



---

# Renforcement des systèmes de recherche pour la santé en Afrique de l'Ouest

---



## Compte-rendu de l'atelier

Du 16 au 18 mars 2011  
DAKAR, SÉNÉGAL



West African  
Health Organization  
Organisation Ouest  
Africaine de la Santé



MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION



SENEGAL



COHRED  
Council on Health Research for Development

## Institutions organisatrices

Conseil sur la recherche en santé pour le développement (Council on Health Research for Development ou COHRED)

Ministère de la Santé et de la Prévention du Sénégal

Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS)

## Mots clés

Systèmes de recherche pour la santé, Gouvernance, Gestion, Investissement, Afrique de l'Ouest, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Sierra Leone, Ministère de la Santé, Définition des priorités, Cartographie, Politique, Processus décisionnel, Compte-rendu, Réunion, Atelier

## ISBN

92-9226-040-5

## Droit d'auteur et utilisation raisonnable

Nous sommes heureux de proposer ce compte-rendu gratuit sous licence Creative Commons Paternité 3.0 (conditions générales disponibles sur le site <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>)

Vous pouvez librement partager, copier, diffuser et transmettre ce document sous réserve du respect des conditions suivantes :

- L'attribution de ce document doit être effectuée selon les conditions indiquées par l'auteur ou le concédant de licence.
- Ce document ne peut être utilisé à des fins commerciales.
- Ce document ne peut en aucun cas faire l'objet de modifications, transformations ou ajouts.
- Pour toute réutilisation ou diffusion de ce document, vous devez mentionner clairement ses conditions d'autorisation au moyen d'un lien vers la page web suivante : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>
- Chacune des conditions susmentionnées peut être modifiée avec l'autorisation du détenteur du droit d'auteur.
- La présente licence n'affecte ou ne limite en aucun cas les droits moraux de l'auteur.

Ce compte-rendu au format électronique est disponible en intégralité sur le site [www.cohred.org](http://www.cohred.org)

## Remerciements

Le soutien financier de l'atelier a été assuré par le Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales (TDR) coparrainé par l'UNICEF, le PNUD, la Banque Mondiale et l'OMS. Cet atelier a donné lieu à un plan d'action qui sera mis en œuvre dans le cadre d'un projet sur quatre ans financé par le Centre de recherches pour le développement international du Canada (CRDI) et l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS); l'assistance technique sera assurée par le Conseil de la recherche en santé pour le développement (COHRED).

Nous adressons tout particulièrement nos remerciements à l'ensemble des participants, au rapporteur et aux interprètes de la conférence pour leur contribution et leur participation enthousiaste.

Ce compte-rendu d'atelier sur le Renforcement des systèmes de recherche pour la santé en Afrique de l'Ouest s'appuie sur le travail du rapporteur, sous la supervision du Comité de direction de l'atelier composé de l'OOAS, du Ministère de la Santé et de la Prévention du Sénégal et du COHRED.

# Table des matières

Remerciements	2
Liste des acronymes	4
Messages clés de l'atelier	5
Résumé	6
Introduction	9
Présentations et débats	12
<b>1 Cérémonie d'ouverture</b>	<b>12</b>
<b>2 Présentation de la situation</b>	<b>13</b>
2.1 Étude de cas : le Sénégal	13
2.2 Débat	14
<b>3 Renforcement des systèmes de recherche pour la santé en Afrique de l'Ouest</b>	<b>15</b>
3.1 Conceptualisation du Renforcement des systèmes de recherche pour la santé	15
3.1.1 Cartographie des systèmes de Recherche pour la santé (RPS) par pays	16
3.2 Administration et gestion de la Recherche pour la santé	16
3.2.1 Débat	17
3.3 Définition des priorités en matière de Recherche pour la santé	17
3.3.1 Étude de cas : Guinée-Bissau	18
3.3.2 Débat	18
3.4 Gestion des informations de la recherche avec Health Research Web	19
3.4.1 Débat	19
<b>4 Renforcement des systèmes de recherche pour la santé Plan d'action 2011-2013</b>	<b>20</b>
4.1 Guinée-Bissau	20
4.2 Libéria	20
4.3 Mali	20
4.4 Sierra Leone	21
4.5 Débat	21
<b>5 Vers l'avenir</b>	<b>22</b>
Annexe 1 Système de recherche pour la santé de la Guinée-Bissau	23
Annexe 2 Système de recherche pour la santé du Libéria	25
Annexe 3 Système de recherche pour la santé du Mali	27
Annexe 4 Système de recherche pour la santé de la Sierra Leone	31
Annexe 5 Programme de l'atelier	36
Annexe 6 Liste des participants à l'atelier	39

## Liste des acronymes

<b>COHRED</b>	Conseil de la recherche en santé pour le développement
<b>CEDEAO</b>	Communauté économique des États de l’Afrique de l’Ouest
<b>GES</b>	Gouvernance, équité et santé
<b>HRWeb</b>	Health Research Web
<b>CRDI</b>	Centre de recherches pour le développement international - Canada
<b>INASA</b>	Institut national de santé publique de Guinée-Bissau
<b>NEPAD</b>	Nouveau Partenariat pour le Développement de l’Afrique
<b>RS</b>	Recherche en santé
<b>RPS</b>	Recherche pour la santé
<b>TDR</b>	Recherche et formation sur les maladies tropicales/Organisation mondiale de la santé
<b>UMOA</b>	Union monétaire ouest-africaine
<b>OOAS</b>	Organisation ouest-africaine de la santé
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>WAHRNET</b>	Réseau ouest-africain de recherche en santé

# Messages clés de l'atelier

---

## 1 AUGMENTATION DE L'INVESTISSEMENT DESTINÉ À LA RECHERCHE POUR LA SANTÉ

Les pays sont conscients du besoin d'investir dans la recherche pour la santé. Une des mesures stratégiques consiste à solliciter les gouvernements et les partenaires internationaux pour qu'ils concrétisent l'engagement pris à l'occasion de différents forums, à savoir l'allocation à la recherche pour la santé de 2 % des budgets de santé ou du montant recommandé correspondant à 5 % des fonds alloués aux programmes de santé externes.

---

## 2 PARTICIPATION AUX ACTIONS DESTINÉES AU RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ

Les pays ont défini les aspects clés des systèmes de recherche pour la santé qui nécessitent des mesures d'amélioration urgentes :

- renforcement des fondations des systèmes (politique de recherche, gestion de la recherche, définition des priorités) ;
- renforcement des stratégies des systèmes en matière de financement des recherches et de développement des ressources humaines pour la recherche ;
- renforcement d'autres aspects clés des systèmes, en particulier ceux ayant trait aux systèmes de gestion des informations concernant la recherche.

---

## 3 IMPORTANCE DE LA COOPÉRATION À L'ÉCHELLE RÉGIONALE

Les pays ont identifié des problèmes communs qu'il serait préférable de résoudre par le biais de mesures collectives. La mise en œuvre de systèmes d'éthique de la recherche et de formations à l'éthique a été définie comme un point clé à aborder à l'échelle régionale.

---

## 4 VALEURS ÉTHIQUES DES ACTIVITÉS DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ

Les participants ont insisté sur l'intérêt de travailler à l'élaboration d'une structure et de directives destinées à garantir le respect des valeurs éthiques dans toute activité de recherche pour la santé impliquant des sujets humains.

# Résumé

## Contexte

C'est dans le cadre d'une démarche communautaire groupée qu'un atelier sur le « Renforcement des systèmes de recherche pour la santé en Afrique de l'Ouest » a été tenu à Dakar au Sénégal du 16 au 18 mars 2011. Conjointement organisé par l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS), le ministère de la Santé et de la Prévention du Sénégal et le Conseil de la recherche en santé pour le développement (COHRED), cet atelier fut marqué par la participation de la Guinée-Bissau, du Libéria, du Mali et de la Sierra Leone, ainsi que par celle du Centre de recherches pour le développement international du Canada (CRDI). Le soutien financier pour cet atelier a été assuré par le Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales (TDR) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

L'idée de cet atelier remonte à la « conférence de l'OOAS sur la recherche pour la santé » organisée par l'OOAS, le COHRED et le CRDI à Ouagadougou au Burkina Faso, en 2009. Une évaluation de la situation de la recherche pour la santé (RPS) de 14 pays ouest-africains avait été réalisée à l'occasion de cette conférence. Les conclusions de l'évaluation ont révélé des lacunes importantes dans les systèmes de recherche pour la santé, notamment en matière de structures de coordination, gouvernance et gestion, de cadre stratégique, d'utilisation des résultats de recherche, de développement des capacités de recherche, de soutien politique accordé à la recherche pour la santé ou encore de disponibilité des ressources financières dédiées à la recherche. Les résultats de cette évaluation ont mis en évidence un besoin criant de soutien, en particulier en Guinée-Bissau, au Libéria, au Mali et en Sierra Leone.

L'atelier de Dakar a été organisé pour répondre au besoin manifeste de renforcement des systèmes de recherche pour la santé dans les quatre pays identifiés comme prioritaires au cours de la conférence de Ouagadougou. Plus particulièrement, l'atelier de Dakar avait pour objectif l'élaboration de plans d'action adaptés à chacun de ces pays, ainsi que l'identification de problèmes communs susceptibles d'être résolus par le biais de stratégies collectives. Les plans d'action adoptés à l'occasion de cet atelier seront appliqués dans le cadre d'un projet de quatre ans financé par le CRDI et l'OOAS et pour lequel le COHRED proposera une assistance technique.

L'objectif de l'atelier de Dakar était ainsi de définir les grandes lignes du renforcement des systèmes de recherche pour la santé dans quatre pays ouest-africains : la Guinée-Bissau, le Libéria, le Mali et la Sierra Leone. L'accent a plus particulièrement été mis sur :

- l'examen des systèmes de recherche pour la santé existants de chaque pays participant ;
- l'échange d'idées, de bonnes pratiques et de cadres d'action pour améliorer la gouvernance et la gestion de la recherche pour la santé ainsi que la collaboration entre pays ; et
- la promotion de l'élaboration de plans d'action stratégiques pour le développement des systèmes de recherche pour la santé de chaque pays.

## Plans d'action par pays

La **Guinée-Bissau** ne dispose pas de système national de recherche pour la santé et la coordination des recherches y est médiocre. Toutefois, on attend du nouvel organisme de recherche fondé en 2008, l'Institut national de santé publique de Guinée-Bissau (INASA), qu'il ait les épaules suffisamment solides pour définir et mettre en œuvre des mesures d'amélioration. Le pays a présenté un plan d'action qui établit, sur une période de cinq ans, des objectifs, des activités, ainsi qu'une chronologie indicative. Cette chronologie commence par la représentation sur carte des problèmes majeurs liés au système de RPS pour établir les bases d'une bonne gouvernance, notamment des lois et réglementations, la définition de priorités, la création d'un comité d'éthique ou encore la sollicitation de fonds durables. Elle propose également une méthode l'acquisition de compétences, notamment en matière de gestion et de responsabilité financières, de communication, de travail en réseau et de supervision de l'exploitation des résultats de recherche.

Le **Libéria** a adopté une Politique de santé nationale et un Plan de santé national pour la période 2007-2011 destinés à renforcer l'actuel département de recherche pour la santé afin de lui permettre d'assurer une meilleure coordination de l'ensemble des activités de recherche, mais également à mettre en place un comité d'éthique, à renforcer les capacités de recherche en termes de ressources humaines et enfin à améliorer le financement des recherches qui sont en accord avec les priorités de recherche nationales. Les aspects de la recherche pour la santé les plus importants du pays sont les suivants : promouvoir une culture d'exploitation des résultats de recherche auprès des décideurs ; mobiliser des fonds pour la recherche en santé ; mettre en place un comité d'éthique national ; et établir un programme de gouvernance nationale. Indispensables à la mise en place du système, la représentation cartographique du système de RPS, la définition des priorités ou

encore le développement d'un système de gestion des informations issues de la recherche par le biais de Health Research Web (HRWeb) représentent également des actions qu'il est important d'entreprendre.

Le Plan stratégique de renforcement du système de santé national du **Mali** complète son Plan d'action pour la politique nationale de recherche en santé. Cette perspective à long terme vise tout d'abord à améliorer le système de santé pour, au final, réduire l'incidence des maladies et la mortalité. L'état sanitaire actuel et la coordination inadéquate du système de santé associés aux lacunes en matière d'allocation de ressources nous ont permis d'identifier quatre priorités : la fondation du comité de coordination de la recherche en santé, l'amélioration des comités éthiques, le renforcement de la mobilisation de fonds et enfin, l'obtention d'une meilleure diffusion et d'une meilleure exploitation des résultats de recherche. La formation de ressources humaines et la construction ou la rénovation d'infrastructures représentent également des objectifs majeurs, de même que l'aménagement de systèmes et de réseaux informatiques ainsi que la demande d'allocation à la recherche de 2 % du budget de santé nationale et de 5 % des fonds de donateurs aux programmes de santé.

**Sierra Leone** a présenté son plan d'action national stratégique en matière de recherche pour la santé pour la période comprise entre mars 2011 et décembre 2014. Des priorités ont été définies visant notamment l'élaboration d'une politique et d'un plan de recherche en santé, le renforcement des valeurs éthiques et des ressources humaines, ou encore la mobilisation des ressources financières pour la recherche pour la santé (RPS). Chaque priorité donne alors lieu à une organisation, à une formation, à une acquisition de compétences, à des activités de sollicitation et de communication, ainsi qu'à des calendriers et des besoins en termes de soutien technique et financier.



## Vers l'avenir

Dans le cadre du projet subventionné par le CRDI et l'OOAS pour le renforcement des systèmes de recherche pour la santé dans les quatre pays ouest-africains, des activités seront mises en place dans chaque pays sous réserve de l'approbation officielle de leurs Ministres de la santé respectifs et de celle du Directeur général de l'OOAS. Il a donc été vivement conseillé aux participants de commencer à s'occuper de l'identification des partenaires clés du pays ainsi que d'étudier et proposer d'autres activités possible afin d'éviter que le projet tombe dans l'oubli. Enfin, les participants ont été encouragés à proposer des comptes-rendus complets à leur gouvernement afin d'assurer le suivi du projet.

S'il est bien entendu que la représentation cartographique est un processus continu, les représentants des pays présents à l'atelier ne s'en sont pas moins engagés à reprendre et à finaliser les ébauches réalisées au cours de l'atelier, dans la mesure où ces dernières s'avèrent indispensables à la définition d'actions ciblées dans chacun des pays.

Décision a été prise de tenir une réunion par an afin de garantir les avantages que représente un échange régulier entre des pays ayant à relever des défis similaires. Organisée par l'OOAS, la première de ces réunions aura lieu au Libéria en novembre 2011 et comprendra notamment une journée consacrée aux 15 pays de la Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'ouest (CEDEAO).

## Introduction

Les préoccupations concernant le développement des systèmes de recherche communes aux pays à faible revenu sont le plus souvent liées au manque de ressources, au manque de contrôle dans la définition des priorités de recherche à l'échelle nationale, à l'insuffisance des cadres stratégiques en matière de recherche, à la rareté des possibilités d'évolution professionnelle pour les chercheurs et enfin au caractère aléatoire du financement de la recherche. L'« approche communautaire groupée » suggère la formation de partenariats entre pays partageant une problématique similaire dans le but de gérer plus efficacement ces préoccupations. Ces partenariats ont pour objectif de favoriser la croissance au-delà des frontières nationales, de faciliter la constitution de réseaux et de permettre une mobilisation de ressources à l'échelle régionale, voire mondiale.

C'est dans le cadre d'une démarche communautaire groupée qu'un atelier sur le « Renforcement des systèmes de recherche pour la santé en Afrique de l'Ouest » a été tenu à Dakar au Sénégal du 16 au 18 mars 2011. Conjointement organisé par l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS), le ministère de la Santé et de la Prévention du Sénégal et le Conseil de la recherche en santé pour le développement (COHRED), cet atelier fut marqué par la participation de la Guinée-Bissau, du Libéria, du Mali et de la Sierra Leone, ainsi que par celle du Centre de recherches pour le développement international du Canada (CRDI). Le soutien financier pour cet atelier a été assuré par le Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales (TDR) de l'Organisation mondiale de la santé.

L'idée de cet atelier remonte au plan stratégique 2009-2013 de l'OOAS pour la promotion de la recherche pour la santé<sup>1</sup> et à la « conférence de l'OOAS sur la recherche pour la santé » organisée par l'OOAS, le COHRED et le CRDI à Ouagadougou au Burkina Faso, en 2009. Une évaluation de la situation de la recherche pour la santé de 14 pays ouest-africains avait été réalisée à l'occasion de cette conférence. Les conclusions de l'évaluation ont révélé des lacunes importantes dans les systèmes de recherche pour la santé en matière de structures de coordination, de gouvernance et de gestion, de cadre stratégique, d'exploitation des résultats de recherche, de capacités de recherche, de soutien politique accordé à la recherche pour la santé ou encore de disponibilité des ressources financières dédiées à la recherche. Les résultats de cette évaluation ont mis en évidence un besoin criant de soutien en Guinée-Bissau, au Libéria, au Mali et en Sierra Leone.

L'atelier de Dakar a été organisé pour répondre au besoin manifeste de renforcement des systèmes de recherche pour la santé dans les quatre pays de cette sous-région. Plus particulièrement, cet atelier avait pour objectif l'élaboration de plans d'action adaptés à chacun de ces pays, ainsi que l'identification de problèmes communs susceptibles d'être résolus par le biais de stratégies collectives. Les plans d'action adoptés à l'occasion de cet atelier seront appliqués dans le cadre d'un projet de quatre ans financé par le CRDI et l'OOAS et pour lequel le COHRED proposera un soutien technique.

---

1. Le plan stratégique 2009-2013 de l'OOAS a pour objectif de faciliter la recherche en santé dans l'ensemble des pays de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et propose un renforcement des structures de gouvernance et du rôle des institutions de santé et des chercheurs, le financement de la recherche en santé ainsi qu'une assistance à la diffusion et à l'exploitation des résultats de recherche en santé.

## Objectifs de l'atelier

L'objectif de l'atelier de Dakar était ainsi de définir les grandes lignes du renforcement des systèmes de recherche pour la santé dans quatre pays ouest-africains : la Guinée-Bissau, le Libéria, le Mali et la Sierra Leone. L'accent a plus particulièrement été mis sur :

- l'examen des systèmes de recherche pour la santé existants de chaque pays participant ;
- l'échange d'idées, de bonnes pratiques et de cadres d'action destinés à

améliorer la gouvernance et la gestion de la recherche pour la santé ainsi que la collaboration entre pays ;

- la promotion de l'élaboration de plans d'action stratégiques pour le développement des systèmes de recherche pour la santé de chaque pays.

## Résultats de l'atelier escomptés

- **Sensibilisation** : un groupe plus large d'acteurs majeurs d'Afrique de l'Ouest a conscience des avantages potentiels du renforcement des systèmes de recherche pour la santé des pays et est familier avec les moyens de faciliter ce processus.
- **Échange d'informations** : un groupe plus large d'acteurs majeurs d'Afrique de l'Ouest est au courant du projet imminent de l'OOAS et du COHRED et peut ainsi participer aux débats concernant les principales difficultés et opportunités liées au renforcement des systèmes de recherche pour la santé de la région.
- **Compte-rendu** : mise à disposition d'une compilation d'expériences, de besoins et d'exemples collectés au cours de l'atelier qui servira de base à la mise en œuvre du projet

OOAS-COHRED en plus d'être utile à d'autres personnes qui s'intéresseraient au renforcement des systèmes de recherche.

- **Plans d'action** : activités propres à chaque pays (Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Sierra Leone) permettant à terme le renforcement des systèmes de recherche pour la santé, soutenues par l'OOAS et le COHRED jusqu'en 2014.
- **Constitution de réseaux** : utilisation de l'atelier pour débattre des problèmes actuels liés au renforcement des systèmes de recherche pour la santé entre collègues de la région ; création de nouveaux partenariats et de réseaux non officiels.

## Thèmes et format de l'atelier

L'atelier a abordé les thèmes suivants :

- Développement des systèmes de recherche pour la santé
- Évaluation des systèmes de recherche pour la santé
- Gouvernance et gestion de la recherche
- Définition des priorités en matière de recherche pour la santé
- Système de gestion des informations sur la recherche pour la santé

Le format de la réunion prévoyait une participation active, des débats interactifs et la constitution de groupes de travail. Les assemblées plénières avaient pour but de préalablement définir le contexte thématique dans lequel les débats et le travail en groupe allaient ensuite se dérouler (voir l'Annexe 5 pour le programme de l'atelier).

Le français et l'anglais ont été utilisés au cours de cette réunion, chacune des langues bénéficiant d'une traduction simultanée. Elle a accueilli 20 professionnels partageant un intérêt particulier pour le développement des systèmes de recherche pour la santé en Afrique de l'Ouest (voir l'Annexe 6 pour une liste détaillée des participants).

# Présentations et débats

## 1 Cérémonie d'ouverture

Un discours de bienvenue a été prononcé par le Dr Samba Cor Sarr, Responsable de la division Études et recherches, au nom du Ministre sénégalais de la Santé et de la Prévention. Il a rappelé l'engagement des autorités politiques à soutenir l'ensemble des activités destinées à améliorer les systèmes de recherche pour la santé et a déclaré que la recherche doit être replacée en contexte et tenir compte des réalités et spécificités locales, dans un respect total des droits de l'homme.

Le Dr Issiaka Sombié, Chargé d'études au service Informations et Recherches de l'OOAS, a prononcé quelques mots au nom du Directeur général de l'OOAS et encouragé la coopération interinstitutionnelle par le biais du réseau ouest-africain de recherche en santé (WAHRNET). Il a insisté sur l'engagement de l'OOAS à soutenir l'acquisition de compétences et le financement du projet.

Mme Sue Godt du CRDI a réaffirmé l'engagement de l'organisation à soutenir les membres les plus vulnérables de la population. Elle a mis l'accent sur l'importance de « suivre le problème, et non la technologie », pour parvenir à une approche orientée vers la recherche de solutions et l'identification des causes fondamentales. Le CRDI reconnaît pleinement les rôles et responsabilités de chaque partie, l'idée étant de laisser chaque pays du projet consolider son propre système de recherche pour la santé en fonction de ses propres priorités.

Mme Sylvia de Haan, Directrice adjointe du COHRED, a présenté le contexte de l'événement et mis en évidence les attentes suscitées par ces trois jours d'atelier en termes de représentation cartographique de la recherche et de planification destinée à faire évoluer les systèmes.

Le Pr Bruno Kubata, représentant du NEPAD, a réitéré l'engagement des chefs d'état africains et a, au nom du Dr Mayaki, Président-directeur général de l'UA, argué de l'importance pour ces évolutions de porter la marque de l'Afrique, autrement dit, d'intervenir dans un processus mis en place en Afrique, par les Africains eux-mêmes. Il a insisté sur le caractère insuffisamment exploité, voire même méconnu du potentiel de l'Afrique. Tenant compte des faiblesses existantes dans le domaine de la recherche pour la santé, il a proposé des améliorations en matière de définition des priorités, de financement des politiques de recherche et de développement de mécanismes de gestion pour les gouvernements et les institutions. Pr Kubata a également parlé du projet « Research for Health Africa »<sup>2</sup> ; porté par le COHRED et le NEPAD, ce projet prévoit d'aider sept pays, parmi lesquels le Sénégal, à renforcer leur système de recherche pour la santé.

Les participants se sont présentés, puis ont fait part de leurs attentes quant à cet atelier. L'une des attentes partagée par l'ensemble des participants concernait l'opportunité de bénéficier de l'expérience des autres que représenteraient ces trois jours d'échange. En entendant parler de meilleures pratiques appliquées ailleurs, les participants auraient la possibilité de les adapter à leur pays ou à leur institution. Des attentes particulières ont été exprimées par des pays comme le Mali ou la Guinée-Bissau, dont les représentants espéraient recevoir conseils, soutien et coopération. Si l'utilité d'une assistance étrangère a été reconnue comme importante, de nombreux participants ont néanmoins souligné la nécessité d'acquérir des compétences autonomes, en particulier pour résoudre les problèmes qui n'intéressent pas ou peu les donateurs étrangers.

2. Recherche pour la santé – Afrique. Soutenir la gestion de la recherche dans les pays. Une initiative du COHRED (Conseil de la recherche en santé pour le développement) et du NEPAD (agence de l'Union africaine)  
<http://www.healthresearchweb.org/common/r4ha.php?lg=fr>

Les représentants du COHRED, de l'OOAS et du CRDI attendaient quant à eux que ces pays soutiennent les activités proposées dans cet atelier. De nombreuses questions telles que l'uniformisation et l'harmonisation entre

les institutions et les méthodes, ou encore le financement de la recherche ont été abordées au cours de la présentation des sessions prévues sur ces trois jours.

## 2 Présentation de la situation

La contribution de l'OOAS à la recherche pour la santé dans les pays membres de la CEDEAO s'appuie en priorité sur le plan stratégique 2009-2013 de l'organisation, qui met l'accent sur quelques points prioritaires, de la formation des ressources humaines à la lutte contre des maladies comme la tuberculose, le VIH/sida et la malaria, en passant par la promotion de la médecine traditionnelle, les infrastructures ou encore la nutrition. L'organisation contribue également à mobiliser des ressources financières durables et à « les attribuer de façon responsable ». Le choix des activités soutenues par l'OOAS s'appuie sur une conception axée sur les maladies prioritaires de la sous-région, sur l'amélioration de la gouvernance des recherches ou encore sur la diffusion des résultats de recherche.

En décembre 2009, l'OOAS a organisé une rencontre de trois jours à Ouagadougou qui a permis d'ébaucher une représentation cartographique de la situation actuelle en termes de gouvernance et de gestion des recherches pour la santé dans les 14 états ouest-africains participants<sup>3</sup>. Cette cartographie comprenait notamment l'examen du cadre stratégique en matière de recherche des pays, ainsi que de leurs priorités et de leurs stratégies de financement de la recherche. L'évaluation a révélé des lacunes majeures en matière de structures de coordination, gouvernance et

gestion, d'élaboration de cadre stratégique, d'exploitation des résultats de recherche, de développement des compétences, de soutien politique accordé à la recherche pour la santé ou encore de disponibilité des ressources financières. Les résultats de cette évaluation ont plus particulièrement mis en évidence un besoin criant de soutien en Guinée-Bissau, au Libéria, au Mali et en Sierra Leone. Il a alors été décidé de demander sans plus tarder aux gouvernements et aux partenaires régionaux de traduire par des actions leur engagement prévoyant l'allocation à la recherche pour la santé de 2 % des budgets des ministères de la Santé et de 5 % de l'ensemble des fonds externes dédiés aux différents programmes et projets.

En novembre 2010, l'OOAS a inauguré le Réseau ouest-africain de recherche en santé (WAHRNET), impliquant notamment 30 centres de recherche en santé et 21 écoles de médecine répartis dans les 14 pays de la CEDEAO. Ce réseau a pour but de soutenir la diffusion des résultats de recherche et le renforcement des systèmes de RPS des pays.

Le Dr Sombié a présenté les grandes lignes du projet ainsi que l'impact escompté. Il a également détaillé les mécanismes grâce auxquels l'OOAS soutiendrait l'exécution du projet et parlé des partenaires techniques qui s'engageraient auprès des pays.

### 2.1 Étude de cas : le Sénégal

Le plan stratégique 2009 - 2012 du Sénégal a pour objectif de promouvoir le statut des chercheurs sénégalais aussi bien sur le territoire qu'à l'étranger. L'importance accordée aux problèmes liés à la recherche au Sénégal a provoqué un changement institutionnel au sein du ministère de la Santé et de la Prévention. Parmi les actions initiales concrètes, citons la

promotion de la Division des Études et de la Recherche au rang de direction du ministère à part entière et l'approbation de la création d'un Conseil national de recherche. Aux quatre domaines de priorité définis en 2001, la Division en a ajouté cinq en 2004 pour compter désormais neuf domaines d'action privilégiés.

Le système met actuellement en œuvre des

3. Tous les pays membres de la CEDEAO étaient présents, à l'exception du Ghana.

activités visant à acquérir des compétences et à encourager l'utilisation des résultats dans les soins et les politiques de santé, notamment par le biais d'actions en partenariat avec le secteur industriel, de la promotion de la propriété intellectuelle, de la mise en place d'outils de diffusion ou encore de partenariats internationaux. Chacune de ces actions est à son tour ciblée pour former des sous-programmes qui s'appuient sur des études de référence et des enquêtes sur le terrain pour lutter contre des maladies en particulier ou renforcer la surveillance épidémiologique. Cette démarche s'étend également à d'autres domaines tels que le planning familial et l'éducation sanitaire, ou encore la médecine traditionnelle pour ne citer qu'eux. En dépit de l'augmentation des fonds alloués aux protocoles de recherche (de 100 à 400 millions de francs CFA) et de l'aide conséquente et constante de partenaires comme l'UNICEF, l'USAID et l'OOAS, le système

de financement de la recherche pour la santé n'en demeure pas moins imparfait.

Grâce à un soutien politique important, des moyens sont actuellement mis en place pour améliorer l'exploitation des résultats de recherche et la coordination entre les ministères, les instituts, le futur Conseil national de recherche, le Ministère de l'Enseignement supérieur, les centres universitaires régionaux, la recherche scientifique et d'autres acteurs concernés, en vue de relever les défis à venir en matière de recherche pour la santé. Parmi ces moyens, citons notamment le renforcement du cadre institutionnel et du système de diffusion des données afin de tisser une toile de recherche nationale intégrée au sein de Health Research Web (HRWeb) et de développer l'initiative Research for Health Africa (R4HA, ou Recherche pour la santé).

## 2.2 Débat

Au cours de la session de débat, le manque d'implication publique dans la recherche a été qualifié de réel problème dans de nombreux cas. La recherche a beau être un enjeu d'autonomie nationale, elle n'est pas considérée en tant que tel lorsque vient le moment d'y allouer des ressources. La recommandation consiste ici à développer les démarches de sollicitation pour attirer l'attention et l'intérêt des autorités publiques sur la recherche. Un représentant du Mali a remis en question l'efficacité des engagements pris par les pays à l'occasion de différents forums d'allouer à la recherche pour la santé 2 % des budgets de santé ou le montant recommandé correspondant à 5 % des fonds alloués aux programmes de santé externes, question étroitement liée au problème plus général de gouvernance.

La question de la fragmentation de la recherche constitue également une préoccupation réelle. De nombreuses universités et autres instituts mènent leurs activités de leur côté, et ce, en raison d'un manque d'organisation interne et d'une représentation graphique médiocre, voire inexistante, de l'utilisation des fonds issus de la coopération internationale. À cet

égard, le manque de volonté politique, les difficultés concernant l'allocation de fonds à la recherche ou encore le besoin de partenaires pour contribuer à l'organisation du processus constituent tous des facteurs aggravants.

Les 1.300 chercheurs doctorants répartis dans les universités sénégalaises doivent mettre leurs efforts en commun dans le cadre d'un système coordonné et hiérarchisé, afin de gagner en influence, d'être davantage tournés vers la population et de contribuer efficacement à la croissance globale du pays. L'absence d'un organisme central en charge de la coordination peut également expliquer l'isolement des chercheurs. En Guinée-Bissau, seul un petit nombre de personnes travaillent en tant que « purs chercheurs à plein temps » ; en effet, beaucoup d'autres occupent dans le même temps un poste de fonctionnaire, de médecin ou d'enseignants et ont peu de temps à consacrer à la recherche. Le débat a également abordé la question de l'intégrité de la recherche, lorsque cette dernière est davantage orientée vers le pays donateur, pour correspondre à ses points de vue et priorités, plutôt que vers les besoins de la population du pays.

Tous les participants ont convenu que les aspects les plus importants sont les suivants :

- La nécessité, largement exprimée, pour les Africains de mener leurs propres activités de recherche afin de mieux prendre en compte les besoins de leur population.
- L'organisation et le développement des systèmes de RPS, notamment la définition d'un cadre institutionnel, le développement de la direction, le processus de prise de décision en matière de définition des priorités ou encore la motivation des chercheurs, en vue d'optimiser le potentiel des systèmes.
- L'implication des communautés locales et internationales grâce à la création d'un réseau afin de partager et diffuser les résultats de recherche et optimiser leur exploitation.
- Les pays doivent éviter, autant que faire se peut, de mener des recherches exclusivement financées par des sources externes.
- Les états doivent participer au financement de la recherche en concrétisant leurs engagements et en accordant à la recherche la considération qu'elle requiert. Ce point est particulièrement important dans des contextes où le gouvernement fait face à des problèmes de pauvreté et doit respecter des accords. Les ministères ouest-africains seront, par exemple, prochainement soumis à une recommandation de l'Union monétaire ouest-africaine (UMOA) relative à une gestion fondée sur des résultats, conformément à ce qui est connu sous le nom de cadre de dépenses à moyen terme.

### 3 Renforcement des systèmes de recherche pour la santé en Afrique de l'Ouest

La deuxième partie de l'atelier abordait le développement des systèmes de RPS des pays. Des approches pratiques quant à la représentation graphique des systèmes, au renforcement de la gouvernance et de la

gestion, à la définition des priorités ou encore aux systèmes de gestion des informations concernant la recherche ont été présentées et illustrées par des exemples spécifiques de la Guinée-Bissau et du Sénégal.

#### 3.1 Conceptualisation du renforcement des systèmes de recherche pour la santé

En s'appuyant sur le postulat de départ selon lequel « peu de pays tirent pleinement parti de leur potentiel en matière de recherche pour la santé », la présentation du COHRED s'est concentrée à la fois sur les causes principales de ce phénomène, de la fragmentation des activités de recherche à la communication médiocre, et sur le besoin d'identifier les meilleures conditions permettant de mettre en place un système efficace. Il a été suggéré de travailler en collaboration sur ce qui existe déjà et de limiter la concurrence sur le marché des ressources peu abondantes. Chaque pays doit commencer par affûter ses arguments pour obtenir un soutien politique, réfléchir aux impératifs liés au développement de la gouvernance et de la gestion des systèmes de recherche et définir ses propres priorités en matière de recherche pour la santé. Une fois ces solides fondations établies, le système doit proposer des stratégies de

financement durable de la recherche pour la santé. La supervision et l'évaluation, la surveillance éthique, la diffusion de la recherche ou encore la création de réseaux sont autant d'aspects, d'égale importance, indispensables au renforcement des systèmes. Le processus d'évaluation des systèmes est extrêmement important, en particulier la représentation graphique du système, la définition de profils de ressources humaines et financières, l'analyse de la performance et l'évaluation des efforts consentis, dans la mesure où il permettra de soutenir la mise en place de stratégies de développement efficaces. Il était demandé aux pays d'élaborer au cours de l'atelier un exercice de représentation graphique soulignant les bénéfices du développement des systèmes de RPD et s'appuyant sur des exemples venus du Paraguay et de la Tanzanie.



### 3.1.1 Cartographie des systèmes de recherche pour la santé par pays

La Guinée-Bissau, le Libéria, le Mali et la Sierra Leone ont présenté une représentation graphique de leur système de RPS, révélant ainsi des spécificités au niveau des organismes impliqués et des différents degrés de financement émanant des ressources publiques et des partenaires.

En Guinée-Bissau, la recherche est dirigée exclusivement sous l'égide du ministère de la Santé et du ministère de l'Éducation.

Au Libéria, les ministères de la Santé et de l'Aide sociale, de l'Éducation et de l'Agriculture interviennent dans les projets de recherche, qui sont classés en fonction des capacités de recherche. Les questions relatives à la propriété intellectuelle du pays sont quant à elles gérées par le ministère du Commerce.

Au Mali, les bureaux du Président et du Premier ministre sont impliqués dans toute une série de programmes importants tels que le conseil national de lutte contre le VIH/sida, qui leur est directement rattaché. La particularité réside ici dans le nombre d'instituts et de programmes qui

ne sont rattachés qu'à deux organes : le ministère de la Santé et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche scientifique.

En Sierra Leone, de nombreux organismes interviennent dans la recherche mais, à la différence d'autres pays, ne sont pas directement rattachés au ministère de la Santé. Si quatre autres départements mènent des activités de recherche, parmi lesquels le ministère de l'Éducation, de la Science et de la Technologie, le ministère de l'Agriculture, des Forêts et de la Sécurité alimentaire ou encore le ministère de l'Énergie, ainsi qu'un grand nombre de commissions, conseils d'administration et programmes, il n'existe en revanche aucun institut de recherche.

Dans les quatre cas de figure, le financement provient essentiellement (presque exclusivement pour la Guinée-Bissau) de donateurs et de partenaires externes. Des organisations de la société civile interviennent dans les quatre pays (voir Annexes 1 à 4 pour les représentations graphiques par pays).

### 3.2 Administration et gestion de la recherche pour la santé

Les participants ont pu se pencher sur la différence de signification entre les termes « gouvernance de la recherche » et « gestion de la recherche » par l'intermédiaire d'une méthode interactive de remise en question des définitions. Cet exercice avait pour but de les sensibiliser sur les questions de type : « Qui est en charge ? » et « Qu'il y a-t-il à gérer ? » dans les systèmes de RPS. La gouvernance garantit le ciblage des actions (les bonnes questions sont abordées), tandis que la gestion s'attache aux méthodes, pratiques, situations et manière d'effectuer ces actions. Les différentes étapes de la création d'un système de gestion commencent par un engagement politique pour la RPS, la délimitation des politiques et la définition des priorités.

La recherche axée sur les besoins de la population, la motivation des chercheurs, un système de surveillance éthique, la communication ou encore les droits intellectuels pour ne citer qu'eux, sont indispensables si l'on veut tirer pleinement parti d'un système de RPS amélioré. L'introduction

d'une vision stratégique, la promotion de la coordination, la meilleure exploitation des résultats ou encore la supervision et l'évaluation des mécanismes sont autant d'éléments profitables à la gestion de la recherche. Il a été démontré que c'est une coordination efficace, par ailleurs définie comme la pierre angulaire de toute recherche fonctionnelle, qui permet à un pays de constater les liens existants entre résultats de recherche et système de santé.

Quelques exemples en Amérique latine et en Afrique montrent que ce processus est hautement dépendant du contexte et donne ainsi lieu à différents modèles d'un pays à l'autre. Parallèlement, chaque système de RPS interagit avec d'autres systèmes tels que l'enseignement, la science et la technologie, l'environnement, le climat politique. La question de l'éthique doit également être prise en compte.

### 3.2.1 Débat

Dans la mesure où il s'agit là de mener « une recherche pour la santé, et non une recherche de santé »<sup>4</sup>, il convient de différencier le rôle de la gouvernance de celui de la recherche elle-même. La coordination est le lien indispensable entre l'ensemble des acteurs, le gouvernement, les institutions et les chercheurs indépendants pour faire profiter les systèmes aux populations. En pratique, le manque de moyens est tel que les responsables sont le plus souvent des gérants et non des décideurs, ce qui peut expliquer le décalage de vision et l'isolement des chercheurs. Tous les problèmes susceptibles de nuire à la santé doivent être appréhendés à leur juste valeur, qu'ils concernent l'environnement, l'enseignement ou encore l'économie.

Les travaux des comités d'éthique ne sauraient ralentir la recherche ou décourager les chercheurs. De tels organismes doivent être renforcés de manière à pouvoir contribuer aux processus de régulation et de prise de décision ainsi que donner des conseils aux autorités et par la même accélérer leur réponse. Au Libéria, le manque de fonds et l'absence d'un programme de RPS ralentissent la prestation des services.

Les mécanismes trop lourds du Mali devraient être allégés et bénéficier d'une plus grande autonomie ; une formation à l'éthique et un financement s'avèrent par ailleurs nécessaires.

### 3.3 Définition des priorités en matière de recherche pour la santé

La définition de priorités est un élément clé de la délimitation d'un cadre politique et ne peut s'appuyer que sur la situation actuelle, quel que soit le pays. Vu comme un tout, le processus de définition des priorités suit en grande partie une procédure de gestion. Comme le montre l'exemple de la Tanzanie, qui s'appuie sur les données disponibles, une analyse de la situation aide à comprendre le contexte actuel et l'état de la recherche dans le pays. Les exemples du Brésil et des Philippines nous montrent quant à eux la meilleure manière de sélectionner les questions à privilégier, à l'image des normes éthiques et des

Il en est de même pour la Sierra Leone et son comité d'éthique composé de 18 membres bénéficiant d'une rémunération fixe, à l'exception des étudiants. Un des représentants du Libéria a soulevé le problème que représente la concentration des compétences dans les mains d'un comité unique qui « agit sur son temps libre et peut être entravé par des conflits d'intérêts ». La remise en question, par les représentants maliens, de l'allocation de ressources à la recherche, dans la mesure où celle-ci provient essentiellement de partenaires étrangers, a donné lieu à un intense débat sur des questions d'éthique. Les représentants libériens se sont montrés particulièrement intéressés par cette question. À cet égard, il a été jugé important de coopérer avec le réseau panafricain de bioéthique. Axé sur le développement de systèmes nationaux de surveillance éthique solides ainsi que sur l'institution de normes et de formations relatives aux bonnes pratiques cliniques régionales, ce réseau a pour objectif d'accroître la sensibilisation aux principes d'éthique et de ranimer les débats sur l'ensemble du continent.

Il est nécessaire d'agir à l'échelle régionale et il a été demandé aux quatre pays de coopérer en matière d'éthique, en particulier pour les besoins de formation.

accords de partenariat. L'Argentine, les Caraïbes et l'Afrique ont été citées en exemple pour illustrer l'étape suivante consistant à décider des méthodes les plus adaptées pour identifier et hiérarchiser les priorités. L'exemple de la Tunisie a servi à mettre en évidence la conception d'un plan d'action destiné à gérer le processus de définition des priorités, lequel doit prendre en compte les responsabilités des personnes, la portée des activités, les délais et l'élaboration du budget. Enfin, la phase d'exécution permettrait d'évaluer les résultats de l'effort de définition des priorités ; résultats qui seront réexaminés

4. Le concept de « recherche pour la santé » offre une perspective plus large de l'exploitation des résultats et implique que, pour avoir des conséquences sur la santé, les efforts concernant la recherche, la science et la technologie et l'innovation doivent être multisectoriels.

périodiquement dans la mesure où les priorités de recherche sont susceptibles d'évoluer dans le temps. La flexibilité est essentielle, et il est important de s'assurer que le processus couvre l'ensemble du pays, que la définition des priorités

donne lieu à des mesures concrètes et que la supervision est correctement effectuée afin de permettre des ajustements du processus et des mises à jour des priorités.

### 3.3.1 Étude de cas : Guinée-Bissau

La Guinée-Bissau, avec l'aide du COHRED pour les aspects techniques, a entrepris un effort de définition de ses priorités avec pour objectif de « mettre en place un programme capable de guider la recherche et de faciliter la prise de décisions étayée par des preuves ». En janvier 2008, le pays a fixé ses priorités générales en s'appuyant sur le Plan national de développement sanitaire II. Ce plan définit les priorités et stratégies du système sanitaire national pour la période 2008 – 2017.

Le processus de définition des priorités de recherche a été élaboré à partir de ces priorités sanitaires. Les priorités ont été définies à l'aide de la méthode interactive Delphi, qui s'appuie sur deux séries de questionnaires, et concerne les domaines de recherche relatifs aux déterminants de la santé, parmi lesquels

les indices sociaux et économiques, les maladies contagieuses et non contagieuses, le financement et les ressources humaines à la disposition du système de recherche, la médecine traditionnelle, le renforcement des capacités de recherche ou encore les aspects environnementaux. Six domaines principaux ont donc été identifiés, chacun d'entre eux pouvant compter jusqu'à dix thèmes. Ce processus a cependant essuyé de nombreux revers, à savoir des taux de réponse faibles (seulement 20 %), un traitement fastidieux et un manque de motivation réelle. Certaines des stratégies destinées à améliorer la participation future consisteront à sensibiliser davantage les parties prenantes concernées, à cultiver les contacts personnels et à établir des délais clairs, une fois un coordinateur permanent en poste.

### 3.3.2 Débat

Il est apparu manifeste, à travers les différents exemples présentés, que seuls les responsables du secteur sont en mesure de déterminer les priorités de recherche et les questions principales à aborder. Les instituts qui réalisent des études sur le terrain ne peuvent guère faire plus que donner une liste d'activités qui s'avèrent bien souvent peu adaptées aux besoins du pays. Quant à la Guinée-Bissau, les représentants du Libéria ont remis en question le niveau d'assistance reçu ainsi que les faibles taux de réponses aux questionnaires (20 %). Si l'Institut de santé publique de la Guinée-Bissau, principal responsable de l'effort de définition des priorités, prend de l'ampleur et

obtient de plus en plus de soutien en termes d'assistance technique, il ne reçoit toutefois que peu de fonds de la part du gouvernement. Les questionnaires ont été uniformisés et envoyés à de nombreuses reprises à l'ensemble des acteurs, partenaires et donateurs, ainsi qu'aux fonctionnaires. Le faible taux de réponse est en partie imputable à la prévalence de la tradition orale dans les sociétés africaines, dans lesquelles les demandes écrites ne donnent pas systématiquement lieu à une réponse. De plus, les lacunes en matière d'évolution technologique dans les zones plus reculées rendent l'accès aux questionnaires en ligne difficile et limitent ainsi la participation potentielle au processus.

### 3.4 Gestion des informations de la recherche avec Health Research Web (HRWeb)

« Plateforme web interactive destinée à améliorer la santé, l'équité et le développement par le biais de la recherche », HRWeb est un système de gestion des informations liées à la recherche créé et géré par le COHRED. Après une introduction sur le fonctionnement de la plateforme, le Sénégal a montré la manière dont il interagit concrètement avec HRWeb. La navigation sur ce site Internet simple à entrées multiples se fait au moyen de clics sur une carte du monde divisée en cinq régions : Afrique, Europe, Amériques, Asie et Australie. Les catégories de recherche d'informations du site sont les suivantes : Gouvernance et politiques ; Priorités nationales dans le domaine la recherche sur la santé ; Institutions/Réseaux clés ; Revue éthique de la recherche pour la santé ; Financement et partenariat ; Organisations de la société civile ; Projets et publications sur la recherche pour la santé ; Ressources documentaires.

HRWeb peut héberger autant d'informations et faire preuve d'autant de transparence que l'utilisateur le souhaite. Les utilisateurs sont des organes gouvernementaux, des parrains

et donateurs d'institutions de recherche, des membres des médias ou encore tout citoyen informé en général. Si la consultation d'HRWeb est ouverte à tous, l'édition est toutefois réservée aux fonctionnaires individuels désignés par des pays ou aux représentants d'institutions. La plateforme offre également aux personnes intéressées la possibilité d'apporter une contribution du type « wiki », ce qui constitue un moyen d'augmenter les connaissances présentes sur le système et à disposition de ses utilisateurs.

En vue d'améliorer l'appropriation de la page qui lui est dédiée et les informations proposées, le Sénégal a mis en place un accès direct à la page HRWeb du Sénégal depuis le site de son ministère de la Santé. Cette configuration permet au ministère de la Santé du Sénégal de fournir des informations sur la recherche pour la santé hébergées par une plateforme externe. HRWeb bénéficiera des ajouts individuellement effectués par les pays pour au final proposer un compte-rendu précis de la recherche dans le monde.

#### 3.4.1 Débat

HRWeb est susceptible de remédier à l'isolement des chercheurs. C'est pourquoi il devrait être étendu à l'ensemble des acteurs, instituts et organismes. Il est demandé à chaque pays de nommer un coordinateur officiel en charge d'alimenter sa page nationale et de la mettre à jour, afin d'assurer la cohérence des informations. Le Sénégal a par exemple décidé de mettre en place un réseau de correspondants dans tous les instituts isolés pour garantir une couverture complète et une plus grande justesse des données.

Il faut cependant aborder la question de la validation et de la nécessité d'établir des repères pour faire le tri entre les informations qui proviennent de sources officielles validées et les autres documents ou preuves d'origine non vérifiées. La prise en charge de l'édition par les organes officiels devrait garantir la qualité des données publiées.

## 4 Renforcement des systèmes de recherche pour la santé Plan d'action 2011-2013

### 4.1 Guinée-Bissau

La Guinée-Bissau manque de structures de systèmes de recherche pour la santé, n'a mis en œuvre aucune politique de recherche nationale et présente une coordination des recherches lacunaire. Toutefois, on attend du nouvel organisme de recherche fondé en 2008, l'Institut national de santé publique de Guinée-Bissau (INASA), qu'il ait les épaules suffisamment solides pour définir et mettre en œuvre des mesures d'amélioration. Le pays a présenté un plan d'action qui établit, sur une période de cinq ans, des objectifs, des activités, ainsi qu'une chronologie indicative. Cette

chronologie commence par la représentation sur carte des questions de gouvernance concernant notamment les lois et réglementations, la définition des priorités, la création d'un comité d'éthique ou encore la sollicitation de fonds durables. Elle propose également un plan d'acquisition de compétences, notamment en matière de gestion et de responsabilité financières, de communication, de travail en réseau et de supervision de l'exploitation des résultats de recherche (voir l'ébauche du plan d'action de la Guinée-Bissau en Annexe 1).

### 4.2 Libéria

Le Libéria a adopté une Politique de santé nationale et un Plan de santé national pour la période 2007-2011 destinés à renforcer l'actuel Département de recherche pour la santé afin de lui permettre d'assurer une meilleure coordination de l'ensemble des activités de recherche, mais également à mettre en place un comité d'éthique, à renforcer les capacités de recherche en termes de ressources humaines et enfin à améliorer le financement des recherches qui sont en accord avec les priorités de recherche nationales. Citons parmi les aspects de la recherche pour la santé les plus importants du pays : la

promotion d'une culture de l'exploitation des résultats de recherche auprès des décideurs ; la mobilisation de fonds pour la recherche en santé ; la mise en place d'un comité d'éthique national ; et l'établissement d'un programme national de gestion et de coordination ainsi que de gouvernance en matière de santé. Indispensables à la mise en place du système, la représentation cartographique du système de RPS, la définition des priorités, ou encore l'utilisation de HRWeb, sont autant d'actions qu'il est également important d'entreprendre (voir l'ébauche du plan d'action du Libéria en Annexe 2).

### 4.3 Mali

Le Plan stratégique de renforcement du système de santé national du Mali complète son Plan d'action pour la politique nationale de recherche en santé. Cette perspective à long terme vise tout d'abord à améliorer le système de santé pour, au final, réduire l'incidence des maladies et la mortalité. L'état sanitaire actuel et la coordination inadéquate du système de santé associés aux lacunes en matière d'allocation de ressources nous ont permis d'identifier quatre priorités : la fondation du comité de coordination de la recherche en santé, l'amélioration des comités d'éthiques, le renforcement de la mobilisation de fonds et enfin, l'obtention d'une meilleure diffusion

et d'une meilleure exploitation des résultats de recherche. La formation de ressources humaines et la construction ou la rénovation d'infrastructures représentent également des objectifs majeurs, de même que l'aménagement de systèmes et de réseaux informatiques ainsi que la demande d'allocation à la recherche de 2 % du budget de santé nationale et de 5 % des fonds de donateurs aux programmes de santé (voir l'ébauche du plan d'action du Mali en Annexe 3). Une évaluation des trois premières années servira à déterminer la pertinence du réajustement du plan d'action et de sa poursuite pour deux années supplémentaires.

## 4.4 Sierra Leone

La Sierra Leone a présenté son plan d'action national stratégique en matière de recherche pour la santé pour la période comprise entre mars 2011 et décembre 2014. Des priorités ont été définies visant notamment l'élaboration d'une politique et d'un plan de recherche en santé, le renforcement des valeurs éthiques et des ressources humaines de la RPS ou encore

la mobilisation des ressources financières pour la RPS. Chaque priorité donne alors lieu à une organisation, à une formation, à une acquisition de compétences, à des activités de sollicitation et de communication, ainsi qu'à des calendriers et des besoins en termes de soutien technique et financier (voir l'ébauche du plan d'action de la Sierra Leone en Annexe 4).

## 4.5 Débat

Au-delà de la question plus générale concernant la façon dont les pays ouest-africains peuvent influencer les programmes mondiaux, le débat s'est axé sur :

- La manière d'éviter une « fuite des talents ». L'une des stratégies pour gérer les formations à l'étranger et le risque de voir les étudiants demeurer dans le pays étranger consiste à sélectionner des candidats à la recherche travaillant déjà sur des projets en cours dans leur pays d'origine et à leur offrir la possibilité de reprendre leurs projets une fois leur formation à l'étranger achevée. Une autre possibilité présentée consiste à « former, motiver et conserver ».
- Il est important de conserver un point de vue réaliste sur la quantité et la taille des projets qu'un pays peut s'engager à mener à bien. Pour de tels projets, il est essentiel de clarifier la gouvernance, la gestion et les aspects opérationnels du processus afin d'optimiser les chances de les voir aboutir.
- En matière de RPS, les activités axées sur la formation à la gestion, à la mobilisation des ressources, à la prolongation des résultats ainsi qu'à la planification d'activités visant à « assurer la préparation et l'exécution » sont primordiales.
- Certains pays connaissent des difficultés en termes de mobilisation de fonds publics ; le Mali par exemple, où la recherche est en grande partie financée par des partenaires étrangers et où aucun financement n'est alloué à la formation en recherche.
- La question de la création de réseaux doit également être abordée de façon explicite de manière à déterminer « les actions qu'il serait préférable de mener à bien en collaboration ».

En partant du principe que « la santé est affaire de politique », un débat a eu lieu sur l'importance des lois et réglementations nationales concernant les systèmes de RPS, autrement dit sur le soutien politique et le financement nécessaires. Le projet de développement sera d'autant plus rapide à démarrer que de bonnes bases du système seront préalablement

établies. Il est nécessaire de bien faire la différence entre gouvernance et gestion ainsi qu'entre acquisition et renforcement de compétences. Il est important de prendre en compte l'acquisition de compétences dans les propositions écrites pour assurer des contrats plus équitables avec les donateurs.

## 5 Vers l'avenir

L'atelier de Dakar a été organisé avec, à l'esprit, l'idée d'« approche communautaire groupée », qui suggère la formation de partenariats entre pays partageant une problématique similaire dans le but de gérer plus efficacement ces préoccupations. Ces partenariats ont pour objectif de favoriser la croissance au-delà des frontières nationales, de faciliter la constitution de réseaux et de permettre une mobilisation de ressources à l'échelle régionale, voire mondiale.

L'« approche communautaire groupée » s'est avérée très utile et stimulante dans ce contexte particulier. Elle a permis l'instauration d'une dynamique de groupe positive, qui s'avèrera indispensable à la réussite de la mise en œuvre des activités planifiées pour les quatre années à venir.

Dans le cadre du projet subventionné par le CRDI et l'OOAS pour le renforcement des systèmes de recherche pour la santé dans les quatre pays ouest-africains, des activités seront mises en place dans chaque pays sous réserve de l'approbation officielle de leurs Ministres de la santé respectifs et de celle du Directeur général de l'OOAS. Il a donc été vivement conseillé aux participants de commencer à s'occuper de l'identification des partenaires clés du pays ainsi que d'étudier et proposer d'autres activités possible afin d'éviter que le projet tombe dans l'oubli. Les participants ont été encouragés à proposer des comptes-rendus complets à leur gouvernement afin d'assurer le suivi du projet.

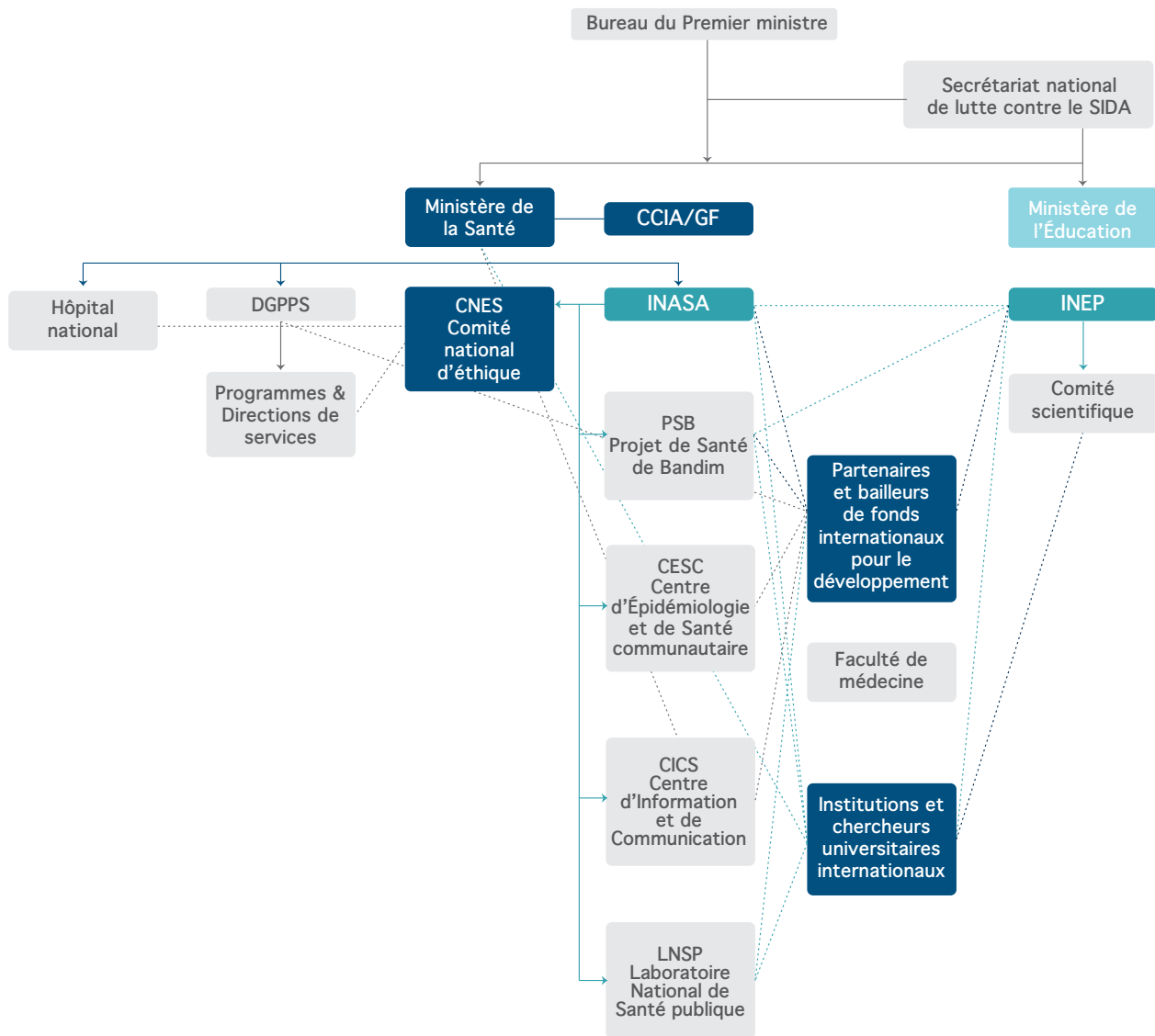
S'il est bien entendu que la représentation cartographique est un processus continu, les représentants des pays présents à l'atelier ne s'en sont pas moins engagés à reprendre et à finaliser les ébauches réalisées au cours de l'atelier, dans la mesure où ces dernières s'avèrent indispensables à la définition d'actions ciblées dans chacun des pays.

Décision a été prise de tenir une réunion par an afin de garantir les avantages que représente un échange régulier entre des pays ayant à relever des défis similaires. Organisée par l'OOAS, la première de ces réunions aura lieu au Libéria en novembre 2011 et comprendra notamment une journée consacrée aux 15 pays de la CEDEAO.

# Annexe 1

## Système de recherche pour la santé de la Guinée-Bissau

Cartographie du système de recherche pour la santé de la Guinée-Bissau en mars 2011





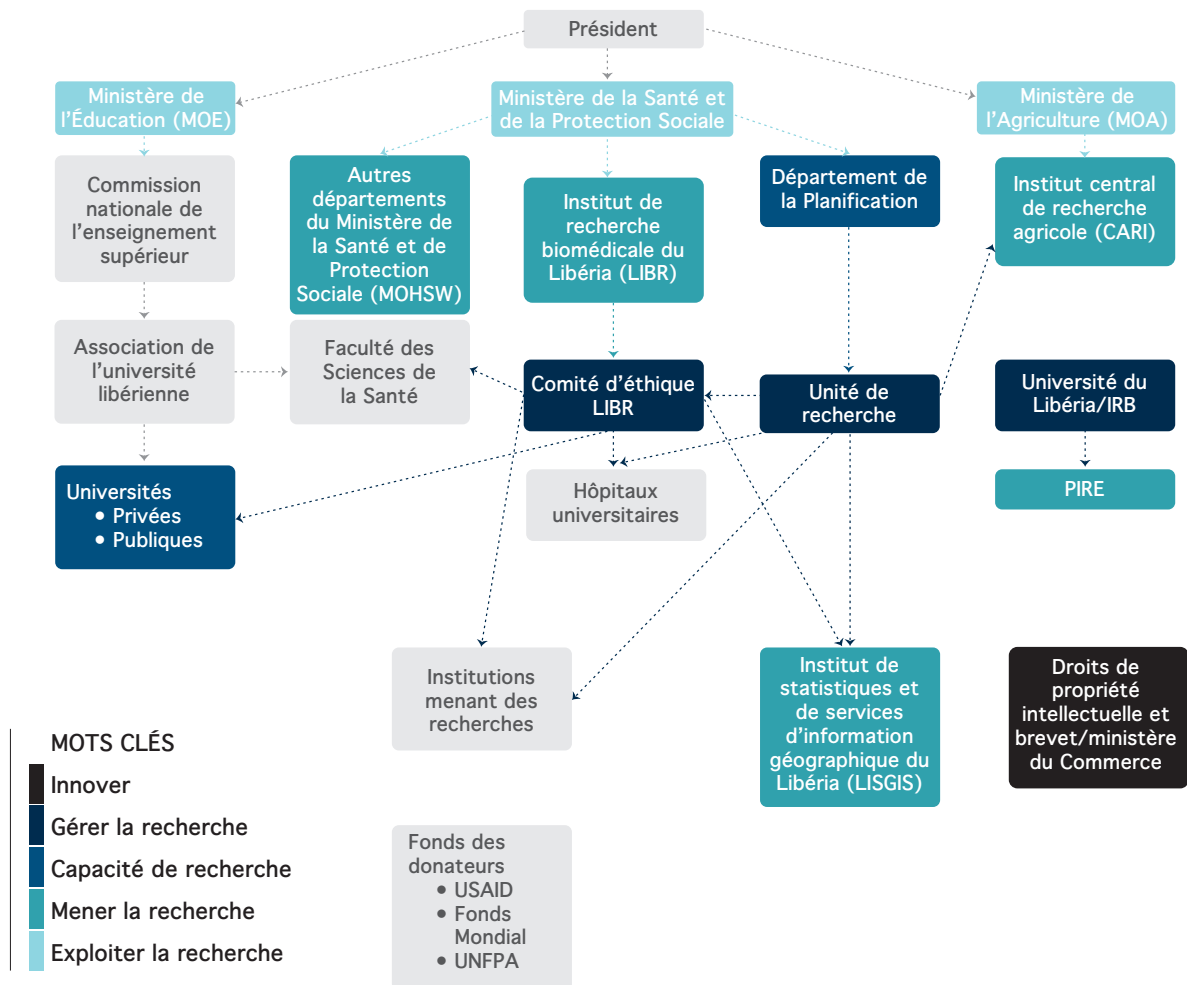
Ébauche du plan d'action de la Guinée-Bissau concernant le renforcement du système de recherche pour la santé

Objectif	Activité	2011	2012	2013
Établir les fondations d'une bonne gouvernance	Achever la cartographie du SRS			
	Créer et approuver les législations sur la recherche pour la santé (politique, réglementations)			
	Finaliser le processus de définition des priorités et élaborer un programme national			
	Préparer et soumettre une proposition à l'EDTCP (Partenariat entre les pays européens et les pays en voie de développement sur les essais cliniques) pour renforcer le comité d'éthique			
	Solliciter des fonds nationaux pour la recherche pour la santé (internes et externes)			
	Mettre en place des stratégies et des mécanismes de financement durable			
Acquisition de compétences dans des secteurs de gestion spécifiques	2 masters en gestion des recherches			
	Formation courte en gestion de la recherche (3 personnes x 2)			
	Formation en rédaction de propositions (6 personnes)			
	Renforcement de la gestion et de la responsabilité financières			
Travailler sur la concrétisation des résultats en politiques et en actions	Renforcer le Centre de communication et d'information pour la santé/INASA			
	Soutien technique pour définir des stratégies et des procédures pour transformer les résultats en actions			
	Appliquer les stratégies et procédures			
	Création d'un réseau interne pour la RPS			
	Création de groupes de travail entre les pays pour au moins un problème commun lié à la RPS			
Supervision et évaluation	Évaluation du projet			

## Annexe 2

### Système de recherche pour la santé du Libéria

Cartographie du système de recherche pour la santé du Libéria en mars 2011



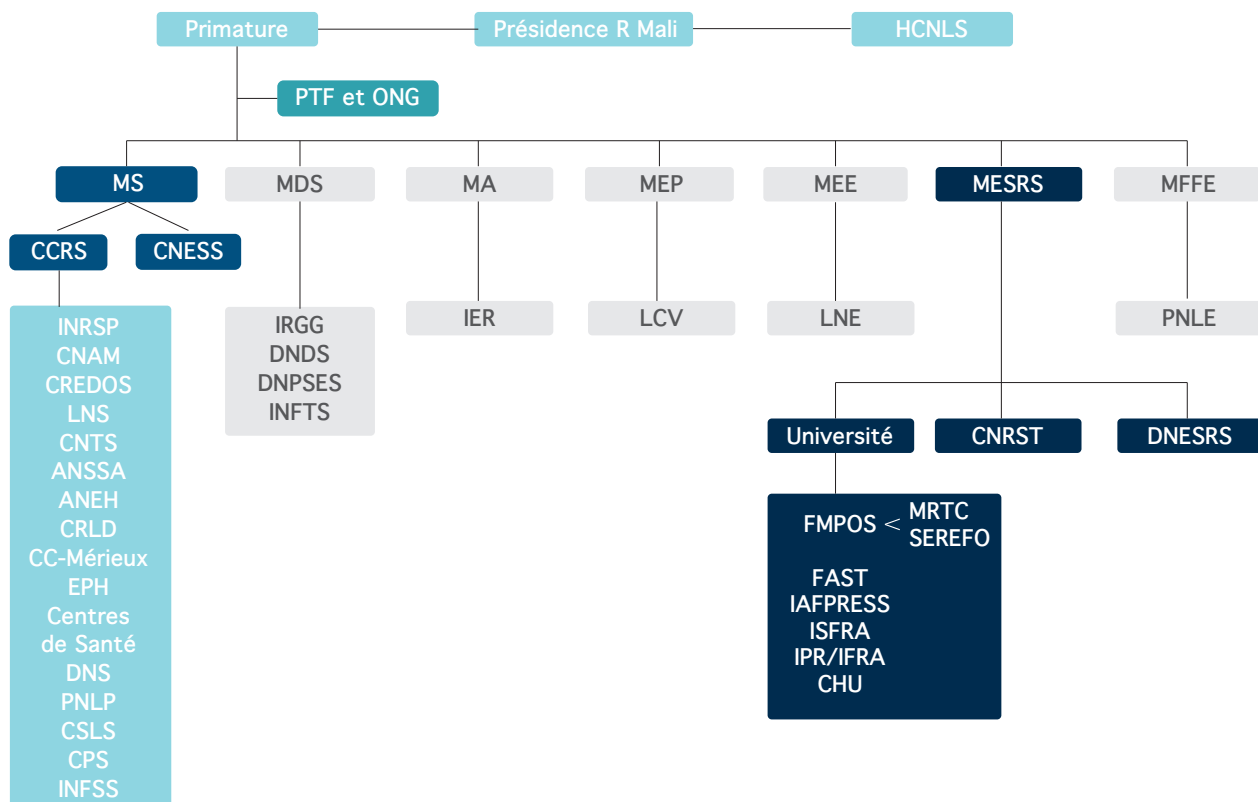
Ébauche du plan d'action du Libéria concernant le renforcement du système de recherche pour la santé

Activités	2011				2012				2013			
	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
Participer à une rencontre consultative sur le renforcement des systèmes de recherche pour la santé												
Achever la cartographie du système de recherche du Libéria <ul style="list-style-type: none"> <li>Établissement des profils (noms, adresses, coordonnées des chercheurs et institutions)</li> <li>Inventaire du matériel de recherche disponible dans le pays</li> <li>Confirmer le nombre de comités de protection des personnes (CPP) et de comités d'éthique</li> <li>Identifier les sources de financement (locales et internationales)</li> </ul>												
Organiser une réunion consultative de chercheurs, établissements de recherche, agences gouvernementales, institutions académiques, bailleurs de fonds/ donateurs, assistants techniques sur la gouvernance et la gestion de la recherche pour la santé												
Institutionnaliser l'utilisation du site Health Research Web												
Aspect essentiel - Préparer et soumettre une proposition à l'EDCTP pour l'établissement d'un Comité national d'éthique												
Aspect essentiel - Établir un programme national de gouvernance, de gestion et de coordination de la recherche pour la santé												
Définir des priorités en matière de recherche et achever le plan d'action de recherche pour la santé												
Aspect essentiel - Mettre en place le comité national d'éthique												
Aspect essentiel - Identifier et assurer le financement de la recherche pour la santé												
Acquisition de compétences pour les chercheurs et les institutions en recherche pour la santé												
Aspect essentiel - Faire naître une culture d'exploitation des résultats de recherche chez les décideurs												

# Annexe 3

## Système de recherche pour la santé du Mali

Cartographie du système de recherche pour la santé du Mali en mars 2011



Ébauche du plan d'action du Mali concernant le renforcement du système de recherche pour la santé

Objectifs	Stratégies de mise en œuvre	Activités	2011	2012	2013	2014	2015
-----------	-----------------------------	-----------	------	------	------	------	------

### Système et politique de recherche pour la santé

Améliorer les performances du système de recherche pour la santé	Formation des chercheurs	Dispenser des formations courtes					
		Dispenser des formations longues (Masters et Doctorats) en épidémiologie, biostatistique, analyse logicielle, gestion locale de la santé, médecine familiale, gestion de projet, etc.					
		Création d'une école publique de médecine					
Financement de la recherche		Solliciter l'état, en particulier au moment des décisions budgétaires, pour qu'il alloue 2 % du budget de santé à la recherche					
		Solliciter des partenaires pour encourager l'allocation à la recherche de 5 % des budgets dédiés aux projets de santé					
		Mobiliser des fonds pour la recherche auprès d'organismes internationaux					
Construction et rénovation d'infrastructures		Construire de nouvelles infrastructures					
		Rénover/actualiser les laboratoires existants					
Matériel		Fournir du matériel informatique aux organismes de santé locaux					

Objectifs	Stratégies de mise en œuvre	Activités	2011	2012	2013	2014	2015
-----------	-----------------------------	-----------	------	------	------	------	------

## Système et politique de recherche pour la santé

Améliorer les performances du système de recherche pour la santé	Travail en réseau, communication et publications	Institutionnaliser les rencontres scientifiques					
		Fournir un accès institutionnel à Internet/Intranet					
		Encourager la santé en ligne et l'informatique médicale					
	Supervision et évaluation des activités de recherche	Organiser des évaluations techniques et scientifiques des structures de recherche					
		Superviser le plan national de renforcement du système de recherche pour la santé					
	Gestion de l'information	Constituer des bases de données					
		Favoriser l'exploitation des résultats de recherche					
		Établir le comité de coordination de recherche pour la santé					
		Créer la maison de la recherche pour la santé					

Objectifs	Stratégies de mise en œuvre	Activités	2011	2012	2013	2014	2015
-----------	-----------------------------	-----------	------	------	------	------	------

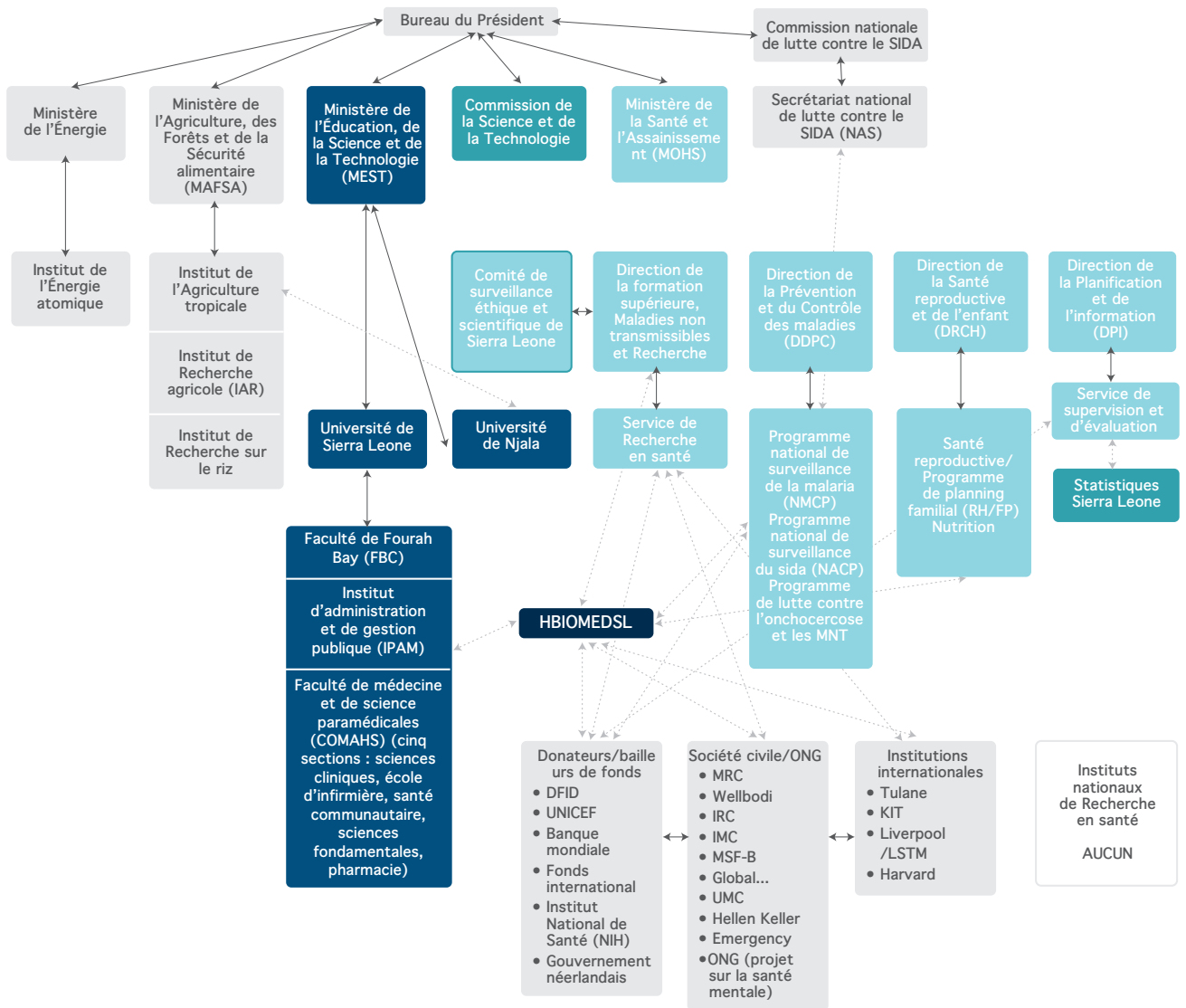
## Recherche médicale

Contribuer à réduire la morbidité	Formation des chercheurs	Dispenser des formations courtes					
		Dispenser des formations longues (Masters et Doctorats) en épidémiologie, biostatistique, analyse logicielle, éthique, rédaction scientifique, recherche clinique, biologie moléculaire, sécurité biologique, génétique, génomique, etc.					
		Proposer un accompagnement aux jeunes chercheurs					
	Construction et rénovation d'infrastructures	Construire des laboratoires de biologie moléculaire					
		Construire des laboratoires de sécurité biologique (BSL1-3)					
	Matériel	Mettre en place des plateformes techniques (génomique, protéomique, bio-informatique, modélisation, matériel informatique en laboratoire, etc.).					
	Travail en réseau, communication et publications	Abonner les institutions à des revues nationales et internationales					
		Promouvoir/créer des revues scientifiques nationales					
	Gestion de l'information	Créer un centre d'externalisation					

# Annexe 4

## Système de recherche pour la santé de la Sierra Leone

Cartographie du système de recherche pour la santé de la Sierra Leone en mars 2011





Ébauche du plan d'action de la Sierra Leone concernant le renforcement du système de recherche pour la santé

Action large	Sous-activités	Échéance	Soutien nécessaire	Influence/Sollicitation requise		
				Responsable	Qui	Quoi

### PRIORITÉ 1- Développer la politique et le plan de recherche en santé

Conception du projet politique et du plan stratégique	Sélectionner l'équipe de base au sein du ministère de la Santé et de l'Assainissement (MOHS)/des partenaires clés	Avril 2011	Aucun	DTNR	Non nécessaire	
	Analyse de situation de la recherche pour la santé (autres politiques, compétences, recherches effectuées, instituts de recherche, etc.) - représentation graphique, analyse, définition de profils - y compris la collecte des priorités de recherche en projet	Mai - Juin 2011	Soutien technique, fonds	DTNR, partenaires clés (HBIOMEDSL, CHRAIC, OMS), assistance technique	Programmes de développement (DP), ONG de santé (HNGO), Chercheurs (HBIOME DSL)	Analyse de situation destinée à sensibiliser
	Les équipes de base n'élaborent aucun projet de politique ou de plan stratégique (y compris en matière d'application de connaissances, de sollicitation, de partage d'informations notamment Health Recherche Web, etc.)	Juin - Août 2011	Fonds	Équipe de base	Non nécessaire	
Constituer un groupe de travail multisectoriel	Le secrétariat du processus est la Direction de la recherche du Ministère de la Santé et de l'Assainissement (MOHS)		Aucun	DTNR		
	Sélectionner (à côté de l'équipe de base) d'autres membres du MOHS (HMIS, prestation de services) et d'autres entités : Statistiques, enseignement supérieur, justice, communauté des organisations non gouvernementales, académie, Programmes de développement (OMS, PNUD, UNICEF, UNFPA, programmes bilatéraux, etc.), organismes professionnels/ réglementaires, Comité parlementaire pour la santé et transfert de resp.	Août 2011	Aucun	DTNR + équipe de base	Ministre, Comité parlementaire pour la santé	Conception de la politique
Concevoir le projet de politique final	Réaliser une version préliminaire de politique et de plan stratégique	Août - Septembre 2011	Soutien technique, fonds	Groupe de travail		

Action large	Sous-activités	Échéance	Soutien nécessaire	Influence/Sollicitation requise		
				Responsable	Qui	Quoi
Concevoir le projet de politique final	Réunion consultative avec parties prenantes (public plus large) - pour obtenir une contribution pour la version préliminaire de politique et de plan stratégique (2-3 jours) - définition des priorités de recherche (1-2 jours)	Octobre 2011	Soutien technique, fonds	DTNR + équipe de base + assistance technique		
	Réaliser une version finale de politique et de plan stratégique	Novembre 2011	Soutien technique, fonds	DTNR		
	Réunion consultative avec parties prenantes (public plus large) pour valider la version finale de politique et de plan stratégique	Décembre 2011	Soutien technique, fonds	DTNR + équipe de base + assistance technique		
Approbation de la politique par le ministère	Soumettre la politique au ministre et au parlement/ministère sous forme de document ministériel	Décembre 2011	Aucun	DTNR	Comité parlementaire pour la santé et plus généralement parlement, ministère, ministres	Politique
	Lancer la politique et le plan stratégique	Tentative mars 2012	Fonds	MOHS		
Acquisition de compétences	Organiser l'acquisition de compétences pour la rédaction de propositions et de demandes subvention	Mars 2011, puis chaque année	Soutien technique, fonds	DTNR, HBIOMEDSL		
	Intégrer dans les plans de formation des professions de la santé (médecins, agents de santé, sages-femmes, infirmières, etc.) l'acquisition de compétences pour la rédaction de propositions et de demandes de subvention ainsi que pour la mise en œuvre de la recherche	2011-2012	Soutien technique, fonds	DTNR + assistance technique		
	Organiser l'acquisition de compétences pour les aspects de gestion hors recherche (admin., finance, etc.) des projets de recherche	Sept-11	Soutien technique, fonds	DTNR, HBIOMEDSL		

Action large	Sous-activités	Échéance	Soutien nécessaire	Influence/Sollicitation requise		
				Responsable	Qui	Quoi
Acquisition de compétences	Formation à la rédaction de publications	1x/ année de formation	Soutien technique, fonds (KIT pour 2011)	DTNR, partenaires clés (HBIOMEDSL, KIT)		
	Mettre en place et assurer des cours de Master en science et Doctorat pour la recherche pour la santé dans les universités de Sierra Leone	2011-2014	Soutien technique, fonds	DTNR, partenaires clés (OMS, OOAS/ COHRED, etc.)		
Approbation de la politique par le ministère	Soumettre la politique au ministre et au parlement/ministère sous forme de document ministériel	Décembre 2011	Aucun	DTNR	Comité parlementaire pour la santé et plus généralement parlement, ministère, ministres	Politique
	Lancer la politique et le plan stratégique	Tentative mars 2012	Fonds	MOHS		

## PRIORITÉ 2 - Renforcer la surveillance éthique

Acquisition de compétences	Nécessite des évaluations pour identifier les lacunes en termes de compétences au sein des comités de recherche/d'éthique	Mai/Juin 2011	Soutien technique (OMS/ COHRED/ OOAS), fonds	DTNR + soutien technique	MOHS/Gouv., rédaction d'une proposition adressée à l'EDTCP (Partenariat entre les pays européens et les pays en voie de développement sur les essais cliniques) et à d'autres organismes de financement	Mobilisation de ressources
	Adapter les directives aux comités de recherche/d'éthique	Juillet 2011	Soutien technique, fonds	Comité d'éthique + soutien technique		
	Acquisition de compétences pour les membres des comités de recherche/d'éthique	1x/ Année de formation	Soutien technique, fonds	DTNR + soutien technique		
	Soutien opérationnel au comité d'éthique	En cours	Fonds	DTNR et partenaires clés		

## PRIORITÉ 3 - Renforcer les ressources humaines pour la recherche en santé

Acquisition de compétences	Organiser l'acquisition de compétences pour la rédaction de propositions et de demandes subvention	Mars 2011, puis chaque année	Soutien technique, fonds	DTNR, HBIOMEDSL		
	Intégrer l'acquisition de compétences pour la rédaction de propositions et de demandes de subvention ainsi que la mise en œuvre de la recherche dans les plans de formation des professions de la santé (médecins, agents de santé, sages-femmes, infirmières, etc.)	2011-2012	Soutien technique, fonds	DTNR + soutien technique		

Action large	Sous-activités	Échéance	Soutien nécessaire	Influence/Sollicitation requise		
				Responsable	Qui	Quoi
Acquisition de compétences	Organiser l'acquisition de compétences pour les aspects de gestion hors recherche (admin., finance, etc.) des projets de recherche	Septembre 2011	Soutien technique, fonds	DTNR, HBIOMEDSL		
	Formation à la rédaction de publications	1x/ année de formation	Soutien technique, fonds (KIT pour 2011)	DTNR, partenaires clés (HBIOMEDSL, KIT)		
	Mettre en place et assurer des cours de Master en science et Doctorat pour la recherche pour la santé dans les universités de Sierra Leone	2011-2014	Soutien technique, fonds	DTNR, partenaires clés (OMS, OOAS/ COHRED, etc.)		

#### PRIORITÉ 4 - Mobiliser des fonds pour la recherche pour la santé

Solliciter 2 % du budget de santé national	Concevoir/adapter des outils de sollicitation	En cours	Soutien technique, fonds	DTNR + soutien technique		
	Identifier les champions de la sollicitation					
	Sollicitation à l'échelle nationale					
Solliciter 5 % des fonds de donateurs aux programmes de santé	Concevoir/adapter des outils de sollicitation					
	Identifier les champions de la sollicitation					
	Sollicitation auprès des Programmes de Développement					
Solliciter l'utilisation des fonds de programmes de santé déjà disponibles dans le pays/ disponibles pour la recherche (ex : Fonds mondial)	Mettre en place des mécanismes de communication entre l'unité de recherche et d'autres programmes du Ministère de la Santé			DTNR		
	Orientation des responsables de programmes du Ministère de la Santé vers la recherche					
	Identification de goulots d'étranglement opérationnels/ d'application dans les programmes respectifs, développer des questions/propositions pour résoudre ces problèmes					

## Annexe 5

### Programme de l'atelier

Mercredi 16 mars

INSCRIPTION 8:00 - 9:00 Inscription des participants à leur arrivée

#### OUVERTURE - Président : I. Sombié

---

9.00 - 11.00	Discours de bienvenue Ministère de la Santé du Sénégal	S. C. Sarr
15 min chacun	OOAS CRDI COHRED NEPAD	I. Sombié S. Godt S. de Haan B. Kubata
50'	Présentation des participants Présentations personnelles, attentes suscitées par la réunion	Participants
20'	Débat	Tous
11.00 - 11.30	Pause café	

#### PRÉSENTATION DE LA SITUATION - Président : G. Kanoute

---

11.30 - 12.00	Renforcement des systèmes de recherche pour la santé en Afrique de l'Ouest contexte, projet, objectifs, résultats escomptés, mé- thode de travail	I. Sombié
12.00 - 13.00	Étude de cas	
40'	Sénégal	S. C.Sarr
20'	Débat	Tous
13.00 - 14.00	Pause déjeuner	

#### RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ (Introduction) - Président : A. B. Faye

---

14.00 - 16.00	Système de recherche pour la santé et élaboration des politiques	
60'	Cadre conceptuel	F. Becerra
60'	Débat	Tous
16.00 - 16.30	Pause café	

## RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ (Cartes des pays) - Président : I. Sombié

---

16.30 - 18.30	Cartographie des systèmes Guinée-Bissau Libéria Mali Sierra Leone	Groupe de travail par pays
19.30 - 22.00	Dîner	

---

Jeudi 17 mars

## RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ (Cartes des pays) - Président : I. Sombié

---

9.00 - 10.00	Présentations des cartes des pays	Représentants des pays
15 min chacun	Groupe de la Guinée-Bissau Groupe du Libéria Groupe du Mali Groupe de la Sierra Leone	
10.00 - 10.30	Débat	Tous
10.30 - 11.00	Pause café	

## RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ (Gestion de la recherche) - Président : D. A. Bash-Taqi

---

11.00 - 12.00	Gestion de la recherche	
30'	Introduction	D. Marais
30'	Débat	Tous
12.00 - 13.00	Définition des priorités	
20'	Introduction	G. Montorzi
20'	Expérience de la Guinée-Bissau	A. Rodrigues
20'	Débat	Tous
13.00 - 14.00	Pause déjeuner	

## RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ (Health Research Web) - Président : G. Kanoute

---

14.00 - 15.00	Health Research Web	
20'	Introduction	F. Becerra
40'	Expérience du Sénégal	S. C. Sarr
15.00 - 16.00	Débat	Tous
16.00 - 16.30	Pause café	

## RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ (Planification) - Président : N. Kargbo, Jr.

---

16.30 - 18.30	Conception des plans d'action Guinée-Bissau Libéria Mali Sierra Leone	Travail de groupe par pays et en réseau
---------------	--	--

---

Vendredi 18 mars

## RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ (Planification) - Président : L. L. Bawo

---

9.00 - 10.30	Présentation des plans d'action et commentaires	Pays
15'	Guinée-Bissau	
15'	Libéria	
15'	Mali	
15'	Sierra Leone	
30'	Débat	Tous
10.30 - 11.00	Pause café	

## CLÔTURE - Président : F. Becerra

---

11.00 - 13.00	Conclusions Vers l'avenir Observations finales Ministère de la Santé du Sénégal OOAS CRDI COHRED	S. C. Sarr I. Sombié S. Godt S. de Haan
13.00 - 14.00	Déjeuner de clôture	

---

## Annexe 6 Liste des participants à l'atelier

### Représentants des pays

NOM	PRÉNOM	INSTITUTION	PAYS	EMAILS	TÉLÉPHONES
BASH - TAQI	Donald A.	Directeur de formation supérieure, maladies non transmissibles et recherche, Ministère de la Santé	Sierra Leone	dabashtaqi@yahoo.com	00232 76 603 256 00232 33 603 256
BAWO	Luke L.	Coordinateur des évaluations, de la recherche et des statistiques sanitaires	Libéria	lukebawo@yahoo.com	00231 77 932 20 00231 69 099 45
BECERRA	Francisco	Directeur projets et programmes du COHRED	Mexique	becerra@cohred.org	0052 55 4622 5441
BOUGOUDOGO	Flabou	Directeur de l'Institut national de recherche en santé publique	Mali	flabou@hotmail.com	00223 20214320 00223 66748542
De HAAN	Sylvia	Directeur adjoint des programmes COHRED	Suisse	dehaan@cohred.org	0041 22 591 89 02
DIEYE	Alioune	Professeur Chargé de Mission, Institut Pasteur de Dakar	Sénégal	dieye@pasteur.sn	00221 77 639 97 47
FAYE	Arame Boye	Directrice de la recherche scientifique	Sénégal	aramefaye@yahoo.com	00221 77 637 00 23
GODT	Susan	CRDI Canada	Canada	sgodt@idrc.ca	001 613 696 2006
JALLOH-VOS	Heidi	Centre de recherche médicale Sierra Leone	Sierra Leone	hjallohvos@hotmail.com	00232 33 57 00 89 00232 76 68 43 37
JAO	Mamadu	Director do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa do Ministério da Educação	Guinée-Bissau	mamajao@gmail.com	00245 67 441 25
KANOUTE	Gaoussou	Chef du DER des Sciences Pharmaceutiques à la Faculté de Médecine, Pharmacie et Odontostomatologie	Mali	pgkanoute@yahoo.fr	00223 66 74 24 48 00223 76 45 70 01
KARGBO, Jr	Nyanquoi	Association médicale et dentaire du Libéria	Libéria	phdiliberia@yahoo.com	00231 69 207 01
KONTE	Almamy	Directeur de la Recherche technologique	Sénégal	akonte@ucad.sn	00221 33 821 52 75 00221 77 182 23 67
KUBATA	Bruno	Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD)	Kenya	bkkubata@nepadst.org	00254733665210
MARAIS	Debbie	Responsable recherche et développement au COHRED	Afrique du Sud	marais@cohred.org	0027 33 260 61 35
MONTORZI	Gabriela	Responsable de programme au COHRED	Suisse	montorzi@cohred.org	0041 22 591 89 11
NIMELY	Othello	Ministère de l'Éducation	Libéria	onimely@yahoo.com	00231 63 466 17
RODRIGUES	Amabelia	Presidente Instituto Nacional de Saúde Pública	Guinée-Bissau	a.rodrigues@bandim.org	00245 60 786 59
SARR	Samba Cor	Chef Division des Études et de la Recherche Ministère de la Santé	Sénégal	bathie65@yahoo.fr	00221 77 647 09 99
SOMBIE	Issiaka	OOAS, Responsable de la recherche du Département Information et Recherche	Burkina Faso	sombie_issiaka@yahoo.com	00226 20 97 57 75 00226 20 97 00 97



## Rapporteur

NOM	PRÉNOM	INSTITUTION	PAYS	EMAILS	TÉLÉPHONES
SAMBE	Fara	Rédacteur en chef Desk Société	Sénégal	farasambe@yahoo.fr	00221 77 6397254

## Traduction simultanée

NOM	PRÉNOM	INSTITUTION	PAYS	EMAILS	TÉLÉPHONES
NIANG	Samba	Interprète de conférence	Sénégal	codmos@hotmail.com	00221 77 53777 20
THIAM	Ibrahima	Interprète de conférence	Sénégal	ibthiam@hotmail.com	00221 77 63974 19
HAZOUME	Alain	Technicien	Sénégal	franckalainhazoume@ gmail.com	00221 77 10237 29

Conseil de la recherche en  
santé pour le développement  
(COHRED)

1-5 route des Morillons  
BP 2100  
1211 Genève 2  
Suisse  
Tél. : +41 22 591 89 00  
[www.cohred.org](http://www.cohred.org)

Organisation ouest-africaine  
de la santé (WAHO)

Code postal 153  
Bobo-Dioulasso  
Burkina Faso  
Tél. : +226 20 97 57 75/00 97/01 00  
[www.wahooas.org](http://www.wahooas.org)