



COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Cinquante-sixième session

Addis Abéba, Ethiopie, 28 août – 1^{er} septembre 2006

Point 8.8 de l'ordre du jour provisoire

**RECHERCHE EN SANTÉ : PROGRAMME D'ACTION DE LA RÉGION
AFRICAINNE DE L'OMS**

Rapport du Directeur régional

RESUMÉ D'ORIENTATION

1. La recherche en santé revêt une grande importance pour le développement sanitaire. Le présent document aborde brièvement les questions majeures liées à la recherche en santé dans la Région africaine. Sur la base des recommandations des réunions ministérielles de haut niveau tenues à Abuja et à Accra, il propose les actions à entreprendre et les perspectives à cet effet.
2. Les pays devraient affecter à la recherche et au renforcement des capacités dans ce domaine au moins 2 % des dépenses nationales de santé et au moins 5 % de l'aide destinée aux projets et aux programmes; investir davantage dans la recherche pour améliorer le système de santé; et mettre en place un système national de recherche en santé solide, fondé sur un environnement favorable à la recherche.
3. L'OMS et les partenaires aideront les États Membres à mettre en place des systèmes nationaux de recherche en santé, à renforcer les capacités de recherche en la matière, à définir les priorités de la recherche en santé, à évaluer les résultats de la recherche et à traduire les connaissances dans les faits pour résoudre les problèmes de santé par l'utilisation de bases factuelles pour éclairer les politiques.
4. Le Comité régional est prié d'examiner et d'adopter le programme d'action proposé dans le présent document.

SOMMAIRE

| | Paragraphes |
|---|--------------------|
| INTRODUCTION | 1 – 4 |
| ANALYSE DE LA SITUATION | 5 – 12 |
| PROGRAMME D'ACTION DE LA RÉGION AFRICAINE | 13 – 21 |
| RÔLES ET RESPONSABILITÉS | 22 – 23 |
| CONCLUSION | 24 – 25 |
| | Page |
| Annexe 1 : Définitions | 8 |

INTRODUCTION

1. La recherche en santé¹ revêt une grande importance pour le développement sanitaire et pour la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus au niveau international, y compris ceux qui sont contenus dans la Déclaration du Millénaire de l'Organisation des Nations Unies.¹ Le Comité régional de l'OMS pour l'Afrique a adopté en 1998 la Stratégie de promotion de la recherche en santé dans la Région africaine (Résolution AFR/RC48/R4). Il a également demandé aux États Membres de déterminer les domaines prioritaires de la recherche, d'élaborer des politiques et des stratégies à cet effet, de créer un environnement propice à la recherche, et de renforcer les capacités dans ce domaine.

2. La Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé (2005) a approuvé la Déclaration de Mexico sur la recherche en santé (Résolution WHA58.34), à la suite du Sommet ministériel de novembre 2004. Elle a en outre demandé instamment aux États Membres d'accroître les financements publics destinés à la recherche, en particulier à la recherche sur les systèmes de santé, de créer ou de renforcer des systèmes nationaux de recherche en santé, et de favoriser la mise en place de réseaux pour bâtir la santé publique sur des bases factuelles.

3. La Région africaine se prépare à abriter, en 2008, la Deuxième Conférence ministérielle mondiale sur la Recherche en Santé. Dans le cadre de la préparation de ces assises, des réunions ministérielles de haut niveau sur la recherche en santé se sont tenues en 2006 à Abudja (mars) et à Accra (juin). Ces réunions ont examiné les principales contraintes qui limitent la traduction de la recherche en politiques de santé et en développement des systèmes de santé; et ont identifié les stratégies à mettre en œuvre pour appliquer la recherche en santé à la lutte contre la maladie et à l'amélioration de la santé publique dans les pays faisant face à une charge de morbidité élevée.

4. Le présent document aborde brièvement les questions majeures liées à la recherche en santé dans la Région africaine. Sur la base des recommandations des réunions ministérielles de haut niveau tenues à Abuja et à Accra, il propose les actions à entreprendre et les perspectives à cet effet, en précisant le rôle que pourraient jouer les pays, l'OMS et les partenaires.

ANALYSE DE LA SITUATION

Enjeux

5. Malgré les progrès réalisés à l'échelle mondiale dans les domaines scientifique et technologique, et malgré les investissements importants consacrés à la recherche, certaines questions essentielles relatives aux systèmes de santé n'ont pas trouvé de solution satisfaisante. La recherche destinée à améliorer le système de santé ne bénéficie pas d'un financement adéquat. Peu de pays affectent suffisamment de ressources à la recherche en santé. A l'échelle mondiale, 10 % seulement des ressources consacrées à la recherche en santé sont destinées à résoudre les problèmes de santé de 90 % de la population.²

¹ Voir l'Annexe I pour les définitions de "recherche en santé" et de «système national de recherche en santé».

² GFHR, *The 10/90 report on health research, 2003-2004*, Geneva, Global Fund for Health Research, 2004.

6. Des systèmes nationaux de recherche en santé pleinement opérationnels n'existent pas dans de nombreux pays de la Région³, ni des politiques appropriées ou des institutions destinées à formuler les programmes nationaux de recherche. Les comités de revue scientifique et institutionnelle et les comités d'éthique ne fonctionnent pas correctement.⁴ La gestion des projets de recherche, ainsi que la synthèse, la validation et la gestion de l'information laissent également à désirer. Dans la plupart des cas, les projets de recherche sont conçus et mis en œuvre sans la participation de tous les acteurs, en particulier des responsables politiques, des décideurs et des praticiens. Par ailleurs, le lien entre la recherche, la définition des orientations politiques et la prise de décisions est faible.

7. Dans tous les domaines de la santé, il existe des bases factuelles et des expériences qui ne sont pas appliquées pour le bien des populations. Lorsque de nouveaux produits sont mis au point, ils ne sont pas souvent évalués en vue d'une utilisation optimale dans des milieux caractérisés par la pénurie de ressources, et ces produits ne sont pas développés à grande échelle pour atteindre tous ceux qui en ont besoin.⁵

8. L'absence d'informations sanitaires de base et l'ignorance des meilleures pratiques figurent parmi les principales causes des échecs enregistrés par les systèmes de santé, y compris les systèmes de recherche en santé. La recherche est souvent mal intégrée aux systèmes d'information sanitaire qui, de leur côté, ne produisent souvent pas le genre de données dont les chercheurs ont besoin. L'accès à l'information provenant de la recherche en santé est limité, surtout en ce qui concerne la littérature scientifique produite dans la Région et à l'échelle internationale, ainsi que les études en cours en Afrique.

9. Les organismes locaux et internationaux, les donateurs et les bailleurs de fonds collectent une vaste gamme d'informations; mais une bonne partie de cette recherche est perdue ou méconnue, soit parce qu'elle n'est jamais publiée sous quelque forme que ce soit, soit parce qu'elle fait l'objet de publications informelles et difficilement accessibles. Or, contrairement aux informations diffusées dans des revues classiques, les interventions décrites dans ces publications informelles sont souvent plus à jour, circulent dans des zones géographiques plus vastes et sont disponibles dans des langues autres que l'anglais.⁶

10. La migration à grande échelle des chercheurs travaillant dans le domaine de la santé vers les pays développés a eu un impact négatif sur la quantité, la qualité et la pertinence de la recherche en santé.⁷ Le contexte social, économique et institutionnel peut également avoir une incidence négative sur l'efficacité et l'efficacité des chercheurs restés dans le pays.

³ Pang T. et al., Knowledge for better health a conceptual framework and foundation for health research systems, *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 81: 815-820, 2003.

⁴ Kirigia JM, Wambele, C, Baba-Moussa A, Status of national research bioethics committees in the WHO African region, *BMC Medical Ethics*, 6: 10, October 2005.

⁵ Jha P et al, Improving the health of the global poor, *Science*, 295 : 2036-2039, 2002.

⁶ Batt K, Fox-Rushby JA, Castillo-Riquelme M, The costs, effects and cost-effectiveness of strategies to increase coverage of routine immunization in low- and middle-income countries : Systematic review of the grey literature, *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 82(9) : 689-696, 2004.

⁷ Awases M et al, *Migration de professionnels de la santé dans six pays : Rapport de synthèse*, Brazzaville, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2004.

Contraintes

11. Les contraintes que rencontre la recherche en santé dans la Région africaine sont notamment les suivantes :

- a) l'instabilité sociale, économique et politique qui prévaut dans certaines régions et qui entrave des enquêtes fructueuses en matière de recherche;
- b) le grand nombre de personnes qui ne savent ni lire, ni compter, et l'absence d'une vraie culture scientifique, qui empêchent les populations et leurs représentants de comprendre tout l'intérêt de la recherche et d'exprimer leurs demandes dans ce domaine;
- c) le faible niveau de développement économique national, qui limite les possibilités d'un financement public de la recherche;
- d) l'accès et le recours limités aux technologies de l'information et de la communication (ordinateurs, Internet, etc.).

Opportunités

12. Les opportunités offertes sont notamment les suivantes :

- a) la prise de conscience accrue, à l'échelle mondiale et au niveau régional, de l'importance de la recherche en santé, à la suite de plusieurs initiatives mondiales telles que la Commission sur la Recherche en Santé au service du Développement, le Forum mondial pour la Recherche en Santé, l'Alliance pour la Recherche sur les Politiques et les Systèmes de Santé;
- b) la tendance à un accroissement des financements destinés à la recherche au niveau international par des institutions et des fondations bilatérales et multilatérales (telles que le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme);
- c) la haute priorité accordée à la recherche en santé, à la suite du Sommet ministériel sur la Recherche en Santé tenu à Mexico, en novembre 2004, et de la résolution subséquente de l'Assemblée mondiale de la Santé;
- d) l'existence, au niveau régional, de programmes et institutions de recherche participant à la recherche sur les maladies tropicales, la santé génésique et les vaccins; le Partenariat entre l'Europe et les Pays en Développement pour les Essais cliniques; et les Centres collaborateurs de l'OMS.

PROGRAMME D'ACTION DE LA RÉGION AFRICAINE

13. Il est nécessaire d'élaborer des politiques et stratégies de recherche en santé visant à renforcer les systèmes nationaux de recherche en santé, sur la base d'une évaluation systématique et uniformisée des systèmes de recherche et de connaissances en santé existants. Ces évaluations doivent comporter des analyses couvrant la gouvernance, l'administration, le financement, les ressources requises, les résultats et leur diffusion, et l'impact des systèmes nationaux de recherche en santé.⁸

⁸ D'Souza C., Sandana R., Why do case studies on national health research systems matter ? Identifinf common challenes in low-and middle-income countries, *Social Science and Medicine* 62: 2072-2078,2006.

14. Il est nécessaire de mettre en place ou de renforcer des systèmes nationaux de recherche en santé dans les pays par le renforcement des capacités adéquates, la promotion d'un environnement favorable, la mise en place de mécanismes pour définir le programme de recherche, l'accès à l'information sur la recherche, et la conduite d'évaluations scientifiques et éthiques.⁹

15. Au nombre des questions prioritaires que l'on doit se poser dans la recherche sur les systèmes de santé dans la Région, il y a lieu de citer les questions suivantes : Comment mettre au point un système viable de financement de la santé, qui réponde aux besoins des pauvres ? Comment former et fidéliser un nombre suffisant d'agents de santé pour la prestation de services de santé ? Comment améliorer l'accès à des interventions sûres, efficaces et peu onéreuses ? Comment mettre au point un système viable et fiable d'information sanitaire ? Comment mettre à l'échelle les interventions ? Comment garantir une meilleure intégration des programmes axés sur les interventions, dans le cadre plus large du système de santé ?¹⁰

16. La recherche en santé doit dépasser ses limites traditionnelles qui la confinent aux résultats en termes de maladie et de santé, pour s'étendre aux grands déterminants multidimensionnels de la santé et établir des liens transversaux avec d'autres secteurs. La mise au point et l'évaluation de nouvelles technologies appropriées, y compris l'utilisation de la médecine traditionnelle et d'autres connaissances locales, devraient également constituer un important secteur à l'avenir. Des évaluations et des synthèses systématiques (y compris des publications informelles) devraient être encouragées et facilitées.

17. La recherche devrait se traduire davantage en politiques et actions concrètes.¹¹ Le besoin de données factuelles devrait être exprimé et reconnu par les responsables locaux. Ces données factuelles devraient être disponibles au bon moment, sous une forme compréhensible, et être analysées et interprétées en fonction du contexte local; les responsables devraient en outre participer à la définition des objectifs, à la formulation des programmes et à la diffusion des résultats de la recherche.¹² Il est nécessaire de renforcer les capacités des responsables politiques, des décideurs et des gestionnaires, afin de leur permettre d'utiliser des bases factuelles. Les voies et moyens de diffuser efficacement les résultats de la recherche auprès du public, y compris les publications informelles, devraient également être identifiés.

18. Il est indispensable qu'un financement public adéquat soit affecté à la recherche en santé pour que celle-ci profite au développement national. Il est également nécessaire que les donateurs et les bailleurs de fonds internationaux accordent davantage de fonds à la recherche. Il est en outre nécessaire de mettre en place des mécanismes, structures et processus efficaces pour l'allocation de fonds à la recherche et le suivi des flux financiers destinés à la recherche en santé.¹³

19. Il conviendrait de constituer une masse critique de chercheurs nationaux bien formés, avec des perspectives de carrière claires et une meilleure rémunération, pour jouer un rôle de premier plan dans la création, la diffusion et l'application des connaissances. Les programmes d'enseignement des institutions de formation des professionnels de la santé devraient inclure des cours sur la

⁹ WHO, *World report on knowledge for better health : Strengthening health systems*, Geneva, World Health Organization, 2004.

¹⁰ Task Force on Health Systems Research, *Informed choices for attaining the millennium development goals: towards an international cooperative agenda for health systems research*, *Lancet* 364: 997-1003, 2004.

¹¹ Haines A et al, *Bridging the implementation gap between knowledge and action for health*, *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 82 : 724-732, 2004.

¹² AHPSR, *Getting research into policy and practice*. In : *Strengthening health systems: The role and promise of policy and systems research*. Geneva, Alliance for Health Policy and Systems Research, pp. 51-70, 2004

¹³ GFHR, *The 10/90 report on health research 2003-2004*, Genève, Forum mondial pour la Recherche en Santé, 2004.

recherche en santé, la gestion des connaissances, l'informatique et la gestion des données. Il conviendrait également de réformer et de renforcer les systèmes d'information sanitaire, y compris les enquêtes, l'enregistrement des données d'état-civil, les statistiques émanant des systèmes de surveillance et des services de santé.¹⁴

20. Il faudrait renforcer les liens et les réseaux intersectoriels, public/privé, Sud/Sud, Nord/Sud, transfrontaliers et autres qui existent actuellement dans le domaine de la recherche et du partage des connaissances, et en créer de nouveaux. Les partenariats et les réseaux sont également indispensables pour promouvoir la collaboration entre les chercheurs et les décideurs, les organismes de financement, les prestataires de soins de santé, les ONG et la société civile. De tels liens et réseaux devraient être axés sur la mobilisation et l'harmonisation de l'appui à la recherche en santé, la promotion de l'innovation, et la mise au point et l'application de technologies présentant un bon rapport coût-efficacité.

21. Les efforts déployés dans le domaine de la recherche en santé devraient également être suivis et évalués de près, afin d'en déterminer l'impact sur la création, le partage et l'application des connaissances. À cette fin, il faudrait mettre en place ou renforcer des structures et mécanismes appropriés, y compris des bureaux d'enregistrement aux niveaux national et régional, et des indicateurs pertinents.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

22. Les pays devraient :

- a) élaborer des politiques nationales de santé et des cadres stratégiques complets, sur la base d'une évaluation systématique et uniformisée des systèmes de recherche et de connaissances en santé existants;
- b) établir un système national de recherche en santé solide, reposant sur un environnement favorable à la recherche et à la collaboration avec les systèmes régionaux et mondiaux de recherche;
- c) mettre en place des mécanismes appropriés pour l'élaboration de programmes de recherche et pour la supervision scientifique et éthique de la recherche en santé;
- d) appuyer la traduction de la recherche en orientations et actions concrètes, en mettant en place des structures et mécanismes appropriés, y compris la promotion de réseaux de chercheurs, de décideurs et de responsables politiques, afin d'asseoir l'action de santé publique sur des bases factuelles;
- e) affecter à la recherche et au renforcement des capacités dans ce domaine au moins 2 % des dépenses nationales de santé, et au moins 5 % de l'aide destinée aux projets et programmes de santé, conformément aux recommandations de la Commission sur la Recherche en Santé au service du Développement;¹⁵
- f) investir davantage dans la recherche sur l'amélioration des systèmes de santé;

¹⁴ De Savigny D, Kasale H, Mbuya C, Reid G, Fixing health systems, Ottawa, International Development Research Centre, IDRC, 2004.

¹⁵ Commission on Health Research for Development, Health research: Essential Rink to equity in development, Cambridge, MA, Oxford University Press, 1990.

- g) veiller à la prise en compte des questions prioritaires relatives à la recherche sur le système de santé;
- h) développer et renforcer les bases factuelles des systèmes de santé en rassemblant et en publiant les données existantes, et en facilitant la production de connaissances dans les domaines prioritaires;
- i) continuer à promouvoir une recherche innovante pour découvrir des connaissances de base et les transformer en nouveaux outils tels que les médicaments, les vaccins et les outils de diagnostic; promouvoir l'évaluation de la recherche pour garantir la pertinence de son application en matière de santé publique; entreprendre la recherche opérationnelle pour évaluer comment utiliser les découvertes d'une manière optimale et stratégique en vue d'améliorer l'accès à de tels outils;
- j) élargir le programme de recherche en santé pour qu'il couvre les grands déterminants multidimensionnels de la santé, et établir des liens transversaux allant au-delà de ses limites et de ses divisions traditionnelles;
- k) créer et renforcer des compétences et des institutions efficaces pour la recherche en santé, en favorisant un environnement capable d'attirer les meilleurs cerveaux et en offrant par exemple des profils de carrière attrayants, des incitations, l'accès à l'information et des possibilités d'enseigner, de faire de la recherche et de participer aux communautés de pratiques;
- l) suivre et évaluer systématiquement l'intégration de la recherche au programme national de santé et de développement, par la mise en place de mécanismes d'enregistrement et d'indicateurs appropriés.

23. L'OMS et les partenaires mèneront les actions suivantes :

- a) promouvoir l'idée selon laquelle la recherche est indispensable pour produire les connaissances nécessaires en vue d'améliorer les résultats de santé et d'atteindre les OMD, et que des données factuelles doivent éclairer la conception et la mise en œuvre des programmes de santé, ainsi que tout effort visant à réformer et renforcer les systèmes de santé;
- b) appeler à un accroissement des fonds consacrés à la recherche en santé par les gouvernements, les donateurs et les bailleurs de fonds, et à une répartition équilibrée de ces fonds entre tous les secteurs de la recherche en santé;
- c) définir les normes et règles applicables à toute recherche, y compris le contrôle éthique et l'élaboration de lignes directrices sur les meilleures pratiques;
- d) aider les États Membres à mettre en place des systèmes nationaux de recherche en santé, à renforcer les capacités en matière de recherche en santé, à définir les priorités dans ce domaine, à évaluer les résultats de la recherche, et à utiliser les connaissances pour résoudre les problèmes liés à la santé en appliquant des politiques fondées sur des bases factuelles.
- e) promouvoir la collecte, la synthèse et la diffusion des résultats de la recherche, et améliorer l'accès à des informations sanitaires fiables, pertinentes et disponibles en temps voulu;

- f) déployer des efforts pour améliorer la coordination de la recherche en santé et entre les diverses initiatives de recherche au sein des pays et entre les pays;
- g) faciliter la collaboration et la coordination régionales, Sud-Sud, Nord-Sud et transfrontalières, afin de renforcer la création, le partage et l'application des connaissances.

CONCLUSION

24. Afin de contribuer au développement sanitaire et d'atteindre les objectifs de développement liés à la santé convenus au niveau international, y compris ceux qui sont contenus dans les OMD, les États Membres et leurs partenaires doivent consacrer davantage de ressources et d'efforts à la recherche sur la santé publique, et traduire les résultats de cette recherche en actions concrètes.

25. Le Comité régional est prié d'examiner et d'adopter le programme d'action proposé dans le présent document.

ANNEXE 1 : DÉFINITIONS

Recherche en santé¹

La recherche en santé consiste en la création de connaissances pouvant servir à promouvoir, à rétablir, à maintenir, à protéger, à suivre ou à conduire la surveillance de la santé des populations.

Elle englobe la recherche biomédicale qui étudie la détection, les causes et le traitement de maladies ou affections spécifiques, ainsi que la réadaptation des personnes qui en souffrent ; la conception de méthodes, médicaments et outils pour résoudre les problèmes de santé ; et les investigations scientifiques dans des domaines tels que les fondements cellulaires et moléculaires des maladies, la génétique et l'immunologie. Elle englobe également la recherche clinique qui est basée sur l'observation et le traitement de patients ou de volontaires ; la recherche épidémiologique qui a trait à l'étude et à la lutte contre les maladies, ainsi qu'aux risques et autres situations susceptibles de nuire à la santé ; la recherche en sciences sociales qui étudie les grands déterminants sociaux de la santé ; la recherche comportementale qui étudie les comportements associés aux facteurs de risque de mauvaise santé et de maladie, en vue de promouvoir la santé et de prévenir la maladie ; la recherche opérationnelle sur les systèmes de santé et leur contribution à l'amélioration des résultats sanitaires désirés, y compris l'évaluation des projets et programmes ; et les activités de renforcement des capacités de recherche, visant à améliorer ou à renforcer les capacités individuelles ou institutionnelles à conduire la recherche.

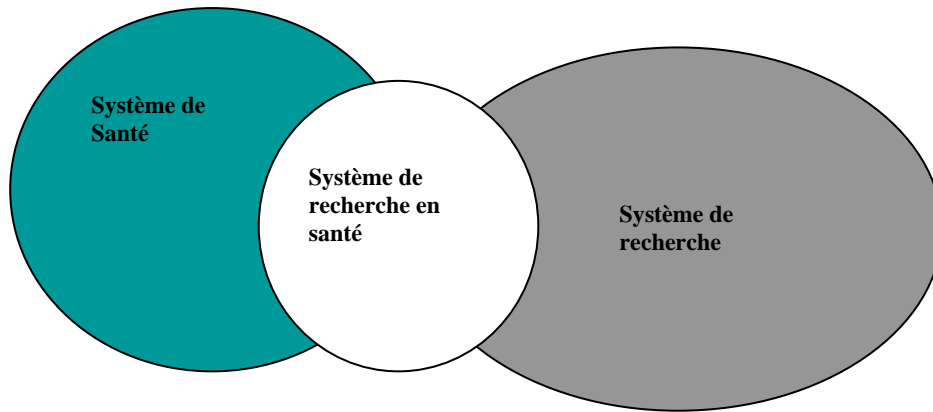
Système de recherche en santé²

Par système de recherche en santé, l'on entend les personnes, institutions et activités dont l'objectif fondamental, s'agissant de la recherche, est de créer des connaissances de haute qualité pouvant servir à promouvoir, à rétablir ou à maintenir l'état de santé des populations. Le système de recherche en santé doit englober les mécanismes mis en place pour encourager l'application de la recherche. Cette définition inclut tous les acteurs intervenant dans la création de connaissances, la synthèse des recherches et l'application des résultats de la recherche dans les secteurs public et privé. Le système se trouve à l'intersection entre deux systèmes plus grands et plus complexes, à savoir le système de santé et le système de recherche (Figure 1). Les fonctions d'un système de recherche en santé efficace sont, entre autres, l'administration (y compris l'établissement des priorités, le contrôle éthique, le suivi et l'évaluation), le financement, la création et la pérennisation des ressources, et la production et l'application de la recherche.

¹ Commission on Health Research for Development, *Health research : Essential link to equity in development*. New York, Oxford University Press, 1990.

² Pang T. et al. Knowledge for better health – a conceptual framework and foundation for health research systems, *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 81 : 815-820, 2003.

**Figure 1 – Localisation du système de recherche en santé
à l'intersection entre le système de santé et le système de recherche**



OMS 03.789

Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé 2003, 81(11)

