			8		8	8	
Yougoslavie	5			5		5	2	3
Total	155		17	172	28	144	115	57

## ANNEXE IV

## PUBLICATIONS SE RAPPORTANT AUX ACTIVITÉS « INTER-PAYS ORGANISÉES EN EUROPE PAR L'O. M. S.

N°	ANNÉE	ACTIVITE	OBJET ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONS
1	1950 (et années suivantes)	Centre de recherche sur les antibiotiques et de formation professionnelle, Rome	Série d'études scientifiques sur les antibiotiques et leur production comprenant des communications de boursiers de l'O. M. S.; a paru dans une édition anglaise spéciale de l'Istituto Superiore di Sanità, 1954, 17. En anglais seulement, 243 pages.

N°	ANNÉE	ACTIVITE	EOLtME ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONSL
2	1950	Première réunion des ingénieurs sanitaires européens, La Haye	Vue d'ensemble des problèmes l'assainissement en Europe et des services existants. Etude préliminaire sur l'approvisionnement en eau, les réseaux d'égouts, l'évacuation et le traitement des matières usées, les travaux de recherche el la formation des ingénieurs sanitaires. Document ronéolé broché. Edition bilingue (textes en anglais ou en français), 244 pages.
3	1950	Colloques de Stockholm et de Leyde sur le métabolisme de la première enfance	Comptes rendus, actuellement en cours de publication ; seront mis en vente. L'ouvrage, dont un certain nombre d'exemplaires seront fournis à l'O.M.S., paraîtra probablement vers septembre 1955.
4	1950	Conférence d'étude des infirmières d'hygiène publique, Noordwijk	(a) Compte rendu analytique sur l'organisation de la Conférence et les principaux thèmes de discussion. Document ronéoté broché. En anglais seulement, 47 pages. (b) Rapport sur les méthodes de travail de la Conférence présenté par Miss Isabel E.P Menzies du Tavistock Institute of Human Relation, Londres. Document ronéolé. En anglais seulement, 60 pages.
5	1950	Colloque sur la syphilis, Helsink	Les comptes rendus des discussions ont paru dans les Acta Dermato-Venerologica, Vol. 31 , supplément 24. En anglais seulement, 196 pages.
6	1950	Colloque sur la syphilis, Paris	Comptes rendus des discussions publiés par l'Institut Alfred Fournier, Paris; Imprimerie Trancrôdo, 1951, En français seulement, 250 pages.
7	1951	Colloque européen sur l'alcoolisme, Copenhague	Vue d'ensemble de certains aspects particulièrement importants du problème do l'alcoolisme du point do vue dos travailleurs médico-sociaux. Rapport présenté sous forme d'exposé méthodique. Document imprimé broché. Édition anglaise, 121 pages. Edition française, 132 pages.

N°	ANNÉE	ACTIVITE	EQUIPE ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONS
8	1951	Deuxième réunion des ingénieurs sanitaires européens Rome	Nouvelle série d'étude sur l'approvisionnement en eau et les réseaux d'égouts, avec examen préliminaire du rôle de l'ingénieur sanitaire, du financement des ouvrages sanitaire, etc. Document ronéoté broché. Edition anglaise, 280 pages. Edition française, 296 pages.
9	1951 (and années suivantes)	Les travailleurs sociaux en Angleterre et en France. Enquête sur le personnel social et médico-social familial (avec la collaboration de la Fondation Rockefeller)	(a) Analyse d'étude effectuée en Angleterre et en France, donnant les principales conclusions et recommandations. Sera publié par l'O.M.S. à la fin de 1955 dans la série de monographies. (En anglais et en français.). (b) Rapport analytiques sur les études effectuées séparément en Angleterre et en France; seront publiés par l'O.M.S. ou reproduit par le Bureau régional. (c) Rapport complet sur l'étude effectuée en Angleterre (843 pages + annexes) et en France (687 pages); ces deux rapports ont paru sous forme de documents ronéotés brochés.
10	1951	Groupe itinérant d'études sur l'administration de la santé publique; Suède, Ecosse et Belgique	Exposés sur les conditions sanitaires et les services existant dans ces pays, préparés à l'intention des participants. Documents ronéotés brochés : (a) Suède Edition anglaise, 48 pages Edition française, 57 pages (b) Ecosse Edition anglaise, 07 pages  Edition française, 80 pages (e) Belgique Edition anglaise, 51 pages Edition française, 58 pages 
11	1951 (et années suivantes)	Centre de démonstration et de formation professionnelle pour la lutte contre les maladies vénériennes chez les gens de mer (Port de Rotterdam)	Résumé des travaux préliminaires des groupes d'étude et des deux cours internationaux de formation donnés au Centre; on cours de préparation.
12	1951	Conférence des chefs de laboratoires préparant des vaccins antidiphthériques et antioquelucheux, Dubrovnik	Publication officielle de l'O. M. S. Vaccination antidiphthérique et antioquelucheuse. Série de Rapports techniques n° 61.  Edition anglaise, 88 pages  Édition française, 96 pages.

N°	ANNÉE	ACTIVITE	EOTME ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONS
13	1951	Troisième réunion européenne des ingénieurs sanitaires Londres	Étude portant principalement sur l'évacuation et le traitement des eaux et des matières usées domestiques provenant de petits groupes d'habitations et d'habitations isolées. Publication officielle de l'O.M.S. Plans et fonctionnement des fosses septiques. Séries de monographies n°18.  Edition anglaise, 122 pages Edition française, 132 pages.
14	1951	Cours de formation professionnelle collective sur les méthodes modernes de réadaptation des invalides adultes, Scandinavie (en collaboration avec les Nations Unies)	Rapport, publié par les Nations Unies, sur les divers aspects de l'invalidité et l'organisation d'un ensemble de services pour les invalides, tels qu'ils ont été présentés pendant le cours. Document imprimé broché.  Edition anglaise, 108 pages Edition française, 115 pages
15	1951	Colloque Scandinave de pédo-psychiatrie et de guidance infantile, Lillehammer	Étude du développement social normal et anormal de l'enfant ainsi que de certains problèmes de prophylaxie et de traitement, Rapport présenté sous forme d'exposé méthodique. Document imprimé broché. Édition anglaise, 71 pages Édition française, 80 pages.
16	1952	Colloque sur la santé mentale et le développement de l'enfance, Chichester (organisé par la Fédération mondiale pour la Santé mentale)	La Fédération mondiale pour la Santé mentale procède actuellement à la publication des comptes rendus du colloque, qui seront mis en vente. Le volume I sera consacré aux conférences et discussions, le volume II à certains des cas individuels, qui ont été exposés au cours du colloque. Date probable de publication : septembre 1955.
17	Colloque sur la médecine du travail, Leyde (avec la collaboration de l'O. I. T.)	Voir n° 25 : Colloque sur la médecine du travail, Milan.	
18	1952	Conférence d'études sur l'enseignement de l'hygiène de la médecine préventive et de la médecine sociale aux étudiants en médecine, Nancy	Voir n° 27 : Conférence sur l'enseignement post-universitaire de l'hygiène, de la médecine préventive et de la médecine sociale, Göttingen.

N°	ANNÉE	ACTIVITE	EOLtME ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONSL
19	1952	PGroupo itinérant d'études sur l'administration de la santé publique; Norvège et France	Exposé sur les conditions sanitaires ol les sorvieos oxislans dans ces deux pays, préparé" à l'intention dos participants,  Norvège Édition anglaise, 81 pages  Edition française, 100 pages  (b) France Édition anglaise, 173 pages Edition française, 190 pages. 
20	1952	Colloque sur los Zoonoses, Vienne (avec la collaboration de l'O. A. A.)	Études sur cinq des zoonoses les plus importantes do l'Europe : tuberculose bovine, brucellose, loplopiroso, fièvre Q et rage. Publication officielle de l'O. M. S. établie avec la collaboration de l'O. A. A. Zoonoses : Connaissances et. techniques nouvelles. Série de monographies n° 19.  Édition anglaise, 275 pages  Édition française, 294 pages. 
21	1953	Conférence sur l'éducation sanitaire do la population, Londres (avec la collaboration de l'UNESCO)	Examen général des possibilités d'éducation sanilaïro de la population et. du rôle du personnel sanilaïro.  (a) Document imprimé broché. Edition anglaiso, 58 pages, Edition française, G5 pages.  (b) Historique des travaux préparatoires de la conféronco. Document ronéoté;' En anglais seulomont, 28 pages. 
22	1953	Symposium sur la lutte contre les insectes vecteurs de maladies, Rome	 (a) Résumé des discussions cl principales conclusions. Publication officielle de l'O. M: S. Chronique, volume 8, n° 4, avril 1954. Rapport on anglais, 7 pages. Rapport en français, 8 pages. (b) Communications faites au cours du symposium; ont paru dans un supplément spécial de Rendiconti de l'Instituto Superiore di Sanità, dans la langue utilisée par l'autour, avec des résumés en , anglais, français, allemand et italien, 1954, 393 pages.

N°	ANNÉE	ACTIVITE	EOLITME ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONS
23	1953	Colloque sur la santé menlaie dans la pratique de la santé publique, Amsterdam	TRapport comprenant quelques-uns des oxposés faits au cours du colloque ainsi qu'une étude des principales tendances qui so sont dégagées dos discussions enlro psychiatres et fonctionnaires de la santé publique. Document ronéoté broché. Edition anglaiso, 136 pages. Édition française, 145 pages.
24	1953 (et années suivantes)	Étude sur la séparation de l'enfant et de la mère, Londres et Paris (avec la collaboration du Contre international de l'Enfance)	Lo Dr. J. Bowlby ol le Dr. J. Aubry ot leurs collaborateurs ont consacré à divers aspects de l'éluo dos articles qui oui paru dans le Courier du Contre international do l'Enfance, dans les comptes rendus des Conférences organisées par la Fondation Josiah Macy et dans des revues professionnelles.
25	1953	Colloque sur la médecine du travail, Milan (avec la collaboration de l'O. I. T.)	La documentation se rapportant a la fois aux colloques de Leyde (n° 17) et de Milan sera publiée par l'O. M. S. dans lo Bullolin on automne 1955. Les divers articles paraîtront dans la langue utilisée par l'auteur (anglais ou français).
26	1953	Groupe d'éludos sur la mortalité périnatale, Bruxelles	Étude des causes do la mortalité périnatale, des facteurs qui influent sur elle ot dos conséquences qui en découlent pour l'organisation des services, et do la formation professionnelle. Document ronéoté, broché. Edition anglaise, 84 pages. Édition française, 96 pages.
27	1953	Conférence sur l'enseignement post-universitaire de l'hygiène, de la médecine préventive et de la médecine sociale, Göteborg	Revue générale sur la formation médico en Europo, élablio sur la base de documents so rapportant notamment aux conférences tenues a Nancy (n° 18) ot à Goleborgj sera publiée par l'O. M. S. vers la fin de 1955. (En anglais ol en français),
28	1953	Conféronco sur les services infirmiers dans les hôpitaux et les services do santé publique, Mont-Pèlorin-sur-Vevoy	Etude portant principalement sur la coordination des services infirmiers dans les hôpitaux cl dans les services de santé publique. Document ronéoté broché. Édition anglaise, 110 pages. Edition française, 115 pages.

N°	ANNÉE	ACTIVITE	EQUIPE ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONS
29	1953	Groupe itinérant d'études sur les services d'hygiène scolaire, Danemark et Pays-Bas.	(a) Exposés sur les conditions sanitaires et les services existants dans ces pays, préparés à l'intention des participants. Documents ronéotés brochés.  Danemark Édition anglaise, 69 pages  Edition française, 74 pages  Pays-Bas Edition anglaise, 82 pages  Edition française, 85 pages.  (b) Conférences faites pendant lo voyage d'études. Document ronéoté. En français seulement, 254 pages. 
30	1954	Colloque sur le traitement de l'alcoolisme, Noordwijk	T Compte rendu des principaux thèmes de discussion publiés dans des numéros successifs du Quarterly Journal of Alcohol Studies, entre septembre 1954 et juin 1955. Lorsque tous les tirés à part seront disponibles, ils seront réunis en un seul volume.
31	1954	Cours sur l'eau d'alimentation et sa distribution, La Haye et Liège	Conférences faites pendant le cours. Document ronéoté broché. En français seulement, 341 pages.
32	1954	Quatrième colloque d'ingénieurs sanitaires, Opatija	 (a) Documentation sur la pollution des eaux en Europe; sera publiée par l'O. M. S. dans le Bulletin au début de 1955. Les divers documents paraîtront dans la langue utilisée par l'autour (anglais ou français).  (6) Documentation sur la désinfection des eaux; sera reproduite par le Bureau régional. Documents ronéotés brochés. (En anglais et en français.) 
33	1954	Conférence sur l'immunisation, Francfort	Documentation se rapportant à cette conférence; sera publiée par l'O. M. S. dans le Bulletin en 1955. Les divers articles paraîtront dans la langue utilisée par l'autour (anglais ou français).
34	1954	Colloque sur la salubrité des viandes, Copenhague	Documentation se rapportant à ce colloque; sera publiée par l'O. M. S. dans la Série de monographies à la fin de 1955. (En anglais et en français.)

N°	ANNÉE	ACTIVITE	OBJET ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONS
35	1954	Groupe d'études sur l'enfant à l'hôpital, Stockholm	Discussions entre pédiatres et pédo-psychiatres sur les aspects psychologiques de la maladie et de l'action préventive, la coordination des services et la formation du personnel hospitalier. (a) Résumé des discussions et conclusions principales. Publication officielle de l'O. M. S.; Chronique, vol. 9, n° 1, 1955, pages 6-10 (anglais), pages 7 à 11 (français). (b) Rapport sur la réunion. Publication officielle de l'O. M. S. The Child in Hospital. Bulletin 1955, 12, 427-470. Tiré à part (en anglais seulement), 44 pages. Traduction française reproduite par le Bureau régional, 49 pages.

N°	ANNÉE	ACTIVITE	E OITME ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONSL	É B B H e q u e s a c b e t d a n a t l d h é q s p e d è s e r v à t e s m a f i o m d e p e r s e h a m b o a t l e t r a v a i l d
36	1954	Groupe itinérant d'études sur l'administration de la santé publique, Italie et Allemagne	Exposés sur les conditions sanitaires et los services existant dans ces pays, préparés à l'intention des participants. Document ronéoté broché.  (a) Italie Edition anglaise, 185 pages  Edition française, 212 pages  (b) Allemagne Édition anglaiso, 106 pages  Édition française, 112 pages.	

N°	ANNÉE	ACTIVITE	EFFECTIF ET MODE DE PRÉSENTATION DES PUBLICATIONS
38	1954	Conférence sur les services d'hygiène scolaire, Grenoble (avec la collaboration de l'UNESCO)	Étude sur la collaboration entre le personnel enseignant, médecins et parents, sur l'éducation sanitaire à l'école et sur certains problèmes sanitaires particuliers, y compris l'hygiène dentaire. Document ronéoté broché. Edition française, 125 pages. L'édition anglaise paraîtra en septembre 1955.
39	1955	Colloque sur la formation des ingénieurs sanitaires, Oxford	Étude sur la formation des ingénieurs sanitaires en Europe: sera publiée par l'O. M. S. au début de 1956. (Editions anglaise et française.)
40	1955	Groupe européen d'études sur l'hygiène mentale par la pratique de la santé publique, Monaco	Compte rendu analytique; sera publié prochainement par l'O. M. S. dans la Chronique. Documentation se rapportant à la fois à ce groupe d'études et au colloque tenu précédemment à Amsterdam (n° 23) en cours de préparation; paraîtra sous forme de monographie.

NOTE. — La liste ci-dessus comprend uniquement la documentation se rapportant aux activités « inter-pays » organisées par le Bureau régional, soit seul, soit en collaboration avec une autre institution. Elle constitue un simple résumé des principaux documents déjà publiés ou en cours de préparation.

Elle n'énumère pas : (1) la documentation se rapportant à des activités auxquelles le Bureau régional n'a collaboré que de façon relativement restreinte; (2) la documentation destinée principalement à l'usage interne du Bureau régional, par exemple celle qui se rapporte aux réunions de groupes consultatifs.