

Préface

*Dr. H. Mahler*¹

Un numéro spécial du Journal de la Société suisse de médecine sociale et préventive consacré aux problèmes de santé des pays en développement ne peut être qu'œuvre utile et constructive. Qui plus est, ce numéro vient à son heure parce que la volonté des pays en développement d'améliorer le sort de leurs populations s'exprime maintenant de façon claire et unanime par la proclamation d'un nouvel ordre économique international.

C'est dans ce contexte qu'il faut considérer les développements dynamiques qui se sont produits à l'Organisation mondiale de la santé au cours des dernières années. Guidée par le principe de la justice sociale, l'OMS a récemment adopté des politiques qui traduisent son souci croissant de se concentrer sur la finalité sociale de la promotion de la santé, et sur la contribution de la santé à la promotion du développement social et économique.

Le principal objectif social des gouvernements et de l'OMS dans les prochaines décennies est de faire accéder d'ici l'an 2000 tous les habitants du monde à un niveau qui leur permette de mener une vie socialement et économiquement productive.

L'entreprise exige non seulement la formulation par les gouvernements du tiers monde de programmes de santé dynamiques, mais aussi un appui international massif destiné à promouvoir l'autoresponsabilité, nationale et régionale, en matière de santé.

Parmi les programmes prioritaires nécessaires, la toute première place doit aller aux programmes de soins de santé primaires, car ils constituent la condition sine qua non de la prestation effective des soins de santé essentiels – y compris l'hygiène préventive – aux grandes masses de la population du monde, quelles que soient les conditions sociales et économiques des pays où elles vivent.

Nous savons tous que le niveau des connaissances médicales est infiniment plus vaste aujourd'hui qu'il y a trente ou cinquante ans; mais pour bien faire, il faudrait peut-être tourner le dos aux complexités toujours plus sophistiquées de la technologie sanitaire de pointe. La technologie sanitaire moderne qui naissait presque en même temps que l'Organisation mondiale de la santé il y a environ trente ans était porteuse de riches promesses. Depuis, elle a connu une expansion qui a dépassé tous les rêves pour ne devenir qu'un navrant cauchemar. En effet, plus d'un milliard d'être humains, nos contemporains dans le monde d'aujourd'hui, souffrent toujours de la malnutrition et des maladies parasitaires. Le fléau du paludisme est un danger réel pour des millions de personnes et, tous les jours, des milliers de tout jeunes enfants meurent déshydratés par des maladies intestinales et diarrhéiques alors qu'il suffirait d'une simple administration de liquide réhydratant ne coûtant pas plus de quelques centimes pour les maintenir en vie.

Mais la sinistre vérité est que la grande majorité des habitants de notre planète n'a pratiquement aucun accès à un service de santé valable. Cette situation est désastreuse non seulement sur le plan humain, éthique et moral, mais aussi sur le plan économique en ce qui concerne les pays en développement. Ces pays dépendent pour la plupart de l'énergie humaine pour se développer et il est tragique de constater que cette énergie humaine, vitale pour un avenir meilleur, est rongée par la maladie.

¹ Directeur général, Organisation mondiale de la santé, CH-1211 Genève 27.

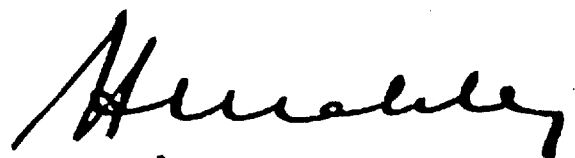
On est donc en droit de se demander pourquoi les connaissances humaines en médecine ont été incapables jusqu'ici d'apporter un changement décisif à l'état de santé de la majorité des habitants de notre planète? Il faut tout d'abord constater que la santé ne peut pas se développer en vase clos. L'environnement social, l'environnement économique de tous les pays, et surtout des pays en voie de développement, déterminent dans une large mesure les chances de succès du développement sanitaire.

La mauvaise santé va très souvent de pair avec la pauvreté, le chômage, le manque d'éducation, le manque d'eau potable et le manque général d'hygiène. Ces conditions misérables créent, non seulement le terrain nécessaire pour la progression de la maladie, mais aussi un certain scepticisme, une indifférence et un manque d'initiative chez les intéressés. Il est donc impératif d'agir sur le plan de la santé.

Quelles sont donc les priorités? Dans quel sens faut-il agir? En simplifiant à l'extrême, avec tous les risques que cela comporte, on pourrait dire qu'une action urgente est nécessaire dans les domaines suivants par ordre d'importance:

1. Une forte motivation des gouvernements et communautés, des familles et des individus dans le sens de l'autoresponsabilité pour le développement des soins de santé.
2. Une véritable alliance pour le progrès englobant tous les secteurs du développement social et économique, avec la promotion de la santé pour but.
3. La répartition équitable des ressources de santé dont disposent les pays, les régions et les communautés de façon à rendre possible l'assistance sanitaire à tous ceux qui en ont besoin.
4. Des changements radicaux pour l'éducation sanitaire, la nutrition ainsi que l'environnement immédiat des collectivités (adduction publique en eau et hygiène générale).
5. La formation rapide de personnels de santé valables et accessibles aux communautés qui en ont le plus besoin. Ces hommes et ces femmes doivent faire l'objet d'une formation continue à un niveau qui leur permette de servir leurs communautés de façon efficace, et qui accorde l'importance qu'il convient aux facteurs humains.

Cet ordre de priorités ne concerne pas uniquement les pays en développement. Il serait dangereux de considérer que nous vivons dans un monde parfaitement étanche. Les problèmes de santé publique qui se posent au tiers monde, sans être identiques à ceux des pays développés, ont entre eux des points communs, par exemple, dans le domaine des maladies du cœur, le cancer, les accidents de la route, l'alcoolisme et le tabagisme. Il apparaît évident qu'il faut encore trouver une technologie appropriée pour permettre à chaque personne d'agir de façon responsable afin d'éviter – de prévenir – les ravages causés par ces épidémies. Le succès d'une telle entreprise, destinée à mettre sur des bases scientifiques les modalités de l'autoresponsabilité agissante, requiert la mobilisation des esprits scientifiques les plus brillants du monde, qui pourront peut-être révéler le pourquoi et le comment de ces maux.



Vorwort

Dr. H. Mahler¹

Eine Spezialnummer der Zeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin über die Probleme der Gesundheit in den Entwicklungsländern kann nur ein nützliches und konstruktives Unternehmen sein. Ausserdem kommt diese Ausgabe zu einem Zeitpunkt, an welchem der Wille der Entwicklungsstaaten zur Verbesserung des Loses ihrer Bevölkerung durch die Erklärung über die neue internationale Wirtschaftsordnung klar und einstimmig zum Ausdruck kommt.

In diesem Zusammenhang ist auch die dynamische Entwicklung zu betrachten, welche im Laufe der letzten Jahre bei der Weltgesundheitsorganisation in Gang kam. Gestützt auf das Prinzip der sozialen Gerechtigkeit bekennt sich die WHO in letzter Zeit zu einer Politik, welche ihr wachsendes Bemühen, sich auf die soziale Zweckbestimmung der Gesundheitsförderung und den Beitrag der Gesundheit zur Förderung der sozialen und ökonomischen Entwicklung zu konzentrieren, zum Ausdruck bringt.

Das soziale Hauptziel der Regierungen und der WHO für die nächsten Jahrzehnte ist es, die Weltbevölkerung bis zum Jahr 2000 auf einen Stand zu bringen, der es ihr ermöglicht, ein sozial und wirtschaftlich produktives Leben zu führen. Dieses Unternehmen erfordert nicht nur die Formulierung von dynamischen Gesundheitsprogrammen durch die Regierungen der Dritten Welt, sondern auch eine massive internationale Unterstützung der nationalen und regionalen Selbstverantwortung auf dem Gebiet der Gesundheit.

Unter den erforderlichen Prioritätsprogrammen steht der allererste Platz denjenigen für die primäre Gesundheitsversorgung zu, denn sie stellen die unumgängliche Bedingung für wesentliche Gesundheitsleistungen dar – einschliesslich der präventiven Hygiene zugunsten der grossen Bevölkerungsmassen der Welt – unabhängig von den sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen, die in den Ländern vorherrschen, in welchen sie leben.

Wir sind uns alle bewusst, dass die medizinischen Kenntnisse, über welche man heute verfügt, unvergleichlich grösser sind als vor 30 oder 50 Jahren; um aber gute Arbeit zu leisten, wäre es vielleicht erforderlich, sich immer mehr von der sophistischen Komplexität der Spitzentechnik im Gesundheitswesen abzuwenden. Die moderne Technologie im Gesundheitswesen war zur Zeit ihrer Entstehung, vor ungefähr 30 Jahren, zur Zeit der Gründung der WHO, reich an Versprechungen. Seither hat sie eine Expansion erfahren, die alle Hoffnungen übertraf, und es wurde daraus nichts als ein jämmerlicher Alptraum. Tatsächlich leiden heute noch über eine Milliarde Menschen – unsere Zeitgenossen – an Unterernährung und an parasitären Krankheiten. Die Malariaeuche stellt für Millionen Menschen eine grosse Gefahr dar, und täglich sterben Tausende von Kleinkindern an Austrocknung infolge von Darmkrankheiten und Durchfall, wobei es nur wenige Rappen kosten würde, ihnen die notwendige Flüssigkeit zuzuführen und sie dadurch am Leben zu erhalten.

Verhängnisvoll ist die Tatsache, dass die überwiegende Mehrheit der Weltbevölkerung keinen Zugang zu einer annehmbaren Gesundheitsversorgung hat. Diese Sachlage ist verhängnisvoll nicht nur auf menschlicher, ethischer und moralischer Ebene, sondern für die Entwicklungsländer auch in wirtschaftlicher Hinsicht. Diese Länder sind für ihre Entwicklung grösstenteils von der menschlichen Arbeitskraft abhängig, und es ist tragisch, feststellen zu müssen, dass diese für eine bessere Zukunft lebenswichtige Kraft durch Krankheit untergraben wird.

¹ Generaldirektor, Weltgesundheitsorganisation, CH-1211 Genf 27.

Man kann sich also zu Recht die Frage stellen, warum die medizinischen Kenntnisse bis heute nicht zu einer entscheidenden Wende im Gesundheitszustand der Mehrheit der Weltbevölkerung beigetragen haben. Vorerst muss festgestellt werden, dass sich die Gesundheit nicht unter einer Glasglocke entwickeln kann. Die soziale und wirtschaftliche Umwelt aller Länder und insbesondere der Entwicklungsländer bestimmt in grossem Ausmass die Erfolgsaussichten der Gesundheitsentwicklung.

Eine schlechte Gesundheit ist oft mit Armut, Arbeitslosigkeit, Fehlen von Bildung, Mangel an Trinkwasser und an allgemeiner Hygiene gepaart. Diese erbärmlichen Bedingungen bereiten nicht nur den Boden für eine Ausbreitung der Krankheit, sondern auch für Skeptizismus, Gleichgültigkeit und mangelnde Unternehmungslust. Es ist somit unbedingt notwendig, dass auf dem Gesundheitssektor etwas geschieht.

Welches sind nun die Prioritäten? In welchem Sinne soll man handeln? In extremer Vereinfachung und mit allen damit verbundenen Risiken könnte man sagen, dass in den folgenden Bereichen und in der angegebenen Reihenfolge dringend etwas unternommen werden muss:

1. Eine starke Motivierung der Regierungen und Gemeinschaften, der Familien und der Einzelpersonen im Sinne der Selbstverantwortung für die Entwicklung der Gesundheitsversorgung.
2. Ein regelrechtes Bündnis aller Sektoren der sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung mit dem Ziel der Gesundheitsförderung.
3. Eine gerechte Verteilung der für die Gesundheit notwendigen Ressourcen, über welche die Länder, Regionen und Gemeinschaften verfügen, mit dem Ziel, Gesundheitsdienste allen jenen zugänglich zu machen, die sie benötigen.
4. Radikale Änderungen in der Gesundheitserziehung, der Ernährung sowie der nächsten Umgebung der Gemeinschaften (öffentliche Wasserversorgung und allgemeine Hygiene).
5. Die rasche Ausbildung von kompetentem Gesundheitspersonal, welches den Gemeinschaften, die es am dringendsten benötigen, zur Verfügung steht. Diese Männer und Frauen sollen eine kontinuierliche Weiterausbildung erhalten, welche sie befähigt, ihren Gemeinschaften wirksame Dienste zu leisten, und welche den menschlichen Faktoren gebührend Rechnung trägt.

Diese Prioritätsordnung betrifft nicht ausschliesslich die Entwicklungsländer. Es wäre gefährlich zu glauben, dass wir in einer abgeschlossenen Welt leben. Die Gesundheitsprobleme, die sich der Dritten Welt stellen, haben, ohne mit denen der Industrieländer identisch zu sein, gemeinsame Aspekte, beispielsweise auf dem Gebiete der Herzkrankheiten, des Krebses, der Verkehrsunfälle, des Alkohol- und Tabakmissbrauchs. Es ist offensichtlich, dass noch eine angemessene Technologie gefunden werden muss, die es jedem einzelnen ermöglicht, in verantwortungsbewusster Weise zu handeln, um die durch diese Seuchen verursachten Verheerungen zu vermeiden bzw. ihnen vorzubeugen. Der Erfolg eines solchen Unternehmens, welches die Umstände und Bedingungen aktiver Selbstverantwortung auf wissenschaftlicher Basis begründen soll, erfordert das Aufgebot der schöpferischsten wissenschaftlichen Kräfte, um die Ursachen und Wege dieser Missstände aufklären zu können.

