

Impérialisme dans le domaine de la recherche dans le Pacifique : le cas des Tonga (1966-1997)

SITALEKI A. FINAU*
 'ESETA FINAU**
 MALAKAI 'OFANO***

Résumé

La recherche en santé menée dans le Pacifique à ce jour doit presque exclusivement son origine, son financement et sa gestion à des intervenants étrangers. Elle est devenue un outil impérialiste utilisé pour coloniser et opprimer les Océaniens et frustrer leurs aspirations. Cette étude de cas montre que l'impérialisme dans le domaine de la recherche sévit aux Tonga. Il est possible d'œuvrer en faveur de l'efficacité économique et sociale en confiant à des chercheurs océaniens la mise en œuvre de projets d'initiative locale. C'est cette approche qu'il faut adopter et substituer à l'engagement de collecteurs de données étrangers, de "chercheurs moustiques" et de "consultants parachutés". Cette étude indique brièvement les méthodes d'évaluation rapide du rendement dans le domaine de la recherche des océaniens.

Les nouvelles connaissances forment les visions du monde à venir qui sont le fondement de la perception et des pratiques de la culture, et donc de la santé.

Introduction

La recherche en santé est un outil essentiel pour faire avancer les connaissances et les pratiques dans le domaine de la santé, tout particulièrement dans les pays en développement (1). C'est, dans une grande mesure, le territoire des professionnels de la santé, en particulier des scientifiques des pays développés (2). Les perspectives et les comportements de demain dans le domaine de la santé seront établis par la recherche et les chercheurs d'aujourd'hui (3). Il est donc capital pour l'avenir de la santé en Océanie que les Océaniens soient étroitement associés au lancement et à la production de nouveaux savoirs aujourd'hui, de façon qu'ils restent maîtres de leur avenir (4,5).

Les nouvelles connaissances forment les visions du monde à venir qui sont le fondement de la perception et des pratiques de la culture, et donc de la santé. C'est pourquoi, sans une maîtrise de la recherche par les Océaniens, le "colonialisme scientifique" continuera de caractériser les collaborations dans le

domaine de la recherche (6). Le Pacifique a subi et subira les assauts de "chercheurs moustiques" qui viennent prélever à la hâte des échantillons sanguins puis s'envolent vers d'autres horizons. Le population locale aura peut-être la chance de tomber par hasard sur les résultats dans une publication (7). Combien de fois le Pacifique a-t-il vu des "consultants parachutés" atterrir, gober des fonds destinés à la recherche, puis dégorger des savoirs locaux dans de volumineux rapports (3).

Le présent article examine la situation de la recherche en santé dans le Pacifique. Il décrit plus particulièrement la recherche en santé des Tonga, car celle-ci est un bon exemple des efforts déployés de l'extérieur et dirigés par des expatriés pour définir l'avenir. Ces efforts délibérés d'appropriation à distance par des chercheurs et des bailleurs étrangers ressemblent fort à de l'impérialisme dans la recherche. C'est à cette mainmise sur la recherche que nous devons prendre garde au moment où nous voulons pratiquer une télésanté centrée sur le Pacifique.

Contexte

Sous des formulations diverses, la recherche a toujours été définie comme la conduite d'une investigation systématique aboutissant à de nouvelles connaissances. Toutefois, aucune définition ne mentionne la finalité de l'acquisition de nouvelles connaissances, laissant ainsi entendre que la connaissance est une fin en soi, se passant de justifications et d'hypothèses ontologiques et épistémologiques (8).

L'impérialisme désigne une politique et des actes délibérés visant à établir et à étendre sa domination sur un territoire. L'extension de cette autorité, de cette influence et de ce pouvoir s'apparente à une colonisation intellectuelle (9). Il n'y a donc là aucune place pour l'égalité, l'équité ni le partenariat, comme le démontrent si bien le "colonialisme scientifique" (6), "les chercheurs moustiques" (7) et les "consultants parachutés" (3). Les "prospecteurs de données" écument le Pacifique à la recherche de données et de spécimens qu'ils envoient à des instituts de recherche de pays développés, à seule fin de se faire valoir et de faire carrière. Ainsi, se conduire en impérialiste dans la recherche en santé dans le Pacifique implique que l'on établisse sa domination en influençant et en contrôlant les connaissances et la vision du monde en matière de santé. Cela revient à contrôler la définition des réalités de l'avenir. D'aucuns affirment que "la recherche clinique pose certaines difficultés en raison des conceptions culturelles différentes, voire conflictuelles, de ce qu'elle recouvre, de la manière de la pratiquer et des avan-

*Senior lecturer, **Pacific SIDS Co-ordinator, ***Lecturer. Division of Maori and Pacific Health, Université d'Auckland. Private Bag 92019. Nouvelle-Zélande. mél. : s.finau@auckland.ac.nz. Tél. (649) 3737599. Fax : (649) 3737074

tages à en tirer" (10). En utilisant la recherche en santé comme un moyen d'imposer un impérialisme culturel, l'impérialiste s'approprie en même temps l'avenir de la santé en Océanie.

Seulement dix pour cent du budget annuel mondial de la recherche, d'un montant équivalent à 50 à 60 milliards de dollars américains, sont affectés à la lutte contre les maladies responsables, ensemble, de 90 pour cent du fardeau des maladies dans le monde (11). La plupart des projets de recherche médicale sont conçus et réalisés dans les pays développés (12). Lorsque l'on parle du manque de moyens dont souffre la recherche, c'est des initiatives locales dans les pays en développement qu'il s'agit et non des initiatives dans les pays développés (13). À l'évidence, c'est celui qui paie le violon qui mène la danse; il suffit d'un peu de rhétorique et de formalisme pour camoufler cela.

À ce jour, la recherche en santé menée dans le Pacifique doit presque exclusivement son origine, son financement et sa gestion à des intervenants étrangers. L'analyse des données est essentiellement du ressort de chercheurs expatriés, comme on l'a vu pour l'étude sur les migrants de Tokelau et pour plusieurs études consacrées à la planification familiale aux Tonga dans les années 70 et 80. À la connaissance des auteurs de cet article, les résultats de ces dernières ne semblent pas avoir fait l'objet d'une quelconque publication. L'interprétation des données a été du moins litigieuse et en contradiction avec la vision du monde des personnes ayant fait l'objet de l'étude (4). Le dialogue actuel sur Margaret Mead et le syndrome de l'amour libre au Samoa sont un exemple de cette différence ontologique.

Exemples passés d'impérialisme de la recherche dans le Pacifique

Entre 1949 et 1988, soit en 39 ans, 99 études ont été réalisées sur la nutrition et les maladies transmissibles dans le Pacifique (à l'exclusion de la Papouasie-Nouvelle-Guinée) (4). Il s'agissait d'études démographiques transversales (ponctuelles) ou longitudinales sur des populations, décrivant le problème et cernant les facteurs de risque. Par conséquent, ces études ont eu lieu au rythme de 2, 3 études par an. Toutefois, il n'y a eu ni intervention ni recherche opérationnelle pour venir à bout des problèmes détectés.

La plupart des études ont été menées au moment même où l'on constatait que les maladies non transmissibles sont responsables de la plupart des décès dans les pays d'où venaient les chercheurs et les fonds. À l'heure actuelle, aucun des pays océaniques ne dispose des bases de données issues des travaux de recherche et rares sont les agents de santé qui ont eu connaissance des publications qui ont découlé des études ou qui ont tiré profit, sur le plan professionnel, des recherches sur les migrations, l'urbanisation et la désagrégation de la société dans leurs pays respectifs. Après toutes ces années, on ne compte qu'un très faible nombre de chercheurs océaniques établis. D'aucuns pensent que ces études océaniques ont seulement permis à des experts étrangers de se faire connaître (14).

En 1963, 1965 et 1973, la Commission du Pacifique Sud (CPS) a publié des études sur l'urbanisation, les migrations et les régimes alimentaires occidentaux. Ces études ont encore été suivies d'une vaste revue en 1984 dont les résultats ont été publiés sous la forme du rapport technique n° 18 de la CPS relatif aux conséquences de l'urbanisation et des régimes alimentaires occidentaux sur la santé des populations océaniques. Ce rapport, qui a fait date, avait puisé dans 445 publications de sources diverses, mais seules treize d'entre elles (soit 2,9%) avaient été écrites par des auteurs océaniques et, dans deux cas seulement (soit 0,4%), l'auteur océanique était cité en premier et pouvait être considéré comme étant l'auteur principal.

Suivant les conventions applicables en matière de publication, seuls deux documents auraient été susceptibles de donner une touche océanique à l'analyse et à l'interprétation des données. Au mieux, les treize publications auraient pu exercer cette influence, mais celle-ci diminuait en fonction du rang occupé par l'auteur océanique parmi l'ensemble des auteurs. Par conséquent, ces documents censés forger l'opinion de leurs lecteurs ne doivent que très peu à l'influence océanique. Inutile d'ajouter que les réviseurs de ces articles étaient des experts étrangers spécialistes du Pacifique, utilisant des documents également écrits par des étrangers pour exprimer l'avis des Océaniques concernant leur santé et formuler une vision mondiale de leur avenir.

Ces exemples démontrent que l'initiative et la maîtrise de la recherche dans le domaine de la santé dans le Pacifique viennent de l'extérieur. Délibéré ou non, cet impérialisme sur la santé dans le Pacifique n'est pas récent et il est bien vivant. Le cas des Tonga décrit ci-après apporte des éléments qui permettent d'examiner ce phénomène cette fois au niveau national, après les exemples régionaux mentionnés ci-dessus.

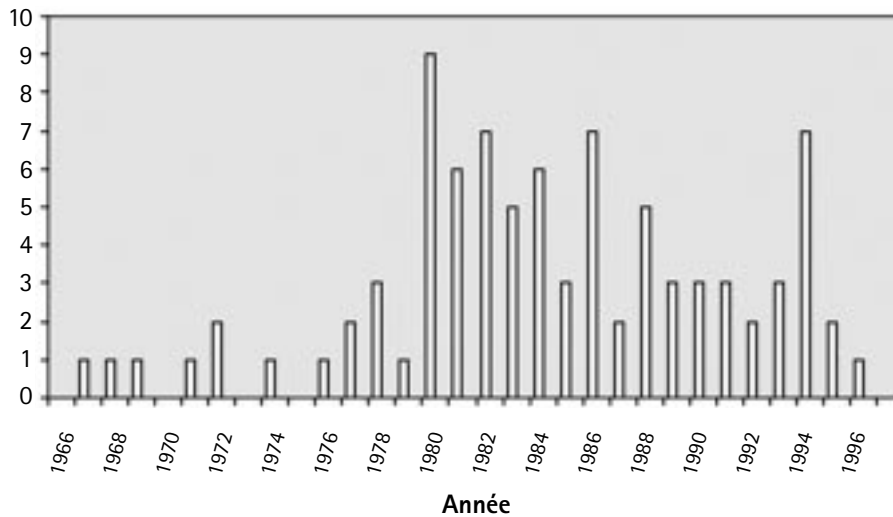
Méthode

Les publications figurant sur Medline ont été utilisées comme indicateurs de la production de la recherche. On peut penser que les publications et les articles concernant la santé figurant sur ce site ont fait l'objet d'un examen et d'une révision rédactionnelle de la part de spécialistes de la santé. Par conséquent, les documents en question présentent en principe toutes les garanties de crédibilité scientifique et un niveau de qualité acceptable les rendant susceptibles d'influencer les travaux en matière de santé.

"Tonga" a été le mot clé de la recherche et tous les documents ainsi trouvés et s'étendant de janvier 1966 à juin 1997 ont été inclus dans l'analyse portant sur le contenu et les auteurs.

Résultats

La recherche, menée sur le site Medline, a permis de trouver 74 articles concernant les Tonga. La figure 1 indique le nombre de documents publiés par an. La plupart d'entre eux ont paru dans les revues suivantes : *New Zealand Medical Journal* (11), *Social Science and Medicine* (4), *Journal of the American Medical Association* (5) et *Journal of Virology* (3). Chacune des revues sui-

Figure 1 : Répartition dans le temps des publications Medline concernant les Tonga, 1966–juin 1997.

NB : 28 articles (soit 38%) émanaient de 21 auteurs tongans.
Pour 17 d'entre eux (soit 16,5%), un seul Tongan était l'auteur cité en premier.

vantes contenait également deux articles sur le sujet : *Journal of Ethnopharmacology*, *The Lancet*, *Medical Journal of Australia*, *International Journal of Epidemiology*, *Community Health Studies* et l'*American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. Enfin, 39 autres revues contenaient chacune un article.

Sur tous les articles publiés, 70 étaient écrits en anglais, 2 en allemand, 1 en français et 1 en japonais. Outre ces 74 articles, la recherche a abouti à la mention de neuf lettres ou entretiens publiés : tous étaient en anglais et trois d'entre eux avaient été écrits par des Tongans.

Le tableau 1 montre le nombre d'articles et le rang occupé par leurs auteurs. Les 74 articles émanaient de 214 auteurs. Le nombre d'auteurs par article allait de 1 à 10. Dans 28 articles (soit 38% des articles) associant des auteurs tongans, 21 personnes concernées étaient originaires des Tonga. Pour 17 (soit 16,5%) d'entre eux, un Tongan était le seul auteur ou l'auteur

cité en premier. Quant aux 20 autres Tongans, ils arrivaient en troisième ou quatrième place parmi les auteurs. Ce tableau révèle une prédominance d'auteurs non Tongans pour les articles de Medline pourtant consacrés à la population des Tonga.

Les sujets des articles par auteur sont présentés au tableau 2. La plupart des articles traitaient des maladies non transmissibles, de la virologie et de la parasitologie.

Discussion

Il est évident que les chercheurs étrangers ont dominé sur la scène de la recherche aux Tonga. Sur les 21 Tongans ayant participé à ces travaux, seulement un pouvait être considéré comme un auteur établi. Toutefois, la plupart des articles écrits par cet auteur entraient dans le programme de travail et le cadre de la recherche établis. Ces travaux d'initiative locale ont nécessité peu de fonds extrabudgétaires. Le

Tableau 1 : Nombre d'auteurs tongans et rang de la mention de leur nom (articles publiés dans Medline 1966–1997).

Rang de l'auteur	Nombre d'auteurs par rang	Nombre d'auteurs tongans par rang	Nombre de personnes Tonganes dont il est question
Premier et seul auteur cité	24	8	1
Premier auteur (auteurs multiples)	50	10	2
Deuxième auteur	50	9	8
Troisième auteur	31	7	7
Quatrième auteur	23	4	4
Cinquième auteur	16	2	2
Sixième auteur	11	1	1
Septième auteur ou plus	9	1	1
Total	214	42	22

tableau 3 établit une comparaison entre deux activités de recherche ayant débouché sur des publications sur Medline. Si l'on prend comme critère d'impact de la recherche la publication d'articles sur Medline, on observe que la recherche menée par des personnes étrangères n'a eu qu'une très faible répercussion. Le personnel de santé tongan n'a pratiquement pas eu accès à ces publications. Il était rare et difficile de les trouver aux Tonga. Les articles qui n'étaient pas en anglais ne pouvaient pas être compris. La plupart des agents de santé n'ont pas eu connaissance de ces publications, et même certains auteurs ignoraient que leur article avait été publié.

Le cas des Tonga s'apparente à ce qui se passe dans la plupart des pays du Pacifique. La conclusion à en tirer est qu'il faudrait associer davantage les chercheurs locaux. Les réponses les plus courantes aux tentatives d'amélioration des capacités de recherche locale sont : la recherche n'est pas une priorité; les agents de santé sont trop occupés pour mener des travaux de recherche; il leur manque une formation; et des ressources insuffisantes. Ces obstacles peuvent cependant facilement être levés, comme l'a démontré la présence d'un auteur tongan qui s'est lancé dans la recherche.

On peut également se demander si la recherche ne fait pas peur. Dans ce cas, il faudrait vaincre cette peur en modifiant l'environnement et en fournissant des incitations à la recherche (4). Premièrement, comment modifier les conditions macro-environnementales ? En augmentant la demande de

travaux de recherche et en offrant des services de santé fondés sur des faits observés; en créant une culture scientifique par l'organisation de conférences et de débats; en assouplissant les mécanismes administratifs de manière à encourager l'adoption d'une optique de recherche dans le travail; et en suscitant le soutien du public par une action d'information appropriée et la reconnaissance de la valeur de la recherche et des chercheurs locaux. À l'échelle nationale, il convient d'établir une politique de la recherche claire qui conduira à l'amélioration des infrastructures de recherche.

Deuxièmement, sur le lieu de travail, il faudrait : donner aux agents les moyens de consulter les ouvrages parus par la création d'une bibliothèque ou d'un service de documentation; mettre du personnel de soutien à la disposition des chercheurs; apporter un soutien institutionnel en associant des missions de recherche avec des conférences à l'étranger; enfin, donner aux travaux de recherche la même reconnaissance que celle accordée aux travaux cliniques. Les hauts responsables de services de santé devraient peut-être envisager de lier le renouvellement des contrats et le maintien des titulaires à certains postes aux résultats de la recherche et au nombre d'articles parus.

Au niveau des personnes, il faudrait pouvoir offrir une formation à la recherche sur place, dans le cadre de la formation continue, qui devrait déboucher sur un diplôme reconnu délivré par un établissement d'enseignement officiel. Il faudrait

Tableau 2 : Sujets des articles écrits par des Tongans et par d'autres personnes (Medline 1966–1997).

Sujet	Nombre d'articles écrits	Nombre de documents écrits	Total
	par des Tongans	par des personnes autres	
Nutrition	3	5	8
Santé mentale	2	4	6
Génétique	0	5	5
Maladies non transmissibles	2	1	3
Services de santé	5	1	6
Santé infantile	3	1	4
Virologie	0	10	10
Parasitologie	2	4	6
Ophthalmologie	1	0	1
Rhumatisme articulaire aigu/ cardiopathies post-streptococciques	1	0	1
Dentisterie	2	3	5
Médecine traditionnelle	2	1	3
Utilisation de substances	1	2	3
Santé et hygiène du milieu	1	2	3
HBV	2	1	3
Bactériologie	1	2	3
Total	28	46	74

Tableau 3 : Recherche menée localement et par des personnes extérieures aux Tonga.

Rubrique	Étude d'initiative locale	Étude d'initiative extérieure
Site	Ha'apai (10 îles)	Ha'apai (1 île) et Tongatapu (1 centre urbain)
But	Réhabilitation après une catastrophe, évaluation rapide	Étude de référence, étude transversale
Durée de la collecte de données en jours	10 (1982)	38 (1973)
Taille de l'échantillon	1 000 ménages	1 000 enfants et adultes
Analyse sanguine	Non	Oui
Coût	3 000 NZD	100 000 NZD
Nombre d'articles publiés sur Medline	3	4
Coût par article	1 000 NZD	25 000 NZD
Auteur	Tous Tongans (10)	Essentiellement des étrangers (10 étrangers et 2 Tongans)

également fournir des incitations sous forme de primes ou de promotions pour récompenser les travaux de recherche conduits localement. Ces encouragements à titre individuel devraient se manifester par l'offre d'avantages incitatifs plutôt que s'appuyer sur l'amour présumé d'apprendre, de découvrir et de connaître.

Pour les Tonga, une stratégie durable consisterait peut-être à intégrer toutes les mesures précitées dans le système national de santé. Un conseil national de la recherche, qui pourrait être plurisectoriel, pourrait se charger du respect de l'éthique et du contrôle de la qualité, domaines qui font actuellement défaut, ainsi que de la sélection et de l'approbation de projets de recherche d'initiative locale et étrangère. Ce conseil pourrait faire office de centre de coordination et canaliser les demandes de financement de projets de recherche.

L'emploi d'un rédacteur de demandes de subventions améliorera la qualité de ces demandes et augmentera de ce fait la probabilité d'obtenir des fonds d'organismes bailleurs.

Les fonctions de recherche médicale pourraient être intégrées dans les services existants de planification et d'information sur la santé. Il importe que les responsables prennent des décisions fondées sur des faits observés et réclament des informations plutôt que des chiffres, auprès des services à tous les niveaux. Ainsi, on voit souvent des cliniciens demander de nouveaux médicaments et de nouvelles techniques surtout après avoir suivi une formation à l'étranger, sans avoir l'assurance que ces nouveaux médicaments seront efficaces et rentables dans le contexte local. Il faudrait exiger des preuves de l'efficacité des nouveaux produits avant de

Tableau 4 : Modèle colonial et modèle de recherche en partenariat dans les pays en développement (1)

Caractéristiques	Modèle colonial	Modèle de recherche en partenariat
Établissement du programme de recherche	Essentiellement par des étrangers	En concertation avec des intervenants locaux
Liens avec des instituts nationaux de recherche et de programmes de formation	Périphériques	Dans leur totalité
Gestion	Hiérarchisée assurée par des étrangers	Hiérarchisée assurée par des intervenants nationaux ou locaux
Dépenses de personnel	Salaires étrangers, en majorité; salaires locaux gonflés	Investissement mieux réparti et plus viable à long terme
Diffusion des résultats	Principalement par le biais de revues et de congrès internationaux	Diffusion internationale accompagnée de publications dans les revues et les médias nationaux ou régionaux pour toucher un public plus large
Importance donnée à la durabilité et à la généralisation des résultats de la recherche	Faible	Plus probable
Influence sur les décideurs nationaux	Faible	Élevée
Incidence sur les institutions nationales	Négative : éloigne les plus brillants éléments des instituts nationaux de recherche	Positive : favorise la constitution d'une infrastructure locale de type universitaire

prendre sérieusement en considération de telles demandes. L'impérialisme dans le domaine de la recherche se décèle également dans les sites Web océaniques (15). On s'aperçoit en effet que, dans ce domaine, les étrangers ont la haute main sur la création des sites et leur gestion. Comme pour la recherche, il faudrait mener des efforts concertés pour faire participer davantage des Océaniques grâce à la réalisation de programmes les mettant en avant. Ceci devrait être une condition préalable à l'établissement d'une télésanté centrée sur l'Océanie.

Plusieurs modèles de recherche en partenariat ont été proposés afin que tous les scientifiques travaillent sur un même pied d'égalité (1). Il a été fixé des critères qui permettent de voir si les principes à la base d'une recherche menée en collaboration et fondée sur la confiance mutuelle et la concertation dans la prise de décision sont respectés, à savoir : que les programmes de recherche soient menés et gérés par des Océaniques et que les chercheurs étrangers n'apportent qu'une contribution technique et consultative (16). Une planification précoce est tout aussi essentielle pour que les résultats de la recherche se traduisent en politiques et en actions pratiques. En outre, on ne saurait trop insister sur la nécessité de développer les capacités nationales en matière de recherche.

Les systèmes de recherche appliqués dans les pays en développement semblent accorder peu d'attention aux notions de propriété, de durabilité et de développement des capacités nationales en matière de recherche. "La recherche postale et parachutée" suit des modèles coloniaux et conduit à la publication d'articles qui doivent peu à la contribution d'auteurs océaniques¹. Procéder à une recherche appliquée en "terrain annexé" dénote une méconnaissance des coûts d'opportunité possibles par l'engagement des ressources humaines locales et une ignorance de l'importance des facteurs culturels et de la contribution potentielle des populations autochtones dans l'interprétation des résultats de la recherche et leur transposition dans la pratique. Le tableau 4 contient une liste de caractéristiques d'un modèle possible de partenariat dans la recherche dans des pays en développement en opposition avec le modèle colonial (1).

La parution d'articles sur Medline a été considérée ici comme le résultat final. Cela nous a privés de nombreuses publications scientifiques (dont des rapports de consultants) et de certaines sources d'information régionales qui ne figurent pas dans les bases de données internationales consacrées à la recherche (Pacific Health Dialog en est un exemple). Cette étude ne traite pas de la manière dont sont exploités les résultats de la recherche(17), ni du système "deux poids, deux mesures" appliqués par les chercheurs étrangers dans les pays en développement, tant sous l'angle éthique que clinique (17-19). D'aucuns disent aussi que ce système va de pair avec une attitude impérialiste (20).

Il est essentiel de mettre en place une infrastructure appropriée et une culture pour combattre l'impérialisme dans la recherche médicale. Pour savoir s'il y a un mieux dans la délégation des responsabilités à des chercheurs locaux, il faudrait passer en revue les publications sur Medline. On mesure à quel point il existe un réel partenariat et une appropriation locale dans la recherche à l'aune du nombre d'articles faisant

foi publiés, de la demande et de l'utilisation des résultats de la recherche et, à terme, à l'aune de l'amélioration des soins de santé et de l'état de santé des habitants. Sans la responsabilité ni la maîtrise de la recherche, les Océaniques n'auront pas la maîtrise de leur avenir.

Bibliographie

1. Costello A Et Zumla A . Moving to research partnerships in developing countries. *BMJ*, 2000;321:827-829.
2. Benson PR. The social control of human biomedical research: an overview and review of the literature. *Soc Sci Et Med*, 1989; 29: 1 – 12.
3. Edejer TT. North-South research partnerships: the ethics of carrying out research in developing countries. *BMJ*, 1999; 319:438-441.
4. Finau SA. Health research in the Pacific: in search of a reality. *NZ Med J*, 1995;108: 16 – 19.
5. Finau SA. Health research: a tool for social justice and the poor. *Asia Pac J of Public Health*, 1998; 10(2): 106 – 110.
6. Trostle J. Research capacity building in international health: definitions, evaluations and strategies for success. *Soc Sci Et Med*, 1992;35:1321-1324.
7. Lannsang MA, Olveda R. Institutional linkages : strategic bridges for research capacity strengthening. *Acta Tropica*, 1994;47:139-145.
8. Patton MQ. *Qualitative Methods and Research Methods*. 2nd Edition Sage Publications, London: 1990.
9. Smith LT. *Decolonizing Methodologies: Research and Indigenous People*. Zed Books Ltd, Univeristy of Otago Press: 1999.
10. Christakis N. Ethics are local : encaging cross-cultural variation in ethics for clinical research. *Soc Sci Et Med*, 1992 35: 1079-1091.
11. Ad Hoc Committee on Health Research. *Investing in Health Research and Development*. Geneva: WHO, 1996.
12. Maina-Ahlberg B, Nordberg E, Tomson G. North-South health research collaboration: challenges in institutional interaction. *Soc Sci Et Med*, 1997;44:1229-1238.
13. Wolffers I, Adjei S, van der Drift R. Health research in the tropics. *Lancet*, 1998; 351: 1652-1654.
14. Finau SA, Stanhope J, Prior IAM et al. The Tongan Cardiovascular and Metabolic Study: Demographic aspects, survey design and medical findings. *Community Health Studies*, 1983; 8: 67 – 77.
15. Souares Y. PPHSN and PACNET: the Pacific islands are now tuned into the 21st century. *Pacific Health Dialog*, 1998; 5 (1): 200 – 204.
16. Swiss Commission for Research Partnership with Developing Countries. *Guidelines for Research in Partnership with Developing Countries*. Bern: the Commission, 1998.
17. Haines A, Donald A. Making better use of research findings. *BMJ*, 1998;317:72-75.
18. Benatar SR, Singer PA. A new look at international research ethics .*BMJ*, 2000; 321:824-826.
19. Varmus H, Satcher D. Ethical complexities of conducting research in developing countries. *N Engl J Med*, 1997;337: 1003-1005.
20. Benatar SR. Imperialism, research ethics and global health. *J Med Ethic*, 1998; 24: 221-222.