

TOWARDS HEALTH FOR ALL BY  
THE YEAR 2000 IN THE EASTERN  
MEDITERRANEAN REGION OF  
THE WORLD HEALTH  
ORGANIZATION

تحقيق الصحة للجميع بحلول عام 2000  
في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق  
البحر الأبيض المتوسط

VERS LA SANTE POUR TOUS EN  
L'AN 2000 DANS LA REGION DE  
LA MEDITERRANEE ORIENTALE  
DE L'ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTE

### DANS CE NUMERO...

Une haute distinction médicale décernée  
au Dr A.H. Taba, Directeur régional.

Désignation d'un représentant de l'OMS à  
Djibouti.

DEVELOPPEMENT DES PERSONNELS DE SANTE:  
Des bourses d'étude de l'OMS pour le  
développement éducatif.

BIOLOGIE DES VECTEURS ET LUTTE ANTIVECTO-  
RIELLE: Le Centre régional de formation  
en matière de paludisme, de biologie des  
vecteurs et de lutte antivectorielle à  
Baghdad, Irak.

SANTE MATERNELLE ET INFANTILE: Le rôle  
des Associations féminines dans les  
Emirats Arabes Unis.

LUTTE CONTRE LES MALADIES DIARRHEIQUES  
dans la zone du projet du Nil Bleu.

DECENNIE DE L'EAU: Progrès de la Décennie  
au Soudan méridional.

SANTE MENTALE: Séminaire itinérant sur les  
médicaments psychotropes.

LUTTE CONTRE LE CANCER: Vers de nouvelles  
approches.

JEUNESSE ET TABAGISME: Une conférence de  
l'OMS doit se tenir en novembre.

JOURNEE MONDIALE DE L'ALIMENTATION:  
Déclaration du Dr H. Mahler, Directeur  
général de l'OMS.

## UNE HAUTE DISTINCTION MEDICALE DECERNEE AU DR A.H. TABA, DIRECTEUR REGIONAL

Le Dr A.H. Taba, Directeur régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, a été élu Membre Honoraire de l'Association Internationale d'Epidémiologie en hommage à l'ampleur de sa contribution au travail de l'Association et à la science de l'épidémiologie en général.

L'Association, qui compte environ 1400 membres dans 95 pays, n'a conféré cet honneur le plus élevé qu'à quelque 12 membres seulement depuis sa création il y a une trentaine d'années.

## DESIGNATION D'UN REPRESENTANT DE L'OMS DANS LA REPUBLIQUE DE DJIBOUTI

Le Dr Sixte Butera a été désigné en qualité de coordonateur des programmes OMS dans la République de Djibouti, poste qu'il occupe depuis la fin du mois de septembre.

Le Dr Butera a été Ministre de la Santé dans son pays, le Rwanda, puis Secrétaire-Général au Ministère de la Santé jusqu'en 1978. Il a aussi été membre, puis président, du Conseil Exécutif de l'OMS. Depuis 1978, le Dr Butera était attaché à la Division de la technologie diagnostique, thérapeutique et de réadaptation de l'OMS à Genève.

Au sein de l'Organisation, les coordonateurs des programmes OMS représentent le Directeur régional dans un pays ou un groupe de pays. Leur fonction principale est d'agir en tant que conseillers en matière de santé publique auprès des gouvernements.

## ...DEVELOPPEMENT DES PERSONNELS DE SANTE...DEVELOPPEMENT DES PERSONNELS DE SANTE...DEVELOPPEMENT DES PERS

### *LES BOURSES D'ETUDE DE L'OMS POUR LE DEVELOPPEMENT EDUCATIF*

Le programme des bourses d'études de l'OMS a toujours été l'un des moyens les plus valables par lesquels l'Organisation collabore avec les pays membres. L'OMS fait des efforts continus pour assurer que ces bourses d'étude sont accordées et utilisées de façon à répondre aux besoins spécifiques en main d'oeuvre et aux exigences de chaque pays. C'est ainsi que, au cours de 1981, une série de bourses d'étude de courte durée (1 à 3 mois) ont été inaugurées pour la formation du personnel enseignant de plusieurs institutions supérieures d'éducation dans la Région, en collaboration avec le Centre de développement éducatif de l'Université de l'Illinois à Chicago, USA. Pour cette année, les boursiers venaient de la Faculté de Médecine de l'Université de Gezira à Wad Medani au Soudan; du Collège de médecine et de chirurgie à Karachi et du Collège médical Bolan à Quetta au Pakistan; de l'Institut supérieur de santé publique d'Alexandrie et de la Faculté de Médecine de l'Université Al-Azhar au Caire en Egypte.

La principale raison d'être de ces bourses d'étude est de renforcer progressivement et de constituer un noyau d'enseignants parfaitement formés aux divers aspects de l'élaboration des programmes d'étude et à la mise en oeuvre, dans leur propre faculté, de processus d'enseignement et d'étude novateurs orientés vers la collectivité, ainsi que la formation du personnel enseignant nouvellement recruté. De manière plus spécifique, cela implique la participation, au Centre collaborateur, à des cours sur mesure de formation active consacrés à une approche systématique de l'élaboration des programmes d'étude, des méthodes éducatives, de la conception et de la réalisation des matériaux d'enseignement, des techniques d'évaluation et de la mise au point de méthodes permettant d'évaluer les étudiants, ainsi que l'incorporation d'un système d'évaluation interne au sein des programmes d'étude permettant de contrôler les progrès et les résultats en vue de la réalisation des objectifs des facultés.

./.

L'évaluation à long terme du succès de ces bourses d'étude dépendra de la contribution que les boursiers feront par la suite au développement des services de santé dans leur propres pays.

...BIOLOGIE DES VECTEURS ET LUTTE ANTIVECTORIELLE...BIOLOGIE DES VECTEURS ET LUTTE ANTIVECTORIELLE...BIOL

*LE CENTRE REGIONAL DE FORMATION EN MATIERE DE PALUDISME, DE BIOLOGIE DES VECTEURS ET DE LUTTE ANTIVECTORIELLE A BAGHDAD, IRAK*

Le Centre régional de formation en matière de paludisme, de biologie des vecteurs et de lutte antivectorielle, établi avec la collaboration de l'OMS à Bagdad, Irak, a commencé ses cours en 1980, année au cours de laquelle un cours sur la biologie et la lutte contre les vecteurs et les rongeurs et deux cours sur la lutte contre la paludisme et son éradication ont été donnés. Au début de 1981, un autre cours sur la lutte contre le paludisme et son éradication a eu lieu pour un personnel technique. Un cours avancé de biologie des vecteurs et de lutte antivectorielle est prévu dans l'avenir immédiat.

Le succès des cours précédents et l'affirmation croissante du Centre sur le plan régional confirme l'opinion qu'il devrait bénéficier d'installations plus spacieuses et permanentes. Des plans ont déjà été faits par le gouvernement de l'Irak et des pays arabes de la région du Golfe pour de nouveaux bâtiments et installations. Il semble éminemment probable que le Centre va devenir un établissement d'enseignement d'importance dans la Région. L'OMS pourrait y contribuer en accordant des bourses d'étude aux participants et en encourageant, entre autres, les entomologistes de la Région à rassembler et à envoyer des spécimens d'insectes arthropodes vecteurs de maladies pour les collections d'archives et d'enseignement pratique du Centre.

...SANTE MATERNELLE ET INFANTILE...SANTE MATERNELLE ET INFANTILE...SANTE MATERNELLE ET INFANTILE...SANTE

*LE ROLE DES ASSOCIATIONS FEMININES DANS LES EMIRATS ARABES UNIS*

Mme le Dr Jamal K. Harfouche, Professeur Emérite de santé maternelle et infantile à l'Université Américaine de Beyrouth au Liban a visité récemment les Emirats Arabes Unis en qualité de consultante de l'OMS.

Dans son rapport, elle souligne le rôle que les associations féminines peuvent jouer dans la prestation des soins de santé maternelle et infantile, particulièrement au niveau de la communauté. Dans les Emirats Arabes Unis, selon le Dr Harfouche, quelques centres de santé maternelle et infantile ont établi des liens étroits avec des associations féminines locales. Quelques-unes de ces associations ont élu un "comité de santé" et institué une classe enfantine pour les petits et les jeunes enfants dont les mères fréquentent des cours d'alphabétisation ou autres. Dans ces occasions, une infirmière assistante du centre profite de la présence des enfants pour surveiller quotidiennement leur santé, procéder à des examens périodiques et à des vaccinations, et fournir les premiers secours sous la supervision d'un médecin responsable.

./.

L'une des plus importantes activités de ces associations, c'est d'atteindre les mères et les enfants dans les régions les plus reculées par le moyen de sous-centres au niveau des soins de santé primaires. Ces associations fournissent ainsi l'occasion de former des travailleurs sanitaires communautaires prêts à aider les centres de santé maternelle et infantile à atteindre les enfants hors de portée des services de santé. Si l'on prend en compte les accoucheuses traditionnelles, qu'on les intègre à ce groupe, et qu'on les forme conjointement sur le tas, il est très probable qu'elles pourront aussi jouer un rôle effectif dans la promotion des soins de santé primaires et le développement des collectivités dans les Emirats.

Les "comités de santé" de la Fédération des Femmes et ses groupements à Abou Dhabi et dans les autres émirats constituent ainsi un réservoir potentiel d'agents de santé primaires reconnus et acceptés par la collectivité. Les liens qui existent entre certains de ces centres de santé maternelle et infantile et ces comités devraient être maintenus, renforcés et étendus, dit le Dr Harfouche. Une coopération pourrait être établie avec l'OMS et l'UNICEF pour des cours de formation spéciale ou des réunions de travail, afin d'accroître leurs connaissances et leurs talents.

Le Ministère Fédéral de la Santé des Emirats Arabes Unis a été constitué en 1972. C'est peu après (1972-1973) que le premier centre de santé maternelle et infantile a été mis sur pied par le Département de Médecine Préventive, suivi par sept autres entre 1975 et 1979. Le Ministère fournit la plupart des soins curatifs et préventifs. La lutte contre les maladies transmissibles est une composante essentielle des soins de santé primaires. La surveillance des maladies, la vaccination et l'assainissement du milieu sont les stratégies adoptées. Dans les grandes régions urbaines, les services de l'assainissement sont la responsabilité des municipalités. Dans les plus petites régions urbaines et les villages, le Département de Médecine Préventive partage la responsabilité d'assurer les services nécessaires.

...MALADIES DIARRHEIQUES...MALADIES DIARRHEIQUES...MALADIES DIARRHEIQUES...MALADIES DIARRHEIQUES...MALAD

#### *LE PROJET DE SANTE DU NIL BLEU: LUTTE CONTRE LES MALADIES DIARRHEIQUES*

Les maladies diarrhéiques sont la principale cause de mauvaise santé et de mort chez les enfants du Soudan. Une enquête récente indique qu'environ 50 pour cent des décès de nourrissons sont dus aux diarrhées. Cependant, la proportion exacte de maladie diarrhéique provenant de l'ingestion d'eau contaminée est inconnue. De même, la proportion de maladie diarrhéique et d'infection de la peau et des yeux due à l'insuffisance d'eau pour les soins corporels. Toutefois, l'investigation des poussées de gastro-entérites indique que, dans la plupart des cas, c'est bien l'eau qui sert de véhicule. En outre, la contamination de l'eau dans les jarres (zeer) qui servent de réservoir domestique a été démontrée en plusieurs occasions, suggérant par là que la contamination de l'eau potable à domicile peut être importante dans la transmission des maladies diarrhéiques.

#### *Objectifs et stratégie*

Les objectifs globaux du projet de santé du Nil Bleu sont la prévention et la lutte contre les maladies associées à l'eau, avant tout le paludisme, la schistosomiase et les maladies diarrhéiques dans la zone des opérations, à commencer par une évaluation de l'impact sanitaire et socio-économique du projet. Il est prévu que l'élaboration d'une stratégie globale et à long terme s'étendra sur une période de cinq années, qui a débuté en juillet 1981 dans la zone d'étude, qui comprend quelque 55 villages avec une population d'environ 50 000 personnes près d'Abou Asher dans

la province de Gezira. Après la collecte pendant une année de renseignements de base sur les maladies associées à l'eau, la stratégie établie sera mise en oeuvre dès juillet 1982 et son évaluation durera quatre années consécutives. Si elle est couronnée de succès, elle sera étendue à partir de juillet 1986 dans toute la zone d'irrigation de Gezira-Managil et dans la zone de Rahad (une surface totale de 2,1 millions de "feddans"\* avec une population totale d'environ 1,8 million de personnes, plus 550 000 travailleurs saisonniers).

Education et information du public

Le projet de santé du Nil Bleu donnera l'occasion de mesurer l'impact des efforts accomplis dans la lutte contre les maladies diarrhéiques sur la morbidité et la mortalité des enfants de la naissance à l'âge de quatre ans. Le programme consiste en fourniture ou rénovation d'approvisionnements en eau, en construction de latrines privées, en l'introduction des méthodes de réhydratation orale, et en éducation pour la santé. Les résultats des enquêtes indiquent un besoin réel d'éducation sanitaire et d'information du public concernant les causes des maladies diarrhéiques chez les enfants et leur traitement.

..HYGIENE DU MILIEU...HYGIENE DU MILIEU...HYGIENE DU MILIEU...HYGIENE DU MILIEU...HYGIENE DU MILIEU...HY

*PROGRES DE LA DECENNIE DE L'EAU AU SUD DU SOUDAN*

L'OMS a été requise d'aider à organiser un programme de surveillance de la qualité de l'eau de boisson dans le cadre du programme rural d'approvisionnement en eau établi par le Département de développement des eaux rurales du Ministère régional des coopératives et du développement rural au Soudan méridional.

La principale source d'eau, dans la région méridionale du Soudan, c'est l'eau souterraine, particulièrement dans les zones rurales. Le Département ci-dessus a été très actif dans le domaine de la fourniture d'eau buvable au cours des cinq dernières années, forant 189 puits dans les villages, à une profondeur moyenne de 40 mètres. Depuis 1975, plusieurs agences internationales et bilatérales, dont l'UNICEF et le gouvernement norvégien, ont en plus foré un total de quelque 860 puits, la plupart équipés de pompes manuelles. En moyenne, les activités combinées du Département et des agences bénévoles internationales et bilatérales permettent de creuser environ 500 puits par année. Par conséquent, dans une dizaine d'années, 5000 puits auront été forés, tandis que selon les estimations faites à l'occasion de la Décennie Internationale de l'eau potable et de l'assainissement, l'objectif à atteindre serait de 15 000 puits vers 1990.

L'OMS a préconisé qu'un laboratoire central de l'eau soit établi aussitôt que possible à Juba, comme prévu par le Département, pour rassembler des échantillons d'eau et vérifier la qualité des approvisionnements. Deux laboratoires régionaux devraient être établis dans les deux prochaines années. De nouvelles normes pour l'eau de boisson devraient être élaborées par le Ministère de la Santé, qui devrait aussi fournir des directives pour le contrôle de la qualité de l'eau. Comme les inspecteurs sanitaires sont les éléments responsables de tout programme de surveillance, ils devraient subir une formation en matière de contrôle de la qualité de l'eau en général, et plus particulièrement en vue de conduire des enquêtes sanitaires et de prélever des échantillons.

./.

---

\* environ 8822 km<sup>2</sup>

..MEDICAMENTS...MEDICAMENTS...MEDICAMENTS...MEDICAMENTS...MEDICAMENTS...MEDICAMENTS...MEDICAMENTS...MEDI

*SEMINAIRE ITINERANT SUR LES PSYCHOTROPES*

L'Iran, la Tunisie, le Yemen Démocratique et la République Arabe du Yemen sont parmi les pays qui ont participé, dans le courant du mois d'octobre en Russie, à un séminaire itinérant qui fait partie du programme de l'OMS sur la sécurité d'emploi des stupéfiants et des substances psychotropes. Le séminaire était patronné par l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues (FNULAD) et le gouvernement de l'Union soviétique.

L'homologation des médicaments psychotropes et les méthodes de surveillance des effets indésirables qu'ils peuvent avoir sur la santé publique et la société figuraient parmi les principaux sujets à l'ordre du jour. Les discussions ont permis d'élaborer des directives concernant l'homologation des psychotropes, ainsi que l'examen d'une étude de l'expérience de six pays - dont le Koweït - dans ce domaine.

Une gigantesque épidémie d'accidents

Parmi les autres problèmes discutés figuraient les accidents de la route, qui prélèvent un lourd tribut dans le monde entier où le nombre des morts et des blessés est en augmentation, même dans les pays en développement. C'est pourquoi l'OMS a mis sur pied un programme de prévention des accidents, qui est lié à son programme sur la sécurité des médicaments. C'est ainsi que des rapports sur le lien existant entre la conduite automobile et les substances psychotropes prescrites à des fins thérapeutiques ont également été présentés au cours du séminaire (voir aussi notre "feature" EMR pour septembre 1981). Les rapports de cause à effet entre l'alcool et les accidents sont bien connus, estime-t-on à l'OMS, mais le rôle que jouent les psychotropes dans ce qu'on a appelé "une gigantesque épidémie d'accidents" ne l'est pas encore.

Besoin de sécurité

Le besoin de sécurité dans l'emploi des médicaments, notamment des psychotropes, est particulièrement pressant dans les pays en développement, où l'usage et les abus sont en hausse et où l'on estime généralement que les mesures de contrôle sont loin d'être satisfaisantes.

Parmi les substances psychotropes les plus connues se trouvent les déprimeurs, tels que le barbital et la méthqualone; les stimulants comme les amphétamines; et les hallucinogènes, par exemple le LSD et la mescaline. Toutes ces substances ont le pouvoir d'agir sur le psychisme.

Le mandat de l'OMS consiste à évaluer l'innocuité et l'efficacité des médicaments, et à recommander leur contrôle lorsqu'il est prouvé qu'ils constituent une menace pour la santé publique.

.CANCER...CANCER...CANCER...CANCER...CANCER...CANCER...CANCER...CANCER...CANCER...CANCER...CANCER...CANCER...CANC

*LUTTE ANTI-CANCEREUSE: NOUVELLES APPROCHES*

Le sous-comité du cancer du Comité consultatif mondial de la recherche médicale (CCRM) de l'OMS s'est réuni à Genève à la fin de septembre dernier. Le sous-comité a examiné un programme proposé par l'OMS visant à une application plus large, dans les services nationaux de santé, de mesures éprouvées de lutte anti-cancéreuse, et au développement de recherches dans le domaine de la prévention des cancers dont la cause est connue, ainsi que du diagnostic précoce et du perfectionnement de méthodes de traitement efficaces et économiquement supportables. Le but du programme est d'atteindre le plus grand nombre possible de malades actuels et potentiels en ré-examinant les priorités et en tirant le meilleur parti possible des ressources disponibles.

*Un tiers des cancers pourraient être évités*

Il serait possible aujourd'hui de prévenir jusqu'à un tiers des cancers, de guérir un tiers des malades, et d'assurer les incurables qu'ils ne souffriront pas. Mais les techniques et les ressources, même si elles existent, sont inégalement réparties. C'est dans le monde en développement, où se produisent la majorité des cas de cancer, que les insuffisances sont les plus considérables.

*Le cancer dans le monde en développement*

Contrairement à une idée répandue, la majorité des personnes atteintes de cancer vivent dans les pays en développement. Chaque année on y relève cinq millions de cas, alors qu'on en compte trois millions dans les pays développés, le cancer étant, dans le monde entier, l'une des trois principales causes de décès. La pratique a toutefois pris du retard sur la théorie, surtout dans le tiers monde. Les mesures de prévention sont peu ou pas appliquées, et nombreux sont les malades qui ne peuvent obtenir ni traitement ni analgésiques, même si quelques privilégiés bénéficient de traitements très poussés alors même qu'il est trop tard.

*Mesures pratiques de prévention*

Actuellement, on ne consacre pas suffisamment de ressources aux méthodes de prévention primaire et secondaire. Jusqu'à un tiers des nouveaux cas de cancer auraient pu être évités par une prise de conscience accompagnée d'un changement dans le mode de vie de l'individu. Aucune mesure n'aurait d'incidence plus forte qu'une diminution de l'usage du tabac: tant le fait de fumer (cause de cancer du poumon) que le fait de mâcher du tabac (cause de cancer de la bouche).

Le dépistage précoce du cancer (prévention secondaire) n'implique pas nécessairement l'emploi d'une technologie complexe; c'est le cas des cancers de la bouche, du rectum et de la prostate, qui peuvent être décelés par simple examen. Les deux cancers les plus courants chez la femme, (cancers du sein et du col de l'utérus) peuvent être décelés par des méthodes dont on sait qu'elles permettent de limiter les décès: l'auto-examen mensuel des seins, et le test de Papanicolaou pour dépister le cancer du col de l'utérus.

Le programme de l'OMS conclut qu'il serait possible d'étendre à un tiers environ de tous les malades, les chances de guérison au moyen des techniques actuelles, si l'on réorganisait les priorités et réorientait les ressources nationales et internationales existantes. En outre, de nouvelles formes de thérapies -- qui pourraient être utilisées dans un programme qui s'étendrait à tous les pays en développement -- devraient être mises au point.

./.





Tendances actuelles

Le tabagisme est en nette augmentation dans presque tous les pays en développement. Dans les pays industrialisés, la croissance globale du tabagisme a cessé et, dans certains cas, on a même noté une régression. Toutefois, l'habitude de fumer s'accroît chez les adolescents. Aux Etats-Unis, les filles fument autant que les garçons : la différence entre les proportions de fumeurs garçons et filles a disparu en 1974. On observe la même tendance dans d'autres pays industrialisés.

La Conférence de Venise sur le tabagisme et la jeunesse examinera ces problèmes et recherchera de nouvelles solutions. Une approche multisectorielle sera définie, qui fera intervenir des campagnes d'éducation bien structurées. Un forum public sera également organisé à l'intention des jeunes qui pourront communiquer eux-mêmes leurs idées concernant toutes ces questions et suggérer des solutions.

..JOURNEE MONDIALE DE L'ALIMENTATION...JOURNEE MONDIALE DE L'ALIMENTATION...JOURNEE MONDIALE DE L'ALIMENTATION

ALIMENTATION ET SANTE

A l'occasion de la Journée Mondiale de l'Alimentation (16 octobre), le Dr H. Mahler, Directeur général de l'OMS, a fait la déclaration suivante:

Pour des centaines de millions de gens dans le monde d'aujourd'hui, le droit humain à une alimentation suffisante et nourrissante n'est qu'une mauvaise plaisanterie. Parmi les populations des pays en développement, une personne au moins sur quatre a une ration alimentaire en-dessous du niveau minimum critique.

La malnutrition, conséquence directe de l'injustice et du sous-développement, prive quotidiennement des milliers de gens de leurs droits intellectuels et économique acquis à la naissance. Le fardeau est encore plus lourd pour les enfants, parmi lesquels la malnutrition et le manque d'eau potable ouvrent la porte aux maladies qui tuent. Pour ceux qui survivent, beaucoup d'entre eux auront une capacité réduite d'étudier pendant l'enfance et de gagner leur vie à l'âge adulte. C'est le manque de nourriture, en quantité et en qualité, qui a retardé le progrès économique dans le monde en développement car ce dernier dépend de l'énergie humaine et cette dernière à son tour dépend d'un régime alimentaire suffisant. En outre, la faim si répandue aujourd'hui est une menace directe à la paix sur notre planète.

Dans les pays industrialisés, la malnutrition due à l'abondance contribue directement au fardeau croissant de l'obésité, des maladies cardiovasculaires, du diabète et des problèmes dentaires.

Etant donné nos connaissances actuelles, nos technologies modernes, et les forces sociales et économiques à notre disposition, l'ampleur croissante que paraissent prendre les problèmes alimentaires dans le monde dresse l'acte d'accusation de notre société.

La Journée Mondiale de l'Alimentation est l'occasion pour le secteur sanitaire de redoubler d'efforts pour réduire la malnutrition et diminuer ses effets. Les priorités comprennent la réduction des infections diarrhéiques et autres, l'approvisionnement en eau potable, un assainissement suffisant, un meilleur espacement des naissances, la vaccination efficace des enfants, la promotion de l'allaitement au sein et de bonnes pratiques de sevrage, une éducation nutritionnelle améliorée, et la lutte contre les déficiences nutritionnelles spécifiques.

./.

Les Etats Membres de l'OMS font de la réalisation et de l'efficacité de leurs activités nutritionnelles et connexes la clé de voûte de leurs soins de santé primaires pour chaque citoyen. Nous continuerons à travailler étroitement avec la FAO et d'autres organisations internationales pour élaborer des stratégies alimentaires et nutritionnelles pour chaque pays, en tant qu'élément essentiel des plans nationaux de développement.

\* \* \* \* \*