



BUREAU RÉGIONAL DE L'

# Organisation mondiale de la Santé

## Afrique

AFR/RC59/5  
15 juin 2009

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Cinquante-neuvième session

Kigali, Rwanda, 31 août – 4 septembre 2009

Point 8.3 de l'ordre du jour provisoire

### CADRE DE MISE EN ŒUVRE DE LA DÉCLARATION D'ALGER SUR LA RECHERCHE POUR LA SANTÉ DANS LA RÉGION AFRICAINE

Rapport du Directeur régional

#### RÉSUMÉ D'ORIENTATION

1. La Conférence ministérielle sur la Recherche pour la Santé dans la Région africaine, tenue du 23 au 26 juin 2008 à Alger (Algérie), a adopté la Déclaration d'Alger qui renouvelle l'engagement des États Membres à renforcer les systèmes nationaux de recherche en santé, d'information sanitaire et de gestion des connaissances, afin d'améliorer la santé dans la Région africaine. Le présent document fournit aux pays un cadre pour faciliter la mise en œuvre de la Déclaration.
2. Afin de réduire le déficit de connaissances et d'améliorer de ce fait la production et l'utilisation des connaissances pour guider les politiques, stratégies et actions, les États Membres doivent créer, au niveau national, un groupe de travail pluridisciplinaire élargi, chargé d'initier la mise en œuvre de la Déclaration de Ouagadougou et de la Déclaration d'Alger. Les États Membres pourraient également envisager d'élaborer chacun une politique et un plan stratégique nationaux complets pour améliorer la disponibilité et la qualité de l'information sanitaire, et l'utilisation des bases factuelles et des connaissances aux fins d'élaboration de politiques et de prise de décisions.
3. Étant donné qu'une telle politique et un tel plan doivent être fondés sur des bases factuelles solides, il est indispensable de procéder au préalable à une évaluation et à une analyse exhaustives du déficit de connaissances et de la situation actuelle de la recherche, de l'information et de la gestion des connaissances dans chaque pays. Les pays doivent également songer à créer et à renforcer une unité, au sein du ministère de la santé, pour la coordination des efforts dans ce domaine.
4. Cette première série de mesures ouvrirait la voie à d'autres initiatives subséquentes concernant le contenu, le processus et l'utilisation de technologies en vue d'améliorer :
  - a) *la disponibilité de l'information sanitaire pertinente, en temps voulu*, par l'accroissement de la fréquence des enquêtes démographiques et de santé conduites au niveau national; le renforcement de l'enregistrement des naissances et des décès; la conduite de la surveillance et la collecte de données statistiques sur les prestations; et l'amélioration du suivi du renforcement des systèmes de santé;

- b) ***la gestion de l'information sanitaire***, par une meilleure analyse et une meilleure interprétation des données; la présentation de l'information dans un format approprié pour en assurer l'utilisation dans la prise de décisions; et le partage et la réutilisation de l'information et des connaissances empiriques;
- c) ***la disponibilité de bases factuelles pertinentes, en temps voulu***, par une meilleure réorientation des programmes de recherche institutionnelle vers les problèmes locaux urgents tels que les systèmes de santé, tout en continuant à appuyer les études financées par des fonds externes et visant à mettre au point des outils de lutte contre les maladies prioritaires;
- d) ***la gestion des bases factuelles et des connaissances***, par le renforcement des mécanismes pour les évaluations éthiques et scientifiques de la recherche; le renforcement des liens entre les producteurs et les utilisateurs de la recherche et au sein de chacun de ces groupes; le partage et la réutilisation des bases factuelles et des connaissances empiriques pour en garantir l'utilisation par les responsables politiques et les décideurs;
- e) ***la diffusion et le partage d'information, des bases factuelles et des connaissances***, par la fourniture d'un appui pour la création de bibliothèques de la santé et de centres d'information sanitaire aux niveaux local et national, en les reliant aux réseaux régionaux et internationaux; la garantie de la disponibilité de matériels imprimés et électroniques dans les formats et langues appropriés; la documentation des connaissances empiriques, et notamment des meilleures pratiques; la garantie de l'inscription des publications locales dans les répertoires internationaux;
- f) ***l'accès à l'information sanitaire à l'échelle mondiale***, par la facilitation de l'accès aux répertoires, aux moteurs de recherche et aux réseaux sociaux; l'amélioration de la connexion à l'Internet; la présentation du contenu dans les langues appropriées; et la promotion du libre accès aux journaux et l'amélioration de l'accès aux publications protégées;
- g) ***l'utilisation des technologies de l'information et de la communication***, par la promotion de leur large application; l'évaluation critique des technologies disponibles, afin d'identifier celles qui répondent aux demandes locales; et la garantie de l'interopérabilité;

5. L'OMS élaborera un cadre général de suivi et d'évaluation que les pays pourront améliorer pour l'adapter à leurs situations spécifiques.

6. Le succès de la mise en œuvre de la Déclaration devrait permettre aux pays de réduire substantiellement le déficit de connaissances et de disposer ainsi de bases factuelles solides pour guider le renforcement de leurs systèmes de santé.

## SOMMAIRE

	Page
Préface.....	iv

### Paragraphe

1. INTRODUCTION .....	1–10
2. PRINCIPES DIRECTEURS .....	11
3. S'APPUYER SUR LES POLITIQUES, LES OBJECTIFS ET LES STRATÉGIES EXISTANTS.....	12–15
4. RECOMMANDATIONS .....	16–29
4.1. Renforcement du leadership et de la coordination .....	21
4.2. Amélioration de la disponibilité de l'information, des bases factuelles et des connaissances .....	22
4.3. Amélioration de la diffusion et du partage de l'information, des bases factuelles et des connaissances .....	23
4.4. Amélioration de l'utilisation de l'information, des bases factuelles et des connaissances .....	24
4.5. Amélioration de l'accès à l'information sanitaire, aux bases factuelles et aux connaissances à l'échelle mondiale .....	25
4.6. Élargissement de l'accès aux technologies de l'information et de la communication pour la santé (cyber-santé) .....	26
4.7. Amélioration des ressources humaines .....	27
4.8. Amélioration du financement.....	28
5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTS ACTEURS DANS LA MISE EN ŒUVRE DU CADRE.....	29–35
5.1. Pays .....	29–30
5.2. Union africaine et Communautés économiques régionales .....	31–32
5.3. Autres acteurs.....	33–35
6. SUIVI ET ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA DÉCLARATION D'ALGER.....	36–37
7. CONCLUSION.....	38

## ANNEXES

### Pages

1. Exemple illustrant la traduction des recommandations proposées en interventions et actions au niveau des pays, par domaine prioritaire .....	11
2. Déclaration d'Alger .....	14

## Préface

1. La Déclaration de Ouagadougou sur les Soins de Santé primaires et les Systèmes de Santé en Afrique : Améliorer la santé en Afrique au cours du nouveau Millénaire a été adoptée lors de la Conférence internationale sur les Soins de Santé primaires et les Systèmes de Santé en Afrique, tenue du 28 au 30 avril 2008 à Ouagadougou (Burkina Faso). L'objectif de la conférence était de passer en revue les expériences antérieures sur les soins de santé primaires et de redéfinir les orientations stratégiques permettant d'accélérer les interventions essentielles en faveur de la santé en vue de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé en utilisant l'approche des Soins de Santé primaires pour renforcer les systèmes de santé, grâce à un engagement renouvelé de tous les pays de la Région africaine.
2. La Déclaration d'Alger, qui vise à renforcer la recherche pour la santé, a pour sa part été adoptée lors de la Conférence ministérielle sur la Recherche pour la Santé dans la Région africaine, tenue du 23 au 26 juin 2008 à Alger (Algérie). La conférence, qui a réuni les Ministres de la Région africaine, ainsi que les chercheurs, les organisations non gouvernementales, les donateurs et le secteur privé, a renouvelé l'engagement à réduire le déficit de connaissances afin d'améliorer le développement sanitaire et l'équité en santé dans la Région.
3. La Conférence de Ouagadougou et la Conférence d'Alger ont recommandé à l'OMS d'élaborer respectivement un cadre pour la mise en œuvre de la Déclaration de Ouagadougou sur les Soins de Santé primaires et les Systèmes de Santé en Afrique et un cadre pour la mise en œuvre de la Déclaration d'Alger dans la Région africaine en vue de renforcer la recherche pour la santé.
4. La cinquante-huitième session du Comité régional de l'Afrique, tenue à Yaoundé (Cameroun), a entériné, par sa résolution AFR/RC58/R3, la Déclaration de Ouagadougou sur les Soins de Santé primaires et les Systèmes de Santé en Afrique : Améliorer la santé en Afrique au cours du nouveau Millénaire. Au cours de la même session, le Comité régional a également entériné la Déclaration d'Alger.
5. Conformément aux recommandations de la Conférence de Ouagadougou et de celle d'Alger, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a élaboré deux cadres, l'un pour la mise en œuvre de la Déclaration de Ouagadougou, et l'autre pour la mise en œuvre de la Déclaration d'Alger. Les deux documents traitent de questions relatives aux systèmes de santé. Ils partagent des préoccupations communes et sont complémentaires. Ils sont intimement liés, étant donné que l'amélioration des résultats sanitaires exige une recherche et des informations de qualité pour s'assurer que la prise de décisions est fondée sur des bases factuelles. En outre, la recherche pertinente pour la santé doit se traduire en politiques et plans stratégiques nationaux, afin de contribuer à l'atteinte des OMD.
6. Deux des domaines prioritaires identifiés dans la Déclaration de Ouagadougou sont liés à l'information sanitaire et à la recherche pour la santé. Ces deux domaines prioritaires, ainsi que les domaines prioritaires liés à la gestion des connaissances, sont intégrés et traités en détail dans le présent document, afin de minimiser les chevauchements, tout en préservant la complémentarité.

## 1. INTRODUCTION

1. Il y a un déficit de connaissances en santé, si bien que les réponses essentielles sur la façon d'améliorer la santé des populations de la Région font défaut, tandis que l'information est incomplète ou mal partagée, et l'éducation insuffisante ou refusée à certains groupes. Ce problème est lié à l'acquisition et à la production de l'information sanitaire ou des bases factuelles sur la santé.

2. Il y a également une incapacité à appliquer toutes les connaissances existantes pour améliorer la santé des populations, souvent appelée «fossé entre savoir et action». Cette situation souligne l'importance du partage de l'information sanitaire, des bases factuelles ou des connaissances tacites telles que l'expérience ou l'expertise, et de leur traduction en actions concrètes.

3. Le déficit de connaissances est particulièrement grand dans la Région africaine de l'OMS et représente un défi pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et les autres objectifs convenus. Le déficit de connaissances dans la Région s'explique par les six facteurs majeurs suivants :

- a) la non-disponibilité de l'information sanitaire pertinente en temps voulu;
- b) la mauvaise qualité de l'information (fiabilité, validité, comparabilité);
- c) la non-disponibilité de bases factuelles pertinentes en temps voulu;
- d) les faiblesses (en termes de contenu, de format) et les pratiques inadéquates et contraires à l'éthique dans la collecte des données et la production de l'information et des bases factuelles;
- e) l'utilisation insuffisante des bases factuelles et des connaissances pour l'élaboration de politiques et la prise de décisions;
- f) l'accès insuffisant à l'information sanitaire disponible à l'échelle mondiale.

4. L'engagement à long terme à relever ces six défis est la clé pour réduire le déficit de connaissances et maintenir les acquis en matière de santé et de développement. Les pays doivent s'appuyer sur un système intégré d'information sanitaire, de recherche et de gestion des connaissances pour relever ces défis intimement liés.

5. Par système national d'information sanitaire (SNIS), l'on entend un ensemble de composantes et de procédures interdépendantes organisées dans le but de produire des informations et renseignements sanitaires pour faciliter le suivi de la situation sanitaire et des services de santé d'une nation, et améliorer le leadership et la gestion en matière de santé à tous les niveaux. L'objectif visé est d'accroître la disponibilité, en temps voulu, d'informations fiables et faciles à utiliser à tous les niveaux du système de santé. Les systèmes d'information sanitaire constituent une composante fondamentale des systèmes de santé, d'une recherche en santé efficace et de la stratégie de réduction du déficit de connaissances.

6. Par système de recherche en santé, l'on entend les personnes, les institutions et les activités concourant à la production et à l'application de l'information, des bases factuelles et des connaissances. La recherche en santé couvre cinq domaines d'activités génériques : l'évaluation de l'ampleur du problème; la compréhension de ses causes; la recherche de solutions ; la traduction des solutions ou des bases factuelles en politiques, pratiques et produits; et l'évaluation de l'efficacité des solutions. Les principales fonctions d'un système de recherche consistent à identifier les priorités; à mobiliser les ressources et à maximiser l'utilisation de celles qui existent; à promouvoir les bonnes pratiques éthiques dans la recherche; à renforcer et à maintenir les capacités humaines et institutionnelles nécessaires à la conduite de la recherche ; à diffuser les

résultats de la recherche auprès des audiences cibles ; à appliquer les résultats de la recherche dans les politiques et les pratiques; et à évaluer l'impact de la recherche sur les résultats dans le domaine de la santé.

7. L'information sanitaire et les bases factuelles sur la santé doivent jouer un rôle majeur dans l'orientation des flux de ressources et des programmes de santé. La production et la consolidation de l'information et des bases factuelles sur les questions de santé publique, y compris la publication de rapports comparatifs et analytiques et la conduite d'études de recherche sur les thèmes clés de santé publique, revêtent une importance cruciale. C'est la raison pour laquelle il est nécessaire de mettre en place et d'entretenir un système solide, capable de produire l'information, les bases factuelles et les connaissances requises pour analyser, comprendre et faire fonctionner efficacement les systèmes de santé.

8. La gestion des connaissances est un ensemble de principes, d'outils et de pratiques permettant de créer les connaissances et de promouvoir leur partage et leur application pour apporter une valeur ajoutée et accroître l'efficacité et l'efficacité, renforcer les systèmes de santé et améliorer les résultats dans le domaine de la santé. La gestion des connaissances peut faciliter la diffusion et le partage de l'information, le renforcement des capacités, l'éducation et l'apprentissage à distance, l'appui et la documentation de la recherche, et favoriser et soutenir les communautés de pratiques, ainsi que la surveillance des maladies et la riposte aux épidémies. Ces possibilités s'expliquent par les progrès réalisés dans les technologies de l'information et de la communication, qui ont substantiellement étendu le niveau et l'accès à l'information sanitaire et aux connaissances sur la santé.

9. La Conférence ministérielle d'Alger a réuni les Ministres de la Région africaine, les chercheurs, les organisations non gouvernementales, les donateurs et le secteur privé pour débattre du thème : «Réduire le déficit de connaissances pour améliorer la santé en Afrique», et pour renouveler l'engagement à promouvoir le développement sanitaire et l'équité en santé en Afrique (voir Déclaration à l'Annexe 2).

10. Le présent document propose aux pays un cadre pour faciliter la mise en œuvre de la Déclaration, avec un accent particulier sur l'identification des voies et moyens de faire plus et mieux en utilisant les ressources existantes et additionnelles, et d'encourager les synergies entre les divers acteurs. Les pays devraient adapter le cadre à leurs situations spécifiques.

## 2. PRINCIPES DIRECTEURS

11. Le Cadre se fonde sur les principes suivants, qui guideront la prise de décisions, la planification, la mise en œuvre, ainsi que le suivi et l'évaluation :

- a) **Intégration:** Nécessité de mettre en place un système intégré d'information sanitaire, de recherche et de gestion des connaissances;
- b) **Appropriation par les pays :** Exercice du leadership dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et stratégies nationales, sur la base d'un processus de larges consultations;
- c) **Politiques et pratiques fondées sur les bases factuelles :** Utilisation des bases factuelles pour guider les politiques, les plans et les interventions;
- d) **Allocation de ressources suffisantes :** Mobilisation et allocation de ressources suffisantes, et utilisation efficiente de ces ressources pour atteindre les objectifs fixés;

- e) **Collaboration intersectorielle** : Reconnaissance de la nécessité d'institutionnaliser l'action intersectorielle coordonnée, afin d'améliorer les résultats dans le domaine de la santé;
- f) **Partenariat, promotion et coordination du travail en équipe** : Participation de tous les partenaires, aux divers niveaux, à l'élaboration, à la planification et à la mise en œuvre des interventions;
- g) **Inclusion** : Soutien et promotion de la participation des communautés et de la société civile au processus;
- h) **Impact**: Priorité accordée aux interventions les plus susceptibles de réduire le déficit de connaissances.

### 3. S'APPUYER SUR LES POLITIQUES, LES OBJECTIFS ET LES STRATÉGIES EXISTANTS

12. Les Ministères de la Santé et leurs partenaires ont reconnu l'importance des bases factuelles dans l'élaboration de politiques et la prise de décisions dans la Région et œuvrent depuis longtemps à l'amélioration de leurs systèmes d'information sanitaire et de recherche pour la santé.

13. La cinquante-quatrième session de Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, tenue à Brazzaville en 2004, a adopté les interventions prioritaires pour renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire.<sup>1</sup> La cinquante-sixième session du Comité régional de l'Afrique, tenue à Addis Abeba en 2006, a également adopté un programme d'action pour la recherche en santé<sup>2</sup> et des orientations stratégiques pour la gestion des connaissances dans la Région africaine.<sup>3</sup> Les deux documents préconisent la création de mécanismes nationaux pour une évaluation exhaustive de l'état des connaissances dans les pays et la préparation d'orientations stratégiques nationales à intégrer comme priorités dans les politiques et plans nationaux de santé.

14. Les Ministres se sont également engagés, dans diverses déclarations, à accorder la priorité à la recherche en santé. Il s'agit notamment de la Déclaration d'Abuja sur la recherche en santé (mars 2006); de la Déclaration d'Accra sur la recherche en santé pour la lutte contre les maladies et pour le développement (juin 2006); et de la Déclaration de Ouagadougou sur les soins de santé primaires et les systèmes de santé en Afrique (avril 2008). De plus, tout récemment, un Appel à l'action a été adopté par le Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé, tenu à Bamako en novembre 2008, pour le renforcement de la recherche pour la santé, le développement et l'équité.

15. La Déclaration d'Alger a été entérinée par les Ministres de la Santé lors de la cinquante-huitième session du Comité régional, tenue à Yaoundé en 2008. Le cadre proposé pour la mise en œuvre de la Déclaration d'Alger, tel que décrit dans les sections suivantes, est fondé sur ces engagements et initiatives antérieurs.

### 4. RECOMMANDATIONS

16. Pour réduire le déficit de connaissances et améliorer de ce fait la santé des populations, les pays devraient coordonner les divers secteurs intervenant actuellement dans la recherche en santé,

<sup>1</sup> Résolution AFR/RC54/R3, Interventions prioritaires pour renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire. Dans: *Quarante-quatrième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, Rapport final*, pp. 10–12, Brazzaville, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2004.

<sup>2</sup> OMS, Recherche en santé: Programme d'action de la Région africaine de l'OMS (AFR/RC56/14), Brazzaville, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2006.

<sup>3</sup> OMS, Gestion des connaissances dans la Région africaine de l'OMS : Orientations stratégiques (AFR/RC56/16), Brazzaville, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2006.

l'information sanitaire et la gestion des connaissances. Ces secteurs comprennent notamment la planification et les statistiques, l'éducation, la science et la technologie, l'agriculture et d'autres secteurs. Il est important de mettre en place un mécanisme de coordination pour promouvoir les synergies et d'utiliser d'une manière efficiente les ressources qui sont déjà très limitées.

17. Pour les mêmes raisons, les pays doivent envisager d'intégrer leurs activités dans les domaines de l'information sanitaire, de la recherche et de la gestion des connaissances, compte tenu de la forte interdépendance de ces domaines. Le concept de déficit de connaissances et la nécessité de traduire les connaissances en actions s'appliquent à chacun de ces domaines. À titre d'exemple, dans le domaine de la recherche, un objectif important consiste à transformer les principaux résultats de la recherche en politiques, puis en pratiques, pour ainsi combler le « fossé entre savoir et action ». Les connaissances doivent être étroitement liées à l'action, grâce à l'utilisation de toutes les données validées et fournies en temps voulu, des résultats de la recherche et d'autres informations.

18. Plus généralement, les systèmes de recherche et d'information sanitaire sont axés sur la production de connaissances, tandis que la gestion des connaissances englobe les activités d'acquisition, de diffusion, d'utilisation et d'amélioration des connaissances. La gestion des connaissances fournit les outils permettant de combler le fossé entre les connaissances et la recherche, d'un côté, et leur mise en œuvre pratique, de l'autre côté.

19. Tous les trois domaines se recoupent et sont des volets et finalités de tous les programmes de prestation de services de santé. Ils constituent donc une partie intégrante du système de santé et sont indispensables à son développement. Toutefois, jusque-là, ces domaines sont traités de manière fragmentée.

20. Afin de réduire le déficit de connaissances et d'améliorer ainsi la production de connaissances, ainsi que leur utilisation pour guider les politiques, stratégies et actions, les États Membres doivent prendre en considération les recommandations suivantes :

#### *4.1 Renforcement du leadership et de la coordination*

21. Les États Membres doivent :

- a) créer un groupe de travail national pluridisciplinaire élargi, composé de spécialistes de l'information, de statisticiens, de chercheurs, de responsables politiques et de décideurs des secteurs de la santé, de l'éducation, de la science et de la technologie, et d'autres secteurs pertinents, qui sera chargé d'initier le processus de mise en œuvre de la Déclaration d'Alger;<sup>4</sup>
- b) créer ou renforcer des structures ou des mécanismes nationaux et multisectoriels tels qu'un comité national de coordination, chargé de superviser l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et plans;

---

<sup>4</sup> Cela suppose l'adaptation du présent cadre générique, la coordination de l'analyse de la situation, et l'élaboration de lignes directrices nationales, en partenariat avec le Bureau régional de l'OMS et d'autres agences.



- c) procéder à une analyse de la situation pour produire des bases factuelles sur l'état actuel des systèmes nationaux d'information sanitaire, de recherche et de gestion des connaissances,<sup>5</sup> et veiller à entreprendre cette analyse de la situation à intervalles réguliers;
- d) créer ou renforcer une unité de recherche en santé, d'information sanitaire et de gestion des connaissances, au sein du ministère de la santé, pour assurer la coordination des efforts et pour servir de secrétariat au groupe de travail national pluridisciplinaire;
- e) élaborer une politique et un plan stratégique nationaux fondés sur des bases factuelles pour réduire le déficit de connaissances, grâce à l'intégration des systèmes d'information sanitaire, de recherche et de gestion des connaissances;
- f) veiller à inclure dans les programmes d'action relatifs à l'information sanitaire, aux bases factuelles et à la recherche les déterminants généraux et multidimensionnels de la santé, et à faire en sorte que tous les efforts dans ces domaines soient liés aux besoins nationaux en matière de santé et aux politiques prioritaires;
- g) adopter des politiques qui favorisent l'accès à l'information sanitaire, aux bases factuelles et aux connaissances disponibles à l'échelle mondiale, en examinant et en adoptant l'application des droits de propriété intellectuelle, et en soutenant les partenariats nord-sud et public-privé pour la recherche, dans le contexte de la stratégie et du plan d'action mondiaux pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle;
- h) mettre en place des politiques et mécanismes nationaux appropriés pour la surveillance éthique de la collecte des données et de la production de l'information sanitaire et des bases factuelles, y compris la réglementation des essais cliniques, et pour la sensibilisation des populations sur leurs rôles, droits et obligations, lorsqu'elles participent à des études;
- i) mettre en place ou renforcer des mécanismes appropriés de coopération, y compris la coopération public-privé, sud-sud et nord-sud, et le transfert de technologies, et créer des centres d'excellence régionaux pour promouvoir la recherche et produire des bases factuelles en vue d'améliorer la prise de décisions, particulièrement en ce qui concerne la surveillance de la maladie, les laboratoires de santé publique, et le contrôle de la qualité des aliments et des médicaments.

#### 4.2 *Amélioration de la disponibilité et de la qualité de l'information sanitaire, des bases factuelles et des connaissances*

#### 22. Les États Membres doivent :

- a) identifier et intégrer toutes les sources existantes d'information fiable, y compris l'information provenant du secteur privé;
- b) établir des procédures garantissant la production et la disponibilité d'une information qui réponde aux normes et standards internationaux, et définir clairement les relations entre les diverses composantes du système d'information sanitaire;
- c) garantir la disponibilité de l'information sanitaire pertinente, en temps voulu, par l'accroissement de la fréquence des enquêtes démographiques et de santé conduites au niveau national, l'achèvement de la série de recensements de 2010, le renforcement de l'enregistrement des naissances et des décès, la conduite de la surveillance et la collecte

<sup>5</sup> Les pays pourraient utiliser la base de données créée par le Bureau régional de l'OMS sur les systèmes nationaux de recherche, d'information sanitaire et de gestion des connaissances, qui couvre 44 des 46 pays de la Région. L'analyse de la situation permettra également d'évaluer le degré d'efficacité des processus actuels d'acquisition, de création, de diffusion et de partage, de stockage, d'application et d'amélioration des connaissances.

des données statistiques sur les prestations, et l'amélioration du suivi du renforcement des systèmes de santé;

- d) améliorer la gestion de l'information sanitaire par une analyse et une interprétation plus efficaces des données ; la présentation de l'information dans un format approprié pour en garantir l'utilisation aux fins de prise de décisions; le partage et la réutilisation de l'information et des connaissances empiriques;
- e) promouvoir une recherche innovante axée sur les découvertes dans les connaissances de base et leur transformation en nouveaux outils tels que les médicaments, les vaccins et les produits de diagnostic;
- f) garantir la disponibilité des bases factuelles pertinentes, en temps voulu, par la réorientation des programmes de recherche institutionnelle vers les problèmes locaux urgents tels que la recherche sur les systèmes de santé;
- g) encourager le recours aux revues systématiques dans la production des bases factuelles;
- h) garantir une production appropriée et suffisante de bases factuelles, par le renforcement des mécanismes institutionnels pour une évaluation éthique et scientifique de la recherche depuis le démarrage de la recherche jusqu'à la publication et à l'utilisation des résultats.

#### *4.3 Amélioration de la diffusion et du partage de l'information, des bases factuelles et des connaissances*

23. Les États Membres doivent :

- a) soutenir la création de bibliothèques de la santé et de centres d'information sanitaire aux niveaux local et national, les relier aux réseaux régionaux et internationaux, et mettre à leur disposition les infrastructures, les systèmes et les ressources humaines nécessaires;
- b) garantir la disponibilité de matériels imprimés et électroniques dans les formats et langues appropriés;
- c) créer et renforcer une réserve de bases factuelles pour les systèmes de santé, en consolidant et en publiant les bases factuelles existantes, et en facilitant la production de connaissances dans les domaines prioritaires;
- d) mettre en place des mécanismes et des procédures pour documenter les connaissances empiriques et les meilleures pratiques résultant de la mise en œuvre des programmes de santé;
- e) veiller à inscrire les publications locales (dans tous les formats et toutes les langues) dans les répertoires internationaux appropriés.

#### *4.4 Amélioration de l'utilisation de l'information, des bases factuelles et des connaissances*

24. Les États Membres doivent :

- a) veiller à ce que les responsables politiques et les décideurs articulent leurs besoins en matière de bases factuelles, et à ce que ces besoins soient pris en compte dans le processus d'établissement des programmes;
- b) renforcer les capacités des responsables politiques et des décideurs à avoir accès aux bases factuelles et à les appliquer;

- c) améliorer le partage et l'application de l'information, des bases factuelles et des connaissances empiriques, par exemple, en soutenant la création de communautés de pratiques et en partageant les « meilleures pratiques »;
- d) soutenir la traduction des résultats de la recherche en politiques et actions, en créant les structures et les mécanismes appropriés, y compris la promotion des réseaux régionaux et nationaux de chercheurs, de décideurs et de responsables politiques, en vue d'une action de santé publique fondée sur des bases factuelles;
- e) promouvoir la recherche translationnelle et opérationnelle pour savoir comment utiliser les découvertes de façon optimale et stratégique, afin d'améliorer l'accès.

*4.5 Amélioration de l'accès à l'information sanitaire, aux bases factuelles et aux connaissances disponibles à l'échelle mondiale*

25. Les États Membres doivent :

- a) promouvoir la large utilisation des répertoires, y compris ceux qui permettent l'accès aux documents locaux disponibles dans une langue autre que l'anglais et non publiés (par exemple la « littérature grise »);
- b) améliorer l'utilisation des localisateurs d'expertise et des réseaux sociaux, pour un meilleur accès et une meilleure utilisation des connaissances empiriques;
- c) promouvoir les journaux à libre accès et l'accès institutionnel aux publications protégées (par exemple par l'intermédiaire de HINARI)

*4.6 Élargissement de l'accès aux technologies de l'information et de la communication pour la santé (cyber-santé)*

26. Les États Membres doivent :

- a) Dans le cadre des politiques et plans nationaux de développement des TIC, garantir la disponibilité des technologies de l'information et de la communication, et promouvoir leur utilisation pour :
  - i) améliorer l'accès à l'information sanitaire, aux bases factuelles et aux connaissances en santé disponibles à l'échelle mondiale;
  - ii) mettre en place/renforcer les applications et les bases de données accessibles sur l'Internet;
  - iii) renforcer la gestion des bases de données, de l'information, des bases factuelles et des connaissances, particulièrement au niveau du district;
  - iv) améliorer la performance des agents de santé (et notamment des utilisateurs et des producteurs de l'information et des bases factuelles), par la formation et l'apprentissage continu;
  - v) améliorer l'utilisation et la réutilisation de l'information, des bases factuelles et des connaissances empiriques.
- b) Évaluer de manière critique les technologies afin d'identifier celles qui répondent aux demandes locales, et assurer l'interopérabilité entre les divers systèmes.

#### *4.7 Amélioration des ressources humaines*

27. Les États Membres doivent :

- a) améliorer les ressources humaines pour garantir la mise en œuvre efficace de la Déclaration d'Alger, notamment en renforçant les capacités, en mettant en place une masse critique de professionnels, et en assurant la formation professionnelle continue, ainsi qu'en encourageant la formation initiale et le perfectionnement dans les domaines de la recherche, de l'information et de la gestion des connaissances;
- b) Créer et renforcer un environnement propice pour attirer et fidéliser des ressources humaines de haute qualité, en offrant par exemple des profils de carrière attrayants, des incitations, l'accès à l'information et la possibilité d'enseigner, de faire de la recherche et de participer aux communautés de pratiques, notamment les ressources humaines travaillant à l'étranger dans divers domaines et disciplines de la recherche sur la santé et les services de santé, y compris l'éthique et la réglementation.

#### *4.8 Amélioration du financement*

28. Les États Membres doivent :

- a) veiller à mobiliser et à mettre à disposition des ressources suffisantes à chaque stade du processus de formulation et de mise en œuvre des politiques, et à tous les niveaux ;
- b) allouer à la recherche en santé et au renforcement des capacités au moins 2 % des dépenses nationales de santé et au moins 5 % de l'aide extérieure destinée aux projets et programmes de santé ;
- c) veiller à allouer des ressources suffisantes aux systèmes d'information sanitaire et de gestion des connaissances.

### **5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTS ACTEURS DANS LA MISE EN ŒUVRE DU CADRE**

#### *5.1 Pays*

29. La Déclaration d'Alger sera mise en œuvre en traduisant en actions l'engagement de chaque gouvernement à améliorer l'état de santé des populations dans tout le pays, sur la base de l'approche des Soins de Santé primaires. Les acteurs nationaux sont notamment les gouvernements, les communautés, la société civile, les établissements d'enseignement supérieur, les centres de recherche, les associations professionnelles et les organisations non gouvernementales. Les communautés doivent être associées au processus, et leurs rôles et responsabilités doivent être reconnus. Les mécanismes nationaux de coordination doivent intégrer l'opérationnalisation de la Déclaration dans leurs programmes.

30. Les pays doivent mettre en place des structures adéquates et établir des programmes prioritaires pour réduire le déficit de connaissances. La collaboration et le travail en réseau, aussi bien entre les pays de la Région qu'entre ces pays et le reste du monde, pour renforcer la production, le partage et l'utilisation des connaissances, doivent être facilités par les partenaires internationaux.

## *5.2. Union africaine et communautés économiques régionales*

31. Le rôle de l'Union africaine et des autres organisations régionales serait d'intégrer le renforcement des systèmes de recherche en santé, d'information sanitaire et de connaissances dans les politiques et plans, afin d'améliorer la coopération régionale. Elles doivent envisager d'appuyer l'intégration des indicateurs d'amélioration des systèmes nationaux de recherche en santé, d'information sanitaire et de gestion des connaissances dans les processus du Mécanisme africain d'évaluation par les pairs.

32. L'Union africaine doit procéder à une large diffusion de la Déclaration de Ouagadougou et de la Déclaration d'Alger auprès des Chefs d'État et jouer un rôle essentiel dans le suivi des progrès réalisés dans leur mise en œuvre, conformément à la Stratégie pour la Santé en Afrique 2007-2015 de l'Union africaine. L'Union africaine doit poursuivre le plaidoyer auprès des institutions internationales pour mobiliser davantage de ressources en vue d'appuyer la mise en œuvre des deux déclarations. Les Communautés économiques régionales doivent plaider pour l'augmentation des ressources destinées à appuyer la mise en œuvre harmonieuse des deux déclarations dans les pays.

## *5.3 Autres acteurs*

33. L'OMS et les autres agences internationales doivent plaider pour des financements suffisants auprès des gouvernements, des donateurs et des prêteurs en faveur des systèmes de recherche en santé, d'information sanitaire et de connaissances, et amener les partenaires au développement à explorer de nouveaux moyens de créer des incitations pour l'innovation sociale et technologique dans le domaine de la santé. Les partenaires au développement doivent allouer au renforcement des systèmes de recherche en santé, d'information sanitaire et de gestion des connaissances des proportions accrues de l'aide destinée au développement du secteur de la santé.

34. Les autres acteurs, notamment les institutions des Nations Unies, les partenaires bilatéraux, les institutions financières et les initiatives internationales et mondiales en faveur de la santé, doivent soutenir les mécanismes nationaux et locaux de coordination et apporter un appui intégré aux pays pour leur permettre de renforcer leurs systèmes nationaux de santé. Ils doivent également aider les pays à renforcer leurs capacités institutionnelles en matière de coordination.

35. Les équipes de pays de l'OMS doivent intégrer les domaines prioritaires de la Déclaration d'Alger dans leurs documents de stratégie de coopération avec les pays. Les autres institutions des Nations Unies, ainsi que les partenaires bilatéraux, doivent tenir compte des deux déclarations dans la formulation de leurs plans. Tous les acteurs doivent œuvrer à la réalisation d'une harmonisation et d'un alignement efficaces, afin de maximiser le soutien apporté aux pays pour la mise en œuvre de la Déclaration d'Alger.

## **6. SUIVI ET ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA DÉCLARATION D'ALGER**

36. Les pays devraient :

- a) créer et renforcer des mécanismes de suivi et d'évaluation pour suivre la mise en œuvre de la Déclaration d'Alger, en identifiant les indicateurs pertinents d'intrant, de processus, de produit, de résultat et d'impact ;
- b) créer ou renforcer les mécanismes existants pour institutionnaliser le suivi et l'évaluation de tous les aspects de la mise en œuvre de la Déclaration.

37. L'OMS élaborera un cadre de suivi de mise en œuvre de la Déclaration d'Alger et identifiera des indicateurs choisis et standardisés pour surveiller les progrès réalisés par les pays et promouvoir le partage des meilleures pratiques entre pays. L'OMS mettra en place un observatoire africain de la santé, pour faciliter le suivi de la mise en œuvre de la Déclaration d'Alger et des progrès vers l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement et des autres objectifs sanitaires mondiaux et régionaux. Les données récemment collectées au cours des enquêtes sur les institutions de recherche et les systèmes de connaissances et d'information sanitaire, serviront de référence. Pour faciliter le processus de collecte, d'analyse et de transmission des données au Bureau régional de l'OMS, le cadre de suivi fournira des orientations sur le type d'information, les sources possibles de données pour chaque indicateur, et la périodicité de la transmission des données.

## **7. CONCLUSION**

38. La mise en œuvre du cadre proposé devrait aider considérablement les pays à accélérer la mise en œuvre des recommandations pour réduire le déficit de connaissances. Les pays doivent adapter et utiliser le présent cadre pour mettre en œuvre la Déclaration d'Alger, afin de renforcer leurs systèmes de santé. La réduction du déficit de connaissances, par la production de nouvelles connaissances et par l'application efficace et efficiente des connaissances existantes, contribuera à améliorer les résultats dans le domaine de la santé dans la Région.

## ANNEXE 1 : EXEMPLE ILLUSTRANT LA TRADUCTION DES RECOMMANDATIONS PROPOSÉES EN INTERVENTIONS ET ACTIONS AU NIVEAU DES PAYS, PAR DOMAINE PRIORITAIRE

**Objectif général : Réduire le déficit de connaissances afin d'améliorer les systèmes de santé**

Objectif	Stratégies/ interventions	Actions potentielles	Acteurs
1. Renforcer le leadership et la coordination	Création/renforcement des structures et mécanismes de leadership	Créer un grand groupe de travail national pluridisciplinaire pour initier le processus de mise en œuvre de la Déclaration d'Alger.	Ministère de la Santé, en collaboration avec d'autres ministères et partenaires clés
		Créer ou renforcer les structures ou les mécanismes nationaux multisectoriels pour surveiller le développement et la mise en œuvre des politiques et plans.	
		Créer ou renforcer une unité de recherche en santé, d'information sanitaire et de gestion des connaissances au sein du Ministère de la Santé.	
	Examen des bases factuelles	Procéder à une analyse de la situation pour produire des bases factuelles sur l'état actuel des systèmes nationaux d'information sanitaire, de recherche et de gestion des connaissances.	
	Élaboration de politiques et de plans	Élaborer de manière exhaustive une politique et un plan stratégique nationaux complets fondés sur des bases factuelles pour réduire le déficit de connaissances, par l'intégration des systèmes d'information sanitaire, de recherche et de gestion des connaissances.	
		Créer les politiques et mécanismes nationaux appropriés pour la surveillance éthique de la collecte des données et de la production de l'information sanitaire et des bases factuelles.	
	Renforcement de la collaboration et du partenariat	Créer ou renforcer des mécanismes appropriés de coopération, y compris la coopération public-privé, sud-sud et nord-sud, et le transfert de technologies; et créer des centres d'excellence régionaux pour promouvoir la recherche et produire des bases factuelles en vue d'améliorer la prise de décisions.	
2. Améliorer la disponibilité et la qualité de l'information sanitaire et des bases factuelles	Renforcement des structures et des mécanismes de production et de gestion de l'information sanitaire et des bases factuelles sur la santé	Identifier et intégrer toutes les sources existantes d'information fiable, y compris l'information provenant du secteur privé .	Ministère de la Santé, en collaboration avec d'autres ministères et partenaires clés
		Établir des procédures garantissant la création et la disponibilité d'une information qui réponde aux normes et standards internationaux et définir clairement les relations entre les diverses composantes du système d'information sanitaire.	
		Garantir la disponibilité de l'information sanitaire pertinente, en temps voulu, par l'accroissement de la fréquence des enquêtes démographiques et de santé conduites au niveau national ; l'achèvement de la série de recensements de 2010; le renforcement de l'enregistrement des naissances et des décès; la conduite de la surveillance et la collecte de données statistiques sur les prestations; et l'amélioration du suivi du renforcement des systèmes de santé.	
		Garantir la disponibilité de bases factuelles pertinentes, en temps voulu, par la réorientation des programmes de recherche institutionnelle vers les problèmes locaux urgents en entreprenant la recherche sur les systèmes de santé, et par la promotion des revues systématiques de la production de bases factuelles.	
		Promouvoir une recherche innovante axée sur les découvertes dans les connaissances de base et leur transformation en nouveaux outils tels que les médicaments, les vaccins et les diagnostics.	
		Garantir une production appropriée et adéquate de bases factuelles par le renforcement des mécanismes institutionnels pour une revue éthique et scientifique de la recherche, depuis le démarrage de la recherche jusqu'à la publication et à l'utilisation des résultats.	
3. Améliorer la diffusion et le partage de l'information, des bases factuelles et des connaissances	Création/renforcement de mécanismes pour accéder aux connaissances et les partager	Soutenir la création de bibliothèques de la santé et de centres d'information sanitaire aux niveaux local et national, et les relier aux réseaux régionaux et internationaux	Ministère de la Santé, en collaboration avec d'autres ministères et partenaires clés
		Garantir la disponibilité de matériels imprimés et électroniques dans les formats et langues appropriés	
		Mettre en place des mécanismes et des procédures pour documenter les connaissances empiriques et les meilleures pratiques résultant de la mise en œuvre des programmes de santé, y compris la performance des systèmes de santé	

Objectif	Stratégies/ interventions	Actions potentielles	Acteurs
		Veiller à ce que les publications locales (dans tous les formats et toutes les langues) soient inscrites dans les répertoires internationaux appropriés	



Objectif	Stratégies/ Interventions	Actions potentielles	Acteurs
4. Améliorer l'utilisation de l'information, des bases factuelles et des connaissances	Création/renforcement des mécanismes pour l'utilisation des bases factuelles et des connaissances	Renforcer les capacités des décideurs et des responsables politiques à avoir accès aux bases factuelles et à les appliquer en recourant à de mécanismes tels que les résumés de politiques et les réunions de concertation sur les politiques.	Ministère de la Santé, en collaboration avec d'autres ministères et partenaires clés
		Soutenir la traduction des résultats de la recherche en politiques et actions en créant les structures et les mécanismes appropriés, y compris la promotion des réseaux régionaux et nationaux de chercheurs, de décideurs et de responsables politiques, en vue d'une action de santé publique fondées sur des bases factuelles .	
		Promouvoir la recherche translationnelle et la recherche opérationnelle pour savoir comment utiliser les découvertes de façon optimale et stratégique, afin d'améliorer l'accès.	
5. Élargir l'accès à l'information sanitaire, aux bases factuelles et aux connaissances sur la santé disponibles à l'échelle mondiale	Création/renforcement des mécanismes pour l'accès à l'information sanitaire, aux bases factuelles et aux connaissances sur la santé disponibles à l'échelle mondiale	Promouvoir la large utilisation des répertoires, y compris ceux qui permettent l'accès aux documents locaux disponibles dans des langues autres que l'anglais et non publiés (par exemple la «littérature grise»)	Ministère de la Santé en collaboration avec d'autres Ministères et partenaires clés
		Promouvoir les journaux à libre accès et l'accès institutionnel aux publications protégées (par exemple par l'intermédiaire de HINARI).	
6. Garantir une plus large utilisation des technologies de l'information et de la communication pour la santé (cyber-santé)	Promotion et renforcement des capacités pour l'utilisation des TIC	Dans le cadre des politiques et plans nationaux de développement des TIC, garantir la disponibilité des technologies de l'information et de la communication, et promouvoir leur utilisation pour :  1. améliorer l'accès à l'information sanitaire, aux bases factuelles et aux connaissances en santé disponibles à l'échelle mondiale; 2. mettre en place/renforcer les applications et les bases de données accessibles sur l'Internet; 3. renforcer la gestion des bases de données, de l'information sanitaire, des bases factuelles et des connaissances, particulièrement au niveau du district ; 4. améliorer la performance des agents de santé (y compris les utilisateurs et les producteurs de l'information sanitaire et des bases factuelles), par la formation continue et l'apprentissage à distance; 5. améliorer l'utilisation et la réutilisation de l'information sanitaire, des bases factuelles et des connaissances empiriques.	Ministère de la Santé en collaboration avec d'autres Ministères et partenaires clés
		Évaluer de manière critique les technologies afin d'identifier celles qui répondent aux demandes locales, et assurer l'interopérabilité entre les divers systèmes.	
7. Améliorer les ressources humaines	Renforcement des mécanismes pour améliorer les capacités en ressources humaines	Améliorer les ressources humaines en renforçant les capacités, en mettant en place une masse critique de professionnels, en encourageant la formation initiale et le perfectionnement dans les domaines de la recherche, de l'information et de la gestion des connaissances, et en favorisant la formation professionnelle permanente.	Ministère de la Santé, en collaboration avec d'autres ministères et partenaires clés
		Créer et renforcer un environnement propice pour attirer et fidéliser des ressources humaines de haute qualité	
8. Améliorer le financement	Renforcement des mécanismes pour un financement durable	Veiller à mobiliser et à mettre à disposition des ressources suffisantes à chaque stade du processus de formulation et de mise en œuvre des politiques, et à tous les niveaux.	Ministère de la Santé, en collaboration avec d'autres ministères et partenaires clés
		Allouer à la recherche en santé au moins 2% des dépenses nationales de santé et au moins 5% de l'aide extérieure.	
		Veiller à allouer des ressources suffisantes aux systèmes d'information sanitaire et de gestion des connaissances.	

**ANNEXE 2 : CONFÉRENCE MINISTÉRIELLE SUR LA RECHERCHE POUR LA  
SANTÉ DANS LA RÉGION AFRICAINE  
Alger, 23 – 26 juin 2008**

**Déclaration d'Alger**

**Nous**, ministres de la santé et chefs de délégation des pays africains, réunis à Alger ce 26 juin 2008 pour la Conférence ministérielle sur la Recherche pour la Santé dans la Région africaine;

**Considérant**

1. l'ampleur des problèmes de santé liés à la pauvreté et au changement climatique, y compris des maladies infectieuses prévalentes telles que le paludisme, la tuberculose, le VIH/sida, les maladies émergentes, les maladies tropicales négligées, la récurrence des maladies à potentiel épidémique et autres situations d'urgence complexes;
2. les maladies et conditions affectant la santé sexuelle et reproductive, en particulier la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, la santé de l'adolescent et de la personne âgée, ainsi que les maladies non transmissibles, la malnutrition et la santé mentale, y compris l'usage des substances psychoactives;
3. le poids des maladies et les limites imposées par la faiblesse et la fragilité des systèmes de santé;
4. les insuffisances institutionnelles, infrastructurelles et réglementaires qui empêchent une recherche de qualité dans les domaines de la santé publique et des sciences fondamentales, le développement des produits et la recherche opérationnelle;
5. le retard de plus en plus grand pris par nos pays dans l'utilisation de technologies existantes et nouvelles pour promouvoir la santé publique, et la nécessité d'étendre l'accès à des outils appropriés et d'un bon rapport coût-efficacité pour répondre à de nombreux problèmes de santé;
6. la migration des ressources humaines pour la santé de nos pays vers les pays développés;
7. le besoin impérieux d'informer et de protéger les sujets humains participant à la recherche;

**Reconnaissant**

1. les difficultés rencontrées par nos pays pour atteindre les objectifs de santé nationaux et ceux convenus à l'échelle internationale, y compris les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) relatifs à la santé;
2. la nécessité de disposer de plateformes appropriées pour mieux partager les connaissances et les bases factuelles afin d'éclairer les politiques et les pratiques sanitaires pour produire un impact positif sur la santé de nos populations;
3. la nécessité de disposer de programmes nationaux de recherche adaptés aux défis et aux priorités des pays ainsi qu'aux priorités mondiales en matière de santé publique;
4. la nécessité d'effectuer des investissements adéquats et incitatifs dans le domaine de la recherche et du développement pour produire des médicaments, des outils de diagnostic, des moyens de lutte anti-vectorielle et des vaccins nouveaux et efficaces, et pour promouvoir la recherche sur la médecine traditionnelle et renforcer les systèmes de santé en tenant compte du contexte socioculturel et environnemental des populations;
5. le besoin urgent pour nos gouvernements de mettre en place des mécanismes permettant de répondre aux problèmes cités ci-dessus et de promouvoir la recherche et l'utilisation des résultats de la recherche dans nos systèmes de santé;

6. l'attention accrue, à l'échelle mondiale, qui est accordée au développement et à la réduction de la pauvreté, notamment par la définition des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), créant ainsi une opportunité sans précédent d'élaborer des stratégies et des politiques reposant sur des bases factuelles;

**Compte tenu** des engagements antérieurs pris par nos gouvernements envers nos populations et par la communauté internationale en faveur de la recherche sanitaire prioritaire, y compris des textes ou instruments tels que la Déclaration du Millénaire pour le développement adoptée par l'Organisation des Nations Unies en 2000, la Stratégie pour la Santé en Afrique 2007–2015 adoptée par l'Union africaine en 2007, la Déclaration de Mexico sur la recherche en santé adoptée en novembre 2004, la Déclaration d'Abuja sur la recherche en santé de mars 2006, la Déclaration d'Accra sur la recherche en santé pour le contrôle de la maladie et le développement adoptée en juin 2006, et la Déclaration de Ouagadougou sur les soins de santé primaires et les systèmes de santé en Afrique d'avril 2008;

1. *Nous engageons à œuvrer ensemble pour donner l'impulsion nécessaire au renforcement des systèmes nationaux de recherche pour la santé, des systèmes nationaux d'information et de gestion des connaissances grâce à une optimisation des investissements, à une meilleure coordination de notre action et au renforcement de la gestion afin d'améliorer la santé des populations africaines.*
2. *Nous engageons aussi à lancer les actions ci-après avant la fin de l'année 2009 :*
  - a) Créer ou renforcer la coordination au sein du secteur de la santé et des autres secteurs contribuant au développement des sciences et technologies, y compris dans le domaine de la santé, et créer ou renforcer une structure administrative chargée de promouvoir l'éthique et de renforcer la confiance du public dans la recherche;
  - b) élaborer ou renforcer des politiques nationales complètes de recherche pour la santé et des cadres stratégiques adéquats sur la base d'une évaluation systématique et uniformisée des systèmes nationaux de recherche et des connaissances dans le domaine de la santé;
  - c) étendre le programme de recherche pour la santé aux grands déterminants multidimensionnels de la santé;
  - d) créer ou renforcer la coopération Sud-Sud et Nord-Sud, y compris le transfert de technologies;
  - e) établir des liens entre la recherche, les efforts de développement et les besoins en matière de santé, et explorer les possibilités de partenariats entre les gouvernements, les universitaires, le secteur privé et les organisations relevant de la société civile;
  - f) créer des centres d'excellence sous-régionaux pour promouvoir la recherche, générer les bases factuelles nécessaires à la prise de meilleures décisions. Ces centres focaliseront leur champ d'activités principalement sur la surveillance des maladies, les laboratoires de santé publique et le contrôle de la qualité des aliments et des médicaments;
  - g) soutenir le développement des ressources humaines pour la recherche par la formation initiale, la formation continue et la promotion de l'accès aux informations scientifiques;

- h) mettre en place des dispositifs et des mécanismes appropriés pour la supervision scientifique et éthique de la recherche pour la santé, y compris la réglementation sur les essais cliniques et la sensibilisation des populations sur leur rôle, leurs droits et devoirs en matière de recherche pour la santé;
- i) assurer le suivi, évaluer et faire une revue systématique des systèmes de recherche pour la santé par la mise en place d'outils et indicateurs appropriés;
- j) affecter à la recherche et au renforcement des capacités dans ce domaine au moins 2 % des dépenses nationales de santé et au moins 5 % de l'aide extérieure destinée aux projets et programmes de santé, et investir davantage dans la recherche pour améliorer les systèmes de santé;
- k) créer ou renforcer un environnement capable d'attirer les compétences, par exemple en offrant des profils de carrière attrayants et des motivations, en facilitant l'accès à l'information et en offrant aux intéressés la possibilité d'enseigner, de faire de la recherche et de participer aux communautés de pratiques;
- l) constituer une masse critique de personnes ressources et de chercheurs nationaux bien formés, y compris ceux de la diaspora, dans les diverses disciplines et les divers domaines de recherche en santé, y compris l'éthique et la réglementation;
- m) développer et renforcer les bases factuelles des systèmes de santé en rassemblant et en publiant les données existantes, et en facilitant la production de connaissances dans les domaines prioritaires;
- n) favoriser la traduction des résultats de la recherche en orientations et actions concrètes, en mettant en place des structures et mécanismes appropriés, y compris la constitution de réseaux de chercheurs, de décideurs et de responsables politiques, pour que l'action de santé publique repose sur des bases factuelles;
- o) continuer à promouvoir la recherche en vue de l'innovation dans le domaine des sciences fondamentales et faire en sorte qu'elle aboutisse à la production de nouveaux outils tels que des médicaments, des vaccins et des outils de diagnostic;
- p) développer et renforcer le système national d'information sanitaire par la mise en place de procédures permettant de garantir la production et la disponibilité d'informations conformes aux normes internationales et par la définition de relations claires entre les différents sous-systèmes ainsi que des mécanismes nécessaires pour leur évaluation régulière;
- q) identifier et intégrer les différentes sources d'information dans les systèmes nationaux en tenant compte du secteur privé, afin de disposer d'une information fiable et sûre;
- r) acquérir les technologies de l'information et de la communication, et les rendre accessibles à toutes les sources et à tous les utilisateurs potentiels de l'information, afin de disposer de bases factuelles actualisées pour le développement de la recherche pour la santé;
- s) élaborer des orientations stratégiques nationales pour la gestion des connaissances, y compris la cyber-santé, en veillant à ce que ces orientations soient considérées comme une priorité dans les politiques et plans nationaux de santé;
- t) définir des normes et des règles, y compris au plan éthique, en tenant compte des progrès technologiques et des nouvelles méthodes de gestion des connaissances;
- u) renforcer les capacités nationales de gestion des connaissances;
- v) adopter des politiques propres à favoriser l'application des droits de propriété intellectuelle en faveur du public et des partenariats de recherche Nord-Sud et public-privé, afin de faciliter l'accessibilité des résultats de recherche;

**3. *Invitons les chercheurs, les institutions de recherche et les réseaux de recherche et d'information à :***

- a) s'engager à collaborer plus activement avec les parties prenantes dans l'élaboration des priorités de recherche;
- b) faire en sorte que la recherche corresponde davantage aux besoins des utilisateurs, des décideurs politiques et des communautés, en adaptant les activités de recherche aux défis et aux priorités sanitaires afin de combler le déficit de savoir-faire;

**4. *Invitons les partenaires nationaux et internationaux, y compris le secteur privé, la société civile et les communautés économiques régionales, à tout mettre en œuvre, en accord avec la Déclaration de Paris de 2005 sur l'efficacité de l'aide, pour :***

- a) soutenir les politiques et mécanismes mis en place au niveau des pays pour le respect des engagements ci-dessus;
- b) promouvoir la coopération équitable Sud-Sud et Nord-Sud, le transfert des technologies et la collaboration en matière de recherche pour la santé, ainsi que la mise en place et le renforcement des capacités de gestion des connaissances et des pratiques;
- c) investir dans la recherche et le renforcement des capacités de recherche au moins 5 % de l'aide extérieure destinée aux projets et programmes de santé, avec un accent particulier sur la mise en œuvre des politiques de santé et le renforcement des systèmes de recherche pour la santé;

**5. *Invitons l'Union africaine et les communautés économiques régionales à :***

faire le plaidoyer pour le renforcement des systèmes de recherche pour la santé et encourager la coopération régionale.

**6. *Prions l'Organisation mondiale de la Santé de :***

- a) plaider pour un accroissement des fonds consacrés à la recherche pour la santé, à l'information et à la gestion de la connaissance par les gouvernements et les partenaires au développement, et pour une répartition équitable de ces fonds entre tous les acteurs;
- b) aider les États Membres à renforcer les systèmes nationaux et les capacités de recherche pour la santé, à définir les priorités dans ce domaine, à évaluer les résultats de la recherche, et à utiliser les connaissances acquises pour résoudre les problèmes de santé grâce à des politiques fondées sur des bases factuelles;
- c) dynamiser la collaboration Sud-Sud et transfrontalière afin de favoriser la création, le partage et l'application des connaissances en vue d'améliorer l'état de santé des populations;
- d) appuyer la création de centres d'excellence sous-régionaux et régionaux pour le développement de la recherche pour la santé;

- e) augmenter le budget de l’OMS consacré à la recherche pour la santé et explorer de nouveaux mécanismes de financement pour aider les États Membres à renforcer leurs systèmes de recherche pour la santé, d’information et de gestion des connaissances ;
- f) mettre en place un observatoire africain des systèmes de recherche, d’information et de gestion des connaissances dans le domaine de la santé ;
- g) continuer à apporter l’appui à l’élaboration du cadre de mise en œuvre de la Déclaration devant être présenté à la 59<sup>ème</sup> session du Comité régional de l’OMS pour l’Afrique;
- h) soumettre la présente Déclaration au Comité régional de l’OMS pour l’Afrique.

Fait à Alger, le 26 juin 2008