

# Editorial

Autor(en): **Degrémont, A.**

Objektyp: **Preface**

Zeitschrift: **Acta Tropica**

Band (Jahr): **34 (1977)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## Editorial

A l'occasion du changement d'éditeur survenu en 1977, le comité de rédaction d'Acta Tropica avait décidé d'essayer de faire une plus large part aux problèmes de Santé Publique Tropicale dans la nouvelle orientation de la revue. Le troisième numéro du volume 34 avait en conséquence été planifié sous le titre «Santé et Développement» avec pour objectif d'une part, de montrer les aspects positifs et négatifs de l'organisation des services de soins primaires dans les pays en développement et d'autre part, de fournir des exemples de contrôles des maladies transmissibles sous l'angle d'une approche multidisciplinaire et par des méthodes simples mais adaptées aux conditions locales.

Cette tentative pouvait paraître présomptueuse car d'autres revues ont déjà depuis longtemps abordé ces problèmes en livrant des publications remarquables, mais toute l'originalité de ce numéro spécial devait résider dans le fait que nous voulions donner la parole aux «hommes de terrain» actuellement en pleine action dans différents projets. Il est certain en effet que les problèmes se présentent sous un jour différent s'ils sont vécus sur le vif «au raz du sol» ou s'ils sont analysés et décortiqués avec un certain recul dans un bureau d'expert. C'est cette évaluation spontanée sur le terrain que nous voulions faire apparaître tout en sachant que sa valeur scientifique pouvait être réduite.

Maintenant que ce numéro doit être édité nous devons reconnaître que notre tentative a, au moins partiellement, échoué. Par manque d'expérience littéraire et scientifique, autant que par manque de temps, certains «hommes de terrain» nous ont en effet adressé des manuscrits toujours extrêmement intéressants mais faisant trop de place aux problèmes personnels, au détriment des résultats concrets, pour avoir valeur d'évaluation ou d'exemple pratique. Ne voulant pas abuser de nos lecteurs nous ne publions donc que les contributions demandées nous paraissant les plus valables en complétant le numéro avec des articles qui nous ont été adressés spontanément.

Tout en supportant pleinement la responsabilité de ce demi-échec, nous restons convaincus qu'un plus grand nombre d'expériences de terrain méritent d'être publiées. Le développement des services de soins primaires est à l'honneur ces dernières années mais dans ce domaine le contexte local joue un rôle très important et ce qui a été fait au Niger par exemple n'est pas transposable directement au Tchad. Par ailleurs, nous sommes parfaitement au courant des enquêtes épidémiologiques poussées et des grands projets de contrôle mettant

en œuvre une technologie sophistiquée et coûteuse mais la plupart du temps sans intégration ni approche multidisciplinaire. Ce qui nous manque par contre et que nous aurions voulu proposer à nos lecteurs, mais il est malheureusement trop tôt pour le faire, ce sont des exemples modestes mais concrets de projets de développement global de la santé où l'on trouve une collaboration étroite sur le terrain entre médecins, agronomes, hydrauliciens, éducateurs etc. cherchant à appliquer en commun des solutions simples et adaptées à la situation locale. L'article du Dr A. COUMBARAS peut paraître d'un intérêt limité pour un spécialiste mais il répond à cette conviction que nous soutenons de l'importance du travail multidisciplinaire où l'on partage les efforts et les connaissances vers des objectifs limités. Ce n'est pas seulement autour d'une table mais surtout sur le terrain que le médecin doit savoir collaborer, discuter et surtout se faire comprendre des autres spécialistes. Le langage employé par le Dr COUMBARAS est un essai dans cette direction car le dialogue ne peut s'établir que s'il y a à ce niveau une désacralisation du médecin et de l'expert.

Acta Tropica n'a nullement l'intention de se transformer en revue de Santé Publique Tropicale mais nous resterons ouverts à des contributions abordant ces problèmes, aussi bien en tant qu'étude pilote que sous un angle pratique, car sans application et sans contact avec le terrain la recherche fondamentale s'enferme inévitablement dans un ghetto stéril.

A. DEGRÉMONT, Basel