

**REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE**  
UNION – DISCIPLINE - TRAVAIL

*MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET  
DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE*



***UFR DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES***

**Année : 2012 – 2013**

**N° 1468/12**

## **THESE**

Présentée en vue de l'obtention du

**DIPLOME DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

Par

**GUEDE POIGNONKA HENRI STEPHANE**

(Interne des hôpitaux)

**ANALYSE SITUATIONNELLE DE LA  
RECHERCHE DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE  
PUBLIC A CARACTERE NATIONAL :  
CAS DE L'INSTITUT NATIONAL D'HYGIENE  
PUBLIQUE (INHP)**

*Soutenue publiquement le 03 Décembre 2012*

### **COMPOSITION DU JURY**

**Président** : Monsieur MENAN EBY IGNACE, Professeur Titulaire  
**Directeur de thèse** : Monsieur KOUADIO KOUAKOU LUC, Professeur Titulaire  
**Asseseurs** : Monsieur DAGNAN N'CHO Simplicie, Professeur Agrégé  
: Monsieur OGA Agbaya Stéphane, Professeur Agrégé

*ADMINISTRATION ET PERSONNEL  
ENSEIGNANT DE L'UFR DES SCIENCES  
PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES*

---

## I. HONORARIAT

*Directeurs/Doyens Honoraires :*

Professeur RAMBAUD André  
Professeur FOURASTE Isabelle  
Professeur BAMBA Moriféré  
Professeur YAPO Abbé †  
Professeur MALAN Kla Anglade  
Professeur KONE Moussa †

---

## II. ADMINISTRATION

Directeur	Professeur ATINDEHOU Eugène
Sous-Directeur Chargé de la Pédagogie	Professeur INWOLEY Kokou André
Sous-Directeur Chargé de la Recherche	Professeur Ag OGA Agbaya Serge
Secrétaire Principal	Monsieur BLAY Koffi
Secrétaire Principal Adjoint	Madame AKE Kouadio Api Eugénie
Documentaliste	Monsieur N'GNIMMIEN Koffi Lambert
Intendant	Monsieur GAHE Alphonse
Responsable de la Scolarité	Madame DJEDJE Yolande

## III. PERSONNEL ENSEIGNANT PERMANENT

### 1. PROFESSEURS TITULAIRES

Mme	AKE Michèle	Chimie Analytique
M	ATINDEHOU Eugène	Chimie Analytique, Bromatologie
Mme	KONE BAMBA Diéneba	Pharmacognosie
MM	KOUADIO Kouakou Luc	Hydrologie, Santé Publique
	MALAN Kla Anglade	Chimie Analytique, contrôle de qualité
	MENAN Eby Ignace	Parasitologie - Mycologie
	MONNET Dagui	Biochimie et Biologie Moléculaire

## 2. MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

Mme	ATTOUNGBRE HAUHOUOT M.L.	Biochimie et Biologie Moléculaire
MM	ABROGOUA Danho Pascal	Pharmacologie
	AHIBOH Hugues	Biochimie et Biologie moléculaire
	DANO Djédjé Sébastien	Toxicologie
Mme	AKE EDJEME N'guessan Angèle	Biochimie et Biologie moléculaire
MM	INWOLEY Kokou André	Immunologie
	KABLAN Brou Jérôme	Pharmacologie
	KOFFI Angely Armand	Pharmacie Galénique
Mme	KOUAKOU SIRANSY N.	Pharmacologie
MM	KOUASSI Dinard	Hématologie
	LOUKOU Yao Guillaume	Bactériologie-virologie
	OGA Agbaya Stéphane	Santé publique et Economie de la santé
	OUATTARA Mahama	Chimie thérapeutique
Mme	SAWADOGO Duni	Hématologie
MM	YAPI Ange Désiré	Chimie organique, chimie thérapeutique
	YAVO William	Parasitologie - Mycologie
	ZINZENDORF Nanga Yessé	Bactériologie-Virologie

## 3. MAITRES DE CONFERENCES (CAMES)

---

M	YOLOU Séri Fernand	Chimie Générale
---	--------------------	-----------------

## 4. MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES

---

M	DIAFOUKA François	Biochimie et Biologie de la Reproduction
---	-------------------	------------------------------------------

## 5. MAITRES ASSISTANTS

---

MM	AMARI Antoine Serge G.	Législation
----	------------------------	-------------

	AMIN N'Cho Christophe	Chimie analytique
Mme	BARRO KIKI Pulchérie	Parasitologie - Mycologie
MM	BONY François Nicaise	Chimie Analytique
	CLAON Jean Stéphane	Santé Publique
.	DEMBELE Bamory	Immunologie
	DJOHAN Vincent	Parasitologie - Mycologie
	EZOULIN Miezan Jean Marc	Toxicologie
	GBASSI K. Gildas	Chimie Minérale
	KOFFI Angely Armand	Pharmacie Galénique
Mme	KOUASSI AGBESSI Thérèse	Bactériologie-virologie
MM	OUASSA Timothée	Bactériologie
Mme	SACKOU KOUAKOU Julie	Santé Publique
MM	YAYO Sagou Eric	Biochimie-Biologie moléculaire

## 6. ASSISTANTS

MM	ADJOUNGOUA Attoli Léopold	Pharmacognosie
	ADJAMBRI Adia Eusebé	Hématologie
Mme	AFFI-ABOLI Mihessé Roseline	Immunologie
	AKA-ANY-GRA Armelle Adjoua S.	Pharmacie Galénique
MM	AMICHIA Attoumou Magloire	Pharmacologie
	ANGORA Kpongbo Etienne	Parasitologie
Mme	AYE YAYO Mireille	Hématologie
MM	BROU Amani Germain	Chimie Analytique
	CABLAN Mian N'Ddey Asher	Bactériologie-Virologie
	DALLY Laba	Galénique
Mlles	DIAKITE Aïssata	Toxicologie
MM	DJADJI Ayoman Thierry Lenoir	Pharmacologie
Mlle	DOTIA Tiepordan Agathe	Bactériologie-Virologie

MM	EFFO Kouakou Etienne	Pharmacologie
Mlles	FOFIE N'Guessan Bra Yvette	Pharmacognosie
Mme	HOUNSA Annita Emeline Epse Alla	Sante Publique
	IRIE N'GUESSAN Amenan	Pharmacologie
MM	KABRAN Tano Kouadio Mathieu	Immunologie
MM	KAMENAN Boua Alexis Thierry	Pharmacologie
	KACOU Alain	Chimie Thérapeutique
	KASSI Kondo Fulgence	Parasitologie-Mycologie
Mlle	KONATE Abibatou	Parasitologie-Mycologie
MM	KONAN Konan Jean Louis	Biochimie et Biologie moléculaire
Mme	KONE Fatoumata	Biochimie et Biologie moléculaire
MM	KOUAKOU Sylvain Landry	Pharmacologie
	KOUAME Denis Rodrigue	Immunologie
	KPAIBE Sawa Andre Philippe	Chimie Analytique
	LATHRO Joseph Serge	Bactériologie-virologie
Mme	LEKADOU KORE Sylvie	Santé Publique
MM	MANDA Pierre	Toxicologie
	N'GUESSAN Alain	Galénique
Mmes	N'GUESSAN-BLAO Amino Rebecca J.	Hématologie
	OUAYOGODE-AKOUBET Aminata	Pharmacognosie
	POLNEAU VALLEE Sandrine	Mathématiques biophysique
	SANGARE Mahawa	Biologie Générale
	SANGARE TIGORI Béatrice	Toxicologie
MM	TRE Eric Serge	Chimie Analytique
Mmes	VANGA ABO Henriette	Parasitologie - Mycologie
	YAO ATTIA Akissi Régine	Santé publique
M.	YAPO Assi Vincent De Paul	Biologie Générale

## 7. IN MEMORIUM

Feu COMOE Léopold	Maître de Conférences Agrégé
Feu YAPO Abbé Etienne	Professeur Titulaire
Feu GUEU Kaman	Maître Assistant
Feu TRAORE Moussa	Assistant
Feu ALLADOUM Nambelbaye	Assistant
Feu COULIBALY Sabali	Assistant
Feu YAPO Achou Pascal	Assistant de Galénique
Feu KONE Moussa	Professeur Titulaire

#### **IV. ENSEIGNANTS VACATAIRES DES AUTRES UFR**

##### **1. PROFESSEURS**

M	ASSAMOI Assamoi Paul	Biophysique
M	DAINE Charles	Biophysique

##### **2. MAITRES DE CONFERENCES**

Mme	TURQUIN née DIAN Louise	Biologie Végétale
MM	OYETOLA Samuel	Chimie Minérale
	YAO N'Dri	Pathologie Médicale
	ZOUZOU Michel	Cryptogamie

#### **V. ENSEIGNANTS VACATAIRES NON UNIVERSITAIRES**

MM.	AHOUSI Daniel Ferdinand	Secourisme
	DEMPAH Anoh Joseph	Parasitologie, Zoologie.
	KOUAKOU Tanoh Hilaire	Botanique et Cryptogamie
	N'GOZAN Marc	Secourisme
	KONAN Kouacou	Diététique
	KONKON N'Dri Gilles	Botanique, Cryptogamie
	OKPEKON Aboua Timothée	Chimie Analytique, Chimie Générale.
Mme	PAYNE Marie	Santé Publique



COMPOSITION DES LABORATOIRES  
ET DEPARTEMENTS DE L'UFR DES  
SCIENCES PHARMACEUTIQUES  
ET BIOLOGIQUES

## **I. BACTERIOLOGIE VIROLOGIE**

Professeur	LOUKOU Yao Guillaume	Maître de Conférences Agrégé Chef de Département
Professeur	ZINZENDORF Nanga Yessé	Maître de Conférences Agrégé
Docteurs	KOUASSI AGBESSI Thérèse	Maître Assistante
	OUASSA Timothée	Maître Assistant
	CABLAN Mian N'Dédey Asher	Assistant
	DOTIA Tiepordan Agathe	Assistante
	LATHRO Joseph Serge	Assistant

## **II. BIOCHIMIE, BIOLOGIE MOLECULAIRE, BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION ET PATHOLOGIE MEDICALE**

Professeur	MONNET Dagui	Professeur Titulaire Chef de Département
Professeurs	AHIBOH Hugues	Maître de Conférences Agrégée
	AKE EDJEME N'Guessan Angèle	Maître de Conférences Agrégée
	DIAFOUKA François	Maître de Conférences
	HAUHOUOT ép. ATTOUNGBRE M.L.	Maître de Conférences Agrégée
Docteurs	YAYO Sagou Eric	Maître Assistant
	KONAN Konan Jean Louis	Assistant
	KONE Fatoumata	Assistante

### **III. BIOLOGIE GENERALE, HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE**

Professeur	SAWADOGO Duni	Maître de Conférences Agrégée Chef de Département
Professeurs	INWOLEY Kokou André KOUASSI Dinard	Maître de Conférences Agrégé Maître de Conférences Agrégé
Docteurs	DEMBELE Bamory AFFI-ABOLI Mihessé Roseline ADJAMBRI Adia Eusebé AYE YAYO Mireille KABRAN Tano K. Mathieu KOUAME Denis Rodrigue N'GUESSAN-BLAO A. Rebecca S. SANGARE Mahawa YAPO Assi Vincent De Paul	Maître - assistant Assistante Assistant Assistante Assistant Assistant Assistante Assistant Assistant

### **IV. CHIMIE ANALYTIQUE, CHIMIE MINERALE ET GENERALE, TECHNOLOGIE ALIMENTAIRE**

Professeur	ATINDEHOU Eugène	Professeur Titulaire Chef de Département
Professeurs	MALAN Kla Anglade AKE Michèle YOLOU Séri Fernand	Professeur Titulaire Professeur Titulaire Professeur Titulaire
Docteurs	AMIN N'cho Christophe BONY Nicaise François GBASSI K. Gildas BROU Amani Germain KPAIBE Sawa Andre Philippe TRE Eric Serge	Maître Assistant Maître Assistant Maître Assistant Assistant Assistant Assistant

## **V. CHIMIE ORGANIQUE ET CHIMIE THERAPEUTIQUE**

Professeur	YAPI Ange Désiré	Maître de Conférences Agrégé Chef de Département
Professeur	OUATTARA Mahama	Maître de Conférences Agrégé
Docteur	KACOU Alain	Assistant

## **VI. PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE, BIOLOGIE ANIMALE ET ZOOLOGIE**

Professeur	MENAN Eby Ignace H.	Professeur Titulaire Chef de Département
Professeurs	YAVO William	Maître de Conférences Agrégé
Docteurs	BARRO KIKI Pulchérie	Maître Assistante
	DJOHAN Vincent	Maître Assistant
	ANGORA Kpongbo Etienne	Assistant
	KASSI Kondo Fulgence	Assistant
	KONATE Abibatou	Assistante
	VANGA ABO Henriette	Assistant

## **VII. PHARMACIE GALENIQUE, BIOPHARMACIE, COSMETOLOGIE , GESTION ET LEGISLATION PHARMACEUTIQUE**

---

Professeur	KOFFI Armand A	Maître de Conférences Agrégé Chef de Département
Docteurs	.	
	AMARI Antoine Serge G.	Maître Assistant
	AKA-ANY Grah Armelle A.S.	Assistante
	DALLY Laba Ismaël	Assistant
	N'GUESSAN Alain	Assistant

### **VIII. PHARMACOGNOSIE, BOTANIQUE, BIOLOGIE VEGETALE, CRYPTOGAMIE,**

Professeur	KONE BAMBA Diénéba	Professeur Titulaire Chef de Département
Docteurs	ADJOUGOUA Attoli Léopold	Assistant
	FOFIE N'Guessan Bra Yvette	Assistante
	OUAYOGODE-AKOUBET A	Assistante

### **IX. PHARMACOLOGIE, PHARMACIE CLINIQUE ET THERAPEUTIQUE, ANATOMIE, EMBRYOLOGIE ET PHYSIOLOGIE HUMAINES**

Professeur	KABLAN Brou Jérôme	Maître de Conférences Agrégé Chef de Département
	ABROGOUA Danho Pascal	Maître de Conférences Agrégé
	KOUAKOU SIRANSY N'doua G.	Maître de Conférences Agrégé
Docteurs	AMICHIA Attoumou M	Assistant
	DJADJI Ayoman Thierry Lenoir	Assistant
	EFFO Kouakou Etienne	Assistant
	IRIE N'GUESSAN Amenan G.	Assistante
	KAMENAN Boua Alexis	Assistant
	KOUAKOU Sylvain Landry	Assistant

### **X. PHYSIQUE, BIOPHYSIQUE, MATHÉMATIQUES, STATISTIQUES ET INFORMATIQUE**

Professeur	ATINDEHOU Eugène	Professeur Titulaire Chef de Département par intérim
Docteur	POLNEAU VALLEE Sandrine	Assistante

## **XI. SANTE PUBLIQUE, HYDROLOGIE ET TOXICOLOGIE**

Professeur	KOUADIO Kouakou Luc	Professeur Titulaire Chef de Département
Professeur	DANO Djédjé Sébastien	Maître de Conférences Agrégé
	OGA Agbaya Stéphane	Maître de Conférences Agrégé
Docteurs	CLAON Jean Stéphane	Maître Assistant
	EZOULIN Miézan Jean Marc	Maître Assistant
	SACKOU KOUAKOU J.	Maître Assistante
	DIAKITE Aissata	Assistante
	HOUNSA-ALLA Annita Emeline	Assistante
	LEKADOU KORE Sylvie	Assistante
	MANDA Pierre	Assistant
	SANGARE TIGORI B.	Assistante
	YAO ATTIA Akissi Régine	Assistante

## LISTE DES ABREVIATIONS

**CAMES** : Conseil Africain et Malgache de l'Enseignement Supérieur  
**CAR** : Centre Anti Rabique  
**C.I** : Côte d'Ivoire  
**CNTS** : Centre National de Transmission Sanguine  
**CRESARCI** : Cellule de Recherche en Santé de la Reproduction de Cote d'Ivoire  
**CVI**: Centre de Vaccination International  
**DARPA**: Defense Advanced Research Projects Agency  
**DAV** : Dispensaire Anti Vénérien  
**DGA** : Direction Générale de l'Armement  
**DFR** : Direction de la Formation e de la Recherche  
**EPIC** : Etablissement Public à caractère Industriel et Commercial  
**EPN** : Etablissement Public National  
**EPST** : Etablissement Public à caractère Scientifique et Technologique  
**ICA** : Institut de Cardiologie d'Abidjan  
**INFAS** : Institut National de Formation des Agents de Santé  
**INFS** : Institut National de la Formation Sociale  
**INH** : Institut National d'Hygiène  
**INHP** : Institut National d'Hygiène Publique  
**INRP** : Institut National de Recherche Pédagogique  
**INSP** : Institut National de Santé Publique  
**IPR** : Institut Pierre Richet  
**LAV** : Lutte Anti Vectorielle  
**LH** : Laboratoire d'Hygiène  
**LNSP** : Laboratoire National de Santé Publique  
**NSF**: National Science Foundation  
**PEV** : Programme Elargi de Vaccination  
**RO** : Recherche Opérationnelle  
**R&D** : Recherche et Développement  
**SE** : Service Economique  
**SQ** : Service Qualité  
**TSS** : Technicien Supérieur de la Santé  
**UFR** : Unité de Formation et de Recherche  
**UNESCO**: Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture

## LISTE DES FIGURES

<u>Figure 1</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon son implication ou non dans la recherche .....	43
<u>Figure 2</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon la tranche d'âge.....	43
<u>Figure 3</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le genre.....	44
<u>Figure 4</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon la participation à des congrès, des colloques, séminaires.....	47
<u>Figure 5</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon l'appartenance à une société savante.....	49
<u>Figure 6</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon l'appartenance à un comité scientifique.....	50
<u>Figure 7</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon la participation à une formation pour le compte de l'INHP.....	51
<u>Figure 8</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur la charge du travail occasionnée par la recherche.....	54
<u>Figure 9</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur la nécessité d'un personnel spécialisé.....	55
<u>Figure 10</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur les conditions de travail.....	59
<u>Figure 11</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon la publication de leurs travaux de recherche.....	63
<u>Figure 12</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le mode d'archivage des données de la recherche.....	64
<u>Figure 13</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche possédant au moins un ordinateur.....	65
<u>Figure 14</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche ayant accès à la connexion internet.....	65
<u>Figure 15</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur la place de la recherche à l'INHP.....	68

## LISTE DES TABLEAUX

<u>Tableau I</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon la profession.....	44
<u>Tableau II</u> : Répartition des chercheurs de formation ayant participé à l'enquête selon leur titre.....	45
<u>Tableau III</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon leur ancienneté à l'INHP.....	46
<u>Tableau IV</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon leur ancienneté dans la recherche.....	47
<u>Tableau V</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le nombre de congrès, colloques, séminaires auxquels elles ont participé au niveau national.....	48
<u>Tableau VI</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le nombre de congrès, colloques, séminaires auxquels elles ont participé au niveau international.....	49
<u>Tableau VII</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur les bénéfices de la recherche.....	52
<u>Tableau VIII</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur le rôle de la recherche.....	53
<u>Tableau IX</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur l'origine du financement des travaux de recherche.....	56
<u>Tableau X</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur les structures ou personnes qui devraient financer les travaux de recherche.....	56
<u>Tableau XI</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur la cause des lacunes de la recherche à l'INHP.....	57



<u>Tableau XII</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur les atouts de l'INHP en matière de recherche.....	58
<u>Tableau XIII</u> : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur la manière de valoriser la recherche.....	60
<u>Tableau XIV</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le nombre de travaux de recherche en cours.....	61
<u>Tableau XV</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le type de travaux de recherche effectué.....	62
<u>Tableau XVI</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon l'abonnement à une revue pour le compte de l'INHP.....	66
<u>Tableau XVII</u> : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon les partenaires de recherche .....	66
<u>Tableau XVIII</u> : Nombre de journées scientifiques, congrès, colloques et séminaires organisés par l'INHP selon les personnes impliquées dans la recherche depuis leur recrutement.....	67
<u>Tableau XIX</u> : Suggestions des personnes impliquées dans la recherche pour la promotion de la recherche.....	68
<u>Tableau XX</u> : les différents types d'application découlant des recherches à l'INHP.....	71

# **TABLE DES MATIERES**

<b>INTRODUCTION</b>	<b>4</b>
<b>PREMIERE PARTIE : REVUE DE LA LITTERATURE</b>	<b>7</b>
<b>I- LA RECHERCHE</b>	<b>8</b>
I-1 Définition	8
I-2 Histoire de la recherche scientifique	9
I-3 Différents types de recherche	10
I-3-1 la recherche médicale	11
I-3-2 la recherche fondamentale	12
I-3-3 la recherche appliquée	13
I-3-4 la recherche technologique	13
I-3-5 la recherche opérationnelle	13
I-3-6 la recherche action	13
I-3-7 la recherche et développement	14
I-4 Rôle de la recherche	14
I-4-1 Support de la recherche	15
I-4-2 les métiers de la recherche	17
I-5 Les questions éthiques	18
<b>II- LA RECHERCHE DANS LES INSTITUTIONS DE SANTE</b>	<b>21</b>
II-1 Organisation	21
II-1-1 les institutions de recherche	21
II-1-2 Organisation régionale	22
II-1-3 Organisation nationale	23
II-1-4 Organisation internationale	23
II-2 Financement de la recherche	23
II-2-1 différentes formes de financement	24
II-2-2 Autres financements	25
<b>III- IMPACT DE LA RECHERCHE</b>	<b>26</b>
III-1 Les retombées médicales	26
III-2 les retombées technologiques	33
III-3 les retombées stratégiques et géostratégiques	33
III-4 les retombées sociétales	34
<b>IV- EVALUATION DE LA RECHERCHE</b>	<b>34</b>
<b>DEUXIEME PARTIE : ETUDE EXPERIMENTALE</b>	<b>36</b>

<b>CHAPITRE I : METHODOLOGIE</b> -----	37
I-    TYPE D'ETUDE-----	37
II-   PERIODE D'ETUDE-----	37
III-  CADRE D'ETUDE-----	37
IV-  POPULATION D'ETUDE-----	38
V-   CHAMP DE L'ETUDE-----	38
VI-  METHODE DE COLLECTE DE DONNEES-----	39
<b>CHAPITRE II : RESULTATS</b> -----	41
I-TRAVAUX DE RECHERCHE-----	42
II- APPLICATION DE LA RECHERCHE SUR LE SYSTEME DE SANTE-----	58
III- CARACTERISTIQUES SOCIO-PROFESSIONNELLES DU PERSONNEL-----	61
IV- PERCEPTION DU PERSONNEL EN MATIERE DE RECHERCHE-----	70
V- POLITIQUE DE VALORISATION DE LA RECHERCHE-----	79
<b>CHAPITRE III : DISCUSSION</b> -----	83
<b>CONCLUSION</b> -----	87
<b>RECOMMANDATIONS</b> -----	89
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> -----	92
<b>ANNEXES</b> -----	98

# INTRODUCTION

La recherche scientifique correspond à un besoin de l'homme, celui de connaître et de comprendre le monde et la société dans lesquels il vit. A priori, ce besoin n'a de justification économique ou politique [1]. Cependant un impact sur ces secteurs est indéniable.

En effet l'accroissement de notre connaissance collective nous permet d'élever notre niveau de pensée, nous amène à développer de nouveaux concepts et nous apporte les outils de l'innovation. Par conséquent, sans recherche il ne peut y avoir d'innovations, et sans innovations il ne peut y avoir d'applications [2].

Celles-ci sont utilisées par les décideurs pour améliorer les conditions de vie des populations et pour l'orientation des choix au plan politique, économique et social.

C'est ainsi que la Côte d'Ivoire, pays en développement s'est doté d'instituts de recherche en vue de répondre aux défis de la connaissance et du développement. En plus de ces structures spécifiques de recherche, certaines institutions opérationnelles en matière de santé et de développement recrutent des chercheurs. Les activités de recherche fondamentales constituent un appui efficace dans l'exécution des missions de certains établissements.

L'INHP est un Etablissement Public National à caractère administratif dont la mission principale est la mise en œuvre de la politique d'hygiène et la prévention des maladies infectieuses et parasitaires.

Afin de promouvoir la recherche dans les domaines de compétence de cet institut, un Service de Recherche et Formation (SERF) a été créé en 2006. Sa mission principale est d'organiser et d'innover toutes les activités de recherche et de formation afin d'y impliquer le personnel de l'Institut et de développer la recherche.

L'objectif général de ce travail est de faire une analyse situationnelle des activités de recherche au sein de cet institut de 1991(date de création de l'INHP) à 2006. Les objectifs spécifiques sont :

- Identifier les travaux de recherche menés dans l'institut.
- Déterminer l'impact de la recherche sur la qualité ou le fonctionnement des services.
- Etablir le profil socioprofessionnel des personnes impliquées dans les activités de recherche.
- Décrire la perception du personnel en matière de recherche

**Première partie :**  
**Revue de**  
**la littérature**



## I/ LA RECHERCHE

### 1. Définitions

D'une manière générale, le mot "recherche" désigne l'action de rechercher. En particulier, le mot peut désigner l'effort intellectuel entrepris pour parvenir à une maîtrise intellectuelle de nouvelles techniques ou notions. Les domaines de recherche sont aussi nombreux que les notions attendues : paix, vérité, profit, équilibre, intérêt commun [3].

La recherche selon le dictionnaire "encarta 2009"

1. ensemble des efforts faits pour chercher (une personne disparue ou en fuite)
  - *avis de recherche*
2. . activité intellectuelle qui tend à la découverte de nouvelles connaissances
  - *la recherche scientifique*
3. effort et persévérance pour trouver (quelque chose)
  - *la recherche d'un emploi prend beaucoup de temps*
4. raffinement parfois excessif [Remarque d'usage: parfois péjoratif]
  - *mettre de la recherche dans sa manière de s'habiller*
5. effort de l'esprit pour atteindre (une connaissance)
  - *la recherche de la vérité*
6. volonté d'obtenir (une chose que l'on désire)  
*Synonyme: quête*
  - *la recherche du bonheur*
7. MEDECINE analyse visant à détecter (quelque chose)
  - *la recherche des cellules dans le sang*
8. travail minutieux allant jusqu'au manque de naturel (*soutenu*)  
[Remarque d'usage: parfois péjoratif]

*Synonyme: affectation*

- *il y a beaucoup de recherche dans son film*

9. ensemble des opérations destinées à repérer un gisement exploitable

*Synonyme: exploration*

*Synonyme: prospection*

- *la recherche minière*

## **2. Histoire de la recherche scientifique**

Depuis la haute antiquité, les démarches scientifiques relèvent d'initiatives isolées, et le plus souvent le fait d'individus savants et passionnés (Ex : Ambroise Paré met au point la ligature des artères). La recherche scientifique n'existe pas encore en tant qu'encadrement institutionnel des pratiques scientifiques.

C'est au XVI<sup>e</sup> siècle, en particulier avec Francis Bacon (1561-1626), qu'est précisée l'idée que la science peut et doit s'organiser en vue d'une maîtrise de la nature et du développement des nations.

Au XVII<sup>e</sup> siècle et XVIII<sup>e</sup> siècle se développent les Académies, qui sont la première véritable manifestation de l'institutionnalisation de la recherche, jusque là organisée au gré des mécènes.

Il faut cependant attendre le XIX<sup>e</sup> siècle pour que la recherche se professionnalise réellement, avec l'apparition des premiers chercheurs.

La Seconde Guerre Mondiale a été le déclencheur de la conception de nombre des systèmes d'intégration de la recherche dans la stratégie de développement économique et de défense des Etats modernes. [4]

En Côte d'Ivoire, rappelons qu'avant l'indépendance il existait quelques centres de recherches endémo épidémique (trypanosomiase, paludisme, onchocercose, bilharziose) tenus par les colons.

Exemple : ORSTOM dont une partie est devenue aujourd'hui le Centre Suisse de Recherche Scientifique.

Après l'indépendance et avant 1970, la recherche en santé s'est étendue au niveau des facultés des sciences de la santé [5].

Entre 1970 et 1990, c'est la période de la révolution de la recherche en santé en C.I. marquée par une volonté politique exprimée par la création d'un ministère de la recherche scientifique avec un volet consacré à la santé (INSP, INHP, IPR, projet de recherche clinique sur la trypanosomiase, DFR, ICA, LNSP, CNTS, le CRESARCI) et la mise en œuvre du programme de recherche en santé [5].

De 1990 à 2008, on observe une politique nationale de réorganisation de la recherche en santé par la mise en place d'une structure de coordination, la Direction de la Formation et de la Recherche (DFR) et la mise en place d'un plan d'action pour la recherche 2008-2012 [5].

## **2. Différents types de recherche**

La recherche scientifique recouvre des réalités très hétérogènes.

Le manuel de Frascati, pour satisfaire des besoins statistiques, définit plusieurs types de recherche :

- La recherche médicale
- La recherche fondamentale
- La recherche appliquée
- La recherche technologique
- La recherche opérationnelle
- La recherche-action
- La recherche et développement

Il faut également bien prendre soin de distinguer les différents secteurs disciplinaires : la recherche en philosophie est évidemment très différente de celle en biologie moléculaire ou en archéologie.

Selon les différentes formes de recherche rencontrées, différentes sortes de normes et de règles encadrent les pratiques scientifiques.

Ces normes et ces règles ne sont pas toujours d'ordre juridique. La sociologie des sciences rapporte ainsi l'existence de normes propres au champ scientifique.

Les différentes formes de recherche se distinguent par le système normatif qui les encadre, mais aussi de manière plus concrète par les lieux, les métiers, les modes de financement et d'évaluation, etc.

La recherche scientifique est généralement inscrite dans des lieux particuliers, qui offrent aux chercheurs les moyens d'exercer leur activité. Ces lieux peuvent être des laboratoires, mais ce n'est pas systématiquement le cas.

Les laboratoires, qui peuvent aussi bien être publics que privés, sont les lieux privilégiés où se déroule l'activité de recherche. Y sont également rassemblés, des chercheurs, des techniciens et des administratifs qui, dans l'idéal, collaborent autour d'un ou plusieurs projets ou sujets de recherche. Ces chercheurs y partagent les ressources et les moyens rassemblés dans le laboratoire.

Pour de nombreuses disciplines, en particulier celles des sciences humaines et sociales, l'activité de recherche peut se dérouler hors des murs du laboratoire. [4]

**3. 1- La recherche médicale** se divise en recherche fondamentale et clinique.

❖ **Recherche médicale fondamentale**

La recherche fondamentale en médecine vise à mieux comprendre le corps humain et ses maladies. On peut principalement citer la biologie, la biochimie, l'histologie, l'anatomie et la physiologie. Les études de recherche fondamentale portent donc tant sur le fonctionnement normal que pathologique

des systèmes vivants. Bien qu'elle n'ait pas d'application clinique directe, elle permet d'établir les fondements scientifiques sans lesquels rien n'est possible.

### ❖ Recherche médicale clinique

La recherche clinique se fonde sur les résultats de la recherche médicale fondamentale pour inventer et prouver l'efficacité de nouveaux traitements ou techniques. Elle se divise en deux étapes : La « recherche préclinique » ; elle est effectuée par des laboratoires universitaires ou pharmaceutiques sur des modèles biologiques (tests in-vitro) ou animaux (tests in-vivo). L'« étude clinique » est quant à elle menée sur des sujets humains en vue de découvrir ou de vérifier les effets cliniques et pharmacologiques d'un produit de recherche (nouveau médicament par exemple), ou encore d'étudier la façon dont un produit de recherche est absorbé, distribué, métabolisé et excrété afin d'en évaluer la sécurité ou l'efficacité. Une étude clinique peut également avoir pour but de développer ou d'évaluer de nouveaux équipements (imagerie médicale,...) ou de nouvelles techniques préventives, diagnostiques ou thérapeutiques.

**3. 2- La recherche fondamentale** « la recherche fondamentale consiste en des travaux expérimentaux ou théoriques entrepris principalement en vue d'acquérir de nouvelles connaissances sur les fondements des phénomènes et des faits observables, sans envisager une application ou une utilisation particulière ». On oppose en général la recherche fondamentale à la recherche appliquée.

**3. 3- La recherche appliquée** « La recherche appliquée consiste en des travaux originaux entrepris en vue d'acquérir des connaissances nouvelles. Cependant, elle est surtout dirigée vers un but ou un objectif pratique

déterminé ».

C'est aussi la recherche visant à apporter des éclaircissements sur un problème dans une intention d'application pratiques.

On entend également par "recherche appliquée", toute activité qui consiste en des travaux d'investigation ou d'expérimentation qui ont pour objectif, l'approfondissement des connaissances destinées à faciliter la mise au point de méthodes ou produits nouveaux.

**3. 4- La recherche technologique**, constitue la suite de la recherche scientifique, afin de valoriser dans l'industrie les découvertes scientifiques.

**3. 5- La recherche opérationnelle** (aussi appelée aide à la décision) peut être définie comme l'ensemble des méthodes et techniques rationnelles d'analyse et de synthèse des phénomènes d'organisation utilisables pour élaborer de meilleures décisions.

La recherche opérationnelle (RO) propose des modèles conceptuels pour analyser des situations complexes et permet aux décideurs de faire les choix les plus efficaces.

### **3. 6- La recherche-action**

C'est une méthodologie de recherche scientifique. Elle propose un ensemble de techniques de recherche qui permettent de réaliser des expériences réelles dans des groupes socio-naturels.

En 1986, lors d'un colloque à l'Institut National de Recherche Pédagogique (INRP, Paris), les chercheurs sont partis de la définition suivante : «Il s'agit de recherches dans lesquelles il y a une action délibérée de transformation de la réalité ; recherches ayant un double objectif : transformer la réalité et produire des connaissances concernant ces transformations ».

**3. 7- La recherche et développement** (notée R-D dans le monde francophone ou R&D dans le monde anglophone) est une catégorie statistique, économique et comptable englobant l'ensemble des activités entreprises « de façon systématique en vue d'accroître la somme des connaissances, y compris la connaissance de l'homme, de la culture et de la société, ainsi que l'utilisation de cette somme de connaissances pour de nouvelles applications ».

On distingue trois grandes composantes de la R-D :

- La recherche fondamentale ;
- La recherche appliquée ;
- Le développement expérimental

La R-D est un élément majeur de la croissance et du développement, aussi bien pour une entreprise que pour un pays ou une vaste zone économique. L'ensemble Recherche et Développement permet l'innovation.

### **3. Rôle de la recherche**

La plupart des succès technologiques de ces dernières années, résultent d'une heureuse combinaison entre la recherche fondamentale, l'esprit d'entreprise et le soutien massif des pouvoirs publics, parce qu'elles trouvent des applications essentielles dans des domaines comme celui de la santé.

Les recherches menées dans les laboratoires, et dans certains cas les plus fondamentales, sont utilisées pour le développement de nouveaux produits. Cette interaction entre la recherche et l'innovation technologique sollicite de plus en plus les laboratoires publics qui collaborent avec les grands, souvent sans distinction de nationalité, ainsi qu'avec des petites et moyennes entreprises : selon une étude de la NSF (National Science Foundation), près de 70% des articles scientifiques cités en premières pages, des brevets déposés par des

entreprises américaines sont issus de la recherche publique réalisée dans les universités ou les laboratoires fédéraux.

Ainsi la recherche publique trouve son intérêt dans la production des connaissances. Mais ces connaissances peuvent prendre des formes diverses : il peut s'agir de publications, de rapports, de brevets, de communications orales, etc. Enfin, ces connaissances peuvent être incorporées dans de nouvelles machines, de nouveaux instruments ou dispositifs. Ce sont tous ces produits qui, en étant diffusés au sein de la communauté scientifique, permettent au chercheur d'être reconnu par ses pairs, et de recevoir en retour les moyens nécessaires à la poursuite de son travail [4].

#### **4-1 Valorisation de la recherche**

##### **❖ Publications**

Les chercheurs scientifiques publient leurs travaux dans diverses catégories de publication :

- des revues de publications scientifiques à comité de lecture ;
- des ouvrages collectifs rassemblant des articles de revue ou de recherche autour d'un thème donné, coordonnés par un ou plusieurs chercheurs appelés auteurs ;
- des monographies sur un thème de recherche ;
- des monographies de recherche ou d'enseignement ;
- des revues sans comité de lecture, par exemple les revues d'actualité des sociétés savantes ;
- des comptes-rendus de conférences sans comité de lecture ;
- mémoire ;
- thèse ;
- éditorial : écrit à la demande du comité de rédaction d'une revue par un auteur qui fait autorité sur le sujet. L'auteur donne son opinion,



analyse les travaux déjà publiés, formule des hypothèses ou propose de nouvelles recherches ;

- La mise au point : intermédiaire entre l'éditorial et la revue générale qui est plus exhaustive émane d'auteurs dont les travaux font autorité sur le sujet. Elle est habituellement écrite comme l'éditorial, elle consiste à faire le point sur le sujet limité à partir de publications des dernières années et de l'expérience personnelle des auteurs ;
- La lettre à la rédaction : lettre adressée à l'éditeur d'une revue dans le but d'être publiée. Concerne soit un cas clinique court, soit les résultats préliminaires d'un travail de recherche, soit enfin un commentaire à propos d'un article déjà publié dans la même revue.
- L'analyse commentée : consiste à analyser puis à commenter des articles parus au cours des derniers mois dans d'autres revues.
- L'article didactique dont le but est d'enseigner les lecteurs.

Le terme de « publication scientifique » ne recouvre normalement que les publications techniques évaluées par un comité scientifique et dirigées uniquement vers un public de spécialistes (chercheurs du domaine et de domaines proches, et plus rarement ingénieurs confrontés à un problème d'ordre fondamental).

#### ❖ **Brevets**

Les brevets ont commencé à se multiplier dans le monde de la recherche au cours des années 1980. Naturellement, ils restent un produit caractéristique de la recherche privée que de la recherche publique. Le monde académique développe cependant cette forme de publication de ses travaux.

#### ❖ **Machines et instruments**

La recherche technico-instrumentale est un type de recherche particulier.

## **4-2 Les métiers de la recherche**

La recherche scientifique regroupe différents corps de métier : chercheurs bien sûr, mais également ingénieurs, techniciens, administratifs...

### **❖ Chercheur**

Un chercheur n'a pas nécessairement de statut qui reconnaisse la spécificité de son métier. Est chercheur, celui dont la fonction professionnelle consiste à contribuer de manière originale à la production de connaissances scientifiques. Il peut ne pas avoir le titre de chercheur, mais être considéré comme tel par la communauté scientifique.

La recherche n'est nécessairement pas la seule activité du chercheur. D'autres missions peuvent lui être confiées : des missions d'expertise dans le cadre d'une entreprise, des missions d'enseignement dans le cadre d'une université. Le couplage enseignement-recherche est de loin le plus courant, les universités occupant généralement une place centrale dans les systèmes nationaux de recherche.

### **❖ Ingénieurs et techniciens**

La frontière est floue entre chercheurs, ingénieurs et techniciens. Certains ont une véritable activité de recherche ; ils publient des articles et développent des travaux originaux, tandis que d'autres font plutôt du développement.

### **❖ Administratifs**

Regroupe tout le personnel de l'administration qui intervient dans la recherche.

## **5- Les questions éthiques**

Un scientifique peut être amené, dans le cadre de ses activités professionnelles, à trancher des questions ayant un contenu moral ou éthique.

Cela peut concerner :

- La pratique même de ses activités de recherche : il en est notamment ainsi des pratiques d'expérimentation médicale sur les êtres humains, ou dans une moindre mesure sur les animaux ;
- Les conséquences technologiques, puis humaines, des découvertes faites (un cas célèbre est la mise au point de l'arme nucléaire).

En 1955, le manifeste Russell-Einstein donna naissance aux mouvements Pugwash, dont les conférences ont voulu être la conscience morale des scientifiques.

Les activités biomédicales sont particulièrement concernées par les problèmes éthiques ; notamment, la controverse autour des techniques de clonage et de leur hypothétique application à la personne humaine. En 1994, l'unité de bioéthique de l'UNESCO recensait plus de deux cents comités d'éthique nationaux.

Aujourd'hui les grands thèmes de réflexion éthique sont :

- Les limites de la science (maîtrise du savoir) ;
- La déontologie du chercheur ;
- Les institutions.

La bioéthique est un débat actuel et regroupe les oppositions existantes par exemple sur la possibilité d'utiliser des embryons pour des expériences scientifiques.

Il est généralement accepté que l'Etat doit assurer l'indépendance de la recherche publique, en garantissant que les chercheurs ne seront pas influencés dans leurs travaux par des circonstances extérieures. Il est par exemple évident qu'un chercheur ne doit pas être influencé par des intérêts commerciaux. Il ne doit pas non plus être influencé par des dogmes, qu'ils soient idéologiques ou religieux. Enfin, il ne doit pas être influencé par un gouvernement.

Outre la liberté d'expression, cette autonomie nécessite la stabilité de

l'emploi du chercheur et des mécanismes sains d'évaluation et de financement de la recherche.

Cependant, les décideurs introduisent des modes de pilotage de la recherche, permettant d'inciter les chercheurs à travailler sur les axes. Ceci afin de limiter l'autonomie des chercheurs. Un compromis est donc indispensable entre autonomie et pilotage de la recherche.

L'histoire montre que les plus grands savants ne sont pas à l'abri d'erreurs. Galilée a par exemple soutenu une théorie sur les marées en contradiction avec des observations connues de lui, qu'il attribuait à des causes secondaires indéterminées. Il ne faut cependant pas adopter une lecture contemporaine de ces erreurs, et il importe de bien garder à l'esprit que ces erreurs, dans le contexte scientifique d'une époque particulière, n'avaient souvent rien d'évident.

Enfin, il faut garder à l'esprit le caractère collectif de la recherche scientifique. Si l'erreur peut être un problème pour le chercheur comme individu, elle est essentielle à la marche en avant du processus collectif de production des connaissances scientifiques.

Des analyses statistiques ont montré que Mendel, le père de la génétique moderne, a probablement arrangé des résultats sans doute en omettant des données jugées trop éloignées du résultat attendu et également en se focalisant sur un cas particulier bien choisi.

La fraude scientifique peut prendre de multiples formes :

- Invention pure et simple de résultats scientifiques, avec parfois fabrication de faux matériels;
- Rectification ou sélection de résultats expérimentaux, afin de faire paraître meilleure la force de prédiction d'une théorie ;
- Plagiat d'autres scientifiques.

D'autres comportements, sans prendre le caractère d'une fraude, s'en

rapprochent : ainsi, la présentation d'un résultat scientifique pour ce qu'il n'est pas, la présentation du même résultat dans plusieurs publications, etc.

La principale cause de la fraude scientifique est le fait que la carrière des chercheurs dépend de leurs résultats : recrutements, promotions, etc., se font le plus souvent au vu de la production scientifique c'est-à-dire essentiellement des publications scientifiques. Il peut donc être tentant d'augmenter artificiellement ce nombre. Les équipes et laboratoires sont en concurrence et chacun essaye d'apparaître comme le meilleur.

Les publications scientifiques sont évaluées par d'autres scientifiques, lesquels ne peuvent le plus souvent pas reproduire les expériences des candidats à la publication. L'évaluateur peut ainsi se trouver dans la position inconfortable de :

- Soit refuser une publication au motif qu'elle propose des résultats peu crédibles (car trop éloignés de l'état de la science), au risque de se voir taxer de jalousie, conservatisme ou de refus des théories alternatives ;
- Soit l'accepter aux risques qu'elle soit fondée sur des résultats erronés.

Il est rare qu'une fraude soit détectée au moment de l'évaluation. Par ailleurs, dans la plupart des cas, les erreurs dans les publications scientifiques sont commises de bonne foi, parfois par manque de rigueur, parfois simplement parce que la vérité est hors de la portée de l'étude. [6]

Quelques exemples de fraudes célèbres :

- Lyssenko a truqué ses résultats pour étayer sa théorie de la transmission héréditaire des caractères acquis.
- Le crâne de l'homme de Piltdown, représentant à une époque le chaînon manquant entre les singes et les hominidés, était en fait une mâchoire de singe sur un crâne humain.

- Le physicien Jan Hendrik Schön alors aux Bell Labs, a publié de nombreux articles sur les nanotechnologies et notamment sur la supraconductivité des molécules de carbones sphériques jusqu'à ce qu'en Mai 2002, ses travaux fussent contestés et ses résultats dénoncés comme frauduleux [7].

## **II/ LA RECHERCHE DANS LES INSTITUTIONS DE SANTE**

### **1. Organisation**

Plusieurs niveaux d'organisation de la recherche peuvent être distingués : le niveau des institutions, des nations et des entités supranationales, mais aussi celui des entités nationales (communes, régions, départements, plus généralement organisations locales).

#### **1-1 Les institutions de recherche**

Les laboratoires de recherche sont généralement regroupés au sein d'Institutions plus larges : entreprises, hôpitaux, universités, centres de recherche, associations. C'est d'abord au niveau de ces Institutions qu'est organisée la recherche scientifique. Ce sont ces Institutions qui peuvent définir les dispositifs d'évaluation, organiser la répartition des moyens, structurer les équipes et bien d'autres.

Cependant, ces Institutions n'ont pas toujours l'autonomie nécessaire pour définir l'organisation de leur recherche. Cela peut dépendre de leur propre situation ou du cadre national. Ainsi, en France, c'est au niveau national que sont définies les grandes lignes de l'organisation de la recherche publique, y compris au niveau institutionnel.

En majeure partie, la recherche scientifique est menée dans des universités ou d'autres établissements d'enseignement supérieur, dans des

organismes de recherche privés ou publics (EPST et EPIC en France) et dans les divisions de recherche des entreprises.

En Côte d'Ivoire, l'on a connu une certaine révolution avec la création de plusieurs instituts tels que l'INSP, INHP, IPR, ICA, LNSP, CNTS et le CRESARCI. La plupart des instituts ont des missions de recherche.

## **1-2 Organisation régionale**

Les régions jouent un rôle de plus en plus important dans l'organisation de la recherche, avec le développement de structure rassemblant divers acteurs institutionnels (université, entreprise, organisme,...).

C'est le cas en Afrique francophone du CAMES (Conseil Africain et Malgache de l'Enseignement Supérieur) qui regroupe 17 pays africains dont les missions sont :

- Promouvoir et favoriser la compréhension et la solidarité entre les Etats membres ;
- Instaurer une coopération culturelle et scientifique permanente entre les Etats membres ;
- Rassembler et diffuser tout document universitaire ou de recherche : statistiques, informations sur les examens, annuaires, annales, palmarès, information sur les offres et demandes d'emploi de toutes origines ;
- Préparer les projets de conventions entre les Etats concernés dans les domaines de l'enseignement supérieur, de la recherche et contribuer à l'application de ces conventions ;
- Concevoir et promouvoir la concertation en vue de coordonner les systèmes d'enseignement supérieur et de recherche afin d'harmoniser les programmes et les niveaux de recrutement dans les différents

établissements d'enseignement supérieur et de recherche ;

- Favoriser la coopération entre les différentes institutions, ainsi que des échanges d'informations.

### **1-3 Organisation nationale**

Au niveau national, les Etats définissent des politiques de recherche qui déterminent non seulement le financement public de la recherche mais aussi une grande partie du contexte institutionnel et juridique de la recherche. Se posent en particulier des questions sur le pilotage de la recherche et sur les grandes orientations stratégiques.

En Côte d'Ivoire, on observe une politique nationale de réorganisation de la recherche en santé par la mise en place d'une structure de coordination : la direction de la formation et de la recherche (DFR).

### **1-4 Organisation internationale**

Enfin, la recherche peut s'organiser au niveau international. Il s'agit en particulier de la recherche communautaire, qui est aujourd'hui la forme la plus intégrée de différents systèmes nationaux de recherche.

Mais d'autres formes de collaboration internationales en matière de recherche se développent également, généralement sur des questions précises ou sur des projets particuliers.

## **2- Financement de la recherche**

La plus grande partie de la recherche est aujourd'hui financée sur fonds privés. L'Etat joue cependant un rôle toujours important et central dans le financement de la recherche, que ce soit en France ou dans les autres pays développés.



Ces financements peuvent être attribués directement à des chercheurs, mais également à des équipes de recherche, des laboratoires, des institutions, des groupements d'institutions, des collectivités territoriales, etc.

Le financement public est l'opération qui consiste à obtenir des ressources monétaires nécessaires à la réalisation d'un projet public venant de l'Etat.

## **2-1 Différentes formes de financement**

### **❖ Financements récurrents**

Ces financements sont composés des salaires des personnels et également constitués des dotations des laboratoires ainsi que des moyens d'équipements (instruments scientifiques, ordinateurs, bureaux, locaux).

### **❖ Financement par projet**

Pour parvenir à des objectifs de politique scientifique, les organismes de financement de la recherche peuvent aussi lancer des appels d'offre sur des thèmes prédéfinis. Les groupes de chercheurs intéressés par la proposition vont ensuite candidater pour que le projet leur soit attribué. Dans ce type de formulation, l'autonomie de la science peut cependant être mise à mal par la formulation de projets ou la réponse souhaitée par le financeur apparaît implicitement. Ce mode de financement est le plus utilisé dans les pays en voie de développement.

Alternativement, l'initiative peut venir d'une organisation extérieure à la recherche : par exemple une entreprise rencontrant un problème spécifique, mais aussi une association ou tout acteur de la société civile.

### **❖ Financement par contrat**

On désigne par le terme de financement par contrat tout accord contractuel entre un laboratoire scientifique et une organisation publique ou privée,

conduisant à la rémunération d'une activité de recherche. En France, la plupart des laboratoires universitaires ont désormais recours à ce type de financement pour accroître leur capacité de recherche.

Les organisations publiques les plus connues pour leur activité de financement par contrat sont les agences officielles d'Etat. Des projets scientifiques sont par des consortiums composés de plusieurs laboratoires et entreprises qui travaillent en commun sur leur réalisation. Avant d'accorder un financement, des experts indépendants examinent et valident le dossier puis contrôlent, pendant la durée du projet, son état d'avancement et sa conformité.

Dans la plupart des pays, les administrations militaires proposent également des contrats de recherche : c'est le cas aux Etats-Unis avec le DARPA, ou encore en France avec la DGA. Ces contrats prennent souvent la forme d'un financement de thèse de doctorat d'une durée de trois ans plus rarement celle d'une dotation pour un laboratoire ayant une spécialité intéressant l'armée.

Les financements par contrat privé sont le fait d'entreprises souhaitant introduire dans leurs catalogues de produits et des innovations technologiques. Le laboratoire du physicien prix Nobel Albert Fert, par exemple, est financé en partie par la société Thalès.

## **2-2 Autres financements**

Les laboratoires peuvent déposer des brevets sur des procédés mis au point dans le cadre de leur recherche. Dans ce cas, la cession de licences peut permettre de percevoir des dividendes qui contribueront aux budgets du laboratoire ou de l'université détentrice de ce brevet. La plupart des universités françaises se dotent désormais de services de valorisation de la recherche, composés de juristes et de négociateurs, pour développer ce mode de financement. Dans le reste du monde, ce mode de financement est en vigueur

depuis plusieurs années.

### **III- IMPACT DE LA RECHERCHE**

Les retombées issues des recherches scientifiques sont de plusieurs ordres, bénéfiques à différents acteurs [4]:

#### **1. Les retombées médicales**

Au XX<sup>e</sup> siècle, de nombreuses maladies infectieuses sont vaincues grâce aux vaccins, aux antibiotiques et à l'amélioration des conditions de vie. Le cancer devient une maladie plus courante, et l'une des premières causes de mortalité. Mais les traitements qui combattent efficacement certaines formes de la maladie se développent. La recherche fondamentale progresse également beaucoup. Des découvertes importantes sont réalisées dans plusieurs domaines.

##### **❖ En Génétique :**

L'une des découvertes fondamentales du XX<sup>e</sup> siècle est la compréhension de la transmission des caractères héréditaires. Une avancée importante, réalisée par Oswald Theodore Avery et ses collaborateurs dans les années 1940, montre que les caractères génétiques peuvent passer d'une bactérie à une autre grâce à une substance appelée acide désoxyribonucléique (ADN). En 1953, le physicien anglais Francis Harry Compton Crick et le biologiste américain James Dewey Watson proposent une structure en double hélice pour l'ADN permettant d'expliquer le transport de l'information génétique. A la fin des années 1970, les scientifiques développent des méthodes capables d'altérer les gènes. Ces procédés, et ceux du même type, constituent l'ingénierie génétique. Ils ont été appliqués à la production de grandes quantités de substances humaines pures, comme les hormones et l'interféron.

### ❖ **En chirurgie**

Au cours de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, des opérations particulièrement délicates sont réalisées. En 1962, un bras complètement coupé au niveau de l'épaule, est réimplanté pour la première fois avec succès. Des procédures courantes et moins spectaculaires concernent la greffe de doigts et d'orteils amputés accidentellement. Cette chirurgie réparatrice a été rendue possible par les microscopes opératoires grâce auxquels les chirurgiens peuvent suturer et raccorder les nerfs et les vaisseaux. Des articulations synthétiques de la hanche permettent aux personnes atteintes d'arthrite de marcher à nouveau. L'insuffisance rénale, autrefois fatale, est couramment traitée, soit par une transplantation de rein, soit par un traitement au long cours par un rein artificiel (dialyse). En 1975, un grand essai expérimental montre que les diabétiques porteurs de lésions des vaisseaux oculaires peuvent être sauvés de la cécité par un traitement au rayon laser. Certains cas graves d'épilepsie sont actuellement guéris en résorbant la région cérébrale responsable avec une sonde réfrigérante à l'azote liquide.

En France en 2008, une équipe de dix-huit chirurgiens, dirigée par le français Jean-Michel Dubernard (1941) et de l'australien Earl Owen, réalise la première greffe de deux mains. En juillet 2001 est greffé sur un patient aux Etats-Unis le premier cœur artificiel autonome puis, en septembre 2001, a eu lieu la première opération chirurgicale effectuée à distance par l'intermédiaire d'un robot. En novembre 2005, une équipe dirigée par les Français Bernard Devauchelle et Jean-Michelle Dubernard, tente et réussit la première greffe partielle du visage.

### ❖ **En pharmacie**

De nombreuses maladies infectieuses ont été vaincues au XX<sup>e</sup> siècle grâce à l'amélioration du système sanitaire, aux antibiotiques et aux vaccins.

Le traitement des infections par des médicaments spécifiques commence avec la découverte par le médecin allemand Paul Ehrlich de l'arsphénamine, un composé contenant de l'arsenic, comme traitement de la syphilis. En 1932, le biologiste allemand Gerhard Domagk démontre l'efficacité du colorant *prontosil rubrum* contre les infections à staphylocoque. La découverte du principe actif du prontosil, la sulfanilamide, conduit à la synthèse des sulfonamides antibiotiques. La purification de la pénicilline en 1938 par les biochimistes britanniques Howard Florey et Ernst Chain suit de dix ans la découverte par Alexander Fleming de l'activité antibiotique de germes des moisissures *Penicillium notatum*. La survenue de la seconde Guerre mondiale conduit à une production immédiate et à grande échelle de la pénicilline, épargnant ainsi de nombreuses vies humaines.

Un antibiotique spécifique contre la tuberculose, la streptomycine, est également découverte. La lèpre est traitée efficacement par des médicaments appelés sulfones, et le paludisme par des dérivés chimiques de la quinine, extraite de l'écorce du quinquina. Les médicaments antiviraux restent encore rares, si bien que les vaccins sont souvent le seul rempart contre les maladies virales. Parmi les premiers vaccins figure celui contre la variole, découvert par Edward Jenner en 1796 ; celui contre la fièvre typhoïde développé par le bactériologiste britannique Almroth Wright (1861-1947) en 1897 ; celui contre la diphtérie mis au point en 1923 ; celui contre le tétanos découvert dans les années 1930.

Une avancée décisive dans la préparation des vaccins survient dans les années 1930 avec le développement, par les microbiologistes américain John Franklin Enders (1897-1958) et Frederick Chapman Robbins (1916-2003), d'une méthode permettant de faire croître des virus dans des cultures tissulaires.

Cela permet le développement des vaccins contre la fièvre jaune, la poliomyélite, la rougeole, les oreillons et la rubéole. Au début des années 1980,

l'ingénierie génétique donne naissance aux vaccins contre l'hépatite B, la grippe, l'herpès simplex et la coqueluche.

### ❖ Immunologie

Jusqu'au XX<sup>e</sup> siècle, les connaissances sur le système immunitaire sont limitées. On connaît principalement sa production d'anticorps en réponse à une infection ou à une immunisation. Au cours des années 1930, l'immunologiste allemand Karl Landsteiner montre la spécificité des réactions des anticorps. Les scientifiques découvrent également qu'il existe une variété infinie de molécules d'anticorps (ou immunoglobulines). Le rôle de l'immunoglobuline E est démontré dans la survenue des réactions allergiques, et, dans les années 1950, la structure générale des immunoglobulines a été déchiffrée.

Il est mis en évidence que le système immunitaire est responsable des réactions dues au facteur rhésus lors des accouchements, ainsi que des échecs lors des greffes. Ces observations conduisent au développement d'un antisérum qui élimine efficacement la réaction due au facteur rhésus, ainsi qu'à l'utilisation de médicaments capables de neutraliser temporairement le système immunitaire pour lutter contre les rejets de greffe (traitements immunosuppresseurs). La formation d'anticorps est aussi reconnue responsable des réactions aux transfusions sanguines. Le typage du sang, qui permet de déterminer les groupes sanguins, fait de la transfusion une procédure sûre et largement répandue.

Au cours de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, l'imagerie médicale s'enrichit de méthodes et techniques qui permettent une exploration de plus en plus fine du corps humain et de ses éventuelles lésions ou pathologies internes : s'ajoutent ainsi à la radiologie par rayons X (découverts en 1895), la détection des rayons gamma émis par une substance radioactive administrée au malade,

l'IRM (Imagerie par Résonance Magnétique), la tomographie par émission de positrons (obtention d'images en coupes fines), la scanographie ou tomodensitométrie (technique tomographique et numérique), l'échographie (réflexion d'ultrasons par les organes), l'endoscopie, etc.

### ❖ Neurologie

Au XIX<sup>e</sup> siècle, le neuroanatomiste Santiago Ramon y Cajal a utilisé des colorants chimiques à base de sels argentiques pour décrire l'anatomie du cerveau.

La théorie des transmetteurs chimiques, développée au XIX<sup>e</sup> siècle, établit que le passage de l'influx nerveux d'un neurone à un autre se fait par le biais de signaux électriques et chimiques. On découvre également qu'une région particulière du cerveau, l'hypothalamus, contrôle de nombreuses fonctions physiologiques en sécrétant des hormones qui influencent l'activité de l'hypophyse. Ces travaux des endocrinologistes américains Roger Guillemin (1924) et Andrew Victor Schally (1926) montrent qu'il existait un lien entre les émotions et la biochimie. Dans le domaine médical, les premiers traitements de maladies neurologiques telles l'épilepsie et la maladie de Parkinson apparaissent.

### ❖ Lutte contre les maladies cardiovasculaire

Les maladies cardio-vasculaires représentent la cause principale de décès dans les pays occidentaux. Cependant, de grand progrès ont été fait dans leur diagnostic et leur traitement. Le diagnostic a été amélioré par la technique de cathétérisme cardiaque qui permet de mesurer la pression dans les diverses cavités du cœur, et par l'angiographie. De nouveaux dispositifs d'imagerie permettent de faire une estimation de l'étendue des dommages cardiaques après un infarctus et de mesurer l'efficacité, de la pompe cardiaque. Parmi les

nombreux médicaments disponibles, une des classes les plus importantes est représentée par des antagonistes du système nerveux sympathique. Ces médicaments sont utilisés pour traiter l'angine de poitrine, les troubles du rythme cardiaque et l'hypertension.

Les progrès de la chirurgie permettent aujourd'hui la dérivation des portions rétrécies de veines ou d'artères de greffes, le remplacement de valvules endommagées et la correction de nombreuses malformations cardiaques congénitales. Les transplantations cardiaques sont pratiquées depuis de nombreuses années. Les progrès de la prévention des maladies cardio-vasculaires sont associés à une prise de conscience et une meilleure compréhension des risques potentiels que constituent le tabac, le stress, l'hypertension artérielle et un taux de cholestérol sanguin élevé. Depuis le milieu des années 1920, le monde occidental a connu un déclin continu des décès causés par les maladies cardio-vasculaires. Ce déclin a été attribué à des changements dans les habitudes alimentaires, au contrôle médical de l'hypertension et à l'augmentation de l'exercice physique.

#### ❖ Vitamine et hormone

Depuis l'introduction en 1912 du terme de vitamine par le biochimiste américain d'origine polonaise Casimir Funk, un grand nombre de vitamines a été isolé et sa fonction nutritionnelle définie. Elles constituent, à présent, le traitement incontournable de la pellagre, du bériberi, du rachitisme et d'autres maladies dues à des carences alimentaires.

Avec une meilleure connaissance des glandes endocrines, les scientifiques ont pu isoler de nombreuses hormones. L'extrait thyroïdien est devenu un traitement efficace de l'hypothyroïdie congénitale et du myxoedème. L'isolement à partir du pancréas de l'insuline a joué un rôle important dans le traitement du diabète. Elle a été découverte en 1923 par les médecins canadiens



Frederik Banting et Charles Best. La synthèse d'hormones reproductrices de l'homme telle la testostérone, et de la femme tels les œstrogènes, a rendu possible le traitement de certains troubles de la reproduction. Les glandes surrénales sécrètent l'adrénaline, un puissant vasoconstricteur, isolé par le chimiste américain d'origine japonaise Jokichi Takamine (1854-1922) montre que cette molécule est le médiateur des réactions de stress. En 1943, l'hormone ACTH est extraite du lobe antérieur de l'hypophyse, qui régule l'activité d'autres glandes endocrines. En 1946, la cortisone, produite par les glandes surrénales, est synthétisée.

### ❖ **Grossesse et contraception**

Un grand progrès est fait dans la contraception avec l'apparition de dispositifs intra-utérins (stérilets) dans les années 1950 et avec le développement des contraceptifs oraux (« pilules ») en 1960, notamment par le biologiste américain Gregory Pincus (1903-1967).

Depuis 1975, les médecins sont capables de diagnostiquer les maladies congénitales ou héréditaires avant la naissance (c'est le diagnostic prénatal). Des échantillons de liquide amniotique ou de sang fœtal peuvent être prélevés afin de déterminer la présence de maladies sanguines héréditaires, de la trisomie 21, d'atteintes de la moelle épinière et d'autres maladies congénitales grâce à l'échographie.

De grands progrès ont aussi été faits dans le développement des techniques d'insémination artificielle. Depuis le début des années 1980, de nombreux couples ont pu bénéficier des diverses méthodes de fécondation in vitro (bébés éprouvettes) ou de transplantation d'ovules fécondés.

Ces retombées rendent la recherche scientifique désirable, dans la mesure où elles n'enfreignent pas les principes d'éthique et de précaution. Le

Le jeu des intérêts des bénéficiaires potentiels conduit donc les décideurs politiques et économiques à organiser et à financer la recherche. Cependant, ces décideurs ne peuvent maîtriser le processus qui mène à la découverte scientifique, cette découverte n'étant pas toujours concevable au moment où les recherches sont entreprises : le pilotage de la recherche n'est donc possible que de façon limitée.

Le rôle d'expertise dévolu aux chercheurs suppose aussi que ceux-ci sont indépendants d'intérêts commerciaux et de dogmatismes, qui pourraient biaiser leur réponse. L'organisation et le financement de la recherche doivent donc permettre l'autonomie de la science.

## **2. Les retombées technologiques**

Les soucis de la maîtrise du monde qui nous entoure ainsi que son amélioration nous incitent à proposer des produits et des services nouveaux, ou moins coûteux, aux consommateurs. Les bénéficiaires en sont les consommateurs (au sens large) et les producteurs de ces biens et services. Les travailleurs peuvent également en bénéficier par l'amélioration de leurs conditions de travail.

## **3. Les retombées stratégiques et géostratégiques**

Les Etats ayant une avancée scientifique sur les autres, sont plus favorisés, et peuvent par conséquent monnayer leur technologie contre des privilèges (par exemple transfert de technologie contre ouverture du marché) ou exercer un droit de regard sur les projets d'autres Etats (par exemple en acceptant ou non de lancer un satellite artificiel pour eux). Aussi les entreprises privées disposant d'une avancée scientifique, de la même façon, sont-elles avantagées par rapport à leurs concurrents.

#### **4. Les retombées sociétales**

La recherche peut permettre de déceler des dysfonctionnements et des améliorations possibles aux systèmes sociaux, au bénéfice des populations ou des organisations qui les administrent. Les chercheurs peuvent également jouer un rôle d'experts indépendants, permettant de baser une décision politique sur un compte-rendu non biaisé des risques et avantages des différentes options.

#### **IV- L'ÉVALUATION DE LA RECHERCHE**

Les formes d'évaluation de la recherche diffèrent très sensiblement selon les secteurs. Elles peuvent porter sur plusieurs niveaux : les chercheurs eux-mêmes, leurs laboratoires et les institutions accueillant ces laboratoires. De surcroît, les systèmes nationaux de recherche sont eux-mêmes évalués et comparés entre eux, afin d'améliorer et d'adapter les politiques de recherche.

Les chercheurs sont doublement évalués :

- Par leurs institutions qui, en se basant sur des procédures et des critères particuliers déterminent ainsi l'évolution de leur carrière.
- Par leurs pairs, qui évaluent en permanence la valeur de leurs travaux scientifiques

L'évaluation se fonde donc sur les indicateurs concernant la communication des résultats par les chercheurs, la continuité des recherches axées sur ces résultats, la reconnaissance des avancées réalisées par le reste de la communauté scientifique, et dans les cas où cela est pertinent, la valorisation commerciale ou sociale des résultats. Cette évaluation peut être effectuée sur une base individuelle ou collective. Selon les critères employés et les choix qui découlent de l'évaluation, des effets pervers peuvent apparaître, les chercheurs infléchissant leurs choix pour améliorer leur évaluation plutôt que la qualité scientifique réelle de leur production [4].

**Deuxième partie :**  
**ETUDE**  
**EXPERIMENTALE**

# **Chapitre I :** MATERIEL ET METHODES

## **I- TYPE D'ETUDE**

Etude descriptive comprenant :

- Une étude transversale ayant permis de connaître la perception du personnel en matière de recherche.
- Une enquête rétrospective portant sur les travaux de recherche de 1991 à 2006.

## **II- PERIODE D'ETUDE**

La recherche a été effectuée sur une période d'un mois allant du 23 octobre au 24 novembre 2007.

## **III- CADRE D'ETUDE**

L'institut National d'Hygiène Publique (INHP) a été créé par le décret N°91-656 du 9 octobre 1991. C'est un Etablissement Public National (EPN) à caractère administratif. L'INHP est une structure de recherche et recherche-développement qui dépend du Ministère de la santé publique. Au terme de l'article 3 du décret de création, les missions assignées à l'établissement sont les suivantes :

- L'application de la politique sanitaire nationale en matière d'hygiène générale ;
- La prophylaxie et le contrôle des endémies transmissibles bactériennes, virales et parasitaires ;
- La direction technique nationale du Programme Elargi de Vaccination (P.E.V.) ;
- L'exécution d'activités d'enseignement et de recherche.

Le contenu pratique des missions et l'organisation de l'INHP sont en annexe III

#### **IV- POPULATION D'ETUDE**

Il s'agit de tout le personnel des différents services de l'INHP.

- Critères d'inclusion : toute personne travaillant au sein de l'institut, Présents durant la période d'enquête et ayant accepté de se soumettre à l'enquête.
- Critères de non inclusion : personnel en fonction depuis moins d'un mois.

Les travaux ont été sélectionnés sur la base :

- De la période allant de 1991 à 2006.
- Du lieu où ils ont été exécutés ou initiés (c'est-à-dire l'INHP).

NB : nous avons considéré comme personnes impliquées dans la recherche, les chercheurs de formation et toutes personnes intervenant dans la recherche.

Les conditions de travail ont été estimées bonnes lorsque :

- le cadre de travail était bien équipé ;
- la rémunération bonne ;
- et le matériel de travail existant

Les conditions de travail ont été tour à tour estimées moyennes lorsqu'un des critères faisait défaut et mauvaises lorsque deux ou trois critères faisaient défaut.

#### **V- CHAMP DE L'ETUDE**

Les services visités lors de notre enquête sont :

- La Direction
- Le Service de Contrôle de Gestion et Evaluation
- Le Secrétariat de Direction
- Le Service de Communication et Relation Publique

- Le Service Qualité
- Le Service de l'information Médicale
- Le Services Archives
- La Sous Direction Administratif des Affaires Financières
- La Sous Direction de la Surveillance Epidémiologique de l'Hygiène Générale, des Etudes et de la Recherche.
- La Sous Direction de la Vaccinologie

## **VI- MODE DE COLLECTE DE DONNEES**

Nous avons collectés nos données sur la base d'une grille d'entretien (**annexe IV**) administré au personnel des différents services de l'INHP (CIV, PEV, DAV, CAR, SE, LAV, SQ, ...). Cette grille d'entretien a permis de décrire la perception et d'établir le profil socioprofessionnel du personnel. Ensuite nous avons revue la grille d'observation des travaux de recherche (thèses, mémoires, articles, etc.) initiés ou exécutés à l'INHP de 1991 à 2006 dans les bibliothèques de l'INHP, de l'UFR des sciences médicales, de l'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques.

Nos données ont été traitées par le logiciel EPI INFO

### Les difficultés rencontrées lors de l'étude

Au cours de cette étude nous avons été confrontés à d'énormes difficultés à savoir :

- L'absentéisme d'un grand nombre de personnes (congés, permissions, missions) ;



- Le refus de remplir la fiche d'enquête : Sur 522 personnes, seulement 163 ont rempli nos fiches. Hormis les absents pour les raisons suscitées, bon nombre ne se sentait pas concerné par notre enquête.
- Difficultés à retrouver les travaux de recherche au service des archives de l'INHP.

# Chapitre II :

# RESULTATS

## I- TRAVAUX DE RECHERCHE

**Tableau XIV** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le nombre de travaux de recherche en cours

<b>Nombre de travaux de recherche en cours</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
1 – 3	18	20,7
> 3	3	3,4
Pas de travaux en cours	66	75,9
Total	87	100

Environ 24,1% des personnes impliquées dans la recherche avaient des travaux de recherche en cours, lors de la période d'étude.

**Tableau XV** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le type de travaux de recherche effectué.

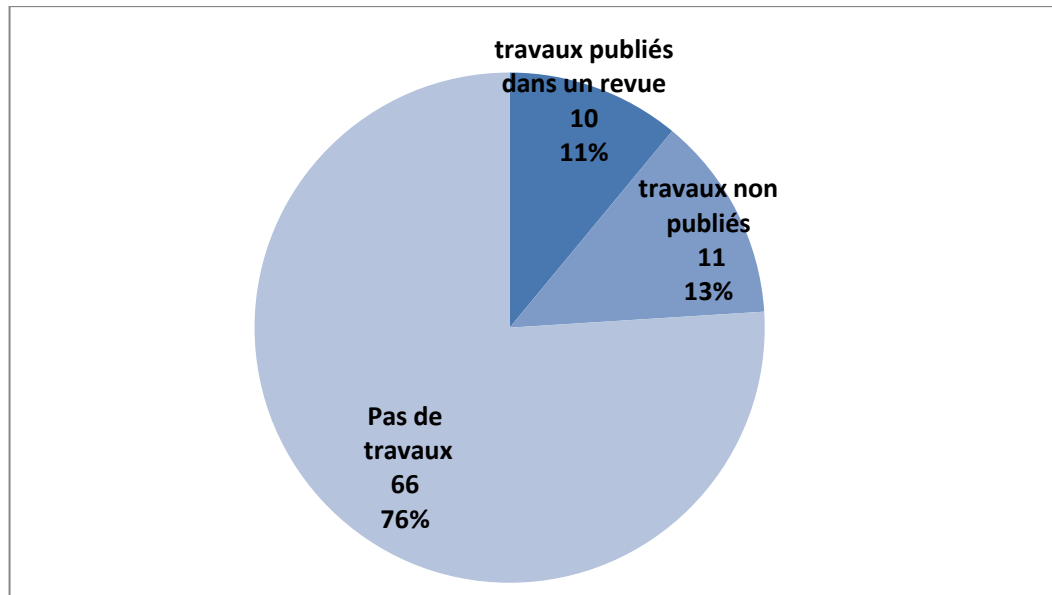
<b>Nombre de travaux de recherche par type</b>	<b>Effectif</b>	
	1 – 3	> 3
<b>1. Recherche traditionnelle</b>		
Publications	7	6
Communications	3	7
Thèses	10	3
Mémoires	9	4
<b>2. Recherche opérationnelle</b>		
	3	0
<b>3. Recherche action</b>		
	2	1

La majorité des personnes impliquées dans la recherche avaient effectué des travaux sur les recherches traditionnelles.

A la suite de notre visite à la bibliothèque de l'INHP nous avons réunis la liste des travaux effectués en annexe II.

<b>Recherche traditionnelle</b>		66
Publications	22	
Communications	17	
Thèses	23	
Mémoires	04	
<b>Recherche opérationnelle</b>	1	1
<b>Recherche action</b>	0	0

La visite de la bibliothèque nous avaient permis d'enregistrer 66 travaux de recherche traditionnelle.

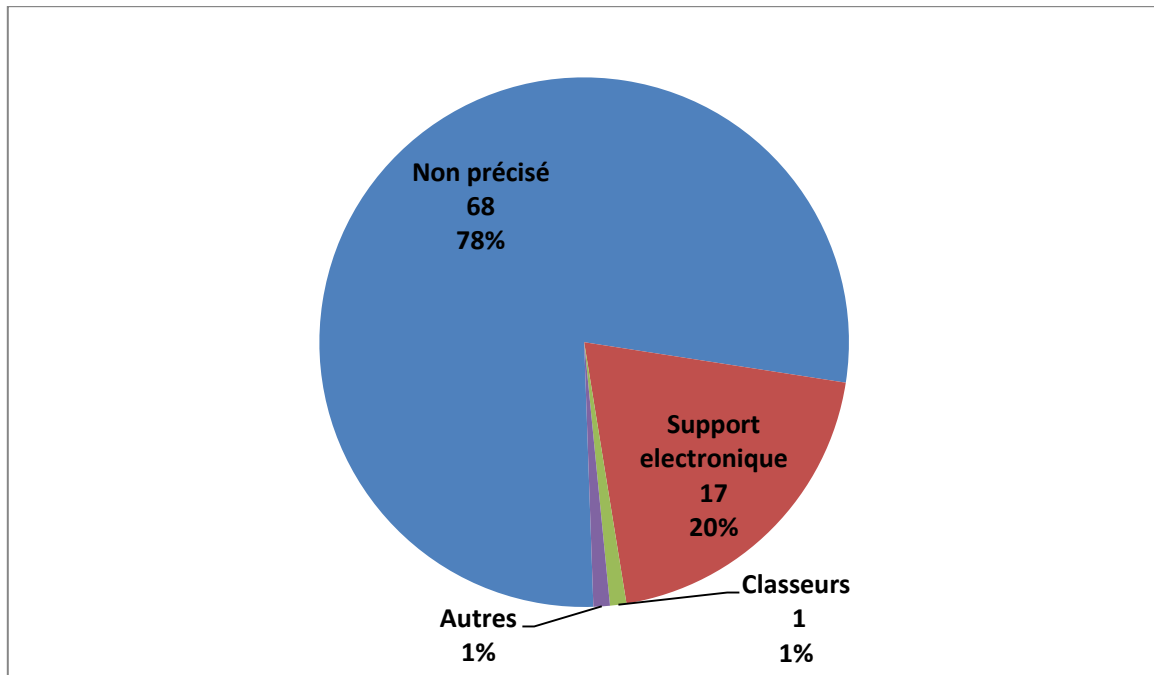


**Fig. 11 :** Répartition personnes impliquées dans la recherche selon la publication de leurs travaux de recherche.

Les  $\frac{3}{4}$  de l'effectif (76%) n'avaient pas publié leurs travaux dans une revue scientifique.

Par contre ceux qui avaient publié l'avaient fait dans les revues suivantes :

- **Revue de parution nationale**
  - Afrique biomédical
  - Cahier de santé publique
- **Revue de parution internationale**
  - Bulletin de pathologie exotique médicale
  - Journal Europe hydrologie
  - Médecine tropicale microbiologique
  - Médecine africaine noire, médecine tropicale
  - Médecine africaine noire, santé pathologique
  - Parasite-bulletin de santé
  - Santé publique française
  - Vaccine



**Fig. 12** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le mode d'archivage des données de la recherche

*Autres = Dossier*

Seulement 20% de l'effectif utilisaient un support électronique comme mode d'archivage.

# CLASSIFICATION DES TRAVAUX DE RECHERCHES EN FONCTION DU TYPE

SOUS-DIRECTIONS	MISSIONS	TRAVAUX	
<p style="text-align: center;"><b>S/D Vaccinologie</b></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Prévention des Maladies Transmissibles</u></b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PROJET DE RECHERCHE OPERATIONNELLE</b></p>	<p><b><u>Projet de recherche opérationnelle dans le nord-est de la CI</u></b> : Etude de faisabilité d'une vaccination de masse prévention contre la méningite à méningocoque A et C associé à la vaccination contre la fièvre jaune dans les cinq districts du nord-est de la C.I. (Ferkessédougou, Bouna, Bondoukou, Dabakala et Katiola) 1997.</p>
			<p style="text-align: center;"><b>THESES</b></p>
		<p>Etude de prescription des vaccins : enquête auprès de 200 médecins à Abidjan (2003) présentée par <b>DEIGNAN François Daniel</b> (2003-2004).</p>	
		<p>Evaluation de la couverture vaccinale dans un quartier périurbain de la ville d'Abidjan : cas de Zimbabwe, bidonville de la commune de Port-Bouët présentée par <b>Kouyaté Seydou</b> (2000-2007).</p>	
		<p>Evaluation d'une campagne de vaccination : cas spécifique de la campagne de vaccination contre la fièvre jaune à Abidjan. Anyama-Bingerville-Songon (21 Sept.-2 Oct.) par <b>TOURÉ VAMARA</b> (2002-2003).</p>	
<p>Bilan d'activité de l'unité PEV de l'INHP de 1999 à 2003 présenté par <b>DEDY LHA SERI KORE</b> (Aout 2004).</p>			



		<p style="text-align: center;"><b>PUBLICATIONS</b></p>	<p><b><u>TITRE :</u></b> 1- Timbre I. Dagnan S., Bénéié J., Attoh-Touré H., Kra D., Zeugma P., Kiné AB., Koffka K., Tagliante S.J. Faciès épidémiologiques des enfants exposés à la rage à Abidjan- Cahier de SP 2004 ; 3(1) : 62-69.</p> <p>2- Dagnan S., Timbre I., Bénéié J., Attoh-Touré H. Etude du degré de satisfaction des patients consultants dans un dispensaire antivénérien à Abidjan ; Centre-Est A Abidjan, Rev., Int., SCi, Med, 2005 ; 7(1) : 88-93.</p> <p>3- Timbre I., Dagnan S., Bénéié J., Attoh-Touré H., Kra D., Kiné Ab., Katchina N., Koffka K., Tagliante S.J. Dépistage systématique sérologique des tréponématoses au DAV de l'INHP d'Abidjan (Ci) de 94 à 99. Bull. SOC. Pathol. Exot. 2006 ; 99(1) : 17-18.</p> <p>Coulibaly D., Ekra D. Safety of Yellowfever vaccine during the September 2001 mass vaccination compaign in Abidjan, Ivory Coast. Vaccine 2004, 23(2): 156-62</p>
		<p style="text-align: center;"><b>COMMUNICATIONS</b></p>	<p>Observance du traitement sérovaccinal au centre Antirabique d'Abidjan (CI). Ace O., Timbre I., Koffka N. M., Abo Effilé O., Dagnan S., Koffka M. K., Diarra Nama A. J., Tagliante Saracino.</p>
		<p style="text-align: center;"><b>RAPPORT DE STAGE</b></p>	<p><u>rapport de stage :</u> analyse du sujet logistique de la Sous-direction de la Vaccinologie. Par Coulibaly Diomangans Sept. 94.</p>

		<p><b>ATELIER DE REFLEXION</b></p>	<p><b><u>ATELIER DE REFLEXION</u> sur :</b>                  L'impact de la guerre sur les activités de l'INHP (19 sept. 2002-mars 2003). Par Pr <b>Ode Houri Koudou Paul</b>.</p>
		<p><b>MEMOIRES</b></p>	<p><b><u>MEMOIRE</u> :</b> étude des staphylocoques et de leurs toxines dans les viandes de bœufs, de mouton et de poulet. Par <b>Mathan Djeau Gnomou Claude</b>, DEA de Sciences Physiques des structures optique génie, énergétique et industriel.</p> <p><b><u>MEMOIRE</u> :</b> risque annuel d'infection tuberculeuse à Abidjan (CI) enquête en milieu scolaire en 1993. Par docteur <b>Coulibaly Issa Malick</b> (CES SP) 1997.</p> <p><b><u>MEMOIRE</u> :</b> étude d'évaluation de la politique d'informatisation de l'INHP : Réseau-Matériel-Logiciel par <b>SAW MOHAMED</b> (élève ingénieur en informatique 3<sup>ème</sup> année) 15 avril-14 juillet 2004.                  Monographie des postes sentinelles rougeole à Abidjan. Par <b>Anaky Akossia Marie-France ép. Traoré W.</b> 1994.</p> <p>Qualité de l'eau de boisson de la ville d'Abidjan : proposition d'un programme de surveillance sanitaire. 1992 <b>YAPI</b>.</p>

<p><b>S/D SEHGER</b></p>	<p><b><u>Prévention Des Maladies Transmissibles</u></b></p>	<p><b>THESES</b></p>	<p>Etude écologique et biologique de <i>Glossiva Palpalis</i> Robineau. Desviody 1830 (Diplira-Glossinidea) : comportement dispersif et attentionnaire en relation avec la transmission de la Trypanosomiase humaine africaine en C.I.                  Profil épidémiologique, clinique et microbiologie des leucorrhées au DAV de l'INHP de 1998 à 2003 par <b>KONAN Sidoine</b> 13 01 05.                  Résultats de l'enquête épidémiologique dans la prise en charge des patients atteints d'infections sexuellement transmissibles au dispensaire antivénérien de l'INHP d'Abidjan.</p>
			<p>Etude de la qualité sanitaire des glaces alimentaires d'origine hydriques délivrées en sachet aux abords des écoles primaires d'Abidjan. <b>NIAMKE Marguerite Marie Anne Aliza</b>, 11/02/93.</p>
			<p>Evaluation des risques sanitaires liés à la consommation de l'eau glacée vendue en sachet aux abords des écoles primaires publics d'Abidjan. <b>EKRA Nanan Basilide</b>, 11/10/93.</p>
			<p>Aspects microbiologiques qualitatifs et quantitatifs d'eau minérale africaine de la source à la conservation : le cas de l'eau minérale (AWA). <b>AKELY Aka Samson</b>, 28/07/94.</p>

		<p>Enquête épidémiologique auprès des vendeurs et des consommateurs : approche d'une surveillance des aliments vendus sur la voie publique. <b>NANOU Catherine</b>, 16/11/96.</p>
		<p>Consommation d'eau de puits dans 4 communes de la ville d'Abidjan desservis par le réseau de distribution d'eau potable. <b>CLAON Jean Stéphane</b>, 11/11/97.</p>
		<p>Etude de la salubrité des glaces alimentaires de la production à la vente sur les marchés. <b>CESS Esso Ferdinand</b>, 31/07/98.</p>
		<p>Hygiène alimentaire dans les cantines scolaires des écoles primaires publiques dans la ville d'Abidjan et de la banlieue. <b>KIRE Kouadio Noël</b>, 20/03/2000</p>
		<p>Hygiène en milieu scolaire. Enquête sanitaire dans la sous-préfecture de Kouassidatekro, Nassian et Sandège. <b>TOA BI Irié Justin</b>, 05/02/2001</p>
		<p>Enquêtes de cohortes rétrospectives sur les pathologies associées à la baignade dans 4 piscines de grandes fréquentations de la ville d'Abidjan. <b>SOTTY Koffi Gervais</b>, 08/03/2001.</p>
		<p>Hygiène de l'eau des ménages de Koumassi dans le cadre d'une stratégie de réduction de la transmission mère enfant du VIH par l'allaitement artificielle. <b>KOUASSI Akissi Serges Mélanie</b> épouse <b>KOUADIO MADOU</b></p>
		<p>Hygiène alimentaire dans les cantines scolaires des écoles primaires privées de la ville d'Abidjan et de</p>

		<p>Bouaké. <b>BLEDOU Dominique Régime</b> épouse <b>TIGORI</b>, 05/06/2001.</p> <p>Etude descriptive de l'hygiène alimentaire au restaurant universitaire du campus de Cocody. <b>OULADJOU Luc</b>, 25/08/2001</p> <p>Excrétions prolongées des souches vaginales de polio virus chez les enfants avec le VIH. <b>KOUAKOU Sylvain Landry</b>, 29/01/2004.</p> <p>Inspection sanitaire du réseau d'adduction d'eau potable zone Ouest de la ville d'Abidjan. <b>LEWHE Gildas Stanislas Enagnond</b>, 24/02/2005.</p>	<p>Cinq Ans De Notification Des Maladies Sexuellement Transmissibles Dans Un Dispensaire Urbain En C.I. <b>TIMBRE I., DAGNAN S., KOFFKA N.M., BENIE J., KRA D.</b>, Revue Internationale Des Sciences Médicales Vol 2 ; N°2 ; 2000 ; Pp 59-64          Numéro Thématique : Médecine Interne et Infectiologie          Evaluation de l'interrogatoire des sélections de donneur de sang à Abidjan.  <b>KRA K.D., TIMBRE I., DAGNAN S., BENIE B.J., FALLA A., N'DOUTEUR, KOFFKA N.M., KONATE S., DIARRA NAMA, TAGLAÏNTE SARACINO.</b>          INHP, INSP, CNTS.          Détection et gestion de l'épidémie de Pierre Jane en CS, 2001.  <b>C. AKOUA Koffi, K.D. KRA, N.S.DAGNAN</b> Med</p>
	<p><b>PUBLICATIONS</b></p>		

			<p>Trop 2002 ; 62 ; 305-309.</p> <p><b><u>PUBLICATIONS : med Afrique noire</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilisation de la planification familiale chez l'adolescente scolarisée à Abidjan C.I. S. DAGNAN, P. DZUAFFO, I. TIMBRE</li> <li>- Séroprévalence du VIH au dispensaire antivénérien de l'INHP d'Abidjan. I. TIMBRE ; S. DAGNAN ; J. BENIE ;</li> <li>- Faciès épidémiologique des enfants exposés à la rage à Abidjan. I. TIMBRE ; S. DAGNAN ; J. BENIE ; ATTOH-TOURE H., KRA D.</li> <li>- Evaluation du statut vaccinale des enfants drépanocytaires, prises en charge au CHU de Yopougon Abidjan. I. TIMBRE ; S. DAGNAN ; N'DOUTABE M, (INHP Département SP UFR SM, Service hémato-clinique CHU de Yopougon 632 Abidjan 21).</li> <li>- Etude du degré de satisfaction des patients consultants dans un dispensaire antivénérien à Abidjan. I. TIMBRE ; S. DAGNAN ; J. BENIE ; ATTOH-TOURE</li> <li>- Dépistage sérologique des tréponématoses au dispensaire antivénérien (DAV) de l'INHP d'Abidjan CI 94 à 99.</li> </ul>
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>- Les herpès génitaux au dispensaire antivénérien de l'INHP d'Abidjan. Aspect épidémiologique : Janvier 1994 à Juillet 2000.              I. TIMBRE ; S. DAGNAN ; ZENGBRE P., BENIE J., KRA D.</p> <p>- Vaccination dans les quartiers défavorisés de la ville d'Abidjan.              S.OUATTARA, N.S. DAGNAN, K.D. KRA, J. TAGLIANTE SARACINO.</p> <p>- Faciès épidémiologique de la Rougeole en C.I.              D. KRA, T.M.F. ANAKY, S.DAGNAN, A. COULIBALY</p> <hr/> <p>Stratégies vaccinales en milieu scolaires ivoiriens.              E. SWAN, S. OUATTARA, S. DAGNAN, KRA D, TAGLIANTE S.</p> <hr/> <p>- Sécurité de l'injection vaccinale à Abidjan.              S. DAGNAN, A. KOUAKOU, D. KRA, S. OUATTARA, S. TAGLIANTE.</p> <p>- La surveillance épidémiologique des MST au dispensaire antivénérien de l'INHP d'Abidjan C.I.              S. DAGNAN, S. TAGLIANTE</p> <hr/> <p>- L'info médicale et son enseignement dans le CES de santé publique en C.I.              S. DAGNAN, S. TAGLIANTE, KOHLER F.</p> <hr/> <p>L'épidémie de choléra à Abidjan, 2001.              D. KRA, J. BENIE, I. TIMBRE.</p>
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			Enseignement dans le CES de santé publique en C.I. S. DAGNAN, S. TAGLIANTE, KOHLER F.
			- Détection et gestion de l'épidémie de choléra à Abidjan, 2001. D.K. KRA, J. BENIE, I. TIMBRE.
		<b>COMMUNICATION</b>	<b>COMMUNICATION :</b> ATTOH Touré, I. TIMBRE, S. DAGNAN, A. COULIBALY, K.D. KRA, J. BENIE, S. KONKAN, ODE HOURI K.P. Profil épidémiologique et clinique des leucorrhées au DAV de l'INHP. 4 <sup>ème</sup> colloque scientifique de biologie, SP et science pharmaceutique. Abidjan les 7, 8, 9 juillet 2007. I. TIMBRE, J. BENIE, S. DAGNAN, P. ZENGBRE. - Impact de la démoustication sur la population d'aedès aegypti de deux communes de la ville d'Abidjan.
			<b>I. TIMBRE, S. DAGNAN, D. KRA.</b> Cinq ans de notification de maladie sexuellement transmissible dans un dispensaire urbain en C.I. Rev Int Sci Méd, 2000, 2, 2 : 59-64
			<b>AKOUA KOFFI, D. KRA, A. KINE</b> Détection et gestion de l'épidémie de fièvre jaune en C.I, 2001. Méd. Trop, 2002, 62 : 305-309.
			<b>R. SALAMON, C. MARIMOUTOU, D. KRA.</b> Clinical and biological evolution of HIV- 1 Seroconverters in Abidjan, C.I.



			JAIDS 2002; 29, 2:149-157
			<p><b>P. CHOVIN, D. KRA, S.A. PLOTKIN</b>  The cost of not implementing routine neonates immunization programs in HbsAg High prevalence countries.  Vaccine 2002, 20: 2848-2850.</p>
			<p><b>K. MINGA, I. GBERI, D. K RA</b>  Angiomatose bacillaire chez un adulte infecté par le VIH-1 à un stade d'immunodépression peu avancé à Abidjan, C.I.  Bull Soc Pathol Exot, 2002, 95, 1 : 34-36</p>
			<p><b>A. Ahnoux, D.KRA, D. KINE.</b>  Habitudes d'hygiène bucco-dentaire et état de santé parodontal: cas d'une population de 1228 élèves à Abidjan.  Odonto-stomatol. Trop. 2003, 26 (101) : 21-</p>
			<p><b>I. TIMBRE, S. AGNAN, D.KRA.</b>  Séroprévalence du VIH au dispensaire antivénérien de l'Institut National d'Hygiène Publique à Abidjan.  Bull Soc Pathol Exot, 2004, 97, 5 : 334-335</p>
			<p><b>I. TIMBRE, S. AGNAN, D.KRA.</b>  Faciès épidémiologique des enfants exposés à la rage à Abidjan ;  Cahier de santé publique, 2004, 3, 1 : 62-69</p>
			<p><b>D.KRA</b>  Importance de l'épidémiologie dans le choix de la</p>

		<p>politique vaccinale contre la fièvre jaune. Bull Soc Pathol Exot, 2006, 99, 5 : 327-328 <b>I. TIMBRE, S. DAGNAN, D.KRA.</b> Dépistage systématique sérologique des trépononématoses au dispensaire antivénérien de l'INHP à Abidjan, C.I. de 1994 à 1999. Bull Soc Pathol Exot, 2006, 99, 1 : 17-18 <b>I. TIMBRE, S. DAGNAN, D.KRA.</b> Les herpès génitaux au dispensaire antivénérien de l'INHP d'Abidjan : aspect épidémiologiques et cliniques à propos de 250 cas recensés de janvier 1994 à Juillet 2000. Médecine d'Afrique Noire 2006-53 (2) PP 79-82</p>
		<p><b>I. TIMBRE, S. DAGNAN, D.KRA.</b> Les leucorrhées : aspects épidémiologiques et étiologiques. Etude de 200 cas consécutifs dans un centre IST à Abidjan. Guinée médicale 2006, 51 : 17-25</p>
		<p><b>I. TIMBRE, H. ATTOH-TOURE, D. KRA.</b> Evaluation de la prise en charge des IST par les algorithmes dans un établissement de premier contact à Abidjan. Médecine d'Afrique Noire 2007-54 (6) pp 329-334.</p>

## **II- APPLICATIONS DE LA RECHERCHE SUR LE SYSTEME DE SANTE**

### **1- Projets de recherche opérationnelle mis en place à l'INHP selon les personnes impliquées dans la recherche**

- Etude de la vaccination scolaire, étude de l'hygiène en milieu scolaire (1)
- Evolution de l'efficacité d'un nouveau type de moustiquaire imprégné (1)
- Salubrité dans les quartiers (1)

### **2- Aspects positifs des travaux de recherche**

- Adoption de la démarche qualité par la direction
- Amélioration des services
- Découverte sur les sujets abordés
- Impact intellectuel, social, culturel (héritage pour les générations futures)
- Nouvelle vision, changement de comportement
- Appréciable mais pas mesurable
- Prise de décision, changer ou améliorer les habitudes
- Valorisation de l'institut

Après la revue des travaux initiés et menés par l'INHP (voir **annexe I**), nous avons répertorié 17 travaux dont :

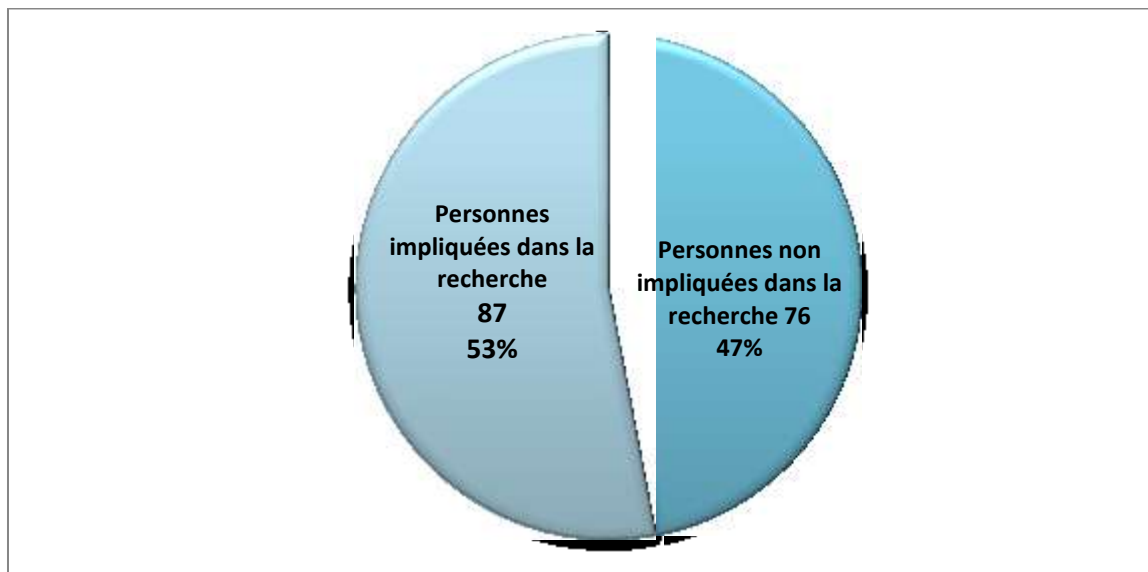
- 7 travaux ont eu des retombées positives sur les services
- 6 travaux concernaient l'évaluation de système de travail
- 4 travaux n'ont pas eu d'applications

**Tableau XX** : les différents types d'application découlant des recherches à l'INHP

<b>Travaux</b>	<b>Applications</b>
<p>Evaluation de la couverture vaccinale dans les quartiers périurbains de la ville d'Abidjan : cas de Zimbabwe, bidonville de la commune de Port-Bouët présentée par KOUYATE SEYDOU (2000-2007).</p>	<p>Cette thèse a permis de mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le recyclage et la supervision du personnel chargé de la vaccination ;</li> </ul>
<p>Séroprévalence du VIH au dispensaire antivénérien de l'Institut National d'Hygiène Public d'Abidjan Bull Soc Pathol Exot, 2004, 97, 5 : 334-335 <b>I. TIMBRE, S. DAGNAN, D.EKRA.</b></p>	<p>Cette étude a permis au DAV de l'INHP de prendre une juste place dans les programmes de lutte contre le sida en C.I.</p>
<p>Résultats de l'enquête épidémiologique dans la prise en charge des patients atteints d'infection sexuellement transmissible au dispensaire antivénérien de l'Institut National d'Hygiène Public d'Abidjan.</p>	<p>Cette étude a permis d'améliorer le rendement épidémiologique par l'information, l'éducation et la communication ainsi que par la baisse du cout de la prise en charge des IST.</p>
<p>Les herpes génitales au dispensaire antivénérien de l'institut national d'hygiène publique d'Abidjan aspect épidémiologique et clinique à propos de 250 cas récents de janvier 1994 à Juillet 2000</p>	<p>Cette étude a permis de mettre l'accent sur la prise en charge psychosociale des patients souffrant de l'Herpès génitale afin d'améliorer leur qualité de vie. Par ailleurs, elle permet de rechercher systématiquement en cas d'Herpès génitales les autres germes responsables d'infection sexuellement transmissible.</p>

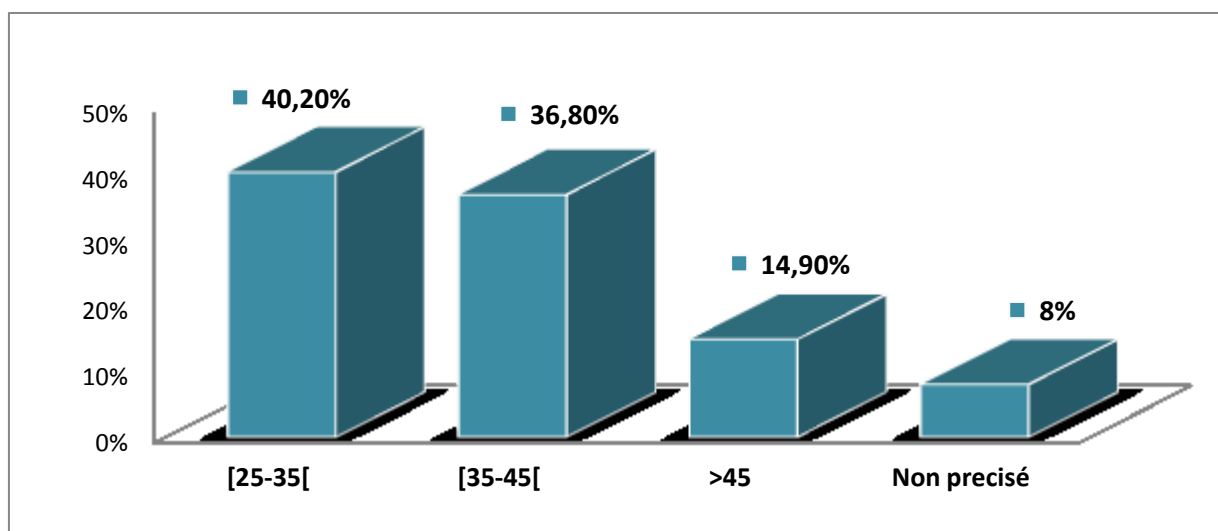
<b>Travaux</b>	<b>Applications</b>
Enquête de cohorte rétrospective sur les pathologies associées à la baignade dans 4 piscines de grandes fréquentations de la ville d'Abidjan par SOTTY KOFFI GERVAIS, 08/03/2001	Cette étude a permis de former le personnel technique chargé de l'entretien des piscines et une sensibilisation des maitres nageurs afin qu'ils éduquent les baigneurs aux pratiques des règles d'hygiène.
Etude descriptive de l'hygiène alimentaire au restaurant universitaire du campus Cocody par OULADJOU LUC 25/08/2001	<p>Cette étude a permis la mise en place pour la prévention des risques sanitaires liés aux aliments :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un entretien soigneux de l'environnement, des locaux, des équipements et du matériel du restaurant ;</li> <li>- L'approvisionnement en eau potable ;</li> <li>- Une bonne qualité des produits de base et une cuisson suffisante des aliments.</li> <li>- Un suivi médical régulier du personnel et une bonne pratique d'hygiène par les employés une bonne formation du personnel</li> </ul>
Hygiène alimentaire dans les cantines scolaires des écoles primaires privées de la ville d'Abidjan et sa banlieue par KIRE KOUADIO NOEL, 20/03/2000	<p>Pour assurer la sécurité alimentaire au sein des cantines scolaires, des établissements privés, cette étude a permis :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'instauration d'une réglementation relative aux cantines scolaires.</li> <li>- L'intervention des diététiciens pour la diversification et l'équilibre des menus.</li> </ul>

### III- CARACTERISTIQUES SOCIO-PROFESSIONNELLES DU PERSONNEL



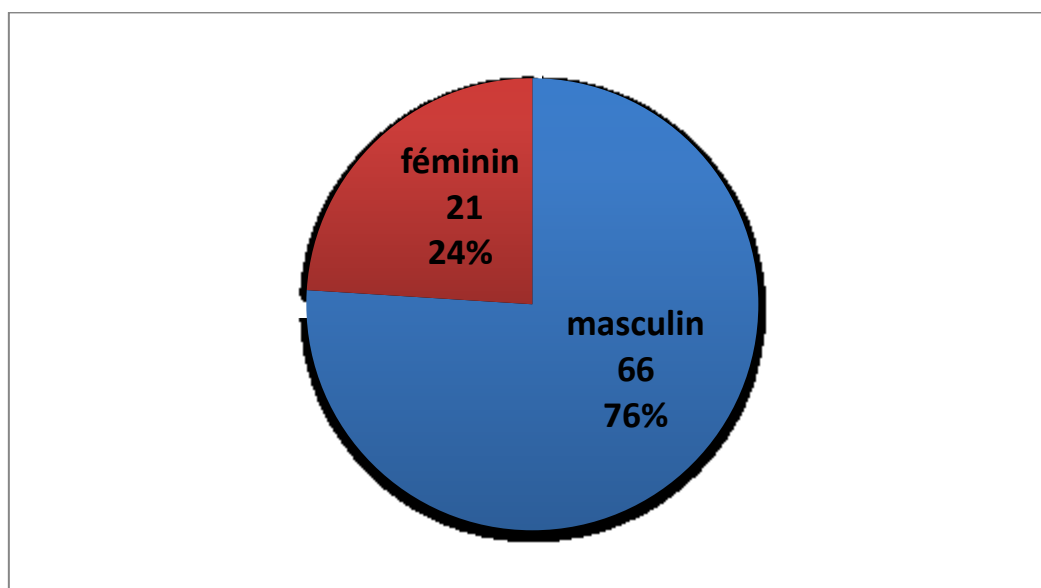
**Fig. 1** : Répartition du personnel selon son implication ou non dans la recherche.

Les personnes impliquées dans la recherche étaient de 53% des cas.



**Fig. 2** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon la tranche d'âge

La majorité des personnes impliquées dans la recherche (40,2%) avait un âge compris entre 25 et 34 ans.



**Fig. 3** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le genre

Les  $\frac{3}{4}$  des personnes impliquées dans la recherche étaient du genre masculin.

**Tableau I** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon la profession

Fonction	Effectif	Pourcentage (%)
Médecins	19	21,9
Pharmaciens	6	6,9
Entomologistes	2	2,3
Infirmiers	26	29,8
TSS*	29	33,3
Autres*	5	5,8
Total	87	100

Les personnes impliquées dans la recherche se répartissaient selon les fonctions suivantes : TSS 33,3%, infirmiers 29,8%, médecins 21,9%,

TSS : Technicien Supérieur de la Santé

Autres :

Assistant social (2,3%)

Educateur spécialisé (2,3%)

Statisticiens (1,15%)

**Tableau II** : Répartition des chercheurs de formation ayant participé à l'enquête selon leur titre

<b>Titre</b>	<b>Effectif</b>
Professeur Titulaire	2
Professeur Agrégé	1
Maître-assistant	3
Assistant Chef de clinique	4
Attaché de recherche	2
Chargé de recherche	1
Interne des hôpitaux	4
Total	17

Sur les 87 personnes impliquées dans la recherche, seulement 17 (20%) personnes avaient une formation de chercheurs.



**Tableau III** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon leur ancienneté à l'INHP

<b>Ancienneté à l'INHP (ans)</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
< 1	12	13,8
1-3	20	23,0
4-6	19	21,8
>6	32	36,8
Non précisé	4	4,6
Total	87	100

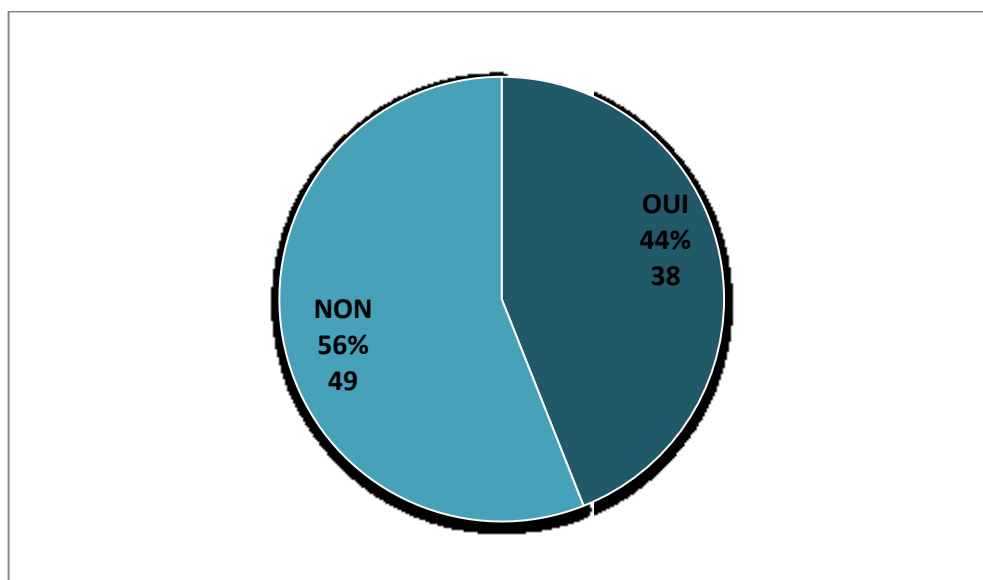
Plus du 1/3 de l'effectif des personnes impliquées dans la recherche (36,8) avaient une ancienneté supérieure à 6 ans.

Ceux dont l'ancienneté allait de 1 à 3 ans représentaient 23%.

**Tableau IV** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon leur ancienneté dans la recherche.

Ancienneté dans la recherche	(ans) Effectif	Pourcentage (%)
0 – 5	8	9,2
6 – 10	6	6,9
> 10	4	4,6
Non précisé	69	79,3
Total	87	100

La majorité (79,3%) de l'effectif n'a pas précisé son ancienneté dans la recherche. Ceux qui avaient une ancienneté dans la recherche inférieure ou égale à 5 ans représentaient 9,2%.



**Fig. 4** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon la participation à des congrès, colloques et séminaires.

Environ 45% avait participé à des congrès, colloques, séminaires scientifiques depuis leur présence à l'INHP.

**Tableau V** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le nombre de congrès, colloques, séminaires auxquels elles ont participé au niveau national.

<b>Nombre de congrès, colloques, Séminaires au niveau national</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
0	48	55,2
1 – 5	21	24,2
6 – 10	5	5,8
> 10	4	4,6
Non précisé	9	10,3
Total	87	100

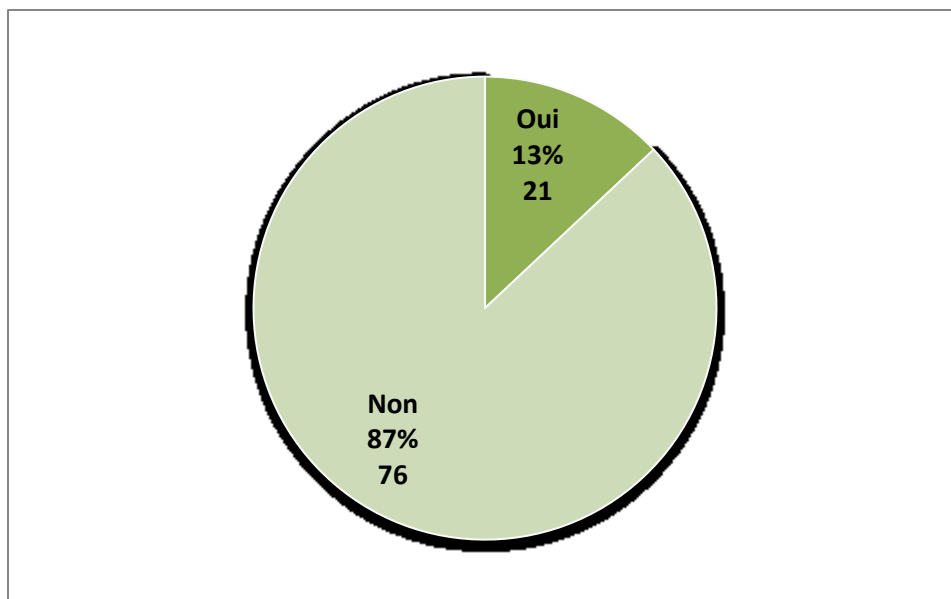
Un peu plus de la moitié (55,2%) des personnes impliquées dans la recherche n'avaient participé à aucun congrès depuis leur présence à l'INHP.

Environ 34,6% des personnes impliquées dans la recherche a participé à au moins un congrès au niveau national.

**Tableau VI** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon le nombre de Congrès, colloques, séminaires auxquels ils ont participé au niveau international.

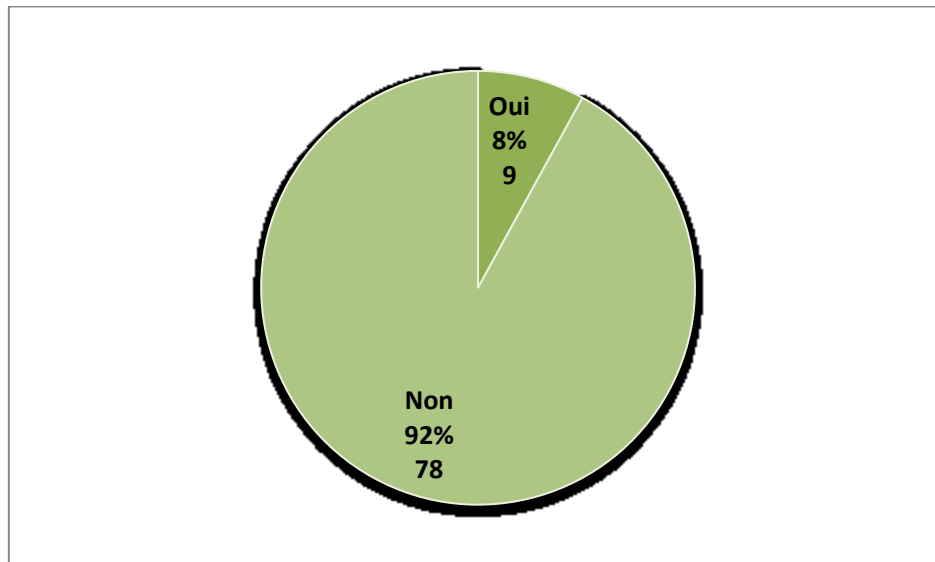
<b>Nombre de congrès, colloques, séminaires au niveau international</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
0	48	55,2
1 – 3	8	9,2
4 – 6	4	4,6
> 6	1	1,2
Non précisé	26	29,8
Total	87	100

Environ 15% des personnes impliquées dans la recherche avaient participé à au moins un congrès au niveau international.



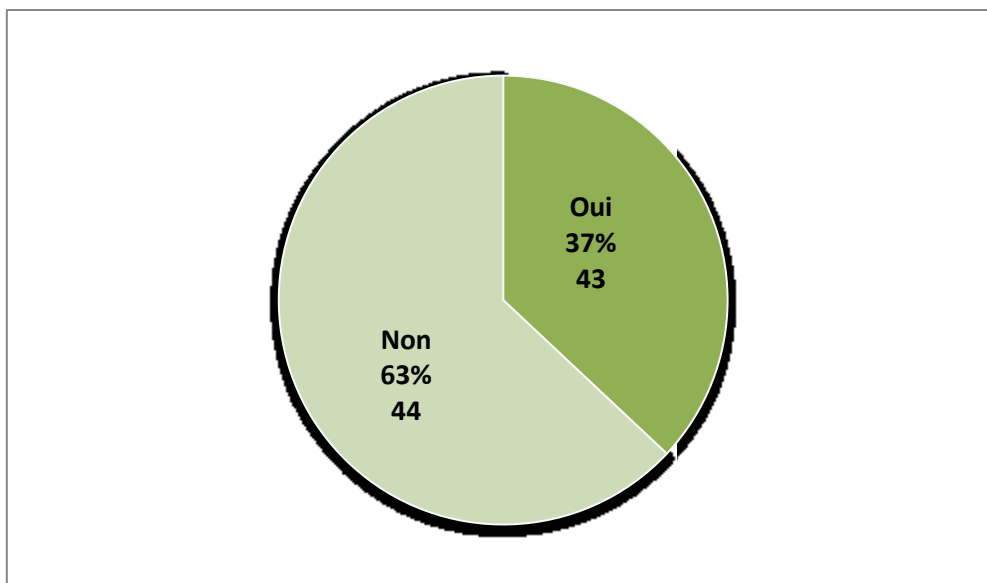
**Fig. 5** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon l'appartenance à une société savante.

La majorité des personnes impliquées dans la recherche (87%) n'appartenait à aucune société savante.



**Fig. 6** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon l'appartenance à un comité scientifique.

La majorité des personnes impliquées dans la recherche (92%) n'appartenait pas à un comité scientifique national ou international.



**Fig. 7** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon la participation à une formation pour le compte de l'INHP.

Plus de la moitié (63%) des personnes impliquées dans la recherche n'avaient participé à aucune formation pour le compte de l'INHP.

#### IV- PERCEPTION DU PERSONNEL EN MATIERE DE RECHERCHE

**Tableau VII** : perception des personnes impliquées dans la recherche sur les bénéfices de la recherche.

<b>Bénéfices</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Accroître la connaissance Augmenter l'esprit critique	4	4,6
Amélioration du système sanitaire	26	29,8
Amélioration de l'état de santé de la population	14	16,1
Permet la prise de décision et la résolution des problèmes	10	11,5
Non précisé	33	38
Total	87	100

Environ 29,8% des personnes impliquées dans la recherche pensent que la recherche permet d'améliorer le système de santé.

**Tableau VIII** : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur le rôle de la Recherche.

<b>Rôle de la recherche</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Accroître la connaissance	30	34,5
Augmenter les compétences	17	19,5
Développer l'esprit critique	12	13,8
Améliorer le rendement	23	26,4
Autres*	5	5,8
Total	87	100

La majorité des personnes impliquées dans la recherche pensaient que le rôle premier de la recherche était d'accroître la connaissance (34,5%), ensuite d'améliorer le rendement (26,4%).

Autres :

Améliorer le cadre de travail (1,1%)

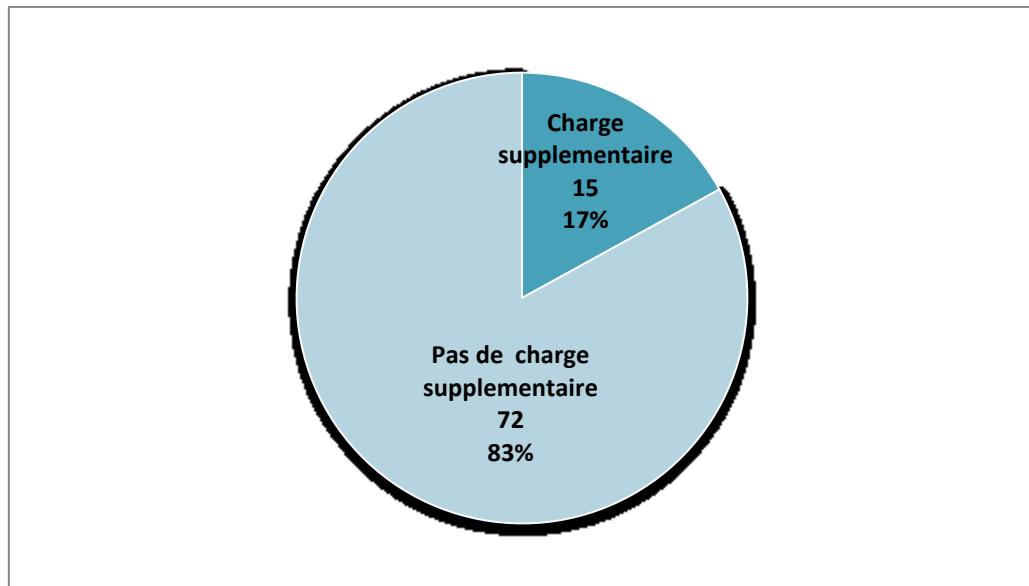
Améliorer la communication (1,1%)

Innovation des méthodes (1,1%)

Formation continue (1,1%)

Avoir des produits de qualité (1,1%)



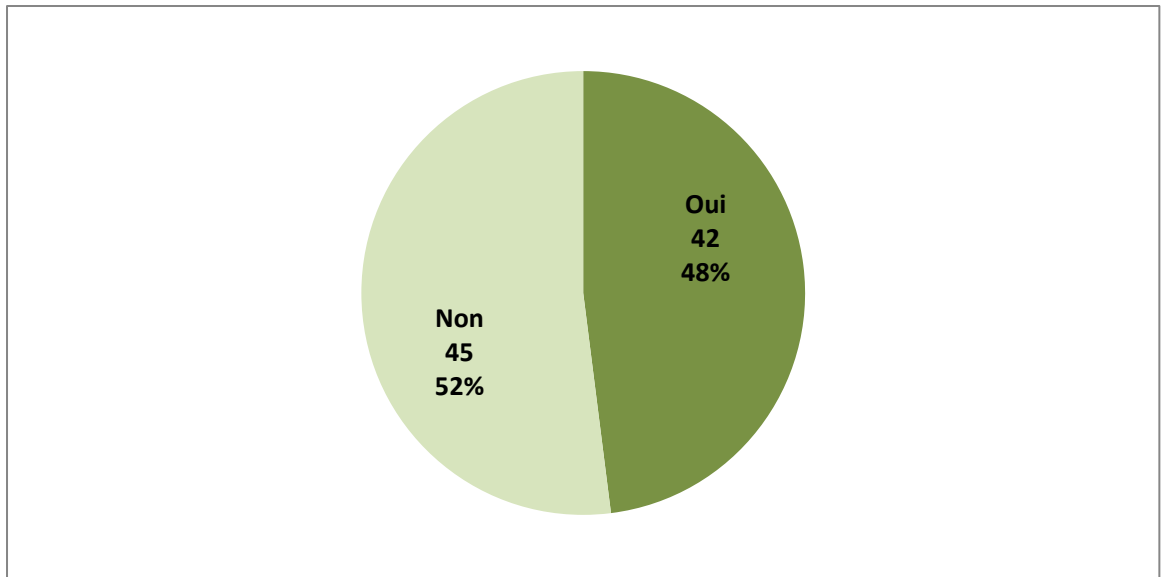


**Fig. 8** : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur la charge supplémentaire de travail occasionné par la recherche.

Au total 83% des personnes impliquées dans la recherche pensent que la recherche ne perturbe pas le travail quotidien.

Les autres pensent que la perturbation est due à soit :

- Contrainte de service (2,3%)
- Discipline, rigueur, temps que demande la recherche (2,3%)
- Interruption dans l'exécution des tâches, absence des agents (9,2%)
- Nécessité d'effort supplémentaire donc effet néfaste (1,1%)
- Nécessite du temps (2,3%)



**Fig. 9** : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur la nécessité d'un personnel spécialisé.

Plus de la moitié des personnes impliquées dans la recherche 52% pensent que la recherche ne nécessite pas un personnel spécialisé.

Par contre 48% pensent qu'un personnel particulier doit remplir ces conditions particulières :

- BAC + 2 au moins (1,1%)
- Chercheurs de formation (13,8%)
- Personne qualifiée (33,3%)

**Tableau IX** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche sur l'origine du financement des travaux de recherche.

<b>Financement des travaux de Recherche</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
INHP	14	16,1
Autre institution	6	6,9
Personnel	9	10,3
Ne sait pas	58	66,7
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

66,7% de notre effectif ignorait l'origine du financement des travaux de recherche

**Tableau X** : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur les structures ou personnes qui devraient financer les travaux de recherche

<b>Celui qui devrait financer les travaux de recherche</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage(%)</b>
Etat	10	11,5
INHP	53	60,9
Ministère(s)	1	1,2
Ne sait pas	23	26,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

60,9% pensaient que l'INHP devrait financer les travaux de recherche.

**Tableau XI** : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur les causes des lacunes au niveau de la recherche à l'INHP.

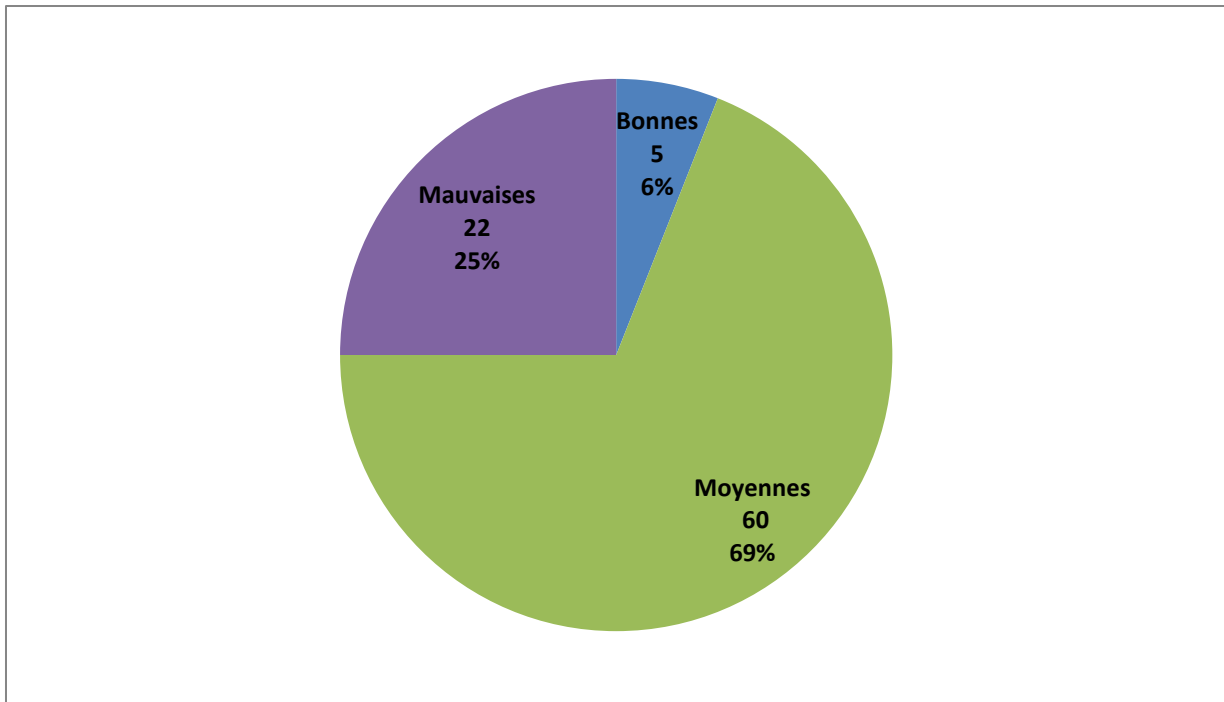
<b>Lacunes de la recherche au sein de l'INHP</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Manque de volonté politique	40	46,6
Manque d'organisation	23	26,4
Inadapté au besoin	3	3,4
Insuffisante	7	8,0
Autres	14	16,2
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

La majorité des personnes impliquées dans la recherche pensait que la lacune principale de la recherche était le manque de volonté politique ensuite vient le manque d'organisation.

**Tableau XII** : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur les atouts de l'INHP en matière de recherche.

<b>Atouts de l'INHP en matière de recherche</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Adhésion du personnel	15	17,2
Structure adéquate	24	27,6
Chercheurs compétents	26	29,9
Partenaires impliqués	1	1,1
Activités variées	8	9,2
Autres	13	15
Total	87	100

Pour ce qui est des atouts de l'INHP, 29,9% des personnes impliquées dans la recherche pensent que l'institut possède des chercheurs compétents et 27,6% pensent que la structure est adéquate pour la recherche.



**Fig. 10** : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur les conditions de travail.

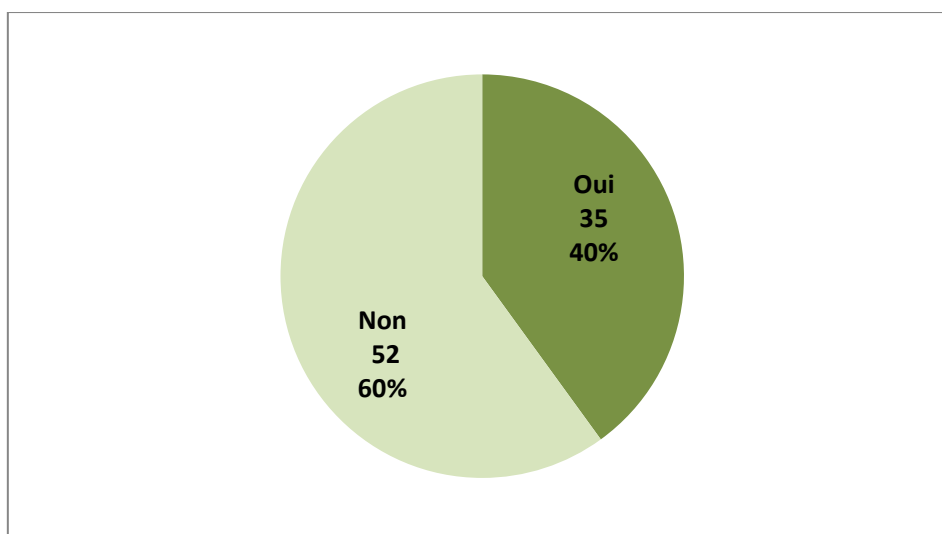
Plus des 2/3 des personnes impliquées dans la recherche (69%) estimaient que les conditions de travail étaient moyennes concernant la recherche.

**Tableau XIII** : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur la manière de valoriser la recherche

<b>Manière de valoriser la recherche</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Augmenter les moyens financiers	36	41,4
Créer et adhérer à des Sociétés savantes	8	9,2
Former le personnel	6	6,9
Recherche de partenaires	7	8,0
Organiser des Journées scientifiques	17	19,5
Autres	13	15
Total	87	100

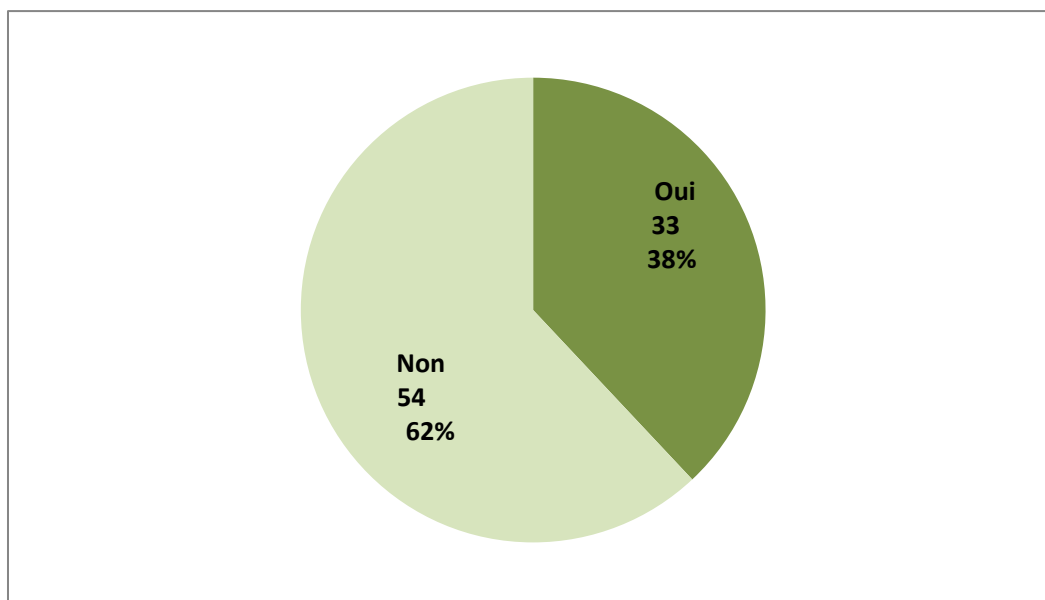
Pour une meilleure valorisation de la recherche 41,4% pensent qu'il faut augmenter les moyens financiers et 19,5% soutiennent qu'il faudrait organiser des journées scientifiques.

## V- POLITIQUE DE VALORISATION DE LA RECHERCHE



**Fig. 13** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche ayant accès à un ordinateur

Moins de la moitié de l'effectif (40%) possédait au moins un ordinateur.



**Fig. 14** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche ayant accès à une connexion internet au service

Seulement 38% des personnes impliquées dans la recherche avaient accès à internet.



**Tableau XVI** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon l'abonnement à une revue pour le compte de l'INHP

<b>Abonnement à une revue pour le Compte de l'INHP</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Oui	0	0
Non	87	100
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Aucune personne n'était abonnée à une revue pour le compte de l'INHP.

**Tableau XVII** : Répartition des personnes impliquées dans la recherche selon les partenaires de recherche

<b>Partenaires de recherche</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Instituts nationaux	7	8,0
Laboratoires	2	2,3
Organisations internationales	7	8,0
ONG	3	3,4
Autres*	8	9,2
Aucun	60	69,0
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Plus des deux tiers (69%) n'avaient pas des partenaires de recherche.

**AUTRES\*** : - INHP (5)

- Université de Cocody – Montpellier (3)

**Tableau XVIII :** Nombre de journées scientifiques, congrès, colloques et séminaires organisés par l'INHP selon les personnes impliquées dans la recherche depuis leur recrutement.

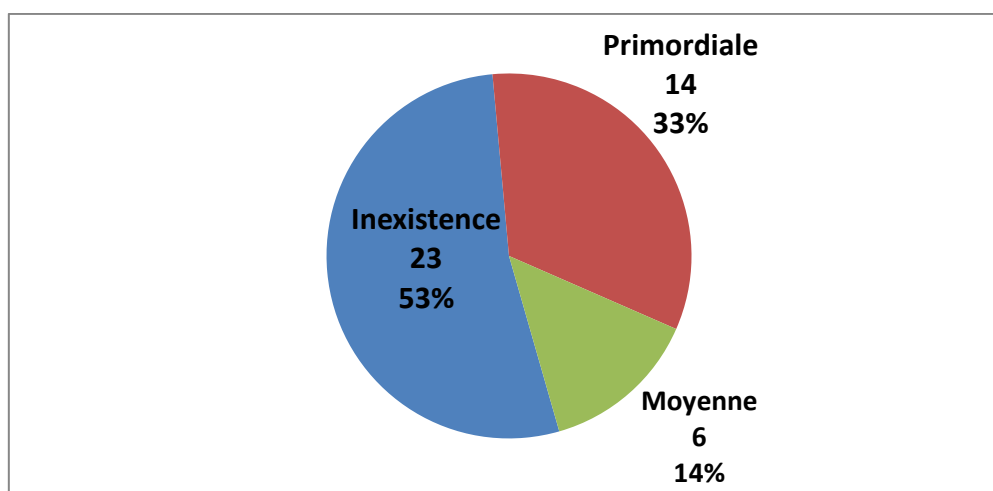
Nombre de journées Scientifiques, congrès, colloques, Séminaires	Effectif		Total	%
	1-3	>3		
Journées scientifiques	1	1	2	2,3
Congrès	1	0	1	1,1
Colloques	1	0	1	1,1
Séminaires	3	3	6	6,9
Non précisé			77	88,6
Total			87	100

Environ 6 personnes pensaient que l'INHP avait organisé des séminaires depuis leur recrutement.

**Tableau XIX** : Suggestions des personnes impliquées dans la recherche pour la promotion de la recherche

	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Augmenter les moyens financiers	13	14,9
Impliquer le personnel	1	1,2
Création d'un service de recherche de suivi et d'évaluation	12	13,8
Définir des axes de recherche, rechercher des Financements et partenaire	7	8
Diffusion des travaux	1	1,2
Journées scientifiques	6	6,9
Activités de promotion	6	6,9
Formation	1	1,2
Pas de suggestion	40	45,9
Total	87	100

Les suggestions pour améliorer la recherche étaient d'augmenter les moyens (14,9%) et de créer un service de recherche (13,8%).



**Fig. 15** : Perception des personnes impliquées dans la recherche sur la place de la recherche à l'INHP

Pour 53% des personnes impliquées dans la recherche, la recherche à l'INHP était inexistante, tandis que 33% estimaient que la recherche était primordiale.

# **Chapitre III :** **DISCUSSION**

L'INHP qui est un établissement à caractère opérationnel, bénéficie dans le cadre de sa mission de l'appui de plusieurs enseignants chercheurs d'université. Ils représentent le tiers (1/3) des personnes impliquées dans la recherche. Ce qui constitue un atout majeur pour la mise en œuvre de recherches scientifiques appliquées.

En effet, selon une étude réalisée par VO SANG Xuan Hoang, le niveau minimum requis pour initier une activité de recherche scientifique serait le niveau (Bac+4) [8].

Par ailleurs, plusieurs services de l'INHP sont dotés d'équipements et de matériels fonctionnels permettant de mener régulièrement des activités de recherche.

En outre, la présence des structures décentralisée de l'INHP sur l'ensemble du territoire offre l'opportunité de disposer de données nationales épidémiologiques utiles à des études.

Cette étude a montré que sur les 67 travaux répertoriés 51 ont été axés sur l'épidémiologie, l'hygiène alimentaire et environnementale. Les 16 autres travaux, ont été axés sur la vaccinologie et la qualité des soins. Ces travaux ont eu un impact sur le fonctionnement de l'institut. Dans l'épidémiologie, une étude de la séroprévalence du VIH au dispensaire antivénérien (DAV) confirme la place des IST dans la propagation de l'infection par le VIH. Dès lors, il s'impose une prise en charge correcte et une surveillance de ces IST. Cette étude a permis au DAV de l'INHP de prendre une juste place dans les programmes de lutte contre le SIDA en C.I. Dans l'hygiène alimentaire, pour assurer la sécurité alimentaire au sein des cantines scolaires et des établissements privés, il a fallu l'association des services d'hygiène et de santé à la gestion de ces unités. Dans le domaine de l'hygiène environnementale, dans l'intérêt de la santé publique, il a été convenu d'instaurer un programme d'éducation sanitaire dans les quartiers précaires. Ensuite d'établir un contrôle de la qualité de toutes les sources d'approvisionnement en eau des populations

associées à une surveillance épidémiologique des maladies à transmission hydrique.

Cependant, la perception de la recherche et de son importance sont diversement appréciées au sein de l'institut. Plus de la moitié du personnel, pense que la recherche est inexistante et le tiers pensent le contraire.

Cette différence d'appréciation peut être liée à la manière dont la recherche est organisée au sein de l'institut. Il n'y a pas une véritable intégration des activités de recherche dans ses programmes. Cela se voit par le faible taux de participation des chercheurs aux congrès nationaux et internationaux (55,2% des personnes impliquées dans la recherche n'ont participé à aucun congrès national et international, 63% n'ont participé à une formation pour le compte de l'INHP). Aussi on constate un nombre limité de publications scientifiques. Ces états de fait sont liés à des problèmes budgétaires.

Si l'on compare cette situation au Maroc. On constate que l'INH du MAROC en 2007 a organisé 25 congrès, séminaires et ateliers et a permis à 26 personnes de bénéficier d'environ 30 mois de formation allant d'une semaine à 6 mois dans plusieurs laboratoires étrangers [9].

Selon les personnes impliquées dans la recherche, l'amélioration et la valorisation de la recherche nécessitent l'augmentation des moyens financiers et l'organisation de journées scientifiques.

Cette opinion est partagée par Mohamed Medhi du quotidien Oran soutient que : « l'innovation ne consiste pas uniquement à l'introduction de technologie qui n'est qu'un outil mais peut aussi concerner des aspects humains, organisationnels, politiques, sociaux, culturels » [10].

Ceci suppose la formation des personnes impliquées dans la recherche, l'intéressement ou primes accordées par l'INHP. Car plus de la moitié (63%) des personnes impliquées dans la recherche n'avaient participé à aucune formation pour le compte de l'INHP. Aussi environ 66,7% de l'effectif ignorent-elles l'origine du financement des travaux de recherche.

Plus de deux tiers des personnes impliquées dans la recherche (69%) n'ont pas de partenaires de recherche et aucune personne n'était abonnée à une revue scientifique pour le compte de l'INHP.

Ce résultat est différent de l'INH du Maroc qui a signé des accords de coopération scientifique avec les organisations internationales telles que :

- le National Institutes of Health (NIH) des Etats-Unis d'Amérique
- Center for Diseases Control and Prevention (CDC) d'Atlanta (USA).

Elle s'est rapprochée de l'INH des universités internationales notamment l'université To Vergata de Rome (Italie), l'université Frederico II de Naples (Italie) et Valencia d'Espagne.

Une collaboration s'est développée dans un esprit de renforcement de partenariat avec l'institut Scientifique de Santé Publique de Belgique, et de l'institut de Rome ; de même dans la coopération sud-sud, l'INH du Maroc a renforcé son partenariat avec la Mauritanie [9].

Aucune coordination des travaux de recherche n'est effectuée. La recherche telle qu'elle est menée actuellement ne répond pas au besoin de développement de l'institut. Cependant un Service de Recherche et Formation (SERF) a été créé. Sa mission principale est d'organiser et d'innover toutes les activités de recherche et de formation afin d'y impliquer le personnel de l'Institut et de développer la recherche. Cette structure a besoin d'être soutenue dans sa mission afin de revaloriser la recherche.

# CONCLUSION



L'INHP, est un Etablissement Public National à caractère administratif dont l'une des missions principales est l'exécution d'activités d'enseignement et de recherche.

En effet, jusqu'en 2006, il n'existait pas de Service de Recherche et de Formation (SERF). Aussi les travaux de recherche manquaient-ils d'orientation et de coordination.

Notre étude a eu pour objectif principal d'analyser la situation des activités de recherche au sein de cet établissement depuis sa création en 1991 jusqu'en 2006.

Cette étude a permis donc de mettre en évidence que l'INHP possède des chercheurs compétents avec une structure adéquate à l'exécution des travaux de recherche par ses équipements. Elle a menée plusieurs études qui ont permis d'améliorer la qualité du service et des soins au sein de l'établissement.

Cependant la recherche n'est pas bien perçue chez la majorité du personnel impliquée dans la recherche. Selon le personnel, l'INHP ne facilite pas la publication des travaux et la formation des chercheurs. Il n'existe pas d'abonnement à des revues scientifiques. Les partenaires et le mode de financement de la recherche sont méconnus par la majorité des personnes impliquées.

Les travaux tels que menés à l'INHP ne sont pas appréciés par la majorité du personnel interrogé et ne combrent pas le besoin de développement de l'INHP. Cet état des lieux que nous avons établi pourrait être un outil pour le Service de Recherche et de Formation (SERF) et cette analyse contribuera sans doute à mieux coordonner les travaux et à promouvoir la recherche à l'INHP.

# RECOMMANDATIONS

Au terme de la présente étude sur l'analyse situationnelle de la recherche à l'INHP, nous formulons les recommandations suivantes :

 **A l'endroit du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique**

- Equiper les laboratoires en matériel
- Susciter la motivation supplémentaire en attribuant des primes aux chercheurs ayant effectué des travaux
- Financement des projets de recherche.

 **A l'endroit de l'INHP**

➤ **A la direction de l'INHP**

Impulser la recherche par :

- La définition d'une politique organisationnelle, avec des objectifs clairs et précis à court, moyen et long terme afin de promouvoir la recherche ;
- L'autorisation de permettre un abonnement à des revues nationales et internationales pour le compte de l'INHP ;
- L'attribution aux chercheurs des prix d'excellence ou de distinctions particulières.
- Création d'une commission de recherche scientifique pour concevoir et mettre en œuvres les activités de recherche.
- jumelage ou partenariat avec des organisations internationales, des universités internationales, des instituts de recherche.

➤ **A l'endroit du SERF**

- La communication des résultats de recherche en interne puis en externe en facilitant aux chercheurs la parution de leurs travaux dans les revues scientifiques internationales ;

- L'organisation des journées scientifiques ;
- La création d'une unité de Suivi et évaluation des projets et travaux de recherche ;
- L'organisation des rencontres régulières (hebdomadaire ou mensuelle) pour la coordination des activités de recherche ;

➤ **Au service de Communication et relations publiques**

- Animer le site internet de l'INHP
- Faciliter la communication des travaux de recherche en :
  - Créant un secrétariat de traduction des articles en anglais
  - Répertorier les congrès, colloques, séminaires annuel afin de les communiquer au personnel de l'INHP.

➤ **Au service des archives**

- Permettre ou faciliter le stockage des travaux, documents et les rendre accessible.
  - Informatiser les archives
  - Numériser les travaux de recherche
- Ouverture d'une bibliothèque équipée en revues scientifiques récentes, l'abonnement aux bases de données scientifiques telles que PUBMED, MEDLINE.

# BIBLIOGRAPHIE

**1. THEVENET M.**

Approches de la formation continue dans l'entreprise

**Revue Française de gestion**, 1987 : 65-66, novembre-décembre, p.61-69.

**2. GASTON B.**

La formation de l'esprit scientifique. ISBN 2711611507, (pages consultées le 4sept 2008)

[http://www.fr.wikipedia.org/wiki/special:Ouvrage de  
référence/2711611507](http://www.fr.wikipedia.org/wiki/special:Ouvrage_de_référence/2711611507)

**3. Dictionnaire ENCARTA 2009**

**4. MAX F.**

La science est-elle nécessaire? Edition Odile Jacob, 1991. ISBN 2338100856. (Pages consultées le 07 octobre 2008)

[http://www.fr.wikipedia.org/wiki/special:Ouvrage de  
référence/2338100856](http://www.fr.wikipedia.org/wiki/special:Ouvrage_de_référence/2338100856)

**5. HOCINE KHELFAOUI**

La science en cote d'ivoire.

La science en Afrique à l'aube du 21<sup>ème</sup> siècle.2001 :2-15

**6. GERARD T.**

Regard sur l'éthique des sciences *littératures*, 1998. ISBN 2012352812. (pages consultées le 19 décembre 2008)

[http://www.fr.wikipedia.org/wiki/special:Ouvrage de  
référence/2012352812](http://www.fr.wikipedia.org/wiki/special:Ouvrage_de_référence/2012352812)

## **7. JEAN B.**

“Pour la patrie, les Sciences...et la fraude ! l’affaire Deprat dans le tourbillon des changements de gouvernance”, Gérer et Comprendre, Annales des Mines, n°89, septembre 2007, (pages consultées le 12 Nov. 2008)

<http://www.anales.org/gc/2007/gc89-09-07>.

## **8. VO SANG Xuan Hoang**

« Le rôle de la recherche en formation continue initiale et en formation continue dans le domaine de la gestion »

Pages consulté le 28/05/10 à 17h 38 min

[http://www.cidegef.refer.org/liege/pdf/VO\\_SANG\\_Xuan\\_Hoang.pdf](http://www.cidegef.refer.org/liege/pdf/VO_SANG_Xuan_Hoang.pdf)

## **9. ANNE-MARIE M**

« La référence au Maroc en biomédecine et santé »(2005)

[http://www.cedej.org.eg/article=438&artsuite=1\(3sur 5\)](http://www.cedej.org.eg/article=438&artsuite=1(3sur5)) [04/12/2008

17 :46 :03]

## **10.MAILLOT C., PELLETIER P. SCHAFFER V.**

La valorisation de la recherche: un nouveau rôle pour l’université.

(Pages consultées le 05 octobre 2008)

<http://www.hec.ca/recherche/publication/cahiers/2006/06-08>

## **11.BARRET A., HOVELS B.**

Vers un taux de rentabilité de la formation : évaluation de la recherche sur les bénéfices de la formation dispensée par les employeurs.

**Formation professionnelle.** 1998 : 14, 30-39

## **12.MARCEL JF.**

La démarche de la formation : proposition pour un trait d'union entre la recherche et la formation dans le cadre de la formation continue des enseignants. **Recherche formation**. 1999 : 32, 89-100

## **13.MAQUART FX.**

Vers une nouvelle évaluation de la recherche dans les CHU : propositions concrètes. 2006 : 455, 70-71

## **14.DEMEETER A. et coll.**

Un guide pour améliorer le suivi et évaluation des travaux de recherche de fin d'étude en sciences de la santé : exemple d'une grille pour la validation du mémoire de fin d'études de sages-femmes à Marseille.

**Pédagogie médicale**. 2004 : 5 ; 1, 46-51.

## **15.CARDEN F.**

Les problèmes soulevés par l'évaluation de l'influence de la politique de recherche. **Rev int sci soc**. 2004 : 179.

## **16.VIDAL J., MORA JG.**

Conditions et organisation du travail à l'hôpital par la direction de la Recherche : trouver le juste équilibre. **Poli gest. Enseign supér**. 2003 : 15 ; 2, 81-90.

## **17.BOBART MG, FALIZE C.**

Mise en place d'un service de veille collective pour la recherche : déroulant du projet, évaluation et perspectives.

**Documentaliste**. 2006 : 43 ;2, 108-120.



**18.DEBRU.**

Place de l'enseignement et de la recherche. **Gestion hospitalières.**  
1997 : 368, 584-585.

**19.CHRETIEN M.**

Le rôle des centres et instituts pour la recherche biomédicale  
contemporaine. **Clin invest méd.** 1992 : 15 ; 3, 246-247.

**20.COCHETELO et coll.**

Evaluation du programme d'enseignement médical en santé publique  
2002-2004. **Santé publique.** 2005 : 17 ; 1, 95-107.

**21.CHAMBEFORT H.**

Pour une organisation des archives de l'institut national de santé et de  
la recherche médicale. **Gazette des archives.** 1997 : 179, 349-351.

**22.O'RELLY L et coll.**

La recherche interdisciplinaire en santé : retour sur l'expérience de  
l'institut d'été en recherche interdisciplinaire en santé 2003.  
**Canadian journal of public Health.** 2006: 97; 5, 415-417.

**23.GIOVANI B.**

Sociologie des sciences et des techniques, que sais-je ? 3375, 1998, ISBN  
213049241X. . (Pages consultées le 09 juin 2008)  
<http://www.fr.wikipedia.org/wiki/special:Ouvrage> de  
référence/213049241X.

**24.HENRI A.**

La science est-elle inhumaine ?, Bayard, 2002. ISBN

2227020040. (pages consultées le 4 sept. 2008)

<http://www.fr.wikipedia.org/wiki/special:Ouvrage> de  
référence/2227020040

**25.EDGAR M.**

Science avec conscience, Editions du Seuil, 1990. ISBN

2020120887, (pages consultées le 4 Déc. 2008)

<http://www.fr.wikipedia.org/wiki/special:Ouvrage> de  
référence/2020120887.

**26.PRIGOGINE I. ET STENGERS I.**

La nouvelle Alliance, Gallimard, Paris, (1979) 305 p

**27.GUY B.**

La compréhension des événements singuliers.

**Une épistémologie de la trace, 1995**

# ANNEXES

# ANNEXES I :

## Applications de la recherche

Mission	Recherche		
	Intitulé	Résultats	Applications ou impacts
Prévention des maladies transmissibles	<p>Evaluation de la couverture vaccinale dans les quartiers périurbains de la ville d'Abidjan : cas de Zimbabwe, bidonville de la commune de Port-Bouët présentée par KOUYATE SEYDOU (2000-2007).</p>	<p>Cette enquête a utilisé la technique de sondage en grappe type PEV/OMS. Elle a porté sur les enfants âgés de 12 à 23 mois, les mères ayant accouchés depuis 12 mois et les femmes en âge de procréer.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le taux de possession de carnets de vaccination est de 67% pour les enfants âgés de 12 à 23 mois, 60% pour les mères en âge de procréer ; le pourcentage d'actes vaccinaux n'est pas satisfaisant (42%), il en est de même pour le taux d'accessibilité au service de vaccination (51% pour les enfants âgés de 12 à 23 mois, 66% pour les femmes en âge de procréer) ;</li> <li>- Les couvertures des enfants de 12 à 23 mois sont : 65% pour le BCG, 31% pour le DTCP 3, 26% pour la rougeole, 25% pour la fièvre jaune et 22% pour la couverture complète ; la couverture complète serait passée de 22% à 24% s'il n'y avait pas eu d'occasions manquées et de doses invalides ; les abandons constituent un véritable problème à Zimbabwe : 14% entre DTCP 1 et DTCP 3, 39% entre BCG et la rougeole, 7% pour les mères et 7% également pour les femmes en âge de procréer ; ces abandons sont dues à des obstacles liées aux services de santé, au manque d'information avec des taux</li> </ul>	<p>Cette thèse a permis de faire les propositions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Campagnes de sensibilisation et d'informations des populations sur les vaccinations, des stratégies avancées dans ces bidonvilles ;</li> <li>- Le recyclage et la supervision du personnel chargé de la vaccination ;</li> <li>- Une collaboration multisectorielle et l'appui de certaines ONG pour la mobilisation sociale</li> </ul>

		d'information respectivement de 48%, 20% et de 17%.	
Prévention des maladies transmissibles	Evaluation d'une campagne de vaccination - Cas spécifique : la campagne de vaccination contre la fièvre jaune à Abidjan. Anyama-Bingerville-Songon CI (21 Sept.-02 Oct. 2001) par TOURE VAMARA (2002-2003)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La couverture vaccinale a été de 91,33%, très satisfaisante.</li> <li>- Les MAPI rapportés ont été très peu nombreux (85 cas pour 2 610 944 vaccinés) et bénignes.</li> <li>- La sécurité vaccinale a été très bonne.</li> <li>- 2 605 personnes ont été mobilisées dont 1 009 professionnels de la santé.</li> <li>- Le coût global de la vaccination a été de 1 440 899 645 FCFA.</li> <li>- Le coût global de la campagne a été d'environ 522 FCFA.</li> </ul>	Elle a permis de mettre en place des équipements qui pourront servir en appoint dans les campagnes à venir.
Prévention des maladies transmissibles	Bilan d'activités de l'unité PEV de l'INHP de 1999-2003 par DEDY LHA SERI KORE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toutes les vaccinations effectuées à l'unité PEV ont connu une augmentation, à l'exception du BCG.</li> <li>- La majorité des enfants reçus à l'unité PEV pour leur dose de DTCoq-Hépatite et Polio, étaient par leurs âges situés dans la tranche cible du PEV.</li> <li>- 53% de notre population d'étude admet que leur entourage immédiat refuse les séances de vaccinations au profit des rites traditionnels.</li> <li>- Seul 5,8% des interrogés ont bénéficié des CCC prodigués au cours des séances de vaccination de l'unité PEV.</li> </ul>	Cette étude a permis de montrer que l'unité PEV de l'INHP de Treichville qui au départ, n'avait qu'une mission de rattrapage de vaccinations, fonctionne bien comme une structure de première ligne.

Prévention des maladies transmissibles	Profil épidémiologique, clinique et microbiologie des leucorrhées au DAV de l'INHP de 1998-2003 par KONAN SIDOINE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La tranche d'âge la plus touchée étant celle comprise entre 22 et 30 ans (63%).</li> <li>- Les célibataires constituent la majorité des patients (60,5%).</li> <li>- Ils existent une nette prédominance des patients venant de Yopougon (22,5%) suivi de Port-Bouët et de Koumassi à pourcentage égal (10,5%)</li> <li>- Les patients ont la plupart un partenaire sexuel (90%) ou deux (5,5%)</li> <li>- Les signes cliniques les plus rencontrés sont les prurits (67%) puis les douleurs pelviennes (48,5%)</li> <li>- Les agents étiologiques les plus fréquemment rencontrés sont selon la prévalence, la vaginose bactérienne <i>Gardnerella vaginalis</i> (46,5%), la candidose vaginale à <i>candida albicans</i> et le <i>mycoplasme</i> (75%)</li> <li>- Dans 23% des cas, il n'y a pas eu de germe retrouvé à l'examen biologique.</li> </ul> <p>Cette étude a montré que la majorité des patients (62%) portaient des sous-vêtements faits de mélange de coton et de nylon ; les patients pratiquants deux douches vaginales quotidiennes (44%) étaient plus nombreux. Elle a montré également une légère prédominance des patients ayant un antécédent d'interruption volontaire de grossesse (42%).</p>	<p>Le profil épidémiologique et étiologique qui en dégage est le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Celui d'une patiente venant consulté au DAV pour leucorrhées âgé de 26 ans en moyenne, ivoirienne, exerçant un petit métier ou élève, étudiante, résidant à Yopougon ; celle-ci est célibataire à un ou deux partenaires sexuels, ne se protège pas et à une vaginose bactérienne.</li> </ul>
Prévention des maladies transmissibles	Séroprévalence du VIH au dispensaire antivénérien de l'Institut National d'Hygiène Public	20,1% des consultants et 31,3% des porteurs d'infection sexuellement transmissibles (IST) sont séropositives pour le VIH. Les IST surtout celles qui sont ulcéreuses constituent un facteur de risque pour la transmission du VIH.	Cette étude confirme la place des IST dans la propagation de l'infection par le VIH. Des lors, la prise en charge correcte de ces IST et la

	d'Abidjan I. TIMBRE ; S. DAGNAN ; J. BENIE ;		surveillance dans la prise en charge de ces IST s'impose. Il faut que le DAV de l'INHP dans les mois à venir prenne une juste place dans les programmes de lutte contre le sida en C.I.
Prévention des maladies transmissibles	Faciès épidémiologiques des enfants exposés à la rage à Abidjan I. TIMBRE (1) ; S. DAGNAN ; J. BENIE ;	Il s'agit d'enfant d'âge scolaire dont 74,7% étaient de sexe masculin et 26,3 de sexe féminin. Le sexe ratio était de 1,6%. Ces enfants avaient été victimes de morsures superficielles principalement localisées aux membres inférieurs survenues lors des jeux (31,6%) ou d'agressions (29,9%). Ces morsures ont été occasionnées par des chiens (93,5%) non vaccinés (76,6%) seulement (60,7%). Ces enfants mordus ont consulté dans les 48 heures après la morsure. Les chiens errant (11%) étaient peu en cause. L'étude a également révélé 50,6% de taux d'abandon du traitement, soit par ignorance dans 37% des cas, soit en raison de l'éloignement du centre antirabique.	Cette étude nous a permis de montrer que la population infantile reste une sybel privilege des animaux domestiques. Il devient alors nécessaire d'éduquer ces enfants sur les dangers que constituent les animaux inconnus.
Prévention des maladies transmissibles	Résultats de l'enquête épidémiologique dans la prise en charge des patients atteints d'infection sexuellement transmissible au dispensaire antivénérien de	Au total 500 patients ont été retenus pour l'étude dont 412 patients venus consulter spontanément et 88 contacts sexuels (soit un rendement épidémiologique de 21%) globalement, nous constatons que les contacts sexuels aussi bien que la population venue consulter spontanément était jeune, mais que la population venue consulter spontanément avait un comportement à risques significativement différent des contacts sexuels à l'exception d'un des partenaires sexuels où il n'y a pas de différence significative entre les deux populations. Concernant le profil des germes isolés, Neisseria gonorrhées était plus retrouvé dans la	Le rendement épidémiologique peut être amélioré par l'information, l'éducation et la communication ainsi que par la baisse de la prise en charge des IST.



	l'Institut National d'Hygiène Public d'Abidjan.	population venue consulter spontanément que chez les contacts sexuels.	
Prévention des maladies transmissibles	Impact de la démoustication sur les populations d'aèdes égypto de deux communes de la ville d'Abidjan I. TIMBRE, J. BENIE, S. DAGNAN, P. ZENGBRE.	Nous avons ainsi capturé 308 femelles de moustiques tout genre confondu dont 33% d'aèdes égypto représentant des densités de 5,8 piques par l'homme et par soirée (p/h/s) à Port-Bouët et 2,5 p/h/s a Yopougon. Nous avons observé un taux d'endophage d'aèdes égypto de 49% dans les deux communes. La comparaison des densités d'aèdes égypto avant et après traitement montre une baisse de 37,5% à Port-Bouët et de 66% a Yopougon. Nous avons remarqué par ailleurs une remontée rapide de ces densités cinq jours seulement après le traitement. Les pulvérisations aériennes ont eu peu d'impact sur les populations endophages d'aèdes égypto contrairement aux populations exophages	Devant ces résultats nous pouvons conclure que les pulvérisations aériennes spatiales d'insecticides permettent de réduire les densités de moustiques en général et d'aèdes égypto en particulier mais que cette réduction est de courte durée. Cette réduction est beaucoup plus marquée sur les populations exophages qu'endophages d'où la nécessité de tenir compte de la bio-écologie des moustiques lors de l'application de cette technique.
Prévention des	Etude du degré de	Les résultats suivants :	Ce travail nous a per mis de

maladies transmissibles	satisfaction des patients consultants dans un dispensaire antivénérien à Abidjan DAGNAN S., TIMBRE I., BENIE J., ATTOH-TOURE H. ;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La majorité des patients soit 84,1% sont repartis satisfaits de la qualité des prestations,</li> <li>- 77,1% des patients insatisfaits ont déplorés la longue attente, 8,6% n'ont pas apprécié le non respect de l'ordre d'arrivée à la consultation et à la longue durée des prélèvements pour examen biologiques,</li> <li>- 35,7% ont trouvé le coup des prestations élevées. Pour améliorer la qualité des prestations, les patients ont faits des suggestions. Ainsi (50%) ont suggéré la diligence des prestations, (16,2%) le respect de l'ordre d'arrivée des patients au dispensaire et (6,45%) la réduction du coup de la prise charge. l'agrandissement du DAV avec la mise en place de deux salles de prélèvement et la création du DAV ont été suggérés par 10 patients soit 16,2%. 4 patients (6,45%) ont recommandé aux personnel d'être ponctuels et sérieux.</li> </ul>	nous rendre compte des domaines de satisfaction, mais surtout d'insatisfaction des patients à savoir la longue attente lors de la consultation et le non respect de l'ordre d'arrivée des patients au dispensaire. Ce travail mérite d'être approfondi en vue de prendre en compte tous les aspects de la prise en charge des patients dans notre dispensaire.
<b>Recherche</b>			
	<b>Intitulé</b>	<b>Résultats</b>	<b>Applications ou impact</b>
	Les herpes génitales au dispensaire antivénérien de l'institut national d'hygiène publique d'Abidjan aspect épidémiologique et clinique à propos de 250 cas récents de janvier 1994 à Juillet 2000 I. TIMBRE ; S. DAGNAN ;	Nous avons retrouvé 250 cas d'herpes génitales sur un total de 18069 consultants soit une prévalence globale de 1,4%. Les patients présentant l'herpès génitale étaient en majorité des hommes (91%) ; célibataires dans 70% dont l'âge était compris entre 20 et 39 ans (88%) et exerçant un métier dans 63,70% des cas. Les principaux sièges des lésions étaient le sillon balano-prepuccial chez l'homme (64%) et chez la femme au niveau des grandes lèvres (71%). 62% des patients	Il ressort de cette étude que l'infection herpétique occupe une place non négligeable dans les consultations au dispensaire antivénérien de l'institut national d'hygiène publique. La tendance évolutive actuelle de l'herpès génitale est marquée par

	ZENGBRE P. ;	avaient consulté pour primo-infection contre 38% de récurrence (2 à 4 chez le même patient).l'association herpes génitale avec les autres infections sexuellement transmissible a été retrouvée. Il ressort de cette étude que l'herpès génitale occupe une place non négligeable dans les consultations au dispensaire antivénérien de l'institut national d'hygiène publique, et l'évolution est marquée par plusieurs récurrences chez le même malade.	plusieurs récurrences chez le même malade. Il est donc important de mettre l'accent sur la prise en charge psychosociale des patients souffrant de cette affection afin d'améliorer leur qualité de vie. Par ailleurs, l'association retrouvée avec les autres germes responsables d'infection sexuellement transmissible, doit les faire rechercher systématiquement en cas d'herpes génitales.
--	--------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Mission	Recherche		
	Intitule	Résultats	Applications ou impact
Prévention des maladies transmissibles	Etude sanitaire et contrôle de la qualité de l'eau de boisson dans les trois centres hospitaliers universitaires d'Abidjan	Les résultats d'analyse des prélèvements d'eau aux robinets des différents services ont montre une eau exempte de contamination microbienne mais présentant une insuffisance en chlore résiduel. l'analyse d'une première série de prélèvements d'eau de boisson des malades a relevé une contamination par les coliformes et le <i>pseudomonas aeruginosa</i> de 46% des échantillons et 12%: respectivement aux CHU de Treichville et de CHU de yopougou. Dans la seconde série de prélèvement seuls les échantillons du CHU de Treichville comportaient des coliformes et le <i>Pseudomonas aeruginosa</i> .de plus l'état des installations sanitaires était défectueux à 69% au CHU de Treichville, à 30% au CHU de Cocody et à 1% au CHU de Yopougou. ce qui constitue des sources majeures de contamination de l'eau distribuée. Les risques de maladies hydriques sont donc plus ou moins élevés selon les établissements.	<p>Dans le but de prévenir les infections nosocomiales d'origine hydrique, les recommandations suivantes ont été formulées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La surveillance sanitaire de l'eau d'alimentation distribuée par tous les établissements hospitaliers ;</li> <li>- L'entretien régulier des installations sanitaires et la rénovation de celles qui sont défectueuses ;</li> <li>- La mise en place d'une structure d'hygiène hospitalière dans tous les établissements de soins pour sensibiliser et informer le personnel et les malades des risques liés à de mauvaises pratiques hygiéniques.</li> </ul>

Mission	Recherche		
	Intitule	Résultats	Applications ou impact
Prévention des maladies transmissibles	<p>Consommation d'eau de puits dans quatre communes de la ville d'Abidjan desservies par le réseau de distribution d'eau potable par CLAON JEAN STEPHANE 11/11/97</p>	<p>Les résultats ont montre que 90% des puits étaient dépourvues d'une fermeture, 72% d'un système de drainage des eaux usées et 69% d'une margelle.</p> <p>De plus, 52% des puits se trouvaient à moins de 15 mètres des latrines contrairement aux recommandations de l'OMS.</p> <p>Les concentrations des composes azotes (nitrites, nitrates, ammonium) excédaient les valeurs recommandées par l'OMS : la recherche de <i>E. coli</i> qui s'est avérée positive pour 45% des eaux analysées traduit une contamination d'origine fécale.</p> <p>De ce fait, le risque d'explosion d'épidémies à transmission hydrique est donc permanent non seulement pour ces quartiers défavorisés mais aussi pour toute la ville d'Abidjan.</p>	<p>Dans l'intérêt de la sante publique il a été convenu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De mettre en place au moyen d'une approche participative des communautés, une stratégie d'approvisionnement en eau saine ;</li> <li>- D'instaurer un programme d'éducation sanitaire dans les quartiers précaires.</li> <li>- Et d'établir un contrôle de la qualité de toutes les sources d'approvisionnement en eau des populations associées à une surveillance épidémiologique des maladies a transmission hydrique.</li> </ul>

Mission	Recherche
---------	-----------

	Intitule	Résultats	Applications ou impact
Prévention des maladies transmissibles	Enquête de cohorte rétrospective sur les pathologies associées a la baignade dans 4 piscines de grandes fréquentations de la ville d'Abidjan par SOTTY KOFFI GERVAIS, 08/03/2001	<p>L'étude des données a révèlè que risques relatifs étaient positifs pour les pathologies suivantes : les otites externes, les toux et les conjonctivites. cependant, pour certaines affections telles que le <i>Pityriasis versicolor</i>, les pieds d'athlète, les verrues plantaires, les rhinites et les angines, aucune relation statiquement significative n'avait pas été trouve.</p> <p>Cette enquête avait révèlè aussi que les baigneurs ignorent pratiquement les règles d'hygiènes a respecter. Ceci était lie a une absence d'éducation et de sensibilisation adéquate.</p> <p>A cela s'ajoute des problèmes de disfonctionnement structurel à savoir l'absence de pédiluves et de sanitaires adéquats, des systèmes de filtration défailants, etc.</p>	A l'issue de ces travaux il a été ressorti la nécessité de former le personnel technique charge de l'entretien des piscines et une sensibilisation des maitres nageurs afin qu'ils éduquent les baigneurs aux pratiques des règles d'hygiène.

Mission	Recherche
---------	-----------

	Intitule	Résultats	Applications ou impact
Prévention des maladies transmissibles	Etude comparative de la qualité hygiénique de l'eau stockée dans les réservoirs domestiques traditionnels et modernes.	<p>Cent ménages recrutés ont été repartis en 2 groupes de 50 femmes respectivement appelés intervention et contrôle. Le premier ayant reçu le récipient VESSEL et le second a eu recours au mode traditionnel de conservation de l'eau.</p> <p>Les résultats avaient révélés un taux de participation de 67%. la grande majorité des femmes du groupe d'intervention ont apprécié le récipient pour sa taille, son aspect esthétique et la facilite de sa manipulation.</p> <p>Les résultats d'analyse physico-chimique n'avaient pas révèlé de différence significative.</p> <p>Sur le plan microbiologique, les échantillons d'eau des ménages témoins avaient présenté une contamination de 80% par les coliformes totaux et 36% par <i>E. coli</i>. les seules contaminations par les coliformes fécaux dans le groupe d'intervention concernaient 13% des ménages. vu ce pourcentage correspondait à la proportion des femmes qui avaient rempli le récipient VESSEL selon le mode traditionnel.</p>	A l'issu de ses travaux il avait été recommandé a l'endroit des autorités gouvernementales, des organismes non gouvernementaux et des autorités locales, que ce type d'intervention s'inscrive dans un ensemble de règles d'hygiène qui intègrent des conditions essentielles telles habitat correct, assainissement adéquat et l'éducation sanitaire.

Mission

Recherche

	Intitule	Résultats	Applications ou impact
Prévention des maladies transmissibles	Etude descriptive de l'hygiène alimentaire au restaurant universitaire du campus Cocody par OULADJOU LUC 25/08/2001	Les investigations axées sur la méthode HACCP avaient permis de collecter les données suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faible taux de fréquentation du restaurant par les étudiants (30,26% à midi et 13,68% le soir)</li> <li>- Insalubrité de l'environnement</li> <li>- Sous équipement des l'installation sanitaires</li> <li>- Mauvaise pratique de l'hygiène par le personnel</li> <li>- Mauvais état de sante du personnel (63,41% de portage parasitaire, dont 58,54% de parasitoses directement transmissibles par les selles)</li> <li>- Existence de dangers lies aux aliments eux-mêmes et aux opérations de restauration</li> </ul>	Il s'était dégagé de cette étude que la prévention des risques sanitaires lies aux aliments passait par : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un entretien soigneux de l'environnement, des locaux, des équipements et du matériel du restaurant ;</li> <li>- L'approvisionnement en eau potable ;</li> <li>- Une bonne qualité des produits de base et une cuisson suffisante des aliments.</li> <li>- Un suivi médical régulier du personnel et une bonne pratique d'hygiène par les employés</li> <li>- une bonne formation du personnel</li> </ul>

Mission	Recherche
---------	-----------



	Intitule	Résultats	Applications ou impact
Prévention des maladies transmissibles	Hygiène de l'eau des ménages de Koumassi dans le cadre d'une stratégie de réduction de la transmission mère-enfant du VIH par l'allaitement artificiel. KOUASSI AKISSI SERGES MELANIE épouse KOUADIO MADOU	<p>Les résultats avaient montre que la population d'étude était d'un bas niveau socio économique avec un habitat de type cours commune et une majorité de analphabètes ou du niveau primaire.</p> <p>L'évaluation du mode de transmission mère-enfant du VIH a révèle que 41% des personnes interrogées n'en étaient pas informées.</p> <p>Le recours a l'allaitement maternel est très largement répandu (98%) mais non exclusif. En effet 90% des mères introduisent de l'eau dans l'alimentation de l'enfant dès l'âge de 1 mois. Cette eau qui provient de réservoir de stockage domestique est administre a l'enfant sans traitement dans 95% des cas. Le contrôle de qualité qui avait été effectue avait révèle une détérioration de la qualité de l'eau depuis la source d'approvisionnement (robinet d'adduction personnelle ou de revendeur) jusqu'au réservoir de stockage. Ainsi les coliformes totaux et les <i>E. coli</i> ont été trouves dans 74% et 41% des eaux de stockage contre</p>	<p>Au vu de tous ces résultats il avait été ressorti la nécessité de mise en œuvre (avec des centres de sante, les ONG et les communautés) une politique d'amélioration des conditions d'approvisionnement et de stockage des eaux d'alimentation qui avait consiste à :</p> <p>améliorer les conditions socio-économiques, à savoir la réhabilitation des quartiers précaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir des conditions d'hygiène en particulier un assainissement collectif ou autonome adéquat.</li> <li>- Fournir aux familles un récipient adéquat qui diminue la contamination de l'eau pendant le stockage et leur offrir des méthodes de traitement simple de l'eau.</li> <li>- Développer une éducation sanitaire intégrant :</li> </ul>

		<p>2% et 1% des eaux de source.</p> <p>Ces résultats témoignent d'un risque de maladies hydriques qui a été confirme par l'inspection sanitaire : la diarrhée a déjà été un motif de consultation pour 40% des enfants.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• L'enseignement du mode d'utilisation optimale du récipient de stockage ainsi que les méthodes de traitement de l'eau</li><li>• L'alphabétisation des adultes</li><li>• La sensibilisation des mères au mode de transmission mère-enfant du VIH :SIDA et aux dangers de la diarrhée ;</li></ul>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Mission	Recherche		
	Intitule	Résultats	Applications ou impact
Prévention des maladies transmissibles	Hygiène alimentaire dans les cantines scolaires des écoles primaires privées de la ville d'Abidjan et sa banlieue par KIRE KOUADIO NOEL, 20/03/2000	<p>Ce travail avait révèlè que dans l'ensemble, les cantines scolaires des établissements prives sont localisées dans n environnement sain.la moitie des cuisines visitées est mal tenue et 50% des magasins de stockage hébergent des rongeurs.</p> <p>En plus, 17,2% du personnel est porteur d'une affection ORL et 5,7% d'une affection broncho-pulmonaire qui sont des maladies transmissibles.par ailleurs une analyse de leurs selles a fait apparaitre un fort taux de portage parasitaire (67,5%) et bactérien (30%) constituant ainsi un réservoir de germes. A cela s'ajoute un niveau de connaissance en hygiène alimentaire très insuffisant.</p> <p>Sur le plan nutritionnel.les mets proposes n'assurent pas un bon équilibre proteino-énergétique aux rationnaires. Les pratiques d'hygiène des enfants sont déplorables, en particulier avant les repas et après défécation.</p>	<p>Pour assurer la sécurité alimentaire au sein des cantines scolaires, des établissements privés, il faudrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'instauration d'une réglementation relative aux cantines scolaires.</li> <li>- La mise en place de structure d'encadrement et de surveillance des cantines des écoles privées.</li> <li>- L'association des services d'hygiène et de sante à la gestion de ces unités.</li> <li>- L'intervention des diététiciens pour la diversification et l'équilibre des menus.</li> </ul>

		Les plats, lorsqu'ils sont cuits et bien conservés, sont de qualité microbiologique satisfaisante. par contre, les mets crus (entrées ou desserts) ont présenté une mauvaise qualité microbiologique qui pourrait être d'origine humaine (cantiniers).	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## **RESUME**

L'INHP, Etablissement Public National à caractère administratif a parmi ses missions principales, l'exécution d'activités d'enseignement et de recherche. Dans le but d'organiser, d'innover et de promouvoir la recherche dans le domaine de compétence de l'INHP, un Service de Recherche et Formation (SERF) a été créé. Le bon fonctionnement de ce service nécessite de faire une analyse situationnelle des activités de recherche de l'INHP.

Notre analyse est une étude descriptive comprenant :

- d'une étude transversale sur la perception du personnel en matière de recherche.
- d'une enquête rétrospective portant sur les travaux de recherche de 1991 à 2006.

Sur la base de critère d'inclusion et de non inclusion, nous avons pu interviewer 146 membres du personnel de l'INHP dont 87 personnes étaient impliquées dans la recherche ; et nous avons examiné les travaux de recherche en leur possession et ceux des bibliothèques (INHP, UFR pharmacie, UFR médecine).

Au terme de cette étude, il ressort les résultats suivants :

Un tiers (1/3) des personnes impliquées dans la recherche sont des cadres supérieurs de la santé ; Aussi pour eux, l'institut possède une structure adéquate et des conditions de travail moyennes ; L'INHP enregistre 67 travaux de recherche dont certains ont eu un impact sur le fonctionnement de l'institut.

Cependant le personnel a une autre opinion de la recherche. Selon la majorité des personnes impliquées dans la recherche (53%) la recherche à l'INHP est inexistante ; Plus de la moitié (55,2%) n'a participé à aucun congrès national ou international ; la grande majorité (63%) n'a participé à aucune formation pour le compte de l'INHP.

La recherche telle qu'effectuée actuellement ne répond pas aux besoins de développement d'une structure comme l'INHP.

**Mots clés : Analyse situationnelle, Recherche, INHP**