

# L'ORSTOM AU SEIN DU MOUVEMENT TIERS-MONDISTE :

**Convergence, rupture et persistance**

Edwige Liliane Lefebvre  
Université de Brême (Allemagne)

## **Introduction**

Notre étude analyse le lien entre le mouvement tiers-mondiste et les orientations de recherche de l'Orstom (1), et plus particulièrement l'évolution des principes et des pratiques scientifiques de son département Santé. En effet, fondé en 1943, l'Orstom représente un cas exemplaire de l'influence du courant tiers-mondiste sur les principaux paradigmes de la recherche scientifique française dans les territoires d'outre-mer. L'Orstom s'est démarqué du type d'analyse scientifique pratiqué en métropole pour s'orienter, dès sa création, vers une étude scientifique globale de l'outre-mer. Les sciences dites « coloniales » ou « tropicales » entendaient, en effet, lier étroitement les recherches scientifiques aux productions agronomiques, médicales et économiques, d'une manière qui se voulait si particulière à la France. Après la décolonisation, l'Orstom a poursuivi cette recherche technique et scientifique dans le cadre du développement de ses territoires d'outre-mer devenus indépendants.

Ma thèse de doctorat (2) a montré que le mouvement tiers-mondiste ne découlait pas uniquement des guerres de décolonisation, mais qu'il constituait un phénomène prouvant l'importance historique des colonies et du Tiers monde. Le mouvement tiers-mondiste en France représente un dialogue historique franco-français entre les forces politiques et sociales traditionnelles s'articulant autour des territoires d'outre-mer. Il aboutit, en France, à un alignement des socialistes républicains sur la nouvelle Gauche composée principalement de chrétiens. Après la victoire de la Gauche en 1981, le mouvement tiers-mondiste dispersé dans les divers courants du PS s'efface et cède la place à l'aide humanitaire.

Le mouvement tiers-mondiste se constitue pendant la période néo-coloniale qui suit les indépendances nationales. Nous résumons brièvement la composition de ce courant.

1) Un tiers-mondisme révolutionnaire, principalement d'origine marxiste mais aussi chrétienne, prônant l'émancipation des opprimés. Ce tiers-mondisme révolutionnaire soutient les luttes de libération nationale et les partis révolutionnaires et préconise la conquête du pouvoir par la lutte armée. Ce tiers-mondisme marxiste, déjà

moribond au début des années 1980, sombre en 1985-1986 sous les attaques virulentes des technocrates tels que les néo-libéraux de Médecins sans Frontière (MSF) via leur éphémère émanation, Liberté sans Frontière (LSF).

- 2) Un tiers-mondisme non révolutionnaire qui se forme autour d'un petit noyau chrétien et républicain opposé à la guerre d'Algérie. Il est rejoint, dans les années 1960, par un important contingent de catholiques de gauche. Ces tiers-mondistes, plus importants en nombre que les révolutionnaires, sont concentrés dans les milieux syndicalistes, politiques, intellectuels et scientifiques. Dans les années 1960, ils sont actifs dans la mise en place de la politique de coopération et la création d'organisations non gouvernementales (ONG) de développement (3).

Dans les années 1960 et 1970, ce tiers-mondisme non révolutionnaire s'articule sur les rapports Nord/Sud et autour de l'idée de la vocation internationale de la France, réaffirmée pour compenser le traumatisme de la décolonisation. En effet le tiers-mondisme ne prend son sens que par rapport à la colonisation historique. Il se définit comme vocation humaniste universelle. Perpétuant le souvenir de la « mission civilisatrice » de la France, il doit donc s'illustrer par une assistance au développement en partenariat/solidarité avec les pays du Tiers monde. Ce développement ne peut se faire qu'en assurant aux pays du Tiers monde l'ouverture des marchés, l'accès aux capitaux, à la technologie et à la science. Le but était que le Tiers monde puisse élaborer un modèle propre de développement qui assure l'essentiel de ses besoins et fasse des nations en voie de développement de véritables partenaires à long terme. Cette assistance à long terme doit respecter la spécificité des pays du Tiers monde par rapport à celle de l'ancienne métropole.

Le mouvement tiers-mondiste a permis de reformuler des idées traditionnelles de façon originale et spécifiquement française, en les adaptant à un contexte moderne. Nous citerons en exemple l'approche pluridisciplinaire adoptée dans la recherche scientifique et technique consacrée aux problèmes structurels du développement outre-mer. Aucune analyse historique des influences idéologiques sur les orientations scientifiques de l'Orstom n'ayant été faite à ce jour, cette communication vise à combler cette lacune.

Notre choix de centrer cette étude sur le département Santé de l'Orstom est justifiée par le rôle scientifique et humain de la médecine dans le courant tiers-mondiste. C'est en effet l'importance des associations de santé d'urgence, après 1975, qui a fait dériver le dialogue franco-français vers l'humanitaire dans les années 1980. Si les tiers-mondistes insistent sur l'aide à long terme, l'autonomie des acteurs et la prise en charge par ceux-ci des projets de développement permanents, au contraire, l'aide humanitaire insiste sur une intervention ponctuelle en situation de crise susceptible de sauver des populations sans partenariat et elle ne s'intéresse pas au long terme.

Grâce à la spécificité des créneaux Santé que l'Orstom a développés depuis 1943 et la place unique que cet institut occupe dans les pays du Tiers monde, la version « mission humanitaire » d'aide au Tiers monde n'a pu ébranler dans ses fondations le département Santé de l'Orstom. C'est aussi parce que l'Orstom suit la voie d'une vieille tradition de service de santé publique dans le Tiers monde que la « dérive » humanitaire du département santé publique a été jugulée et que la spécificité tiers-mondiste

continue d'être importante dans ce département. Pour ce travail, nous avons interviewé, en France, des chercheurs de l'Orstom, de l'Institut Pasteur, du Centre national de la recherche scientifique (CNRS), des tropicalistes universitaires et militaires ; en Belgique, des professeurs de l'Institut de médecine tropicale-Prince Léopold et des membres de la Commission européenne. Nous avons aussi analysé documents, dossiers et archives sur le sujet.

### **La médecine tropicale avant l'Orstom**

Parmi les ex-puissances coloniales, la France est la seule à avoir maintenu les structures de recherche de santé créées et développées sous la Troisième République. La spécificité tiers-mondiste de l'Orstom est liée à son histoire. Les racines de cette institution sont ancrées dans l'histoire coloniale française et dans un développement du service de santé tropical, fruit d'une coordination militaire et républicaine. Chaque colonie avait son directeur de la Santé publique qui appliquait, grâce aux médecins locaux – surtout des médecins militaires –, les stratégies sanitaires décidées par Paris. Grâce à cette centralisation administrative, les Français poursuivant ce qu'ils croyaient être leur « mission civilisatrice » universelle pensaient offrir à leurs « nouveaux citoyens » un système sanitaire bien organisé. Durant l'entre-deux-guerres, l'école de médecine du Pharo de Marseille forme des médecins mais aussi des techniciens médicaux polyvalents, c'est-à-dire capables de diagnostiquer la trypanosomiase ou l'onchocercose, de survivre en brousse aux côtés des autochtones et de réparer tout type de matériel. Le corps de Santé militaire des colonies, ce « bataillon d'excentriques » (comme on l'avait surnommé), a été ainsi le premier à mettre sur pied un système de lutte contre les maladies tropicales.

Un mariage très uni est consommé entre la médecine militaire et l'Institut Pasteur. L'Institut Pasteur, dès son origine (1888), crée des filiales dans plusieurs colonies et effectue des recherches sur les maladies tropicales en collaboration avec l'armée. Les médecins militaires effectuent des stages à Pasteur après leurs études médicales. Calmette et Jamot (grands noms de la médecine tropicale) sont des militaires qui deviennent pasteurien et dirigent des Instituts Pasteur.

Si ces militaires font des découvertes scientifiques (comme Laveran et le *Plasmodium*), ce sont aussi des gens tournés vers l'action ; l'Afrique va devenir leur laboratoire. Ils se veulent acteurs de la colonisation avec une croyance bien affirmée dans le « génie français » et la « mission universelle de la République ». Ils pensent être investis d'une tâche que les autres colonisateurs ne peuvent accomplir. À leur yeux, le but de la colonisation n'est pas uniquement de prélever des impôts et de favoriser des cultures d'exportation, mais de produire une société « indigène saine ». Ces médecins sont hygiénistes et chercheurs, il s'agit pour eux de pasteuriser la société.

La trypanosomiase dans les années 1920 va leur donner cette opportunité. Le médecin colonel Eugène Jamot (4), diplômé du Pharo, décide de « réveiller l'Afrique » en éliminant la maladie du sommeil qui la décime. Avec les unités sanitaires mobiles qu'il a créées, il soigne des communautés, jusque-là inaccessibles, grâce aux nouveaux trypanocides. Jamot est d'avis que si la colonisation n'a pas créé la trypanosomiase, les déplacements de populations ont provoqué l'extension et l'endémisation de la trypano-

nosomiase. Il faut donc réparer les dégâts humains de la colonisation par devoir de justice. Muraz, médecin militaire, reprend la stratégie de Jamot contre la trypanosomiase sur toute l'Afrique de l'Ouest. Il fonde le centre contre la maladie du sommeil à Bobo-Dioulasso et pendant quatre ans lutte contre l'épidémie. Les campagnes de dépistage de la trypanosomiase permettent aux militaires de diagnostiquer d'autres maladies. Les dépistages systématiques ne sont pas sans créer des conflits avec l'administration, certains médecins et les colons. Les militaires voulaient limiter les endémies au niveau des territoires français africains sans avoir à tenir compte des problèmes frontaliers entre les différentes colonies françaises, d'où des conflits permanents avec les administrations. D'autre part, les équipes mobiles de dépistage ressemblaient à de petites armées. Lors de dépistages systématiques, les chefs de village devaient avertir les populations du passage des équipes. Ces opérations entraînaient donc des contraintes, les nationaux ne pouvant vaquer librement à leurs occupations. Enfin, des marques indélébiles étaient apposées sur les trypanosomés (un grand T sur la poitrine) afin de les empêcher de voyager et de franchir les frontières. Les nationaux ont donc perçu le dépistage comme une contrainte liée à la colonisation. La résistance aux campagnes de dépistage s'intensifiera après la seconde guerre mondiale ; elle fut soutenue par les partis politiques africains qui avaient vu le jour et qui percevaient l'ambiguïté de ces petites équipes médicales dont les stratégies quasi-militaires de contrôle ou même de cantonnement des populations ne pouvaient plus être ignorées. Cependant, durant cette période, nombre de centres de médecine tropicale sont créés : l'Institut Marchoux de la Lèpre à Bamako (Mali), l'Institut d'ophtalmologie tropicale en Afrique, le Centre Muraz des trypanosomiasés et maladies transmissibles à Bobo-Dioulasso (Haute-Volta) et l'Office de recherche sur l'alimentation et la nutrition en Afrique à Dakar.

### **La création de l'Orstom**

En 1939, afin de restructurer la recherche scientifique française, la France crée le CNRS et, le 11 octobre 1943, le gouvernement de Vichy donne au CNRS une branche coloniale – qui à l'origine faisait partie du Muséum d'histoire naturelle – l'Office de la recherche scientifique coloniale (Orsc). Le premier responsable est le professeur René Jeannel qui s'entoure de quelques-uns de ses collègues du Muséum. Le Professeur Charles Jacob préside le premier conseil d'administration le 20 décembre 1943. A la Libération, l'ordonnance du 24 novembre 1944 proclame le maintien provisoire de la loi du 11 octobre 1943 jusqu'à l'intervention de nouveaux textes. Ce n'est que seize ans plus tard, c'est-à-dire à la fin des guerres de décolonisation, que la France donnera à l'Orstom un statut définitif.

Durant deux années après sa création, l'Office a pour mission de recruter et de former des chercheurs et de mettre en place un réseau d'instituts et de laboratoires outre-mer. Les trois premiers centres de formation sont ouverts en 1944 (5) suivis de six en 1945, parmi lesquels se trouvent un centre d'ethnologie, un centre d'entomologie médicale et vétérinaire ; six autres centres viendront s'ajouter jusqu'en 1955 dont un centre de nutrition et d'alimentation (6). En quelques années les missions envoyées en Afrique, dans le Pacifique et en Amérique du Sud sont suivies de la création d'instituts de recherche dans ces divers continents. L'Orsc deviendra l'Office de la recherche

scientifique outre-mer (Orsom) en 1949 et en 1953 l'Office de la recherche scientifique et technique outre-mer (Orstom). Les décrets de 1953 et 1954 le rattachent au ministère de la France d'outre-mer et lui donnent pour vocation de coordonner l'ensemble des recherches outre-mer. L'Office devient membre du Conseil supérieur de la recherche scientifique et du progrès technique.

En cette fin d'empire colonial, l'Orstom est donc devenu, sous la responsabilité partagée des ministères de la Recherche et de la Coopération, le principal instrument français d'aide aux pays en voie de développement. Le 9 août 1960, sous la Ve République, l'Office est rattaché par décret à l'Éducation nationale et devient le porte-parole de la recherche dans tous les pays de la zone tropicale. Ces territoires peuvent être des colonies ou des départements d'outre-mer ou des territoires d'outre-mer (DOM-TOM) liés à la coopération française ou encore des anciennes colonies devenues indépendantes liées au ministère de la Coopération/ministère des Affaires étrangères.

### **Historique du Département Santé**

En 1943, les instructions ministérielles donnent à l'Office les grandes lignes de son action et sa devise : « La science au service des colonies ». Elles lui donnent aussi comme consigne de « développer des disciplines scientifiques dont les applications intéressent les colonies directement ». En matière de santé, l'Orstom se trouve placé devant un choix limité car pratiquement tous les créneaux « santé » sont déjà occupés par les institutions françaises spécialisées en médecine tropicale. Les Instituts Pasteur d'outre-mer se sont spécialisés dans les domaines de la parasitologie, la bactériologie, la virologie, la production de vaccins ; le service de santé des Armées, lui, s'est cantonné dans celui de la médecine préventive et curative, du dépistage et de la vaccination. L'espace resté libre comprend l'étude des vecteurs, de la transmission des maladies, et la mise au point de méthodes de lutte antivectorielle. Les entomologistes de l'Orstom travaillent sur la systématique, la bio-écologie des vecteurs et la lutte anti-vectorielle, mais s'intéressent aussi aux conditions de transmission sur le terrain. Après la seconde guerre mondiale, la découverte du Dichloro Diphényl Trichloréthane (DDT) avait donné à penser que l'on pourrait pulvériser l'insecticide sur toute l'Afrique afin de résoudre tous les problèmes de parasitoses. Ce processus d'éradication s'avérera un échec, renforçant ainsi le rôle de l'entomologie (7). La médecine tropicale fut amenée à poursuivre sa recherche sur les insectes, les grandes endémies en Afrique étant transportées essentiellement par des vecteurs. En France, l'étude de ces vecteurs est prise en charge par l'Orstom, qui perpétue de fait une tradition de santé publique républicaine et de lutte contre les endémies parasitaires détenue auparavant par les militaires. L'Orstom se distingue par ailleurs dès sa fondation par la formation qu'il offre à ses chercheurs. L'entomologie médicale et vétérinaire sera l'une des premières disciplines de l'Orstom et aura sa formation propre dont la mise en place est coordonnée par Pierre Grenier, de l'Institut Pasteur.

Rappelons que les maladies parasitaires, comme la trypanosomiase, le paludisme ou l'onchocercose, sont ainsi nommées parce qu'elles sont provoquées par des parasites qui ne peuvent se développer qu'en conjonction avec un organisme vivant. Les

parasitoses peuvent attaquer tous les organes de l'homme. Toutes fragilisent leur porteur qui se défend moins bien contre les infections et affectent ses capacités de travail et sa longévité. Il est donc primordial de développer un concept de lutte intégrée qui, au cours de l'après-guerre, incorpore des experts de plusieurs bords susceptibles de participer à cette lutte (entomologistes, parasitologistes, nutritionnistes, géographes, hydrologues, etc.)

Durant cette même période, les médecins de la coloniale vont, dans le travail de dépistage de la maladie et la distribution des soins médicaux, collaborer avec deux partenaires fonctionnant à des niveaux différents : les Pasteuriens et les Orstomiens. Les Pasteuriens sont avant tout des biologistes qui travaillent en laboratoire et s'occupent de bactériologie et virologie : les divers Ipom (Instituts Pasteur d'outre-mer) sont bien établis dans les colonies et ont des bases fixes dans les grandes capitales comme Bangui, Brazzaville, Dakar, etc. Leurs membres ne se déplacent que très peu sur le terrain. Ils ne sont pas spécialisés en entomologie médicale et officiellement, n'ont pas de vision ou de pratique de la santé publique sur le terrain. Ils ont recours aux Orstomiens qui travaillent sur le terrain pour obtenir les prélèvements dont ils ont besoin pour leurs recherches.

Les Orstomiens sont basés souvent en milieu urbain, mais effectuent des missions en brousse qui durent plusieurs semaines, voire même plusieurs mois, afin de faire des collectes et des enquêtes pendant que leur famille reste dans les grands centres. Leur séjour dans un pays est rarement inférieur à deux ans dans le même lieu et atteint parfois dix ans, ce qui leur donne une bonne connaissance du terrain. Ils effectuent parfois des expéditions en brousse en collaboration avec les militaires et travaillent en commun dans certains centres, par exemple à Muraz (Bobo-Dioulasso) ou à Brazzaville. L'Orstom collabore avec les Ipom dans les grands centres, car l'étude de l'agent pathogène comprend deux phases qui requièrent une collaboration étroite entre l'Institut Pasteur et l'Orstom : la microbiologie est effectuée par Pasteur, la récolte des vecteurs et leur identification sont faites par l'Orstom.

Les chercheurs de l'Orstom ont acquis, dans la lutte contre les maladies parasitaires, une connaissance élargie du milieu de la colonie et plus tard des pays indépendants. En effet, les maladies parasitaires sont des maladies écologiques puisqu'une partie du cycle du parasite se déroule dans la nature, dans l'eau, par exemple : eau douce pour le mollusque vecteur de la bilharziose, eau courante pour le vecteur de l'onchocercose « cécité des rivières », mares d'eau polluées des villes pour certains insectes qui transmettent le paludisme. L'éradication suppose donc une maîtrise de l'environnement naturel et des mécanismes de transmission (maîtrise souvent impossible faute d'infrastructures sanitaires et de moyens économiques). Les plans de développement peuvent aussi accentuer le problème : les barrages utiles à l'irrigation créent des lacs de retenue favorables à l'expansion de la bilharziose ; la reconstitution des troupeaux peut offrir un « réservoir animal » à l'agent de la maladie du sommeil. Pour remettre en culture certaines vallées fertiles, il faut d'abord éradiquer l'onchocercose qui sévit dans les villages le long des rivières (8). Ces facteurs se conjuguent pour renforcer les compétences de l'Orstom en parasitologie. Après l'entrée des premiers parasitologues à l'Orstom en 1966-1967, les virologues, épidémiologistes, généticiens et immunochi-

mistes ont suivi. La découverte que les pathologies sont liées à des carences alimentaires et ont un fort impact sur la morbidité et la mortalité dans les pays nouvellement indépendants, entraîne enfin la création d'une nouvelle spécialité, la nutrition.

En 1955, le premier programme de nutrition à l'Orstom porte sur la connaissance des aliments (inventaire, recensement, composition physique et valeur nutritionnelle), sur l'enquête de consommation alimentaire et l'analyse des aliments, spécialement ceux de base. Ce programme se poursuit par une étude de l'état nutritionnel de l'individu notamment par ses paramètres sanguins, etc. Il s'inscrit dans un contexte international, les laboratoires européens ont des antennes dans les pays en voie de développement et travaillent sur la malnutrition.

L'étude de certains paramètres sanguins et la détection de leur modification précoce permettent de dépister la malnutrition et d'identifier les individus à risque afin d'intervenir précocement. Des médecins et des biochimistes occupent ce nouveau créneau.

Dans les années 1950, la particularité de l'Orstom réside dans la recherche sur le terrain : plus de la moitié de ses chercheurs travaillent outre-mer. L'équipe de recherche consacrée aux problèmes de santé a, durant ces années, rassemblé sur un même sujet des spécialistes de branches diverses : entomologistes, parasitologues, techniciens de laboratoire. Cette pluridisciplinarité, particularité de l'Orstom, va aller en se développant, cette équipe intégrant d'autres types de spécialistes travaillant vers un but commun : la santé publique. La relation entre maladie, milieu, vecteurs, malades et développement la mettra ainsi au cœur du mouvement tiers-mondiste. Bien qu'appartenant à un organisme néocolonial, à cause de ses créneaux spécifiques et de son héritage de la santé publique coloniale, elle est aussi d'emblée tiers-mondiste, puisque le tiers-mondisme ne prend son sens que par rapport à la colonisation. Dans les années 1960, avec la fin des guerres d'indépendance, la création de la coopération et l'arrivée de nombreux volontaires dans les anciennes colonies font nourrir de grands espoirs de développement, partenariat – solidarité, avec le Tiers monde.

### **L'Orstom, appareil colonial et tiers-mondisme**

Dans le sillage des indépendances, de Gaulle crée la coopération qui apparaît à l'époque comme une suite logique de la colonisation. La solidarité affirmée à l'égard de l'ensemble des pays en voie de développement est à l'ordre du jour. Cependant, en ce qui concerne l'Hexagone, la persistance de l'idéologie républicaine – la France se doit d'assumer « sa mission civilisatrice » – explique sa nouvelle politique notamment vis-à-vis de ses anciennes colonies. L'administration des territoires coloniaux se transforme en instrument de la coopération pour le développement. L'ex-ministère des Colonies devient le ministère de la Coopération qui garde, à quelques modifications près, le champ d'action géographique de son prédécesseur. Les organismes spécialisés dans la coopération datent, pour la plupart, de la période coloniale.

De Gaulle envisage aussi la coopération en termes d'échange des ressources. L'Algérie avec ses richesses naturelles et sa position géographique, peut être une porte ouverte sur l'Afrique. Elle doit d'autre part être assistée en ce début d'indépendance, alors que les anciens coloniaux la quittent massivement. La coopération poursuit des fins politiques et renoue avec des aspirations traditionnelles françaises dans une France

qui vient de frôler la guerre civile (9). Le ministère de la Coopération encourage le départ de nombreux coopérants – et de volontaires pour le Service national (VSN) – vers les anciennes colonies. Le départ en coopération permet à la génération de l'indépendance élevée pendant la guerre d'Algérie d'échapper à l'atmosphère politique en France et de continuer différemment par rapport à leur aînés le débat sur la colonisation.

L'Orstom intervient dans le domaine de la recherche scientifique pour la coopération. Ses statuts sont réorganisés au lendemain de l'indépendance des États africains et malgache. Le décret du 9 mars 1960 lui confie une triple mission : entreprendre et développer, hors des régions tempérées, des recherches de base sur la connaissance des milieux naturels ou transformés par l'homme ; établir et développer dans ces zones une infrastructure de centres et de stations ; participer à la formation de spécialistes à tous les niveaux et principalement des chercheurs.

L'Orstom, grâce à ses bases solides de recherche sur le terrain et ses liens avec les Ipom ainsi qu'avec les chercheurs universitaires, conserve les structures sanitaires mises en place par les médecins militaires. L'Office est vu après l'indépendance comme un moyen pour la France de remplir ses obligations en matière de recherche envers le Tiers monde. L'Office, au passé lourd d'ambiguïté politique, de par sa création sous le régime de Vichy, son passé colonial lié à la mission civilisatrice, sa collaboration avec les militaires dans de nombreux domaines et la présence en son sein de militaires de carrière détachés est, cependant, en raison de sa parfaite connaissance du terrain, l'institution la plus à même d'intéresser les tiers-mondistes.

L'héritage colonial de l'Orstom comporte deux versants. Le premier est la coopération de l'Orstom avec les militaires déconsidérés par la guerre d'Algérie, farouchement dénoncée comme néo-colonialiste par les tiers-mondistes. Le second est la connaissance du terrain des Orstomiens, familiers des expéditions en brousse et donc proches des habitants ; cet aspect enthousiasme les tiers-mondistes. Les Français du corps sanitaire qui collaborent avec les services de Santé des nouvelles nations poursuivent l'action de lutte contre les maladies, menée jusqu'alors par le service de Santé coloniale en Afrique francophone. Les VSN, détachés à l'Orstom ou dans d'autres institutions faisant partie de la coopération, vont être envoyés directement sur le terrain. Pour les anciens VSN qui poursuivent actuellement des recherches sur les milieux tropicaux dans diverses institutions françaises, cette expérience a été capitale dans l'orientation de leur carrière. Elle leur a permis de prendre conscience de la complexité de l'Afrique, elle a favorisé leur engagement pour le Tiers monde (surtout l'Afrique dans le cas des chercheurs du département santé) et déterminé leur vocation.

Dans les années 1960, l'intérêt pour le Tiers monde mobilise les organisations internationales. La Food and Agricultural Organization (FAO) est créée en 1960 et une campagne internationale contre la famine en 1981 est soutenue par les églises catholique et protestante. Dans la foulée, des organisations non gouvernementales tiers-mondistes sont créées en France, et s'ajoutent aux grands organismes déjà existants : la Cimade, le Secours Catholique (10), etc. Durant ces années 1960 et 1970, l'Orstom s'engage dans les grandes actions internationales d'aide au Tiers monde.

En 1960, grâce aux efforts du médecin général inspecteur Pierre Richet, huit des ex-pays de l'Afrique occidentale française (11) décident de former l'Organisation de

coordination et de coopération pour la lutte contre les grandes endémies : l'OCCGE. En 1963, à l'initiative du médecin général Labusquière, les Etats ex-membres de l'Afrique équatoriale française créent une Organisation semblable de coordination pour la lutte contre les grandes endémies en Afrique centrale, l'OCEAC. L'Afrique devient partenaire dans la bataille contre les maladies tropicales.

C'est le moment pour les Orstomiens de maintenir leur première place sur le terrain. Les entomologistes et autres chercheurs de l'Institut, en collaboration avec les scientifiques d'autres institutions, s'attaquent aux maladies endémiques : paludisme, bilharzioses, trypanosomiase américaine (maladie de Chagas) – et tout particulièrement la trypanosomiase africaine et à l'onchocercose. Le docteur Max Ovazza et le médecin général inspecteur Pierre Richet fondent une « Section onchocercose » à Bobo-Dioulasso en 1956. Ovazza en collaboration avec le docteur René Le Berre de l'Orstom organise les premières campagnes antivectorielles contre l'onchocercose en Afrique occidentale française à l'aide d'un financement du Fond d'aide et de coopération (FAC). Ces campagnes sont élargies et relayées en 1966-1974 par les campagnes FED-OCCGE exécutées en Côte d'Ivoire, Haute-Volta et Mali par les entomologistes de l'Orstom, toujours sous la direction de Le Berre. En 1968, à Tunis, les bases de « Onchocerciasis Control Program » (OCP/Programme de lutte contre l'onchocercose) en Afrique de l'Ouest sont posées avec l'active collaboration des chercheurs de l'Orstom.

Jusqu'en 1974, date de la création de l'OCP, les équipes entomologiques de l'Orstom qui travaillent à l'OCCGE mettent au point les méthodes et techniques de traitement et d'évaluation en usage actuellement à l'OCP. De 1973 à 1985, l'Institut Pierre Richet (ex. Section onchocercose) est presque exclusivement dirigé et encadré par des chercheurs et techniciens de l'Orstom. Cet institut apporte une contribution déterminante au programme dans les domaines de la recherche appliquée et de la formation du personnel national : entomologistes médicaux ou assistants et techniciens entomologistes (12).

Cette lutte de nature internationale démontre également la multidisciplinarité de l'Orstom dans les sciences de la santé. Les hydrobiologistes établissent une surveillance microbiologique de l'eau traitée, les hydrologues mettent en place et entretiennent le réseau limnimétrique sur les cours d'eau visé par l'OCP dans la majorité des pays participant aux programmes. Enfin les géographes et démographes collaborent avec l'unité d'évaluation médicale pour étudier la corrélation entre la gravité de la maladie et la densité de peuplement. Une équipe de chercheurs en sciences sociales de l'Orstom effectue les études socio-économiques concernant l'extension ouest de l'OCP. Un Orstomien, le docteur Quillévéry, succède au docteur Le Berre et Bernard Philippon à la direction des opérations de lutte (13). Dix ans après le lancement du programme, le bilan d'OCP est largement positif : grâce aux opérations d'épandage d'insecticide visant à éliminer les larves des simuliés, la transmission de la « cécité des rivières » est interrompue dans sept pays (soit une surface de 764 000 km<sup>2</sup> couvrant une population de 16 millions de personnes) et depuis 1986, la zone opérationnelle s'est étendue à quatre autres pays.

Autre exemple, les recherches de l'Orstom dans la lutte contre la trypanosomiase (maladie du sommeil) démontrent parfaitement la pluridisciplinarité mise en œuvre. Les

principales composantes de ce programme sont l'étude de la dynamique de transmission de la maladie en relation avec l'écologie des glossines et les modalités de structures de l'espace rural, l'étude de la réponse immune, l'affichage des méthodes de dépistage, la lutte contre les vecteurs. Les Orstomiens mènent ces recherches en Côte d'Ivoire et en Ouganda. Les chercheurs du centre de Montpellier travaillent, pour leur part, sur la caractérisation de différentes souches de trypanosomes, étudient les « réservoirs animaux » et tentent d'élucider le phénomène par lequel certains individus supportent une infection massive de parasites sans manifester de signes pathologiques.

Dans le cadre de la lutte contre la maladie du sommeil, les chercheurs de l'Orstom se sont distingués en inventant des pièges à glossines (c'est en 1973 que deux chercheurs Orstomiens construisirent leurs premiers pièges) conçus à partir des recherches sur les habitudes de repos de l'insecte. Ces pièges à glossines (biconiques et pyramidaux) constituent une alternative efficace – un seul piège peut capturer un très grand nombre de glossines – aux méthodes traditionnelles. Efficaces et peu onéreux, ils sont plus acceptables écologiquement que l'épandage d'insecticides chimiques sur l'Afrique. L'un de ces pièges, dans les régions de l'Ouganda ravagées par la trypanosomiase, s'est avéré efficace pour détruire les glossines. Une enquête a montré que les pièges imprégnés d'insecticide installés par les villageois dans une zone de 1 300 km<sup>2</sup> en Côte d'Ivoire pouvait faire baisser la densité des mouches de plus de 99 % en 18 semaines pour un prix de revient de cinq francs par hectare. Une autre équipe de l'Orstom a montré la possibilité de résistances génétiques à la maladie du sommeil (certaines tribus pygmées résisteraient mieux à la trypanosomiase que d'autres ethnies). Les recherches sur ces questions se poursuivent dans les laboratoires de Montpellier.

L'entomologie médicale et vétérinaire, l'une des premières disciplines de l'Orstom, a eu son enseignement propre. Cette formation que l'Office assure depuis sa fondation, en collaboration avec l'Institut Pasteur et le Muséum, a permis de conférer un caractère exceptionnel à l'Orstom. De 1964 à 1974, la formation durait deux ans. En 1974, un diplôme d'études approfondies (DEA) en entomologie est créé en collaboration avec l'université de Paris VI/Faculté d'Orsay sous l'impulsion de Jean Mouchet. Après la suppression du DEA en 1982, des stages en entomologie ont été intégrés dans le DEA de parasitologie. Les Orstomiens interviennent aujourd'hui au cours d'entomologie médicale du professeur Rodhain de l'Institut Pasteur ainsi que dans les enseignements des DEA des professeurs Houin et Cassier à Paris. L'Orstom participe par ailleurs à l'enseignement du *master internacional en enfermedades parasitas tropicales* du professeur S. Mas-Coma de Valence. L'Orstom, par ses enseignements de troisième cycle, dispose d'un vivier d'étudiants susceptibles d'assurer la relève en entomologie et parasitologie et de prolonger un « esprit Orstom » marqué par les cours effectués par des spécialistes qui racontent leur expérience personnelle (14).

L'Orstom a également contribué à la formation de chercheurs étrangers venant du « Nord » et surtout du « Sud ». Par exemple, l'Orstom organise chaque année depuis 1985, à Bobo-Dioulasso, un cours international de lutte contre le paludisme qui forme une douzaine de spécialistes en Afrique et dans le Sud-Est asiatique. Le cours est organisé en collaboration avec le département de parasitologie-mycologie médicale et moléculaire de l'université de Grenoble et le centre Muraz de l'OCCGE à Bobo-Dioulasso.

Ces exemples de formation internationale en partenariat sont loin d'être exhaustifs. Le courant tiers-mondiste prônait le partenariat et la pluridisciplinarité dans le but d'une meilleure compréhension du milieu des pays en voie de développement. Cette optique a toujours existé à l'Orstom et plus particulièrement dans le département Santé.

Durant les années 1970, les études de médecine tropicale enseignées à l'université comprennent peu de personnes ayant la pratique du terrain. Les militaires ne sont que très rarement invités à intervenir de manière ponctuelle. Les seuls chercheurs de l'Orstom admis à intervenir de manière régulière sont les entomologistes. Marc Gentilini - professeur de médecine tropicale et de parasitologie au CHU Pitié/La Salpêtrière - organise dans les années 1975 un cours de médecine tropicale où certains intervenants ne s'intéressent pas exclusivement aux problèmes médicaux mais aussi à des problèmes de société, de politique générale vis à vis du Tiers monde ; ce sont des sociologues ou des anthropologues qui rappellent le passé colonial de la France et sa responsabilité vis-à-vis de ses anciennes colonies. Ils enseignent différentes théories de développement qui préconisent aux pays du Tiers monde un avenir économique et politique indépendant. Les médecins n'étaient pas habitués à entendre un tel discours. Selon les étudiants qui ont suivi ce cours, ce diplôme les a éveillés aux problèmes du Tiers monde (15). Le charisme et les qualités médiatiques de Marc Gentilini démarquent ce cours des précédents. Ce cursus encourage des étudiants à effectuer leur service militaire comme VSN.

Pour plusieurs anciens VSN, aujourd'hui chercheurs à l'Orstom, cette institution permet un travail sur le terrain offrant des informations sur les maladies tropicales que le milieu hospitalier universitaire ne fournit pas. Leur service en tant que VSN leur a permis de s'engager dans des pays dont ils ont pris conscience pendant les années 1970-1980. Jusqu'en 1985, l'espoir de voir l'Afrique prendre son développement et sa recherche médicale en main paraît proche à beaucoup. Une activité de formation ou de construction d'instituts en partenariat au sein de l'Orstom renforce cette croyance.

L'influence du tiers-mondisme va aussi promouvoir dans le milieu médical le renouveau de l'ethnologie. L'ethnologie donne la possibilité aux jeunes médecins de passer en quelque sorte « de l'autre côté du miroir » d'acquérir les outils qui permettent de voir le monde africain autrement qu'à travers le discours médical et de proposer des solutions de santé publique et de développement mieux adaptées aux mentalités.

### **Restructuration de l'Orstom**

En 1981, l'avenir de l'Orstom, en tant qu'institut spécialisé est remis en question. Il est alors envisagé d'intégrer l'Office dans les Instituts de recherche traditionnels sur les problèmes de développement et de pluridisciplinarité. Cependant, en 1983, une réforme lui permet finalement de conserver son orientation propre. Son nouveau président, Alain Ruellan, restructure l'Institut en huit départements multidisciplinaires autour de thèmes choisis pour orienter les recherches. Le sigle Orstom est maintenu mais signifie dès lors « Institut français de recherche scientifique pour le développement en coopération ». La restructuration de l'Orstom, qui apparaît comme une révolution, remet en question le système en place considéré comme trop autoritaire et hiérarchisé. Dans le domaine de la santé, l'organisation verticale des unités de recherche fondée sur

l'étude d'une maladie est considérée comme artificielle. L'administration prône une vue globale des maladies au niveau du « village », reformulant la nécessité d'une lutte intégrée. La multidisciplinarité dans les programmes de santé existait déjà à l'Orstom. L'originalité de la restructuration réside dans l'intégration de spécialistes des sciences humaines dans le département Santé. Ce n'est qu'au lendemain de la décolonisation que les sciences sociales avaient été introduites à l'Orstom. Leur proportion va passer en dix ans, à près du quart des chercheurs de l'Institut. Durant cette période de tiers-mondisme et de militantisme anti-impérialiste, la sociologie du développement se présente comme l'une des branches les plus dynamiques (16). Ce phénomène, malgré des difficultés certaines de collaboration entre les spécialités – différences de méthodes de travail, absence de langage commun – étendra encore la multidisciplinarité du département Santé.

A côté des programmes de lutte contre les grandes endémies, notamment les programmes de nutrition qui mettent en relation dénutrition/immunité/infection (17), d'autres programmes suivent le même chemin : le programme Développement, Environnement et Santé s'attache à mesurer l'impact du développement sur l'état sanitaire des populations, notamment dans le cas d'aménagements hydro-agricoles. Il est mis en œuvre, au Cameroun du Sud (zone forêt humide) et dans la zone sahélienne sénégalaise. L'homme est considéré, par ces programmes, dans son contexte culturel et social ainsi que dans son milieu physique et biologique. De même, les recherches sur le sida comportent, outre des recherches biologiques en laboratoire, des recherches effectuées sur le terrain, notamment en Afrique (études des mécanismes sociologiques et anthropologiques, prise de conscience des populations et des dirigeants nationaux). Les premières tentatives de recherche sur le sida sont nées d'une demande personnelle du président de la République du Congo en 1985. Leur développement au sein du département Santé a été justifié par les implantations de l'Orstom sur le terrain et la possibilité de développer des enquêtes épidémiologiques longitudinales, en particulier dans le domaine inexploré de la transmission mère-enfant.

### **L'Orstom, critiques et crises**

Tout au long de cette histoire, les critiques ont jalonné le parcours de l'Orstom. Certains de ces centres de recherche ont pu paraître aux yeux des VSN et des nationaux comme des Etats dans l'Etat. Ces jeunes scientifiques ont été rebutés par la structure hiérarchisée, les détachements « autoritaires » pour de longs mois. Ils se sont vus parfois (surtout jusqu'en 1982) imposer des projets de recherche auxquels ils n'étaient pas intéressés.

Dans les années 1970, certains centres jouissaient d'une autonomie quasi-complète. De par le nombre important de chercheurs (plus d'une centaine), le matériel de travail sophistiqué et coûteux, les instituts de Dakar ou de Brazzaville, par exemple, ressemblaient à de petits campus sous la protection de l'armée française. Ils avaient leurs chercheurs, leurs techniciens, leurs mécaniciens, un parc de voitures et de jeeps pour organiser des missions. Les dirigeants de ces instituts avaient une liberté complète concernant les choix de projets scientifiques ainsi que d'importants moyens financiers. La vie des chercheurs en place dans certains de ces centres rappelait le style « colo-

nial sous les tropiques ». On a dénoncé la vie luxueuse de certains de ces « fonctionnaires », avec leur grande villa, leur piscine, etc. La grande différence des conditions de vie entre les nationaux et les Orstomiens a entretenu parfois des frictions.

Certaines réactions vont jusqu'à la scission. Dans les années 1974-1975, les Camerounais décident de nationaliser l'Orstom. Les chercheurs quittent leur poste et une mission spéciale rétablit la collaboration sur des bases différentes. Après 1976, un petit nombre de chercheurs travaille dans des instituts camerounais. L'Orstom a pu, à tort ou à raison, être vu comme un agent étranger immiscé dans des problèmes de politique intérieure comme à Madagascar, en Nouvelle-Calédonie, et plus récemment au Congo. Ces crises ont pu provoquer le retrait momentané ou définitif de l'Orstom. Les VSN ont aussi souvent réagi avec irritation à la tradition de collaboration entre l'Orstom et l'Armée. Le partenariat sous cet angle a souvent été décrit en termes néo-colonialistes. La création de l'OCEAC ou de l'OCCGE sous l'impulsion de médecins militaires a facilité la lutte contre les grandes endémies mais ces instituts ont été décrits comme des « avatars de l'armée française ». Si les chercheurs ont pu, sur le terrain, se faire une opinion des médecins militaires, ils continuent à les percevoir à travers les clichés issus des guerres de colonisation, renforcés par le rôle que l'armée a tenu dans les événements algériens. Ils se sont trouvés face à des médecins militaires qui, même si leur « esprit de corps » est très fort (le plus irritant pour tous les chercheurs), sont très conscients des problèmes africains. Ils ont été impressionnés par leur grande connaissance de la santé publique. La santé publique, aux mains du corps militaire de santé, paraît efficace et bien organisée. S'ils ont critiqué la manière autoritaire dont les militaires ont exercé la santé publique pendant la colonisation, ils leurs reconnaissent néanmoins une grande connaissance et intérêt pour ces populations. Les influences tiers-mondistes en matière de santé et de développement au sein du corps militaire sont d'ailleurs aussi perceptibles chez les militaires détachés à l'Orstom. Par contraste, les années 1970 et 1980 paraissent moins efficaces et le personnel semble posséder une connaissance moindre du terrain que durant la période coloniale.

Les crises économiques mondiales de la dernière décennie ont eu des conséquences catastrophiques sur les pays les plus démunis du Tiers monde. L'aide étrangère est réduite au moment même où la plupart des pays africains étaient au bord de la faillite budgétaire. Les chercheurs nationaux ne sont plus payés ou dramatiquement sous-payés dans la plupart des cas. Les retombées de la dévaluation du franc CFA sur le prix des médicaments et autres produits d'importation sont autant d'obstacles à une recherche indépendante ou en partenariat. Au milieu de ce marasme économique, les pays du Tiers monde et surtout les pays africains doivent faire face à une recrudescence des maladies parasitaires. A cela s'ajoute un fléau supplémentaire, le sida. La crise économique mondiale a mis à mal les espoirs de développement du Tiers monde. Comme l'exprime un chercheur des années 1960-1970, on « croyait » que des laboratoires allaient « fleurir » un peu partout dans le Tiers monde et que la recherche allait prendre une part importante : « nous voulions monter des centres performants mais cela a été une catastrophe ». En fait, depuis le milieu des années 1980, l'électricité ne fonctionne que partiellement, les coupures sont fréquentes occasionnant des pertes de données importantes, la réparation des appareils en panne nécessite un personnel

qui n'a pas été formé assez vite à tous les niveaux. La recherche dans ces conditions s'avère de plus en plus difficile.

La formation et la recherche dans certains domaines intéressent plus ou moins les dirigeants africains. Les retombées positives de certains programmes ne sont pas toujours à court terme. Dans le domaine de la santé, le résultat de la lutte contre les endémies est immédiatement visible. En 1960, le projet d'éradication de l'onchocercose laisse envisager la réhabilitation des terres cultivables abandonnées. Le combat contre la trypanosomiase peut rendre la capacité de travail à un large segment de la population. Ces résultats incitent à l'investissement car la retombée économique est visible. Dans le cas de la malnutrition, il en va différemment. Les populations ont longtemps intégré la mortalité infantile dans les données de base de leur vie. Bien que les dirigeants et les populations soient d'accord pour lutter contre ce fléau, la retombée économique est à long terme, l'enjeu politique à court terme n'est donc pas perceptible. De façon générale, éduquer des chercheurs et des techniciens, financer le matériel ne motivent pas les dirigeants des pays les plus pauvres.

### **La Gauche au pouvoir et montée de l'humanitaire**

Le mouvement tiers-mondiste est incorporé au Parti socialiste (PS) naissant de 1971 à 1974 grossissant les rangs de ses électeurs ; la Gauche fut victorieuse en 1981. La regroupement de la Gauche s'est fait grâce à une large contribution de militants chrétiens qui se sont investis dans la nouvelle Gauche et le Centre d'études, de recherches et d'éducation socialistes (Céres). On peut dire qu'en 1981 le mouvement tiers-mondisme est mort en tant que courant politique, car il est institutionnalisé comme d'autres groupes au sein du PS. Le tiers-mondisme perd ainsi certaines spécificités et en 1981, doit entrer en compétition avec d'autres groupes au sein du gouvernement. Le gouvernement tente d'appliquer une politique tiers-mondiste pendant ses huit premiers mois au pouvoir. D'autres facteurs ont contribué à la disparition du mouvement tiers-mondiste. A la fin des années 1970 et au début des années 1980, la fraction la plus politique du mouvement constate le peu de succès des révolutions dans le Tiers monde, et la mise en place de régimes totalitaires dans de nombreux pays. De plus, les récessions économiques des années 1970 et 1980 ont mis un frein aux stratégies de redistribution de la richesse mondiale prônée par les tiers-mondistes. C'est la fin du romantisme révolutionnaire. Petit à petit, le rêve de redistribution est remplacé par l'idéal d'assistance humanitaire et la revendication des droits de l'homme dans le parti comme au sein du gouvernement, bref des instances de pouvoir.

Durant les années 1980, des critiques virulentes (18), qui reflètent une même bataille Gauche-Droite, vont achever le tiers-mondisme. Elles proviennent du parti traditionnel de l'Église (19) à tendance maurassienne et d'anciens révolutionnaires tiers-mondistes. Ces derniers qui ont travaillé dans le Tiers monde, associés au courant révolutionnaire marxiste, se sentent déçus ; la démocratie et le développement n'ont pas répondu à leurs attentes. Les critiques anti-tiers-mondistes vont être reprises vers les ONG de développement qui insistent sur l'autonomie des acteurs et la prise en charge directe des projets par les pays du Tiers monde. En 1985-1986, la campagne électorale de la droite est centrée en principe sur les problèmes du moment, mais en fait elle attaque

l'aide au développement qualifiée « d'activités marxistes déguisées en œuvre de charité chrétienne ». En attaquant les programmes de développement tiers-mondistes, la droite utilise le tiers-mondisme comme bouc émissaire pour atteindre le regroupement de la Gauche (20). Les ONG visées sont le Comité catholique contre la faim et pour le développement (CCFD), le Comité français contre la faim (CFCF), La Cimade, Frères des Hommes et Le Secours catholique ainsi que des ordres religieux, tous étiquetés organisations marxistes.

Le coup final porté au tiers-mondisme est donné par la campagne de Liberté sans frontières en janvier 1985. Cette organisation est une émanation politique de MSF, créée après la guerre du Biafra et du Viêt-nam. Durant plusieurs années, MSF subit l'influence de plusieurs tendances. En premier, les moralistes, comprenant la majorité des fondateurs dont Bernard Kouchner, deviennent minoritaires et fondent Médecins du Monde. La deuxième tendance constituée par des tiers-mondistes favorables au développement, ils visent à être les « professionnels de la survie ». Ils croient aux solutions techniques pour résoudre les problèmes médicaux disparaît du staff en 1980. Enfin, les médecins-techniciens, récemment sortis des écoles de médecine, veulent du Tiers monde, et considèrent l'idéologie tiers-mondiste comme dangereuse. A leur présidence, on trouve d'anciens maoïstes désillusionnés. Cette tendance humanitaire va gagner les faveurs politiques. En 1985, alors que Jacques Chirac est premier ministre, Malhuret (président de MSF et de LSF) devient ministre du nouveau ministère des Droits de l'homme. Plus tard, sous Rocard, Kouchner est nommé secrétaire d'État auprès du premier ministre « en charge des actions humanitaires ».

Dans l'attention que les Français portent aux pays du Tiers monde, l'humanitaire a pris la succession du tiers-mondisme. L'intérêt pour le Tiers monde, à droite comme à gauche, se réclame de la démocratie et du respect des droits de l'homme. Les ONG d'urgence secourent le Tiers monde durant des périodes de catastrophe ; les crises surmontées, elles repartent avec leurs connaissances ; les problèmes politiques et socio-économiques des pays demeurent. L'aide d'urgence n'est qu'un complément à court terme – en cas de crise – à une aide au développement à long terme.

Les ONG de développement qui insistent sur l'autonomie des acteurs se trouvent dans une situation financière précaire dans les années 1990. De 1970 à 1985, les fonds/dons, dont elles bénéficiaient, sont actuellement recaptés par l'aide d'urgence pour des causes plus spectaculaires dont les solutions semblent immédiates. Ce phénomène nouveau et l'éclairage médiatique dont il a été l'objet suscite des questions sur les liens de l'humanitaire et du politique. Le soutien politique à l'aide d'urgence pourrait ne pas être une « démission du politique » mais une nouvelle définition de la relation Nord/Sud. Dans cette nouvelle donne, l'aide humanitaire soulève la question des devoir et droit d'ingérence en faveur des pays du Tiers monde en crise.

Dans ce nouveau paysage idéologique, où situer l'Orstom ? Le soutien idéologique que l'Orstom apportait aux VSN et vice versa s'est tari. Les VSN ne sont disponibles qu'en très petit nombre : dans un contexte de récession économique et de compétition internationale, s'expatrier est professionnellement suicidaire pour un jeune médecin. La communauté internationale dans laquelle l'Orstom s'inscrit pousse à la compétition, les publications dans le domaine de la santé sont de plus en plus importantes.

L'Orstom a choisi un créneau Santé particulier parmi les instituts de recherche français et internationaux, de par sa dimension multidisciplinaire et internationale. L'Institut occupe une place spécifique dans le système de santé publique/lutte contre les grandes endémies dans les pays du Tiers monde ayant une connaissance globale du terrain et des populations.

### **Conclusion**

La victoire de la Gauche en 1981 a provoqué l'institutionnalisation du courant tiers-mondiste et sa dissolution au sein de la majorité socialiste. Succédant au courant tiers-mondiste, le courant humanitaire n'a pas retenu sa spécificité, à savoir le partenariat, la vision globale du milieu tropical, le transfert des connaissances et des techniques. L'humanitaire, avec sa dimension caritative mais non dépourvue d'utilité se consacre au Tiers monde en crise, ne laissant cependant que rarement derrière lui une structure dont les nationaux pourraient profiter.

Les Institutions publiques qui travaillent sur le long terme ont joué un rôle important dans le financement des ONG de développement. C'est pourquoi les institutions françaises de recherche qui œuvrent en collaboration avec les organisations internationales peuvent être à même de redéfinir les relations Nord/Sud dans une perspective à long terme. La vision pluridisciplinaire du milieu tropical de l'Orstom ainsi que son partenariat avec les nationaux et avec les organisations internationales restent conformes aux principes du mouvement tiers-mondiste. La présence active de l'Orstom sur le terrain fait de lui un partenaire pour le renouvellement des relations Nord/Sud et l'interrogation sur les axes porteurs de développement.



## NOTES

- 1) Le sigle Orstom a été maintenu en 1982 mais en fait il désigne l'Institut français de recherche scientifique pour le développement en coopération.
- 2) Edwige Lefebvre-Leclercq (1993). *Tiers-mondisme : Bridge Building and the Creation of the New Left in French Politics*. Cambridge : MIT.
- 3) Les chrétiens sont issus du mouvement des jeunesses catholique et protestante, quant aux républicains ils se réclament de la tradition dreyfusarde. A la fin du XIX<sup>e</sup> et au début du XX<sup>e</sup> siècle, la colonisation devient pour l'église catholique française et la République (deux antagonistes du moment) une mission commune : devoir universel de l'Église envers les démunis, mission civilisatrice universelle de la République envers de « nouveaux citoyens ». Pour l'historique du mouvement tiers-mondiste et sa composition chrétienne, républicaine et bolchevique consulter entre autres : Cabedoche, Bertrand. (1990) *Les chrétiens et le Tiers monde : Une fidélité critique*. Paris : Karthala. Chaliand, Gérard. (1976) *Mythes révolutionnaires du Tiers monde : Guérillas et socialismes*. Paris : Le Seuil. Cot, Jean-Pierre. (1984) *A l'épreuve du pouvoir : Le tiers-mondisme, pour quoi faire ?* Paris : Le Seuil. Lacoste, Jean-Yves (1985) *Contre les anti-tiers-mondistes et contre certains tiers-mondistes*. Paris : La Découverte. Lefebvre-Leclercq, Edwige (1993). *Tiers-mondisme : Bridge Building and the Creation of the New Left in French Politics*. Cambridge : MIT. Moura, Jean-Marc. (1992) *L'image du Tiers monde dans le roman contemporain*. Paris : La Découverte. Vidal Naquet, Pierre. (1985) *Une fidélité têtue à la guerre d'Algérie*. Turku, Finland : University Publication 2 : 198. et (1989) *Face à la raison d'État : Un historien dans la guerre d'Algérie*. Paris : La Découverte.
- 4) Jamot deviendra directeur de l'Institut Pasteur de Brazzaville.
- 5) Ces centres de formation concernent la génétique, la pédologie et l'entomologie agricole.
- 6) En 1945 : la phytopathologie, l'ethnologie, l'entomologie médicale et vétérinaire, l'océanographie biologique et physique et la géophysique. De 1946 à 1948, l'hydrologie, la phytophysiologie, la botanique. De 1951 à 1955, la nutrition, l'alimentation, l'hydrobiologie et la phytochimie.
- 7) En 1954, l'OMS se fixait comme objectif celui de l'éradication du paludisme. La méthode choisie était la pulvérisation régulière d'insecticides (essentiellement du DDT) à l'intérieur des maisons où l'anophèle, insecte vecteur, vient se poser sur les murs. Ce travail est confié à des équipes spécialisées. On avait constaté des résultats positifs en Europe méridionale, en Amérique du Nord, en Australie, au Venezuela. Mais en 1968 le terme « éradication » a été délaissé au profit de celui de contrôle : l'objectif devient celui d'un taux « acceptable » de parasitoses dans la population. En effet le paludisme n'a pas reculé, il s'est même développé. Des souches anophèles résistantes au DDT sont apparues après 1960 ainsi que des souches de *plasmodium* (le parasite qu'inocule le moustique) résistant à la chloroquine (nivaquine). De plus le financement de l'OMS a diminué après l'indépendance des pays africains.
- 8) Pour sortir de ce cercle vicieux, bien que tous les agents soient pour la plupart connus depuis le début du siècle, les parasitoses n'ont pas bénéficié jusqu'à présent de la vaccination et on a eu recours à d'autres méthodes de lutte.
- 9) De Gaulle intégra dans sa politique vis à vis du Tiers monde le rôle universel que la France s'était donné depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle : le devoir de la France d'assister ce qui avait été « la plus grande France ». Loïn de présenter la colonisation comme un échec de la France (avec un grand « F ») ou comme un avatar historique de l'Europe, de Gaulle présente et célèbre la coopération comme l'institution la plus prestigieuse et l'œuvre la plus significative que la France ait accomplie. « Cette entreprise de la France, remplaçant et transformant partout ce qu'elle a réalisé pendant la colonisation, est probablement la plus fertile » (Jacques Thobie, Gilbert Meynier, Catherine Coquery-Vidrovitch et Charles-Robert Ageron, *Histoire de la France Coloniale, 1914-1990*. Paris : Armand Colin, 1991, 542-543). Bien que la décolonisation et la coopération soient plus ou moins nécessaires, de Gaulle glorifie le processus. Il proclame que le développement est devenu un problème mondial, et que par conséquent, la France doit y participer avec toutes les ressources dont elle dispose. Le 31 janvier 1964, il déclare : « Oui, la coopération est maintenant la grande ambition de la France ». Les tiers-mondistes perçurent la coopération comme un moyen de

- renouveler la mission de la France, mais d'une manière morale et éthique, avec les peuples des colonies maintenant indépendantes.
- 10) 1961 : Le Comité catholique contre la faim et pour le développement (CCFD) ; 1962 : Terre des hommes et 1965 : Frères des hommes. Ces deux dernières sont des organisations laïques.
  - 11) Moins la Guinée mais plus le Togo qui avait rejoint le groupe en 1964.
  - 12) Les entomologistes médicaux africains francophones du programme sont d'anciens élèves de l'Orstom.
  - 13) Plusieurs membres de l'Orstom sont aussi membres du Comité consultatif d'experts d'OCP.
  - 14) Jean-Louis Frezil, *Anti-Mémoire de titres et travaux*. Paris : Orstom, 1993.
  - 15) Début des années 1970, l'organisation Opus MonDi, association tiers-mondiste très importante, procurait à de jeunes médecins des stages d'internat dans différents endroits de l'Afrique. Ce stage confrontait souvent les jeunes internes à leurs lacunes mais aussi aux problèmes du personnel hospitalier africain. Ils étaient aussi confrontés à la récupération de la langue de bois tiers-mondiste par les pouvoirs en place au profit de minorités.
  - 16) Roland Waast et Bernard Schlemmer, « Sociologie du Développement ? ou Sociologies en Coopération ? » in *L'Année sociologique*. 1992, 42, pp. 140-143.
  - 17) Dans ces programmes, les chercheurs de l'Orstom travaillent en collaboration, notamment à Dakar, avec le Sénégal, les Ipom et les organisations internationales.
  - 18) Le livre de Pascal Bruckner, *Le sanglot de l'homme blanc : Tiers monde, culpabilité, haine de soi* (Paris : Le Seuil, 1983) catalyse le débat dans les médias. Bruckner dénonce l'idéologie tiers-mondiste qui a ses racines dans le christianisme et le marxisme.
  - 19) La vieille querelle (Maurras-démocrate chrétien) de l'entre-deux-guerres est ravivée – non sur le thème du prolétariat français – mais autour du « nouveau pauvre » du Tiers monde, choisissant ainsi le tiers-mondisme comme cheval de bataille.
  - 20) Roland Gaucher publie *Le réseau Curriel ou la subversion humanitaire* (Paris : Jean Picollet), 1981, et *Les finances secrètes de l'Église*, (Paris : Albin Michel, 1981) ; dans ces livres, il développe la théorie que le CCFD et l'église catholique française soutiennent l'expansion du marxisme dans le monde. Cette vue est répétée et amplifiée en 1985 dans le livre de Guillaume Maury, *L'Église et la subversion : le CCFD* (Paris : UNI, 1985) publié par l'UNI, un syndicat étudiant d'extrême droite.

## SOURCES ORIGINALES/INTERVIEWS

*Membres de la Société de Pathologie exotique*

Lucien Brumpt (24 mai, 1994), Guy Charmot (25 mai 1994), André Dodin (24 mai), Alain Epelboin (11 Avril 1994), Marc Gentilini (11 mai 1994), Max Germain (27 Avril 1994), Jean Mouchet (12/20 avril et le 2 mai 1994), Jean-François Pays (24 mai 1994), Jean-Claude Petithory (24 mai 1994).

*Orstom/département Santé :*

Bernard Philippon, entomologiste médical, directeur du département Santé du 1<sup>er</sup> février 1989 au 1<sup>er</sup> février 1997 (25 mai 1994) Paris.

Jacques Prod'hon, médecin parasitologiste, président de la commission des sciences biologiques et biochimiques appliquées à l'homme du 2 décembre 1989 au 2 décembre 1997 (3 mai 1994) Paris.

Jean Coz, directeur du département Santé : entomologiste médical 1985-1989 (22 Avril 1994) Bretagne.

Max Germain, directeur du département Santé : entomologiste médical 1981-1985 (27 Avril 1994) Paris.

Jean Mouchet, directeur du département Santé : entomologiste médical (12/20 avril et le 2 mai 1994), Bondy et Paris.

Christian Bellec, entomologiste médical (20 mars 1994) Montpellier.

Doris Bonnet, anthropologue (26 avril et 2 mai 1994) Paris.

Jacques Brunhes, entomologiste médical (mardi 17 Mai 1994) Montpellier.

Michel Cot, médecin épidémiologiste/immunologiste (14 Avril 1994) Paris.

Gérard Cuny, biologiste moléculaire (17 Mai 1994) Montpellier.

François Deniaud, médecin anthropologue (5 mai 1994) Paris.

Jean-Pierre Dozon, anthropologue (10 mai 1994) Orstom/ISD Paris.

Jean-Louis Frézil, entomologiste médical (1994) Montpellier.

Alain Froment, médecin nutritionniste (20 Avril 1994) Paris.

Pierre Gazin de Raucourt, médecin parasitologiste (25 mai 1994) Paris.

Bernard Geoffroy, entomologiste médical (mardi 17 mai 1994) Montpellier.

Bernard Hours, anthropologue (10 mai 1994) Paris.

Bernard Maire, biologiste nutritionniste (16 mai 1994) Montpellier.

Jean-Loup Rey, médecin épidémiologiste, détaché des armées à l'Orstom d'octobre 1987 au 1er janvier 1994 (16 Juin 1994) Paris.

Francisco Veas, biologiste cellulaire (17 mai 1994) Montpellier.

*Orstom :*

Henri Poupon, botaniste, directeur du service des relations extérieures (24 mai 1994) Paris.

Michel Rieu, géologie appliquée/minéralogie, adjoint au chef du département des Eaux continentales et chargé du projet ORAGE (25 mai 1994) Paris.

*Instituts de recherche français/CNRS :*

Ruellan Alain, pédologue, directeur du Cnearc (16 mai 1994) Montpellier.

Anne-Marie Moulin, médecin et historienne des sciences (2 Avril 1994) Paris.

Alain Drouard, sociologue (10 mai 1994) Paris.

*Institut Pasteur :*

Charlotte Behr, médecin, parasitologie expérimentale (28 Avril 1994) Paris.

Geneviève Millon, médecin, parasitologie expérimentale (7 mai 1994) Paris.

*Institutions internationales :**Institut de Médecine Tropicale d'Anvers :*

Peter Janssens, directeur de 1958 à 1976 (14 juin 1994) S'Gravenwesel.

Luc Eyckmans, directeur de 1976 à 1995 (15 juin 1994) Bruxelles.

Marc Coosemans, entomologiste médicale (15 juin 1994) Anvers.

Commission Européenne/Science Research and Development :

Marc de Bruyecker (15 juin 1994) Bruxelles.

## BIBLIOGRAPHIE

*Mémoires de Titres et Travaux 1965-1993 (sélectif)*

Bulletins d'information de la Commission des sciences biologiques et biochimiques appliquées à l'homme 1985-1994.

*Lettres et Cahiers*

Orstom, département Santé, unité de recherche Maladies infectieuses et parasitaires. Mars 1994.

Orstom, Institut français de recherche scientifique pour le développement en coopération, département Santé, Paris, avril 1994.

*La Lettre de l'Orstom* (janvier 1994, novembre 1993, juin 1994).

Christian Chaboud ed., *La Lettre de DURR* (Dynamique et usage des ressources renouvelables). Orstom, no. 2, mars 1993.

*Info-press*: Orstom, juin 1993, n° 13-14.

*Rapports*

Philippon Bernard. *Les relations entre le programme de lutte contre l'onchocercose en Afrique de l'Ouest* (OCP) et l'Orstom, 1993.

Bonnet Doris. *Les croyances relatives à l'identité : le cas de l'épilepsie au Burkina Faso*. Orstom, Paris 1994.

Bregues J. et J.-P. Eouzan. *L'entomologie médicale à l'Orstom*. Montpellier : 1993.

Commission scientifique des sciences biologiques et biochimiques appliquées à l'homme (CS5). *Orientations sur la prospective des disciplines, réflexion sur l'entomologie médicale*.

Cot Michel. et G. Breart, *Réflexion sur la prospective des disciplines : Epidémiologie*. Orstom, 1993.

Couty Philippe. *Sciences sociales et recherche multidisciplinaire à l'Orstom*. Orstom, juin 1990.

Couty Philippe. *Mémoire : Prospective des disciplines scientifiques à l'Orstom : Conclusions tirées du travail des Commissions scientifiques*. Orstom août 1990.

European Network on congenial toxoplasmosis (ENCT) Results of the Test of November 1993.

Frezil Jean-Louis. *Anti-Mémoire de titres et travaux. Département de santé de l'Orstom* 1993.

Frezil Jean-Louis. *Document provisoire du 15 août 1993 : La parasitologie à l'Orstom*.

Formation continue conventionnelle des directeurs de laboratoires privés d'analyses de biologie médicale : Bonnes feuilles des annales du contrôle qualité. Parasitoses – Mycoses et Sida.

Germain Max. *Indépendance sanitaire*. Orstom Actualités No.5 novembre-décembre 1984, pp. 8-11.

Ginoux-Pouyaud Corrine. *Sciences sociales et Sida (Orstom-ISD) Représentations et comportements des femmes d'Abidjan face au Sida*. Rapport d'activités, Orstom, 1994.

Groupe de Travail Inter-UFR. *Santé et populations en milieu tropical, Institut d'enseignement et de recherche pluridisciplinaire*, université René Descartes-Paris V. Paris 28 Juin 1993.

Grunewald J. et C. Bellec. *Commission scientifique des sciences biologiques et biochimiques appliquées à l'homme. (CS5) Orientations sur la prospective des disciplines réflexion sur l'entomologie médicale*. Rapport Final. Novembre 1993.

Jeunes et préservatifs à Abidjan Côte d'Ivoire, un projet pilote : Une recherche-action d'ethno-prévention. Orstom 1994.

Paludisme, *Le journal du réseaux thématique Paludisme de l'UREF. URE/AUPELF*. N° 1, janvier 1994.

« Parasitologie » in *Annales du contrôle de qualité nationale*. Novembre 1991, mai et novembre 1992, mars 1993.

Pays Jean-François. *Projet de création d'un institut de médecine pour les pays en voie de développement*, 14 août 1991.

« Politique scientifique structuration et fonctionnement du département santé : Réflexions d'un groupe de travail interne » (31 août-4 septembre 1992).

Rieu Michel. *Le projet Orage : Un laboratoire de recherche et de formation sur l'environnement et le développement*. 19 mai 1994.

### Dossiers/Orstom

*Environnement Développement : Enjeux, objectifs, programmes*. Les dossiers de l'Orstom n° 3, décembre 1993.

Environnement et Développement. Rapport d'activité 1992.

*Orstom Actualité* n° 39. 1993.

*Orstom Rapport d'activité 1987-1988*.

OCP : *The Onchocerciasis Control Programme, 1974-1994*. World Health Organization. Genève : 1994.

Le projet Orage : Un laboratoire de recherche et de formation sur l'environnement et le développement. *Dossiers de l'Orstom* n° 4, mai 1994.

Revue de Presse Orstom du 1<sup>er</sup> au 31 mai 1993.

« Une terre en renaissance : Les semences du développement durable ». Orstom. *Savoirs : Le Monde Diplomatique* 2, 1993.

### Ouvrages

Abelin, Pierre (1975). *Rapport sur la politique française de coopération* Paris : La Documentation Française.

Bayart, Jean-François (1984). *La politique africaine de François Mitterrand*. Paris : Karthala.

Berthelot, Yves et Jacques De Brandt (1982). *Impact des relations avec le Tiers monde sur l'économie française*. Paris : Documentation Française.

Bonneuil, Christophe ; Kleiche, Mina (1993). *Du jardin d'essais colonial à la station expérimentale 1880-1930 : Éléments pour une histoire du Cirad*. Paris : Cirad.

Cadenat, Patrick (1993). *La France et le Tiers monde*. Paris : La Documentation française.

Commissariat Général du Plan (novembre 1983). *Coopération au Développement ; Préparation du IX<sup>e</sup> Plan 1984-1988*. Paris : La Documentation Française.

Cornelieu, Christian (1986). *Mythes et espoirs du tiers-mondisme*. Paris : L'Harmattan.

Cot, Jean-Pierre (1984). *A l'épreuve du pouvoir : Le tiers-mondisme, pour quoi faire ?* Paris : Le Seuil.

Daniel, Jean (1979). *L'ère des ruptures*. Paris : Grasset.

Daniel, Jean et André Burguière, eds. (1979) *Le Tiers-monde et la Gauche*. Paris : Le Nouvel Observateur/Le Seuil.

Detrez, Conrad (1978). *L'Herbe à brûler*. Paris : Calmann-Lévy.

Dozon Jean-Pierre et Vidal Laurent, ed. (1993). *Les sciences sociales face au Sida*. Abidjan : Centre Orstom de Petit-Bassam.

Dreyfus, François (1975). *Histoire des Gauches en France : 1940-1974*. Paris : Grasset.

Droits Socialistes de l'Homme (1985). *Pour l'extension des droits de l'homme. Actes du colloque de « Droits Socialistes de l'homme » Paris 25, 26, 27, Janvier 1985*. Paris : Éditions Anthropos.

Drouard Alain ed. (1983). *Le développement des sciences sociales en France au tournant des années soixante*. Paris : Centre national de la recherche scientifique.

- Droz, Bernard and Evelyne Lever (1982). *Histoire de la guerre d'Algérie 1954-1962*. Paris : Le Seuil.
- Dumont, René (1966). *L'Afrique noire est mal partie*. Paris : Le Seuil.
- Dumont, René (1986). *Pour l'Afrique : J'accuse*. Paris : Plon.
- Du Roy, Albert and Robert Schneider (1982). *Le roman de la rose : D'Épinay à l'Élysée, l'aventure des socialistes*. Paris : Le Seuil.
- Girardet, Raoul (1972). *L'Idée coloniale en France*. Paris : Pluriel.
- Gleizes, Michel (1985). *Un regard sur l'Orstom 1943-1983, témoignage*. Paris : Orstom.
- Grimal, Henri (1965). *La décolonisation*. Paris : Armand Colin.
- Gutierrez, Gustavo (1988). *A Theology of Liberation: History, Politics, and Salvation*, translated by Sister Caridad Inda and John Eagleson. New York : Orbis Book.
- Janssens, Peter; Kivits, M. et Vuylsteke, J. (1992). *Médecine et hygiène en Afrique Centrale de 1885 à nos jours*. Bruxelles : Fondation Roi Baudouin. 2 volumes.
- Justice et Paix, French Commission (1986). *Coopérer au développement aujourd'hui*. Paris : Le Centurion.
- Kahler, Miles (1984). *Decolonization in Britain and in France, the Domestic Consequences of International Relations*. Princeton : University Press.
- Lacoste, Yves (1985). *Contre les anti-tiers-mondistes et contre certains tiers-mondistes*. Paris : La Découverte.
- Lapalombara, Joseph and Myron Weiner (1966). *Political Parties and Political Development*. Princeton : University Press.
- Lavessiere, Claude; Hervouet Jean-Pierre (1991). *La trypanosomiase humaine en Afrique de l'Ouest : Epidémiologie et contrôle*. Paris : Orstom.
- Lefebvre-Leclercq, Edwige (1993). *Tiers-mondisme : Bridge Building and the Creation of the New Left in French Politics*. Cambridge : MIT.
- Lenoir, René (1984). *Le Tiers monde peut se nourrir : Rapport au Club de Rome*. Paris : Fayard.
- Lépine, Pierre (1984). *Les virus*. Paris : Presses universitaires de France.
- Mannheim, Karl (1985). *Ideology and Utopia. An Introduction to the Sociology of Knowledge*, translated by Edward Shils. San Diego : A Harvest/HBJ Book.
- Maurice, Jean (1992). *La France et la Recherche sur les maladies tropicales*. Paris : Ellipses.
- Moulin, Anne-Marie (1991). *Le dernier langage de la médecine : Histoire de l'immunologie de Pasteur au Sida*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Moura, Jean-Marc (1992). *L'image du Tiers monde dans le roman contemporain*. Paris : La Découverte.
- Murphy, Agnès (1968). *The Ideology of French Imperialism*. New York : Howard Fertig.
- Parti Socialiste (1974). *Les Socialistes et le Tiers monde*. (1974) Paris : Berger-Levrault.
- Pisani, Edgar (1984). *La main et l'outil : Le développement du Tiers monde et l'Europe*. Paris : Robert Laffont.
- Portelli, Hugues (1980). *Le socialisme français tel qu'il est*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Robert, V.; Chippaux, P.; Diomonde, L. et collaborateurs (1991). *Le Paludisme en Afrique de l'Ouest : études entomologiques et épidémiologiques en zone agricole et en milieu urbain*. Paris : Orstom.
- Rouille D'Orfeuill, Henri (1984). *Coopérer Autrement. L'engagement des organisations non gouvernementales aujourd'hui*. Paris : L'Harmattan.
- Sergent, Edmond (1964). *Les travaux scientifiques de l'Institut Pasteur en Algérie de 1900 à 1962*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Servier, Jean (1994). *L'ethnologie*. Paris : Presse Universitaire de France.

- Sorum, Paul (1977). *Intellectuals and Decolonization in France*. Chapel Hill: University of North Carolina Press.
- Vidal-Naquet, Pierre (1985). *Une fidélité têtue à la guerre d'Algérie*. Turku, Finland: University Publication 2: 198.

### Articles

- Ahouanto, Marie (mars 1994). « Retour de Côte d'Ivoire », *Le journal du Sida* 60: 12-16.
- Arzalier, Francis (1992). « Le colonialisme de gauche ou le messianisme des droits de l'homme en France » in *Esclavage, Colonisation, Libérations nationales*. Paris: L'Harmattan, pp. 203-210.
- Benot, Yves (1992). « La révolution française et les débats sur l'Union française dans les deux Constituantes de 1946 » in *Esclavage et Colonisation, Libérations nationales*. Paris: L'Harmattan, pp. 277-283.
- Bonnet, Doris (1988-1989). « Désordres psychiques, étiologie Moose et changement social », *Psychopathologie Africaine* XII, 3: 293-325.
- Bottazzi, Menotti (Octobre 1984). « Les organisations non gouvernementales », « L'Europe et les Tiers mondes », *Cahiers du Forum pour l'indépendance et la Paix* 4: 41-45.
- Coosemans, Marc (1990). « D'une recherche épidémiologique sur le paludisme vers un programme opérationnel de lutte: l'exemple d'un projet au Burundi », *Annales de sociologie belge médicale tropicale* 70 suppl. 1: 34-35.
- Coosemans, Marc (1993). « La lutte contre les vecteurs du paludisme: A la recherche d'ingénieurs pour la santé », *Bulletin de la société française de parasitologie*, 11, 1: 135-139.
- Deniaud, François (30 avril et 1<sup>er</sup> mai 1994). « Les deux fonctions du préservatif », *Libération*, 4.
- Desplast, D. (2 Février 1985). « Liberté sans frontières: Un nouveau mythe? », *Le Monde*.
- Hours, Bernard (Automne 1992). « Le devoir d'ingérence, droit d'accès aux victimes, droit de conquête humanitaire », *Inter Culture*. Montréal, 117: 32-43.
- Matignon, Service d'information et de diffusion du Premier Ministre (décembre 1985). « L'esprit de notre coopération », « Nord/Sud: Coopérer », *Dossiers de la Lettre de Matignon* 18: 4-11.
- Matignon, Service d'information et de diffusion du Premier ministre (décembre 1985). « Les outils de notre coopération », « Nord/Sud: Coopérer », *Dossiers de la Lettre de Matignon* 18: 12-23.
- Matignon, Service d'information et de diffusion du Premier ministre (décembre 1985). « Une coopération 'tout terrain' » « Nord/Sud: Coopérer », *Dossiers de la Lettre de Matignon* 18: 24-29.
- Moulin, Anne-Marie et Guenel, Annick (1993). « L'Institut Pasteur et la naissance de l'Industrie de la Santé », *Philosophie du remède*, Paris, Champvallon.
- « Préservatif et jeunes à Abidjan: Une enquête sur les 'chaussettes' » (1994), *Informations médicales*.
- Postel-Vinay, André (décembre 1992). « Nord-Sud: les flux migratoires, une fatalité? La politique française en matière d'immigration », *Futuribles* 171: 33-34.
- Postel-Vinay, André (janvier 1993) « Nord-Sud: Pour une nouvelle politique de développement », *Futuribles* 172: 3-33.
- Schlemmer, Bernard (1992). « L'éthique jacobine et l'esprit du colonialisme: une illustration malgache, côte occidentale », *Esclavage, Colonisation, Libérations nationales*. Paris: L'Harmattan, pp. 212-222.
- Smouts, Marie-Claude (été 1985). « La France et le Tiers monde », *Politique Étrangère* 2: 339-359.
- Waast R. et Schlemmer B. (1992). « Sociologie du développement? ou Sociologies en coopération? », *L'année sociologique* 42: 139-165.

Zorn, Jean-François (Janvier 1983). « Tiers monde : Des mots pour le dire (I) », *Itinérés, Cahiers socialistes chrétiens* 18-27.

Zorn, Jean-François (Novembre 1983). « Tiers monde : Des mots pour le dire (II) », *Itinérés, Cahiers socialistes chrétiens* 42-51.

Zorn, Jean-François (1985). « Que faire de la crise du tiers-mondisme ? » *Autres Temps* 3 : 18-27.



**LES SCIENCES HORS D'OCCIDENT  
AU XX<sup>E</sup> SIÈCLE**

**SÉRIE SOUS LA DIRECTION  
DE ROLAND WAAST**



**VOLUME 4**

# **MÉDECINES ET SANTÉ**

**ANNE-MARIE MOULIN**  
ÉDITEUR SCIENTIFIQUE

**CRISTOM**  
éditions

**LES SCIENCES HORS D'OCCIDENT  
AU XX<sup>e</sup> SIÈCLE**

20<sup>TH</sup> CENTURY SCIENCES:  
BEYOND THE METROPOLIS

**SÉRIE SOUS LA DIRECTION  
DE ROLAND WAAST**

**VOLUME 4**

**MÉDECINES ET SANTÉ**  
MEDICAL PRACTICES AND HEALTH

**ANNE-MARIE MOULIN**  
ÉDITEUR SCIENTIFIQUE

---

**ORSTOM Éditions**

L'INSTITUT FRANÇAIS DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE POUR LE DÉVELOPPEMENT EN COOPÉRATION  
PARIS 1996