



CF/RAI/USAA/DB01/HS/1996-0090

Full Item Register Number [auto] **CF/RAI/USAA/DB01/HS/1996-0090**

ExRef: Document Series/Year/Number **CF/NYH/SEB/HST/1996-0090 ; CF/HST/MEM/DEB-001/M**

Record Item Title

**Statement by Robert Debre in French: FISE; vaccinations; disease; Red Cross; S. Keeny; illiteracy; tuberculosis**

Date Created / on Item 6/12/1961 Date Registered 3/26/1996 Date Closed/Superceded

Primary Contact  
Owner Location Strategic Information Section = 6090  
Home Location Strategic Information Section = 6090  
Current Location History Related Records =60909132

Fd1: Type: IN, OUT, INTERNAL?  
Fd2: Lang ?Sender Ref or Cross Ref CF/HST/INT/DEB-001/M  
F3: Format Form = 010 pp + 0 b

Container Record  
Container Record (Title)

N1: Numb of pages 10 N2: Doc Year 1996 N3: Doc Number 90

Full GCG Code Plan Number

Da1:Date Published Da2:Date Received 10/30/1989 Date 3 10/30/1989 Priority

If Doc Series?:

Record Type A02a Item Hist Corr - CF/RAI/USAA/DB01/HS

DOS File Name

Electronic Details No Document

Alt Bar code = RAMP-TRIM Record Numb : **CF/RAI/USAA/DB01/HS/1996-0090**

Notes

= 10 pp + 0 b  
Archive Code Valid Date: 10/30/1989  
WU\_Staff:  
Correspondent:

Print Name of Person Submit Images

Signature of Person Submit

Number of images without cover

DOUBLE SIDED

JOHN MANFREDI

John Manfredi

10

*Blank Page*

*Back of*

*Cover Sheet*

Déclaration du Professeur Robert Debré,  
Représentant de la France au Conseil  
d'administration du FISE, le 12 juin 1961

CF/RAI/USAA/DBOI/HS/1996-0090

Tout d'abord, je voudrais vous remercier, Monsieur le Président, des paroles si sympathiques que vous venez de prononcer à l'égard de la délégation de mon pays et aussi de moi-même. Je vais me permettre, puisque comme vous l'avez dit je suis le Doyen, le plus ancien des délégués assis autour de cette table, de rappeler le passé et d'indiquer ce que nous pensons du futur.

L'expérience personnelle depuis les quinze années où, à côté de M. Maurice Pate, j'ai pu travailler dans le domaine du FISE, est une expérience extrêmement riche par son développement. Comme on l'a rappelé déjà, lorsqu'il fut fondé, dans la petite usine de munitions de Lake Success transformée en lieu de réunion, le FISE était seulement destiné à accomplir un devoir de charité vis-à-vis des enfants rendus malheureux par la guerre, et ce n'est que peu à peu qu'il est devenu une institution permanente de grande envergure. La première de ses initiatives a été la création, l'organisation de campagnes mondiales contre les maladies infectieuses. Bien vite, il était apparu qu'il ne suffisait pas de donner aux enfants un peu de nourriture, quelques vêtements et des chaussures et qu'il fallait les préserver des grandes pandémies déchainées après la guerre. Les campagnes mondiales contre les maladies infectieuses, que le FISE a commencées avant même que ne fût créée l'Organisation mondiale de la Santé et qu'il a poursuivies avec la précieuse collaboration de celle-ci, sont un remarquable effort de l'époque moderne. Le fait de vacciner à la surface de la terre et de protéger par des médicaments nouveaux des quantités d'enfants n'avait jamais été entrepris malgré le travail très sérieux des puissances occidentales dans les domaines où elles avaient jadis des responsabilités directes. Ces campagnes ont été un grand succès. On a pu vacciner des millions d'enfants contre la tuberculose, en protéger d'autres contre le pian puis également contre le trachome, lutter contre les tréponématoses et contre la lèpre, sans incidents, sans troubles, sans catastrophes comme on pouvait le craindre au début, devant des campagnes aussi vastes, répandues partout; c'est donc une oeuvre remarquable où le FISE a la première place. Il s'est associé ensuite dans le même domaine à la lutte contre le paludisme entreprise avec enthousiasme par l'Organisation mondiale de la Santé. Mais bientôt, il fut bien évident que beaucoup de maladies de l'enfant, mal connues, attribuées au climat, à la misère, aux parasites, aux infections, étaient en réalité des troubles de la nutrition avec, d'une part, une insuffisance de calories et, d'autre part, un déséquilibre alimentaire, et enfin, le manque d'éléments à absorber en quantités minimes comme les vitamines et les minéraux. Nous étions donc placés devant un phénomène véritablement considérable qui était la lutte contre la mauvaise alimentation des enfants. Avec l'aide de la FAO, nous avons commencé ce travail non sans peine, peut-être au début, non sans quelque hésitation et quelques maladresses, et il faut maintenant le continuer avec des principes plus précis.

Enfin, on vit aussi que pour assurer d'une façon correcte la lutte contre les maladies infectieuses, la lutte contre les troubles de la nutrition, il était indispensable d'aider à former du personnel. Ce fut d'abord une idée bien timidement accueillie par le FISE que de s'engager dans la formation du personnel. Maintenant, tout le monde en parle avec faveur et tout le monde reconnaît son importance, sur laquelle je reviendrai, car cette formation de personnel est indispensable pour l'établissement du réseau permanent de protection maternelle et infantile.

Si ces quelques mots évoquent le passé, il faut en venir maintenant à la session présente. Comme l'a si bien indiqué le distingué représentant de l'Italie et d'autres encore, cette session est capitale. Pourquoi? D'abord, parce que c'est la première fois qu'est établi ce régime où il y a dans l'année une session de travail simple et une session de décisions. Nous sommes aujourd'hui présents pour la session de décisions, d'où la portée du débat. Cette réunion est également importante pour d'autres motifs que le changement de notre régime de travail. D'abord, parce que depuis ces quinze dernières années, le monde a énormément changé et la structure en est nouvelle; la venue ici même de peuples devenus indépendants et formant des Etats ayant à juste titre à se diriger eux-mêmes est un événement qui doit toucher notre mode de travail au plus haut point et, à cet égard, j'émet le vœu qu'à une session prochaine, il y ait parmi nous un représentant de l'Afrique sous-saharienne.

Donc, changement du monde, changement du monde politique et aussi meilleure compréhension de notre rôle, du rôle du FISE dans le problème de l'enfant dans les pays dont la terre est ingrate et le développement industriel médiocre, l'hygiène pauvre malgré l'existence de vieilles civilisations qui interdit l'emploi du mot fâcheux de pays sous-développés.

Nous comprenons mieux notre travail et nous allons le voir pour chacun des chapitres suivants.

Le troisième motif qui rend cette réunion importante est que nous arrivons à un moment où le monde a pris conscience des problèmes de l'enfance et où l'on se rend parfaitement compte que l'enfance, problème moderne, est un problème capital. Chaque civilisation commence à percevoir que l'enfant est un bien très précieux, que le gaspillage des vies humaines où les couples sont soumis à la fécondité naturelle et à une haute mortalité est un gaspillage intolérable et que le rôle d'institutions comme la nôtre est de montrer à chaque couple et à chaque communauté que chaque petit homme a une valeur irremplaçable. Notre devoir est de le sauver, car c'est de cette manière que l'on doit à la fois - comme ce fut le cas dans les pays de l'Occident au cours des temps récents - diminuer la mortalité des enfants et diminuer en même temps leur natalité excessive. Pour toutes ces raisons, changements politiques du monde, compréhension meilleure de notre rôle, importance de l'enfance, nous sommes amenés aujourd'hui dans cette session à prendre des décisions nouvelles.

/...

Première forme de ces décisions. C'est, vous l'avez indiqué plusieurs fois vous-même, Monsieur le Président, et beaucoup de délégations l'ont montré, notamment celle des Etats-Unis d'Amérique, que nous acceptons une modification intéressante, valable, de nos méthodes de travail et de préparation de nos programmes. Cette modification comporte, me semble-t-il, trois points essentiels. Le premier est la décision d'assouplir nos procédures. Comment? A la fois sans garder trop rigoureusement les règles de pourcentage financier entre les gouvernements bénéficiaires et le FISE, en facilitant la prise en charge par ce dernier de certaines dépenses locales relatives à ses programmes, en élargissant, grâce à cette souplesse, les types de coopération que nous allons offrir - ainsi la possibilité d'aider les individus et les Etats par le versement de compléments de traitements et de bourses - de façon à ne pas nous cantonner dans la fourniture de matériel ou d'objets. Ces modifications sont déjà recommandées par M. Pate, dont le rapport a reçu à juste titre tant d'éloges, et vous trouverez dans le document ICEF/418 une tendance très nette à la souplesse plus grande et à l'élargissement de nos types d'aide. Ceci est la première indication concernant nos méthodes et le changement qu'il convient de leur apporter en vue d'empêcher notre administration de vieillir en devenant trop rigide.

Le deuxième élément est la réforme financière à laquelle M. le Dr Sicault, dans son exposé remarquable, a fait allusion d'une façon très claire. Les ressources du FISE proviennent essentiellement de contributions gouvernementales volontaires et de contributions privées. Elles sont versées en vue de secourir l'enfance. Non seulement elles ne doivent être détournées de cette affectation à aucun prix et sous aucun prétexte, mais elles ne doivent pas non plus demeurer jamais inemployées. On a souvent estimé dans le passé qu'elles n'étaient pas utilisées assez vite et que devant l'urgence et la gravité des besoins de l'enfance nos fonds semblaient parfois dormir. Pour permettre un emploi plus rapide de ces fonds, l'administration nous a proposé une nouvelle procédure financière dont le mécanisme vous a été exposé, je n'y reviens pas. Ce que je puis dire seulement, c'est que j'ai l'ordre de mon gouvernement de donner, au nom de ma délégation, l'appui le plus formel à cette réforme financière.

Le troisième changement dans notre méthode, c'est l'appel plus direct, la collaboration plus personnelle, plus immédiate, avec chacun des gouvernements bénéficiaires. Ceci est très important, pas totalement nouveau, certes, mais mérite d'être développé. Chaque gouvernement est appelé à se soucier avec nous des problèmes de son enfance. Ainsi, agissons-nous sur les chefs des Etats avec une force psychologique nouvelle; en effet, chaque Etat étant préoccupé de son développement économique (construction de barrages, amélioration de l'agriculture, création de l'industrie, formation du personnel administratif), il n'est pas inutile et c'est notre tâche, mieux, c'est notre mission, de rappeler à ces gouvernements que l'investissement le plus précieux est l'investissement en hommes, et particulièrement en jeunes hommes et enfants, et d'être auprès de ces gouvernements les représentants de l'enfance. Donc, l'effet

psychologique de ce travail, de cette pression directe, doit être développé. En second lieu, notre appel aboutit à l'adaptation à chaque pays des meilleurs programmes vus directement et que seront amenées à voir directement les autorités gouvernementales de chaque pays bénéficiaire. Et ainsi, ces administrations seront bien placées pour intégrer l'effort du FISE, en réalité les fonds toujours insuffisants donnés par le FISE, avec les fonds qu'elles peuvent recevoir soit des organisations spécialisées, soit des coopérations multilatérales ou bilatérales. Il est en effet bien juste que ce soit sur place et sur le terrain et non pas dans les bureaux centraux lointains que soit organisée cette coordination à la base entre les efforts des gouvernements et les efforts des différentes coopérations, y compris ceux des organisations non gouvernementales, notamment la Croix Rouge internationale. A cet égard, on verra, on voit déjà les gouvernements intéressés prendre conscience chaque jour davantage de leurs lourdes responsabilités depuis leur indépendance. Pour bien assurer le fonctionnement de nouvelles méthodes, il faut cependant faire certaines remarques: la première, c'est que pour l'établissement d'un bilan des besoins de l'enfance et de programmes qui en dérivent, les gouvernements ont sans doute les conseils des experts des organisations internationales spécialisées; je crois qu'il est bien utile d'y joindre, le cas échéant, les conseils éventuels de pédiatres-sociaux connaissant les problèmes de l'enfance d'une façon plus large, plus générale, que tel expert d'un organisme spécialisé et sachant à quel point se mêlent l'aspect médical, social, psychologique, somatique de chaque fléau. Ces conseillers - j'entends ces pédiatres - ont sans doute déjà rendu service, en bonne connexion avec les gouvernements, pour l'établissement du très beau rapport que nous avons sous les yeux. Probablement, grâce aux fonds que M. le Directeur général a demandés, pourrons-nous continuer dans cette voie. Cette tâche sera favorisée au plus haut point par nos représentants dans les pays, qui ont accompli, qui accomplissent toujours un travail remarquable; vous avez tous été frappés de l'objectivité en même temps que de l'enthousiasme de nos représentants dans les différentes parties du monde. Je voudrais cependant, puisque peu à peu ce personnel se renouvelle, puisque les excellents chefs de mission sont entourés de collaborateurs valables, donner ici une indication. Il est indispensable que notre personnel, s'il veut être en bonne connexion avec les gouvernements de ces différents pays, connaisse les langues d'expression générale de ces pays. L'Afrique est devenue un pays bilingue, il faut que nos représentants dans ce pays soient bilingues, sans cela ils ne pourront pas accomplir correctement leur besogne. Il en est de même dans l'Amérique du Sud, où nous avons la chance d'avoir un directeur régional parlant la langue espagnole et la langue portugaise, et ceci doit être encouragé au plus haut point. Ceux qui ne savent pas une des langues de diffusion internationale doivent l'apprendre. On peut apprendre des langues à l'âge adulte si on le veut. Et pour ces fonctionnaires internationaux, c'est un devoir. Il faudra également apprendre des langues à grande diffusion, comme l'ont fait autrefois certains fonctionnaires français en Afrique du Nord, à savoir la langue arabe. Je considère qu'à l'heure actuelle, si importante que soit la répartition nationale des fonctionnaires, la connaissance des langues est peut-être plus impérative encore et je m'associe à cet égard aux remarques qui ont été faites par les représentants de la Tunisie et de l'Italie.

/...

Le second point dont il faut nous préoccuper: tout en tenant compte des programmes nationaux locaux, ne pas oublier que nombre d'Etats sont de petite dimension et font partie de grandes régions où les problèmes se posent de la même façon; donc il convient d'exiger des programmes larges, dépassant les frontières, afin d'éviter à tout prix de subventionner de petites entreprises locales et de rester fidèles à notre principe: favoriser de grands programmes et non pas une poussière de petites actions.

Le troisième point, que nous devons avoir présent à l'esprit dans l'établissement de ces programmes nationaux, est celui-ci: se garder des tendances spectaculaires, celles qui font un effet favorable aux yeux des visiteurs lorsque l'on établit des institutions trop belles à voir et trop inspirées par l'imitation de ce qui a été édifié dans d'autres pays. Pousser non pas l'aménagement de bâtiments dispendieux et inopportuns, mais au contraire tendre à un travail beaucoup moins apparent, c'est-à-dire l'établissement du réseau discret mais efficace de protection de la mère et de l'enfant.

Telles sont, à mon avis, les trois remarques qui doivent nous inspirer dans l'effort de coopération à établir avec les Etats en partant de leurs demandes.

Ces questions de méthodes ayant été ainsi envisagées, permettez-moi, Monsieur le Président, de parler maintenant de nos activités elles-mêmes. A aucun prix, nous ne devons abandonner la lutte contre les maladies infectieuses. Le succès dont je parlais doit être poursuivi, et ce n'est pas très simple, mais il ne faut pas relâcher notre effort; l'ennemi est toujours là. La tuberculose est un mal toujours très grave, comme l'a rappelé mon éminent collègue de la délégation de la République fédérale d'Allemagne, et nous devons aussi songer aux autres maladies infectieuses toujours menaçantes. Nous avons pensé après ces grandes campagnes qu'avec l'OMS nous avons lancées à travers le monde, que les Etats, les gouvernements, les services de santé locaux, pourraient très bien prendre la relève, nous remplacer et continuer l'oeuvre entreprise. Il faut dire la vérité. Il y a de grandes difficultés pour ces services de santé locaux, et la poursuite énergique, systématique des campagnes anti-infectieuses n'est pas toujours aisée. Il y a donc, à cet égard, un travail de revision et de mise au point à effectuer; il faut faire montre d'énergie vis-à-vis des administrations locales, affirmer que nous sommes prêts à les aider pour continuer à vacciner les enfants contre les grandes maladies infectieuses qui les menacent, à condition toutefois que les gouvernements

/...

poursuivent très rigoureusement ce travail, et refuser toute aide en cas de négligence. Sur ce point, la fermeté est indispensable.

En ce qui concerne la tuberculose par exemple, nos méthodes doivent être adaptées et, comme l'a dit le Professeur Germer, nous savons très bien que des expériences très intéressantes peuvent être faites dans le domaine de la chimioprophylaxie. Nous savons très bien que la tuberculose est liée à l'état social, mais nous savons aussi, et M. Keeny l'a rappelé à propos de l'Asie, que distribuer de l'isoniazide dans les pays dont la plupart des habitants ne suivent pas le traitement régulièrement et ponctuellement est un mauvais emploi de notre argent, et qu'il faut rester fidèle aux méthodes incomplètes, sans doute, mais éprouvées, que représente la vaccination B.C.G.

Pour les autres maladies infectieuses, la technique est chaque jour mieux mise au point. Il s'agit, associés aux gouvernements locaux, de ne pas fléchir dans cette action fondamentale, vitale pour les enfants.

Les infections intestinales du nourrisson, dont plusieurs d'entre vous ont parlé, sont évidemment une cause de mort, et lorsque nous visitons les hôpitaux des pays bénéficiaires de notre aide, nous voyons arriver des enfants mourants, avec des diarrhées d'origine infectieuse, mais nous savons à cet égard les liens entre l'infection et la malnutrition. A ce propos, au cours de nos études, l'importance de l'éducation maternelle s'est dégagée, même dans des conditions hygiéniques mauvaises, même dans les banlieues vraiment affreuses des grandes villes, même dans les campagnes lointaines. Contre des conditions hygiéniques mauvaises, une bonne éducation des mères joue un rôle très important dans la prévention des infections intestinales redoutables du petit enfant. Ceci nous amène à voir qu'à côté de notre action de campagnes contre les infections, se place évidemment l'éducation populaire. Nous y reviendrons plus loin.

/...

Le deuxième type d'action générale touche la malnutrition; le représentant de la FAO et celui du Comité des protéides viennent d'en parler avec pertinence. Nous sommes ici devant une effroyable difficulté. Le mal est vraiment terrible. Pour le combattre, nous ne pouvons que limiter nos efforts afin de ne pas les gaspiller. Limiter nos efforts avant tout dans trois directions. En premier lieu, avec l'aide de la FAO et du Comité des protéides, favoriser les cultures vivrières, la consommation de produits susceptibles d'être cultivés dans les pays eux-mêmes et qui sont indispensables pour la bonne santé des enfants. Il s'agit ici d'une tâche énorme, très difficile à réaliser. Mais partout où nous favoriserons les cultures vivrières, nous aiderons à diminuer la mortalité du sevrage et de l'époque préscolaire. Nous devons, en second lieu, encourager la distribution de repas soit à l'école (repas scolaires dont récemment plusieurs d'entre vous ont vu au Mexique une réalisation remarquable), soit aux consultations de protection maternelle et infantile dont l'exemple est fourni par Dakar ou par Tananarive où des médecins locaux, avec des infirmières, apprennent aux mères le bon usage et le bon équilibre des aliments mêmes du pays. Nous savons que par les consultations qui ne touchent qu'un petit nombre d'enfants, comme on l'a rappelé tout à l'heure, petit à petit, de meilleurs usages se répandent au delà des familles qui viennent à ces consultations. Il en fut ainsi lorsque Parmentier a introduit la pomme de terre au 18ème siècle dans les régimes de l'homme alors qu'elle était réservée au bétail, et ce fut de proche en proche que l'usage de cet aliment se répandit. Donc culture vivrière, repas scolaires et repas préscolaires dans les consultations d'enfants, permettront de diffuser les bonnes habitudes. Là encore, comme je l'ai dit à propos de la lutte contre les maladies infectieuses, nous devons favoriser l'éducation populaire. Pour favoriser l'éducation populaire, il faut former du personnel. Comme nous le pensons - je crois pouvoir le dire - tous depuis longtemps, et comme l'a souligné très justement le distingué représentant de l'URSS, le personnel qui nous soucie surtout est le personnel de base; il ne faut pas l'appeler personnel paramédical, il ne faut pas l'appeler personnel adjoint, personnel accessoire, personnel auxiliaire, il faut l'appeler personnel de base. Il est capital pour notre travail de favoriser la formation de ce personnel fondamental. Ce personnel fondamental, qui comprend les agents techniques sanitaires, les infirmières soignantes, les infirmières visiteuses, les assistantes sociales, doit avoir une même culture générale, qui embrasse à la fois les connaissances de base sur la santé, sur les problèmes sociaux et les problèmes psychologiques. A aucun prix, il ne faut, dans les pays dont nous nous occupons, diviser le personnel en personnel social et en personnel médical; comme l'a dit avec beaucoup de force l'éminent représentant du Royaume-Uni, mon collègue, le professeur A. Moncrieff, vie et santé d'abord; il faut d'abord que les enfants soient nourris, il faut d'abord qu'ils vivent, il faut d'abord qu'ils résistent à l'infection, et les aménagements sociaux souvent trop spectaculaires ne sont pas à recommander; par contre, il faut que ce personnel connaisse à fond les problèmes psychologiques et sociaux et par conséquent qu'il soit dans le pays même instruit et le plus tôt possible par des maîtres du pays lui-même. Il faut également continuer l'effort qui a été fait pour instruire le personnel traditionnel qui est sur place; les sages-femmes

modernes sont indispensables, mais les vieilles matrones sont susceptibles plus qu'on ne le croit de s'instruire, de connaître les problèmes présents et leur tâche ne doit pas être limitée à l'accouchement, elles doivent aussi connaître les soins de l'enfant et savoir éduquer les mères. Des centres d'enseignement dans les pays sont indispensables et ils doivent être multipliés avec l'aide des gouvernements. Nous pouvons contribuer à l'achat de matériel et au paiement du personnel enseignant jusqu'à ce que soit formé le personnel local. Mais ici, une remarque sur laquelle je me permettrai d'attirer votre attention. Pour avoir des jeunes hommes et des jeunes femmes de bonne qualité comme candidats à ces écoles (écoles de sages-femmes, d'infirmières, etc.) il faut leur offrir une carrière attrayante et dans ces pays où l'administration cherche partout de nouvelles recrues, le travail de secrétaire ou de dactylographe est, à certains égards, plus plaisant que celui d'infirmière dans la brousse et dans les campagnes. Il faut donc offrir des carrières et voir loin; en créant ces écoles, il convient d'obtenir des gouvernements la certitude que des carrières convenables, correctement, décentement rétribuées seront ouvertes à ce personnel de base que nous voulons installer, et installer non pas au milieu de belles capitales, mais dans des faubourgs où la vie n'est pas toujours très facile et dans des campagnes où l'on est très isolé. Et peut-être devons-nous nous-mêmes aider les gouvernements financièrement dans l'établissement et dans la rétribution de ce personnel, au moins pendant les premières années, pour que nos écoles aient un bon recrutement et un bon débouché. Nous devons, dans ces écoles, apprendre à tout ce personnel, à fond, les méthodes d'éducation populaire qui sont d'ailleurs d'un caractère souvent très local et qui ne peuvent être bien comprises que sur place. Sans doute, nous devons aussi, et nous n'y manquerons pas, favoriser le développement du personnel purement médical. Ici, vous me permettrez quelques remarques. La création de facultés, d'écoles de médecine nouvelles, dans le monde qui nous occupe, est absolument souhaitable. Qu'il y ait de belles facultés à Dakar et à Abidjan, à Rabat et à Tunis, à Tananarive et à Brazzaville, à Kampala et à Ibadan, etc., nous le souhaitons et leur développement est très désirable. Mais il faut bien prendre garde que ces facultés de médecine qui doivent avoir un haut niveau de la meilleure valeur internationale, doivent être dirigées et orientées un peu autrement que les facultés de médecine des pays de l'Occident. Il faut en effet que les étudiants apprennent essentiellement la médecine préventive, il faut qu'ils apprennent la psychologie de la population qu'ils auront à soigner, il faut qu'ils apprennent les problèmes économiques et sociaux de leur pays; cela est beaucoup plus important à enseigner à de futurs médecins devant travailler dans ces zones que des diagnostics raffinés ou des pathogéniques complexes, comme nous le faisons dans les universités des pays qui n'ont pas à résoudre les mêmes problèmes. D'autre part, il est indispensable, semble-t-il, que les futurs médecins de ces pays soient éduqués sur place; les conduire trop tôt dans les belles facultés de l'Amérique ou dans celles de l'Europe est une erreur. Il faut qu'ils puissent faire toutes leurs études, et dans d'excellentes conditions, dans leur pays natal ou dans un pays voisin. Ainsi, ils ne sont pas déracinés, ainsi ils ne sont pas, à la fin de leurs études médicales, tentés d'oublier la première de leur tâche, soigner les malades, et pour ce qui nous concerne, soigner les enfants de leur nation.

/...

Mais nous les laissons comme étudiants dans leur pays même, ce déracinement ne s'observera pas et il faut garder pour les centres européens et américains l'éducation des "postgraduates", en un mot le perfectionnement pour la formation du personnel spécialisé. Donc, notre effort, et c'est celui que, comme vous le savez, le Centre international de l'Enfance a essayé d'accomplir, est de nous détacher des centres intellectuels (tout en restant proches d'eux) des pays de l'Occident pour multiplier les enseignements sur place, les réunions de médecins, les réunions d'infirmières dans leur pays même. Il faut les mettre au courant, parler avec eux, leur apporter des éléments nouveaux, provoquer une sorte de stimulation en faveur de leur rude tâche, par des rencontres fréquentes entre eux et les maîtres de l'Occident.

A cette tâche, se joint une tâche de plus en plus importante, celle qui est notre participation à nous, FISE, à la formation du personnel enseignant. Vous avez vu un projet très intéressant concernant le Chili (P/L.28) à cet égard. C'est à mon avis un bon modèle. Que le FISE aide à répondre à cette nécessité: apprendre aux professeurs qui ont à manier l'âme et l'intelligence de l'enfant ce qu'est en réalité le corps de l'enfant. Les enfants ignorent le fonctionnement élémentaire des organes de leur corps, ils ignorent ce qu'est la maladie, ils ont la tête remplie d'opinions sur le mauvais sort, sur le démon, sur les malaises produits par tel vent, telles conditions météorologiques, et leur esprit est troublé dans leur famille ou dans leur pays par tant de légendes parmi lesquelles celles concernant l'abstention, les interdits alimentaires dont le respect est souvent nocif. Donc, c'est par les enseignants que nous devons faire comprendre ce qu'est la maladie telle que la conçoit la science moderne, comment on peut l'éviter, ainsi nous éviterons que nos prescriptions d'hygiène soient considérées comme de simples recettes à mettre en comparaison avec les recettes traditionnelles; il faut, pour qu'elles aient un véritable prestige et qu'elles pénètrent dans les profondeurs des esprits, que les professeurs en connaissent les raisons. C'est ainsi donc que nous devons participer à la formation du personnel enseignant. Et, par là, nous entrons à l'école.

C'est la première fois qu'il est dit tout haut par plusieurs d'entre vous et répété par bien des délégués, notamment celui des Etats-Unis d'Amérique, qu'il était accepté que le FISE entre à l'école. Entrer à l'école, pour quoi faire? D'abord, ce que je viens de dire, diffuser les notions sur ce qu'est exactement le corps et ses maladies, notions, je le répète, de compréhension et de connaissance et non pas de recettes. Deuxièmement, nous devons courageusement dire tout haut que nous sommes prêts à collaborer à la lutte contre l'ignorance avec l'UNESCO et avec les gouvernements. L'analphabétisme est un mal redoutable et le manque de connaissances est un des fléaux de nombreuses populations à l'heure actuelle. Aider par notre effort à obtenir que les enfants aillent à l'école, apprennent à lire, à écrire et à compter, est une tâche qui répond - tous les gouvernements intéressés l'ont dit - à un besoin urgent de l'enfance. Donc, nous devons nettement dire maintenant que nous ferons ce que nous pourrons. Bien évidemment, notre travail sera modeste dans cette direction, mais il paraît qu'il

fait nous y engager. Il s'y joindra, bien entendu, à un âge plus avancé, le pré-apprentissage professionnel dont plusieurs d'entre vous ont parlé si justement.

Voilà donc nos trois premières tâches rapidement rappelées: lutte contre les maladies infectieuses, pour une meilleure nutrition, et problèmes nouveaux de l'instruction liés étroitement à l'éducation populaire. Il reste le dernier chapitre, c'est-à-dire celui de notre aide à l'établissement du réseau de protection maternelle et infantile. On a beaucoup parlé de nos efforts en ce sens. Nous avons envisagé d'abord fort justement l'effort dans les régions rurales très abandonnées, mais à vrai dire, avec l'urbanisation progressive, les banlieues des grandes villes ont autant, et peut-être plus, à certains égards, besoin de centres de protection maternelle et infantile et d'un réseau de personnel qualifié. C'est autour de ces centres que peuvent être développés les problèmes de l'assainissement du milieu. Nous ne pouvons pas nous préoccuper des problèmes de l'eau urbains, adductions d'eau ou épuration des matières usées, mais nous pouvons aider surtout, par l'assistance de nos centres de protection maternelle et infantile, à un assainissement du milieu, à l'échelle du quartier, à l'échelle d'une banlieue, à l'échelle d'un village, et ceci est intimement lié aux problèmes d'établissement du réseau de protection maternelle et infantile. Le personnel fondamental dont j'ai parlé tout à l'heure et que dirigent des médecins peu nombreux, mais de qualité, dans ces centres de protection maternelle et infantile, j'y reviens encore, tous les services sociaux doivent être intégrés et non séparés. Nous ne devons les concevoir que comme des centres de protection médico-sociale, le représentant de l'Organisation mondiale de la Santé. Pour le dire d'un mot, il faut le répéter, pour éviter une dispersion des efforts, une séparation des disciplines qui est extrêmement fâcheuse.

Telles sont, Monsieur le Président, quelques remarques bien banales qui sont, dans l'esprit de chacun; j'ai seulement la possibilité de les exprimer comme le très grand espoir d'un homme qui a vu nos débuts modestes et qui assiste, grâce à un personnel de haute valeur, au développement d'une Institution dont l'accession d'aujourd'hui marquera, sous votre présidence, une étape nouvelle.