



RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE

Note de politique sur l'utilisation des résultats de la Recherche pour améliorer la prise de décision

AUTEURS

- › Dr Samba Cor SARR : DR/MSAS
- › Dr Abdoulaye DIAW : DSISS /MSAS
- › Dr Oumy NDIAYE : CREG/UCAD
- › M. Idrissa NIASSY : Direct Info/ Réseau des Journalistes de la Santé
- › M. Massamba Thiore SALL : DSME
- › Mme Binta Demba SARR : ACDEV
- › Dr Zeyni El Abidine SY : Consultant

MESSAGE CLE

- › **L'utilisation des preuves améliore la qualité de la planification familiale, de la lutte contre le VIH-Sida et le paludisme.**
- › **La prise en compte des évidences dans l'élaboration des documents stratégiques renforce l'efficacité des politiques publiques de santé**

INTRODUCTION CONTEXTE

I. CADRE CONCEPTUEL

Un cadre conceptuel à orientation systémique a été utilisé, avec un macro-système constitué par les orientations idéologiques, politiques et formationnelles, un méso-système constitué par les composantes de l'organisation qui assure le portage de la politique inspirée des idéaux du macro-système et un micro-système constitué par les parties prenantes du système de gestion et de capitalisation de la connaissance (Décideurs, Journalistes, Chercheurs, Société civile, etc.).

Ces différents systèmes sont liés entre eux de manière dynamique et influenceraient la capacité à identifier et à utiliser les résultats de la recherche et d'autres données factuelles pour l'analyse, l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques de santé et d'action sociale.

II. METHODE

Nous avons effectué une étude qualitative visant à capturer les données reflétant la perception des acteurs sur l'utilisation des évidences dans les politiques et programmes de santé.

La population d'étude est constituée de documents de politiques et programmes de SMNEA et des parties prenantes de la recherche (décideurs, professionnels de santé, journalistes, chercheurs et membres de la société civile) sur la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent/jeune.

Le choix raisonné a été utilisé pour cibler les sources les plus pertinentes afin de capturer des données et répondre aux questions de recherche. La représentativité dans la diversité a permis de garantir une analyse complète de la situation. La taille de l'échantillon a surtout suivi la méthode de saturation ; une triangulation a permis renforcer la validité des données capturées.

La revue documentaire des littératures scientifique, grise, stratégique et juridique s'est faite à l'aide

d'une grille élaborée à partir des variables générées par les questions et objectifs d'apprentissage. Les entretiens individuelles avec des guides d'entretien ont permis de capturer des données sur la perception des décideurs, chercheurs et bénéficiaires sur l'utilisation des évidences et les capacités développées par les différents organes.

La méthode d'analyse de contenu (Ground theory) a été utilisée afin d'évaluer les différentes postures de chacun des acteurs pour chaque thématique.

Les entretiens enregistrés ont fait l'objet de transcription de verbatims, combinée aux données directement notées dans les carnets de bord de l'enquêteur.

Afin de prendre en compte les aspects éthiques, le protocole de recherche a eu l'avis favorable du comité d'éthique du pays coordonnateur (Ghana) et l'autorisation administrative du Ministre de la santé et de l'Action sociale (MSAS) du Sénégal, à travers la signature d'une lettre circulaire invitant les parties prenantes à accueillir les collecteurs de données.

III. PRINCIPAUX RESULTATS

On constate que les documents de politiques et de stratégies (PNDSS, SNFS, SMNEA, etc.) utilisent plus de références statistiques que d'évidences issues d'articles scientifiques.

Les enquêtés ont fait le constat de l'inaccessibilité de résultats de recherche du fait de leur caractère hermétique ou de la non-implication des décideurs dans la conception de la majorité des projets de recherche. Ainsi, les résultats proposés ne présentent pas d'intérêt ou ne sont pas accompagnés de notes d'orientation facilitant leur internalisation.

La plupart des chercheurs ont une grande expérience de collaboration avec le système de santé. Toutefois leurs expertises sont davantage orientées dans des études sur les changements de protocoles de traitement ou des procédures de gestion. Les



chercheurs ont apporté une contribution significative pour les cas particuliers de la lutte contre le paludisme, de la détection de la chloroquinorésistance et la mise en service des traitements combinés à base d'Artémisinine (ACT), l'utilisation des MILDA et autres systèmes de prévention, la prise en charge de l'infection à VIH, la malnutrition, la planification familiale, la tuberculose, la réactivation des soins de santé primaires par le biais de la stratégie « Health Community Workers » avec le projet pilote « Sage-femme itinérante », etc.

période d'urgence a été organisée par la DSME et l'UNFPA dans les zones affectées par l'avancée de la mer à Saint-Louis.

Au niveau du ministère des bulletins de surveillance épidémiologique hebdomadaires et des bulletins d'information mensuels sur les indicateurs de santé, entre autres, sont diffusés à travers les sites internet et au niveau des structures de santé.

Les politiques et stratégies de santé font l'objet de documents élaborés à partir d'analyse situationnelle et d'orientations scientifique et politique. L'analyse du contenu des documents laisse apparaître l'utilisation d'évidences à des niveaux variables selon la typologie. Ainsi, pour les documents de politiques comme la LPSD, le PNDSS, la SNFS et la SMNEA, seules les statistiques internationales, nationales et régionales sont utilisées pour étayer des affirmations ou constats. Par contre, les protocoles de lutte préventive, thérapeutique ou de gestion économique et sociale des organisations, il est souvent fait appel à des références bibliographiques pour soutenir une option ou un modèle. L'on peut citer, entre autres :

La lutte contre le paludisme a beaucoup bénéficié de résultats de recherches, notamment :

L'introduction des ACT, le Traitement préventif intermittent (TPI) chez la femme enceinte, la Chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS) de l'enfant, la Prise en charge à domicile (PECADOM) des cas de paludisme simple.

Les chercheurs se plaignent de la petite place qui leur est offerte dans la conception et la mise en œuvre de politiques publiques de SMNEA et font le « tracking » des appels à candidature qui souvent ne portent pas sur des problèmes de SMNEA prioritaires pour le secteur.

Il s'avère donc urgent de renforcer la collaboration entre chercheurs et décideurs pour promouvoir la recherche de mise en œuvre. L'utilisation de la compétence recherche permet d'améliorer le système de SMNEA.

Dans le domaine de la communication, l'Association des journalistes en santé, population et développement (AJSPD) est activement impliquée dans la diffusion des résultats de recherche chaque fois qu'elle est saisie par les programmes porteurs de ces recherches. Ces professionnels de l'information sont outillés à mieux traiter les questions liées à la santé de la reproduction, en particulier la planification familiale.

Des visites de presse sont parfois organisées par des districts sanitaires ou régions médicales pour partager le niveau de certains indicateurs afin de bénéficier de l'appui des journalistes pour les diffuser. Ainsi, en 2009 une visite de presse a été organisée par le district sanitaire de Thiadiaye pour le partage des indicateurs sur la planification familiale et les déterminants de choix des méthodes contraceptives et en 2019 une visite de presse avec l'AJSPD dans le cadre la problématique de la SR en

- › **La lutte contre le paludisme :** la Chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS) de l'enfant, Traitement préventif intermittent (TPI) chez la femme enceinte, Prise en charge à domicile (PECADOM) des cas de paludisme simple, diagnostic par TDR, Apersion intra domiciliaire (AID) entres autres ;





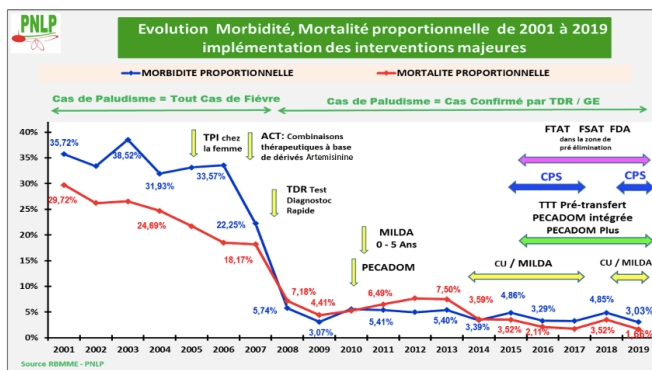
CAMPAGNE DE CHIMIOPREVENTION DU PALUDISME SAISONNIER (CPS)



Entre 2006 et 2009, les indicateurs de morbidité et mortalité du paludisme ont connu une réduction significative avec l'introduction des traitements à base de combinaisons thérapeutiques à base de dérivés d'Artémisinine (ACT), suite aux preuves de résistance à la chloroquine.

Cette tendance d'amélioration s'est poursuivie avec la mise en œuvre de toutes les interventions à efficacité prouvée et plus particulièrement la réalisation de la campagne nationale de distribution de MILDA et la campagne de chimio prévention du paludisme saisonnier dans les régions ciblées.

Évolution de la morbidité et de la mortalité proportionnelles palustre en fonction des interventions, de 2001 à 2019, Sénégal (source : PNLN, Bulletin épidémiologique annuel 2019 du paludisme au Sénégal)



- La lutte contre le VIH-SIDA a bénéficié de plusieurs études opérationnelles parmi lesquelles, le protocole de mise en place de l'Initiative Sénégalaise d'Accès aux médicaments antirétroviraux (ISAARV).

L'expérience pilote globalement réussie de l'ISAARV a permis de la transformer à partir de sa troisième année en un programme de santé publique de large échelle, démontrant ainsi la preuve que la recherche de mise en œuvre reste un moyen efficace d'introduction de changements durables.



- Plus tard, cette initiative a été renforcée par l'approche test and treat et la décentralisation de la prise en charge.
- Le diagnostic et la prise en charge de la tuberculose (TB) : l'étude de validation du GenExpert dans le dépistage de la tuberculose, décentralisation de la prise en charge de la TB, tuberculose multirésistante (TBMR) et de la co-infection et la réduction de la durée de traitement de la TB ;
- La mise en place des comités de développement sanitaire (CDS) : analyse situationnelle de la participation des populations à l'effort de santé ;
- La mise en place du système de couverture maladie universelle (CMU) : analyse situationnelle des comités de santé ;
- La contraception à longue durée d'action : après une étude pilote sur l'utilisation de l'autoinjection de contraceptif en sous cutané (Sayana Press), par les femmes, et la présentation des résultats, le Ministre de la santé, par lettre circulaire 02556 MSAS/DGS/DSME en date du 28 février 2018 a autorisé le passage à l'échelle de cette pratique de planification. Cette décision importante, se situe dans le contexte de



l'adoption d'interventions à haut impact sur la planification familiale, afin d'atteindre l'objectif de 45% de Taux de Prévalence Contraceptive (TPC) en 2020 et de réduire les Besoins Non Satisfaits de 25,2% à 10%, dans le but de baisser la mortalité maternelle et d'accélérer la transition démographique pour un Sénégal émergent en 2035

IV. PRINCIPALES RECOMMANDATIONS

- › Former en gestion de la connaissance les chercheurs et les décideurs.
 - › Renforcer la collaboration entre chercheurs et décideurs pour promouvoir la recherche de mise en œuvre qui permet d'utiliser la compétence recherche en vue d'améliorer le système de SMNEA
 - › Renforcer les capacités des acteurs de la
- › presse et de la société civile en technologies de communication scientifique dans l'optique de mieux étayer leurs discours par des références scientifiques.
 - › Créer les conditions d'une collaboration productive avec les chercheurs dans l'élaboration et l'évaluation des politiques et pratiques de santé
 - › Promouvoir la recherche de mise en œuvre (RMO) qui met en consortium décideurs et chercheurs dans l'élaboration et la mise en œuvre de protocoles de recherche.
 - › Développer des capacités en gestion de la connaissance et en capitalisation afin de contribuer à l'identification des priorités de recherche pertinentes pour le système de santé
 - › Renforcer les discours et autres écrits de la communication pour convaincre davantage les acteurs de développement

CONCLUSION

Notre travail a consisté à faire une revue documentaire et à nous entretenir avec les informateurs clés issus des secteurs des décideurs, des chercheurs et de la communication dans le domaine de la SMNEA. Il ressort de cette analyse que les documents de politiques et de stratégies font plus appel aux statistiques sanitaires qu'aux évidences issues de la recherche. Toutefois, la plupart des décideurs responsables desdits documents sont pour la plupart bien capacités en gestion de programmes et en recherche de mise en œuvre, ce qui crée les conditions favorables à une bonne collaboration avec les autres parties prenantes pour une utilisation accrue des évidences dans les documents de politique.

La faible utilisation des résultats de recherche dans les documents de politiques et de stratégies est souvent expliquée par, d'une part, le cloisonnement entre les instituts de recherche et le système de santé et, d'autre part, par la faiblesse des ressources domestiques dédiées à la recherche. Le caractère embryonnaire de la gestion de la connaissance et de la capitalisation dans le système de santé est également une cause d'absence d'évidences issues de la recherche dans les documents de politiques. Pourtant, cette approche habituerait les décideurs et autres acteurs du système de santé à l'usage de la compétence « recherche » et à une ouverture systématique aux professionnels de la recherche pour apporter des solutions durables aux problèmes de santé détectés dans les plateformes.

Toutefois, pour améliorer leurs contributions dans la construction d'un système de santé performant et

résilient, ils ont exprimé le besoin d'être renforcés en gestion de la connaissance afin de disposer d'outils leur permettant de prendre en charge les priorités de santé dans une approche de recherche.

L'étude a montré la forte implication de la société civile et de la presse dans le plaidoyer pour la promotion de la SMNEA. Ces organisations ont également été de puissants relais dans le partage de résultats de recherche visant à agir sur le comportement des usagers du système ou à introduire un changement de protocoles dans les politiques et pratiques et santé.

Par ailleurs, ces acteurs ont émis le souhait d'être renforcés en technologies de communication scientifique dans l'optique de mieux étayer leurs discours par des références scientifiques. Cette capacitation pourrait également leur permettre d'élaborer des documents de plaidoyer et d'utiliser l'approche « Quick-Win » pour des changements qualitatifs dans le système de santé au profit de la communauté.

La présente étude a eu le mérite de mettre en lumière le rôle déterminant des évidences dans l'implémentation d'une politique de santé efficient et résilient.

REMERCIEMENTS

- › **Toutes les personnes qui ont bien voulu participer à l'enquête (UCAD, Université de Thiès, CRCF)**

BIBLIOGRAPHIE

- 】 Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé (CDBPS) : Note d'Information Stratégique basée sur les Données Probantes : « Améliorer l'accueil et la prise en charge dans les Services d'Accueil des Urgences (SAU) des Hôpitaux Nationaux et Régionaux au Cameroun », février 2013 ;
- 】 INTRAHEALTH: « TUTORAT, building a Culture of Quality in Senegal's Primary Health Care Facilities » pp12-16, in the future of global health starts here, 7 creative approaches to health workforce challenges, INTRAHEALTH;
- 】 INTRAHEALTH: « Getting contraceptives to women who need them Senegal's informed push model » pp24-28 in the future of global health starts here, 7 creative approaches to health workforce challenges;
- 】 INTRAHEALTH: « Providing Reliable Last Mile Access to Contraceptives and Other Essential Medicines: The Informed Push Model with Third Party Logistics Providers in Senegal », October 2017, 32p;
- 】 INTRAHEALTH : « Santé maternelle, néonatale et infantile, planification familiale/paludisme» Rapport annuel d'activités et financier, 1er octobre 2007-30 septembre 2008, 45p ;
- 】 Jean-François TRAPE and all : « Impact de la résistance à la chloroquine sur la mortalité palustre » in la situation démographique et épidémiologique dans la zone de Niakhar au Sénégal 1984-1996 ;
- 】 Lalla TOURÉ et alii : « Santé maternelle et néonatale au Sénégal : succès et défis », avril 2012, 80p ;
- 】 Maurice YAOGO, « Dissémination des résultats de recherche dans les pays en développement : cas d'une expérience en santé maternelle au Burkina Faso », Bulletin Amades [En ligne], 82 | 2010, 16p ;
- 】 Nadège SITTI : « Prévention et prise en charge de l'hémorragie du post-partum au CHU Sylvanus Olympio de Lomé au Togo ». Gynécologie et obstétrique. 2014. dumas- 01224164 ;
- 】 NOOYE, B. TAVERN and all : « Présentation de l'Initiative sénégalaise d'accès aux antirétroviraux » 19p ;
- 】 Oona CAMPBELL : « Qui fait quelles politiques de santé maternelle dans les pays en développement ? Une analyse des cinq dernières décennies » Studies in HSO&P,18,2001 441, 37p ;
- 】 PNLP, « Sénégal : Un profil de contrôle et de l'épidémiologie du paludisme », octobre 2015, 75p ;
- 】 « De la recherche à la mise à niveau à l'échelle nationale : Elargissement de la couverture utérotonique pour la prévention de l'hémorragie du post-partum dans les zones rurales du Sénégal » 3p https://gynuity.org/assets/resources/resum__senegal__evaluation_fr.pdf;
- 】 Population Council : « La délégation des tâches en matière de planification familiale au niveau communautaire dans les pays du partenariat de Ouagadougou : expériences et leçons apprises pour une mise en œuvre effective » mars 2016, 5p ;
- 】 Planification familiale : les injectables, une méthode bien cotée chez les femmes : www.lesoleil.sn du 25 janvier 2010 ;
- 】 Consultations prénatales : Les croyances socioculturelles encore tenaces au Sénégal https://www.seneweb.com/news/Societe/consultations-pr-natales-les-croyances-socioculturelles-encore-tenaces-au-s-n-gal_n_28850.html;



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE**