

WORLD HEALTH
ORGANIZATION



ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

COMITE REGIONAL

WPR/RC46/12

Quarante-sixième session
Manille
11-15 septembre 1995

24 juillet 1995

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 13 de l'ordre du jour provisoire

DEVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE EN SANTE

Ce document résume les activités principales du programme régional de promotion et développement de la recherche de juillet 1993 à juin 1995. Il décrit certaines activités des programmes spéciaux de la Région gérés par le Siège de l'OMS, ainsi que diverses activités de recherche entreprises dans les secteurs prioritaires de la Région. Les observations et recommandations formulées par le Comité consultatif de la Recherche en Santé du Pacifique occidental et par les directeurs des conseils de recherche médicale ou organismes analogues lors de leur réunion conjointe en août 1994 figurent en annexe pour approbation des Etats Membres.

1. INTRODUCTION

La nature de la participation de l'OMS à la recherche est définie ainsi dans l'article 2(n) de sa Constitution : "stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé". Le programme de recherche de l'OMS garantit une participation importante des régions et des pays. La politique de l'OMS a été d'apporter un soutien au développement de capacités nationales de recherche, en particulier dans les Pays Membres en voie de développement. Elle s'est également efforcée de promouvoir des systèmes de gestion efficaces et efficients pour la recherche en santé, notamment l'appui de l'information à la recherche. On a privilégié la recherche appliquée ou opérationnelle plutôt que la recherche fondamentale.

Les programmes de recherche de l'OMS sont en général gouvernés par deux objectifs indissociables : obtenir des résultats pertinents et applicables, et renforcer les capacités de recherche des pays. Ces objectifs transparaissent dans les activités des programmes mondiaux tels que les programmes de lutte contre les maladies diarrhéiques et de lutte contre les infections respiratoires aiguës, le programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, et le programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales. En outre, les objectifs soutendent également à différents degrés l'ensemble des programmes de recherche de l'OMS.

2. ACTIVITES PRINCIPALES

2.1 Mécanismes gestionnaires de la recherche en santé dans les pays

Les Etats Membres ont été encouragés par le Comité régional , le Comité consultatif de la Recherche en Santé du Pacifique occidental (CCRSPO) et les réunions de directeurs des conseils et de recherche biomédicale ou organismes analogues, à développer des mécanismes appropriés de coordination des activités de recherche. Ces mécanismes devraient établir une liaison entre les priorités en matière de recherche et la résolution de problèmes sanitaires, ou liés à la santé, importants. Des pôles destinés à coordonner et à gérer ces activités ont maintenant été établis dans 14 pays : l'Australie,

le Brunéi Darussalam, la Chine, Fidji, les Iles Salomon, la Malaisie, la Nouvelle-Zélande, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les Philippines, la République de Corée, la République démocratique populaire lao, le Samoa, Singapour, et le Viet Nam.

2.2 Renforcement des capacités nationales de recherche

Des ateliers nationaux sur la conception et la méthodologie de la recherche sont organisés afin de fournir un large cadre à la méthodologie de la recherche à l'usage de la recherche biomédicale ou aux systèmes de santé. Seize ateliers ont eu lieu depuis 1981. Le plus récent s'est tenu à Beijing (Chine) en septembre 1994.

La manuel intitulé *Health research methodology: A guide for training in research methods* a été traduit et publié en vietnamien (1993) et en chinois (1994). Il est actuellement en cours de traduction en langue lao.

Des bourses de formation à la recherche ont été octroyées à des chercheurs de Fidji (1), de Malaisie (1), des Philippines (3), de la République de Corée (1) et du Viet Nam (1). Depuis juillet 1993, 19 projets de recherche ont été soutenus par l'OMS, pour un montant total de US \$234 715 (Annexe 1).

2.3 Centres collaborateurs

Le réseau des centres collaborateurs de l'OMS constitue un dispositif important et utile pour les activités des programmes de l'Organisation à tous les niveaux. Fin 1994, la Région comptait 214 centres collaborateurs (Annexe 2). La majorité d'entre eux sont situés en Chine (67), au Japon (50) et en Australie (42). Les programmes concentrant le nombre le plus important de centres sont la technologie clinique, radiologique et de laboratoire (21), les activités de prévention et de lutte contre les autres maladies transmissibles (19), et la recherche en reproduction humaine (14).

La première réunion annuelle des directeurs des centres collaborateurs de l'OMS en Malaisie s'est tenue en septembre 1993. Cela a permis de reconnaître leurs activités, de faciliter la coopération entre ces centres et d'autres départements, et de discuter les possibilités pour le Ministère de la Santé de soutenir et utiliser les centres. La deuxième réunion annuelle du groupe a eu lieu en décembre 1994, au cours de laquelle les activités des quatre centres ont été examinées et discutées.

La seconde réunion des directeurs des centres collaborateurs de l'OMS en Australie a eu lieu en février 1994. Les participants ont discuté du rôle des centres en relation avec l'OMS, avec le Gouvernement australien et des relations entre centres. Plusieurs questions concernant le fonctionnement des centres ont été soulevées : la reconnaissance des capacités des centres par le Gouvernement ; la reconnaissance des responsabilités et obligations des centres par l'organisme employeur tel que université ou collège ; le besoin d'un engagement de ressources à long terme par toutes les parties afin de permettre un développement durable des activités à entreprendre dans les pays en développement ; et d'un possible regroupement de centres en vue du développement de certains programmes.

La deuxième réunion nationale des centres collaborateurs de l'OMS au Japon a eu lieu en février 1995. Les rôles des centres et leurs orientations futures ont été discutés afin d'améliorer les activités, la communication et la coordination.

Les chefs des centres collaborateurs pour l'éducation sanitaire, la médecine du travail, et la médecine traditionnelle en Chine ont également tenu des réunions, renforçant ainsi leur collaboration et leur communication dans le cadre des programmes de l'OMS.

Afin de renforcer l'échange d'informations et la coordination entre les centres collaborateurs de l'OMS, un rapport de leurs activités, basé sur les rapports examinés en 1994, a été diffusé.

Le Centre régional de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et la nutrition, situé au sein de l'Institut de Recherche médicale de Kuala Lumpur (Malaisie), a poursuivi de nombreux projets de recherche, effectué de nombreux tests diagnostiques spécialisés, et formé un grand nombre de personnes originaires de Malaisie et d'autres pays : le centre a également fourni de nombreux services consultatifs. Il a participé à des projets de recherche régionaux en collaboration avec le Brunéi Darussalam et la République démocratique populaire lao (nutrition) ; la Chine (paludisme) ; et le Viet Nam (lutte contre les maladies diarrhéiques).

3. ACTIVITES ENTREPRISES PAR LES PROGRAMMES MONDIAUX

3.1 Programmes de lutte contre les maladies diarrhéiques (CDD) et de lutte contre les infections respiratoires aiguës (ARI)

Au cours de la période couverte par ce rapport (juillet 1993 à juin 1995), quatre projets de recherche ont été financés avec l'aide du programme CDD et un atelier sur la présentation des projets a été organisé dans la Région avec un budget total de US \$122 200. Environ 31 % de cette somme a été allouée à l'atelier, et le solde a été utilisé pour quatre projets de recherche en Chine, aux Philippines et au Viet Nam. Ces projets de recherche ont porté sur : l'évaluation de l'impact du programme national de lutte contre les maladies diarrhéiques sur la mortalité infantile aux Philippines ; la détermination des facteurs influençant la durée de l'allaitement maternel exclusif en Chine; une étude multicentrique visant à évaluer la sécurité et l'efficacité d'une solution de sels de réhydratation orale à pression osmotique réduite chez les enfants atteints de diarrhée aqueuse aiguë au Viet Nam ; une étude sur la lutte contre les maladies diarrhéiques dans la population Kinh au Viet Nam.

Les infections respiratoires aiguës, en particulier la pneumonie, font partie des causes majeures de morbidité et de mortalité chez les enfants dans les pays en développement dans la Région. Chaque année, on estime que 300 000 décès sont dus aux infections respiratoires aiguës chez les enfants de moins de cinq ans dans la Région. C'est pourquoi la prise en charge des cas et les études du comportement demeurent des priorités et que l'on met l'accent sur la recherche liée aux interventions préventives et aux systèmes de santé. Au cours de la période 1993-1994, 12 projets de recherche ont reçu un appui du programme en Australie, en Chine, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, aux Philippines et au Viet Nam, pour l'amélioration de la prise en charge des cas. Des études à base ethnographique ont été conduites en Chine et aux Philippines afin de personnaliser les messages pour les soins à domicile.

3.2 Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine (HRP)

Les activités couvertes par ce programme spécial peuvent être divisées en deux catégories : 1) la recherche en reproduction humaine et 2) le renforcement des capacités nationales de recherche en santé génésique.

En 1993 et 1994, 157 bourses ont été octroyées, avec un budget de US \$2 418 832, dont 76,4 % ont été alloués à des projets de recherche. La majorité des études ont concerné la sécurité et l'efficacité des méthodes existantes de contraception et le développement de nouvelles techniques pour le contrôle des naissances. D'autres études ont concerné les facteurs psychosociaux affectant l'acceptation de la planification familiale, l'épidémiologie de la stérilité, la planification familiale dans les services de santé, la gestion de l'information, la surveillance de la mortalité maternelle, la prévalence des maladies sexuellement transmissibles, les relations homme-femme, les facteurs de risque de l'inflammation pelvienne chez la femme; et le développement des fiches maternelles tenues à domicile.

Les fonds restants ont été alloués au renforcement des capacités de recherche en santé génésique, y compris la planification familiale. Des institutions ont bénéficié d'un soutien par le biais de matériels et fournitures et d'une formation à la recherche, de même que d'une collaboration au développement du savoir-faire et de la planification de la recherche.

3.3 Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR)

Parmi les maladies couvertes par le programme, le paludisme, la schistosomiase, la filariose et la lèpre demeurent des problèmes de santé publique dans la Région. La situation de la leishmaniose est préoccupante dans certaines régions de la Chine uniquement. Il n'y a pas de cas de trypanosomiase ou de maladie de Chagas dans la Région.

En 1993 et 1994, 125 projets ont bénéficié du soutien du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, avec un budget d'environ US \$3,7 millions (Annexe 3). Environ 44 % de ce montant ont été alloués au renforcement des institutions et à des activités de formation, le solde étant utilisé pour des projets de recherche.

Un soutien à long terme a été fourni à six institutions en Chine, quatre aux Philippines et une au Viet Nam.

Le Service de lutte antipaludique aux Philippines continue, par l'intermédiaire de l'OMS, de produire et de distribuer à l'échelon mondial des nécessaires d'épreuves *in vitro* pour déterminer la sensibilité des parasites du paludisme aux antipaludéens, ainsi que des incubateurs portables peu onéreux, qui peuvent être utilisés lorsqu'il faut maintenir une température stable.

4. ACTIVITES DE RECHERCHE DANS LE CADRE DES SECTEURS PRIORITAIRES REGIONAUX

4.1 Salubrité de l'environnement

Des études ont été conduites en Chine, en Malaisie et au Viet Nam afin de recueillir les données existantes sur les problèmes environnementaux et sanitaires en milieu urbain et formuler des plans sur la gestion des risques pour la santé liés à l'environnement et améliorer la santé de la population urbaine.

4.2 Eradication de la poliomyélite et lutte contre certaines maladies

Le Département de Virologie, Institut national de la Santé, Tokyo (Japon), qui est un laboratoire de référence régional pour l'éradication de la poliomyélite, a continué à développer et à évaluer la culture de tissu sur lignées cellulaires L alpha. L'utilisation de ces cellules devrait permettre au laboratoire de diagnostic pour la poliomyélite de détecter et de cultiver plus facilement les isolats du poliovirus sauvage.

Il est important, pour le paludisme, que la recherche opérationnelle réponde aux objectifs du programme de lutte et ne constitue pas un poids pour des activités régulières et pour la communauté. La recherche se poursuit activement dans les domaines de la surveillance de la pharmacorésistance de *Plasmodium falciparum* (Cambodge, République démocratique populaire lao et Viet Nam) ; des méthodes visant à améliorer le diagnostic et le traitement du paludisme par le biais du secteur privé (Cambodge) ; le développement de paquets unitaires pour le traitement des moustiquaires au Cambodge et en Papouasie-Nouvelle-Guinée ; et l'amélioration des méthodes de diagnostic de *P. falciparum* en l'absence de microscopes (dans les neuf pays impaludés de la Région).

Une étude sur le traitement à la perméthrine de rideaux en bambou au Viet Nam a montré que c'était une méthode de lutte efficace contre le vecteur principal de la dengue hémorragique, *Aedes aegypti*. On a également noté une réduction des cas. Ces résultats montrent que le traitement des rideaux et de différents tissus à l'intérieur des maisons peuvent apporter une protection contre les morsures des vecteurs de la dengue dans d'autres pays.

4.3 Promotion de la santé

Une évaluation des besoins en matière de promotion de la santé en République de Corée a été effectuée pour servir de base au développement d'un programme de promotion de la santé. Cette activité de recherche s'effectuera en deux phases. Au cours de la première phase, de juin à septembre 1992, une enquête sur les besoins en promotion de la santé a été entreprise. Cette enquête a touché 330 patients, 2600 ménages et 176 professionnels des centres de santé. Au cours de la seconde phase proposée, une analyse de données approfondies permettra de dégager les besoins communs et les types de programme de soins de santé et de promotion de la santé appropriés. Des entretiens seront effectués auprès de personnes ayant des comportements à haut risque.

Le Centre collaborateur de l'OMS pour la promotion de la santé, la recherche et la formation en médecine sportive (Département de Médecine préventive et de Santé publique, Centre médical de Tokyo, Japon) a conduit diverses études sur les effets des exercices physiques intenses (triathlon) sur différents aspects du corps humain afin de définir les limites de l'exercice physique et ainsi déterminer le niveau et l'intensité idéaux de l'exercice physique. Ces études ont porté sur : la fonction cardiaque, la capacité d'oxygénation des muscles, le système immunitaire, les profils thymiques, la vitamine E sérique et les hormones du sang.

4.4 Renforcement de la gestion

En Chine, une étude a été conduite dans quatorze comtés afin d'obtenir des informations qui pourront être utilisées dans la formulation de la politique nationale sur les régimes d'assurance-maladie dans les zones rurales. L'échantillon de quatorze comtés est stratifié par niveau économique et type de régime d'assurance. Cette recherche devrait permettre aux décideurs de mettre au point des programmes d'assurance dans les zones rurales de façon plus efficace après avoir déterminé les facteurs de réussite de ces programmes.

La collaboration dans le domaine de la recherche se poursuit avec l'Institut coréen de gestion des services de santé dans le but de développer des cadres analytiques des politiques et de la gestion dans le domaine du financement des soins de santé et de l'assurance-maladie. L'objectif de ces cadres analytiques est de structurer les débats, la recherche, l'analyse et la prise de décision en matière de politique de manière à axer leur impact plus efficacement sur des buts de développement donnés.

4.5 Autres domaines

Une étude sur l'épidémiologie et la caractérisation des isolats de *Neisseria gonorrhoeae* en Chine a débuté en juin 1994. Il en est ressorti que 30,6 % étaient résistants à la pénicilline, 9,8 % à la tétracycline, 5,9 % à la spectinomycine, et 4,8 % à la ceftriaxone. Les 17 isolats de *N. gonorrhoeae* produisant de la pénicillinase ont été identifiés par méthode iodométrique. Une analyse de la résistance des plasmides a montré que différentes tailles de plasmide correspondaient à différents antibiotiques. Les travaux se poursuivent actuellement.

Une étude sur les cardiopathies coronariennes chez la population chinoise est en cours à Beijing (Chine) afin de mesurer les facteurs de causes possibles d'une augmentation du risque de la maladie dans la population vivant à Beijing et de comparer les tendances et les déterminants des cardiopathies coronariennes entre la Chine et d'autres nations asiatiques.

En Chine également, dans le cadre d'un programme de cinq ans (1994-1999) sur la prévention et la prise en charge du diabète dans neuf provinces et districts chinois, une recherche est effectuée sur le traitement des troubles de la tolérance au glucose. Les 6000 personnes diagnostiquées au cours d'une enquête effectuée dans des groupes ethniques, des zones géographiques et des classes économiques différents ont été assignées de façon aléatoire à un groupe de contrôle ou à un des trois groupes de traitement : régime uniquement, exercice uniquement, ou régime et exercice. Il s'agira de déterminer si les stratégies d'intervention sont liées à une réduction de l'incidence du diabète. L'étude initiale montre des résultats positifs, démontrant que le diabète peut être prévenu en apportant des changements aux modes de vie.

Une étude multicentrique sur les accidents de l'enfance se poursuit avec la participation de la Chine, du Japon, de Hong Kong, des Philippines et de la République de Corée. L'étude multicentrique sur l'évaluation de la réadaptation psychosociale au Japon, en Malaisie, en République démocratique populaire lao et à Singapour a débuté en 1995. Une évaluation de la psycho-éducation accompagnée de neuroleptiques pour le traitement de la schizophrénie et à faible dose d'entretien pour prévenir la rechute dans les zones rurales chinoises était conduite à Shandong (Chine). L'Université médicale et dentaire de Tokyo (Japon) effectue une étude bio-psychosociale sur les sous-types de la schizophrénie.

Research guidelines for evaluating the safety and efficacy of herbal medicines, préparé par un groupe de travail en octobre 1992, a été publié par le Bureau régional en 1993. Sur la base de cette publication, des directives pour l'évaluation des médecines traditionnelles vietnamiennes ont été

préparées au Viet Nam et utilisées par l'organisme gouvernemental chargé de l'évaluation des projets de recherche. Deux ateliers ont été organisés au Viet Nam en 1995 pour introduire une méthodologie de recherche dans la médecine traditionnelle.

En juin 1994, un groupe de travail s'est réuni à Aomori (Japon) pour finaliser la publication de *Guidelines for clinical research methodology for acupuncture*, première de cette nature dans le monde. Ces directives, à la fois pour la phytothérapie et l'acupuncture, appliquent les principes et les méthodes de base de la recherche scientifique moderne à la nature et aux caractéristiques de la médecine traditionnelle.

Les 12 centres collaborateurs de l'OMS en médecine traditionnelle dans la Région ont activement participé aux domaines de recherche suivants : mécanismes du traitement par l'acupuncture ; efficacité de l'acupuncture pour le traitement de la douleur, les cardiopathies coronariennes, etc. ; la sécurité et l'efficacité de la phytothérapie traditionnelle ; et des études pharmacologiques, toxicologiques et phytochimiques sur les plantes médicinales.

Des projets sur l'utilisation de la phytothérapie pour le paludisme, le cancer et d'autres maladies ont été menés en Chine, en République démocratique populaire lao et au Viet Nam. Une enquête sur les plantes médicinales a été effectuée dans certaines provinces de la République démocratique populaire lao.

Des méthodes d'évaluation sont en préparation au *College of Nursing*, Université des Philippines, pour mesurer le niveau et l'efficacité de l'enseignement sur le VIH. L'intégration de cet élément dans l'enseignement sera comparée entre diverses écoles d'infirmier(ière)s en zones rurales et urbaines.

Les dix dernières années, un certain nombre d'enquêtes sur les connaissances, attitudes et pratiques et des études sur les comportements à risque pour le VIH ont été entreprises dans les pays de la Région. Une analyse critique des études existantes évaluera le risque comparatif de l'infection à VIH dans les pays, déterminera les niveaux actuels des connaissances en matière de SIDA et mettra en évidence les écarts existants en matière de recherche.

**5. OBSERVATIONS ET RECOMMANDATIONS FORMULEES PAR LE COMITE
CONSULTATIF DE LA RECHERCHE EN SANTE DU PACIFIQUE OCCIDENTAL
(CCRSPO) LORS DE SA QUINZIÈME SESSION EN 1994**

La quinzième session du Comité consultatif de la Recherche en Santé du Pacifique occidental a eu lieu à Manille en août 1992, dans le cadre d'une réunion conjointe avec les directeurs des conseils de recherche biomédicale ou organismes analogues. Les observations et recommandations, classées par sujet, figurent en Annexe 4.

))

**DOMAINES DE RECHERCHE AYANT RECU UN APPUI AU COURS DE LA
PERIODE ALLANT DE JUILLET 1993 - JUIN 1995**

Domaine de recherche	Australie	Chine	Hong Kong	Japon	Malaisie	Répub- lique de Corée	Viet Nam	Total
Approvisionnement public en eau et assainissement		1						1
Aspects psychosociaux et comportementaux de la promotion de la santé et du développement humain				1				1
Lutte contre les vecteurs de maladies	1						1	2
Maladies cardio-vasculaires		1						1
Maladies diarrhéiques							1	1
Maladies parasitaires		4						4
Nutrition					1			1
Paludisme	1				1			2
Prévention des accidents			1					1
Prévention et traitement des troubles mentaux et neurologiques		1						1
Processus gestionnaire pour le développement sanitaire national						1		1
Santé des travailleurs		2						2
Technologie clinique, radiologique et de laboratoire		1						1
TOTAL	2	10	1	1	2	1	2	19

))

**RESUME DES CENTRES COLLABORATEURS DE L'OMS DANS LA REGION DU PACIFIQUE OCCIDENTAL
(AU 31 DECEMBRE 1994)**

Programme	Aus- tralie	Chine	Hong Kong	Japon	Malaisie	Nou- velle- Zélande	Papoua- sie- Nouvelle- Guinée	Philip- pines	Répub- lique de Corée	Singa- pour	Viet Nam	Total
Appréciation de la situation sanitaire et de ses tendances	1	2										3
Approvisionnement public en eau et assainissement				1								1
Appui au plan de l'information sanitaire		2										2
Aspects psychosociaux et comportementaux		1		1								2
Cancer		3		3						1		7
Cécité et surdité	1	1		1								3
Evaluation des risques pour la santé liés aux substances chimiques potentiellement toxiques				1								1
Gestion informatique				1						1		2
Infections respiratoires aiguës		1					1					2
Information du public et éducation pour la santé	1	2		1				2		1		7
Lèpre								1				1
Lutte contre les risques pour la santé liés à l'environnement	2			1		1						4
Lutte contre les vecteurs de maladies	1	1		1	1			1				5

Programme	Aus- tralie	Chine	Hong Kong	Japon	Malaisie	Nou- velle- Zélande	Papoua- sie- Nouvelle- Guinée	Philip- pines	Répub- lique de Corée	Singa- pour	Viet Nam	Total
Maladies cardio-vasculaires	4	3		2		1		1				11
Maladies diarrhéiques	1											1
Maladies parasitaires		5		1	1			1	2			10
Maladies sexuellement transmissibles	1									1		2
Médecine traditionnelle		7		2					2		1	12
Mesures de prévention et de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues	1			1		1						3
Mesures de prévention et de lutte contre les autres maladies non transmissibles	2	1		1								4
Mesures de prévention et de lutte contre les autres maladies transmissibles	4	2		8	1				3	1		19
Organisation de systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires	1	6		2				1	2			12
Paludisme	1											1
Prévention des accidents	1											1
Prévention et traitement des troubles mentaux et neurologiques		5		3								8
Promotion et développement de la recherche	1			1								2
Qualité des médicaments et des vaccins	1	1								1		3

)

)

Programme	Aus- tralie	Chine	Hong Kong	Japon	Malaisie	Nou- velle- Zélande	Papoua- sie- Nouvelle- Guinée	Philip- pines	Répub- lique de Corée	Singa- pour	Viet Nam	Total
Réadaptation	1	2	1					1				5
Recherche en reproduction humaine	3	7						2	1	1		14
Recherche et développement dans le domaine des systèmes de santé					1				2			3
Recherche et développement dans le domaine des vaccins									1			1
Salubrité de l'environnement dans l'aménagement rural et urbain				1								1
Salubrité des aliments	1	1		1		1				1		5
Santé bucco-dentaire	1	2				2						5
Santé des personnes âgées	1			2					1			4
Santé des travailleurs	1	2		4					1	2	1	11
Santé maternelle et infantile	1	3		2						1		7
SIDA	1											1
Tabac ou santé		1		1								2
Technologie clinique, radiologique et de laboratoire	6	4		6		1			1	3		21
Tuberculose		1		1								2
Zoonoses	2	1										3
TOTAL	42	67	1	50	4	7	1	10	16	14	2	214

))

**RESUME DES PROJETS FINANCES PAR TDR DANS LA REGION DU PACIFIQUE OCCIDENTAL,
PAR PAYS ET PAR COMPOSANTE
POUR LA PERIODE DE JANVIER 1993 A DECEMBRE 1994
(Nombre de projets entre parenthèses)**

Composante	Aus- tralie	Cam- bodge	Chine	Polynésie française	Japon	R.D.P. Lao	Malaisie	Nou- velle- Zélande	Papoua- sie- Nouvelle- Guinée	Philip- pines	Répub- lique de Corée	Viet Nam	Composant e totale
Epidémiologie et recherche de terrain						(1) 10 000							(1) 10 000
Filariose	(1) 23 200			(3) 80 000			(1) 11 000						(5) 114 200
Fonds d'incitation du Directeur	(2) 29 600				(1) 15 000		(1) 14 500	(1) 3 000				(1) 7 000	(6) 69 100
Formation	(1) 2 579		(21) 556 336				(1) 20 000		(1) 42 440	(14) 223 867		(5) 132 415	(43) 977 637
Lèpre			(2) 46 841					(1) 25 000		(5) 233 875	(2) 29 200	(1) 85 000	(11) 419 916
Lutte biologique contre les vecteurs			(3) 44 200										(3) 44 200
Paludisme	(12) 812 387		(3) 52 000				(2) 16 000		(2) 75 670				(19) 956 057
Recherche appliquée de terrain	(1) 1 000	(1) 7 300	(4) 87 500			(1) 13 482				(1) 9 980			(8) 119 262
Recherche et développement des produits	(2) 64 799												(2) 64 799
Recherche sociale et économique									(1) 9 900	(1) 17 136			(2) 27 036
Recherche stratégique	(3) 116 921		(1) 8 400		(2) 24 200								(6) 149 521
Renforcement des institutions			(6) 409 600							(4) 200 000		(1) 50 000	(11) 659 600
Schistosomiase			(8) 106 068										(8) 106 068
Total par pays	(22) 1 050 486	(1) 7 300	(48) 1 310 945	(3) 80 000	(3) 39 200	(2) 23 482	(5) 61 500	(2) 28 000	(4) 128 010	(25) 684 858	(2) 29 200	(8) 274 415	(125) 3 717 396

**CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS SUR LA RECHERCHE EN SANTE,
FAITES PAR LE COMITE CONSULTATIF DU PACIFIQUE OCCIDENTAL
LORS DE SA QUINZIEME SESSION EN 1994**

Les membres du Comité consultatif de la Recherche en Santé du Pacifique occidental (CCRSPO) et les directeurs des conseils de recherche médicale et organismes analogues (CRM/OA) ont fait part des observations et recommandations communes ci-après :

Plan stratégique pour la recherche

Recommande que :

- 1) priorité soit donnée par le Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental (WPRO) à l'élaboration d'un plan stratégique quinquennal pour la recherche en santé ;
- 2) l'élaboration de ce plan stratégique soit confiée à un groupe de travail nommé par le Directeur régional parmi les membres du CCRSPO et des CRM/OA et le personnel de WPRO ;
- 3) ce groupe de travail se base sur les critères suivants pour inclure un programme de recherche sur un plan stratégique :
 - a) que WPRO, soit fournisse un soutien financier ou l'encouragement, soit fournisse une expertise technique et des conseils ;
 - b) qu'il existe un intérêt à mener un programme de recherche en collaboration au niveau de la Région ou entre les pays.
- 4) le groupe de travail se charge des tâches suivantes :
 - a) la définition des critères et des procédures pour l'identification des priorités ;
 - b) la définition des priorités pour la recherche en fonction de ces critères ;

Annexe 4

- c) l'élaboration d'un plan pour la mise en oeuvre de stratégies dans les domaines prioritaires préconisés, comprenant (pour chaque domaine) :
- i) les buts et les objectifs ;
 - ii) les actions proposées ;
 - iii) une proposition de planification chronologique pour la mise en oeuvre ;
 - iv) une proposition de sources de financement et de budget de dépenses ;
 - v) mesures de résultat pour l'évaluation du programme.
- 5) le groupe de travail soit prié de rendre compte de ses constatations à la prochaine réunion commune du CCRSPO et des CRM/OA en juillet 1995.

Comité consultatif mondial de la recherche en santé (CCRS)

Prend note que le rapport du CCRS, basé sur le document de 1993 "Recherche en santé : principes, perspectives et stratégies" a préconisé de nouvelles dimensions afin d'accorder l'importance nécessaire aux aspects infrastructure, économie, environnement, et comportement social.

Recommande la mise en avant de la planification des politiques et de la définition des priorités pour la recherche en santé et de recrutement ou la formation de scientifiques pour la recherche en santé dans des domaines de compétences plus élargies, y compris des experts en sciences politiques, économiques, sociales, et du comportement.

Recherche axée sur un programme spécifique

Secrétariat

Prend note des actions entreprises par le Secrétariat de WPRO en réponse aux recommandations formulées à la dernière réunion du CCRSPO et des progrès réalisés pour renforcer la

capacité de recherche des Etats Membres grâce à des ateliers nationaux consacrés à la conception et à la méthodologie de la recherche, aux bourses de formation à la recherche et aux bourses de recherche.

Recommande l'intensification de ces efforts.

Programmes mondiaux

1) ARI/CDD

Constata avec satisfaction les progrès réalisés par les programmes consacrés aux infections respiratoires aiguës (ARI) et à la lutte contre les maladies diarrhéiques (CDD) au cours des deux dernières années.

Recommande :

- a) la consolidation de ces programmes par la poursuite de la recherche en matière de prévention et de prise en charge de malades, en particulier la recherche sur le comportement des agents de santé et des mères de famille ;
- b) l'étude des moyens qui amélioreront la communication entre les agents de santé et les mères de famille et entre les agents de santé eux-mêmes ;
- c) la mise en valeur appropriée dans le programme CDD de la prévention et de la lutte contre le choléra.

2) GPA

Constata les progrès réalisés par la Région du Pacifique occidental en ce qui concerne le programme mondial de lutte contre le SIDA, en particulier dans le domaine de la prévention.

Recommande de la part de l'OMS :

- a) la mise à disposition de directives concernant l'emploi à bon escient des tests diagnostiques dans un souci de rentabilité ;

Annexe 4

b) le soutien des initiatives pour développer des méthodes et tests de diagnostic très sensibles, spécifiques et de faible coût, qui sont faciles et rapides à mettre en oeuvre, et pour utiliser des tests de diagnostic existants de façon efficace et rentable.

3) HRP

Constate avec satisfaction des progrès réalisés par le Programme spécial de Recherche, de Développement et de Formation à la Recherche en Reproduction humaine et la collaboration active entre HRP et le Bureau régional.

Recommande la poursuite de la recherche en sciences sociales et du comportement afin de promouvoir l'acceptation des moyens de contraception dans les pays en voie de développement.

4) TDR

Constate avec satisfaction les actions entreprises par le Programme spécial de l'OMS de Recherche et de Formation concernant les Maladies Tropicales dans la Région au cours des deux années 1992-1993.

Santé des personnes âgées

Constate le vieillissement des populations de la Région, le risque d'effets néfastes pour les personnes âgées des changements sociaux et culturels, et le potentiel important de mesures préventives pour lutter contre les problèmes de vieillissement.

Recommande que :

- 1) WPRO incite les différents pays à :
 - a) inclure la santé des personnes âgées dans les domaines prioritaires ;
 - b) inclure les personnes âgées dans les études épidémiologiques et d'intervention.
- 2) la coordination de la recherche en matière de santé des personnes âgées dans la Région fasse l'objet d'un plan stratégique quinquennal. Ce plan devrait étudier les effets des différents

modes de vie, des différences dans la nutrition et les soins. Ce plan devrait prévoir des moyens pour développer un ou plusieurs centres de documentation et de ressources dans la Région.

3) l'affectation dans le domaine de la recherche en santé des personnes âgées, de bourses de formation à la recherche et des bourses de recherche, de durée limitée.

Centre régional de Recherche et de Formation concernant les Maladies Tropicales et la Nutrition

Constata avec satisfaction la réalisation et le succès continu de la mise en oeuvre des objectifs du Centre régional et la collaboration entre le Brunéi Darussalam, la Malaisie et la République démocratique populaire lao.

Recommande l'approbation des activités du Centre et le maintien de la désignation du Centre en qualité de Centre régional de l'OMS pour la Recherche et la Formation, concernant les Maladies Tropicales et la Nutrition.

Promotion de la santé et salubrité de l'environnement

Recommande la convocation au plus tôt des Sous-Comités pour la Promotion de la Santé et la Salubrité de l'Environnement afin de conseiller le Bureau régional et le CCRSPO sur les nouveaux besoins de recherche dans ces deux domaines importants.

Renforcement de la capacité de recherche

Recommande la prise en compte des différents besoins de formation à la recherche des pays de la Région et la mise en oeuvre de mesures novatrices pour apporter un soutien pratique afin de développer un effectif de recherche qualifié dans les pays qui en sont dépourvus.

Coordination de la recherche

Prend note avec plaisir que l'Australie accepte de créer et de diffuser un manuel des ressources afin de faciliter le travail en réseau des directeurs des CRM/OA.

Annexe 4

Recommande que :

- 1) WPRO prenne des dispositions pour établir une communication régulière avec les CRM/OA ainsi qu'avec les ministères de la santé des différents pays en ce qui concerne le soutien d'activités de recherche spécifiques. Ceci peut être réalisé par l'envoi de copie des correspondances pertinentes.
- 2) WPRO entreprenne d'autres initiatives pour faciliter la recherche en collaboration entre les pays et entre les régions (en particulier le Bureau régional pour l'Asie du Sud-est) sur certains problèmes de santé (par exemple, les maladies transmissibles, le paludisme) pour lesquels une action entre pays est nécessaire pour effectivement aboutir :

Gestion de la recherche

Recommande que :

- 1) lors du renouvellement des membres du ACHR mondial, on tienne compte du besoin d'assurer une représentation adéquate des conseils de recherche au sein de ce comité ;
- 2) WPRO encourage les ministères de la santé à consulter leur CRM/OA, selon le cas, lors de la désignation ou de la redésignation des Centres collaborateurs de l'OMS qui consacrent une partie de leurs activités à la recherche ;
- 3) WPRO demande aux Centres collaborateurs de l'OMS qui consacrent une partie de leurs activités à la recherche, d'informer leur CRM/OA national chaque année de leurs activités afin de les inclure dans le manuel du réseau CRM/OA ;
- 4) RPD/WPRO poursuive ses efforts, avec l'aide du groupe CRM/OA existant, afin d'assurer que la Chine, le Japon et la République de Corée identifie un point d'intérêt prioritaire pour l'administration de la recherche en santé afin qu'un représentant puisse être invité à la prochaine réunion des CRM/OA et participer aux dispositions relatives au réseau ;
- 5) la prochaine réunion des CRM/OA soit organisée en commun avec le CCRSPO en prévoyant à l'ordre du jour un temps de réunion réservé exclusivement aux représentants des CRM/OA.