

DÉVELOPPEMENT DU SYSTÈME DE RECHERCHE EN SANTÉ : ANALYSE ET ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS EN TUNISIE

Carel Ijsselmuiden*, Hassen Ghannem**, Noureddine Bouzouaïa***

* Directeur, Conseil de la recherche en santé pour le développement (COHRED), Genève, Suisse.

** Professeur de Médecine Communautaire, chef du Service d'Epidémiologie, Hôpital Universitaire Farhat Hached, Sousse, Tunisie.

*** Professeur de Maladies Infectieuses, PDG BiotechPole Sidi Thabet, Sidi Thabet - 2020 – Ariana, Tunisie

La Science, la technologie, la recherche, le développement et l'innovation sont les principaux moteurs du progrès dans la santé, l'éducation, le développement socio-économique et la progression politique (1). Les investissements dans la recherche nationale ont formé l'épine dorsale du développement économique en Europe et aux Etats-Unis durant plusieurs siècles et, dans une perspective plus récente, ont formé la base pour le développement des économies asiatiques, avec la Corée du Sud et Taiwan pour exemple ; fournissant ainsi la meilleure preuve que le développement soutenu des capacités dans la recherche industrielle et scientifique est fondamental pour développer un pays, ses ressources humaines, sa santé et son économie. Prenant sérieusement en considération ces exemples, un groupe de pays en développement, « innovateurs » (2), comprenant le Brésil, l'Afrique du Sud, l'Inde et la Chine, a augmenté rapidement les investissements dans leurs propres capacités nationales de recherche, rendant les investissements dans la recherche et les technologies de santé une composante clé du développement.

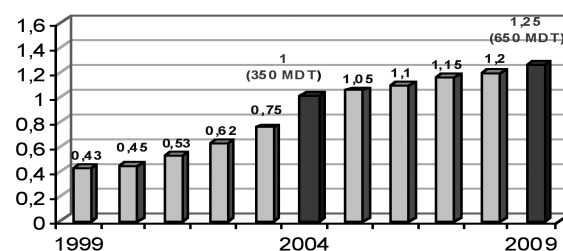
Un système scientifique de recherche efficace forme la base pour le passage d'une économie basée sur les ressources naturelles puis d'une économie basée sur l'investissement, vers une économie basée sur le savoir et l'expertise. Dans le contexte de la recherche en santé, les résultats les plus importants dans le développement de la capacité nationale de recherche en santé peuvent être prévus dans les domaines suivants :

- scientifique - les nouvelles connaissances sont conçues pour résoudre des problèmes de santé, qu'ils soient à l'échelle locale ou globale ;
- économique - la recherche elle-même devient un instrument économique par la coopération étroite avec l'entreprise privée et publique ;
- politique - l'évidence aidera à réaliser des objectifs nationaux en ce qui concerne les systèmes de santé, l'accès aux soins de santé et l'offre des services, le développement et l'équité en santé ;
- éducatif - la transformation des connaissances en pratique et l'expertise à enseigner aux universités ;
- et culturel - diffusion et utilisation des résultats de la recherche d'une manière qui respecte et renforce le contexte culturel des communautés dans lesquelles la recherche est faite.

Malgré ces avantages principaux résultant des investissements dans la recherche en santé, beaucoup de pays du Moyen-Orient et du Golfe n'ont pas encore fait de leurs systèmes de recherche en santé et de leurs recherches en santé un outil principal de développement. Des inquiétudes ont été exprimées concernant le manque d'une culture favorisant le développement de la science et de la technologie en général et le manque d'impact dans le contexte spécifique de la recherche en santé (3, 4). Une étude réalisée dans dix pays de la région sur la gouvernance des systèmes nationaux de recherche en santé a conclu que beaucoup reste à faire y compris à Bahreïn qui a procédé à la mise en place d'une base d'un bon système de recherche en santé (5).

Le cas de la Tunisie - un exemple à considérer en perspective: Depuis 1991, date de la création du Secrétariat d'Etat à la recherche scientifique, la Tunisie a pris un engagement politique fort pour investir dans la recherche avec la forte conviction que la recherche est un déterminant principal pour assurer le développement. Cet engagement s'est traduit en fournissant un financement croissant consacré à la recherche et au développement. Les propres investissements de la Tunisie dans la recherche et le développement ont triplé pendant la dernière décennie – passant de 0.43% du PIB en 1999 à 1.20% du PIB cette année 2008. L'objectif est d'atteindre 1.25% du PIB pour 2009 (figure 1).

Figure 1 : Ressources financières pour la recherche et développement R&C Ratio du PIB en Tunisie



Avec l'accroissement des ressources mises à la disposition de la recherche et grâce au développement du secteur de la santé, le ministère de la santé publique essaye de développer des mécanismes qui permettraient une allocation raisonnable des ressources de recherche et développeraient les champs de

recherche en fonction des priorités tunisiennes en matière de santé. Sa participation à l'étude sur la gouvernance des systèmes nationaux de recherche en santé dans dix pays de la région (5) a galvanisé le ministère à développer des priorités nationales de recherche en santé.

L'étude en question, réalisée dans dix pays de la région EMRO (OMS), était un effort de collaboration entre le Bureau régional pour la Méditerranée Orientale de l'Organisation Mondiale de la Santé (WHO/EMRO/RPC), le Conseil de la recherche en santé pour le développement (COHRED) et le Conseil des ministres de la santé des Etats du Conseil de Coopération du Golfe (GCC). Deux ateliers ont été organisés en 2005 et 2006 pour permettre aux sept pays du Golfe et à trois pays d'EMRO de conduire une analyse de leur système national de recherche en santé. La Tunisie était l'un des trois pays d'EMRO à avoir participé à ce travail dans le but spécifique de lancer un dialogue, dans tout le pays, entre les principaux partenaires et d'établir un consensus sur la future orientation stratégique du système national de recherche en santé en vue d'améliorer sa gouvernance de manière efficace.

Cette première étude a traité seulement de la gouvernance de la recherche. L'évaluation de l'exécution des recherches et l'identification réelle des secteurs principaux pour l'amélioration peuvent être faites à une étape ultérieure avec les pays intéressés.

Pour la Tunisie, il a été noté que :

- I. la gouvernance de la recherche en santé est à cheval entre au moins deux ministères (ministère de la santé publique, ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique et de la technologie, et plusieurs institutions et établissements de formation et de santé. Des efforts de coordination sont nécessaires pour améliorer et rationaliser la gouvernance ;
- II. le ministère de la santé publique a un plan pour le développement de la recherche médicale en Tunisie, et ceci a été renforcé par la création, en l'an 2000, au sein du ministère, de la direction de recherche médicale ;
- III. il n'y a aucune liste de priorités nationales de recherche en santé. Les chercheurs choisissent les thèmes de la recherche eux-mêmes, indépendamment de priorités nationales de santé ;
- IV. il n'y avait aucune méthode systématique pour disséminer ou utiliser les résultats de la recherche ; la diffusion des résultats est la plupart du temps assurée par des forums, congrès, etc., organisés par les structures gouvernementales ou non gouvernementales et par des publications dans la presse scientifique nationale et internationale. Par exemple, il n'y a aucun mécanisme

spécifique pour informer le ministère de la santé sur les états d'avancements de la recherche en Tunisie et globalement il n'y avait pas de structures responsables de la diffusion des résultats de la recherche au grand public.

Au vu de ces résultats, le ministère de la santé publique a décidé que, le besoin étant grand, il est devenu nécessaire d'établir des priorités nationales de recherche en santé et a demandé l'assistance technique du COHRED et du WHO/EMRO/RPC pour réaliser ce plan. Clairement, la pertinence d'un thème de recherche avec la politique sanitaire devrait être un élément important dans la décision du financement des laboratoires et des unités de recherche. Durant l'année 2007, l'approche par étapes du COHRED pour l'établissement des priorités a été utilisée pour aboutir à un ensemble complet de priorités de recherche en santé. La plupart, sinon tous les principaux acteurs concernés par la recherche en santé en Tunisie, ont été impliqués dans ce processus, y compris la participation du ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche scientifique et de la technologie, du ministère de l'agriculture et des ressources hydrauliques et du ministère de l'éducation et de la formation professionnelle. Tout le processus a consisté en des réunions préparatoires pour établir une prise de conscience politique et technique de la problématique ; pour identifier tous acteurs et obtenir leur soutien au processus ; pour faire la collecte des données préparatoires avec des instruments conçus par les participants eux mêmes et, en fin, pour organiser un forum national dans lequel des priorités de recherche en santé ont été affinées et formalisées pour une première période de trois années (6). Tout le processus a pris moins de 18 mois depuis le début de l'analyse du système national de la recherche en santé. Les priorités de recherche en santé, ont été établies et devraient être régulièrement mises à jour. Elles sont essentielles à la gouvernance nationale de la recherche. Elles doivent être capables de mobiliser d'une manière cohérente et convergente toutes les compétences, mais aussi d'assurer le soutien et l'enthousiasme du public. La recherche et le développement demandent un effort lourd, long et incertain ; raisons pour lesquelles, pour contourner ce dilemme des priorités de recherche, nationales et institutionnelles, doivent être établies. Actuellement, d'autres mesures doivent être prises pour s'assurer que la recherche en santé en Tunisie soit en mesure de développer son potentiel d'être un vrai moteur pour la santé, de garantir une meilleure équité du système de santé et de réussir le développement scientifique, technologique, économique et social que la Tunisie ambitionne d'atteindre.

RÉFÉRENCES

1. King D. The scientific impact of nations. *Nature* 2004; 430: 311-6.
2. Morel C, Broun D, Dangi A, et al. Health innovation in developing countries to address diseases of the poor. *Innovation Strategy Today* 2005; 1: 1-15. (<http://www.biodevelopments.org/innovation/index.htm>)
3. Maziak W. Health in the Middle East. *Brit Med J* 2006; 333: 815-6.
4. United Nations Development Program – Regional Bureau for Arab States. The Arab human development report 2004. New York, United Nations Development Program, 2005.
5. Kennedy A, Khoja TAM, Abou-Zeid AH, Ghannem H, Ijsselmuiden C. National health research system mapping in 10 Eastern Mediterranean countries. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2008; 14: 502-17.
6. <http://www.cohred.org/HealthResearchWeb/insidepages/africa/tunisia.htm>