

Comment Relancer l'Impact des Mécanismes de Support de la RNES dans un Pays:

Coup d'Oeil sur les expériences diverses de plusieurs pays



Développé par les membres du Groupe de Travail sur la Promotion, le Plaidoyer et le Mécanisme de la RNES de COHRED

COHRED DOCUMENT 99.2
Février 1999

Comment Relancer l'Impact des Mécanismes de Support de la RNES dans un Pays

Coup d'Oeil sur les expériences diverses de plusieurs pays

Cette publication fait partie des efforts entrepris par COHRED dans le développement des moyens d'application de la RNES dans un pays, et a été développé par les membres du Groupe de Travail sur la Promotion, le Plaidoyer et le Mécanisme de la RNES rattaché à COHRED. Nous adressons nos remerciements aux personnes suivantes:

David Harrison – Président

Mohamed Abdullah

Richard Cash

Somsak Chunharas

F. Binta Tidiane Diallo

Sylvia de Haan

Lucinda Franklin

Mary Ann Lansang

Vic Neufeld

Yvo Nuyens

David Picou

Charas Suwanwela

Tessa Tan Torres

Pour obtenir une copie de cette publication ou des renseignements supplémentaires, veuillez contacter:

Council on Health Research for Development
C/o UNDP, Palais des Nations
CH-1211 Genève 10
SUISSE

Tel: (41 22) 917 8558
Fax: (41 22) 917 8015
Email: cohred@cohred.ch

Vous pouvez obtenir cette publication par moyen électronique sur le site web de COHRED: <http://www.cohred.ch>

Table des matières

Introduction	1
Comment le Mécanisme de la RNES d'un Pays peut-il promouvoir une santé équitable?	2
Comment le Mécanisme de la RNES d'un pays peut-il servir d'agent de transformation?	6
Comment le Mécanisme de la RNES d'un pays peut-il fournir un support de Systèmes de Recherche?	14
Comment le Mécanisme de la RNES peut-il réagir aux changements de circonstances?	21

La Mission de COHRED

COHRED travaille en collaboration avec des pays différents dans le but de renforcer leur capacité de recherche, d'identifier leurs problèmes de santé principaux et de trouver des moyens de remédier à ces problèmes. COHRED aide ces pays à créer des liens solides entre les chercheurs, les responsables de la dispensation de soins à tous les niveaux du système de santé, ceux qui participent aux prises de décisions et les communautés. Ces liens sont de prime importance si l'on veut mener la recherche qui est nécessaire à une prise de décision intelligente et informée et instituer une action appropriée. COHRED travaille aussi étroitement avec des programmes de recherche internationaux, des agences des Nations Unies et d'autres organisations qui dirigent leurs efforts vers l'équité en santé.

Introduction

Quel devrait être l'impact d'un mécanisme RNES?

La Recherche Nationale Essentielle en Santé (RNES) représente un plan stratégique qui a été mis en place dans de nombreux pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique Latine au cours des dix dernières années. La RNES a pour but de supporter une action qui vise à obtenir l'équité dans le domaine de la santé. Donc, si la mise en place de la RNES est efficace elle servira:

- d'agent de transformation efficace, et
- de moyen de promotion d'une santé équitable

Différents pays ont adopté une variété de "mécanismes" pour la promotion de la RNES. Ces mécanismes se sont développés selon des caractéristiques différentes suivant le contexte et les besoins de chaque pays – des caractéristiques qui ont aidé – ou parfois fait obstacle – à l'accomplissement de la RNES. Nous désirerions partager ces expériences dans l'espoir que l'application dans d'autres pays en sera facilitée et se fera de façon encore plus efficace. Nous reconnaissons qu'il n'existe pas de "voie à sens unique" et que ce qui marche dans un pays peut être un échec total dans un autre pays. Mais nous espérons qu'en partageant les leçons que nous avons apprises dans chaque pays nous obtiendrons une meilleure idée des facteurs qui ont un impact positif ou négatif sur l'efficacité du mécanisme de la RNES d'un pays.

Les quatre tâches difficiles d'un mécanisme de la RNES

Dans ce rapport nous essayons d'isoler certains des facteurs "de réussite ou d'échec" qui ont une influence sur le mécanisme de la RNES d'un pays dans ses efforts pour:

1. Atteindre son objectif principal: **la promotion de l'équité dans le domaine de la santé**
2. **Agir comme agent de transformation**
3. **Fournir encadrement et soutien des systèmes de recherche**
4. **Se développer et évoluer en fonction des circonstances.**

Pour chaque objectif ci-dessus nous:

- Relèverons certains des messages principaux qui semblent émerger
- Illustrerons par des exemples pris dans certains pays.

Comment le Mécanisme de la RNES d'un Pays peut-il promouvoir une santé équitable?

- En incluant un large éventail de personnes concernées
- En s'assurant que les efforts de la RNES se concentrent sur l'équité
- En définissant clairement le sens pratique des termes "focaliser sur l'équité"
- En révisant ou initiant un processus de priorités de recherche nationale
- En intégrant les plans de la RNES dans un plan de développement social au niveau national
- En précisant que "l'intérêt central" de la RNES est de contrôler l'avancement de l'équité dans le domaine de la santé
- En créant des "fenêtres" qui permettent de voir les réalités locales

Question de fond

Le but principal du mécanisme RNES est de promouvoir un système de santé équitable par la recherche. Ce n'est pas un moyen détourné visant à relancer les capacités institutionnelles ou techniques du pays. Ce qui en ressort peut, bien sûr, justifier les moyens que l'on utilise. Mais souvent, le but final - une plus grande équité en santé - se perd, alors que les universitaires construisent des empires personnels, que les politiciens résistent quand il s'agit d'examiner de près les résultats obtenus, ou que les investisseurs font entrer leurs propres intérêts internationaux en jeu. Cette section étudie comment le mécanisme RNES peut adhérer à son objectif, c'est à dire, obtenir une plus grande équité en santé.

Messages Clés

Inclure un large éventail de personnes concernées

Il existe au moins trois raisons selon lesquelles la recherche traditionnelle et la gestion de recherche peuvent aller à l'encontre de l'équité de la santé:

Premièrement, par tradition on considère que la recherche fait partie du domaine des chercheurs, c'est à dire l'élite intellectuelle, ou au moins ceux qui ont niveau d'éducation assez élevé. Dans l'ensemble, c'est un groupe qui s'est associé avec les groupes de population les plus aisés, et en a même représenté les intérêts.

Deuxièmement, la recherche a eu tendance à se concentrer sur les grandes institutions nationales des centres urbains. Les problèmes et les intérêts des communautés rurales et locales ont été largement ignorés.

Troisièmement, la politique de pouvoir est telle que les voix des plus pauvres - qui subissent le plus de maladies - sont les moins audibles.

L'application de la RNES (et par inférence, le fonctionnement du mécanisme de la RNES) devrait être guidé par un groupe de personnes influentes, représentant différentes perspectives - constitué afin de remédier aux tendances, décrites ci-dessus, qui vont à l'encontre d'une équité. Il ne faut pas sous-estimer l'étendue des difficultés que présente cette approche: la recherche demande, en grande partie, une connaissance très spécialisée, et les efforts faits pour que les plus pauvres et moins éduqués soient inclus dans le processus, se heurtent à des réalités sociales et politiques profondes. Un des dangers à éviter c'est l'inclusion "symbolique" de groupes exclus par tradition des processus de recherche. Ce symbolisme se retrouve dans la sélection de

participants et dans la façon selon laquelle ils participent aux activités. Exhiber des “représentants de communautés” en signe d’intégration – sans qu’ils aient leur mot à dire - dégrade tout le processus de participation.

Inclure des groupes d’intérêts divers

Dans la **République Démocratique Populaire du Laos**, le Conseil des Sciences Médicales (CMS) a initié une série de séminaires en vue d’atteindre un consensus sur les priorités de recherche et d’arriver à une meilleure utilisation des résultats de recherche lors des prises de décisions. Des chercheurs, des responsables des services de santé, des représentants politiques et communautaires participaient à ces séminaires ayant pour objectif le développement d’une coalition active parmi les quatre éléments constitutifs. Les quatre groupes participent aujourd’hui à l’application du Deuxième Plan Maître de Recherche de la Santé étalé sur cinq ans.

Source: COHRED (1998) Profil de Pays: RDP du Laos. Non publié, Genève.

L’équité au centre des efforts pour la promotion de la RNES

La RNES est une réponse aux inégalités globales et nationales dans le domaine de la santé, inégalités qui se reflètent dans l’allocation de fonds et l’importance que l’on accorde à la recherche de la santé. Il faut préciser, dès le départ, que la RNES cherche à mieux définir ces inégalités et à y réagir.

Souligner les véritables implications de l’importance de cette équité

Le défi qui se présente aux avocats de la RNES c’est de dépasser la “phase de contentement” qui se manifeste lorsqu’une plus grande solidarité nationale et un plus grand support de principe ont été atteints, et de s’appliquer à démontrer les changements effectués vis à vis de l’importance de la recherche dans le domaine de la santé et des fonds qui lui sont attribués. Il est important de comprendre, dès le départ, quelles seront les conséquences de La Recherche Nationale Essentielle en Santé.

Parmi les implications inévitables d’une stratégie de la RNES correctement mise en place on compte:

- La participation de groupes de personnes influentes, qui auparavant n’entreprenaient ni n’utilisaient de recherche
- Un rapprochement des actions et réactions face aux résultats de recherche
- Un changement de direction des ressources vers les priorités de recherche du pays
- La recherche se tourne vers les priorités du pays dans le domaine de la santé
- Une étude plus étroite de l’impact de l’application de directives de santé, en termes de son impact sur l’équité

Réviser ou initier l’établissement de priorités d’une recherche nationale

Etablir des priorités est un moyen utile d’atteindre un haut degré de consensus quant au besoin d’une recherche dirigée vers l’équité dans le domaine de la santé. Il est parfois nécessaire d’utiliser des techniques complémentaires pour identifier les priorités de recherche dans le domaine de la santé (COHRED dispose d’un nombre de publications sur l’établissement de priorités).

Intégrer les plans de la RNES dans des plans de développement social au niveau national

L’équité peut être facilitée par la formulation d’un agenda de la RNES en réaction aux besoins prioritaires de la population d’un pays et en tant qu’apport à son programme de développement social. De cette façon, la RNES peut faire partie, de façon légitime, des plans de développement d’un pays. Mais il faut faire attention aux pièges associés à cette stratégie: quand les Plans de Santé Nationale sont eux-mêmes formulés au hasard, ou développés autocratiquement par un groupe unique, la RNES peut être co-optée dans un status quo et son potentiel en tant qu’agent de transformation en est limité.

Intégration de la RNES dans des plans de développement social à l'échelon national

Aux **Philippines**, la Fondation RNES autonome (Inc.) travaille en collaboration étroite avec l'Unité de la RNES au Ministère de la Santé afin d'intégrer la RNES dans le Plan de Santé Nationale. Une recherche détaillée, s'étalant sur cinq ans, coïncide avec les besoins de recherche sur le Plan de Santé Nationale.

Au **Kenya**, un Plan Maître des Activités de la RNES (1992-1998) a été incorporé dans le Plan de Développement National en 1994. Les priorités identifiées se rapportent essentiellement à la dispensation de soins aux mères et aux enfants, à l'eau et l'aménagement sanitaire, aux services de santé et MTS/SIDA.

En **Ethiopie**, une ligne politique clairement définie sur la Science et le Développement sert de tremplin à la formulation de directives détaillées et de plans d'action pour les différentes économies et les secteurs de services. La RNES a été reconnue comme une stratégie intégrée, un instrument de développement de la santé approprié à l'organisation et la gestion de la recherche de la santé.

En **Thaïlande** les plans de développement national ont servi de structure dans la transformation et le développement au cours des 36 dernières années. De nos jours la RNES est formellement incorporée dans le 7ème Plan de Développement National (1991-1996).

Source: COHRED (1998) Profil de Pays: Philippines, Non publié, Genève
COHRED (1998) Profil de Pays: Kenya. Non publié, Genève
COHRED (1998) Profil de Pays: Ethiopie. Non publié, Genève
Kachondham Y, Wichinagoon P, and Tontisirin K. (1992) Nutrition et santé en Thaïlande: tendances et actions. Conseil d'Epidemiologie National de Thaïlande (NEBT): Thailand.

Préciser que "l'intérêt fondamental" de la RNES est de contrôler l'avancement de l'équité dans le domaine de la santé

Il faut préciser, dès le départ, que le contrôle de l'avancement vers une santé équitable fait partie intégrale de l'agenda de la RNES. Il arrive que les gouvernements et autres groupes inclus dans la prise de décision soient en faveur du concept d'équité, mais les problèmes remontent à la surface quand les résultats montrent, malgré leurs efforts, que les inégalités persistent. Les politiciens et les avocats de la RNES devraient se mettre d'accord sur un processus de contrôle de mouvement vers une équité dans le pays, qui permette un échange de points de vue, sans que l'impartialité de contrôle des efforts accomplis en soit compromise.

Le mécanisme de la RNES devra observer les efforts vers l'équité dans le domaine de la santé (mesurée selon les résultats dans ce domaine et les résultats/processus/apports des services de la santé) ainsi que l'utilisation équitable des ressources disponibles pour la recherche de la santé.



Contrôle des efforts faits en faveur d'une santé équitable

En **Afrique du Sud** la Caisse des Services de la Santé (The Health Systems Trust) une revue annuelle de la santé et la dispensation des soins et se concentre particulièrement sur les progrès faits dans le domaine de l'équité. Au cours de l'année 1997, un sondage national portant sur 160 cliniques a été effectué pour évaluer les inégalités existant dans la dispensation des services. Ce sondage a été prolongé en 1998, afin d'inclure un plus grand échantillon de cliniques et les hopitaux de provinces. Dans le cadre d'une "Jauge de l'équité", une recherche se penchant sur d'autres aspects de l'équité (tels que l'allocation et la distribution des ressources et leurs aboutissements dans le domaine de la santé) s'ajoutera au sondage sur les installations et se répètera chaque année.

Les législateurs à l'échelon provincial et national, membres des Comités Parlementaires sur la Santé et les Finances ont participé au développement de la "Jauge de l'équité", puisque ce sont eux qui feront usage des résultats de recherche. Des journalistes spécialisés dans le domaine de la santé ont aussi participé à son développement.

Source: Caisse des Services de la Santé (The Health Systems Trust) (1997) Rapport Annuel. Durban, Afrique du Sud.

Créer des "fenêtres" qui permettent de voir les réalités locales au niveau national

Les discussions concernant l'équité courent le risque de rester dans le domaine académique et abstrait si elles ne sont pas replacées dans un contexte de réalités locales. L'expérience au niveau local fournit un point de référence constant qui sert à observer l'avancement vers l'équité, et elle devrait être reliée étroitement au processus d'établissement des priorités à l'échelon national, à l'allocation de ressources pour la recherche, et à la dissémination de l'information.

Créer des "fenêtres" qui permettent de voir les réalités locales

Au **Népal**, le Conseil de la Recherche de la Santé a été établi en 1991 dans le but d'améliorer les services de la santé et le bien-être des gens du pays, et a été intégré dans le Réseau Global de la RNES. L'une de ses activités consistait à développer une recherche de la santé et un programme de développement par les communautés; cela a conduit à la formation d'une Société pour le Développement Holistique. Cet organisme regroupe les organisations non gouvernementales et les organisations communautaires; toutes travaillent pour la promotion d'un nombre d'aspects de développement social. Les besoins locaux et la recherche locale ont ainsi tous deux trouvé une plateforme nationale.

Au **Nicaragua**, le Mouvement Communautaire du Nicaragua est un membre fondateur de la Commission Nationale de la RNES. L'apport local et communautaire dans la recherche de la santé sont de prime importance et deux groupes de la RNES ont été établis au niveau local.

Source: COHRED (1998) Profil de pays: Népal. Non publié, Genève.
COHRED (1998) Profil de pays: Nicaragua. Non publié, Genève.

Comment le Mécanisme de la RNES d'un Pays peut-il servir d'Agent de Transformation?

- Il faut voir au-delà des options institutionnelles évidentes
- Le Mécanisme de la RNES peut être un moyen efficace de coordination de la recherche de la santé
- Ne pas se laisser enfermer à l'intérieur des frontières conventionnelles de recherche
- Amener d'autres utilisateurs de recherche à s'engager activement
- Établir des relations bien claires entre le Ministère de la Santé et les autres ministères
- Arriver à ce que les personnes intéressées sentent que le mécanisme de la RNES "leur appartient"
- Développer un portfolio de recherche dans lequel les besoins locaux ainsi que les considérations à court et long terme se reflètent au niveau national
- Les stratégies régionales peuvent rendre le mécanisme de la RNES de votre pays plus efficace

Question de fond

Plusieurs facteurs peuvent influencer l'efficacité d'un mécanisme RNES en tant qu'agent de transformation. Cette publication identifie ces facteurs et souligne les messages clés en s'inspirant des expériences de différents pays.

Messages Clés

Voir au-delà des arrangements institutionnels conventionnels

Différents pays ont adopté des options institutionnelles variées pour le mécanisme de la RNES; par exemple des conseils de recherche paraétatiques, des unités de recherche à l'intérieur du Ministère de la Santé, des ONGs autonomes ou semi-autonomes, des unités au sein des universités ou même un ensemble d'organisations de recherche existantes regroupées sous une bannière de la RNES unifiée. Tous ces arrangements institutionnels comportent des points forts et des points faibles. Certains d'entre eux sont résumés ci-dessous.

Comparaison entre différentes options institutionnelles pour le mécanisme de la RNES

Arrangement institutionnel	Points forts	Points faibles
Unité à l'intérieur du Ministère de la Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Lié étroitement aux plans d'action du Ministère de la Santé • Répond aux besoins de santé prioritaires identifiés par le MdS • Crédibilité • Budget établi, financement assez sûr • Influence politique pour regrouper des chercheurs parfois réfractaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque de se laisser enliser par la bureaucratie • Liens avec l'environnement académique/recherche souvent perdus • Besoin d'une recherche à plus long terme (recherche de base/future) risque de disparaître • L'agenda de recherche risque de n'être qu'un reflet de l'agenda politique/ gouvernemental • Résultats de recherche ont tendance à n'être utiles qu'au MdS, à l'exclusion des autres utilisateurs (groupes défenseurs de la cause, législateurs, presse, etc) • L'abilité de contrôler l'avancement vers l'équité risque d'être limité
Au sein des universités	<ul style="list-style-type: none"> • Basé dans un environnement universitaire/ de recherche • Capable de développer une perspective à court et long terme, et un agenda de recherche • Certains universitaires respectés peuvent encourager leurs collègues à les suivre 	<ul style="list-style-type: none"> • Division traditionnelle entre la recherche et la mise en pratique souvent perpétuée • Les intérêts universitaires risquent de voiler les objectifs de recherche • Recherche loin des problèmes de tous les jours du secteur de la santé et loin des activités de planification du MdS
Conseil paraétatique	<ul style="list-style-type: none"> • Souvent respecté par la communauté universitaire et les politiciens • Corps législatifs pour la coordination de la recherche de la santé • Peuvent utiliser la gestion de recherche existante et l'infrastructure de support • Facilite l'intégration de la recherche de base et la recherche appliquée autour des problèmes de santé prioritaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Souvent cantonnée dans des modèles de recherche traditionnels • A tendance à refléter les intérêts de la fraternité médicale souvent dominante dans les Conseils • Souvent bureaucratique et inflexible • Présente parfois un conflit d'intérêt; de nombreux membres du Conseil sont à la fois participants et fondateurs • Autonomie limitée; l'importance accordée à l'équité risque d'être limitée

Arrangement institutionnel	Points forts	Points faibles
Organisation non-gouvernementale 	<ul style="list-style-type: none"> • Flexible et répond aux besoins de santé prioritaires • Souvent capable de trouver des fonds supplémentaires pour la recherche • Viabilité souvent entièrement dépendante des résultats qui attirent les investisseurs • Organisation autonome, qui permet un rôle d'observation plus clair • Pas d'intérêts personnels (si aucune recherche interne n'est menée) • Capable de susciter la participation d'autres agents tels que la presse et les groupes défenseurs d'une cause et groupes communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Fait facilement le pont entre la recherche et l'application • Loin de la planification du Ministère de la Santé • Risque d'être en conflit avec le MdS si les résultats de recherche ne lui sont pas favorables • Risque d'avoir des problèmes pour s'assurer la coopération des universitaires traditionnels • Risque d'être considéré "non-officielle" par le Ministère de la Santé
Organisations multiples sous la bannière RNES	<ul style="list-style-type: none"> • Peut s'inspirer des points forts de chaque organisation • Les intérêts des différents groupes participant peuvent être représentés • Constitue un groupe défenseur d'une cause puissant sur le plan national 	<ul style="list-style-type: none"> • Il est difficile de coordonner les activités • Certains groupes risquent de représenter les intérêts de leur propre organisation

Un certain nombre de pays développent des mécanismes de la RNES qui sont des "hybrides" des arrangements institutionnels décrits ci-dessus. Ceci dans le but de maximaliser les points forts et minimaliser les points faibles des différentes options.

Voir au-delà des arrangements institutionnels conventionnels

Aux **Philippines**, la Fondation RNES (Incorporée en 1993) est une ONG autonome, étroitement liée au Programme de la RNES du Ministère de la Santé. Ses membres viennent du monde universitaire, d'ONGs et de groupes gouvernementaux autres que le Ministère de la Santé. Conçue au départ pour surmonter les problèmes de bureaucratie gouvernementale dans l'application de la RNES, la Fondation contribue maintenant à la coordination et aux activités de support de recherche entreprises par l'Unité au Ministère de la Santé. Elle présente un système de gestion de projet ouvert à la recherche et flexible, et les formalités administratives vis à vis de la gestion de programme et des finances sont minimales. En tant qu'ONG, elle est capable d'attirer un support technique externe à court délai. D'un autre côté c'est une organisation relativement récente qui doit financer ses opérations administratives; ses membres travaillent à mi-temps et elle n'a pas de liens directs et bien définis avec les pouvoirs publics.

Au **Kenya**, le Conseil de Développement et de Recherche de la Santé (NHRDC) a été établi en tant qu'ONG par le gouvernement comme mécanisme pour l'application de la RNES. Un comité de gestion comprend les représentants de 20 instituts concernés. Cette ONG a la possibilité de se servir dans son évolution d'une infrastructure de recherche de la santé bien développée mais bénéficie de ressources limitées – elle ne reçoit pas de fonds pour les activités de recherche de la part du gouvernement.

Au **Nicaragua** une Commission Nationale pour la RNES a été établie en 1992, et son secrétariat est basé à l'École de Médecine à Managua. Elle se compose de représentants haut placés comprenant des groupes d'intérêt tels que le Ministère de la Santé, les universités, le Mouvement Communautaire du Nicaragua, l'Action Médicale Chrétienne, et le Centre National de Médecine Populaire. Cette Commission a lancé le développement participatoire d'un plan de la RNES sur cinq ans.

Source: COHRED (1998) Rapport de Pays: les Philippines. Non publié, Genève
 COHRED (1998) Rapport de Pays: Kenya. Non publié, Genève
 COHRED (1998) Rapport de Pays: Nicaragua. Non publié, Genève

Le Mécanisme de la RNES peut être une stratégie efficace dans la coordination de recherche de la santé

Certains pays ont eu des problèmes dans l'application de la RNES là où des mécanismes de support de recherche de la santé existaient déjà. Il faut préciser que l'établissement d'un Mécanisme RNES ne veut pas nécessairement dire qu'il faut dissoudre les mécanismes de recherche déjà en place. Le but principal du mécanisme de la RNES c'est d'arriver à un consensus et à une recherche générale axée vers l'équité en santé. La fragmentation des efforts doit être réduite et non pas multipliée! Au Bangladesh, par exemple, BRAC a été un mécanisme efficace qui a réussi à réduire la fragmentation; le gouvernement soutient maintenant les programmes de recherche que BRAC met en place.

Ne pas se laisser enfermer dans les lignes conventionnelles des organisations de recherche

Certains mécanismes de support de systèmes de recherche ont étendu leur champ d'activités pour y inclure un support de mise en oeuvre pratique, moyen qui s'est avéré efficace. Cela peut constituer une considération particulière en faveur de la recherche sur les systèmes de santé et du développement technologique, où le lien entre la théorie et la pratique est souvent direct et immédiat.

En dehors des moules de recherche traditionnels

Au **Bangladesh**, La Recherche Nationale Essentielle en Santé (RNES, B) est un effort monumental qui regroupe le gouvernement et les ONGs, opérant sous la bannière du Comité pour l'Avancement Rural au Bangladesh (BRAC), la plus grande ONG du pays. La recherche est liée intégralement avec les interventions de service de BRAC, qui s'adresse à des priorités telles que les soins de maternité, les soins pour les enfants, les infections respiratoires aiguës et autres maladies contagieuses et maladies liées à la nutrition. Cet arrangement a permis l'assimilation de la RNES dans des stratégies de développement majeures, et l'utilisation de réseaux de recherche existants. Il n'est pas prévu de mettre en place un mécanisme ou un programme de la RNES séparé.

A **La Trinité et Tobago**, la recherche est liée au support du développement de matériaux et à la mise en place de directives et protocoles dans les cliniques. Cette activité est considérée comme partie intégrale de l'application de la RNES sous la direction du Groupe de Travail de la RNES.

Au **Bénin**, l'application de la RNES est menée par un Agronome, 3 médecins, un membre du Ministère de la Santé et un guérisseur traditionnel (représentant communautaire).

Sources: COHRED (1998) Profil de Pays: Bangladesh. Non publié, Genève
Chowdhury S (1998) Politique de Santé et Systèmes de Recherche en Asie.
Article préparé pour le Comité Intérimaire de l'Alliance pour une Politique de Santé et des Systèmes de Recherche (non publié). Dhaka, Bangladesh.
Communication Personnelle (1998): Dr David Picou.
Communication Personnelle (1998): Représentant du Bénin à la réunion du Réseau Régional Africain RNES.

Amener la participation active d'autres utilisateurs de recherche

Le mécanisme RNES doit se percevoir comme un entrepreneur, forgeant des liens entre ceux qui se servent de recherche et présentant les données d'information pour des publics différents. Il faut voir au-delà des publics traditionnels, c'est à dire Directeurs de service – aux représentants de la presse, aux groupes intéressés et autres groupes d'action, aux législateurs et à ceux qui comptent sur l'information.

Participation active avec d'autres utilisateurs de recherche

En **Egypte** une Société pour la Recherche de la Santé pour le Développement s'est établie en 1990. L'une de ses tâches principales était d'établir un réseau de participants dans la recherche de la santé. En plus des universités et des institutions de recherche de la santé, la Société a établi des liens avec une association nationale d'ONGs et des organisations communautaires ainsi qu'avec une association existante entre l'université et les secteurs de santé communautaires dans huit régions rurales pauvres. Ces liens ont contribué à ce que la recherche, jusque là universitaire, se tourne vers les problèmes locaux et communautaires.

En **Afrique du Sud**, la Caisse des Systèmes de Santé (HST) suit des programmes comprenant des journalistes, des éditeurs et des législateurs en plus de l'interaction régulière avec les publics traditionnels de recherche, tels que les directeurs de services de la Santé. Un journaliste spécialiste de la santé est employé en même temps par la HST et par un journal quotidien national réputé. Une petite équipe de recherche fondée par la HST est attachée au Comité sur la Santé à Portfolio Parlementaire d'envergure nationale. Des séminaires sont tenus régulièrement avec les éditeurs de presse afin d'essayer d'améliorer la qualité des données des rapports sur la santé.

Sources: COHRED (1998) Profil de Pays: Egypte. Non publié, Genève.
Caisse des Systèmes de Santé (HST) (1997) Rapport Annuel. Durban, Afrique du Sud.

Etablir un contact et une interaction clairement définis entre le Ministère de la Santé et les autres Ministères.

Termes de référence bien définis, lignes de responsabilité et moyens de communication avec le Ministère de la Santé sont des facteurs critiques, quel que soit l'arrangement institutionnel du mécanisme de la RNES. Sans cela, le mécanisme de la RNES et les employés du Ministère auront toujours l'impression de se marcher sur les pieds, et les résultats de recherche risquent de ne pas être utilisés de façon efficace.

La communication entre le Ministère et les Services de Science et Technologie est un autre facteur important. Lorsque les responsabilités dans les services/ministères gouvernementaux du pays se chevauchent, le Ministère de la Santé ainsi que le Ministère de Science et Technologie devraient participer au processus. Dans certains pays, le Ministère de l'Éducation supervise toute la recherche, ou tout au moins certains aspects de la formation de recherche – et devrait participer activement à la stratégie de la RNES.



Liens étroits avec les Ministères

L'application de la RNES en **Indonésie** et aux **Philippines** s'est compliquée à cause de la division des responsabilités de coordination de recherche entre le Ministère de la Santé et de Science et le Ministère de Science et Technologie. Aux Philippines, la création de la Fondation de la RNES autonome, qui maintient des liens étroits avec les deux Ministères, a aidé à surmonter le problème d'une réaction de la RNES fragmentée.

Le Conseil pour la Recherche de la Santé et Développement des Philippines (PCHRD) dépend du Service de Science et Technologie (SST). Un "Programme de la RNES" au sein du Ministère de la Santé, a initié l'établissement des priorités pour un agenda de recherche nationale, comprenant de multiple groupes d'intérêts dont le CRSDP. Un compromis "à l'amiable" entre le programme de la RNES et le CRSDP a été passé: les priorités de recherche biomédicales qui ressortiraient de la conférence sur l'établissement de priorités seraient appliquées et poursuivies par le CRSDP (sous le Ministère de la Santé), pendant que les priorités de recherche concernant les systèmes de santé et les directives sur la santé seraient poursuivies par le Programme de la RNES. Certains points se chevauchent (et un certain malaise existe) mais les deux entités essaient de travailler ensemble sur différents points (tel que la formation d'une capacité de recherche au niveau sub-national). Essentiellement, le CRSDP et l'Unité de la RNES poursuivent toutes deux "la RNES", mais portent leur attention sur différents aspects de l'agenda de recherche nationale.

Au **Bénin** le mécanisme de la RNES a été établi au sein du gouvernement en 1992, et est connu sous le nom de Centre de Recherche de Science et Technologie du Bénin. Le mécanisme se situe officiellement au sein du Ministère de l'Education et de Recherche Scientifique. Sa fonction est de coordonner la recherche, de suivre son développement, et de publier et disséminer les résultats de recherche. De nombreux problèmes ont fait surface dus à la localisation du Mécanisme, le plus grave étant que les moyens de financement ne sont pas clairement définis. D'autre part le Ministère de la Santé finance certains projets de recherche, mais le besoin d'une plus grande synthèse des activités de coordination de recherche entre les deux Ministères se fait sentir.

En **Ethiopie**, le Mécanisme de la RNES fait partie du Conseil de la Santé Publique et de Science et Technologie (ESTC), au sein de la Commission de Science et Technologie d'Ethiopie (ESTC). La coordination de toutes les activités RNES en Ethiopie est faite par le CSPST et fonctionne bien grâce à la coopération de tous les groupes participants à tous les niveaux. Le mécanisme de la RNES est considéré comme faisant partie du Conseil de la Santé Publique et de Science et Technologie ce qui est encourageant pour la réussite de la RNES dans le pays.

L'**Egypte** a structuré son Mécanisme de la RNES au sein de l'Académie Nationale de Science et Technologie (NAST). Le Mécanisme a pour fonction l'évaluation des besoins, l'établissement de priorités, la planification, la délégation d'études de recherche, l'évaluation et la dissémination des résultats de recherche.

Entièrement financé par le gouvernement, le Mécanisme est aussi représenté par des membres du Conseil de Recherche Médicale (Egypte). Récemment (1997-98) la coordination et la coopération entre le mécanisme basé sur NAST et l'Unité de Recherche des Systèmes de Santé au sein du Ministère de la Santé et de la Population (MOHP) ont connu en renouveau d'activités. Le gouvernement ainsi que les agences donatrices financent le processus de la RNES en Egypte. Le Mécanisme de la RNES a connu certaines difficultés dans l'exécution de son rôle mandataire de coordination.

- Source
- Communication Personnelle (1998): Prof Mary Ann Lansang
 - Communication Personnelle (1998): Représentant du Bénin, Réunion du Réseau Régional Africain RNES
 - Communication Personnelle (1998): Représentant d'Ethiopie, Réunion du Réseau Régional Africain RNES
 - Communication Personnelle (1998) Représentant d'egypte. Réunion du Réseau Régional Africain RNES

Il arrive que des aspects spécifiques de recherche de la santé nécessitent la participation d'autres ministères, tels que le Ministère de l'Agriculture, Finance ou Education – et un mécanisme de la RNES peut être un moyen efficace pour faciliter la collaboration entre les divers services et ministères.

Encourager les différents groupes intéressés à “prendre en charge” le mécanisme de la RNES

Tous ceux qui sont engagés dans la RNES doivent sentir qu'ils ont de forts intérêts dans le mécanisme de la RNES. Il faudra considérer le processus de responsabilité envers les groupes participant et leur participation (y compris les communautés, le Ministère de la Santé et les investisseurs internationaux). Mais il faut aussi être conscient des obstacles que pose l'excès de consultation, où les mécanismes d'action finissent par n'être que des palabres sans effet.

Encourager la prise en charge du mécanisme RNES

Au **Bénin** un nombre d'institutions ont été identifiées comme points d'intérêt pour la RNES. Celles-ci comprennent la Faculté des Sciences de la Santé, le Centre Régional pour le Développement de la Santé et de la Population (CREDESA), et le Ministère de la Santé Publique. L'organisation de la RNES a aussi été décentralisée au sein du Ministère et autres organisations, pour permettre une plus grande participation des communautés. Cet arrangement a comme point fort un haut niveau de participation des divers groupes d'intérêt. Son point faible: un manque de coordination et d'interaction bien définie avec le Ministère de la Santé.

En **Jamaïque**, un Groupe de Travail de la RNES est actif depuis 1995. Reconnu officiellement par le Ministère de la Santé, il réunit des représentants du Ministère, des unités universitaires et l'Institut de Planification de Jamaïque dans un but commun: l'avancement et la plaidoyer de la RNES.

Source: COHRED (1998) Profil du Pays: Bénin. Non publié, Genève.
COHRED (1998) Profil du Pays: Jamaïque. Non publié, Genève.

Développement d'un portfolio de recherche qui s'étend au niveau national par le biais de considérations locales de court à long terme

Un des bénéfices possible d'un mécanisme de la RNES c'est la possibilité de développer un portfolio de recherche complet – afin que les questions au niveau local contribuent à la formulation de directives nationales et locales, de systèmes de santé, et même de recherche de base. Aujourd'hui, dans de nombreux pays, la recherche de base est considérée comme un élément séparé de la recherche appliquée. La recherche des systèmes de santé elle-même est divisée en deux parties: “la recherche d'une ligne nationale” et “la recherche opérationnelle locale” – sans juste appréciation du fait que chacune doit être formulé par l'autre. Un portfolio de recherche prioritaire contribuerait à l'efficacité d'un mécanisme de la RNES en tant qu'agent de transformation, en maintenant son centre d'intérêt face aux exigences des organisations ou des groupes d'intérêts.

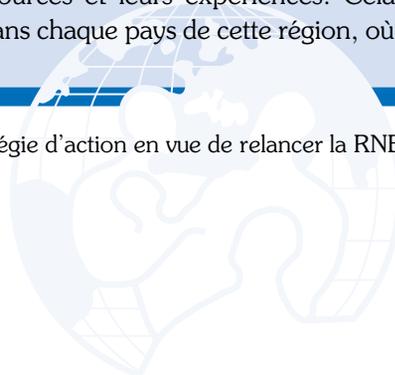
Utilisation de stratégies régionales, si les circonstances s'y prêtent, pour une plus grande efficacité du mécanisme de la RNES

Le développement de stratégies régionales concernant certains aspects de l'application de la RNES peut parfois être un moyen plus efficace. Cela peut vouloir dire partager l'expertise technique, développer des projets de recherche fait en collaboration, et présenter des plans de financement en commun.

Utilisation de stratégies régionales pour une plus grande efficacité du mécanisme RNES

Selon un rapport de la RNES, dans certains pays Francophones d'Afrique au sud du Sahara (Bénin, Sénégal, Guinée, et Burkino Faso) un réseau sub-régional a été proposé afin de permettre aux pays de partager leur expertise technique, leurs ressources et leurs expériences. Cela permettrait le développement d'une capacité de recherche dans chaque pays de cette région, où les limites dans ce domaine ont été clairement identifiées.

Source: Diallo B (1997) Commentaires et suggestions pour une stratégie d'action en vue de relancer la RNES dans les pays francophones d'Afrique (non publié).



Comment le Mécanisme de la RNES d'un Pays peut-il fournir un support de Systèmes de Recherche?

Activités du Mécanisme de la RNES

- La façon dont le rôle de la recherche est comprise affectera le fonctionnement du mécanisme de la RNES
- Définir le rôle que joue le mécanisme de la RNES dans votre pays
- Définir et “vendre vos atouts”
- Présentation de l'information adaptée au public
- Décider si le mécanisme de la RNES devrait financer la recherche
- Créer une demande de recherche, tout en encourageant l'apport, en tant que stratégie pour le développement de capacités de recherche
- S'inspirer de l'expérience et de l'expertise locale et internationale

Le mécanisme de la RNES en tant que créateur de revenus

- Chercher des “sources d'investissements”
- Utiliser les subventions venant des gouvernements ou d'autres investisseurs pour attirer des fonds supplémentaires
- Addresser les demandes de fonds à des investisseurs spécifiques
- Considérer d'autres activités susceptibles de créer des revenus.

Prendre soin de votre élément le plus précieux – le personnel:

- Consolider les aptitudes, l'enthousiasme et les initiatives de votre équipe
- Encourager ceux qui ont des dons de meneur d'équipe
- Développer la diversité des talents
- Développer le don d'attirer et garder un personnel de qualité

Encourager un environnement de recherche nationale propice à de nouvelles idées et à la créativité

- Identifier les éléments qui stimulent et déclenchent la créativité

Développer des façons de contrôler l'efficacité du mécanisme de la RNES

- Prévoir un moyen de mesurer l'efficacité du mécanisme de la RNES

Question de fond

Avec le temps, certaines organisations de support de recherche perdent leur flamme, deviennent ennuyeuses et contribuent à la stagnation intellectuelle des pays. Comment le mécanisme de la RNES dans votre pays peut-il rester dynamique, comment peut-il encourager des idées nouvelles et une pensée originale? Nous examinons dans cette section, certaines activités et fonctions des mécanismes de la RNES et apportons des suggestions pour une plus grande efficacité.

Messages clés

Activités du mécanisme de la RNES:

La façon dont le rôle de la recherche est comprise affectera le fonctionnement du mécanisme de la RNES

Selon les vues plus traditionnelles, la recherche est considérée comme un facteur contribuant à un apport de connaissance ou comme moyen de création de données pouvant être utiles à ceux qui occupent des postes de responsabilité. Ceux qui pensent ainsi ont tendance à qualifier la recherche d’objectif”, contribuant à “une prise de décision basée sur des données”. D’autres voient la recherche en tant qu’instrument de transformation politique et sociale – que différents groupes utilisent dans des buts différents. La recherche peut avoir un impact qui varie selon un certain nombre de facteurs économiques et socio-politiques, susceptibles de changer avec le temps – et qui peut être influencé par les efforts des “entrepreneurs”. D’autres considèrent que ces vues ne sont pas en contradiction l’une de l’autre, mais qu’elles font partie d’un éventail de rôles propres à la recherche.

Certains mécanismes de la RNES sont assez proches des vues plus traditionnelles, et les activités portent principalement sur la qualité et le standing académique de la recherche. Ceux qui sont activement engagés dans la recherche sont surtout des universitaires, qui travaillent parfois en collaboration avec des directeurs de services de la santé. Ces mécanismes trouvent souvent leur place au sein des conseils de science statutaires. Mais d’autres mécanismes ont plus un rôle d’“entrepreneur”, et adoptent une interaction avec les utilisateurs de recherche autres que le Ministère de la Santé, encouragent le dialogue, adaptent la présentation de l’information pour des publics différents et élargissent les limites de leurs activités.

Un meilleur impact

En **Afrique du Sud**, la Caisse des Systèmes de Santé (HST) est une ONG qui supporte la réforme dans le secteur de la santé. Le plus gros de son travail porte sur la recherche de les systèmes de santé, en allant des affaires locales opérationnelles jusqu’aux questions de macro-politique. L’Initiative pour le Support Local (ISDS), une branche de la Caisse des Systèmes de Santé, utilise le support pour la recherche comme un des moyens d’intervention visant à aborder les besoins dans le domaine de la santé dans des districts choisis. (Le développement de réseaux de communication et l’accès aux sources d’information, le support technique pour l’amélioration des systèmes de gestion, et la facilitation du processus de transformation sont d’autres moyens d’intervention).

La HST a mis en place d’autres programmes de support dans le secteur de la santé: par exemple un programme de développement de communications pour les régions rurales (HealthLink), une dissémination d’information et une section de marketing, et un programme de développement de gestion et de technique de recherche.

Source: Harrison D (1996) Rapport Technique de l’Initiative pour le Support Local (ISDS) #1. Caisse des Systèmes de la Santé (The Health Systems Trust), Durban.

Définir le rôle du mécanisme de la RNES dans votre pays

Les facteurs particuliers à votre pays détermineront le rôle du mécanisme RNES, et l'étendue de ses activités. Mais il faudrait chercher à définir les activités qui feront que le mécanisme sera aussi efficace que possible.

Définir le rôle du mécanisme de la RNES

Dans la **République de Guinée**, le Ministre de la Santé Publique et de l'Assistance Sociale a formé un "Groupe de Réflexion" pour faire avancer et déterminer la direction de la RNES. Ce groupe était formé d'hommes de sciences et de membres exécutifs provenant des secteurs de santé traditionnelle, privée et publique, du secteur universitaire, et de ministères concernés. Ce groupe avait des tâches clairement définies: lancer le développement d'un Agenda de Recherche de la Santé; développer et mettre en oeuvre une stratégie de formation; mobiliser de nouvelles ressources; et développer un mécanisme simple de gestion et de supervision de recherche. Les résultats ont été significatifs. Un Plan de la RNES de cinq ans a été mis en place. Un processus de développement des capacités des institutions de recherche et des chercheurs est en cours. Une stratégie d'appui d'information et de documentation a été lancée.

Source: Ministère de la Santé Publique et de l'Assistance Sociale, République de Guinée.
COHRED (1993) Guinée: Recherche Nationale Essentielle de Santé – Résumé des Progrès, Plans et Budget 1993-1997. Non publié, Genève.

Définir et vendre vos atouts

Dans la promotion et le plaidoyer de la RNES, il faut faire la différence entre vos objectifs et les produits d'importance primordiale ou intermédiaire. Votre but final c'est d'agir pour atteindre une santé équitable. Certains des produits d'importance intermédiaire peuvent inclure une plus grande capacité de recherche, des publications ou séminaires spécifiques entre les différents groupes utilisateurs. Mais à moins que l'on ne perde pas de vue le but final, le mécanisme de la RNES risque de devenir tout simplement une autre organisation de soutien pour la recherche de la santé. Une façon de "vendre" votre objectif principal serait de développer et soutenir un portfolio de recherche qui se penche plus particulièrement sur les besoins des pauvres. Ce portfolio peut se composer d'un nombre d'éléments – de l'évaluation économique de l'allocation de ressources pour le développement d'un nouveau produit qui se concentre sur les problèmes de ceux qui vivent dans la pauvreté. Vous pourrez ainsi mieux "présenter" vos efforts de recherche de façon à ce que les objectifs principaux soient identifiés facilement – et qu'ils fassent partie de votre "logo".

Vendre vos atouts

La Revue sur la Santé en Afrique du Sud, que publie chaque année la Caisse des Systèmes de Santé (HST), est devenu un pilier de l'organisation. Elle essaie de fournir une critique objective des développements de ligne politique et de tendances courantes, en se basant sur les résultats de recherche pour une ligne politique et sur l'évaluation et l'apport d'un nombre d'observateurs et de participants à des directives sur la santé.

"Présenter" l'information selon le public

L'information destinée aux responsables des décisions, aux travailleurs dans le secteur de la santé, à la presse, aux organisations communautaires et autres universitaires doivent toutes être "emballées" de façons différentes. Il arrive souvent que les règles de communication de base soient ignorées, comme par exemple un message simple et une présentation attirante. Il faut peut-être que le mécanisme de la RNES développe des facilités pour aider les chercheurs à présenter leur information sous des formats imprimés, audio-visuels ou électroniques.

Décider si le mécanisme RNES devrait financer la recherche

Le mécanisme RNES de votre pays peut agir en tant que mécanisme de coordination, ou bien être conçu comme un moyen de financement de recherche. Le fait qu'un mécanisme de support de recherche finance

et entreprenne sa propre recherche en même temps peut être source de conflit. Il serait recommandé d'établir un mécanisme de la RNES qui n'ait pas de fonction de recherche interne, mais dont la tâche serait de trouver des fonds pour financer la recherche. Ou bien, des directives claires devraient être établies pour s'assurer que le mécanisme de la RNES n'est pas joueur et arbitre en même temps dans la course pour les fonds.

Se concentrer sur la création d'une demande pour la recherche tout en encourageant l'apport, en tant que stratégie de renforcement de capacité de recherche

La plupart des pays en voie de développement ont reconnu le besoin d'une formation de capacité de recherche dans le pays, dans des disciplines différentes et au sein des institutions. L'effort dans la formation de capacité s'est principalement concentré sur l'apport de recherche en "créant une masse critique de chercheurs", en incorporant la méthodologie de recherche dans les curriculae de formation de sciences de la santé, et en fournissant des cours de formation dans diverses disciplines de recherche. Mais parmi les aspects de création de capacité de recherche qui ont été négligés, on relève le modelage du produit de recherche en un produit "facile à utiliser" et la promotion de son efficacité d'utilisation, par la formation et le support de ceux qui utilisent la recherche. Parmi ceux-ci on compte des groupes d'intérêts, des journalistes et des éditeurs, des législateurs, des directeurs de services de la Santé, des groupes politiques, civils et communautaires. Prenez en considération les activités particulières qui réunissent ces groupes pour discuter de questions concernant la santé. Ces activités peuvent inclure des séminaires de presse, un support de recherche pour les législateurs, des forums de discussions sur "les points chauds" qui rassemblent des gens ayant des points de vue opposés etc.

S'inspirer de l'expérience et de l'expertise locale et internationale

Puisez dans les réseaux de recherche internationale, régionale, nationale pour partager les résultats de recherche, gagner accès à des offres de fonds et à d'autres ressources qui peuvent être utiles.

Le mécanisme de la RNES en tant que créateur potentiel de revenus:

Rechercher les "possibilités d'investissement"

De nombreux donateurs locaux et internationaux s'intéressent aux initiatives de recherche réussies. Il peut être utile de considérer les donateurs potentiels comme des investisseurs désireux de supporter des produits voués à la réussite, plutôt que comme des donateurs qui ne réagissent qu'à la mendicité. La ligne de fond, c'est que vous devez vendre vos idées et souligner les bénéfices que les investisseurs peuvent en retirer. La croissance des Programmes d'Investissement de Secteur (PIS) est à la fois un défi et une chance pour le mécanisme de la RNES. D'une part, il peut être difficile de garantir un financement indépendant pour les activités importantes telles que le contrôle de l'avancement vers l'équité si les fonds sont issus de sources gouvernementales. D'autre part, les PIS peuvent fournir l'occasion de formulation et de financement d'un plan complet de développement et de recherche.

Utiliser des fonds du gouvernement et autres investisseurs pour attirer des fonds supplémentaires

Certains investisseurs sont plus enclins à fournir un support sur preuve d'un engagement de la part de votre gouvernement. D'autres préfèrent s'associer à d'autres investisseurs.

Mobilisation de fonds innovatives

En **Tanzanie**, une fondation de presque \$200 000 du gouvernement Suisse et 50 millions de Shillings Tanzanien (\$100,000) a permis d'établir un Fond de Caisse des Utilisateurs de Recherche de la Santé. Son but est de faciliter la communication entre les chercheurs et les clients de recherche, disséminer l'information, et fournir des fonds de recherche. L'intention consiste à utiliser ce don initial pour mobiliser des fonds supplémentaires pour la recherche.

Au **Mozambique**, une Fondation de Recherche de les Systèmes de Santé/RNES inter-institutionnelle (Fondation Mozambicaine pour la Recherche de la Santé) a été établie pour fournir des fonds à de jeunes chercheurs engagés dans la RNES. La Fondation vise à fournir un support de supervision, de formation et de consultation ainsi qu'à allouer de petites subventions.

Source COHRED (1998) Profil de Pays: Tanzanie. Non publié, Genève.
COHRED (1998) Profil de Pays: Mozambique. Non publié, Genève.

Addresser les demandes de fonds à des investisseurs bien précis

Peu d'investisseurs répondront positivement à des projets vagues sachant que ces propositions ont déjà été envoyées à d'autres agences. Il faut savoir en quoi consistent les intérêts particuliers d'investisseurs précis, et les contacter avant de leur soumettre le plan final.

Considérer d'autres activités qui puissent engendrer des revenus

Si vous avez vos propres chercheurs, il vous est peut-être possible d'offrir un contrat de consultant à l'extérieur afin de générer des revenus pour le mécanisme de la RNES. Une autre possibilité c'est de gérer les fonds d'agences donatrices. Mais ces activités occupent du personnel spécialisé, générant souvent une source de revenu plus précieuse que l'argent récupéré. Voilà des exemples d'échanges que les mécanismes de la RNES, à court de ressources, peuvent être forcés d'adopter.

Moyens originaux d'engendrer des revenus

Au **Bangladesh**, la Division d'Evaluation et de Recherche de BRAC a dépensé presque 29 millions de taka (US\$645 000) sur un programme de recherche extensive sur les études d'impact, recherche d'action, études d'observation et d'évaluation, études de diagnostic, sondages de base et surveillance démographique. Les deux tiers des fonds (62.7%) de cette recherche provenaient de BRAC, alors qu'un tiers (37.3%) provenait de sources externes par le biais de projets de recherche entrepris en collaboration et sous contrat.

Source Comité d'Avancement Rural au Bangladesh (BRAC) (1997) Recherche BRAC en 1997. Division d'Evaluation et de Recherche de BRAC, Bangladesh: Dhaka

Prendre soin de son produit le plus précieux – le personnel:

Consolider les aptitudes, l'enthousiasme et les initiatives de votre équipe

Le facteur qui a souvent le plus d'impact sur l'efficacité du mécanisme de la RNES ce ne sont ni l'argent ni la location, mais les personnes qui motivent les activités. La gestion de recherche est souvent cloisonnée dans des méthodes de travail conventionnelles et stéréotypées. Il est important de développer un environnement de travail qui encourage l'initiative et l'enthousiasme.

Tout d'abord, les membres d'une équipe doivent se considérer non pas comme des bureaucrates chargés d'un programme de recherche, mais comme des pièces d'un mouvement dynamique qui:

- Contribuent à la formulation du programme de recherche nationale
- Créent des liens avec la presse, les ONGs et les membres du gouvernement
- Contribuent à une présentation attirante et efficace des résultats de recherche
- Cherchent sans cesse des gens ayant un potentiel susceptible d'être développé.

Cette équipe est comparable à une agence de publicité, où la créativité et les idées sont au centre de son succès, et où l'initiative et l'originalité sont prisées. De courtes réunions hebdomadaires de brainstorming visant à développer des plans structurés peuvent constituer une stratégie efficace – si l'on encourage les membres de l'équipe à échanger et critiquer leurs idées. Un autre moyen de maintenir un bon moral c'est de constituer des équipes dont les membres sont issus de tous les échelons du personnel et de les faire travailler sur des initiatives qui sont particulièrement visibles ou passionnantes. D'une certaine façon, le moral d'une équipe sera meilleur si:

- les chefs d'équipe sont motivés et donnent l'exemple
- les chefs d'équipe sont prêts à laisser une part d'autorité aux autres membres et leur donner le bénéfice de la gloire en cas de réussite
- l'action, l'impact et la pertinence du mécanisme de la RNES peuvent être maintenus

Prendre soin d'une équipe d'activistes de la RNES

En **Thaïlande** le Corps National d'Epidemiologie (NEBT) représentait les intérêts et activités d'un groupe d'universitaires, de fonctionnaires de la Santé et d'activistes communautaires. La plupart des participants avaient participé activement au mouvement pro-démocratique des années 80, et en avaient gardé un désir de transformation sociale et d'équité. Sous l'égide de plusieurs universitaires haut placés (reconnus comme avocats de la transformation sociale) le NEBT a servi de forum actif et enthousiaste à l'avancement d'un engagement vers l'équité dans la recherche de la santé.

Source: Kachondham Y, Winichagoon P, et Tontisirin K. (1992) Nutrition et santé en Thaïlande: tendances et action. Corps National d'Epidemiologie de Thaïlande (NEBT): Thaïlande

Prendre soin de ceux qui présentent des qualités de meneurs

Malheureusement, les organisations de gestion de recherche servent souvent de maison de retraite à des chercheurs fatigués et qui ont perdu la flamme. Il est nécessaire d'identifier ceux qui ont un potentiel de direction, quel que soit l'âge ou l'expérience, et de le développer. Ce sont souvent ceux qui sont sélectionnés selon leur potentiel, plutôt que leur solide expérience, qui font une différence.

Prendre soin ceux qui présentent des qualités de meneurs

Au **Mexique** la Commission de Recherche de la Santé est une ONG qui travaille en collaboration avec le Ministère de la Santé. Son objectif est d'encourager les disciplines scientifiques et techniques susceptibles de contribuer à une amélioration de la santé au Mexique. La direction de la gestion de recherche de la santé a été identifiée comme un facteur de réussite critique, et l'on a accordé une importance particulière à la façon dont on pouvait identifier et préparer des personnes capables d'occuper des postes de direction.

La direction dans la recherche de la santé a été reconnue comme un facteur critique par le Corps National d'Epidemiologie de Thaïlande (maintenant l'Institut de Recherche de la Santé de **Thaïlande**). De jeunes chercheurs ont été préparés pendant un certain nombre d'années à des postes de responsabilités dans le domaine de la santé publique.

Source: Groupe de Travail sur la Recherche pour le Développement (1991) RNES: Stratégie d'Action en Santé et Développement Humain. Suisse: Genève
Sitti-Amorn C, Chunharas S, Chooprapawan C (1997) Développement de la RNES en Thaïlande. COHRED: Genève.

Développer la diversité de vos réserves de talents

Les personnes qui travaillent au secrétariat du mécanisme de la RNES ne sont pas nécessairement des chercheurs. Il faut considérer les diverses fonctions du mécanisme et choisir son personnel selon les besoins. Par exemple, vous pouvez avoir besoin de personnes qui ont des talents administratifs, de marketing, de communication et de gestion. Les chercheurs qui apportent de nouvelles perspectives telles que directives publiques ou science politique et développement communautaire peuvent très bien compléter les talents des épidémiologistes ou des hommes de sciences.

Développer l'aptitude d'attirer et de garder un personnel de qualité

Il vous faut trouver des moyens d'attirer et de garder du personnel de qualité au secrétariat du mécanisme de la RNES. Cela comprend la création d'un environnement stimulant, d'avantages financiers, de possibilités de développement personnel et d'avancement de carrière.

Encourager un environnement de recherche nationale propice aux idées nouvelles et à la créativité:

Identifier ce qui stimule et rend possible la créativité

La communauté de recherche est par nature hiérarchique et l'approche bureaucratique de la gestion de recherche étouffe souvent l'enthousiasme des jeunes chercheurs. "La recherche" devient une carrière plutôt qu'un moyen de gagner de nouvelles connaissances et de forcer une action en faveur de l'équité dans le domaine de la santé. Le mécanisme de la RNES se doit de briser ces contraintes pour encourager un environnement de recherche qui stimule les idées nouvelles et la créativité. Des possibilités d'études plus approfondies, l'élaboration de nouvelles idées qui défient délibérément l'approche traditionnelle ou bien des "pauses de réflexion" sponsorées dont pourraient bénéficier les chercheurs désireux de poursuivre de nouveaux aspects dans leur travail sans les pressions et les exigences quotidiennes, sont toutes des stratégies possibles.

Développer des moyens de contrôler l'efficacité du mécanisme de la RNES:

Développement des indicateurs d'efficacité du mécanisme de la RNES

Vous pouvez identifier des points de mesures pour évaluer l'impact sur l'allocation des ressources pour la recherche de la santé, le genre de recherche entreprise, ou la façon dont il se relie à l'action. Mais vous pouvez, en plus de cela, identifier un nombre d'indicateurs susceptibles d'évaluer l'efficacité du mécanisme de la RNES lui-même, selon les produits et résultats spécifiques que vous avez identifiés. Il faut continuer à suivre les progrès de la recherche pour s'assurer que les zones de priorité de recherche sont considérées.

Développer une table de données nationale sur la recherche de la santé

Au **Zimbabwe**, le Conseil de Recherche Médicale a publié une table de données sur la recherche de la santé qui sera mise à jour régulièrement afin de retracer la recherche prévue, en cours et complétée. Des données sur les chercheurs et les institutions engagées dans la recherche seront rassemblées régulièrement. Cette table de données constitue un instrument de valeur pour mesurer, avec le temps, les progrès concernant la RNES.

Source: COHRED (1998) Profil de Pays: Zimbabwe. Non publié, Genève.

Comment le mécanisme de la RNES peut-il réagir aux changements de circonstances?

Etablissement du mécanisme de la RNES

- Il n'existe pas de solution modèle: ce qui marche dans un pays peut ne pas marcher dans un autre pays
- Comprenez d'abord le contexte du pays en question
- Le soutien politique ouvre la voie à la RNES
- Le point de départ c'est une vision commune
- Il existe parfois des occasions/approches qui ignorent tous les bons conseils qui précèdent
- Faites usage de "fonceurs" mais veillez à ce qu'ils ne deviennent pas indispensables
- Construisez à partir de ce qui existe déjà
- Assurez-vous que le mécanisme de la RNES est assez solide pour résister aux changements politiques

Maintient du mécanisme de la RNES

- Soyez sûrs que vos "produits" sont clairs et crédibles
- Vendez des services "à valeur ajoutée"
- Concentrez vous autant sur la demande de recherche que sur l'apport
- Utilisez les ressources et connaissance extérieures

Question de fond

De par sa nature, l'application de la RNES demande à ce que de nombreux différents groupes à l'intérieur d'un pays "soient convaincus" – entre autres certains groupes politiques, universitaires, communautaires. Le processus de l'établissement des mécanismes d'un pays en support de la RNES a été source de nombreuses leçons qui peuvent être utiles à certains pays qui ont atteint le même stade. Mais l'établissement du mécanisme n'est que le début – et non pas la fin – du processus de support de la RNES, et les mécanismes doivent être flexibles et dynamiques pour réagir aux changements de circonstances d'un pays.

Dans cette section du rapport, nous portons notre attention sur l'évolution du mécanisme de la RNES dans certains pays, en partant du processus de son établissement, jusqu'aux moyens nécessaires à son maintien et aux réponses face à des changements de circonstances.

Messages clés

Établissement du mécanisme de la RNES

Il n'existe pas de solution modèle: ce qui marche dans un pays peut ne pas marcher dans un autre pays

Chaque pays a adopté un mécanisme en support de la RNES différent, en tenant compte de son environnement de recherche et de son environnement socio-politique. Chaque pays fait face au même problème: développer un mécanisme fonctionnant avec une efficacité maximale dans le but d'accomplir les tâches principales de la RNES, c'est à dire une recherche appuyée par une action contribuant à l'avancement de l'équité dans le domaine de la santé.

Comprenez d'abord le contexte du pays en question

Prudence est mère de sureté. Avant d'identifier ou d'établir un mécanisme de la RNES, il faut prêter attention à l'environnement de recherche et politique de votre pays. Une section particulière d'université peut paraître, de prime abord, l'endroit idéale pour le mécanisme de la RNES, mais peut être, en fait, sur la ligne de touche des activités du secteur de la santé. Le Ministère de la Santé peut sembler être un bon endroit, mais son efficacité peut être restreinte par le fait que les représentants officiels et politiques changent constamment. Les facteurs tels que la direction, la prise de décision, le flot des ressources et autres dynamiques personnelles devraient être prises en considération avant de choisir un mécanisme de la RNES adéquat.

Le soutien politique ouvre la voie à la RNES

La route, sans soutien politique, est longue et ardue. À cause de l'importance accordée aux pauvres, la RNES pose inévitablement un défi face aux conventions sociales et aux priorités des communautés de recherche traditionnelle. Un support politique lui est nécessaire afin de s'assurer que la recherche de la santé s'aligne plus directement avec les priorités du pays, c'est à dire, que la recherche conduit à l'action, et que l'action contribue à l'avancement de l'équité de la santé.

Le point de départ c'est une vision commune

L'application d'une stratégie de la RNES réunit pour la première fois des "partenaires hétéroclites". Chercheurs, politiciens, syndicalistes, représentants communautaires et groupes d'intérêts se retrouvent tous autour de la même table pour discuter de la RNES. Comme point de départ il est bon de se mettre d'accord sur les raisons de base qui ont motivé un dialogue et une action commune - utiliser la recherche comme tremplin vers une action qui contribue à l'avancement de l'équité de la santé. À moins que tous les groupes n'affichent leurs couleurs, les intérêts individuels et conflictuels risquent de saboter l'application de la RNES.

Ceci dit, les approches opportunistes peuvent trouver une place

Les messages ci-dessus suggèrent une approche de l'application de la RNES, ordonnée et soigneusement étudiée. Malgré tout, une approche plus opportuniste s'est avérée être parfois plus efficace, dans le cas où un contact avec certaines personnes a ouvert de nouvelles possibilités qui n'existaient peut être pas auparavant. Il peut être utile de "trouver le créneau" et de continuer sans que tous les groupes d'intérêts soient inclus et engagés dans le même système de valeurs.

Bien sûr cette approche contredit ce qui a été dit plus haut, mais l'une n'annule pas l'autre. Le fait est que des compromis devront être faits. Vous devez être flexible et avoir un flair de politicien pour peser le pour et le contre.

Faites usage de "fonceurs" mais veillez à ce qu'ils ne deviennent pas indispensables

Il arrive que des individus doués prennent la tête de l'établissement du mécanisme de la RNES et développent certaines activités efficacement. Lorsque ces personnes s'en vont, ces activités tombent en désuétude. Un chef efficace planifie son propre départ, et s'assure que d'autres personnes sont capables de prendre la suite.

Construisez à partir de ce qui existe déjà

Il se peut qu'il existe une ou plusieurs organisations qui tiennent des fonctions semblables à celles d'un mécanisme de la RNES. Il peut être approprié d'utiliser la capacité existante de ces organisations. Mais d'un autre côté, la RNES ne veut pas dire "plus de la même chose" – ce n'est pas simplement un moyen de relancer la capacité de recherche d'un pays ou d'obtenir des fonds. La possibilité d'assumer un rôle différent ou élargi, et la légitimité et crédibilité dont ces organisations jouissent sur le plan national et par rapport aux autres organisations est un des facteurs à considérer au moment de choisir d'utiliser une organisation existante.

Solidité comme trait critique

L'efficacité d'un mécanisme de la RNES peut être facilement ruinée par un changement politique. La façon dont le mécanisme sera capable de "faire face aux tempêtes" plutôt que de se noyer sera différente selon le pays. Mais un haut degré d'autonomie du Ministère de la Santé, un "comité de gouvernance" à large représentation, et une association composée de fondateurs variés sont des stratégies qui peuvent rendre le mécanisme de la RNES assez robuste.

Établissement d'un Mécanisme de la RNES: exemple de l'Ouganda

L'**Ouganda** s'est lancé dans un processus de participation systématique pour la mise en place de la RNES. Les idées et les efforts de trois organismes de recherche existantes en Ouganda, orientées vers la communauté et multi-disciplinaires, ont servi de tremplin idéal pour l'application de la RNES. Le Centre de Développement et de Santé pour les Enfants, l'Unité d'Epidémiologie Clinique et le Groupe de Développement et d'Analyse de Directives de Santé à l'Université de Makerere ont établi les fondations d'une nouvelle façon de penser concernant la recherche de la santé, exprimée au cours d'un séminaire national intitulé "Au delà de la Crise: Développement Social en Ouganda" et dans une revue sur les directives de santé. En Mai 1990, le Ministère de la Santé a formé un groupe de travail de la RNES qui était chargé de partager la vision de la RNES. Sa première tâche consistait à introduire le concept de la RNES à un grand public, allant des communautés locales au personnel du Ministère de la Santé. Le message retenu était simple: la recherche de la santé doit s'aligner plus étroitement sur les besoins de santé prioritaires de notre population. En février 1991, un séminaire national s'est tenu, dont le but était d'initier et de faire avancer l'application de la RNES. Il a été décidé que le mécanisme de la RNES serait situé au sein du Conseil National de Sciences et Technologie d'Ouganda (UNCST) récemment établi. Pendant ce temps-là, un Comité ad hoc de la RNES a été élu pour guider ces activités jusqu'à ce qu'un mécanisme formel soit établi. Ce Comité a initié un processus de collecte de données sur la santé et de la recherche dans ce domaine en Ouganda à partir de sources variées. Des données universitaires et épidémiologiques ont été réunies. En même temps une série d'ateliers de travail de deux jours se sont tenus dans quatre régions sélectionnées, un dans chaque région, afin d'établir les priorités à l'échelon local et national. Ces séminaires ont été suivis de discussions de groupes, dans un ou deux villages par région, comprenant des hommes et des femmes de tous âges. Le résultat: un Plan National de la RNES, qui sera mis en place par le mécanisme de la RNES au sein du UNCST, sous le nom de Recherche de la Santé pour le Bureau de Coordination du Développement.

Le Comité de la RNES ad hoc s'est aussi avéré très actif dans ses efforts d'application d'une Recherche Essentielle de la Santé au niveau du district. Depuis l'adoption de la RNES en 1991, le Conseil National de Sciences et Technologie en Ouganda a fourni le mécanisme pour sa mise en place. La formalisation du mécanisme, initié cinq ans plus tôt, a pris longtemps pour arriver à terme dû à un certain nombre de facteurs: des ressources limitées, le fait que les chercheurs et universitaires n'appréciaient pas à sa juste valeur le lien entre la recherche et l'amélioration dans le domaine de la santé, un engagement politique languissant, et des délais imposés par la bureaucratie. Un secrétariat a été établi par le Ministère de la Santé pour faciliter la formation de l'Organisation de Recherche Nationale de Santé en Ouganda (ORNSU). Lorsque ORNSU sera établie par le Parlement elle prendra en charge les fonctions de recherche de la santé qui font maintenant partie du UNCST.

Source: COHRED (1998) Profil de Pays, Ouganda. Non publié, Genève.

Maintient du mécanisme de la RNES

Vos “produits” doivent être clairs et crédibles

Le secret de survie c'est souvent la réussite. Les personnes qui utilisent ou investissent dans la recherche demandent que le mécanisme de la RNES produise des résultats clairement définis et crédibles. Ces résultats doivent être obtenus aussi rapidement et efficacement que possible, et il est nécessaire d'être sensible aux besoins de recherche du pays.

Il faut vendre des facilités “à valeur ajoutée”

Qu'est ce qui fait que le nouveau mécanisme de la RNES est différent des mécanismes de support des systèmes de recherche précédents? Il vous faut définir clairement les services “à valeur ajoutée”, en mettant l'accent par exemple sur les pauvres, l'interaction avec différentes personnes jouant un rôle dans la formulation de directives, et le lien bien défini avec une action en faveur de l'équité.

Concentrez vous autant sur la demande de recherche que sur l'apport de recherche

Les moyens de soutien sont souvent décrits comme un développement de capacité individuelle et institutionnelle à travers l'apport de ressources et l'expertise technique. Mais les stratégies qui créent une demande de recherche sont tout aussi importantes, et cela implique une interaction bien plus grande avec les utilisateurs de recherche tels que les directeurs des services de la santé, les groupes d'intérêts, les législateurs et la presse.

Attirez des investisseurs multiples

Le fait que les fonds viennent de sources multiples complique l'administration et, à moins qu'une bonne gestion soit en place, le mécanisme de la RNES risque de dévier de ses objectifs principaux. Mais cela peut être un moyen utile pour s'assurer que le mécanisme de la RNES sera soutenable.

Profitez de ce que certains investisseurs aiment s'associer à d'autres investisseurs. Il peut être possible d'utiliser l'assurance de fonds publics pour obtenir un montant équivalent d'un autre donateur. Différents investisseurs recherchent parfois des “produits” ou résultats qui diffèrent légèrement l'un de l'autre, et votre approche devrait être à la mesure de chaque investisseur – à l'intérieur d'objectifs d'organisation bien clairs.

Utilisez les ressources et connaissance extérieures

Les ressources venant de l'extérieur peuvent être très utiles pour plusieurs raisons. Premièrement, il vous sera peut-être possible de vous inspirer des expériences d'autres pays lors de l'application de la RNES, d'éviter les pièges communs et de bénéficier de leur connaissance. Deuxièmement, vous pourrez peut-être avoir accès à un plus grand choix de possibilités de fonds. Troisièmement, l'apport extérieur peut rendre vos efforts de mise en place de la RNES plus crédibles. Utilisez les ressources externes comme apport à une stratégie de la RNES efficace. Assurez-vous malgré tout que ces ressources rehaussent et ne détournent pas vos efforts de promotion de l'équité dans le domaine de la santé. Après tout, la promotion de l'équité est la raison de vivre du mécanisme de la Recherche Nationale Essentielle de Santé de chaque pays.

