



**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixante et onzième session  
Réunion virtuelle, 24-26 août 2021

Point 17.7 de l'ordre du jour

**RAPPORT DE SITUATION SUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE DE  
RECHERCHE POUR LA SANTÉ DANS LA RÉGION AFRICAINE**

**Document d'information**

**SOMMAIRE**

	<b>Paragraphes</b>
CONTEXTE .....	1-3
PROGRÈS RÉALISÉS ET MESURES PRISES.....	4-9
PROCHAINES ÉTAPES.....	10-12

**ANNEXE**

	<b>Page</b>
Progrès réalisés par rapport aux étapes intermédiaires et aux cibles définies dans la stratégie régionale de recherche pour la santé 2016-2025 .....	4

## CONTEXTE

1. La réduction des lacunes en matière de connaissances pour améliorer la santé dans la Région africaine exige un engagement collectif pour renforcer la production de savoir et un programme de recherche plus axé sur les résultats et dirigé par les pays ; une recherche interorganisations bien coordonnée et de qualité ; et une application plus efficace des données de la recherche en termes d'effets sur la santé dans les pays. En 2014, une évaluation initiale des systèmes nationaux de recherche pour la santé des États Membres a révélé qu'il était nécessaire d'établir des systèmes nationaux de recherche pour la santé fonctionnels dans les États Membres.<sup>1</sup>

2. En 2015, lors de la soixante-cinquième session du Comité régional, les États Membres ont adopté une résolution intitulée « Recherche pour la santé : une stratégie pour la Région africaine 2016-2025 ». <sup>2</sup> Cette stratégie vise à favoriser la création de systèmes nationaux de recherche pour la santé fonctionnels qui produisent des connaissances scientifiques afin de guider l'offre et la prestation des services de santé. La stratégie comporte cinq objectifs interdépendants, à savoir : renforcer la culture de la recherche à l'OMS, axer la recherche sur les besoins sanitaires prioritaires, renforcer les systèmes nationaux de recherche pour la santé, promouvoir les bonnes pratiques en matière de recherche et renforcer le lien entre la recherche pour la santé et les politiques et pratiques dans le domaine de la santé. La stratégie prévoit des cibles audacieuses pour l'ensemble des États Membres et appelle à un suivi régulier pour déterminer les lacunes.

3. La première évaluation réalisée en 2019 a révélé de légères améliorations par rapport à la base de référence de 2014. Le présent document est établi conformément à la demande formulée par la soixante-cinquième session du Comité régional, invitant la Directrice régionale à faire rapport tous les deux ans sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie régionale. Ce premier rapport porte sur la période allant de 2016 à 2020.

## PROGRÈS RÉALISÉS ET MESURES PRISES

4. Les systèmes nationaux de recherche pour la santé des 47 États Membres ont été évalués afin de générer des indices de fonction et de sous-fonction des systèmes nationaux de recherche pour la santé (scores barométriques), en utilisant une méthode préalablement mise au point pour la Région africaine de l'OMS.<sup>3</sup> Dans l'ensemble, la performance régionale des systèmes nationaux de recherche pour la santé a montré des améliorations dans tous les indicateurs des différents objectifs énoncés dans la stratégie de recherche pour la santé, par rapport à la base de référence de 2014.

5. **La mise en place d'une gouvernance efficace de la recherche pour la santé.** Le score barométrique moyen de la Région concernant la gouvernance de la recherche pour la santé est passé de 62 % en 2014 à 72 % en 2019. Une amélioration fort appréciable a été constatée dans les États Membres qui élaborent des listes de priorités de recherche (avec un score barométrique de 79 % en 2019, contre 59 % en 2014).

---

<sup>1</sup> Kirigia JM, Ota MO, Motari M, Bataringaya JE and Mouhouelo P. National health research systems in the WHO African Region: current status and the way forward. *Health Research Policy and Systems* (2015) 13:61. DOI 10.1186/s12961-015-0054-3.

<sup>2</sup> AFR/RC65/R2. Recherche pour la santé : une stratégie pour la Région africaine 2016-2025.

<sup>3</sup> Kirigia JM, Ota MO, Senkubuge F, Wiysonge CS, Mayosi BM. Developing the African national health research systems barometer. *Health Res Pol Syst.* 2016;14(1):53.

6. **L'élaboration de politiques nationales et de plans stratégiques nationaux de recherche pour la santé.** Les États Membres se trouvent à différents stades d'élaboration de leurs politiques nationales de recherche pour la santé. Au total 65 % des États Membres ont indiqué qu'ils disposaient d'un plan stratégique national de recherche pour la santé. Cela dit, ces stratégies se trouvaient à différents niveaux d'élaboration, y compris celles dont les délais étaient dépassés (c'était le cas dans 12 États Membres), celles qui étaient en cours d'élaboration (dans 20 États Membres) et celles qui ont été lancées récemment (dans huit États Membres). En 2019, en tout 20 États Membres<sup>4</sup> ne disposaient pas de plans stratégiques de recherche pour la santé, huit ne disposaient pas de listes de priorités de recherche<sup>5</sup> et douze ne disposaient pas de politiques de recherche pour la santé.<sup>6</sup>

7. **La production et l'utilisation des résultats de la recherche.** Des améliorations ont été constatées dans la proportion d'États Membres disposant de mécanismes de coordination de la recherche-développement, qui est passée de 72 % pour s'établir à 85 % entre 2014 et 2019. La proportion d'États Membres disposant d'une plateforme d'application des connaissances est passée de 41 % en 2014 à 59 % en 2019. Cependant, 16 États Membres<sup>7</sup> n'avaient pas encore conçu ni déployé une telle plateforme. Un cadre pour renforcer l'utilisation des plateformes de données issues de la recherche a été soumis à l'examen de la soixante et onzième session du Comité régional.

8. **Le financement de la recherche pour la santé.** Si le financement de la recherche pour la santé a globalement augmenté dans la Région au fil des années, la part des sources nationales dans ce financement reste très faible par rapport au produit intérieur brut global des États Membres.<sup>8</sup> Cette situation affecte la capacité à formuler le programme de recherche et à mener à bien la recherche pour répondre aux priorités comme aux besoins locaux. La proportion d'États Membres ayant consacré une ligne budgétaire à la recherche pour la santé est passée de 51 % à 62 % entre 2014 et 2019. La proportion de pays assurant un suivi régulier des dépenses de recherche pour la santé, toutes sources confondues, a augmenté de 8 % sur la même période. L'investissement financier ciblé dans la recherche pour la santé n'est pas encore réalisé, car 22 États Membres<sup>9</sup> disposant de lignes budgétaires dédiées à la recherche n'atteignent pas encore le seuil de 2 % d'investissement de leur budget national de santé dans la recherche pour la santé et que 23 n'ont pas encore alloué un taux de 5 % d'investissement de l'aide des donateurs au secteur de la santé dans la recherche pour la santé.<sup>10</sup>

9. **Les scores individuels des pays.** Les scores barométriques des États Membres pour 2014 et 2019 ont été calculés. Il ressort de ces calculs que la Région est sur la bonne voie pour renforcer la recherche pour la santé. La catégorisation suivante des scores barométriques a été utilisée pour regrouper les États Membres : 0-19 ; 21-40 ; 41-60 ; 61-80 ; et 81-100. Neuf États Membres<sup>11</sup> se situaient dans la fourchette de score barométrique 81-100 en 2019, contre un seul<sup>12</sup> en 2014. Cette

<sup>4</sup> Angola, Botswana, Burundi, Cabo Verde, Congo, Eswatini, Gabon, Ghana, Guinée-Bissau, Madagascar, Maurice, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, Sierra Leone, Soudan du Sud et Zimbabwe.

<sup>5</sup> Angola, Gabon, Gambie, Mali, Namibie, Ouganda, Seychelles et Sierra Leone.

<sup>6</sup> Angola, Botswana, Cabo Verde, Eswatini, Ghana, Guinée-Bissau, Madagascar, Malawi, Maurice, Mauritanie, République démocratique du Congo et Zimbabwe.

<sup>7</sup> Angola, Burkina Faso, Bénin, Burundi, Cabo Verde, Congo, Côte d'Ivoire, Erythrée, Eswatini, Gabon, Mauritanie, Namibie, Nigéria, République démocratique du Congo, Sierra Leone et Soudan du Sud.

<sup>8</sup> Røttingen JA, Regmi S, Eide M, Young AJ, Viergever RF, Ardal C, et al. Mapping of available health research and development data: what's there, what's missing, and what role is there for a global observatory? *Lancet*. 2013;382(9900):1286-1307.

<sup>9</sup> Afrique du Sud, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Erythrée, Gabon, Gambie, Ghana, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Maurice, Mozambique, Niger, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Zambie et Zimbabwe.

<sup>10</sup> Afrique du Sud, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Erythrée, Gabon, Gambie, Ghana, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Maurice, Mozambique, Niger, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Zambie et Zimbabwe.

<sup>11</sup> Afrique du Sud, Cameroun, Guinée-Bissau, Kenya, Mali, Niger, République-Unie de Tanzanie, Rwanda et Zambie.

<sup>12</sup> Rwanda.

évolution montre que les États Membres de la Région sont en bonne voie pour atteindre les cibles fixées pour 2025. Cela est probablement dû au fait que les États Membres sont constamment sensibilisés à la nécessité d'investir dans la recherche pour la santé.

## **PROCHAINES ÉTAPES**

### **10. Tous les États Membres devraient :**

- a) combler d'urgence les lacunes mentionnées ci-dessus et renforcer leurs systèmes nationaux de recherche pour la santé en augmentant le financement national de la recherche d'une part, et, d'autre part, en créant et en utilisant des plateformes d'application des connaissances pour accroître la prise de décisions sanitaires fondée sur des bases factuelles ;
- b) adapter l'outil du baromètre régional pour réaliser une autoévaluation de leurs systèmes nationaux de recherche pour la santé chaque année avant l'évaluation régionale qui est prévue tous les deux ans ;
- c) allouer un financement national suffisant à la recherche pour la santé, conformément à la recommandation faite en ce sens par la Commission de la recherche pour la santé pour le développement, que les pays devraient investir au moins 2 % des dépenses nationales de santé pour soutenir la recherche nationale essentielle pour la santé.<sup>13</sup> En outre, les institutions de renforcement des capacités de recherche et d'aide au développement devraient consacrer au moins 5 % de l'aide aux projets de santé à la recherche nationale essentielle pour la santé et au renforcement des capacités de recherche ;<sup>14</sup> et
- d) saisir l'opportunité qu'offre la pandémie de COVID-19 pour promouvoir les activités de recherche pour la formulation de politiques de santé.

### **11. Le Secrétariat de l'OMS et les partenaires devraient :**

- a) fournir un soutien technique et financier pour renforcer les systèmes nationaux de recherche pour la santé des États Membres, en tenant compte des activités transversales intégrées dans la riposte à la pandémie de COVID-19 ; et
- b) aider les États Membres à réaliser l'évaluation 2020-2021 et à recenser les progrès accomplis dans le renforcement des systèmes nationaux de recherche pour la santé.

12. Le Comité régional a examiné le présent rapport de situation et pris note des prochaines étapes proposées.

---

<sup>13</sup> Commission on Health Research for Development. Health research. Essential link to equity in development. Oxford; Oxford University Press; 1990 (disponible à l'adresse [http://www.cohred.org/downloads/open\\_archive/ComReports\\_0.pdf](http://www.cohred.org/downloads/open_archive/ComReports_0.pdf) ; consulté le 30 septembre 2019).

<sup>14</sup> Cet appel a été réitéré dans une résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé sur la recherche pour la santé en 2005 (6). Une autre résolution adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2010 a suggéré d'utiliser l'indicateur suivant comme mesure de la performance de l'OMS : « au moins 5 % du budget de base et des contributions volontaires combinés de l'OMS alloués à l'appui à la recherche à l'OMS, y compris des fonds dédiés à la mise en œuvre et à l'évaluation de la stratégie de recherche (...) ».

## ANNEXE

**Progrès réalisés par rapport aux étapes intermédiaires et aux cibles définies dans la stratégie régionale de recherche pour la santé 2016-2025**

Paramètres du baromètre des systèmes de recherche pour la santé	Score du baromètre régional		
	2014 (n=47)	2019 (n=39)	Valeur P
<b>A. Gouvernance de la recherche pour la santé</b>			
1. Indice régional des politiques de recherche pour la santé	0,49	0,67	0,047
2. Indice régional du droit en matière de recherche pour la santé	0,4	0,56	0,139
3. Indice régional des plans stratégiques de recherche pour la santé	0,47	0,49	0,853
4. Indice régional des comités d'examen éthique	0,91	0,95	0,474
5. Indice régional des listes des priorités en matière de recherche pour la santé	0,53	0,79	0,012
6. Indice régional des points focaux de la recherche pour la santé	0,83	0,85	0,802
<b>Score moyen de la gouvernance de la recherche pour la santé</b>	<b>0,61</b>	<b>0,72</b>	<b>0,283</b>
<b>B. Développement et pérennisation des ressources allouées à la recherche pour la santé</b>			
7. Universités régionales disposant de facultés de sciences de la santé ou de médecine	0,05	0,25	0,008
8. Instituts ou conseils régionaux de recherche pour la santé	0,55	0,72	0,105
9. Programme régional de recherche pour la santé	0,51	0,72	0,047
10. Indice régional de densité du personnel des programmes de recherche pour la santé	0,0006	0,53	0,001
11. Indice régional de la recherche pour la santé des ONG	0,64	0,79	0,128
<b>Score moyen du développement et de la pérennisation des ressources allouées à la recherche pour la santé</b>	<b>0,35</b>	<b>0,61</b>	<b>0,016</b>
<b>C. Production et utilisation des résultats de la recherche</b>			
12. Indice régional des plans d'action des programmes de recherche pour la santé	0,34	0,59	0,02
13. Indice régional des plateformes d'application des connaissances	0,32	0,59	0,012
14. Indice régional des forums de gestion de la recherche pour la santé	0,51	0,48	0,644
15. Indice régional de publication des travaux de recherche pour la santé pour 100 000 habitants	0,1		
<b>Score moyen de la production et de l'utilisation des résultats de la recherche</b>	<b>0,32</b>	<b>0,55</b>	<b>0,032</b>
<b>D. Financement de la recherche pour la santé</b>			
16. Indice régional des lignes budgétaires destinées à la recherche pour la santé	0,47	0,62	0,165
17. Indice régional des dépenses publiques allouées à la recherche pour la santé	0,06	0,23	0,019

<b>Score moyen du financement de la recherche pour la santé</b>	<b>0,27</b>	<b>0,43</b>	<b>0,016</b>
<b>SCORE MOYEN DU BAROMÈTRE RÉGIONAL DES SYSTÈMES DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ</b>	<b>0,42</b>	<b>0,61</b>	<b>0,04</b>