

## 10. Conclusion

**Valéry Ridde Dr.**, Directeur de Recherche à l'Institut de Recherche pour le Développement (Unité Centre population et développement (CEPED)), France.

Il est évidemment impossible de conclure cette synthèse partielle de nos débats du 15 octobre 2018 tant le sujet est vaste et sa discussion encore très récente en France et dans le champ de la santé mondiale francophone. En effet, il me semble que cette rencontre était une première en France pour tenter de mieux comprendre les défis de la mobilisation de la recherche pour la couverture universelle en santé. Dans son rapport annuel de 2013, l'Organisation mondiale de la santé avait déjà mis en avant combien il était essentiel de mieux utiliser la recherche pour soutenir les pays dans l'atteinte de cet objectif de développement durable (WHO, 2013). Pourtant, la France n'investit pas suffisamment dans le domaine de l'évaluation, mais aussi de la recherche en santé mondiale<sup>9</sup>. Et il ne s'agit pas uniquement de ressources financières pour réaliser ces recherches, mais aussi pour disposer de ressources humaines compétentes pour les réaliser. On manque encore cruellement en France de formations dans ce domaine. Car si les universités françaises sont reconnues pour leur qualité pédagogique en épidémiologie ou sciences sociales par exemple, l'offre de formations professionnelles et universitaires pour l'évaluation des interventions et pour la recherche sur les systèmes de santé est encore rare. De même, l'investissement de l'aide publique française est encore très largement orienté selon une approche (ancienne) verticale, par maladie (notamment celles du Fond mondial), délaissant les financements et les réflexions plus systémiques et complexes.

De plus, comme le montrent parfaitement les textes de ce numéro et les débats du 15 octobre 2018, il est essentiel de renforcer les liens entre les décideurs et les chercheurs. Ces deux mondes sont encore trop souvent éloignés comme en témoignent les multiples ateliers de chercheurs où les décideurs et intervenants ne sont pas présents ou les rencontres politiques ou techniques où l'expertise des chercheurs n'est pas mobilisée. Pourtant, la science de l'utilisation de la science (Langer et al., 2016) montre depuis longtemps que la qualité, l'intensité et la profondeur de ces liens entre ces deux mondes sont essentielles pour renforcer la prise de décision fondée et informée par des données probantes, comme le rappelle Émilie Robert. Les exemples d'Haïti par Jean-Patrick Alfred et du Sénégal par Khoudia Sow rappellent l'importance de ces liens, de la création d'une relation de confiance entre les acteurs et d'un leadership pour que les activités de transferts des connaissances soient les plus efficaces possible. La collaboration que nous avons eue avec une coalition d'ONG au Burkina Faso, notamment OXFAM dont parle Sandra Lhote-Fernandes, s'inscrit dans cette perspective. Cette collaboration dans la durée et la confiance a contribué à informer la prise de décision du Ministère de la santé pour décider de sa politique d'exemption du paiement des soins pour les enfants (Ridde & Yaméogo, 2018). Mais encore faut-il que tous ces acteurs perçoivent l'importance d'utiliser les résultats de recherche et soient formés à ces processus de mobilisation de la science. Les cas présentés par Marion Ravit en Mauritanie et Carine Baxerres au Bénin montrent que cela n'est pas toujours facile.

Évidemment, cette question nous concerne tous, que l'on soit chercheur, intervenant ou décideur, que l'on soit basé dans une institution française ou africaine. En 2017, les ministres

<sup>9</sup> [https://www.lemonde.fr/idees/article/2018/09/21/valery-ridde-le-budget-alloue-a-l-evaluation-de-l-efficacite-des-aides-au-developpement-en-afrique-est-trop-faible\\_5358502\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2018/09/21/valery-ridde-le-budget-alloue-a-l-evaluation-de-l-efficacite-des-aides-au-developpement-en-afrique-est-trop-faible_5358502_3232.html)

de la santé de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) ont voté une résolution en faveur de l'utilisation des données probantes lors de « l'élaboration des documents de politiques, plans, normes et protocoles de soins en santé ». Il devient donc urgent de nous mobiliser collectivement pour atteindre cet objectif. Les défis sont importants, mais il faut absolument s'orienter vers une plus grande mobilisation de la recherche et une proximité plus importante entre le milieu académique et celui des interventions de santé mondiale. Le milieu universitaire n'est pas toujours prêt à cela et les besoins d'évolution que j'avais évoqués il y a 10 ans sont loin d'être pris en compte (Ridde, 2009). Ce ne sera évidemment pas facile car au-delà du besoin essentiel de formation (tant des chercheurs que des décideurs), il existe encore, d'un côté, dans la communauté scientifique de nombreuses personnes à s'interroger sur l'instrumentalisation de la science. C'est un vieux débat. Mais comment faire autrement lorsque l'on étudie des interventions de santé mondiale et que l'on analyse les systèmes de santé ? Ne serait-il pas utile que la recherche et l'évaluation puissent apporter des éléments factuels à la prise de décision pour améliorer ces interventions ? D'un autre côté, de nombreux bailleurs de fonds des interventions de santé mondiale ainsi que des intervenants ne sont toujours pas convaincus de l'importance de la recherche. Ils trouvent parfois que les équipes de recherche mettent au jour des éléments qu'ils ne souhaitent pas rendre publics concernant des interventions pourtant financées par des fonds publics. Certains font encore l'autruche, à l'image des membres du Cartel de l'aide au développement ne souhaitant mettre en avant que leurs succès (Rajkotia, 2018), écartant les effets pervers ou non attendus, comme on le constate des interventions de financements basés sur la performance (Turcotte-Tremblay, Gali-Gali, De Allegri, & Ridde, 2017) ou usant de censure (Storeng & Palmer, 2019).

Ainsi, plus de 200 chercheurs du monde entier viennent de publier un article pour proposer des solutions opérationnelles afin de maintenir l'indépendance de la recherche concernant les interventions de santé mondiale (Storeng et al., 2019). Ce risque n'est pas négligeable dans un contexte où l'on évoque dans ce hors-série des Cahiers Réalisme l'importance de renforcer les liens entre la recherche et l'intervention. Ces liens ne doivent pas se renforcer au détriment de l'indépendance de la recherche et de la rigueur des résultats des évaluations, pas plus qu'à l'oubli par les chercheurs des questions que se posent les intervenants pour améliorer leurs actions. C'est donc une stratégie au bénéfice de tous, et d'abord au bénéfice des populations qui vivent les problèmes auxquels s'attaquent les interventions, qu'il faut tenter de trouver. Dans le domaine de la santé, nous savons déjà que nous ne sommes pas dans la bonne direction pour atteindre les objectifs du développement durable (Independent Group of Scientists appointed by the Secretary-General, 2019) et ne parlons pas de ceux liés aux changements climatiques ! La recherche doit donc pouvoir jouer son rôle et avoir sa place dans cette arène. Les textes de ce numéro des Cahiers Réalisme montrent que c'est possible et que nous devons absolument collectivement nous engager à plus et mieux mobiliser la science pour la couverture universelle en santé. C'est l'engagement que semble s'être donné l'Agence Française de Développement dans sa stratégie 2019-2022 en renforçant ces liens, notamment avec l'IRD<sup>10</sup> et c'est la requête importante que vient d'émettre le groupe de chercheurs mobilisé par le Secrétariat Général des Nations Unies concernant les objectifs du développement durable (Independent Group of Scientists appointed by the Secretary-General, 2019).

---

10 <https://www.afd.fr/fr/strategie-recherche-innovation-et-savoirs-2019-2022>

## Références bibliographiques

Independent Group of Scientists appointed by the Secretary-General. (2019). *Global Sustainable Development Report 2019 : The Future is Now – Science for Achieving Sustainable Development* (p. 216). New York: United Nations.

Langer, L., Tripney, J., Gough, D., University of London, Social Science Research Unit, & Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating Centre. (2016). *The science of using science : Researching the use of research evidence in decision-making*.

Rajkotia, Y. (2018). Beware of the success cartel : A plea for rational progress in global health. *BMJ Global Health*, 3(6), e001197. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001197>

Ridde, V. (2009). Le transfert de connaissances et les règles de fonctionnement du système universitaire : besoin de changements. *Global Health Promotion*, 16(3), 70-72.

Ridde, V., & Yaméogo, P. (2018). How Burkina Faso used evidence in deciding to launch its policy of free healthcare for children under five and women in 2016. *Palgrave Communications*, 4(1). <https://doi.org/10.1057/s41599-018-0173-x>

Storeng, K. T., Abimbola, S., Balabanova, D., McCoy, D., Ridde, V., Filippi, V., ... Palmer, J. (2019). Action to protect the independence and integrity of global health research. *BMJ Global Health*, 4(3), e001746. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001746>

Storeng, K. T., & Palmer, J. (2019). When ethics and politics collide in donor-funded global health research. *The Lancet*, S0140673619304295. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30429-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30429-5)

Turcotte-Tremblay, A.-M., Gali-Gali, I. A., De Allegri, M., & Ridde, V. (2017). The unintended consequences of community verifications for performance-based financing in Burkina Faso. *Social Science & Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.09.007>

WHO. (2013). *World health report 2013 : Research for universal health coverage* (p. 168). Geneva: WHO.

HORS-SÉRIE | OCTOBRE 2019

# Comment mobiliser la recherche pour la couverture sanitaire universelle ?

Valorisation de la journée du 15 octobre 2018

**Fanny Chabrol, Amandine Fillol et Lara Gautier**

## Coordination du hors-série :

- **Fanny Chabrol**  
Chargée de recherche à l'Institut de Recherche pour le Développement (Unité Centre population et développement (CEPED)), France
- **Amandine Fillol**  
Agente de recherche, Institut de Recherche en Santé Publique de l'Université de Montréal, Chargée de coordination scientifique (projet UNISSAhel) pour l'IRD, France
- **Lara Gautier**  
Chercheure postdoctorale à l'Université McGill, Canada

## Remerciements :

Les auteurs/autrices et coordinatrices du hors série souhaitent remercier l'Agence Française de Développement pour le financement de l'atelier « Comment mobiliser la recherche pour la couverture universelle en santé ? » du 15 octobre 2018. Cet atelier fut organisé par Valéry Ridde, Émilie Robert, Fanny Chabrol, Stéphanie Degroote et Aurore Lambert. Nous remercions également l'ensemble des participant.e.s à cet atelier pour leurs contributions essentielles aux débats présentés dans ce hors série.

Les auteurs/autrices et coordinatrices du hors série souhaiteraient également remercier les évaluateurs des articles inclus dans ce hors série : Maria José Arauz, Emmanuel Sambieni, et Marion Ravit.

Cahiers REALISME  
Hors-série, Octobre 2019

Comité éditorial de la collection :

Maria José Arauz Galarza  
Marie Munoz Bertrand  
Lara Gautier  
Valéry Ridde  
Emilie Robert  
Emmanuel Sambieni  
Sylvie Zongo  
Fanny Chabrol  
Jean-Paul Dossou

Coordinatrice de la collection:

Lara Gautier

ISBN: 2369-6648

Institut de recherche en santé publique  
de l'Université de Montréal (IRSPUM)  
7101 avenue du Parc, bureau 3187-03

Montréal, Québec, Canada H3N 1X9

[www.equitesante.org/chaire-realisme/cahiers/](http://www.equitesante.org/chaire-realisme/cahiers/)  
[cahiers-realisme@equitesante.org](mailto:cahiers-realisme@equitesante.org)

## La Chaire REALISME

Lancée en 2014, la Chaire de recherche REALISME vise à développer le champ en émergence de la science de l'implantation en santé mondiale. Plus spécifiquement, son objectif est d'améliorer la mise en œuvre des interventions communautaires afin de les rendre plus efficaces dans une perspective d'équité en santé.

Dans ce cadre, la Chaire lance une nouvelle collection de documents de recherche portant sur les interventions communautaires de santé dans les pays à faible revenu, et/ ou les problématiques touchant les populations les plus vulnérables dans ces pays et au Canada.