

ORIGINAL : ANGLAIS

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

Soixante-treizième session

Gaborone, République du Botswana, 28 août-1^{er} septembre 2023

Point 18.1 de l'ordre du jour provisoire

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

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1-3
PROGRÈS RÉALISÉS/MESURES PRISES	4-10
PROCHAINES ÉTAPES.....	11-15

ANNEXE

	Page
Tendances concernant les scores du baromètre régional des systèmes de recherche en santé pour 39 pays de la Région africaine de l'OMS	4

CONTEXTE

1. La réalisation de la couverture sanitaire universelle et l'amélioration de la santé dans la Région africaine de l'OMS exigent un engagement et des données factuelles fiables. Étant donné que la voie qui mène à la couverture sanitaire universelle sera spécifique à chaque pays, les systèmes nationaux de recherche pour la santé doivent prendre l'initiative de produire des données factuelles adaptées au contexte, dans l'optique d'une application plus efficace des données de la recherche, afin d'améliorer les résultats sanitaires dans les pays.
2. Au cours 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 ». ¹ Cette stratégie vise à favoriser la création de systèmes nationaux de recherche pour la santé fonctionnelle qui produisent des connaissances scientifiques afin d'éclairer l'offre et la prestation des services de santé. Les objectifs de la stratégie sont les suivants : instaurer une gouvernance efficace de la recherche pour la santé ; améliorer l'acquisition et le renforcement des capacités humaines, matérielles et institutionnelles de recherche pour la santé ; renforcer la production et l'utilisation de la recherche pour accroître les performances des systèmes de santé ; garantir la viabilité du financement de la recherche pour la santé ; et établir des mécanismes de suivi des investissements dans la recherche pour la santé. La stratégie définit des cibles ambitieuses pour l'ensemble des États Membres et appelle à un suivi régulier des progrès accomplis.
3. La première évaluation réalisée en 2018 a révélé de modestes améliorations par rapport à la base de référence de 2014. ² Ce deuxième rapport couvre la période qui va de 2019 à 2022.

PROGRÈS RÉALISÉS

4. En 2022, les systèmes nationaux de recherche pour la santé des États Membres de la Région africaine ont été évalués afin de générer des scores barométriques, en utilisant une méthode qui avait été mise au point pour la Région africaine de l'OMS. ^{3,4} Dans l'ensemble, la performance régionale des systèmes nationaux de recherche pour la santé a montré des améliorations sur tous les indicateurs par rapport à 2014 et à 2018.
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 2018, puis à 73 % en 2022. En 2022, un nombre accru d'États Membres ont désigné des points focaux de la recherche pour la santé (les scores barométriques obtenus ont été de 82 % en 2014, de 85 % en 2018 et de 87 % en 2022). Les États Membres se trouvent à divers stades de l'élaboration de leurs politiques nationales de recherche pour la santé. En tout 64 % des États Membres ont indiqué qu'ils disposaient d'un plan stratégique national de recherche pour la santé en 2022, contre 63 % des États Membres en 2018.

¹ AFR/RC65/R2. Recherche pour la santé : une stratégie pour la Région africaine 2016-2025.

² 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

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

⁴ Rusakaniko S, Makanga M, Ota MO, Bockarie M, Banda G, Okeibunor J, et al. Strengthening national health research systems in the WHO African Region - progress towards universal health coverage. *Global Health 2019* (disponible à l'adresse <https://doi.org/10.1186/s12992-019-0492-8>, consulté en mars 2023).

6. **Le renforcement des capacités humaines, matérielles et institutionnelles de recherche pour la santé.** Le score régional concernant l'amélioration des ressources allouées à la recherche pour la santé est passé de 40 % en 2014 à 61 % en 2018, puis à 65 % en 2022.

7. **La production et l'utilisation des résultats de la recherche.** La proportion des États Membres dotés de mécanismes de coordination de la recherche-développement est passée de 72 % à 85 % entre 2014 et 2018, mais est retombée à 69 % en 2022. La proportion des États Membres qui disposent d'une plateforme d'application des connaissances, qui était passée de 41 % en 2014 à 59 % en 2018, a baissé pour s'établir à 41 % en 2022. 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 afin de renforcer l'utilisation des données factuelles dans les politiques.

8. **Le financement de la recherche pour la santé.** La proportion des États Membres qui ont consacré une ligne budgétaire à la recherche pour la santé est passée de 51 % en 2014 et à 62 % en 2018, et est restée égale à 62 % en 2022. Onze États Membres⁵ disposant de lignes budgétaires consacrées à la recherche ont investi 2 % de leur budget national de la santé dans la recherche pour la santé pendant la période visée, et sept États Membres ont investi 5 % de l'aide que les donateurs apportent au secteur de la santé dans la recherche pour la santé.⁶ Le financement de la recherche nationale était faible par rapport au produit intérieur brut global des États Membres.⁷ 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.

9. **Les scores individuels des pays.** 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. Cinq États Membres⁸ se situaient dans la fourchette de score barométrique 81-100 en 2022, contre neuf États Membres⁹ en 2018 et aucun État Membre¹⁰ en 2014. Cette évolution traduit une baisse des performances que l'on pourrait imputer à la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

10. Le principal défi à relever reste l'incapacité de la majorité des États Membres à investir dans la recherche.

PROCHAINES ÉTAPES

11. **Tous les États Membres devraient :**

- a) mettre en place, maintenir et utiliser des plateformes d'application pratique des connaissances afin d'accroître la prise de décisions sanitaires reposant sur des bases factuelles ;
- b) octroyer un financement national suffisant à la recherche pour la santé, conformément à la recommandation de la Commission de la recherche pour la santé pour le Développement selon laquelle « les pays devraient investir au moins 2 % des dépenses nationales de santé pour soutenir

⁵ Afrique du Sud, Algérie, Botswana, Cabo Verde, Cameroun, Côte d'Ivoire, Kenya, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Soudan du Sud et Zambie.

⁶ Afrique du Sud, Algérie, Botswana, Cabo Verde, Cameroun, Côte d'Ivoire et Kenya.

⁷ 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.

⁸ Burkina Faso, Lesotho, Niger, Sénégal et Zambie.

⁹ Afrique du Sud, Cameroun, Guinée-Bissau, Kenya, Mali, Niger, République-Unie de Tanzanie, Rwanda et Zambie.

¹⁰ Rwanda.

la recherche nationale essentielle en santé ». ¹¹ Ils devraient aussi promouvoir les mécanismes qui permettent d'aborder les interventions prioritaires en matière de recherche. En outre, les institutions chargées du renforcement des capacités de recherche et de l'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 ; et

- c) renforcer les capacités de recherche dans les pays en mettant à profit les enseignements tirés de la COVID-19.

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 ;
- b) aider les États Membres à réaliser l'évaluation 2024 et à recenser les progrès accomplis dans le renforcement des systèmes nationaux de recherche pour la santé.

12. Le Comité régional est invité à examiner le présent rapport de situation et à tenir compte des prochaines étapes proposées.

¹¹ 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 ; consulté le 30 septembre 2019).

Annexe Tendances concernant les scores du baromètre régional des systèmes de recherche en santé pour 39 pays dans la Région africaine de l'OMS

	% (2014) (n=39)	1 n=39	% (2022) n=39	% (2022) - 2018) (+/-)	Valeur P
A. Gouvernance de la recherche pour la santé					
1. Indice régional des politiques de recherche pour la santé	51	67	67	0	-
2. Indice régional du droit en matière de recherche pour la santé	38	56	56	0	-
3. Indice régional des plans stratégiques de recherche pour la santé	51	49	49	0	-
4. Indice régional des comités d'examen éthique	92	95	95	0	-
5. Indice régional des listes des priorités en matière de recherche pour la santé	59	79	79	0	-
6. Indice régional des points focaux de la recherche pour la santé	82	85	87	+2	0,799
<i>Score moyen de la gouvernance de la recherche pour la santé</i>	62	72	73	+1	0,577
B. Développement et pérennisation des ressources allouées à la recherche pour la santé					
7. Universités régionales disposant de facultés de sciences de la santé ou de médecine	13	25	100	+75	<0,001
8. Instituts ou conseils régionaux de recherche pour la santé	59	72	62	-10	0,348
9. Programme régional de recherche pour la santé	56	72	82	+10	0,294
10. Indice régional de densité du personnel des programmes de recherche pour la santé (pour 100 000 habitants)	0,1	0,2	9	+8,8	0,071
11. Indice régional de la recherche pour la santé des ONG	72	79	74	-5	0,612
<i>Score moyen du développement et de la pérennisation des ressources allouées à la recherche pour la santé</i>	40	61	65	+4	0,715
<i>Score moyen du développement et de la pérennisation des ressources allouées à la recherche pour la santé*</i>	40	61	80*	+19	0,066
C. Production et utilisation des résultats de la recherche					
12. Indice régional des plans d'action des programmes de recherche pour la santé	51	59	69	+10	0,370
13. Indice régional des plateformes d'application des connaissances	40	59	41	-18	0,122
14. Indice régional des forums de gestion de la recherche pour la santé	38	46	38	-8	0,486
15. Indice régional de publication des travaux de recherche pour la santé pour 100 000 habitants	10	-	10	-	-
<i>Score moyen de la production et de l'utilisation des résultats de la recherche</i>	35	55	40	-15	0,196
<i>Score moyen de la production et de l'utilisation des résultats de la recherche*</i>	35	55	49*	-6	0,596
D. Financement de la recherche pour la santé					
16. Indice régional des lignes budgétaires destinées à la recherche pour la santé	51	62	62	0	-
17. Indice régional des dépenses publiques allouées à la recherche pour la santé	15	23	24	+1	0,917

<i>Score moyen du financement de la recherche pour la santé</i>	33	43	43	0	-
<i>Score moyen du baromètre régional des systèmes de recherche pour la santé</i>	43	61	59	-2	0,720
<i>Score moyen du baromètre régional des systèmes de recherche pour la santé*</i>	43	61	61*	0	0,928