

Nouvelles

TRIMESTRIELLES



Le magazine de l'Association des Anciens de l'OMS (AOMS)

Soutenir les anciens, les informer et les aider à garder le contact



L'Organisation mondiale de la santé et l'Agence américaine de protection de l'environnement ont signé un protocole d'accord de cinq ans. Le Dr Tedros tient l'exemplaire de l'OMS.

Plus de détails à ce sujet et sur d'autres activités de l'OMS dans *Nouvelles de l'OMS* page 12.



La série d'articles

Anecdotes sur les annexes

continue en page 17.

Dans ce numéro, vous trouverez des anecdotes sur les annexes L, Louis-Casaï et X, et à nouveau sur l'annexe V.

En introduction des anecdotes sur l'annexe X, vous verrez des photos de HRP en action ainsi que d'autres photos en dernière page de couverture.

Ci-dessus : Le côté sérieux de HRP.

Une rencontre fascinante vers 1982 ou 1983

Assis au fond, de gauche à droite, Tim Farley et Jack Eblen.

Assis à table, de gauche à droite, Frank Webb, Peter Hall, Susan Holck, David Griffin et Geoff Waites

À gauche : Le côté le moins sérieux de HRP.

La fête de Noël 1997, le thème était le Flower Power des années 1960.

Le Directeur adjoint Paul Van Look reçoit un gros bisou de Peter Hall, portant sa plus belle robe et à notre avis une perruque. Derrière, Luc Bernier s'amuse beaucoup.

SOMMAIRE

Assurance-maladie	4
Exposition à Divonne	5
CCPPNU : Actualités	6
L'AOMS pendant la pandémie	8
Notre Santé	10
Nouvelles de l'OMS	12
Anecdotes des annexes	17
Recettes des lecteurs	21
Nouveaux membres	21
Nouvelles dans le monde	22
Page de poésie	26
In memoriam	28
L'échelle colorimétrique de l'hémoglobine de l'OMS	33
Jeux inter-agences des Nations Unies	35

EDITORIAL

La pandémie semblant enfin faiblir dans certaines régions, nous espérons que cela sera le cas partout. En attendant, nous espérons que vous allez bien.

Ce numéro comporte de nouvelles, remarquables et divertissantes Anecdotes relatives aux annexes. En fait, nous en avons reçu tellement sur l'annexe X que nous en reporterons certaines au prochain numéro.

Cela dit, nous aimerions que vous, lecteurs, nous en disiez plus. Produire un magazine, c'est un peu comme être présentateur radiophonique : on se demande si on nous entend. Vos réactions seraient les bienvenues, y compris vos critiques. Nos articles sont-ils intéressants, souhaiteriez-vous lire d'autres sujets, en abandonner d'autres ? Une question se pose parfois sur la longueur des articles : certains sont-ils trop longs ? Ou bien la longueur est-elle généralement correcte, voire trop courte dans certains cas ? Nous voulons nous assurer que QNT est intéressant, envoyez-nous donc un message avec vos commentaires à afsm_aoms@who.int ou wynn@bluewin.ch. Votre aide sera très appréciée.

Keith Wynn

COMITÉ DE RÉDACTION

Keith Wynn, *Rédacteur en chef, mise en page.*
Yves Beigbeder, Sue Block Tyrrell,
David Cohen, Maria Dweggah,
Lindsay Martinez, Jean-Paul Menu,
Dev Ray, Rosemary Villars.

La traduction de tous les articles est prise en charge par le Comité de rédaction ainsi que par Catherine d'Arcangues, Michèle Evans et Anne Yamada.

Les opinions exprimées dans ce journal n'engagent que leurs auteurs et ne sont pas nécessairement celles de la rédaction.

Envoyez vos contributions à : Keith Wynn
wynn@bluewin.ch

REMERCIEMENTS

Tous nos remerciements aux Services de l'impression, de la distribution, et du courrier.

CONTACTS IMPORTANTS

AOMS : Bureau L 71, OMS, CH-1211 Genève, Suisse. Tél. : +41 (0) 22 791 3192
Courriel : aoms@who.int ou afsm_aoms@who.int. Permanences au bureau AOMS le mardi de 9:30 à 12:00. Autrement : laisser un message sur le répondeur.
Site web : <https://www.who.int/fr/about/former-staff>. **Informations sur la retraite** : consultez <https://www.who.int/fr/about/former-staff/resources>, et pour **Formalités en cas de décès d'un ancien de l'OMS** cliquez sur la 6^{ème} rubrique.

Assurance-maladie (SHI) : Tél. : +41(0) 22 791 18 18; en cas d'absence, prière de laisser un message; Ou envoyez un courriel à shihq@who.int. Le bureau d'information de l'Assurance-maladie à HQ, situé au bureau L 3. Actuellement, il n'y a pas d'accès pour les retraités en raison des restrictions de Covid.

Pensions (CCPPNU) : le contact par courriel n'est plus possible. **Visites** entre 09:00 et 17:00 du lundi au vendredi sauf le jeudi. Au bureau de **Genève**, Palais des Nations, Centre d'assistance à la clientèle, Bâtiment H, 1^{er} étage, CH 1211 Genève 10. Au bureau de **New York**, 4^{ème} étage, 1 Dag Hammarskjöld Plaza (DHP), coin de la 48^{ème} Rue et la 2^{ème} Avenue, New York, NY 10017. **Ou écrire** via « Contactez-nous » sur le site web : <https://www.unjspf.org/fr/>. **Envoi de documents par poste à NY** : United Nations Joint Staff Pension Fund, c/o United Nations, P.O. Box 5036, New York, NY 10163-5036, USA. **Envois à NY par service de livraison (DHL, etc.) ou en recommandé** : United Nations Joint Staff Pension Fund, 37th floor, 1 DHP 885, Second Avenue, New York, NY 10017, USA. **Envoi de documents à Genève** : UNJSPF, c/o Palais des Nations, CH-1211 Genève 10, Suisse. **Téléphone** : à **Genève** : +41 (0) 22 928 88 00; à **New York** : +1 212 963 6931. **Voir la liste des numéros gratuits et locaux** à <https://www.unjspf.org/fr/toll-free-numbers/>. Dans le cas de **non réception de la pension mensuelle** ou **du décès d'un bénéficiaire**, voir le site : <https://www.unjspf.org/assistance-immediate/> pour instructions. **Ayez votre numéro d'identification unique (NIU) à portée de main.**

ASSURANCE-MALADIE – COMITÉ DE CONTRÔLE MONDIAL (SHI GOC)

Principaux points discutés à la 21^{ème} réunion du Comité de contrôle mondial de novembre 2021

Comme d'habitude, j'aimerais donner à nos lecteurs un résumé des points principaux discutés lors de la dernière réunion du Comité de contrôle mondial (le Comité) de l'Assurance-maladie (SHI) qui a eu lieu les 9 et 10 novembre 2021. Je vous rappelle que le rôle du Comité est de conseiller le Directeur général sur la gestion et les opérations SHI. En particulier, il procède à un examen régulier de la situation financière notamment le niveau des prestations et des cotisations.

Les deux membres élus par les anciens fonctionnaires (Ann Van Hulle-Colbert et Thierry Lambrechts) ont participé à la réunion. Raul Thomas (ADG/BOS) a présidé la séance le premier jour et le Contrôleur (George Kyriacou) a présidé le deuxième jour. Samantha Bell-Shiers, responsable SHI, a participé en tant que Secrétaire du Comité. D'autres membres du Secrétariat ont aussi participé.

Les points principaux sur l'ordre du jour étaient les suivants :

- Conformité et gestion des risques
- Conseiller médical et gestion des cas
- Comité mondial permanent
- Révision des Statuts SHI
- Tests et vaccins Covid-19
- Financement par PAHO de la couverture de l'assurance-maladie après-service – compte rendu du groupe de travail
- Budget 2022–23
- Soins de longue durée

Le responsable pour la Conformité et la gestion des risques nous a informé de ses activités et des améliorations introduites dans les processus de conformité en 2021 en particulier pour l'analyse des demandes de remboursement et les informations concernant les fournisseurs de soins. La complexité de la gestion des facturations excessives tout en assurant la qualité des soins a été expliquée. On a montré les variations énormes de facturation pour la même procédure, surtout en Suisse. Dans certains cas, le coût d'une chirurgie spécifique était entre deux et quatre fois plus élevé que le prix facturé à un assuré d'une assurance suisse. Les autres organisations internationales ont la même expérience. L'accent est aussi mis sur la prévention et la détection des fraudes. Les Statuts de SHI ont été modifiés afin de dissuader la fraude. Suite au travail de l'équipe de Conformité, le nombre de cas détectés a augmenté ces dernières années. Ces cas sont soumis au Bureau des services de contrôle interne pour évaluation. SHI, en conformité avec les règles de l'OMS, a une tolérance zéro en cas de fraude.

Le Comité a salué le travail de l'équipe de Conformité et a encouragé l'équipe à poursuivre ses efforts.

Le Conseiller médical nous a informé de ses activités, dont une grande partie était liée au Covid-19 (renseignant SHI et les participants sur les questions de diagnostic et de traitement y compris quarantaine et confinement). Le Conseiller médical est aussi impliqué dans la gestion de cas individuels et dans la maîtrise des coûts. Enfin, il conseille en matière de remboursement des nouveaux appareils médicaux et des médicaments hors AMM (*off-label*).

Le Président du Comité permanent mondial a donné un compte rendu de ses activités au cours de l'année passée. Ce Comité examine des cas individuels qui sont pour la plupart complexes. Le nombre de membres a augmenté pour inclure des membres de PAHO, suite au surcroît de travail consécutif à la dissolution du

Sous-comité de PAHO qui examinait auparavant les cas liés à cette Région. Les réunions du Comité permanent mondial se sont tenues par visioconférence pendant la période de Covid-19, ce qui a facilité le quorum aux réunions car un plus grand nombre de membres ont pu participer à distance.

Le Comité a examiné certaines **révisions des Statuts** et a soumis ses recommandations au Directeur général. Il a aussi fait des recommandations pour le remboursement des tests et des vaccins Covid-19. Les tests PCR-SARS-COV-2 et les tests antigéniques rapides sont remboursés à 80% sur ordonnance et uniquement pour des raisons médicales. SHI était confronté à des demandes de remboursement pour les tests faits pour des raisons personnelles qui ne sont pas remboursés. Les autres tests, y compris sérologie et autotests ne sont pas remboursés. Après la réunion, des informations supplémentaires sur les remboursements liés au Covid-19 ont été fournies par le Secrétariat SHI via une note d'information consultable sur SHI-Online. Etant donné l'évolution rapide de la situation, les Statuts SHI seront mis à jour plus tard.

Le Groupe de travail du Comité a rendu son rapport au sujet du financement. Le groupe a examiné des mesures pour combler le déficit actuariel de l'assurance-maladie après service dans la Région des Amériques. L'idée initialement proposée par PAHO d'augmenter les contributions des anciens fonctionnaires (avec une contribution de deuxième niveau) n'a pas été retenue. Le Groupe a aussi discuté de la possibilité d'élargir à l'Amérique latine et aux Antilles le système d'un administrateur tiers (externe) actuellement en place pour les remboursements aux États Unis. Depuis la réunion du Comité, le Groupe de travail s'est réuni à nouveau en janvier 2022 pour poursuivre les discussions à ce sujet. Aucune décision n'a été prise pour l'instant.

Le budget pour 2022–23 a été présenté au Comité. L'un des éléments importants était un projet informatique pour remplacer le système actuel pour l'assurance-maladie qui date de plus de 20 ans. Le Comité a accepté le budget qui a depuis été approuvé par le Directeur général.

Le Comité a reconnu la nécessité d'examiner les règles concernant **les soins de longue durée**. Un des conseillers externes qui a de l'expérience à ce sujet a accepté d'assister le Secrétariat pour examiner différentes options et une provision a été également incluse dans le budget pour un consultant pour ce projet. Les deux membres du Comité élus par les anciens fonctionnaires seront aussi impliqués dans cet exercice.

La prochaine réunion du Comité aura lieu en juin 2022.

Ann Van Hulle-Colbert

EXPOSITION 2021 À DIVONNE

100 ans (+ 1 en raison des restrictions liées au Covid-19) de vie internationale à Divonne-les-Bains et le Pays de Gex

Si vous avez manqué cette exposition à Divonne l'année dernière (voir QNT 125), ou si vous souhaitez revoir le matériel qui y est présenté, elle est désormais disponible sous forme de catalogue rétrospectif en ligne sur :

Page Web : https://bit.ly/Divonne-les-Bains_le_Pays_de_Gex_et_Genève_Internationale

PDF : https://bit.ly/Divonne-les-Bains_le_Pays_de_Gex_et_Genève_Internationale_PDF

ACTUALITES DE LA CAISSE DES PENSIONS

Comité des pensions 2021

*La soixante-neuvième session du Comité (22 au 30 juillet 2021)
a couvert un large éventail de sujets relatifs au contrôle, à l'administration,
aux finances et aux investissements de la Caisse.
Cet article abordera quelques-uns des points importants traités.*

Politique de déontologie

Ces dernières années, l'ambiance au Comité fut hargneuse et conflictuelle, du fait en particulier du comportement des représentants des participants des NU. Bien que le Comité ait adopté le « *Règlement régissant le statut et les droits et obligations élémentaires des personnalités au service de l'ONU non fonctionnaires du Secrétariat et des experts en mission* » (juin 2002) comme code de conduite, ce fut insuffisant pour réduire les tensions depuis 2017. En conséquence, pour revenir à des discussions collégiales constructives dans un environnement respectueux, le Comité a élaboré une déontologie détaillée. De plus, chaque membre du Comité, membre suppléant ou représentant à un Comité des pensions du personnel doit signer une déclaration avant de recevoir les documents pour les réunions.

Ce document, certifiant l'agrément du membre du Comité à la nouvelle déontologie, couvre sa conduite pendant la réunion, la confidentialité des travaux et tout conflit d'intérêt éventuel. L'article 4 des Statuts et Règlements de la Caisse, amendé et approuvé par l'Assemblée générale des Nations Unies (AGNU) (A/RES/76/246), fait référence à cette nouvelle politique. L'article 6 a également été modifié et approuvé par l'AGNU comme suit : « *Les fonctionnaires du secrétariat du Comité, de l'Administration des pensions et du Bureau de la gestion des*

investissements de la Caisse et les fonctionnaires des secrétariats des comités des pensions du personnel ne peuvent pas être élus ni désignés pour représenter un groupe constitutif d'un comité des pensions du personnel d'une organisation affiliée, ni par conséquent siéger au Comité mixte. »

Au cas où ces nouvelles mesures ne parviendraient pas éviter les perturbations, en 2021 le Comité a nommé un Conseiller en déontologie pour arbitrer les problèmes éventuels. Inutile de dire que l'atmosphère de la dernière réunion fut beaucoup plus collégiale étant donné que les agitateurs précédents, qui avaient des conflits d'intérêt évidents car étant à la fois employés de la Caisse **et** représentants des participants de l'ONU au Comité, sont désormais officiellement exclus des réunions.

En plus de la politique générale de déontologie, une politique et des procédures relatives aux opérations financières à caractère personnel ont été mises en place pour le personnel du Bureau de la gestion des placements afin de prévenir les conflits potentiels avec les activités de la Caisse.

Composition et efficacité du Comité

Trois fois à l'ordre du jour entre 2002 et 2006, ces points n'étaient pas nouveaux. Chaque fois, le Comité décidait qu'il n'y avait pas de meilleure alternative à la situation existante et l'AGNU entérinait cette conclusion. Pourtant l'efficacité des réunions

diminuait depuis 2017, ce que certains attribuaient à l'indiscipline et au manque d'éthique des représentants des participants des NU. Quoi qu'il en soit, il fut décidé de faire revoir par un consultant extérieur la composition, l'efficacité et les objectifs du Comité, ce qui a abouti au rapport Mosaic. En 2020, les conflits d'intérêts, la confidentialité et le code de conduite ont été discutés et ont abouti à l'élaboration de la politique de déontologie, ainsi qu'à des propositions sur la taille et la composition du Comité.

En 2021, après de longues délibérations, le Comité a recommandé de garder 33 membres issus à parts égales des trois groupes : organes directeurs, états membres, et personnel des NU et des agences spécialisées. Ces membres auxquels s'ajoutent quatre suppléants de l'AGNU, quatre représentants de la FAAFI et les hauts dirigeants de la Caisse, seront physiquement présents aux réunions et tous les autres y assisteront à distance, y compris les suppléants, les représentants des organisations membres sans droit de vote et les Secrétaires des Comités des pensions du personnel. Ces mesures ramèneront la participation physique de 100 à 59 participants et devraient améliorer l'efficacité.

La taille du Comité restera donc la même, mais le nombre de réunions annuelles augmentera. Avec l'introduction des réunions à distance très pratiques, le Comité a décidé de tenir trois réunions par an : deux réunions virtuelles de deux jours (en février et avril) et une réunion en présentiel de cinq jours en juillet.

Services à la clientèle

Les retraités et autres bénéficiaires sont les principaux clients de la Caisse. C'est vers les services à la clientèle que nous, les retraités, nous tournons pour obtenir de l'aide, tandis que le personnel en service a recours au bureau des pensions de leur organisation. Les services à la clientèle concernent de nombreux sujets comme les droits à prestation et leur versement, le fonds de secours, les options et le recalcul des prestations lorsque l'on passe sur la filière locale.

Les demandes augmentent en parallèle avec l'augmentation des bénéficiaires. L'Administratrice de la Caisse (CEPA) estime qu'il est important de

renforcer les services à la clientèle. En conséquence, elle les a restructurés pour augmenter leur capacité et a demandé du personnel supplémentaire pour faire face à la croissance attendue des demandes. Le Comité a recommandé, et l'AGNU a approuvé, un budget pour des postes supplémentaires et le redéploiement de postes existants, comme ceux de l'équipe des finances, vers les services à la clientèle à Genève.

Le Comité a reconnu que le manque de personnel dans les services à la clientèle à Genève (desservant les bénéficiaires en Europe, Afrique et Moyen-Orient) était probablement à l'origine des retards rencontrés par certains retraités pour recevoir une assistance. Espérons qu'avec le renforcement de ces services à New York et à Genève, le temps de réponse à nos demandes sera raccourci. Enfin, un nouveau système de gestion de la relation client contrôlera son efficacité.

Système d'ajustement des pensions

Les augmentations de nos pensions sont déterminées par l'indice des prix à la consommation (IPC) aux États-Unis pour la filière USD ou dans notre pays de résidence pour la filière locale. Ces ajustements entrent en vigueur le 1^{er} avril d'une année donnée. Le Comité a recommandé, et l'AGNU a approuvé, un ajustement supplémentaire au cas où l'IPC aurait évolué de 10 % depuis l'ajustement du 1^{er} avril. Ce deuxième ajustement entre en vigueur le 1^{er} octobre de la même année civile.

Remarques générales

La Caisse continue à grossir. Fin 2020, le nombre de participants avait atteint 134 632, en augmentation de 2,3 % par rapport aux 131 583 participants en 2019, et les bénéficiaires sont passés de 79 975 à 80 346, en augmentation de 0,5 %. Au 31 décembre 2020, ils comprenaient 54 864 retraités, 13 163 conjoints survivants, 10 414 enfants, 1 871 en invalidité et 34 personnes indirectement à charge. Les prestations ont été versées en 15 devises dans 190 pays.

Fin 2020, la valeur des actifs était de USD 81,5 milliards, soit 13 % d'augmentation pendant l'année.

Le rendement nominal de 2020 était de 13,40 %, légèrement inférieur au rendement de référence de 13,44 % avec un rendement réel de 11,88 %, bien au-dessus de 3,50 %, minimum requis pour financer les engagements actuariels.

Une récente étude sur la gestion d'actifs a recommandé de réduire les investissements dans les actions à grande capitalisation, les marchés émergents et les titres adossés à des créances hypothécaires, et d'augmenter les positions dans les obligations américaines (obligations d'État et obligations de première qualité), les actions publiques à faible

capitalisation et celles d'entreprises privées, l'immobilier et les infrastructures. Une telle restructuration du portefeuille nécessite une augmentation du personnel et l'AGNU a approuvé les demandes budgétaires à cet effet.

À ce jour, la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies est entièrement financée, bien gérée et en mesure d'assumer ses obligations pour les décennies à venir.

Barbara Fontaine

L'AOMS

L'AOMS pendant la pandémie (8^{ème} épisode)

A l'heure où nous écrivons (février), la monstrueuse vague Omicron arrivée à la fin de l'année dernière semble être sur le déclin mais le contraste demeure scandaleux entre pays riches où une partie de la population s'oppose, parfois violemment, aux vaccins et aux mesures sanitaires et pays où la vaccination ne peut démarrer faute de moyens. La Covid-19 va-t-elle devenir endémique comme la grippe ? Les paris sont ouverts.

Les bureaux du Siège de l'OMS restent sous haute surveillance. Les restrictions d'accès et le manque actuel de place depuis l'abandon de l'ancien bâtiment principal, oblige la majorité du personnel à travailler depuis leur domicile. Bien entendu, les retraités, y compris les membres de notre comité, n'y ont toujours pas accès, sauf deux de nos collègues que nous remercions pour leur dévouement.

Nous ne pouvons pas assurer de permanences mais nous pouvons recevoir et répondre aux messages téléphoniques et courriels de nos membres. Pour une réponse rapide merci de privilégier le courriel. Nous recevons aussi des demandes de non-membres. Nous y répondons mais plus brièvement et nous les incitons à devenir membres

Comme vous le savez probablement déjà, la grande nouvelle est la nomination fin janvier par le Conseil exécutif du Dr Tedros comme unique candidat à la direction de l'OMS pour le prochain quinquennat. Son nom sera soumis à l'Assemblée générale de la santé en mai. C'est certainement une nouvelle importante pour la santé mondiale mais aussi, plus modestement pour notre association et les anciens en général. Très récemment, lors d'une rencontre inopinée à la sortie du Bureau, le Dr Tedros a assuré l'une d'entre nous qu'il portait toujours une attention particulière au renforcement des liens avec les anciens. Nous attendons avec impatience que la situation sanitaire puisse permettre de vraies rencontres entre lui et notre Comité.

Le Comité a continué ses activités habituelles, en particulier les réunions mensuelles à distance. Nous avons examiné les trois propositions que vous avez soulevées lors de l'Assemblée générale d'octobre :

- Nous poursuivons activement avec les dirigeants de la Caisse des pensions la possibilité de tenir un séminaire pour les retraités afin d'attirer l'attention de la Caisse sur les problèmes auxquels ils font face et les difficultés pour obtenir des réponses appropriées en temps raisonnable. Le sujet des Certificats numériques de droit à prestation devrait y être abordé.
- Nous avons décidé de ne pas investir les fonds de l'Association sur les marchés financiers, ne voulant pas leur faire courir de risques malgré la tentation de gain.
- Enfin, la possibilité de coopter dans le Comité des membres résidant loin de Genève a été approuvée à titre d'essai et sa mise en œuvre sera confiée au prochain Comité qui sera élu en octobre cette année.

Nous allons donc commencer le processus conduisant au renouvellement du Comité exécutif. Début mai, nous vous écrirons pour solliciter des candidatures.

Après Edmond Mobio et Ambi Sundaram, nous avons eu le plaisir de coopter une troisième personne, Robert Bos. Robert, qui avait présidé avec grande compétence notre dernière Assemblée générale, sera notre point focal pour nos relations avec l'OMS dans le cadre de la Décennie du vieillissement en bonne santé. Nous espérons pouvoir y apporter une modeste contribution.

Début mars, nous tiendrons la troisième réunion du Conseil mondial des AOMS réunissant toutes les associations d'anciens de l'OMS dans les six régions. Organisée par les anciens d'EMRO, la réunion doit éclaircir en particulier le fonctionnement de notre Assurance-maladie.

Quand vous recevrez ce numéro des Nouvelles trimestrielles, toutes les associations d'anciens seront occupées à contacter les retraités dont le Certificat de droit à prestation en 2021 n'a pas été reçu par la Caisse des pensions et dont la pension risque donc d'être suspendue. Notre tâche est relativement facile si la personne est membre de l'AOMS, beaucoup plus ardue, voire impossible, dans le cas contraire. L'équipe des pensions du Siège de l'OMS et ses homologues dans les Régions aideront les associations. La Caisse estime que l'adoption du Certificat numérique de droit à prestation va diminuer le nombre de certificats non reçus. À ce sujet, nous vous reportons à l'article de Barbara Fontaine dans notre numéro 123 d'avril 2021 qui explique comment obtenir ce Certificat numérique.

Pour terminer ce bref tour d'horizon sur nos activités, notre intervention lors du séminaire de pré-retraite en novembre dernier a été appréciée et semble avoir incité plusieurs collègues proches de la retraite à devenir membres de l'AOMS. Comme vous le savez, nos membres reçoivent maintenant des offres d'emploi de courte durée et nous vous rappelons que nous serions heureux de recevoir des informations de ceux et celles qui en ont profité.

Le Comité exécutif de l'AOMS et le comité de rédaction des Nouvelles trimestrielles

NOTRE SANTÉ

Vieillesse de la peau ; prévention et soins

Les problèmes de peau sont plus fréquents chez la personne âgée.

Avec l'âge, la peau devient plus fine, moins souple et plus fragile.

Ce vieillissement cutané est aussi la conséquence de facteurs externes :

exposition aux rayons UV, tabagisme, pollution, alcool.

Il se traduit notamment par des rides, une dégénérescence du tissu élastique du derme, des troubles de la pigmentation, des lésions proliférantes...

Photovieillesse

L'exposition chronique à la lumière du soleil provoque le vieillissement de la peau (dermatohéliose), par destruction du collagène. Cela entraîne des rides fines

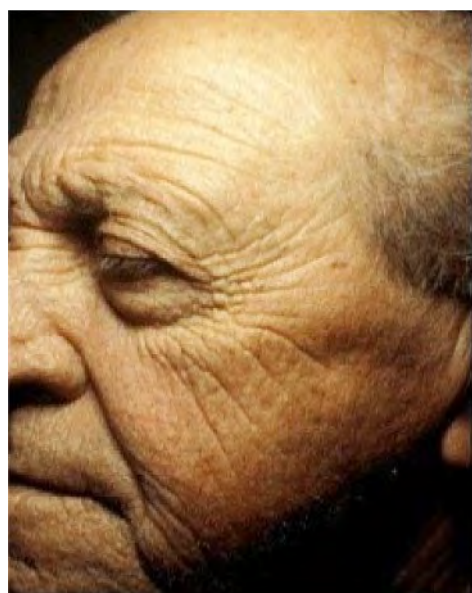


Photo : Barbara A. Gielchrest MD

et grossières, une texture rugueuse et cartonnée, une pigmentation marbrée, des lentigos (taches ressemblant à des taches de rousseur), un teint jaunâtre et des télangiectasies¹. Ces taches et grains de beauté sont surtout présents sur certaines zones : mains, avant-bras, visage. Ils sont sans gravité, mais les taches localisées sur la face, en particulier si elles sont hétérogènes et foncées, cachent peut-être un authentique mélanome de Dubreuilh² (ou lentigo malin).

et grossières, une texture rugueuse et cartonnée, une pigmentation marbrée, des lentigos (taches ressemblant à des taches de rousseur), un teint jaunâtre et des télangiectasies¹. Ces taches et grains de beauté sont surtout présents sur

Les taches de vieillesse et les lentigos bénins ne risquent pas de dégénérer. Encore faut-il vérifier systématiquement avec un dermatologue qu'il s'agit bien d'un problème bénin !

Comment traiter ? Les vraies taches de soleil étant sans danger, il n'y a pas de raisons, sauf esthétiques, de les retirer. L'azote liquide (cryothérapie) ou le laser au CO₂ superficiel permettent de les « brûler » et de refaire peau neuve.

Les kératoses (épaississement de la couche cornée de l'épiderme)

Les kératoses séborrhéiques (verruques séborrhéiques) sont généralement des excroissances semblables à des verrues, de couleur chair, brune ou noire, qui peuvent se développer n'importe où sur la peau, grossir et devenir rouges ou brunes. Elles peuvent démanger ou brûler. On peut observer de nombreuses plaques rapprochées dans une région. Elles apparaissent surtout au niveau des zones de friction (plis sous mammaire, aisselle, aine...). Elles sont absolument inoffensives.



Photo : Dr P. Marazzi, Science Library

¹ Dilatation permanente d'un petit vaisseau (artériole, capillaire sanguin, veinule) situé dans le derme.

² Le mélanome de Dubreuilh survient de façon quasi exclusive chez les personnes âgées, son aspect clinique est celui d'une tache qui s'étend progressivement sur plusieurs années, le plus souvent sur le visage, les joues, les tempes ou le front.

Les kératoses actiniques³ sont des taches en relief de la même couleur que le reste de la peau. L'exposition solaire chronique étant directement en cause, toute partie du corps dégagée est à risque, y compris les crânes des personnes atteintes de calvitie !

En l'absence de traitement, si certaines kératoses actiniques disparaissent spontanément, d'autres se transforment en carcinomes épidermoïdes.

Carcinome basocellulaire

C'est le plus fréquent des cancers de la peau qui touche surtout les personnes de plus de soixante ans, notamment au niveau du visage et du cou. Il ressemble d'abord à une petite papule perlée qui a tendance à s'étaler pour former une plaque rouge ou blanchâtre qui s'étend localement, mais sans métastaser.

Le traitement est chirurgical, avec une marge de plusieurs millimètres de tissu sain autour du cancer. Dans les formes très superficielles, la photothérapie dynamique donne également de bons résultats.

Le carcinome épidermoïde ou spinocellulaire, moins fréquent, se développe sur la couche externe de l'épiderme.

Mélanome

Il peut se trouver partout y compris dans les zones cachées (cuir chevelu, plis cutanés, sous les pieds et entre les orteils), tache sombre apparue récemment, ou dont l'aspect évolue. C'est donc plutôt un changement de taille, de forme, d'épaisseur, une modification de la coloration (grain de beauté de plus en plus foncé), un contour irrégulier, voire l'apparition d'un saignement ou d'une démangeaison qui doivent alerter et pousser à consulter sans tarder.

Le mélanome est en augmentation régulière. C'est le plus dangereux des cancers de la peau car il évolue

souvent vers des métastases. Se mettre à l'abri du soleil, surtout quand on a une peau claire qui prend vite des coups de soleil, est la seule façon de se protéger.

La sensibilité aux rayons solaires varie fortement selon les personnes en fonction principalement de la quantité de **mélanine** contenue dans leur peau. La peau est classée en six types (I à VI) par ordre décroissant de sensibilité aux lésions solaires (Classification de Fitzpatrick des types de peau).

Le prurit sénile, maladie caractérisée par la démangeaison, est liée à une affection cutanée ou générale. Il est recommandé d'appliquer des médicaments conçus contre la démangeaison afin d'éviter des lésions de grattage avec risques d'infections. Pour soulager les démangeaisons, appliquer de la crème hydratante quotidiennement en cas de peau sèche, éviter les produits parfumés. Le traitement doit être étiologique autant que possible. Eviter les situations qui augmentent les démangeaisons : température ambiante élevée, air sec et utilisation de produits de soin qui peuvent augmenter l'irritation de la peau. Les émollients sur base de vaseline, paraffine liquide (huile de paraffine et glycérol) sont recommandés, plusieurs fois par jour et de préférence peu de temps après s'être lavé (douche ou bain). L'usage topique de corticoïdes peu puissants est également recommandé.

L'ulcère veineux correspond à une insuffisance du retour veineux : le sang stagne au niveau des jambes, d'où sensation de jambes lourdes, engourdissement, fourmillement, œdème, varices.

Des taches marron, *dermite ocre*, apparaissent sur la peau et la fragilisent. Des plaques rougeâtres d'*eczéma variqueux*, apparaissent et entraînent des démangeaisons. Un choc ou le grattage intense conduit à l'apparition d'une plaque : l'ulcère veineux. Pour que le traitement fonctionne il faut traiter la plaie mais aussi la cause de la maladie veineuse.



Mélanome (Photo : Getty images)



Photo : Getty images

³ Rayonnement avec un impact chimique, par ex. rayons ultra-violet

Autres atteintes plus fréquentes chez la personne âgée : zona, érysipèle, mycoses, eczéma, pemphigoïde bulleuse (cloques généralisées sur la peau), rare, mais grave.

Soins de la peau

La base est un nettoyage doux et l'emploi de produits hydratants gras. Il faut remplacer les savons classiques par des savons de substitution au pH neutre. Si on utilise un savon malgré tout, prendre un savon surgras ou à la glycérine. Les bains et l'exposition prolongée à l'eau chaude sont à éviter. Après le nettoyage on peut employer des lotions et des crèmes hydratantes pour le corps.

En conclusion, devant toute tache suspecte ou évoluant, il ne faut pas hésiter à consulter.

Dr David Cohen

Sources:

Chronic Effects of Sunlight

Par Julia Benedetti MD,

Harvard Medical School

<https://msdmnls.co/3LGFIHW>

MSD Manual professional version

Dernière révision totale sept. 2019.

Dernière modification du contenu sept. 2019

Vieillesse cutanée

Physiopathologie et thérapies innovantes

Médecine/Sciences. Volume 36, Numéro 12, Décembre 2020

https://www.medecinesciences.org/fr/articles/medsci/full_html/2020/11/msc200325/msc200325.html

Vieillesse cutanée

Pathologies dermatologiques fréquentes du sujet âgé

Dr Feriel Fennira

Dermatologue, Hôpital Rothschild, 5 rue Santerre, Paris 75012, France

<https://bit.ly/3Jy9e0u>

NOUVELLES DE L'OMS

Nouvelles de l'OMS en bref

Conseil exécutif, 150^{ème} session, 24–29 janvier

Cette session, sous la présidence du Dr Patrick Amoth, directeur général de la santé par intérim du ministère de la santé du Kenya, s'est tenue sous forme hybride, avec 31 des 34 membres du Conseil présents dans l'auditorium du nouveau bâtiment du siège et d'autres délégués en ligne. L'ordre du jour du Conseil était très chargé, avec 54 points et sous-points. Dans ses remarques liminaires, le DG a présenté cinq priorités pour le monde et pour l'OMS :

- Aider les pays à changer d'urgence de paradigme pour promouvoir la santé et le bien-être et prévenir les maladies en s'attaquant à leurs causes profondes.
- Soutenir une réorientation radicale des systèmes de santé vers les soins de santé primaires, qui constituent le fondement de la couverture sanitaire universelle.
- Renforcer d'urgence les systèmes et les outils de préparation et d'intervention en cas d'épidémie et de pandémie à tous les niveaux, en s'appuyant sur une gouvernance et un financement solides pour déclencher et soutenir ces efforts, reliés et coordonnés au niveau mondial par l'OMS.
- Exploiter le pouvoir de la science, de l'innovation en matière de recherche, des données et des technologies numériques comme catalyseurs essentiels des autres priorités - pour la promotion de la santé et la prévention des maladies, pour le diagnostic précoce et la prise en charge des cas, et pour la prévention, la détection précoce et la riposte rapide aux épidémies et aux pandémies.
- Renforcer d'urgence l'OMS en tant qu'autorité dirigeante et directrice de la santé mondiale, au centre de l'architecture sanitaire mondiale.

Les textes intégraux des remarques d'ouverture et de clôture du DG sont disponibles sur les liens suivants:
<https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-150th-session-of-the-executive-board-24-january-2022>

et

<https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-closing-remarks-at-the-150th-session-of-the-executive-board-29-january-2022>

Le Conseil a proposé le Dr Tedros au poste de Directeur général pour une nouvelle période de cinq ans et a soumis sa candidature à la 75^{ème} Assemblée mondiale de la Santé.

De nombreux États Membres ont réaffirmé le rôle essentiel de l'OMS dans le renouvellement de l'architecture mondiale des urgences sanitaires, compte tenu du mandat unique de l'Organisation et de sa composition universelle. Le Secrétariat élaborera des propositions, en consultation avec les États Membres et d'autres parties prenantes. Ce faisant, il tiendra compte des conclusions préliminaires du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la réponse de l'OMS aux urgences sanitaires, ainsi que des recommandations des récents groupes et comités d'experts.

Le Conseil a décidé de prolonger le mandat du Groupe de travail sur le financement durable jusqu'à l'Assemblée mondiale de la Santé. Il a également recommandé à l'Assemblée mondiale de la Santé de prolonger de deux ans, jusqu'en 2025, le 13^{ème} Programme général de travail. En outre, le Conseil a transmis des résolutions et des décisions à l'Assemblée sur un large éventail de questions techniques importantes.

Sélection d'autres nouvelles

- Lors de sa session spéciale du 29 novembre au 1^{er} décembre 2021, l'Assemblée mondiale de la santé a convenu de lancer un processus mondial pour rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international dans le cadre de la **Constitution de l'Organisation mondiale de la santé, afin de renforcer la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies.**
- Lors de l'événement organisé à l'occasion de la **Journée mondiale du Sida 2021, les partenaires mondiaux**, dont le prince Harry, duc de Sussex, **ont appelé à un accès élargi aux traitements et aux technologies de santé et au respect des droits de l'homme.** Une vidéo impressionnante commentée par le prince Harry et Winnie Byanyima, directrice exécutive d'ONUSIDA, a été projetée lors de l'événement, démontrant des parallèles troublants entre accès au traitement du VIH et accès aux vaccins Covid-19. Une lettre du Prince Harry à l'OMS et à l'ONUSIDA a été lue, dans laquelle il commémore les 40 ans du SIDA et exprime sa gratitude pour le travail accompli à ce jour. Il souligne la nécessité d'équité en matière de vaccins Covid-19, en s'inspirant des enseignements tirés du VIH.
- Le 6 décembre, l'OMS s'est félicitée de l'approbation historique par le conseil d'administration de **l'Alliance Gavi de soutenir l'introduction, l'achat et**



Lydia attend la première dose de vaccin contre le paludisme pour son fils de 6 mois au service de protection de l'enfance de l'hôpital du comté de Malava à Kakamega, au Kenya. Photo : OMS

la livraison de vaccins antipaludiques pour les pays éligibles au programme Gavi en Afrique subsaharienne en 2022-2025. L'investissement initial de 155,7 millions USD pour cette période contribuera à faire baisser la mortalité infantile en Afrique.

- Le 10 décembre, **le Bureau de l'OMS à Lyon a célébré son 20^{ème} anniversaire**, contribuant ainsi à l'avenir du travail de l'OMS en matière de préparation et de réponse aux urgences sanitaires.
- Le 16 décembre, **la deuxième flambée d'Ebola en 2021 en République démocratique du Congo a été déclarée terminée.**

- Le 20 décembre, l'OMS a publié **10 événements clés de la santé mondiale en 2021**,



Le Dr Tedros à Kaboul en septembre 2021 dans le cadre de sa campagne pour une OMS plus forte. Photo : OMS

- o Innovation et inégalités dans la réponse au Covid-19
- o Les urgences apparaissent et persistent
- o Relever les défis des services de santé
- o Contributions plus importantes des femmes – et défis pour elles
- o Le vaccin contre le paludisme, une lueur d'espoir dans la lutte contre toute une série de maladies infectieuses
- o Nouvel élan dans la lutte contre le diabète
- o Baisse du tabagisme
- o L'OMS tire la sonnette d'alarme sur le défi de la démence
- o Un argument sanitaire en faveur de l'action climatique
- o Une OMS plus forte

<https://www.who.int/fr/news-room/spotlight/10-key-global-health-moments-from-2021>

- Le 1^{er} janvier 2022, le DG a fait part de ses **trois résolutions pour mettre fin à la pandémie de Covid-19** en 2022 :
 - o Vacciner 70% des personnes dans tous les pays d'ici juillet 2022 pour mettre fin à la pandémie de Covid-19.
 - o Renforcer la sécurité sanitaire mondiale en soutenant les négociations d'un accord sur la pandémie.
 - o Aider tous les pays à renforcer les soins de santé primaires
- Le 6 janvier, **Mike Ryan**, directeur exécutif, Préparation et réponse aux urgences sanitaires, a reçu un **prix pour services éminents** des mains du président de l'Irlande pour son travail sur la campagne **d'équité vaccinale Covid-19**.

- Le 12 janvier, Son Excellence **Toyin Ojora Saraki**, philanthrope nigériane, a été nommée **Ambassadrice de la Fondation de l'OMS pour la Santé**. Mme Saraki est une militante mondiale très estimée qui se consacre depuis des décennies à la santé et à la démarginalisation des femmes et des enfants, à la lutte contre la violence sexiste et à l'amélioration de la vie en Afrique subsaharienne.
- Le 15 janvier, un **envoi de 1,1 million de vaccins Covid-19 au Rwanda comprenait la milliardième dose fournie par COVAX**. Avec les partenaires de l'OMS, COVAX mène la plus grande opération d'achat et de fourniture de vaccins de l'histoire, avec des livraisons à 144 pays à ce jour.
- Pendant la semaine du 20 janvier, **l'Agence américaine de Protection de l'Environnement (EPA) et l'OMS ont signé un Protocole d'Accord de cinq ans** pour une collaboration sur une large gamme de sujets de santé et d'environnement spécifiques et intersectoriels tels que pollution atmosphérique, eau et assainissement, santé des enfants, et risque sanitaire lié au changement climatique.
- Le 25 janvier, l'OMS a annoncé la création d'un **Groupe consultatif technique sur la mesure, le suivi et l'évaluation de la Décennie des Nations Unies sur le Vieillessement en bonne Santé (2021-2030)** dont les quatre champs d'action sont
 - a) Changer la façon dont la population pense, ressent et agit envers l'âge et le vieillissement ;
 - b) S'assurer que les communautés favorisent les capacités des personnes âgées ;
 - c) Offrir des services de santé primaire et des soins intégrés et centrés sur la personne, qui répondent aux besoins des personnes âgées ; et
 - d) Donner accès aux soins de long terme aux personnes âgées qui en ont besoin.
 La première réunion du groupe a eu lieu le 14 février.
- L'OMS travaille avec Viamo**, une entreprise sociale globale qui cherche à améliorer les vies grâce au



Sahal Gure Mohamed, 62 ans, lit un message de santé sur son téléphone portable. Photo : OMS

téléphone mobile, pour offrir **l'information de l'OMS sur le Covid-19**, y compris les vaccins, aux populations difficiles à atteindre, dans leurs langues, à travers leurs systèmes de **téléphonie mobile**, y compris téléphones simples ou avec accès limité à l'internet.

- Le **troisième Festival du film Santé pour tous** a reçu 1020 soumissions à un appel de court-métrages clos le 30 janvier. La sélection des films gagnants sera annoncée par le DG en mai.
- Le 2 février, **l'OMS et le Bureau international du Travail** ont appelé à la mise en place de mesures pour **protéger la santé des travailleurs en télétravail**. Un nouveau dossier technique pour un



télétravail sain et sûr, publié par les deux agences, présente les risques et les bénéfices sanitaires du télétravail et les adaptations nécessaires pour une transition vers différentes formes de travail à distance en réponse à la pandémie de Covid-19 et à la transformation numérique du travail.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240040977>

- Le 3 février, le **Système global de Surveillance et Réponse à la Grippe (GISRS)** a **fêté 70 années de succès** en tant que réseau mondial créé pour protéger les peuples de la menace de la grippe. GISRS sert aussi de ressource essentielle aux pays pour des urgences non-grippales et a offert une



contribution importante pendant la pandémie de Covid-19 : ainsi GISAID, partenaire de longue date de GISRS, a publié les premières données séquentielles de SARS-CoV-2 quelques heures après qu'elles soient disponibles.

- Le **Président du Comité international olympique (CIO)**, Thomas Bach, a **invité le DG** à participer au **Relais de la Flamme olympique** le jour de la cérémonie d'ouverture. Dr Tedros a déclaré que « *Les jeux olympiques sont symboles d'espoir et je souhaite que cette flamme apporte l'espoir aux peuples du monde entier qu'ensemble nous arriverons à bout de cette pandémie* ». Après le relai,



Le Dr Tedros brave le froid pour participer au relais de la flamme lors de la cérémonie d'ouverture des Jeux olympiques d'hiver de 2022 en Chine. Photo : OMS

des discussions ont eu lieu pour renforcer la collaboration entre le CIO et l'OMS, entre autres pour promouvoir l'équité dans l'accès aux vaccins et les modes de vie sains. Pendant sa visite en Chine, le DG a rencontré Li Keqiang, premier ministre du Conseil des affaires d'État de la République populaire de Chine, pour discuter du Covid-19 et du besoin d'action forte pour vacciner 70% de toutes les populations.

- Le 7 février, le **Secrétariat du Commonwealth et l'OMS ont signé un Protocole d'accord** pour une collaboration renforcée dans de nombreux domaines de santé publique avec les pays membres et gouvernements du Commonwealth, tels que la réponse à la pandémie de Covid-19, l'équité d'accès aux vaccins, la promotion de la couverture universelle de santé et la mise en place de systèmes de santé résilients.
- Le 9 février, une nouvelle **note de politique de l'OMS a été publiée sur l'âgisme dans le domaine de l'intelligence artificielle (IA)**. Elle insiste sur le risque d'aggraver ou d'introduire de nouvelles formes d'âgisme dans les technologies IA pour la santé. Elle présente des mesures légales, non-légales et techniques qui peuvent être mises en place pour minimiser ces risques et permettre aux technologies IA d'exprimer leur potentiel dans l'amélioration de la santé et des services sociaux pour les personnes âgées de par le monde. Elle a été produite par la Campagne mondiale pour la Lutte contre l'âgisme, une initiative de l'OMS menée en collaboration avec des partenaires. La note étaye les données présentées dans le Rapport global des Nations Unies sur l'âgisme publié en mars 2021.



- Également le 9 février, le **gouvernement français et l'OMS ont annoncé un accord pour une nouvelle contribution de € 50 millions** pour aider les systèmes de santé des pays à résoudre les problèmes rencontrés dans la réponse au Covid-19 et à accélérer l'accès équitable aux tests, traitements et vaccins.
- Également le 9 février, les dirigeants mondiaux ont lancé un appel pour mettre fin à la pandémie en tant qu'urgence mondiale en 2022 en finançant **l'Accélérateur d'accès aux outils contre la Covid-19 (ACT)**, un partenariat des principales agences qui procurent aux pays à faible et à moyen revenu les tests, traitements, vaccins et équipements de protection personnelle. Il y a un **besoin urgent de USD 16 milliards** de la part des gouvernements

pour financer le travail de agences contribuant à l'Accélérateur-ACT.

- Le 11 février la **Onzième Révision de la Classification internationale des Maladies (CID-11)** est entrée en application et la dernière mise à jour publiée en ligne. **CID-11 est entièrement numérique**. La CID fournit un langage commun qui permet aux professionnels de santé de partager une information standardisée dans le monde entier.
- Les 11 et 12 février, le **DG** et la ministre belge de la Coopération et du Développement, **Mme Meryame Kitir**, ont fait une **visite officielle du site de transfert de technologie pour le vaccin ARNm** en Afrique du Sud ainsi que d'autres sites critiques dans la réponse au Covid-19 et la protection de la santé publique. Ils étaient accompagnés de M. Buti Manamela, Ministre adjoint de l'Education supérieure et de la Formation, Dr Blade Nzimande, Ministre de l'Education supérieure, des Sciences et Technologies, et du Dr Joe Phaahla, Ministre de la santé de l'Afrique du Sud.
- En 2017, plusieurs **cerisiers** ont été arrachés **au Siège de l'OMS** pour permettre la construction d'un nouveau bâtiment. Pour conserver la signification historique de ces arbres, des greffons ont été prélevés et confiés à une entreprise spécialisée. Ces greffons sont restés sains et ont été utilisés pour faire pousser **70 arbres de remplacement** qui furent plantés le 17 février le long de la nouvelle route d'accès.
- Le 18 février, au Sommet Union européenne – Union africaine à Bruxelles, le DG a nommé **les six premiers pays qui recevront la technologie nécessaire pour produire les vaccins ARNm** sur le continent africain – **Egypte, Kenya, Nigeria, Sénégal, Afrique du Sud et Tunisie**. Tous s'étaient portés candidats et tous furent sélectionnés.
- **Les moments forts de soutien aux urgences sanitaires ont été** : participation à la réponse des Nations Unies à l'éruption volcanique et au tsunami au **Tonga**, soutien au personnel de santé au **Mozambique** à la suite du cyclone Ana, à la **République arabe syrienne** après des tempêtes de neige, et aux zones touchées par les inondations du **Sud Soudan**, et, plus récemment, de distribuer fournitures et assistance à **l'Ukraine**.

Pour plus d'informations et la documentation voir le site Web de l'OMS – <https://www.who.int/fr/home>

Sue Block Tyrrell

ANECDOTES SUR LES ANNEXES**Anecdotes inattendues au sujet des annexes de l'OMS (suite)**

Dans la première partie des Anecdotes des Annexes, publiée dans le numéro de janvier (QNT 126), nous invitions nos lecteurs à partager leurs souvenirs de la vie (ou plutôt du travail) dans les différentes annexes de l'OMS, anonymement. Plusieurs d'entre vous ont répondu à notre appel.

Annexe L et l'antenne de l'avenue Louis-Casaï

J'ai de bons souvenirs des années passées à travailler en dehors du bâtiment principal du Siège – dans l'annexe L puis dans ce qu'on appelait le bâtiment Casaï, avenue Casaï, non loin de l'aéroport. A cause du manque d'espace dans les bâtiments du Siège, le Directeur exécutif pour la Gestion d'alors, Maryan Bacquerot, eut la charge de chercher des espaces de bureau pour le nombre croissant de personnel du nouveau Fonds global pour la Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme. Il trouva des bureaux avenue Casaï au 5^{ème} étage; plus tard en 2002 le personnel du programme TDR y a aussi emménagé avec l'idée d'avoir tout le personnel dans un même lieu. Ce même lieu se partageait pourtant entre le premier et le quatrième étages de l'immeuble.

Par ordre chronologique, j'ai commencé par le bâtiment L. Les bureaux étaient spacieux et nous pouvions ouvrir grand les fenêtres – un geste fort apprécié en été avant que les ventilateurs ne soient installés – et envié par des collègues du bâtiment principal qui n'était pas aussi frais bien que climatisé. Je me souviens de plusieurs courriels/pourriels qui circulaient, invitant le personnel à prendre des douches sous les arroseurs automatiques des pelouses s'ils avaient trop chaud ! Je me souviens aussi de l'énorme poussière créée par la construction de l'extension du bâtiment L en bâtiment M – peu agréable pendant ma grossesse. Je me souviens aussi, comme si c'était hier, des agents de communication de notre équipe lorsqu'ils ont appris la tragédie du 11 septembre sur leurs ordinateurs. Nous nous sommes précipités pour mettre la télévision dans le bureau du Directeur au 2^{ème} étage ... nous n'en croyions pas nos yeux. Comme nos bureaux étaient près de la Mission des Etats-Unis, craignant que tous les bâtiments gouvernementaux états-uniens soient ciblés, en tant que responsable MSU intérimaire, j'ai demandé à notre équipe de rentrer chez eux et de suivre les événements. Personne n'aurait pu se concentrer sur son travail de toutes façons.

Une petite anecdote de week-end. Le personnel devait entrer par la réception principale puis prendre le tunnel jusqu'au bâtiment L. A ma grande surprise, j'y ai croisé un membre du Cabinet du DG en skateboard sous le regard de son épouse ... Comment réagir ? J'ai juste ri et dit que mon rêve avait toujours été de dévaler ce tunnel en scooter ! Malgré cela il ne m'a pas offert d'essayer son skateboard !!

Au sujet de Casaï, je ne me réjouissais pas à l'idée d'y emménager mais en fait ce fut une belle expérience. Nous avions tellement d'espace, un éclairage et des meubles modernes, un parking souterrain (payant), et une navette pour aller au Siège plusieurs fois par jour. Le trajet nous permettait de nous relaxer et de bavarder avec nos collègues. C'était parfait pour les missions car nous pouvions facilement aller à l'aéroport à pied. La plupart d'entre nous déjeunions à la cafétéria au sous-sol de l'hôtel Crowne Plaza (anciennement Ramada). C'était tout près et si nous traversions l'immeuble voisin qui avait une cour intérieure ouverte, nous pouvions admirer les canetons de deux familles de canards qui venaient s'y reproduire chaque printemps. De bons souvenirs.

Annexe X

Cette annexe a été partagée entre Santé familiale (FHE) et Reproduction humaine (HRP). Le recueil d'anecdotes présenté ici a été fourni par d'anciens membres du personnel de HRP. Les anecdotes à FHE pourront être relatées dans le prochain numéro.

Le personnel de HRP avait la réputation, au sein de l'OMS, de s'amuser et de faire la fête. Cependant, ce n'était qu'une petite partie de la vie à l'annexe X. Le personnel de HRP était très dévoué et travailleur, et les recherches de HRP étaient révolutionnaires. Le HRP a réuni les meilleurs cerveaux pour travailler sur des questions complexes, a développé de nouveaux contraceptifs et a contribué au développement de la pilule d'avortement, sauvant ainsi la vie et la santé d'innombrables femmes. Avec le soutien de ses donateurs bilatéraux et multilatéraux et de ses États membres, le HRP a généré de nouvelles connaissances et des directives fondées sur des données probantes sur la reproduction humaine qui ont été reprises par de nombreux pays dans leurs politiques et programmes nationaux. Son travail a renforcé la capacité des individus et des institutions de recherche dans le monde entier et a défini le champ d'application de la santé reproductive qui est universellement acceptée et qui fait désormais partie des politiques et programmes mondiaux.

Avoir un collègue qui apportait fréquemment des brownies et les partageait avec le personnel du rez-de-chaussée et du premier étage.

Les fêtes. Toutes les excuses, les anniversaires, les adieux et, surtout, la fête annuelle de Noël/Nouvel An.

Avoir un bureau qui était le sujet de conversation des collègues et un lieu de visite pour les visiteurs de l'annexe X parce qu'il était tellement rempli de livres et de matériel que son occupant était difficile à trouver. La photo du bureau a fait partie de la présentation du directeur aux membres de l'organe directeur du HRP, le Comité de politique et de coordination (PCC).

Je me souviens qu'une amie a appelé, très excitée, parce qu'elle avait vu la photo d'un homme nu dans la pièce voisine de son bureau ! Il s'est avéré que les occupantes du bureau d'à côté, deux jeunes femmes membres du personnel, avaient placé un grand poster de Burt Reynolds nu (il était la première pin-up du nouveau *magazine Playgirl*) au dos de la porte de leur bureau. Ce qu'elles n'avaient pas réalisé, c'est que lorsque la porte du bureau était fermée, le poster pouvait être très clairement vu depuis la rampe d'accès au garage souterrain, leur bureau étant situé à l'étage, au niveau de la route. Un membre de l'équipe dirigeante est allé dans leur bureau pour leur dire de l'enlever immédiatement.

Je me souviens être monté au sommet de la Dent d'Oche avec Alex, Tabitha et deux autres personnes, puis être allé dîner à Thonon. Tabitha a commandé de l'eau. « *Quoi ?* » dit l'un d'eux. « *De l'eau ? Vous buvez de l'eau ? Mais les poissons copulent dans l'eau !* » Même si l'on se souvient qu'il aurait pu utiliser un mot anglo-saxon plus direct.

Je n'ai pas travaillé sous les ordres du premier directeur du HRP, qui avait apparemment un esprit brillant et était un excellent organisateur, mais peut-être pas un très bon communicateur. C'est du moins ce qu'on m'a laissé entendre lorsque j'ai rejoint le HRP à la fin de son règne. On m'a dit que travailler à HRP, c'était comme travailler dans une ferme à champignons : on était maintenu dans l'obscurité la plupart du temps et ce n'est qu'occasionnellement qu'on ouvrait la porte et qu'on vous jetait un peu plus de fumier dessus !

Le deuxième directeur – qui venait de TDR – a donc été clairement informé par « *le sixième étage* », où vivait la direction à l'époque, que ces problèmes de communication et de manque de transparence devaient être résolus. L'un des moyens d'y parvenir a été d'instituer la circulation d'un dossier de correspondance. Les secrétaires devaient remettre des copies des lettres qu'elles avaient tapées cette semaine-là au bureau du directeur, où elles étaient classées dans un dossier (avec peut-être une censure préalable !) pour être distribuées au personnel. J'étais un lecteur plutôt avide de ce dossier, car il contenait souvent des informations intéressantes sur ce que faisaient les collègues. L'une des lettres les plus révélatrices était celle envoyée par le directeur à un collaborateur de HRP qu'il avait récemment visité et qui comprenait la phrase « *Et merci de partager votre date avec moi* » (ou des mots de ce genre) ! J'ai toujours supposé que cette phrase était simplement le résultat d'une erreur de frappe et rien de plus incriminant !

L'annexe X ressemblait à un sauna pendant les mois d'été. Pour lutter contre la chaleur, le directeur de l'époque s'est présenté un jour en short. Cela n'a pas été très apprécié par l'ADG de l'époque, qui a renvoyé le directeur chez lui comme un vilain garçon pour qu'il « *s'habille correctement* ».

Les directeurs avaient le droit d'avoir de la moquette dans leurs bureaux, mais le premier directeur a toujours refusé d'en avoir une jusqu'à ce que le sénateur américain Ted Kennedy lui rende visite. Alors, tout était prêt et les responsables du bâtiment (BDM) tournaient en rond pour en trouver une et la poser en deux temps trois mouvements. Ils réussirent..... Cependant, le sénateur était en retard et n'est jamais arrivé ! Mais la moquette est restée.

Un jour nous étions enfermés dans l'annexe X en raison de manifestants qui prenaient d'assaut la mission américaine ? Ils manifestaient contre l'invasion américaine en Irak. Beaucoup de jeunes gens s'agitaient, les portes et les fenêtres devaient rester fermées à cause de l'utilisation potentielle de gaz lacrymogènes. Je ne me souviens pas si elles ont été utilisées, peut-être que quelqu'un d'autre s'en souvient.

Il y a de nombreuses années, le HRP avait une équipe de l'OMS stationnée à Bangkok, en Thaïlande. Sur une directive du ministère de la Santé, un mémo que le responsable d'équipe a rédigé à son personnel était une demande pour que le véhicule portant l'emblème de l'équipe de l'OMS, ne soit PAS stationné devant un salon de massage. Même s'ils étaient là légitimement pour collecter des échantillons. Les locaux avaient fait des commentaires.

La femme de Warren Buffett nous a été présentée comme une donneuse potentielle en raison de son intérêt pour la santé reproductive des femmes et l'avortement. Mme Buffett s'est présentée vêtue d'un manteau de fourrure d'une beauté époustouflante dont je me souviens encore aujourd'hui et dont la confection a dû coûter aussi cher que l'annexe ! Je ne pense pas que sa fondation ait fait un don après cette visite, mais elle a fini par devenir un donateur. Tout ce dont je me souviens, c'est de ce manteau !

Au début des années 1980, j'étais à Shanghai avec Tabitha Stanley. C'était le milieu de l'hiver et nous avions vraiment froid. Nous nous sommes rendues à l'Institut de Médecine pour rencontrer le professeur Gao Yi-sheng (qui est devenu plus tard le directeur de notre centre collaborateur). Il est sorti pour nous accueillir, vêtu d'un long manteau très épais qui avait l'air vraiment chaud. Tabitha m'a chuchoté « *J'aimerais avoir un manteau comme ça* ». Je lui ai répondu : « *Je vais l'assommer, tu lui voles son manteau* ». Nous avons toutes les deux commencé à rire et nous avons eu le fou rire pendant une bonne partie de la matinée. Je ne suis pas sûr que beaucoup de personnes aient découvert que Tabitha était une vraie rieuse.

C'est l'histoire d'un certain collègue de HRP qui avait une liaison secrète avec sa secrétaire. Lorsqu'il se rendait en Thaïlande pour un voyage de service, elle prenait congé et le rejoignait, dans le bon vieux hôtel Erawan (démoli par la suite). Le premier matin, ils se sont précipités à la piscine et ont sauté dedans. En remontant à la surface, ils ont regardé autour d'eux et ont vu trois membres du personnel de HRP qui prenaient leur petit-déjeuner au bord de la piscine.

Je suis sûr que certains d'entre nous se souviennent du jour où le directeur s'est mis en colère parce que son personnel, en particulier les cadres supérieurs, arrivait en retard aux réunions qu'il avait convoquées, ou à la réunion hebdomadaire du personnel. Il a décidé de calculer le salaire moyen par minute de tout le personnel et a exigé un don dans la cagnotte pour chaque minute de retard, et cet argent a été utilisé pour acheter le vin pour la fête hebdomadaire. Dieu merci, c'est vendredi.

Dans la foulée, un jour d'hiver, le chasse-neige avait empilé une montagne de neige dans mon allée, qui était déjà en pente raide vers le garage situé sous ma maison. J'ai dû enlever deux mètres de neige juste pour ouvrir les portes du garage et encore plus pour sortir ma voiture et la mettre dans la rue. Je suis arrivé avec 15 minutes de retard à une réunion du personnel et Alex m'a critiqué devant tout le monde en disant que je n'étais pas « professionnel » et que je n'étais pas arrivé à l'heure comme tous les autres. Eh bien, vous êtes arrivés à l'heure, alors peut-être que j'étais juste une mauviette avec une pelle.....

L'une des meilleures décisions que j'ai prises a été d'être transféré au HRP. Après avoir travaillé pendant onze ans dans le bâtiment principal, où les cadres supérieurs étaient toujours appelés « docteur » et où même les assistants administratifs n'étaient jamais appelés par leur prénom, l'atmosphère informelle de l'annexe X a été une véritable révélation. Tout le monde s'appelait par son prénom, le personnel de soutien était apprécié et traité d'égal à égal. Nous travaillions dur mais nous nous amusions beaucoup.

Les fêtes étaient légendaires – l'une d'entre elles avait pour thème les années 60. Deux scientifiques de haut niveau sont arrivés en mini-jupes et l'un d'eux, dont la chevelure ressemblait à celle des Beatles, a décidé d'embrasser le directeur par intérim de l'époque (*voir l'intérieur de la couverture pour preuve*).

Compilé à partir des contributions de nombreux anciens membres du personnel de l'OMS

Plus sur l'annexe V – et l'histoire de trois directeurs généraux...

Ayant apprécié les histoires fascinantes sur RECS (pour lequel l'annexe V a été construite), j'ai pensé que je pourrais ajouter quelques souvenirs personnels.

L'excentrique Aufray, le frère du chanteur, était un génie de la physique et avait contribué à l'épidémiologie en inventant une technique laser pour la vérification individuelle des participants aux enquêtes sur le terrain. C'est peut-être ce qui a amené Newell à m'engager pour développer des projets d'ingénierie biomédicale en collaboration avec l'EPFL.

Pour revenir aux premières années de l'OMS, le Dr Candau avait un proche conseiller scientifique nommé Martin Kaplan, qui était un ami de Robert McNamara, alors secrétaire d'État américain dans l'administration de John F. Kennedy. Avec le professeur Murray Eden (Institut de Technologie du Massachusetts), ils ont travaillé ensemble sur l'idée d'un Centre mondial de recherche en santé (1,2), ainsi que sur des solutions alternatives.

Après le rejet de cette proposition par l'Assemblée mondiale de la Santé, le Dr Candau a opté pour trois entités, dont le RECS (les deux autres étant le CIRC et un réseau de surveillance des effets secondaires pharmacologiques).

J'ai eu le privilège de travailler par la suite avec ces trois entités, et j'ai développé une collaboration de vingt années avec le professeur Eden. Lorsque le RECS a été dissous, j'ai rejoint Kaplan au bureau du DG, à l'Office des Sciences et Technologies (OST).

Au moment où le Dr Mahler a été nommé ADG, il dirigeait le Projet d'Analyse des Systèmes (PSA) situé au dernier étage de l'Annexe V, et était un voisin quelque peu intrigué du RECS.

Il venait de publier ses modèles économétriques en collaboration avec le professeur Martin Feldstein de Harvard et était convaincu que notre division devait se concentrer sur la "planification de la santé". Plusieurs consultants avaient été invités à discuter de scénarios alternatifs. Lorsque le Dr Mahler a été élu DG en 1973, le sort du RECS avait déjà été scellé par son prédécesseur.

Un autre voisin de l'annexe V était le Dr Vittorio Fattorusso, alors secrétaire général du CIOMS. Le Dr Candau l'a nommé Directeur de la division Pharmacologie, presque en même temps que le Dr Mahler était nommé ADG (vers 1971). A cette époque, les Fattorusso vivaient à côté et je voyais Vittorio passer de longues heures le soir à travailler sur le thème des "Médicaments essentiels". Pour développer ce programme, il a engagé un pharmacologue, le Dr Hiroshi Nakajima. Le troisième DG du titre.

Pierre Mansourian

Références

¹ Après mon départ à la retraite, j'ai été invité à m'adresser à une assemblée d'universitaires de premier plan et de membres du Conseil exécutif sur l'histoire de la recherche à l'OMS. Le discours peut être lu à l'adresse suivante : https://www.who.int/formerstaff/publications/Mansourian_Afterdinnertalk2008.pdf?ua=1

² Publication de l'OMS 2010, ISBN 978 92 4 156411 3 : l'OMS et la Recherche : histoire du Comité consultatif sur la Recherche en Santé, 1959-1999. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44484>

Appel à nos lecteurs : nous aurons plus d'histoires de l'annexe X dans le prochain numéro, mais nous aimerions recevoir vos anecdotes de n'importe laquelle des annexes. Tous les récits seront publiés anonymement, sauf demande contraire.

Nous remercions Laura Ciaffei, membre de notre Comité, d'avoir proposé cette série d'articles.

RECETTES DES LECTEURS

Tagine d'agneau aux marrons, safran et graines de grenade (4 personnes)**Ingrédients :**

2 cuillères à soupe de ghee ou d'huile d'olive
 2 oignons finement coupés
 4 gousses d'ail finement coupés
 25 g de gingembre, pelé et finement coupé ou râpé
 1 pincée de stigmates de safran
 1 ou 2 bâtons de cannelle ou 1 à 2 cuillères à café de cannelle en poudre
 1 kg d'épaule ou de gigot d'agneau coupé en cubes
 250 g de marrons pelés
 1 à 2 cuillères à soupe de miel liquide foncé
 Sel et poivre noir
 Graines d'une grenade
 Un petit bouquet de feuilles de menthe fraîche ciselées
 Un petit bouquet de feuilles de coriandre fraîche ciselées

Faire chauffer le ghee ou l'huile d'olive dans un récipient à fond épais. Faire revenir les oignons, l'ail et le gingembre jusqu'à coloration. Ajouter le safran et la cannelle puis la viande. Ajouter assez d'eau pour presque recouvrir la viande et amener à ébullition. Réduire la chaleur, couvrir et faire mijoter pendant environ 1 heure.



Ajouter les marrons (s'ils sont prêts à l'emploi les ajouter plutôt vers la fin la cuisson pour éviter qu'ils s'émiettent trop) et le miel. Couvrir à nouveau et continuer à mijoter pendant environ 30 minutes, jusqu'à ce que la viande soit bien tendre. Saler et poivrer et ajouter une partie des graines de grenade, de menthe et de coriandre. Eparpiller le reste de ces ingrédients sur la viande et servir avec du pain ou du couscous.

Maryvonne Grisetti

NOUVEAUX MEMBRES

Nous avons le plaisir d'accueillir dans notre famille AOMS les membres suivants**Membres à vie**

Luz Demolis
 Yaya Duwa Sanyang
 Thomas O'Connell
 Frances Palen
 Carol Mary Vickers

Conversion à membre à vie

Haik Nikogosian

Membres annuels

Lucy Okot
 Jane Wallace

NOUVELLES DES GROUPES D'ANCIENS DE L'OMS DANS LE MONDE

Nouvelles dans le monde

Coopération entre les Associations d'Anciens de l'OMS

La troisième réunion mondiale des AOMS a été organisée le 8 mars par les Anciens d'EMRO, trop tard pour pouvoir en rapporter les résultats ici en raison des délais d'impression. Nous vous en ferons rapport dans le prochain numéro.

Jean-Paul Menu

Les rapports régionaux

AOMS-OPS/Amériques : Le bulletin d'information de décembre 2021 est sorti, un numéro gigantesque rempli de nouvelles.

En guise d'éditorial, Gloria Coe, présidente AFSM-AMRO/PAHO reprend le rapport qu'elle a soumis à l'Assemblée générale de l'association de 2021.

Marilyn Rice et Sylvia Schultz ont préparé un résumé de cette XXII^{ème} Assemblée. On y trouve des informations intéressantes pour nos membres vivant dans les Amériques.

Le Bulletin se poursuit avec le *Résumé des remarques du Dr Etienne à l'Assemblée* préparé par ces deux mêmes auteures. Le Dr Carissa F. Etienne est la directrice du Bureau panaméricain de la santé et Directrice régionale de l'OMS pour les Amériques.

Dans son article *Nouvelles de l'Assurance-maladie et des pensions*, Carol Collado revient sur les deux dernières années de la pandémie. L'article couvre aussi la réunion du Comité de contrôle mondial de l'assurance-maladie du personnel (voir page 4 de ce numéro), rappelant que la Région des Amériques a les coûts de santé les plus élevés de toute l'OMS, et demandant à chacun de faire son possible pour les réduire. Concernant les pensions, elle se réfère à l'envoi des Certificats de droit à prestations ainsi qu'aux efforts de la Caisse pour participer à la réduction des émissions de carbone.

Dans *Reconnaître et combattre l'âgisme : une réflexion personnelle*, Martha Pelaez nous convainc de l'importance de la manière dont nous parlons de la vieillesse car le langage ne se contente pas de décrire la réalité, il peut également créer la réalité qu'il décrit. A lire.

Dans son article *Des vaccins politiquement corrects*, Hernán Rosenberg parle avec humour de ses frustrations pour obtenir de l'Autorité centrale des vaccinations du Chili une réponse à une question simple. Il est certain que cela aurait pu se passer dans bien d'autres pays.

Dans *Rapport sur une enquête de l'AOMS sur le vieillissement*, Yvette Holder décrit les résultats de l'enquête de AFSM-PAHO/AMRO pour apprécier la manière dont les anciens membres du personnel prennent de l'âge. L'enquête a été conduite dans le cadre de la Déclaration des NU sur la Décennie du vieillissement en bonne santé et l'article est intéressant.

Appartenir au Toastmasters Club de PAHO/WHO, avant et après la retraite est un article inhabituel et intéressant de Patricia Torres. Patricia est Vice-présidente pour les Relations publiques.

Le troisième article d'Yvette Holder sur *Réflexions d'une femme vieillissante* est toujours aussi amusant.

Dans *Santé, modes de vie et COVID-19 grave*, Gloria A. Coe examine en détail la façon dont notre état de santé détermine le résultat d'une infection à Covid.

Ce numéro exceptionnel se termine avec des rapports du Chapitre de l'AOMS des Caraïbes et du Chapitre de l'AOMS de Colombie et l'article de Stanislaw Orzeszyna (également membre de notre AOMS) dans *Où sont-ils maintenant ?*

Un numéro très complet, intéressant et rempli d'informations. Nous vous recommandons d'y accéder en ligne.

En anglais sur <https://www.afsmpaho.com/newsletters>

et en espagnol sur <https://www.afsmpaho.com/newsletters-spanish>

Keith Wynn

AOMS-EMRO : Quand on veut, on peut. D'abord une promesse, puis le défi, puis vint la volonté combinée, espérons-nous, avec le doux parfum du succès. En tant que capitaine intérimaire de ce navire flambant neuf, nommé AOMS/EMR, il était nécessaire de mettre le cap vers la première côte sûre.

La direction indiquée était clairement vers un bulletin d'information pour divertir, informer et attirer nos passagers à la retraite. Après une vie de travail et de carrière, leur principal intérêt à être à bord est de se détendre.

La première tâche était de trouver les officiers du navire : l'équipe éditoriale. Les critères que nous recherchions étaient l'expérience dans l'écriture et le travail de rédacteur, le professionnalisme, un bon esprit d'équipe, et une personnalité dynamique pour faire avancer le projet. Ce n'était pas chose facile mais finalement les officiers expérimentés de notre navire sont Dalal et Ata. Je ne savais pas quelle serait la réaction de Dalal, mais heureusement, voici sa réponse :

« C'était par une journée de juillet chaude et ordinaire que j'ai reçu un appel sur mon téléphone portable de Hanaa ; j'ai été à la fois surprise et heureuse lorsqu'elle m'a offert la chance de devenir rédactrice du bulletin AOMS/EMR. J'ai accepté son invitation sans hésitation et avec joie et j'ai eu hâte de faire partie d'une équipe harmonieuse. Tout de suite, j'ai commencé à rédiger quelques idées sur papier, en préparation de la première réunion Zoom avec Hanaa et Ata. De mon côté, c'était une occasion joyeuse, de voir leurs visages amicaux et d'avoir de nouveau des contacts réguliers avec elles. Ce fut l'une des nombreuses réunions Zoom où nous avons discuté et délibéré de l'esprit général du bulletin et de la façon de le réaliser. Pas à pas, nous avons mis au point un avant-projet qui, à son tour, a connu plusieurs changements et ajouts. »

Ata, comme toujours, était là et c'est grâce à ses contacts et affiliations qu'elle a pu confier la mise en page à une agence de publicité bien connue.

Petit à petit, nous avons vu naître le premier numéro, connu sous le nom de « numéro zéro ». Nous n'avions aucune idée préconçue de la façon dont il serait reçu, mais nous avons de grands espoirs.

Finalement, le jour est arrivé où nous avons toutes accepté de prononcer les mots magiques « OK, publions » et le bulletin AOMS/EMR était prêt à être lancé.

Dalal Aly, Ata Nour et Hanaa Ghoneim

Note : La première édition du bulletin d'information de l'AOMS/EMR se trouve à la fin de l'édition numérique de cette *Nouvelle trimestrielle*.

AOMS-Manille : Extraits de la page Facebook des membres. Selon les nouvelles économiques du Bureau américain des statistiques du travail du 12 janvier 2022, l'indice des prix à la consommation (CPI) américain a augmenté de 7 % au cours des 12 mois se terminant en décembre 2021 (non corrigé des variations saisonnières) avec une moyenne annuelle de 4,7 % pour 2021.

Par conséquent, il est probable que les retraités ayant opté pour la filière dollars US reçoivent un ajustement du coût de la vie (COLA) de 8,4 % (7 % + 1,4 % reporté de 2020 lorsqu'aucun COLA n'a été payé en 2021), à compter d'avril 2022.

Selon l'Autorité philippine des statistiques, l'indice des prix à la consommation (CPI) est passé de 4,2 % en novembre à 3,6 % en décembre 2021, avec une moyenne annuelle de 4,5 % en 2021. Par conséquent, il est probable que les retraités philippins ayant opté pour la double filière recevront un ajustement du coût de la vie (COLA) de 3,6 % à compter d'avril 2022. A noter également que le taux de change de l'ONU applicable au premier trimestre 2022 pour la conversion des prestations de retraite est de 50,364 pesos philippins pour 1 USD, versus plus de 51 pesos sur le marché des devises.

Romy Murillo

AOMS-Asie du Sud-Est : L'AFSM-SEAR transmet ses vœux de Nouvel An à la communauté mondiale des AOMS et souhaite à tous une bonne année.

En faisant le bilan de l'année écoulée, nous pouvons être satisfaits de nos réalisations, en particulier la collaboration au niveau mondial à travers le réseau des AOMS. Nous apprécions la création du Conseil mondial des AOMS qui a commencé à porter ses fruits pour le bien-être et les intérêts des membres du personnel retraités. Nous sommes conscients et apprécions les efforts de tous les collègues, en particulier de l'AOMS du Siège qui a joué un rôle clé dans notre progression jusqu'ici. Nous attendons maintenant avec impatience la troisième réunion du Conseil pour discuter des questions importantes pour les intérêts et le bien-être des retraités, en particulier l'assurance-maladie et les pensions.

Nous notons avec satisfaction les échanges d'information et la collaboration avec les Régions et les pays, notamment en matière de coopération avec les Administrations à tous les niveaux. Nous sommes heureux et apprécions le vif intérêt manifesté par le Directeur général de l'OMS pour les AOMS, comme en témoigne sa participation en personne à l'Assemblée générale de l'AOMS au siège. Nous souhaitons ardemment que cela sensibilise les Régions, où cette collaboration et ce soutien sont également essentiels. Ces actions doivent non seulement être discutées mais mises en pratique afin d'améliorer le bien-être des retraités dans les Régions.

Notre expérience avec le Certificat numérique de droit à prestation a été mitigée, en particulier son renouvellement en 2022 pour ceux qui l'avaient utilisé avec succès l'année dernière. Alors que certains ont réussi à le transmettre cette année, beaucoup d'autres ont continué à faire face à des difficultés, notamment pour les données biométriques. A notre connaissance cela est dû à des problèmes de serveur et à des bogues techniques. Espérons qu'ils seront vite corrigés. La mise en œuvre du Certificat numérique annuel est très récente, mais elle doit devenir conviviale et ne présenter aucune difficulté pour nos collègues.

AFSM-SEAR poursuit ses efforts pour servir nos collègues retraités malgré les contraintes du Covid-19 et a réussi à les contacter par courriel et autres moyens. Nous attendons avec impatience l'amélioration de la situation et le rétablissement de l'accès aux bureaux et équipements pour progresser.

M.R. Kanaga Rajan (Président, AOMS/Asie du Sud-Est)

De la représentante des retraités de l'OMS en Scandinavie : Il n'y a eu aucun rapport de cette région récemment en raison de la situation personnelle de notre représentante Jill Conway-Fell. Nous espérons sincèrement que les rapports reprendront en temps voulu.

Le comité de rédaction

AOMS-Africa : AFRO Retired but not tired (Retraité mais pas fatigué) : En ce début d'année, l'Association des anciens fonctionnaires de l'OMS de la région africaine (AOMS/AFRICA), en plus de ses réunions mensuelles, a organisé trois réunions techniques et une formation en ligne sur l'utilisation du site des pensions du personnel des NU.

La première réunion technique, le 5 février, a porté sur deux sujets importants pour la Région africaine : la réglementation des produits médicaux, et l'assurance maladie.

En effet, en réponse aux nombreuses préoccupations liées à la prolifération des produits médicaux contrefaits, de qualité inférieure, falsifiés ou faussement étiquetés (SSFFC) sur le continent, le Bureau régional de l'OMS Afrique, en application de la résolution WHA 67.20 de 2014, contribue aux efforts des Communautés économiques régionales (CER) et de l'Union africaine pour la mise en place d'un cadre législatif et réglementaire (normatif) sur les produits médicaux, afin d'assurer à la population africaine un accès à des produits médicaux sûrs, efficaces et de qualité.

Le professeur Jean Baptiste Nikiema, Conseiller régional a fait un exposé très instructif sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de cette réglementation.

À ce jour, dans la région africaine de l'OMS, seules les institutions de régulation des médicaments au Ghana et en Tanzanie ont atteint le niveau de maturité 3. Au 5 Novembre 2021, le traité de mise en place de l'Agence du médicament en Afrique a été ratifié par 15 États membres, ouvrant la voie à la mise en place de l'Agence d'ici la fin de l'année.

Le deuxième sujet a été l'assurance maladie. Un certain nombre de points ont été éclaircis par M. Amidou Bague, Président de l'Association du personnel AFRO, et conseiller régional de l'assurance maladie.

Vingt-sept collègues résidant en Europe, en Amérique du Nord et en Afrique ont pris part à cette réunion technique.

À la suite de cette rencontre, un atelier de formation à distance a été organisé par M. Armand Mpassy pour les collègues présentant des difficultés d'accès à la plateforme pour la soumission électronique de leurs demandes de remboursement.

Les deux dernières réunions (29 janvier et 19 février) ont été consacrées au suivi de l'élaboration du livre collectif. Le but était d'analyser les contributions écrites reçues, et d'assister les collègues dans le processus d'écriture. En plus de dix contributions reçues à ce jour, des ateliers de rétro information sont planifiés les jours à venir avec les auteurs.

Nouvelles du bureau exécutif : Un calendrier de l'ensemble des activités de l'année a été élaboré et communiqué aux membres. D'autre part les activités de renforcement de notre siège à Brazza/ Congo se poursuivent avec les démarches pour l'ouverture du compte de l'Association qui devrait être opérationnel très bientôt. Cette dernière étape va accélérer l'inscription formelle des membres et le versement des cotisations.

Kalula Kalambay Coordonateur AOMS-AFRICA

Solange Kouo Epa, Secrétaire AOMS-AFRICA

Deux petits yeux noirs

*Deux petits yeux noirs fixés
Sur moi sans clignement aucun
M'ont happée dans l'instant où je m'y suis posée
Ils étaient remarquables, illuminant
Un petit visage d'oiseau mal nourri et écorché
par une arrivée cahoteuse sur mère-terre.
S'ils avaient pu parler, s'ils avaient pu crier,
ils auraient hurlé, ces yeux
ils auraient vociféré de colère, de douleur,
ils auraient été inondés de larmes
ils auraient demandé : pourquoi
pourquoi sommes-nous en ce lieu inconnu
pourquoi sommes-nous toujours posés horizontaux
pourquoi regardons-nous le plafond la plupart du temps
sans la chaleur bienfaisante de bras maternels
que ce soit le jour, que ce soit la nuit
ils auraient raconté les nuits sans sommeil
car ils restaient vigilants, luttant contre le sommeil
ils restaient vigilants, ils surveillaient
ils espéraient, espéraient et espéraient encore
se poser sur le visage, la silhouette,
ils espéraient retrouver l'odeur inoubliable
de celle qui les avait fait éclore du point originel
de celle qui les avait senti bourgeonner,
de celle qui les avait abreuvés de sa sève
de celle qui les avaient bercés dans sa matrice*

au rythme du balancement inoubliable de son corps
d'abord rapide, actif, impatient
puis de plus en plus lourd, au fur et à mesure que les yeux
s'approchaient du moment de la rencontre avec elle.
Et ils se souvenaient les yeux de cette première rencontre
Après une traversée tête en bas et l'arrivée tant attendue
Pour la voir, enfin après ces neuf mois de préparation.
Ils se souvenaient ... Non ils cherchaient à se souvenir
Ils cherchaient à se souvenir, mais c'était flou, lointain
si lointain, si lointain, si lointain..
Les deux yeux avaient croisé beaucoup d'autres yeux
Depuis leur arrivée, mais ils n'ont pas croisé les siens,
Car ils les auraient reconnus dans l'instant
Alors ils restaient vigilants et secs
Jamais ils ne pleuraient, depuis leur premier cri
ils restaient vigilants, luttant contre le sommeil
ils restaient vigilants, ils surveillaient
ils attendaient, ils espéraient, ils espéraient.
Mais le temps passait inexorablement
Et nulle femme ne venait reconnaître
le petit visage et les petits yeux
et les deux yeux étaient encore plus secs et plus fixes
et ne clignaient jamais
ils avaient compris qu'ils étaient seuls pour affronter le monde
j'ai entendu leur histoire avec mes propres yeux en un instant.

Solange Kouo Epa (AOMS-AFRICA)

IN MEMORIAM

Décès récents¹ d'anciens membres du personnel de l'OMS signalés à l'AOMS

Acheson	Michael	26.11.2021	Maiga	Henri	01.11.2021
Acurio	Guido J	23.10.2021	Mbam Mbam	Leonard	10.11.2021
Agbemafo	Gideon	18.05.2021	Mikheev	Mikhail I	11.12.2021
Ankutse	Emmanuel K	07.10.2021	Moday	Sami	26.09.2021
Belabbes	El-Hadj	17.09.2021	Mohamed	Abdirahman Sharif	02.11.2021
Biely	Ali Ismail A	18.05.2021	Ngoulou	Christophe	22.09.2021
Campbell	Lynda	13.10.2021	Noordeen	Shaik Khader	17.08.2021
Denel	Daniel	30.09.2021	Nylander	Francis Edward	20.04.2020
Ellis	Paul Stephenson	30.10.2021	Oblapenko	Gueorgui	14.12.2021
Espinal De Russo	Angelin	12.10.2021	Osmanov	Saladin	23.10.2021
Feroz	Sheikh Mohammad	21.10.2021	Picchiura	Raymond	09.12.2021
Fontana	Roger	26.09.2021	Quinonez Amado	Jose Alfonso	01.10.2021
Fujikura	Takao	19.11.2021	Rochon	Jean	16.10.2021
Giannasi	Jeanne M	11.11.2021	Schmier	Armin	26.11.2021
Gouba	Yoro	12.09.2021	Siharath	Saykham	28.10.2021
Hassanein	Ahmed Ahmed	22.09.2021	Valladier	Jean-louis	16.09.2021
John	Alex Thomas	21.11.2021	Vorst	Ferdinand Adolph	03.10.2021
Kialanda	Samuel Yizila	31.10.2021	Woldemariam	Emebet Admassu	30.05.2021
Labouta	Ibrahim M I	19.10.2021	Yang	Robert	19.11.2021
Leclercq	Jean Michel	12.12.2021	Yankalbe Paboung	Matchock-Mahouri	12.09.2021
Lucas	Patrice	30.09.2021			

Le décès de survivants d'anciens membres du personnel a été également annoncé : Ashkar, Juliette; De Figueroa, Neria; De Sguaitamati, Gloria; Deramat, Carin; Dwidar, Azza; Farr, Marjorie; Galvez, Anacrita Jordanal; Hart, Helen Barbara; Huerta, Maria; Jankovic, Ljubica; Johansen, Jorgen; Kuhner, Ruth Klara; Lataste, Elizabeth; Mancini, Concetta Lidia; Outtara, Ma; Pal, Mala; Pradhan, Bibhuti; Ray, Aparajita; Santa Maria, Florencia; Sathianathan, Annapooraniammal; Semerau-Siemianowska, Krystyna; Sow, Awa; Woldemariam, Emebet; Younes, Aisheh Tayseer.

¹ Nous remercions la CCPNU qui nous a adressé la présente notification de décès, couvrant le quatrième trimestre 2021. Nous essayons d'éviter les répétitions ou les omissions. Nous nous excusons toutefois au cas où cela se produirait. Notre politique éditoriale consiste à citer une seule fois les noms figurant sur la liste reçue, que l'on ait déjà publié ou non une notice nécrologique, qu'elle apparaisse dans ce numéro ou dans un prochain.

Maria Teresa Pozas, née le 30 septembre 1943 à Madrid, en Espagne, est décédée le 10 août 2021 à Barcelone, en Espagne



Maria Teresa Pozas a fait ses études et passé son baccalauréat à Madrid, ville où elle est née. Elle travailla ensuite au secrétariat du Ministre espagnol de l'éducation

En 1964, elle s'installa à Genève avec son mari ; elle avait déjà acquis de bonnes

connaissances du français pendant ses études.

Après avoir travaillé à la Mission espagnole à Genève, elle fut recrutée au service de dactylographie espagnol des Nations Unies, puis elle est entrée au centre de traitement de texte espagnol de l'OMS en 1968. Elle prit la tête de cette unité jusqu'à sa retraite en 1999 après plus de 30 ans de service à l'OMS.

Maria Teresa et son mari ont élevé deux fils, nés en 1965 et 1968.

En plus de sa carrière à l'OMS, elle était un membre actif du club de lecture espagnol des Nations Unies et du groupe de théâtre espagnol de Genève (qui malheureusement n'existe plus) dont elle était la trésorière. Ce groupe était entièrement amateur, de nombreux membres étaient fonctionnaires internationaux et elle participait à leurs productions.

Maria Teresa aimait beaucoup voyager, et a visité, entre autres, le Chili, le Pérou, Cuba, Saint Domingue en République dominicaine, l'Inde, le Cambodge et le Kenya.

A sa retraite, elle est rentrée à Barcelone, pour prendre soin de son père.

A partir de 2017, elle fut traitée pour une leucémie qui l'a finalement emportée. Son décès a été source de grande peine pour sa famille, et ses nombreux amis et collègues.

Oscar Martin (fils)

Maria Teresa Pozas

Je viens d'apprendre le décès de Maria Teresa Pozas à Madrid après une longue maladie.

J'ai eu le privilège de travailler avec elle dès 1990 lorsqu'elle dirigeait le centre de traitement de texte espagnol au sein des services de production des documents.

Au cours de sa longue carrière à l'OMS, elle a aussi participé à des conférences de par le monde, visité Le Caire et en 1978, elle faisait partie du secrétariat de l'OMS à la Conférence internationale sur les Soins de Santé primaire à Alma-Ata (maintenant Almaty) qui a culminé avec la Déclaration de la Santé pour Tous.

Je garderai en mémoire sa personnalité joviale et agréable et me souviendrai d'elle comme d'une collègue efficace et compétente.

Robert Constandse

Jean Rochon, né le 29 juillet 1938 à Montréal, Canada, décédé le 16 octobre 2021 à Montréal, Canada



Après des études de droit puis de médecine à l'Université Laval (Québec) et un doctorat en Santé publique à Harvard, l'essentiel de son parcours est national : professeur de Santé communautaire puis doyen de la faculté de médecine de l'Université Laval, il préside la

« Commission Rochon » sur les services de santé au Québec.

En 1988, il entre au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe comme directeur de la Gestion des

programmes (DPM) puis en 1990 il est nommé directeur de la division de la Promotion de la santé au Siège. Il quitte l'OMS pour devenir ministre de la Santé du Québec et réussit à introduire le contrôle de l'usage public du tabac. Il occupe ensuite plusieurs autres postes ministériels jusqu'en 2003. Expert mondialement reconnu en santé publique, il est toujours resté « Jean, le bon Jean, disponible pour tous » selon les mots d'un collègue à l'université.

Marc Danzon et moi avons servi sous sa direction au Bureau régional pendant de courtes mais mémorables années. Sa chaleur humaine autant que sa vision, nous ont beaucoup marqués. Un grand Monsieur.

Jean-Paul Menu

Jean Rochon

L'annonce de la disparition de Jean Rochon m'a beaucoup peiné. Je me souviens de son arrivée à Copenhague tout auréolé par la réputation de son enquête sur les services sociaux et de santé. Son charisme et sa compétence nous ont immédiatement séduits. Mais c'est surtout son écoute bienveillante qui a marqué toute notre équipe. J'ai eu à maintes reprises l'occasion de les apprécier notamment par son soutien pour une conférence sur le tabagisme. Il nous a transmis sa conviction des rapports étroits entre le médical et le social dont il était le fervent défenseur. Il était un visionnaire et pas seulement pour la santé publique.

Marc Danzon

Krishneswori Pradhan, née le 30 mars 1940 à Bhaktapur, au Népal, est décédée le 2 décembre 2021 à Katmandou, au Népal



La solidité d'une maison dépend de ses fondations et Krishneswori était la force de la famille Pradhan, profondément attristée par son décès. Elle était un soutien indéfectible pour son défunt mari, Gopal Das Pradhan, responsable technique puis scientifique à l'OMS, lui permettant de se

consacrer à sa carrière au sein de l'OMS (1968–1983).

Née à Bhaktapur, Krishneswori a obtenu une licence en sciences politiques de l'Université de Tribhuvan au Népal. Élève brillante, elle a reçu de nombreux prix

mais restait modeste. Elle était une grande lectrice, très au fait des actualités mondiales.

Elle accompagna son mari dans plusieurs de ses affectations, tout d'abord en 1969 à Kisumu au Kenya. Elle rentra à Katmandou en 1970 avec ses cinq enfants tandis que son mari resta à Kisumu avec l'Unité de Recherche de l'OMS No. Il pour la lutte contre l'anophèle. Elle se consacra à sa maison, aux soins de ses enfants et à leur éducation, tout en soutenant son mari. Elle le rejoignit au Kenya dans les années 70.

Son mari fut posté à Semarang, en Indonésie à la fin des années 70 comme Scientifique dans l'Unité de Recherche OMS sur la Biologie et le Contrôle des Vecteurs. Il y travailla quelques années et

Krishneswori put lui rendre visite.

Ses enfants rendent honneur à son dévouement et son sacrifice qui leur ont permis de devenir des êtres humains capables et professionnels. Elle dédia les dernières années de sa vie à la philanthropie, parrainant l'éducation scolaire d'enfants et participant à la réhabilitation d'un service de l'Hôpital de Bhaktapur.

Krishneswori restera toujours vivante dans la mémoire de ses amis et de sa famille. Son humilité et sa résilience resteront pour toujours un repère d'espoir pour tous ceux qui l'ont connue.

La famille Pradhan

John Francis Dunne, né le 5 juin 1935 à Chipping Sodbury, Gloucester, Royaume-Uni, décédé le 29 décembre 2021 à Commugny, Suisse



C'est au cours de l'été 1983 que j'ai rencontré John pour la première fois à l'OMS à Genève. J'avais été recruté par le Programme d'action pour les médicaments (DAP) pour écrire un livre sur la réglementation des produits pharmaceutiques dans les pays en développement. John

était le chef de l'unité des produits pharmaceutiques qui, entre autres, devait promouvoir les fonctions normatives, notamment l'élaboration de normes de contrôle de la qualité.

John était intransigeant sur le fait que la qualité ne pouvait être compromise. Il était arrivé à l'OMS après avoir travaillé au Bureau britannique de la sécurité des médicaments et avait été le témoin direct de la tragédie provoquée par l'utilisation de la thalidomide et d'autres médicaments. Cela l'a poussé à faire en sorte que l'OMS ne diffuse des informations sur les fournisseurs de matières premières à des prix avantageux qu'après une inspection de base de leurs installations.

John a occupé pendant de nombreuses années le poste de Secrétaire du Comité d'éthique de l'OMS et était largement considéré comme l'un des plus grands experts mondiaux en matière de tests et de contrôle de la qualité des médicaments et des vaccins.

Je me souviens que John m'a mentionné qu'il avait sur sa table de chevet un vers de Robert Frost et je lui ai répondu qu'il était en la compagnie distinguée de Jawaharlal Nehru, qui avait lui aussi les mêmes vers sur sa table de chevet :

*« Les bois sont beaux, sombres et profonds,
Mais j'ai des promesses à tenir,
Et des kilomètres à parcourir avant de dormir,
Et des kilomètres à parcourir avant de dormir. »*

La croisade de John pour éliminer du marché les médicaments non conformes aux normes et protéger la bonne réputation de l'OMS ressemblait souvent à celle du Ranger solitaire luttant seul pour une cause. Mais il a tenu ses promesses avant de s'éteindre paisiblement dans son sommeil il y a quelques semaines.

Dr Dayanath Jayasuriya

John Dunne

J'ai commencé à travailler avec John lorsqu'il est devenu le chef de l'unité pharmaceutique au début des années 1980. Je me souviendrai toujours de lui comme d'une personne visionnaire, d'un chef excellent et solidaire, prêt à changer d'avis s'il pouvait être convaincu d'une meilleure approche. C'était une personne d'une grande intégrité et de grands principes, un vrai gentleman, et au fil des ans, John et sa défunte épouse Anouk sont devenus des amis très chers. Que son âme repose en paix.

Agathe Wehrli

Sandra Blumenfeld (née Taylor), née le 10 mai 1948 à Grimsby, Royaume-Uni, décédée le 19 janvier 2022 à Timonium, Maryland, États-Unis



Originaire de Grimsby, Sandra est entrée au Siège de l'OMS en février 1974, après avoir occupé divers postes de secrétariat au Royaume-Uni et au Conseil de l'Europe, à Strasbourg. Grâce à sa connaissance du français, Sandra s'est rapidement familiarisée avec Genève.

C'était une personne sociable, toujours souriante et prête à rendre service. Sandra a été une excellente collègue, très appréciée pendant son séjour au siège de l'OMS où elle a travaillé au renforcement des services de santé, puis aux maladies transmissibles et enfin comme secrétaire du Dr Stan Flache, Sous-directeur général.

Sandra a rencontré et épousé son mari Barry à Genève où leur premier enfant, Michaël, est né. À la fin du travail de Barry au CERN, la famille s'est installée aux États-Unis. Ils ont eu trois autres enfants – Andrew, Daniel et Elizabeth – leur maison était toujours pleine de vie et de rires.

Parmi les souvenirs particuliers, citons que lorsque Sandra partageait une chambre avec sa colocataire à ses débuts, elle se levait tard alors que sa colocataire se levait tôt ce qui pouvait être un problème ; lors d'un déjeuner de groupe avec le Dr Flache dans le restaurant de l'OMS au 8^{ème} étage, Sandra allaitait courageusement son bébé Michael à table ; nous avons partagé un week-end glacé à Grimsby pour aider Sandra à vider la maison de sa mère ; et, en route pour des réunions officielles à Washington DC, nous nous sommes arrêtés chez Sandra pour prendre des nouvelles et rencontrer les derniers membres de la famille. Heureusement, notre dernière rencontre a eu lieu au printemps 2019 (bien après la fin des voyages professionnels et avant COVID) lors d'un voyage aux États-Unis où nous avons rendu visite à divers amis et à la famille.

Sandra était une amie chère qui nous manquera cruellement.

**Kate Booth,
Charmian Common et
Sue Block Tyrrell**

Luz Maglaya Nacu, née le 1^{er} septembre 1928 à Cabanatuan City, Philippines, est décédée le 29 janvier 2022 à Las Piñas, Philippines



Luz est entrée au Bureau régional de l'OMS à Manille (Philippines) le 8 août 1962 comme membre du personnel administratif. Elle a ensuite été promue au poste d'assistante administrative au bureau du directeur du développement et de la planification des services de santé, poste qu'elle

a occupé jusqu'à sa retraite le 30 septembre 1988.

Luz et son mari Neil, fonctionnaire retraité de l'ambassade des États-Unis à Manille, ont passé une

grande partie de leurs années de retraités aux États-Unis. Mais quelques années après le décès de son mari, Luz a décidé de retourner aux Philippines, ce qui lui a permis de rétablir des contacts étroits avec sa famille, ses amis et la communauté chrétienne de l'église dont elle était un membre actif.

Connue pour sa gentillesse, sa générosité et son esprit joyeux, Luz avait conservé des amitiés durables avec de nombreux anciens collègues de l'OMS, tant sur le plan personnel qu'en tant que membre de l'Association des anciens du personnel de l'OMS.

AOMS-Manille

L'ÉCHELLE COLORIMETRIQUE DE L'OMS POUR L'HEMOGLOBINE

L'histoire d'un projet de Gordon Stott qui méritait mieux

Le décès récent du Dr Gordon Stott (*Nouvelles trimestrielles* N°126, janvier 2022) m'a rappelé d'heureux moments passés à travailler avec lui sur ses publications à l'OMS pendant de nombreuses années. En particulier un projet extraordinaire auquel j'ai eu le privilège de collaborer au milieu des années 1990, *l'échelle colorimétrique de l'OMS de détermination du taux d'hémoglobine*.

Un jour, longtemps après sa retraite officielle, Gordon est entré dans mon bureau et m'a demandé quand nous pourrions avoir une courte discussion. Comme il habitait loin de l'OMS, j'ai proposé qu'on l'ait sur-le-champ, oubliant qu'on n'avait pas de brèves discussions avec Gordon, l'éternel passionné.

D'un grand sac il a tiré un appareil électronique (un HemoCue®, comme je l'ai appris) des tubes de sang fournis par son collaborateur, le médecin hématologue S. Mitchell Lewis (1), des lancettes, des bandelettes de prélèvement et des dizaines d'échelles de couleurs différentes. Il m'a expliqué que ces dernières servaient à détecter rapidement l'anémie à moindre coût, en comparant une goutte de sang sur une bandelette avec une gamme de teintes imprimées.

Plusieurs heures après...

Gordon avait déballé les tubes de sang – avec des taux d'hémoglobine différentes – et expliqué l'HemoCue® et les échelles colorimétriques.

Le problème, expliqua Gordon, était que bien que l'HemoCue® mesure l'hémoglobine très précisément, il exigeait l'électricité, était d'un coût prohibitif et chaque test nécessitait une microcuvette unique. Il était donc inadapté aux dispensaires ruraux dans les pays en développement. En revanche, les échelles colorimétriques pouvaient se glisser dans la poche, étaient faciles à utiliser et peu coûteuses à produire. Cependant celles qu'il avait recueillies lors de ses

voyages étaient loin d'être précises comme en témoignaient les variations de teintes obtenues pour un même taux d'hémoglobine. Il voulait savoir s'il s'agissait d'un problème inhérent aux échelles imprimées. Je l'ai assuré que les teintes pouvaient être reproduites avec précision, et que les trois éléments clés étaient l'encre, le papier et une qualité d'impression constante.

Le fabricant d'encre doit faire correspondre les teintes aux échantillons en utilisant un spectrophotomètre pour analyser le sang déposé sur les bandelettes. Le papier sur lequel les teintes sont imprimées doit avoir la texture, la réflectivité et la couleur des bandelettes, mais sans leur pouvoir absorbant. L'impression doit suivre un protocole strict établi par le fabricant d'encre et être étroitement surveillé.

Encouragé d'apprendre que c'était possible, Gordon m'invita à l'aider, lui et Mitchell, et m'expliqua comment il envisageait de présenter *l'échelle colorimétrique de l'OMS pour l'hémoglobine* pour éviter les défauts de celles qu'il avait collectées. Cela impliquait initialement une échelle de dix teintes avec des fenêtres de visualisation et une protection en plastique pour empêcher la décoloration et permettre un nettoyage facile.

Cependant, rien ne pourrait être entrepris sans financement. Ni Gordon ni mon unité n'en avait. J'ai préparé une estimation budgétaire pour une production test. Gordon et Mitchell recherchèrent un financement, mais sans grand succès. J'ai proposé de contacter mon directeur, le regretté Dr Barry Cooper, qui détenait un budget pour la production des publications de l'OMS. Gordon a présenté le projet, puis en réponse à la question de Barry, j'ai confirmé que nous étions sûrs que les échelles fonctionneraient. À notre grande surprise et satisfaction, Barry, connu pour son extrême prudence financière, accepta de financer les tests.

La préparation de la production test pouvait commencer...

Pour préparer l'encre, Gordon et Mitchell rendirent visite à un fabricant d'encre hautement spécialisé près de Lausanne afin de mesurer, d'analyser et de mélanger les dix teintes, emportant avec eux les tubes de sang, les papiers test et l'HemoCue®. Quelques jours plus tard, Gordon avait obtenu dix excellentes correspondances de teintes pour 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12 et 14 g/dl d'hémoglobine, imprimées de manière bien plus réaliste que les échelles qu'il avait recueillies.

La sélection du papier pouvait commencer. Un échantillon du papier test fut envoyé à de nombreux fabricants en Europe, leur demandant de fournir leurs papiers les plus comparables. Le papier pour prélèvement lui-même n'était pas adapté, étant trop absorbant. Nous avons examiné la centaine d'échantillons reçus et en avons choisi trois. Il fallait procéder à l'impression pour pouvoir faire un choix final, ce que le fabricant d'encre a accepté.

Le choix d'un imprimeur équipé pour assurer l'ensemble de la procédure s'est avéré assez simple. Il nous fallait un imprimeur local que nous puissions superviser. Il y en avait un à Genève qui convenait parfaitement. Il disposait d'une unité de haute sécurité qui imprimait des billets pour les banques centrales de nombreux pays et certaines coupures suisses. La qualité et la régularité étaient essentielles pour leur travail et ils étaient habitués à suivre des protocoles stricts.

Le papier fut commandé et les encres livrées, l'imprimeur attendait et un spécialiste de la reliure plastique fut trouvé. Tout était prêt pour imprimer les premières centaines d'exemplaires pour les pré-essais de *l'échelle colorimétrique de l'OMS de détermination du taux d'hémoglobine*. Nous avons tous les trois reçu la permission des autorités de Berne pour accéder à l'unité de haute sécurité.

Après plusieurs voyages chez l'imprimeur pour approuver le rendu de chacune des dix teintes, quelques semaines plus tard, les premières échelles de couleurs furent livrées et remises à Gordon et Mitchell pour des tests. Gordon se mis alors à rôder dans les couloirs de l'OMS avec son échelle de

couleurs, ses lancettes et ses bandelettes, demandant à tous ceux qu'il rencontrait s'il pouvait prélever une goutte de leur sang !

Les premiers résultats furent très encourageants. Ils indiquaient que le nombre de teintes devrait être réduit de dix à six, représentant 4, 6, 8, 10, 12 et 14 g/dl, dix teintes s'avérant inutiles et trop difficiles à différencier. Après quelques autres ajustements, tout était prêt pour la production des exemplaires d'essai.

Gordon et Mitchell les expédièrent dans le monde entier et on leur a rapidement demandé plus d'exemplaires. Les échelles s'avéraient faciles à utiliser et précises.

Les résultats des essais

Ce fut un grand succès. Les objectifs furent tous atteints. Les tests ultérieurs sur le terrain, les retours d'expérience et les rapports furent très encourageants.

Gordon et Mitchell publièrent leurs résultats dans plusieurs journaux (2) et je fus co-auteur pour leur principal article dans le *Journal of Clinical Pathology*. J'ai protesté car ma collaboration avait été faite dans le cadre de mon travail à l'OMS mais on ne pouvait résister à Gordon !

Les coûts comparés de l'HemoCue® et de l'Échelle colorimétrique de l'OMS en 1995

Cette année-là, un appareil HemoCue® coûtait plus de USD 1 000, nécessitait une alimentation à 220 V, était encombrant et lourd. Il utilisait une microcuvette spéciale à usage unique coûtant USD 1, soit USD 1 par test. Si la production en série était financée, une échelle colorimétrique complète avec 1000 bandelettes pouvait être produite pour moins de USD 20, soit 2 centimes par test.

Les progrès de la micro-électronique auraient-ils rendu caduques les échelles colorimétriques?

L'HemoCue® actuel est léger, portable, fonctionnant sur batterie pour un prix bien inférieur à USD 400. Mais il nécessite toujours une microcuvette spéciale à usage unique, vendue à environ USD 1,50, soit USD 1,50 par test. Il reste donc inaccessible à de nombreux pays en développement.

Le coût de production en série de l'*Échelle de couleur de l'hémoglobine de l'OMS* aurait été multiplié par environ 4 depuis 1995, de sorte que le coût par test serait maintenant inférieur à 10 cents américains.



A la recherche d'un financement majeur

Gordon et Mitchell approchèrent tous leurs contacts, à l'OMS et ailleurs, pour lever les fonds nécessaires (USD 50 000 à 100 000) afin de produire suffisamment d'échelles de couleurs et donner le coup d'envoi. Une fois la première série financée et distribuée, le projet devait s'autofinancer via le Fonds de roulement des ventes de l'OMS.

Malheureusement, ce financement n'a pas été trouvé et le projet n'a donc pas pu dépasser le succès de la phase d'essai.

Au grand regret de Gordon l'*Échelle colorimétrique de l'OMS* n'a pas été produite en série en tant que produit de l'OMS. Si cela avait été le cas, elle aurait pu, encore de nos jours, apporter une contribution précieuse de l'OMS à la santé publique dans de nombreux pays, en particulier ceux qui en ont le plus besoin. Le projet a plutôt été concédé sous licence à une entreprise commerciale, sans implication de l'OMS. Une triste conclusion au brillant projet de Gordon et à sa ténacité.

Keith Wynn

Références

(1) C'était en pleine pandémie de VIH/SIDA. Cependant, Gordon nous assura que tout les sangs avaient été testés par le Dr S. Mitchell Lewis et était sûrs ! Mitchell dirigeait le Centre collaborateur de l'OMS pour la technologie en hématologie, Département d'hématologie, Imperial College School of Medicine, Londres, et président du Comité international de normalisation en hématologie (ICSH).

(2) L'article préliminaire, avec une échelle de couleurs de dix niveaux de g/dl : A simple and reliable method for estimating haemoglobin. Stott GJ, Lewis SM. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 1995, **73** (3):369-373 (avec un résumé en français)
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/264012/PMC2486662.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

L'article de l'essai principal, avec une échelle de couleurs de six niveaux g/dl : An inexpensive and reliable new haemoglobin colour scale for assessing anaemia. S.M. Lewis, G.J. Stott, K.J. Wynn. *Journal of Clinical Pathology*. 1998; **51**:21-24
<https://jcp.bmj.com/content/jclinpath/51/1/21.full.pdf>

UNIAG – JEUX INTER-AGENCES DES NATIONS UNIES

Jeux inter-agences des Nations Unies 2022

Nous avons appris que le projet d'organiser les 47^{èmes} Jeux inter-agences à Copenhague (Danemark) du 15 au 18 juin 2022, se poursuit. On estime que la pandémie Covid-19 aura suffisamment diminué d'ici là pour que les contrôles sanitaires soient assouplis pour les événements sportifs (c'est déjà le cas au Danemark) et que les réservations de voyages et d'hôtels reprennent normalement.

Une confirmation officielle, ainsi que les premières informations sur leur organisation sont attendues sous peu. Un site internet dédié (www.interagencygames.org/newsite/) fournira progressivement des informations sur les différents sports, le règlement et les lieux. Comme lors des précédentes occasions, l'inscription aux Jeux devra se faire auprès des points focaux des agences (OMS : devilliers@unicc.org).

La série d'articles **Anecdotes sur les annexes** continue en page 17.

Dans ce numéro, vous trouverez des anecdotes sur les annexes L, Louis-Casaï et X, et à nouveau sur l'annexe V. En introduction des anecdotes sur l'annexe X, vous verrez des photos de HRP en action ainsi que d'autres en deuxième page de couverture.



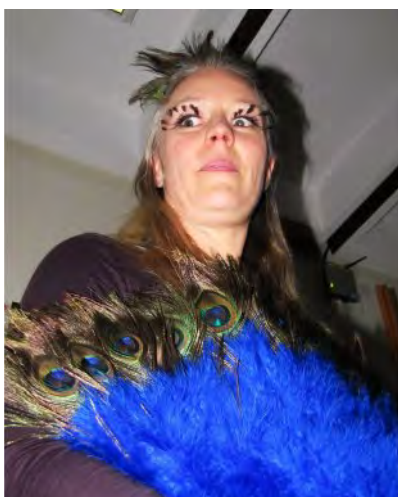
1983 : Fête de départ du directeur Alex Kessler. Il vient de déballer son cadeau, probablement une machine à café et il est très amusé par la remarque d'un collègue. Tabitha Stanley et Hazel Ziaei derrière elle trouvent également la remarque amusante.



Fête de Noël 2004 à HRP – Thème : Dieux et Déesses.
Tim Farley en *Bacchus* et Lynda Pasini en *Hélios*. Derrière Tim, Raju Khanna.



Fête de Noël 2010 à HRP – Thème : Animaux en voie de disparition ou exotiques. La joyeuse reine des abeilles est si bien déguisée que nous ne pouvons l'identifier, aidez-nous.



Fête de Noël 2010 à HRP – Thème : Animaux en voie de disparition ou exotiques. Hazel Ziaei est l'élégante paon (certainement une paonne ?).



Fête de Noël 2010 à HRP – Thème : Animaux en voie de disparition ou exotiques. Le renne au nez rouge est Tim Farley avec Lynda Pasini (encore). Maureen Dunphy est derrière.

TOGETHER WHILE APART



Association of Former WHO Staff

Eastern Mediterranean Region

TABLE OF CONTENTS

01.

WELCOME NOTE

02.

**COVID ARTICLE
(EMRO'S
CONTRIBUTION)**

03.

GO GREEN

04.

EARTH MOODS

05.

**DOWN MEMORY
LANE**

06.

**DO IT
YOURSELF**

07.

JOKE

08.

MY STORY

09.

RECIPE

10.

**IN LOVING
MEMORY**

Note: Kindly send your contributions to:

Name: Dalal Aly

Email: multiact1@yahoo.com

DEAR FAMILY MEMBERS,

I AM HONORED TO INTRODUCE TO YOU THE FIRST EDITION OF THE AFSM/EMR NEWSLETTER. I TAKE THIS OPPORTUNITY TO EXTEND MY APPRECIATION AND GRATITUDE TO DR AHMAD EL MANDHARI, REGIONAL DIRECTOR, EASTERN MEDITERRANEAN REGION, WHOSE RECOGNITION OF THE ASSOCIATION AND HIS SUPPORT WERE FUNDAMENTAL TO ITS SUCCESS. WE WILL CONTINUE TO RELY ON HIS SUPPORT AS WELL AS ALL THE STAFF IN THE REGIONAL OFFICE AND COUNTRIES OF THE REGION TO BE THE SAFE LOCK OF THE CHAIN OF WHO/EMR .

APPRECIATION IS ALSO EXTENDED TO DALAL AND ATA FOR THE EFFORTS EXERTED IN BRINGING THIS EDITION TO LIGHT, AS WELL AS THE AID PROVIDED BY THE DESIGN UNIT TEAM, TAREK NOUR ADVERTISING AGENCY FOR A PROFESSIONAL WORK. IT IS OUR PLAN TO PRODUCE 2-3 ISSUES PER YEAR TO MEET YOUR SATISFACTION. THEREFORE, WE AWAIT YOUR SUGGESTIONS AND CONTRIBUTIONS

Hanaa Ghoneim

ASSOCIATION OF FORMER STAFF MEMBERS/ EASTERN MEDITERRANEAN REGION (AFSM/EMR)

Associations for former staff of the World Health Organization existed in all Regions years ago, while unfortunately, no association existed for EMR former staff.

Guided by the statement of the Director General *“Retirement does not break the relationship and once a member of WHO, always a member of WHO”*, and following the participation of an EMR Retiree to the First Global Meeting of WHO Former Staff on 2 March 2021, it was essential to establish an Association to look after the needs of the former staff and to have an unbroken chain of communication and relationship.

On 29 March 2021v, AFSM/EMR was launched and announced to the Regional Office. An official correspondence was sent to the Regional Director, Dr A. Al Mandhari. On 31 March 2021, AFSM/EMR was announced to all sister Associations of the Organization.

The Objectives of AFSM/EMR

02.

- Resume relationship of former staff with the Regional Office Administration/Management and Active/serving staff
- Calling for equal right of the retirees especially regarding Staff Health Insurance, being equal paying members
- Building communication with Pension Fund and Pension Units to ensure smooth action regarding the Certificate of Entitlements and solving other problems for retirees
- Reaching retirees in the countries of the region, and building relation with WHO representatives
- Resuming social activities among former staff
- Introducing logistics to facilitate communication among former staff i.e. newsletter and website
- Create communication with staff approaching retirement for guidance and advice



Relation with Sister AFSMs

As mentioned above each region has its own association. All associations meet twice a year. These meetings started only in 2021, the first was in March and the second was in September. Each AFSM is hosted by one of the Associations.

It is expected that the third meeting would take place in March 2022 and it is hosted by AFSM/EMRO.

During these meetings all challenges, achievements and problems are discussed.



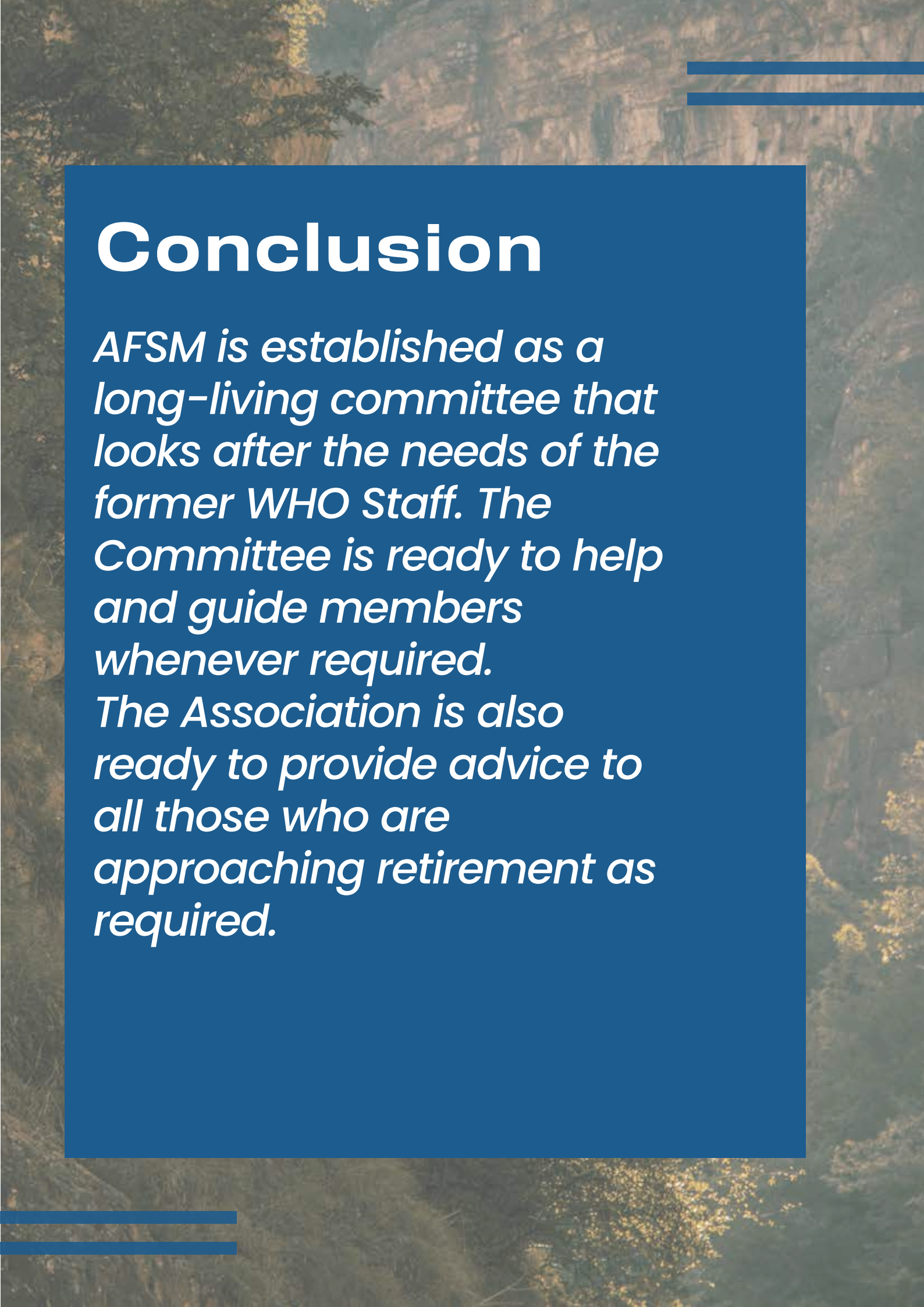


Achievements

During the few months since the birth of our Association, we were able to have a number of achievements, most important of which are:

- Having full support of the Regional Director
- Resumed good relations with Administration of the Office and different other Units
- Resumed reimbursement of an important medicine "Osteocare"
- Received briefing organized by SHI
- Starting communication with WRs
- Receiving Vaccination against COVID 19
- Arranging with Office for Influenza Vaccine
- Arranging for Induction Package with EMRO/HR
- In process to resume coordination with Staff Association
- Facebook page initiated for communication with all members AFSM/EMRO
- Initiate the production of a newsletter



The background of the slide is a photograph of a dense forest with tall trees and green foliage. A large, solid blue rectangular box is positioned on the left side of the image, containing the text. In the top right corner of the slide, there are two horizontal blue lines. In the bottom left corner, there are also two horizontal blue lines.

Conclusion

AFSM is established as a long-living committee that looks after the needs of the former WHO Staff. The Committee is ready to help and guide members whenever required. The Association is also ready to provide advice to all those who are approaching retirement as required.



WHAT YOU NEED TO KNOW ABOUT COVID-19

AS THE WINTER MONTHS APPROACH, THE MOST EFFECTIVE WAY TO PROTECT YOURSELF FROM INFLUENZA AND SEVERE COVID-19 IS TO GET VACCINATED WITH BOTH INFLUENZA AND COVID VACCINES.

BOTH COVID-19 AND INFLUENZA ARE SPREAD BY DROPLETS AND AEROSOLS WHEN AN INFECTED PERSON COUGHS, SNEEZES, SPEAKS, SINGS OR BREATHE. THE DROPLETS AND AEROSOLS CAN LAND IN THE EYES, NOSE OR MOUTH OF PEOPLE WHO ARE NEARBY – TYPICALLY WITHIN 1 METER OF THE INFECTED PERSON, BUT SOMETIMES EVEN FURTHER AWAY. PEOPLE CAN ALSO GET INFECTED WITH BOTH COVID-19 AND INFLUENZA BY TOUCHING CONTAMINATED SURFACES, THEN TOUCHING THEIR EYES, NOSE OR MOUTH WITHOUT CLEANING THEIR HANDS.

VACCINATION IS AN IMPORTANT PART OF PREVENTING SEVERE DISEASE AND DEATH FOR BOTH COVID-19 AND INFLUENZA. FOLLOW THE ADVICE OF YOUR LOCAL AUTHORITIES ON GETTING THE INFLUENZA AND COVID-19 VACCINES.

EVEN AFTER YOU HAVE BEEN VACCINATED, IT'S STILL IMPORTANT TO WEAR A MASK AND PRACTICE PHYSICAL DISTANCING, AVOID CROWDED AND POORLY VENTILATED PLACES AND SETTINGS, OPEN WINDOWS OR DOORS TO KEEP ROOMS WELL VENTILATED, COUGH OR SNEEZE INTO A BENT ELBOW OR TISSUE AND THROW THE TISSUE INTO A CLOSED BIN, CLEAN YOUR HANDS FREQUENTLY, AVOID TOUCHING YOUR EYES, NOSE, AND MOUTH, AND STAY HOME IF YOU DON'T FEEL WELL.

CARE

LIVE

COVID-19 UPDATES IN THE EASTERN MEDITERRANEAN REGION

The numbers of newly reported cases and deaths is decreasing across the Region overall. However, during the last week of October, six countries reported an increase in new cases when compared to the previous week, with Oman, Qatar and Afghanistan reporting the highest increases. Seven countries reported an increase in new deaths, with the highest numbers reported from Afghanistan, Lebanon and Tunisia.

In Egypt, there has been an increase in the number of the newly reported cases and deaths in the past 13 and 10 weeks, respectively. Vaccination coverage in Egypt is average, with 7.0% and 10.0% of the population partially and fully vaccinated, respectively. Countries in the Eastern Mediterranean Region are working to boost COVID-19 vaccination activities to reach WHO's global targets to vaccinate 40% of their populations by the end of the year.

For more information, visit
<http://www.emro.who.int/covid19>



GO GREEN03.

The five most important industries that affect environmental changes are:



ENERGY



FASHION



AGRICULTURE



TRANSPORT



FOOD RETAIL

The main factor of environmental pollution would be energy. It affects air, water and in some cases soil. We all rely on energy for obtaining power as well as other activities in life: from basic things like charging mobiles to powering passenger planes.

With growth of population worldwide, energy needs accordingly will increase. These needs are mostly met by burning fossil fuels.

It has been estimated that during 2019, the world burnt around 100.3 million barrels of oil/day. This is an approximately 15% rise in oil consumption since 2006. This increase in fossil fuel burned/day, leaves the atmosphere worse with each passing year. On top of climate changes, animal and plant species are disappearing. It is estimated that fossil fuel combustion and industrial processes contribute about 78% of the greenhouse effect.

The ocean is also feeling the impact of the oil and energy industry where recurring oil spills cause harm and damage to the natural habitat due to water dwellings. The harm extends to the birds and animals relying on water. In 2016 more than 116000 tons of oil were spilled and polluted the surrounding waters and soils.

The effect of the use of fossil fuel is felt worldwide, exhibited in a change in world climate: floods, seasonal storms, increase in temperature of seas, hot summers and extremely chilly winters, earthquakes, typhoons, etc.



**AGE IS AN ISSUE OF THE MIND OVER MATTER...
IF YOU DO NOT MIND IT, IT DOESN'T MATTER**

-MARC TWAIN

Few governments are taking positive steps in reducing the use of fossil fuel, yet the road is long ahead. More aggressive steps need to be taken not only on a country level but also on the individual level. Though the dramatic changes lie in the hands of governments, individuals have a responsibility as well. Our lifestyle contributes to that change, with many solutions proposed: as in the use of solar energy in our homes which, though a bit expensive in its installation, saves money in the long run; electrical cars; more greenery, using LED bulbs, turning off light and appliances when not needed, join a society or NGO dedicated to environmental and climate change to get practically involved.

There is so much to do to save Mother Earth ...as a proof ... the lockdown of COVID 2020 air got purer, wildlife got a chance to reclaim land, 500% decrease in sewage and industrial effluents in rivers, a decrease in noise level ranging from 38 to 65%.



THAT BEING SAID WHAT CAN WE DO ABOUT IT?



**REDUCE DEPENDENCE ON
FOSSIL FUE**



**CAMPAIGNS TO HOLD BIG
COMPANIES IN THE ENERGY
INDUSTRY RESPONSIBLE AND
ENSURE THAT THEY ARE EXPLORING
CLEANER SOURCES OF ENERGY**



**CUT DOWN ON PROPER
CONSUMPTION IN RESIDENTIAL AND
COMMERCIAL ESTABLISHMENTS**



**MORE ENERGY PROVIDERS NEED TO
DEPLOY SYSTEMS THAT CAN
CAPTURE CARBON DIOXIDE DURING
FOSSIL FUEL CONSUMPTION,
STOPPING IT FROM REACHING THE
ATMOSPHERE.**



**IMPROVING THE EFFICIENCY OF
EXISTING FOSSIL FUEL POWER
STATIONS THROUGH USING LOWER
EMITTING POWER PLANTS**

More on the topic will be revealed in coming issue where fashion astonishingly holds second place in environmental pollution, exceeding Agriculture

EARTH MOODS 04.

EGYPT



LEBANON



EARTH MOODS ARE DOCUMENTARIES PRODUCED BY NATIONAL GEOGRAPHIC CHANNEL. THE DOCUMENTARIES CARRY EARTH'S GREATEST NATURAL SCENERY TAKEN FROM ALL OVER THE WORLD.

THIS IS THIS EDITION'S PICK ENJOY THE SERENITY.

**TACT IS THE ABILITY TO TELL SOMEONE
TO GO TO HELL IN SUCH A WAY THAT
THEY LOOK FORWARD TO THE TRIP**

-WINSTON CHURCHILL

DOWN MEMORY LANE 05.



**MARY - MAGDA - MADIHA (RIP) - ENAAM - NAWAL -
LILY- FERIAL - AZIZA - CHERINE - MONA - YOLANDE -
LILIANNE - SUSSI**

WHO EMRO Retirees at their weekly meeting, Alexandria Sporting Club, Alexandria Egypt,

These great ladies walked the corridors of the Eastern Mediterranean Regional Office, Alexandria, Egypt, teaching, training, mentoring and setting an example to all

DO IT YOURSELF 06.

I am a fan of discovery channels and other living and style channels. They tend to update our knowledge of the world we live in besides providing some extremely beneficial tips. In a program called Renovation kings, group of builders went to an African country to build a shelter for children and supply them with beneficial vegetation as a food source. This is how they went along with it. This method can be applied anywhere in any place of our houses or residences:

1- PLACE A PLASTIC BOTTLE (BE IT A WATER BOTTLE OR SODA) HORIZONTALLY



2. USING A SCISSORS OR A CUTTER, WHICHEVER IS FEASIBLE, AND REMOVE ¾ OF THE UPPER SIDE OF THE BOTTLE



3- SURROUND THE OVERTURE WITH TAPE OF ANY KIND TO PREVENT IT FROM SCRATCHING YOUR HAND

4. PLACE ADEQUATE AMOUNT OF SOIL IN THE BOTTLE



5-PLANT SEEDS ESPECIALLY THOSE THAT POSSESS SMALL ROOTS, E.G., WATER CREST, GREEN ONIONS, EVEN MOLOKHIA

6-IF YOU HAVE MORE THAN ONE BOTTLE, YOU CAN CONNECT THEM ALL WITH ROPES AND HANG THEM AGAINST THE WALL OF A BALCONY, KITCHEN OR WHATEVER



RECIPE

07.



1 kg potato

Boil and cut into cubes

4-5 pickled lemons and chop into small pieces

Celery

Juice of two lemons

Salt and pepper

1 tablespoon of olive oil

and any additions that you favour

Large spoon of mayo sauce Mustard (as per your taste)

Mix all ingredients together and

Bon Appetit

MY STORY 08.

My story with writing goes a long way back to my childhood. Being a daughter of a writer, it was normal to have long conversations with my father on how to envision situations, characters, even how to build up dialogue. His passion for writing was infested unto me and encouraged me to read a lot. Moreover, my position as NPO Translator in EMRO added and sculptured my passion.

Ever since I was a child, I always kept a notebook by my bedside to write my thoughts, ideas and so forth. At the age of 18...an article in HAWAA magazine was published, a well-known weekly periodical. With family, kids and vocation commitments huge responsibilities emerged as with all households, hardly making any real time for writing but the urge to write never escaped me and was always there. With retirement and kids all grown up, spare time shined through and I was able to write at my heart's content. My first novel was published in 2020 followed by another in 2021. Both publications were able to make it in several international book exhibitions and had favorable feedback.

AFAF MASHAAL

Afaf's third novel is on the way



**THE ART OF KNOWING IS TO KNOW
WHAT TO IGNORE**

-RUMI



😊09.

HOPING FOR A VERY SPECIAL OUTFIT, I WENT INTO A SHOP, THOUGH VERY TIRED, I HAD TO CLIMB STAIRS AND THEN TURN LEFT. SUDDENLY, I HIT A PERSON COMING FROM THE LEFT AS WELL. BEING POLITE, I STARTED APOLOGIZING, EXPLAINING THAT IT WAS NOT INTENTIONAL. RAISING MY HEAD TO FACE THE PERSON I BUMPED INTO, I REALIZED THAT I BUMPED INTO A MIRROR AND WAS APOLOGIZING TO MY REFLECTION. FEELING ASHAMED, I LOOKED AROUND ME WONDERING IF ANYONE ELSE WITNESSED WHAT JUST HAPPENED. SEEING THEIR LAUGHTER AND SMILES, I BURST INTO LAUGHTER MYSELF. A SIMPLE INCIDENT, BUT IT BRIGHTENED MY DAY. I WAS IN NEED OF THAT SMILE WHICH CHANGED MY TIRED ATTITUDE AND I THINK IT BROUGHT A BIT OF CHEERFULNESS TO MY AUDIENCE AS WELL. SMILES AND LAUGHTER HAVE BECOME EXPENSIVE AS THE OUTFITS OF THAT SHOP!

10. IN LOVING MEMORY

DR. MOHAMED HELMY WAHDAN

DR. MOHAMED HELMY WAHDAN, PASSED AWAY ON THURSDAY, 24 DECEMBER 2020 AT THE AGE OF 87. DR. WAHDAN WAS PRESIDENT, HIGH INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH, ALEXANDRIA UNIVERSITY. HE JOINED WHO AS DIRECTOR, COMMUNICABLE DISEASE CONTROL DURING THE 1990S, HE WAS ASSIGNED AS ASSISTANT REGIONAL DIRECTOR (TO DR. HUSSEIN A. GEZAIRY). FOLLOWING HIS RETIREMENT, HE WAS DESIGNATED AS SPECIAL ADVISER TO THE REGIONAL DIRECTOR FOR POLIO ERADICATION INITIATIVE. HE WAS KNOWN FOR HIS DILIGENCE, ENERGY AND DRIVE. HE WAS LOVED AND RESPECTED BY ALL.

AHMED HASSANEIN

AHMED HASSANEIN JOINED WHO IN THE EARLY 80S AFTER HE GRADUATED FROM THE FACULTY OF FINE ARTS IN ALEXANDRIA UNIVERSITY. HE FIRST JOINED THE PRINT SHOP, THEN WORKED AS A GRAPHIC DESIGNER UP TILL THE WHO MOVED TO CAIRO.

HE WAS LOVED BY ALL HIS COLLEAGUES AS HE EXTENDED HIS HELP TO EVERYONE AND HIS FACE WAS ALWAYS SMILING. HE KEPT WORKING UP UNTIL HIS RETIREMENT. HE WAS KNOWN FOR HIS LOYALTY AND LOVE TO THE WORK OF WHO AND HIS COLLEAGUES AND FRIENDS

HE PASSED AWAY IN MAY 2021 AND WE WILL ALWAYS REMEMBER HIM WITH GOOD FAITH.

AHMED AMIN

AHMED AMIN IS THE SON OF OUR DEAR COLLEAGUE MANAL EL KASSIFY. HE PASSED AWAY IN JULY 2020 AFTER A LONG STRUGGLE WITH ILLNESS.

OUR HEARTS AND PRAYERS WILL ALWAYS BE WITH HIM AND HIS FAMILY.



**AFSM/EMR WISHES YOU AND YOUR BELOVED ONES
A HAPPIER NEW YEAR 🧡**

EDITORIAL STAFF

**HANAA GHONEIM
DALAL ALY
ATANOUR**

DESIGN UNIT

TAREK NOUR ADVERTISING AGENCY

**YOUSSEF SALAMA
AYA MENSRAWY**