

## Rapport de l'Atelier Santé

par Christian Bellec

---

L'atelier Santé a été ouvert par B. PHILIPPON, chef du Département SANTÉ de l'ORSTOM, qui a souhaité la bienvenue aux nombreux participants (60). Il a indiqué que les recherches en santé ont été identifiées depuis longtemps comme une condition indispensable au développement. Il a également rappelé que la recherche est une urgence et un préalable en Afrique et souligné que, certainement, plus que dans d'autres domaines, l'histoire de la recherche en santé en Afrique a montré de nombreux exemples de coopération, Nord-Sud et Sud-Sud, anciens et durables.

L'objectif de l'atelier a été rappelé: chercher à identifier les conditions d'une recherche durable en Afrique dans le domaine de la Santé et trouver les moyens pour satisfaire à ces conditions. Un programme (annexe) a été proposé, visant à structurer les échanges selon les questions transverses soumises à la réflexion

lors de la table ronde de la séance plénière: définition des thèmes de priorité et surtout de convergence entre les différents protagonistes, définitions ou analyses, des structures communes d'intervention, des besoins et des moyens d'intervention, des modalités du transfert de connaissance et de savoir-faire.

Pour chacune des questions ont été prévues plusieurs interventions limitées à une dizaine de minutes chacune. Ces interventions se voulaient être des introductions à des débats où chacun a pu s'informer des problématiques des autres participants, s'exprimer et proposer des éléments de réponses aux quatre questions transverses.

Les débats ont été dirigés par les rapporteurs du texte préparatoire TIENDREBEOGO, M. COOSEMANS, J. FEINGOLD, C. BELLEC).



Les exposés proposés couvraient la plupart des domaines de la recherche en santé. Les interventions (1 à 13) visaient à (i) définir les thèmes prioritaires de recherches à prévoir pour les prochaines années (ii) illustrer, par des

exemples concrets, la notion de partenariat dans les programmes de recherches conduits à l'heure actuelle, (iii) dégager les conditions d'une recherche durable.

### Les thèmes prioritaires de recherches

Dans les débats qui ont suivi, les participants ont fait remarquer la difficulté de dégager des priorités compte tenu (i) du caractère imprévisible de l'apparition de nouvelles maladies ou la recrudescence de certaines endémies (ii) du temps limité et des orientations déjà fixées par d'autres instances. Etant donné que toute recherche contribuant à l'amélioration de la santé mentale et physique mérite d'être soutenue, la difficulté de privilégier des recherches dans un domaine particulier a été unanimement reconnue. A ce sujet, a également été mis en exergue le danger d'interrompre les recherches sur des maladies où des progrès notables (médicaments disponibles, moyens de lutte antivectorielle) ont permis la mise en oeuvre de programme d'action ou de lutte. En effet, sont en mémoire de nombreux exemples de *démobilisation des bailleurs de fonds* ou des responsables politiques à la suite de mise au point (ou d'espoir) de médicaments ou de vaccins et les difficultés qui en ont suivi face à une recrudescence de certaines maladies.

Quelques idées-forces ont retenu l'attention.

Les priorités de recherches doivent concerner des maladies qui affectent le plus grand nombre

de personnes et qui entraînent des souffrances et la mort.

Les priorités pourraient se porter sur des maladies dont on peut espérer l'éradication ou l'amélioration compte tenu des outils disponibles.

Dans le cas de priorités verticales on a cité le paludisme, le SIDA, les infections respiratoires aiguës, la nutrition mais tous les participants ont été d'accord pour promouvoir dans ces recherches une intégration de plusieurs disciplines, recouvrant non seulement les aspects biologiques et cliniques mais également anthropologiques et économiques.

Ce concept d'approche globale a été retenu et élargi à une prise en compte de complexes de pathologies et d'études systémiques de fonctionnement des états de santé. Ceci évite les analyses sectorielles des différentes maladies présentes en un même lieu. A la suite de ces discussions force, a été de constater l'unanimité du groupe à proposer des recherches qui puissent intégrer l'ensemble des problèmes de santé et constituer des thèmes fédérateurs intéressant les partenaires.

### L'étude des systèmes de santé

Plusieurs interrogations ont suscité un large consensus au cours des différentes interventions et fait l'objet d'une analyse particulière:

Quels sont les facteurs limitant l'efficacité et l'efficience des systèmes de santé?

Quels sont les facteurs bloquant l'application des techniques et méthodes disponibles?



La mise en oeuvre des connaissances et des techniques récentes sur les maladies et leurs traitements se heurte aujourd'hui au délabrement structurel des systèmes de santé. L'échec de la lutte contre le paludisme (Priorité régionale) en est une illustration; la maîtrise des systèmes de santé constitue donc une nouvelle priorité de recherche transversale qui requiert la participation du Sud, comme du Nord, des sciences biomédicales comme des sciences sociales.

Des systèmes de santé plus fonctionnels constituent, en effet, un appui décisif à la lutte contre les vecteurs, au traitement des maladies parasitaires notamment le paludisme, au

traitement et à la prévention des maladies diarrhéiques et des carences alimentaires, aux campagnes de vaccination, à la protection maternelle et infantile, à la lutte contre le SIDA.

Tout en poursuivant l'amélioration des connaissances et des outils d'action contre les différentes pathologies évoquées, les recherches auront pour objectif affirmé d'améliorer les systèmes de santé, et non seulement de les observer. On gardera à l'esprit que l'applicabilité ou la création des nouvelles techniques doivent être évaluées dans les conditions où les gens vont les employer. On a insisté sur le fait de ce qui est valable pour l'Asie (ou ailleurs) n'est pas forcément utilisable en Afrique.

### Santé-Environnement-Développement

Les modifications de la planète et les actions de développement entraînent des transformations physiques et humaines de l'environnement. Dans ce contexte, la situation actuelle des maladies n'est pas figée et évolue en même temps que ces modifications. Les incidences directes de ces changements du milieu sur la santé des populations sont encore mal connues; il existe cependant quelques exemples démontrant que ces modifications peuvent aller à l'encontre des projets de développement.

Aussi ne peut-on pas faire l'économie des recherches sur l'axe santé-environnement-développement éminemment fédérateur de

recherches pluridisciplinaires, car personne ne présente toutes les compétences nécessaires. Cet axe constitue un véritable banc d'essai de la multidisciplinarité et du partenariat. Dans ce domaine, il faut soutenir les programmes de recherches déjà mis en place mais il convient d'en encourager d'autres notamment dans le cadre de projet de développement global (projet agricole avec volet santé).

Les expériences de recherches exposées par les participants ont permis de préciser les conditions d'une recherche durable et les principes d'une recherche conduite en partenariat.

#### Les conditions d'une recherche durable

L'identification des échecs ou des réussites ont fait apparaître quelques composantes majeures:

La valeur scientifique des hommes,  
le nombre de personnels qualifiés et motivés,  
la responsabilité des scientifiques

dans la qualité, l'intérêt, la pertinence des propositions, la capacité à convaincre les responsables politiques du bien fondé des recherches pour résoudre les problèmes de santé, mais également dans la qualité de la gestion des ressources,

La pertinence et l'adéquation du projet  
par rapport aux besoins des pays

Les recherches doivent nécessairement s'insérer dans un cadre national ou régional de recherche, dont les priorités et les objectifs auront été préalablement définis au plus haut niveau.

Dans ces conditions l'association Recherche-Formation-Intervention (lutte, mise en place d'un plan d'action) fait l'unanimité. Elle doit intégrer, selon les besoins, les nouveaux acquis de la science dont les conditions de mise en



oeuvre doivent être appréciées selon le contexte local. Les résultats qui s'en suivent, appuyés éventuellement sur des structures améliorées par les projets de développement, sont les meilleurs garants de la confiance des décideurs et ainsi de la continuité de la recherche.

Cette approche requiert au préalable (i) une revalorisation de la recherche appliquée car elle est souvent considérée comme une recherche mineure dans la communauté scientifique internationale (ii) une prise en compte de tous les acteurs de la santé y compris, les agents de santé nécessaires pour vulgariser les résultats de la recherche, les opérateurs économiques, les experts internationaux.

#### La volonté politique

Elle est nécessaire mais elle ne deviendra effective que lorsque les résultats seront bons et

non l'inverse; il est de la responsabilité des chercheurs de la susciter.

#### Le soutien financier

est indispensable dans un contexte d'asphyxie des économies et de la faible part des budgets nationaux consacrés aux recherches sur la santé. Si le groupe s'accorde à penser que les salaires doivent être pris en charge par les états, le soutien financier aux institutions et aux recherches doit faire l'objet de conventions de durée suffisante (dix ans?) assurant des perspectives à long terme.

Les corollaires abordés séparément plus loin (cf. paragraphe 2.) sont une juste appréciation des priorités qui répondent aux réalités locales, les garanties de l'emploi donc d'un statut, la formation, les moyens financiers suffisamment planifiés dans la durée, les moyens techniques adaptés, les lieux de recherches performants.

### **Les conditions du partenariat**

**L**e groupe a reconnu que le partenariat est une des conditions d'une recherche durable car elle augmente les capacités de réalisation des projets par une association des moyens financiers et techniques. Ce n'est toutefois pas un dogme, certains pays sont à même de réaliser une recherche de qualité sans s'appuyer sur des collaborations formalisées.

Le partenariat ne doit pas être exclusivement limité à des relations entre les pays du Nord et du Sud. On devrait soutenir davantage des projets régionaux favorisant les actions entre les pays du Sud.

Le principe de base du partenariat est l'équité. Les chercheurs africains présents à ce forum ont précisé qu'un partenariat véritable n'est possible que s'il existe, à leur niveau, des institutions fortes avec une masse critique de chercheurs performants, de niveau international, qui seront en mesure, d'identifier eux-mêmes leurs besoins, définir des programmes prioritaires et de les réaliser avec la collaboration de la communauté scientifique internationale. Si une telle condition n'est pas remplie, les chercheurs africains ne seront que des exécutants de projets dont ils n'auront pas participé à la conception. Dans ce cas la continuité et la performance de la recherche ne seront pas garanties.

#### Les participants africains ont précisé les conditions d'interventions des pays du nord

On constate que les partenaires du Nord ont des priorités qui ne sont pas toujours celles des partenaires du Sud. Ils interviennent selon des intérêts et des logiques propres à leurs institutions d'origine. Il faut arriver à concilier

les différentes parties sur un terrain commun de recherches en gardant à l'esprit le bien de la communauté. La solution réside dans l'acceptation par les pays du Nord des priorités définies localement. Il ne s'agit pas ici de



normaliser les interventions mais d'éviter les actions individuelles, dispersées, préjudiciables à une saine gestion des faibles moyens disponibles. Les chercheurs du Nord peuvent, si besoin, fournir une aide pour définir ces priorités de recherches.

#### Constitution des collaborations

Lors de la constitution des équipes, la priorité doit être donnée à l'identification des ressources disponibles au niveau africain. En cas de manque de spécialistes, la formation doit être privilégiée; le renforcement du plateau technique constitue en effet une exigence. Les organismes de recherches des Etats du Nord doivent accepter la diversification dans le partenariat.

Le partenariat peut être favorisé par l'affectation de chercheurs du Nord dans les structures, nationales et régionales; cela requiert évidemment un accord cadre gérant le partage des responsabilités et des participations financières. Dans ce cas, les partenaires du Nord doivent avoir la volonté de s'intégrer et de s'imprégner des réalités africaines. On fait remarquer que l'exécution des programmes de recherches ne sauraient être rythmés par la périodicité des présences des chercheurs du Nord ce qui constitue un frein au dynamisme.

Certains pensent par contre que la présence commune des chercheurs du Nord et du Sud dans ces instituts n'est pas forcément un critère de succès du partenariat; chacun se partageant alors le travail. On a précisé qu'une meilleure connaissance des équipes du Sud entre elles est également souhaitable car on fait trop souvent appel à des chercheurs du Nord dans des

domaines où de réels spécialistes existent dans d'autres pays du Sud. Enfin, les conditions d'octroi de certaines subventions de recherche (CEE) ne doivent pas constituer un prétexte à un partenariat de circonstances.

#### Les conditions du déroulement des programmes de recherche

Le partenariat doit être privilégié non seulement lors de la conception d'un programme (discussion des protocoles, mise en place des collaborations, réalisation de l'étude) mais encore lors du traitement des données et la publication des résultats des recherches. Les chercheurs du Sud déplorent l'insuffisance de leur participation dans ces deux dernières phases. Les pays du Nord doivent s'assurer que les conditions du transfert de leur savoir faire et de technologies sont réels et durables. Au cours du déroulement des recherches, on insiste sur la nécessité d'une communication permanente entre tous les partenaires mais également d'associer dès le début des recherches ou des actions de lutte tous les instances nationales. Cela facilitera d'autant mieux le transfert des actions après cessation du soutien par les pays du Nord.

#### Diffusion des résultats

Le partenariat exige une probité intellectuelle lors de l'exploitation des résultats et de leur diffusion. On a ainsi posé le problème de la paternité des résultats des travaux réalisés en commun, de leur gestion (traitement des données, rédaction de la publication) et de leur diffusion (choix des supports, présentation à une réunion). Pour certains, la mise en place d'une structure, pour codifier les règles du jeu, pourrait être utile.

### **RENFORCEMENT DE LA STRUCTURATION DE LA RECHERCHE (ANIMATEUR : DR. M. COOSEMANS)**

Passant en revue les composantes des structures de recherches et les moyens humains matériels et financiers, le groupe a fait un constat et dégagé quelques propositions dans le domaine de la recherche en santé.



**L**es ressources humaines pour la recherche en santé sont insuffisamment connues. Il s'avère nécessaire de faire un inventaire le plus exhaustif possible des chercheurs du Sud pour une meilleure connaissance des potentialités. C'est une condition préalable pour (i) constituer des réseaux Sud-Sud (ii), faciliter les identifications des compétences par les agences de coopération en vue d'une meilleure circulation de l'information.

Le groupe a fait remarquer qu'on ne tenait compte que des chercheurs institutionnels et non d'autres acteurs tels que les médecins de santé publique et des anthropologues qui effectuent de véritables travaux de recherche.

#### Le statut des chercheurs

présente des écueils quant à la motivation et aux perspectives de carrière. On a fait remarquer que les états africains disposent ou ont disposé de chercheurs bien formés dont les carrières se sont orientées différemment compte tenu de l'insuffisance des salaires et des moyens de la recherche.

Etant donné la pénurie de personnels qualifiés et correctement préparés pour mener une recherche en santé publique qui répond aux réalités locales, des formations sanctionnées par un diplôme pour les médecins devraient être mises en place afin de leur fournir des bases méthodologiques des connaissances. Ces modalités permettraient d'étendre cette notion de chercheurs à des médecins de terrain, d'assurer le maintien du personnel et de planifier une carrière comparable à d'autres spécialités.

#### L'évaluation

Le groupe a considéré que la procédure d'évaluation des chercheurs est essentielle pour (i) identifier les partenaires dans le contexte de la mise en place de réseaux de recherche, (ii) gérer la carrière des chercheurs.

Les critères d'évaluation doivent répondre aux normes appliquées par la communauté mais tenir compte cependant des conditions spécifiques de la recherche en Afrique.

L'évaluation peut se développer dans un cadre national mais l'indépendance de ces structures n'est pas toujours assurée. Des instances d'évaluation commune à plusieurs États, telles que le CAMES (Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur) existent et méritent d'être encouragées (14). Ses objectifs concernent, notamment, la reconnaissance et les équivalences des diplômes entre les universités, la promotion des enseignants universitaires et depuis peu celle des chercheurs. Des propositions pourraient être faites pour inclure, à leur demande, d'autres états.

Ces instances permettraient ainsi d'évaluer conjointement les chercheurs des universités et des instituts qui conduisent souvent des recherches en commun.

#### La formation (15, 16, 17)

constitue un des atouts majeurs du partenariat vrai et de la durabilité de la recherche:

- des chercheurs issus de formations de qualité peuvent constituer un véritable partenariat de haut niveau,
- la formation commune des africains et des européens au sein de structures de qualité, aussi bien dans les Pays du Nord que dans les pays du Sud (accueil en formation de terrain sur les maladies tropicales de partenaires du Nord), constitue la meilleure école du partenariat. On a regretté à ce propos la disparition de ces formations mixtes telles que celles dispensées auparavant par l'ORSTOM.

Lors des discussions, le groupe a émis quelques suggestions sur les conditions fournissant une meilleure efficacité pour la formation.



## Les lieux de formation

On doit distinguer la formation de base dispensée dans les universités des formations spécialisées et des formations continues prodiguées dans d'autres institutions. Des différences de niveau de formation sont constatées entre les universités et pourraient être réduites sous l'égide du CAMES et de l'AUPELF, par exemple.

Dans le domaine des spécialités, on constate que la multiplication des écoles a été une erreur; on aurait grand intérêt de regrouper les formations

par spécialités, en pôle d'excellence, à vocation régional ou sous-régional, rattachées à des structures stables garantissant le haut niveau des études (Universités nationales, CAMES, AUPELF).

Par le biais des financements, les pays du Nord doivent encourager le regroupement de ces formations. Ils ne doivent pas eux-mêmes multiplier les formations qui ne s'inscrivent pas dans une cohérence.

## Les modalités de formation

Le groupe est en faveur de l'association formation-recherche. La formation spécialisée doit être de haut niveau et bien encadrée par des chercheurs expérimentés ayant leur propre programme de recherche et bénéficiant à ce titre des moyens techniques et financiers suffisants. Elle doit successivement permettre la conduite d'un véritable programme de recherche, l'analyse des résultats et la rédaction d'un mémoire.

Elle doit faire l'objet d'un plan national permettant d'aboutir à la formation (i) d'un nombre significatif de chercheurs par pays dans un domaine de spécialités données (ii) de plusieurs chercheurs formés dans des spécialités différentes mais complémentaires qui puissent ultérieurement se retrouver dans un même pays ou un organisme. On pourra ainsi créer de véritables équipes interdisciplinaires (notion de

masse critique). On devrait ainsi éviter les formations répétées, fruits d'initiatives personnelles, dont le choix n'est que trop souvent sans relation avec les activités ultérieures. Cela constitue une source de gaspillage d'énergie et de moyens.

On a montré l'intérêt de réunir, hors de leur pays d'origine, des stagiaires de différents pays dans des cours internationaux. Ces expériences sont enrichissantes en favorisant ultérieurement le partenariat entre les états du Sud et relativisent les problèmes qui apparaissent souvent en commun aux états.

Il faut que dans les cycles de formation dispensée chez les partenaires du Nord, les nouveaux outils soient proposés aux stagiaires même si ceux-ci ne sont pas encore disponibles et utilisables sur le terrain.

## Le financement de la formation

On a souligné la difficulté de financer certains niveaux d'enseignement tels que des études de niveau de DEA (3<sup>e</sup> cycle), niveau d'étude où il est nécessaire d'encourager la recherche sur le terrain, très coûteuse.

La méthode de distribution des bourses n'est pas toujours adaptée; on prend souvent un candidat parce qu'il a pu obtenir une bourse et non en

fonction de la qualité du candidat. On propose de donner les bourses aux comités de sélection qui respecteraient les critères définis par les bailleurs de fonds et non plus aux candidats. Dans le cas de stages post-doctoraux ou de formation continue, les instances d'évaluation pourraient cautionner les candidatures à des formations souvent coûteuses dont le nombre de places est limité.



## Liaison - Formation - Insertion

C'est certainement la plus grande faille du système actuel occasionnant des pertes en terme *financier mais également en terme d'efficacité*. Il convient de veiller à ajuster l'offre et la demande, de sélectionner les formations en relation avec les impératifs du milieu de travail afin d'aboutir à une intégration dans la fonction publique. Les exemples sont trop nombreux et ont été évoqués.

Seuls des chercheurs bénéficiant d'un statut peuvent postuler à des bourses de réintégration octroyés par l'OMS ou les contrats d'association de l'ORSTOM. Ces dispositions permettent à de jeunes scientifiques débutant dans la recherche d'acquérir une notoriété scientifique. Dans ce contexte, les médecins rattachés à la fonction publique bénéficient plus de ces possibilités mais n'utilisent pas toujours les connaissances acquises dans leur fonction ultérieure.

## Les insuffisances de formation

Les exposés ont montré des carences notoires en nutrition, en santé publique, en épidémiologie, en sciences sociales de la santé. Des initiatives sont en cours. Par contre d'autres domaines sont bien pourvus tels que l'entomologie médicale; il convient de soutenir leurs actions et de les encourager à adapter leur cursus aux demandes des états et au progrès des techniques.

Une forte demande concerne une aide apportée par des chercheurs associés seniors pour la conceptualisation des programmes de recherches, la mise en place de laboratoires. Des formations à la gestion des programmes de santé, à la rédaction des demandes de financement sont également souhaitées.

### Les moyens de la recherche

#### Les moyens financiers (18)

**L**eur manque est évidemment un des freins essentiels à la conduite d'une recherche durable. La recherche de fonds peut constituer une source de biais important dans la cohérence des actions de recherche par déplacements des énergies vers des recherches ponctuelles non pertinentes par rapport au contexte sanitaire du pays mais très rémunératrices.

Les difficultés rencontrées par les instituts ont ainsi été énumérées:

❑ difficulté d'obtention, de compréhension et de rédaction des dossiers de demande de subvention. Les agences, ayant un représentant dans les pays devraient, après avoir dressé un inventaire des instituts et des équipes de recherche, assurer directement la diffusion des documents,

❑ difficulté de compréhension des stratégies développées par les bailleurs de fonds. Certains limitent leur participation financière à des actions de lutte. D'autres acceptent des recherches de base avant la mise en place de programmes de lutte incluant ou non des fonds pour la formation. Les financements des équipements lourds ou de véhicules sont accordés ou non. De la même façon, les frais de documentation et de diffusion des résultats ne sont pas toujours pris en charge,

❑ difficulté d'obtenir une certaine continuité dans le financement des actions; les octrois de fonds sur 2 ou 3 ans mettent en cause la durabilité de la recherche étant donné que les états ne peuvent fournir des fonds relais entre des demandes. Ces périodes sont sources de déstabilisation des équipes voire de leur éclatement.



L'unanimité s'est faite autour du constat: le manque de crédits de fonctionnement de base des laboratoires et autres structures au sud. Aussi, l'aide à la recherche ne doit pas être limitée au financement des seuls investissements dont on a besoin pour réaliser immédiatement les recherches mais il doit prendre en compte les charges générales pour le financement du fonctionnement de base (électricité, eau...).

Des conventions de durée suffisante (dix ans) assurant des perspectives à long terme, assorties de contrats après évaluation périodique sont une des conditions d'une recherche durable.

Les sources supplémentaires de financement sont à rechercher. A ce titre le groupe a recommandé que tout projet de développement puisse consacrer un pourcentage du budget à la recherche y compris en santé.

### Les moyens technologiques

Les exemples présentés (19, 20, 21) ont été volontairement choisis parmi les techniques les plus sophistiquées dans les domaines de l'informatique au service de l'épidémiologie, de l'imagerie satellitaire, de l'emploi des bases documentaires informatisées. Les conditions d'accès à la biologie moléculaire ont également été évoqués.

Une réflexion générale s'en est suivie sur l'utilisation des nouveaux outils dans la recherche consacrée à la santé en Afrique. Si on veut une recherche durable il faut une recherche performante tant en qualité qu'en quantité (rapidité avec laquelle on veut la conduire). Cependant l'outil n'est pas une finalité en soi et le caractère onéreux et sophistiqué n'est pas une garantie de fiabilité des résultats. Il faut un outil, adapté à la question posée, disponible et gérable (réparation, entretien) sur place, maîtrisé et critiqué par l'homme.

L'accès aux équipements disponibles sur place constitue un moyen de formation sur place et la

possibilité aux personnes formées d'utiliser les appareils. Le problème de la gestion des équipements lourds a fait l'objet de réflexions; l'argent est rare; on doit rentabiliser au mieux ces équipements en les rendant disponibles pour plusieurs équipes.

Certains ont suggéré que les structures régionales pourraient permettre une mise en commun des matériels afin de les rendre disponibles à une plus grande communauté. D'autres émettent des réticences au regroupement des moyens car le choix des implantations, les garanties d'un libre accès, l'accueil, les frais occasionnés par les déplacements poseront des problèmes et pourraient être préjudiciables au dynamisme des instituts moins bien pourvus.

On a posé le problème de l'entretien du matériel qui tombe rapidement en désuétude faute de personnel qualifié et de moyens pour le maintenir en état, frein à la durabilité.

### Les moyens en documentation

L'accès à l'informatique scientifique est une préoccupation générale. Les outils modernes tels que les bases documentaires informatisées, la télématique, ne peuvent à l'heure actuelle être suffisamment utilisés compte tenu de l'insuffisance des équipements de certaines villes. Dans ce domaine, certains ont également proposé une mise en commun de fonds docu-

mentaires en deux ou trois pôles. On pourrait déjà également envisager un bilan des publications reçues par les différentes équipes au sein même des instituts africains. On recommande la gratuité des publications éditées sous l'égide des organismes internationaux (OMS, CEE ...)



### Les lieux de recherche

Dans le domaine de la Santé, les structures de recherches sont nombreuses et diversifiées au plan national, régional, international. Les performances et les problèmes rencontrés par ces structures ont fait l'objet de commentaires. (22, 23, 24, 25, 26, 27).

Les Universités, les centres nationaux de recherches (institut de santé publique, centre de recherche) manquent cruellement de moyens; ils doivent, pour certains, rechercher un autofinancement (analyses) pour leurs activités de recherche; ils souffrent d'une insuffisance de coordination avec d'autres acteurs de la recherche.

Les centres internationaux de recherche, dont les fonds sont issus du privé, sont généralement très bien équipés; ils poursuivent des recherches originales dont les thèmes se veulent répondre au besoin des pays et constituent des centres d'accueil pour la formation d'étudiants (niveau thèse) et de chercheurs extérieurs sur invitation; ils assurent le transfert de technologie auprès de nombreux pays d'Afrique. Certains recrutent des chercheurs africains selon les normes internationales par appel d'offre dans les journaux internationaux.

Deux importantes organisations régionales (OCCGE et OCEAC) existent depuis 1960 dans l'aire francophone de l'Afrique. Elles couvrent un espace régional considérable de près de 8 millions de Km<sup>2</sup> et de 80 millions d'habitants. Outre les membres permanents, des organisations internationales et d'autres états bénéficient d'un statut d'organismes associés.

Leur organisation est semblable avec des conseils d'administration représentés par les ministres de la Santé des Etats et un conseil scientifique coopté au niveau international, dont le rôle est de valider les travaux conduits au sein des différents instituts et de suivre la carrière des chercheurs. La recherche est conduite par des instituts nationaux spécialisés dont les équipements et les moyens sont inégaux. Un conseil de gestion est mis en place pour suivre les problèmes financiers.

La mission de ces organisations est (i) de promouvoir la concertation et la coopération régionale dans les actions de développement sanitaire avec des axes recherche opérationnelle, (ii) d'assurer une formation complémentaire de celle faite dans les états, (iii) de procéder à des expertises techniques (enquêtes), (iv) de recueillir et diffuser les données au niveau régional. Les critères de choix des programmes concernent toute recherche capable de trouver, de renforcer et de favoriser des stratégies de lutte contre les endémies majeures selon des priorités définies par l'ensemble des états. Les programmes d'audience régionale, impliquant les ressources humaines et techniques de plusieurs instituts sont privilégiés. Ces organismes font appel à un partenariat diversifié qui doit adhérer aux objectifs et favoriser le renforcement des équipes des instituts nationaux.

Les programmes de lutte peuvent constituer des lieux de recherches performants. Le programme de lutte contre l'onchocercose en Afrique de l'Ouest réserve près de 12% de son budget à la mise en oeuvre de recherches permettant d'améliorer les conditions de lutte. Ce programme constitue:

- un exemple de partenariat privé et public, entre le Nord (Amérique du Nord, Japon, Europe) et le Sud, par le nombre des institutions d'où sont originaires les acteurs de ce programme,
- un lieu de recherche opérationnelle dans de nombreux domaines (biologie des vecteurs, évaluation de médicaments et d'insecticides, identification des parasites par biologie moléculaire). La recherche est ainsi au service de la lutte,
- un lieu de transfert aux états du savoir faire illustré par les dispositions de dévolution des actions dans beaucoup de domaine (surveillance du milieu, surveillance épidémiologique...)
- un lieu de formation permanente,
- un lieu de consultation de l'information scientifique et technique.



La durée du programme définie selon la longévité des filaires (15 ans) a été un des critères expliquant sa réussite.

D'autres opérations de lutte ou d'action sanitaire, de moindre envergure géographique et financière, ont été le siège de recherches. Dans ces cas, on a développé des recherches de base avec des moyens classiques complétés par des techniques de pointe venant du Nord. Le triptyque recherche-lutte-formation a été un gage de succès.

Lors du débat les participants ont souhaité que les nombreuses structures de recherches, nationales, régionales, internationales soient utilisées au maximum. Cependant, on constate qu'une coordination est nécessaire pour mieux rentabiliser la recherche. Dans ce contexte, le groupe recommande de soutenir les structures régionales car elles sont en mesure d'apporter aux pays du Nord des moyens, certes modestes, en personnel et en matériel, mais suffisant pour initier des recherches de terrain.

A la suite de ces interventions, les participants ont été invités à donner leur point de vue sur la mise en oeuvre d'un cadre institutionnel plus large tel qu'une fondation appliquée à la santé. Les opinions suivantes ont été émises.

La fondation offre des possibilités de disposer des fonds financiers importants assurant un soutien régulier à la recherche grâce à des assurances de maintien des équipes de chercheurs (salaires ou complément par des indemnités), et une continuité dans les moyens de fonctionnement. Elle permettrait de définir

des actions communes de grande envergure. Il convient auparavant de définir le cadre d'intervention de cette fondation, la définition de ses attributions, les zones géographiques et linguistiques concernées. On a cependant identifié les conditions et les garanties indispensables à sa mise en oeuvre:

- ❑ une volonté politique marquée pour un vaste champ de coopération,
- ❑ une non remise en cause des fonds déjà alloués à d'autres programmes,
- ❑ une attribution des fonds selon des critères techniques,
- ❑ une absence de critères autoritaires imposant des lignes directrices trop strictes,
- ❑ une structure administrative légère.

Dans ce cas, cette fondation pourrait s'appuyer sur les divers instituts existants; ceux-ci gardant leur identité.

\* Deux importantes communications, prévues initialement, concernaient la situation des structures de recherches en Afrique de l'Est.

Les Dr. KOECH, (Kenyan Medical Research Institute, Nairobi, Kenya)

et Dr E. JEANNEE, (Institut tropical suisse, Bâle, Suisse)

ont dû renoncer à leur participation en dernière minute.

## IMPLICATION DES PARTENAIRES DU NORD POUR LA CREATION ET LE SOUTIEN REGULIER AU FONCTIONNEMENT DE LA RECHERCHE (ANIMATEUR : DR. J. FEINGOLD)

### Les partenaires du Nord

Cette présentation des actions des pays du Nord n'est pas exhaustive. Nous avons regroupé les informations données par les instituts et les organismes présents au Forum. D'autres organismes, sollicités pour cette réunion, participent à ces efforts mais n'ont pu, pour diverses raisons, assister à cette manifestation.

Les acteurs de la recherche dans les pays du Nord sont nombreux dans le domaine public (universités, instituts de médecine tropicale, instituts de recherches) ou privé (firmes pharmaceutiques, organisations non gouvernementales).

Forum des Partenaires

9 - 10 - 11 - septembre 1991



Plusieurs pays d'Europe ont une tradition en Médecine tropicale au sein des universités et d'instituts spécialisés. Parmi les points communs aux interventions, (30, 31, 32, 33) on a noté:

- ❑ le manque d'intérêt des gouvernements pour la médecine tropicale par rapport à d'autres spécialités; faute de moyens, ces institutions ont de grandes difficultés à maintenir leurs actions. Dans certains pays, les cours en médecine tropicale ne sont pas prioritaires dans les formations.
- ❑ une volonté d'association entre ces structures, au sein de chaque pays (projet de fédération française de Médecine tropicale regroupant les universités, les instituts de médecine tropicale, les instituts de recherche, l'ORSTOM, unités de l'INSERM) mais également entre les pays d'Europe (réseau Tropmedeurop des universités et des instituts de médecine tropicale). Ces instances constitueraient des lieux privilégiés de concertation et éventuellement de répartition des tâches et d'évaluation des actions. Ce regroupement des acteurs de la recherche des pays du Nord est notamment encouragé au niveau européen par la CEE pour faciliter la mobilité des chercheurs et les liaisons (bourses, réseaux, rencontres) entre les instituts de recherches. Des instituts nationaux et des ministères ont également des actions spécifiques dans ce domaine (réseaux de recherches cliniques et en santé publique de l'INSERM, actions incitatives de l'ORSTOM).
- ❑ chaque institut réalise ces actions avec des partenaires traditionnels. Cependant suite à des événements politiques ou de nouveaux accords, les collaborations s'élargissent à d'autres pays. Dans le domaine de la recherche, chaque institut conduit des actions sur de nombreux thèmes; un effort de concertation dans les actions développées dans les pays du sud est indispensable; les actions sont trop isolées et accentuent la dispersion des moyens dont les états du Sud peuvent bénéficier.
- ❑ leur budget provient en général des gouvernements, parfois de firmes pharmaceutiques et du mécénat privé.

Les organisations internationales, Organisation Mondiale de la Santé, Programme spécial de

recherche et de formation, (TDR), Communauté Economique Européenne, Sciences et Technique au service du développement (médecine, santé et nutrition dans les zones tropicales et subtropicales) sont très actives dans le domaine de la Santé et leurs stratégies coïncident parfaitement avec les objectifs de ce forum (28, 29):

- ❑ donner une priorité à la recherche et au développement de nouveaux outils de lutte afin de réduire l'impact des maladies et optimiser le fonctionnement des systèmes de Santé,
- ❑ renforcer les capacités de la recherche du Tiers Monde par la formation et le renforcement de toutes les institutions de recherches (départements des Universités, division d'un ministère, des instituts de recherches..)

Les limites de ces actions en terme de financement, de prise en charge des chercheurs ont été mentionnées auparavant (cf 2.).

Une réflexion particulière a concerné les organisations non gouvernementales qui interviennent de plus en plus dans des actions de recherches sur le terrain. Ces opérateurs du développement, ont besoin des résultats de la recherche. Certaines regroupent des personnels très compétents et sont de plus en plus amenées à développer certains volets de recherches à la suite du recueil et du traitement des données indispensables pour la prise de décision; elles disposent de masses financières importantes par rapport aux fonds publics. Inversement on peut regretter que certaines actions aient un aspect superficiel lié à une durée d'action trop limitée sur le terrain et un manque de méthodologies appropriées. Les chercheurs africains constatent que lorsqu'elles sont sur place, elles n'associent pas assez les chercheurs du Sud. On propose d'organiser les collaborations afin d'éviter une dispersion supplémentaire des actions des acteurs du Nord et éventuellement d'assurer une aide financière (34).

Enfin, les ministères et les agences de coopération interviennent pour financer et animer la plupart des actions décrites ci-dessous (36, 37).



Ces organismes consacrent des fonds importants et/ou interviennent dans plusieurs domaines.

### Soutien à la recherche

Il s'agit de l'attribution de subventions de soutien à la recherche (achat d'équipements) matériels techniques et informatiques, dépenses de terrain, achat de véhicules, achat de documentation, appel d'experts) par les organismes habituels, bailleurs de fonds (organisations internationales, agence de coopération européenne et américaine, ministères). Ces organis-

mes privilégient dorénavant la recherche de terrain (programme FIELDLINCS de l'OMS).

On constate que certaines procédures ne sont pas assez utilisées notamment les possibilités de crédits de recherche en santé couplés à des actions de développement prévus dans la convention de Lomé IV.

### Soutien à la recherche en partenariat, appui à l'intégration de la recherche africaine par la mise en place de réseaux

On privilégie, de plus en plus, les actions de partenariat puisque les conditions d'octroi de fonds font une obligation d'association entre les pays du Nord et les pays du Sud (subvention de la CEE, subvention TDR-fondation Rockefeller). Dans ce cadre on essaie de créer de nouvelles collaborations entre des pays voisins du Sud, hors des relations historiques privilégiées.

Dans le cadre de leur politique de coopération en direction des pays en développement, des instituts de recherches réservent sur leur budget des fonds pour mettre en place des recherches en partenariat: réseaux Nord-Sud de recherche médicale ou en santé publique de l'INSERM, réseaux SIDA, Paludisme de l'Université des Réseaux d'Expression Française (UREF) (35).

De très nombreux réseaux en santé tropicale se constituent à l'heure actuelle pour favoriser les échanges autour de thèmes bien identifiés,

faciliter la mobilité des chercheurs, organiser périodiquement des journées scientifiques, encourager la production et la diffusion de l'information scientifique et technique (AUPELF/UREF, BIOMEDI de la CEE ...).

On distingue enfin des réseaux plus orientés vers les informations (rédaction d'annuaire de spécialistes ou d'institution, séminaires, circulation d'appel d'offre).

#### Les sociétés savantes

constituent un moyen d'intégrer la recherche africaine dans des circuits scientifiques internationaux par le biais de réunions et de supports d'informations, notamment les publications. Les sociétés d'expression française sont peu nombreuses, plus spécialistes que généralistes (38). Ces sociétés souffrent de manque de moyens et d'adhérents.



## Formation et transfert de technologie

Ce sont les actions principales des universités et des instituts de recherche du Nord. Elles se traduisent par des accueils de chercheurs en Europe mais également dans certains centres gérés en Afrique. Les chercheurs du Nord interviennent également au sein des structures nationales (Universités, Centres de recherches).

Certains instituts réservent des fonds propres pour:

- le soutien à la formation, l'accueil de stagiaires et de thésards. Dans certains cas, des procédures de tutorat ou d'accueil de courte durée permettent, pendant et surtout après les formations, de continuer à suivre les chercheurs voire à les intégrer dans l'équipe de recherche pendant une année avec un salaire européen (I.M.T. d'Anvers).

La plupart des organisations internationales attribuent des bourses, liées ou non à un projet de recherche (TDR, CEE-STD, BIOMEDI) pour différentes formations (formation courte d'apprentissage de techniques, formation plus longue menant à l'obtention d'un diplôme supérieur). On privilégie de plus en plus la formation pratique sur le terrain au sein des projets existants (TDR).

Dans le domaine de la formation, un réel effort pour éviter la dispersion dans les enseignements est à faire. A ce sujet, l'initiative du cours européen d'épidémiologie tropicale, organisée successivement par chacun des instituts, est à retenir.

## Soutien Formation-Insertion

On distinguera des aides aux premières recherches suite à une période de formation, des offres d'emploi.

Dans le domaine de l'aide à l'insertion dans la communauté scientifique internationale, les instituts de recherche présents sur le terrain développent de nouvelles procédures de

recherche en partenariat tels que des contrats d'association (ORSTOM), bourses de réintégration (OMS/TDR). Ces procédures requièrent l'appartenance du candidat à un corps constitué. Il s'agit de fournir des fonds pour la réalisation de travaux et d'aider à acquérir une notoriété scientifique qui assurera une certaine indépendance budgétaire.

### Aide au recrutement des nationaux ou aide complémentaire aux salaires

Des aides aux recrutements des nationaux, par une prise en charge des salaires sur des conventions de recherche, sont attribués, dans certains cas, en l'attente d'un recrutement effectif par un institut (OMS, TDR).

Les chercheurs africains peuvent postuler aux concours de la plupart des fonctions publiques des états du Nord. Leur nombre est cependant très limité car trop souvent concurrencé par les postulants des pays du Nord. Des organismes

tels que la GTZ, l'ILRAD, le MRC, les programmes de lutte tels qu'OCP recrutent, sous contrat de durée déterminée. Dans ce dernier, le devenir de ces chercheurs, après cessation des activités de ces institutions constitue un réel problème.

Par contre, pour faire face aux problèmes des salaires insuffisants, plusieurs instituts ont eu recours à des indemnités complémentaires. Ces indemnités peuvent être prévues dans le financement des projets.



## Aide aux infrastructures et aux équipements

**C'** est une aide apportée habituellement par les organismes internationaux lors de la mise en place d'un laboratoire, dans le cadre d'un projet. Les ministères et les agences de coopération interviennent directement ou indirectement par des instituts au renforcement en bi ou multilatérale des bases de recherches (36, 37).

Ils encouragent non seulement les liens entre les laboratoires du Nord (MRT) mais également entre les états du sud en permettant des collaborations entre des projets de même finalité (GTZ).

## Aide à l'accès de la documentation

**D**e nombreux organismes ont pour mission d'assurer l'édition d'ouvrages de synthèse (ACCT, UREF) et de publications. L'OMS diffuse de nombreux documents. On doit maintenir et rechercher les financements supplémentaires pour assurer une diffusion gratuite<sup>(35)</sup>.

## Appui à la valorisation des travaux

**L**i constitue un appui à la recherche en mettant à la disposition des chercheurs africains des moyens de diffusion des résultats assurant à ces auteurs une notoriété internationale. Les participants ont fait remarquer la difficulté de Publier les travaux réalisés en Afrique dans la mesure où les politiques éditoriales tendent à privilégier la recherche fondamentale plutôt que la recherche appliquée. Le document préparatoire avait mis l'accent sur les difficultés de diffusion des revues d'expression française; les participants ont établi les critères de succès d'une revue: préférence des articles d'innovation à ceux d'information, rigueur des comités de lecture quant à la qualité des articles notamment des méthodologies appliquées, propositions de modifications par les comités de rédaction, respect des normes internationales d'édition de la presse médicale, rédaction d'un résumé plus détaillé en langue anglaise, traductions des légendes des tableaux et des figures (38, 39).

Malgré ces efforts la diffusion ne pourra jamais être aussi vaste que celle des revues anglaises ce qui a des répercussions sur les coûts; en conséquence, il convient de soutenir financièrement les revues existantes, notamment celles créées récemment dans le cadre de l'AUPELF (cahiers d'études et de recherches francophones). L'industrie pharmaceutique doit appor-

ter une aide véritable non obligatoirement liée à la rentabilisation d'un produit. Dans ce domaine, un regroupement entre les revues est également souhaitable.

Les participants africains ont donné leur sentiment sur les offres faites par les partenaires du Nord. Ils considèrent que vu le rôle moteur dans l'aide à la conception et de relais auprès des bailleurs de fonds des partenaires du Nord, une plus grande concertation entre les intervenants du Nord est fortement souhaité par ceux du Sud. Il apparaît la nécessité d'un document résumant le potentiel offert par le Nord en terme de formations, de suivi des jeunes chercheurs, d'encadrement technique, de conception et de réalisation des programmes sur le terrain en partenariat, tous domaines où des initiatives intéressantes ont été développées.

L'ensemble des participants déplorent que les parts de budgets attribués aux recherches dans le domaine de la santé restent encore insuffisantes; ils ont fortement recommandé que ces actions puissent bénéficier de plus de moyens financiers et soutiennent toutes les initiatives prises par l'OMS, la CEE, les gouvernements, pour une augmentation de l'aide financière accordée.



## Les conditions du transfert de technologie et du savoir-faire

Les participants africains ont formulé quelques remarques sur les conditions du transfert.

Pour transférer il faut s'assurer qu'il existe des chercheurs capables de maîtriser les techniques (d'où une mise en oeuvre de formation adaptée). Une période de transition suffisamment longue constitue un préalable à la réussite du transfert de technologie et de savoir-faire. La confiance

des bailleurs de fonds ne doit pas être affectée après que le transfert ait été décidé et réalisé. Il faut s'assurer des conditions de maintenance du matériel.

Les participants africains ont constaté que le transfert s'opère mieux dans le contexte des actions qui associent la recherche à un programme de lutte.

### CONCLUSIONS : RECOMMANDATIONS - ACTIONS

#### *Les actions de recherche*

- ❑ mise en place d'un groupe de travail sur les deux thèmes de recherches proposés par l'atelier afin, à terme, de soumettre (1993), à différents bailleurs de fonds, des projets d'envergure intégrant plusieurs maladies. Dans un premier temps, les chercheurs des équipes des structures nationales ou régionales africaines et des instituts du Nord sont invités à formuler leurs propositions aux coordinateurs.

Etudes sur les systèmes de santé et l'applicabilité des résultats de la recherche (coordinateur H. BALIQUE)

Etude sur les relations santé-environnement-développement (coordinateur: à identifier)

D'autre part il a été demandé de procéder à un inventaire des tradipraticiens, des plantes utilisées et les affections soignées (coordinateur pressenti: P. CABALION, ORSTOM)

#### *Les actions de renforcement de la structuration de la recherche*

#### Les acteurs et les lieux de la recherche

- ❑ les annuaires des acteurs et des lieux de la recherche dans le domaine de la Santé en Afrique doivent être réactualisés. Un projet sera soumis à l'ACCT (agence de coopération culturelle et technique), à l'origine de la publication du premier annuaire. Une extension de cet annuaire aux instituts d'expression non francophone est à étudier.

❑ une réflexion sur les mesures immédiates à mettre en oeuvre pour un soutien aux structures régionales est à mettre en place (H. TIENDREBEOGO, OCCGE et D. K BEMBA, OCEAC).

#### · Le statut et l'évaluation des acteurs de la recherche

- ❑ il sera demandé à l'AUPELF et au CAMES d'étudier (i) les possibilités d'associer d'autres états aux membres actuels du CAMES (ii) le problème du statut et des carrières des médecins de santé publique et anthropologues. (coordinateurs pressentis: Pr A. TRAORE, un membre de l'AUPELF).



## La formation

- ❑ il sera procédé à un recensement, en Afrique, des formations spécialisées dans le domaine de la santé particulièrement celles qui ont un caractère régional.
- ❑ On envisagera de soutenir ou de proposer des formations diplômantes notamment des DEA dont les formations s'appuient sur des structures de recherches et avec l'aide des chercheurs du Nord présents.  
(coordinateur pressenti: K BEMBA)

## La documentation

- ❑ il sera procédé au recensement des périodiques, relevant de la Santé, disponibles dans chaque institut africain (état des collections, état des abonnements) (coordinateur: service de documentation de l'OCCGE et OCEAC).  
Un annuaire pourrait être édité.

**L'implication des partenaires du Nord**

- ❑ un inventaire des équipes de recherches françaises et européennes intervenant dans le domaine de la Médecine tropicale sera dressé. Ce projet pourrait être soumis à l'ACCT ou à la CEE.
- ❑ les mesures favorisant le regroupement des acteurs du nord en vue d'une meilleure coordination des actions dans les pays tropicaux seront encouragées.
- au plan français: l'action dans le domaine de la santé pourrait être développée dans le cadre du projet de Fédération française de Médecine tropicale proposée par le Pr M. GENTILINI.
- au plan européen, une initiative comparable pourrait être lancée par l'entremise du réseau européen Tropemnedeurop (coordinateur pressenti, L. EYCKMANS)

## Formation

- ❑ un document sera établi sur les modalités des prises en charges d'étudiants et de chercheurs africains offertes par les structures du Nord (contrat formation insertion, chercheurs associés) (cf document outil du partenariat de l'ORSTOM): coordinateur pressenti, Dr MREJEN (RED)

## Valorisation et promotion des chercheurs africains

- ❑ On envisage la création de prix, de bourses d'excellence, ou de distinction scientifique.

## Aide au décloisonnement de la recherche en Afrique

- ❑ contribution à la mise en place de réseaux télématiques type RIO de l'ORSTOM permettant des liaisons entre les instituts des structures régionales de recherches (OCCGE, OCEAC par exemple).



## Aide en moyens techniques

- ❑ aide à la maintenance des équipements (recommandation déjà faite par d'autres ateliers)
  - ❑ facilitation du transfert des outils (logiciels)
- informatiques disponibles dans le domaine de la Santé  
(coordinateur pressenti Dr A. MOREN, Epicentre).

## Aide à la formation

- ❑ mise en pratique (soutien financier notamment) de la proposition de l'élaboration d'un numéro, entièrement conçu par des chercheurs africains, du bulletin de la société de pathologie exotique (coordinateur pressenti: Dr P. PENE)
- ❑ animation d'une réflexion sur les mesures à promouvoir pour augmenter l'audience des sociétés savantes (Dr P. PENE)
- ❑ animation d'une réflexion pour favoriser le regroupement des publications d'expression francophone (Dr P. PENE).

## REMERCIEMENTS

**N**ous remercions tous ceux qui ont participé à ce forum des partenaires et sont responsables du succès de l'atelier Santé. Nous souhaitons remercier ceux qui ont apporté une contribution lors de la préparation du document préparatoire.



## LISTE DES INTERVENTIONS

### *Les priorités de recherche*

- 1) Recherche-développement en vaccinologie et médecine préventive en Afrique subsaharienne: réalités, priorités, possibilités opérationnelles. Dr Ph. STOECKEL et Dr A. DA SILVA, Agence pour la promotion de la Médecine préventive, Paris, France.
- 2) Les recherches sur les substances naturelles., Pr A. TRAORE, recteur de l'Université de Ouagadougou, Burkina Faso.
- 3) Les priorités de recherches dans le domaine des maladies à vecteurs. Dr. A. YEBAKIMA, Service de la lutte antivectorielle, direction départementale des affaires sanitaires et sociales de la Martinique, Fort de France.
- 4) L'association Recherche-lutte, l'exemple du programme de lutte contre le paludisme dans la vallée du Ruzizi. Dr M. COOSEMANS, Institut de Médecine tropicale d'Anvers (Belgique).
- 5) Comment mener les recherches en nutrition appliquée? Dr D. BENBOUZID, (Organisation Mondiale de la Santé-Genève bureau de nutrition) & Dr B. De BENOIST, (conseiller régional en nutrition de l'OMS-bureau régional pour l'Afrique).
- 6) L'évaluation nutritionnelle, définition et mise en oeuvre d'un plan d'action: l'exemple des recherches conduites au Congo. Dr F. TCHIBINDAT, Ministère de la Santé du Congo, bureau de nutrition.
- 7) Orientations à donner à la recherche en Santé publique en Afrique. Dr. H. BALIQUE, l'Ecole de Santé de Bamako (Mali).
- 8) Appui aux services de santé primaire: à propos d'une expérience conduite dans le cercle de Bandiagara au Mali. Dr T. BERCHE, GTZ, Mopti, Mali.
- 9) Recherches des indicateurs de bases-structures d'observation de la santé. Dr B. DIALLO, direction de la Santé publique de Guinée, Conakry, Guinée.
- 10) L'anthropologie alimentaire des populations camerounaises: une coopération entre le ministère de la Recherche du Cameroun, l'ORSTOM et le CNRS. M. S. ABEGA, Centre de Recherches Anthropologiques, Institut des Sciences humaines, Yaoundé, Cameroun.
- 11) Quelle recherche sur le SIDA en Afrique? B. LAROUZE, Institut national de la Santé et de la recherche médicale, (INSERM), Paris, France.
- 12) Le partenariat dans les recherches conduites sur le SIDA en Côte-d'Ivoire. Dr.B. SORO, institut de Santé Publique de Côte-d'Ivoire Abidjan, Côte d'Ivoire.
- 13) Le Programme Eau et Santé dans les contextes du développement: l'exemple du Sénégal. Dr J.P. HERVE, ORSTOM, Dakar, Sénégal.

### *Renforcement de la structuration de la recherche*

#### Les acteurs de la recherche

Le nombre, les statuts,  
les disciplines prises en compte

**Q**uels sont les acteurs de la recherche en santé en Afrique? Quels sont leur statut? Quelles sont les disciplines insuffisamment prises en compte? débat général

L'évaluation des chercheurs

14) Quelle instance pour une évaluation des chercheurs en Afrique? Monsieur le professeur A.

TRAORE, Recteur de l'Université de Ouagadougou, Burkina- Faso.

La formation

15) La formation à la recherche par la recherche dans le domaine des maladies à vecteurs: à propos du centre de formation en entomologie médicale et vétérinaire (CEMV) de l'Université de Côte-d'Ivoire. Dr E. N'GORAN, C.E.M.V, Bouaké, Côte-d'Ivoire.

---

Forum des Partenaires

9 - 10 - 11 - septembre 1991

---



- 16) La formation en nutrition: Quel besoin? Pr A. GUIRO, Faculté des Sciences de Dakar, Sénégal.
- 17) La formation en Sciences sociales de la Santé. Dr B. HOURS, ORSTOM, Paris.

## Les moyens de la recherche

### Les moyens financiers

- 18) Quelles sont les institutions qui reçoivent des fonds pour la conduite de recherche en santé? Une illustration à partir des fonds octroyés par le programme TDR de l'O.M.S. Dr T.C. NCHINDA, groupe de renforcement des capacités de recherches, Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR) de l'O.M.S. (Genève).

### Les moyens technologiques

- 19) Les méthodes d'évaluation épidémiologique et l'outil informatique. Dr B. PECOUL, Epi-centre, Médecins sans frontière, Paris, France.
- 20) Télédétection et Santé. J.P. HERVOUET ORSTOM, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso
- 21) les moyens en information scientifique et technique: l'accès aux bases documentaires informatisées. B.MAIRE, ORSTOM, Mont-pellier, France

### Les lieux de recherche

- 22) La Recherche à l'Institut national de Santé publique de Côte d'Ivoire: Quel avenir? Dr B. SORO, INSP, Abidjan, Côte d'Ivoire
- 23) Le Centre International de recherches Médicales de Franceville Gabon Dr. ROELLANTS
- 24) International laboratory for research on animal disease (ILRAD, Nairobi, Kenya) Centre de Recherche sur la trypano-somiase animale (CRTA, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso) ILRAD Dr TACHER, IEMVT, Maisons-Alfort, France
- 25) Quelques contraintes du partenariat: l'exemple de l'Organisation de Coordination et de Coopération pour la lutte contre les grandes endémies. Pr. H. TIENDREBEOGO, secrétaire général adjoint de l'O.C.C.G.E., directeur de la programmation scientifique.
- 26) Organisation pour la lutte contre les endémies en Afrique Centrale. Dr D. K. BEMBA, secrétaire générale de l'O.C.E.A.C., Yaoundé, Cameroun.
- 27) Le programme de lutte contre l'Onchocercose en Afrique de l'Ouest. Dr E. SAMBA, directeur du Programme, Ouagadougou, Burkina Faso.

## ***Implication des partenaires du Nord pour la création et le soutien régulier au fonctionnement de la recherche***

### Les organismes internationaux de recherches et les bailleurs de fonds (CEE/STD, OMS/TDR)

- 28) Les actions conduites par les programmes Sciences Technologies et développement (STD) de la Communauté Economique Européenne (C.E.E.) Dr M. De BRUYCKER, Bruxelles, Belgique.
- 29) Le Programme spécial de Recherche et de formation concernant les maladies tropicales de l'Organisation Mondiale de la Santé. Dr T.R NCHINDA, O.M.S., Genève, Suisse

### Médecine tropicale

- 30) Institut de Médecine tropicale d'Anvers, Pr. Dr L. EYCKMANS, directeur, Anvers, Belgique.
- 31) Institut de Médecine tropicale de Tübingen (RFA), J. GRUNEVVALD, Tübingen, Allemagne.
- 32) Liverpool school of tropical Medecine, Dr J.B. DAVIES, Liverpool, Grande Bretagne.
- 33) Les universités et instituts de médecine tropicale français, Pr M. GENTILINI, Paris, France.

Les universités et les instituts européens de



Les organisations non gouvernementales

- 34) Les organisations non gouvernementales, Dr B. HOURS, ORSTOM

Les réseaux scientifiques

- 35) Les réseaux scientifiques: l'exemple de l'Université des Réseaux d'Expression Française (UREF) Pr F. CHIEZE adjoint au coordinateur des réseaux médicaux de l'UREF

Les ministères et les agences de coopération

- 36) L'agence de coopération allemande (G.T.Z.), Dr T. BERCHE  
37) Direction de la recherche au Ministère de la coopération J.F. DESMAZIERES

Les sociétés savantes, leur rôle

- 38) Pr P. PENE, Président de la Société de pathologie exotique.

39) La presse médicale

Le rôle de la presse médicale., T. LETHU journaliste-économiste, Paris (France)

Les représentants des organismes de recherches français qui sont intervenues au cours des débats

Institut national de la Santé et de la recherche médicale (INSERM),  
Dr J. FEINGOLD, Paris, France.

Institut d'élevage et de médecine vétérinaire des pays tropicaux (IEMVT)-Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (CIRAD),  
Dr G. TACHER, directeur de l'IEMVT, Maisons Alfort, France

Le Centre national de la recherche scientifique et technique,  
B. DELAY

Institut français de recherche scientifique pour le développement en coopération,  
B. PHILIPPON, chef du département Santé.



# FORUM des PARTENAIRES



Organisé par  
l'ORSTOM  
avec la participation de  
CIRAD  
CNRST - Burkina Faso  
ISRA - Sénégal  
MESIRES - Cameroun  
O C C G E - Bobo Dioulasso  
AUPELF-UREF  
CEMAGREF  
CNRS  
GRET  
IFREMER  
INRA  
INSERM

Patronage  
Président de la République  
Française  
Ministère français de la  
Recherche  
et de la Technologie  
Ministère français de la  
Coopération  
et du Développement  
Académie Africaine des Sciences  
Académie des Sciences  
du Tiers-Monde

## ACTES DU FORUM DES PARTENAIRES