



Avec *Perspective*, le Cirad propose un espace d'expression pour de nouvelles pistes de réflexion et d'action, fondées sur des travaux de recherche et sur l'expertise, sans pour autant présenter une position institutionnelle.

Renforcer le dialogue en santé globale : connecter les réseaux régionaux de recherche au Sud

François Roger - Aurelle de Romémont - Aurélie Binot -
Étienne Loire - Philippe Girard

53

Dans les pays à moyen ou faible revenu, la mise en œuvre de mesures sanitaires se heurte à de multiples obstacles. Les contraintes sociales, économiques et sectorielles limitent l'utilisation des résultats de la recherche et des recommandations issues des organisations nationales ou internationales. Dans ces pays, les dispositifs de recherche et d'enseignement en partenariat (dP) développés par le Cirad et ses partenaires dans le domaine de la santé apportent une expérience originale. Ces dispositifs, qui sont des réseaux régionaux, mettent en pratique l'intersectorialité en faisant collaborer la recherche,

divers secteurs de la société et différentes strates de gouvernance publiques et privées. Ils visent à créer sur le temps long des réseaux d'acteurs et de décideurs et à faciliter l'innovation dans chaque contexte local ou national. Cette expérience est aujourd'hui propice pour renforcer les interactions à un niveau plus global : connecter les réseaux régionaux abordant la santé et construire un dispositif d'envergure mondiale. Pour cela, les dispositifs concernés élaborent ensemble une vision partagée des impacts souhaités et des stratégies pour les atteindre.

Accroître le partenariat entre la recherche et les décideurs politiques

Au niveau des grandes régions du monde, comme à l'intérieur des pays, de multiples acteurs interviennent dans les domaines liés à la santé : le secteur privé, le secteur associatif, le secteur public — dont les services techniques gouvernementaux et les structures de recherche et d'enseignement — et les communautés économiques régionales.

Toutefois, les échanges et les collaborations sont généralement insuffisants entre les chercheurs, les décideurs et les autres acteurs, en particulier les bénéficiaires finaux. Lorsque les acteurs nationaux tentent d'appliquer les directives nationales issues des recommandations internationales, ils font souvent face à des obstacles : manque de moyens humains et financiers, difficulté de transfert des directives de politique sanitaire des agences internationales vers les instances politiques, difficulté à mettre en œuvre des collaborations intersectorielles pour travailler sur des problèmes complexes nécessitant des approches conjointes, faiblesse de partenariat entre les services gouvernementaux et les organisations non gouvernementales, recommandations générales inadaptées aux terrains concernés.

De leur côté, les institutions de recherche produisent des résultats, des méthodes et des outils qui ont de potentielles implications pour la gestion de la santé dans une perspective intersectorielle. Mais ces connaissances ne sortent pas toujours de la sphère académique,

alors qu'elles pourraient être intégrées aux recommandations pour une meilleure adaptation aux contextes nationaux spécifiques.

Un dialogue efficace sur la santé entre les chercheurs, les décideurs politiques et les acteurs de terrain passe notamment par la co-construction de réseaux d'acteurs et par la formation et le renforcement de capacités de ces acteurs.

L'expérience des dispositifs de recherche et d'enseignement en partenariat au Sud

Des structures innovantes de recherche travaillant à l'interface de multiples acteurs peuvent aider à lever certains obstacles et à favoriser ces changements. C'est le cas des dispositifs de recherche et d'enseignement en partenariat (dP) orientés vers la santé et créés par le Cirad et ses partenaires dans quatre régions du monde : CaribVet dans les Caraïbes, GREASE en Asie du Sud-Est, One Health OI dans l'océan Indien, RP-PCP en Afrique australe (voir encadrés p. 2 et 3). Ils abordent la santé animale et la santé publique vétérinaire selon des approches systémiques de type « une seule santé » (*One Health*). Ils travaillent en lien étroit avec les acteurs du développement rural, de la santé humaine et de l'environnement. Ces quatre dispositifs accompagnent des collectifs de scientifiques et contribuent à améliorer la gestion de la santé en tenant compte des conditions de vie des petits éleveurs et agriculteurs familiaux.

Chacun de ces dispositifs a des rôles complémentaires : produire des connaissances scientifiques, les traduire en implications

opérationnelles, faciliter les partenariats et les échanges entre différents types d'acteurs, aider à élaborer et à mettre en œuvre des politiques publiques adaptées aux contextes spécifiques, former de nouvelles générations de professionnels, créer des réseaux professionnels internationaux Sud-Sud et Nord-Sud.

Chacun de ces dispositifs a une dynamique de réseau et la transversalité y est une règle. Ils réunissent plusieurs pays d'une région, sont interdisciplinaires, et mettent en pratique l'intersectorialité — d'une part en faisant collaborer la recherche et les acteurs de divers secteurs de la société et d'autre part en développant les échanges entre ces acteurs. Ils font dialoguer différentes strates de gouvernance, associant aussi bien acteurs publics que privés. Le dialogue sur la santé se matérialise par l'échange de connaissances et de points de vue, en mobilisant des méthodes et des outils issus de différentes disciplines. Il se concrétise aussi par l'organisation de formations professionnelles et académiques.

Renforcer les connexions entre ces dispositifs pour une action plus efficace

Les quatre dP abordant la santé ont chacun une histoire propre. Ils se sont structurés dans quatre régions du monde en fonction du contexte, des institutions partenaires et des objectifs qu'elles poursuivaient. Il en résulte une diversité de modes de mise en réseau, de structures organisationnelles et d'objets de recherche dont on peut tirer parti en favorisant les relations entre ces dispositifs et également avec d'autres réseaux.

Chaque dP s'est peu à peu construit grâce aux échanges entre ses membres fondateurs. Ceux-ci ont acquis une expérience forte sur le travail collaboratif avec les acteurs de la santé, de l'agriculture et de l'environnement. Ils ont aussi acquis un recul suffisant sur les modes d'organisation de la recherche en partenariat Sud-Sud et Nord-Sud. Les quatre dP ont aujourd'hui la volonté d'aller plus loin et de définir une vision commune pour renforcer le dialogue transversal sur la santé à une échelle plus globale. C'est un changement d'échelle : connecter ces réseaux régionaux et aller vers un dispositif impliquant différentes régions du monde, tout en préservant la spécificité de chacun. Si chaque dispositif a ses activités et thématiques propres, nationales dans le pays du siège du dispositif, et régionales, entre partenaires des différents pays, une synergie est recherchée pour les programmes et les méthodes de recherche et de formation.

Pour cela, les quatre dP mobilisent la démarche ImpresS *ex ante* (Impact de la recherche au Sud, développée par le Cirad). Cette démarche participative est fondée sur la construction d'une théorie du changement, c'est-à-dire l'explicitation des changements souhaités (améliorer la santé) et des hypothèses relatives aux causalités et aux étapes pour les atteindre (partenariats à développer, formations et innovations à promouvoir). Les membres des quatre dP associés à la réflexion sur la connexion entre les dP élaborent ainsi une vision partagée des impacts souhaités, des stratégies communes pour les atteindre et des rôles potentiels de chacun. À travers cet exercice et d'autres approches, comme l'analyse typologique des publications et des projets (voir figure p. 3), les quatre dispositifs formalisent leurs particularités et également leurs points de convergence. Pour certaines stratégies, des pistes de collaboration et de mutualisation sont tracées.

Sur les plans scientifique et opérationnel, plusieurs thèmes traités dans tout ou partie des quatre dP convergent vers des méthodes et des outils communs. Il s'agit des approches intégrées en santé (« une seule santé ») appliquées par exemple à l'antibiorésistance, à l'optimisation des dispositifs de surveillance et à l'identification des réservoirs de maladies. Ces travaux s'inscrivent dans un contexte international et souvent dans le cadre d'interactions avec les agences internationales qui abordent la santé (Fao, Oie, Oms).

Qu'est-ce qu'un dispositif de recherche et d'enseignement en partenariat (dP) ?

Depuis 2009, le Cirad, avec ses partenaires, a créé des dP dans de nombreux pays du Sud. L'ambition des dP est d'aboutir à un meilleur impact de la recherche par la mise en réseau d'acteurs et d'organisations variés.

Un dP réunit des partenaires du Sud et du Nord de plusieurs pays. S'inscrivant dans le temps long, ces partenariats, parfois asymétriques en termes de moyens et de compétences, s'incarnent dans un portefeuille de projets et associent des acteurs des secteurs public et privé. Ces partenaires s'engagent à travailler ensemble dans le cadre d'un accord explicite et d'une gouvernance partagée (voir figure p. 3). Les ressources humaines, financières et logistiques sont affectées à des priorités communes de recherche, d'innovation et de renforcement des capacités.

Un dP conçoit ses projets de recherche en intégrant l'utilité sociale des connaissances scientifiques. Il est ancré dans une production scientifique locale et répond à des besoins spécifiques : c'est une structure à travers laquelle les partenaires peuvent par exemple construire des systèmes d'innovation bénéficiant aux populations vulnérables. Les priorités de recherche nationales ou régionales s'y transforment en projets opérationnels financés par des bailleurs. L'expertise et les connaissances produites ont des implications pour le développement : elles peuvent être utilisées par les agences internationales, les décideurs politiques et les acteurs du développement.

Un dP s'engage à long terme dans le renforcement des capacités de recherche des partenaires des pays les moins avancés, en cohérence avec le 17^e Objectif de développement durable des Nations Unies qui appelle des partenariats solides, inclusifs et intégrés à tous les niveaux. Ce renforcement vise à accroître la capacité des individus et des institutions à entreprendre des recherches de haute qualité et à s'engager dans une communauté élargie Sud-Sud et Nord-Sud.

Vingt-deux dispositifs de recherche et d'enseignement en partenariat (dP) sont à ce jour en activité. Leurs champs de recherche sont liés à l'agriculture, à l'alimentation, à l'environnement, à la gestion des territoires et à la santé.

<https://www.cirad.fr/nos-recherches/dispositifs-en-partenariat>

Les quatre dispositifs collaborent aussi avec d'autres dP intervenant hors du champ de la santé ainsi qu'avec de nombreux réseaux régionaux ou internationaux de recherche et de développement (voir encadré p. 3).

Favoriser les relations entre les dispositifs de recherche et d'enseignement en partenariat (dP) aide à développer de la généricité et à faciliter les approches interdisciplinaires, associant les sciences sociales aux sciences de la vie, et intersectorielles, dans une logique « un seule santé ». Cela permet, en s'appuyant sur les organisations internationales, de renforcer le plaidoyer scientifique vis-à-vis des décideurs politiques. Le partage des méthodes et des données suscite une dynamique comparative en recherche et contribue à l'élaboration de nouveaux modes de coordination autour de la gestion de la santé.

Mutualiser les cursus de formation est aussi un atout. C'est un moyen pour que les participants, issus de toutes les régions du monde, discutent leurs points de vue sur la gestion de la santé. C'est aussi une opportunité pour que ces futurs diplômés construisent des réseaux professionnels durables. En s'appuyant sur une cartographie des compétences, les dP pourront créer un groupe transversal de réflexion (*think tank*) et une association commune d'anciens étudiants (*alumni*) issus des différents dispositifs — certains peuvent avoir des responsabilités dans la recherche ou dans les services gouvernementaux. Cette forme d'animation

Les quatre dP abordant la santé : CaribVet, GREASE, One Health OI, RP-PCP

Chacun de ces quatre dP s'est structuré en réseau régional autour de thèmes liés à la santé :

> **dP CaribVET**, Réseau caribéen de santé animale (<https://www.caribvet.net/>). Renforcement des réseaux de surveillance et de contrôle des maladies animales dans les îles des Caraïbes.

> **dP GREASE**, Risques émergents en Asie du Sud-Est (<https://www.grease-network.org/>). Gestion des risques sanitaires qui émergent à l'interface entre l'animal, l'homme et leur environnement en Asie du Sud-Est. Le Master InterRisk fait partie de ce dP (InterRisk : Évaluation et gestion des risques en santé à l'interface entre homme, animal et écosystème, <http://www.onehealthsea.org/interrisk>).

> **dP One Health OI**, Réseau régional One Health de l'océan Indien (<https://www.onehealth-oi.org/>). Contrôle des maladies infectieuses animales et humaines dans les îles de l'océan Indien.

> **dP RP-PCP**, Produire et conserver en partenariat en Afrique australe (<https://www.rp-pcp.org/>). La santé est un des piliers de sa thématique principale, qui est l'adéquation entre le développement durable des populations rurales et la conservation de la biodiversité au Zimbabwe et dans les pays voisins.

Ces quatre dP collaborent avec d'autres dP et diverses organisations ou réseaux internationaux, en particulier :

> des dispositifs dP situés dans les mêmes régions et ayant d'autres compétences — sécurité alimentaire, environnement, politiques publiques : Malica (Marchés et agricultures pour les villes en Asie du Sud-Est, <https://www.malica.org/>), F&B (Forêts et biodiversité à Madagascar, <https://www.forets-biodiv.org/>), Govinn (Politiques publiques et gouvernance en Afrique australe, <http://governanceinnovation.org/>) ;

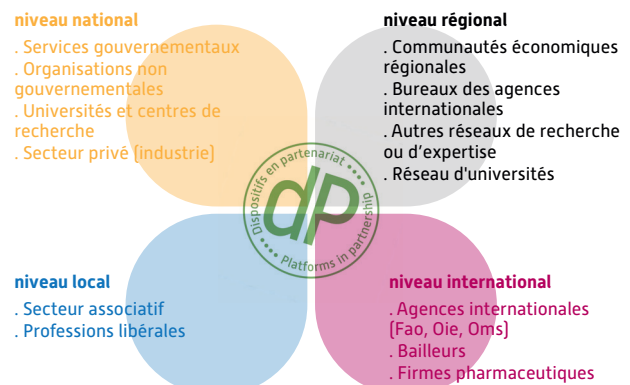
> des agences techniques internationales : European Food Safety Authority (Efsa, <https://www.efsa.europa.eu/fr>), Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (Fao <http://www.fao.org/>), Organisation mondiale de la santé animale (Oie, <https://www.oie.int/fr/>), Organisation mondiale de la santé (Oms, <https://www.who.int/>) ;

> des organisations économiques régionales : Association of Southeast Asian Nations (Asean, <https://asean.org/>), Caribbean

Community (Caricom, <https://www.caricom.org/>), Commission de l'océan Indien (Coi, <http://www.commissionoceanindien.org/>), Southern African Development Community (Sadc, <https://www.sadc.int/>) ;

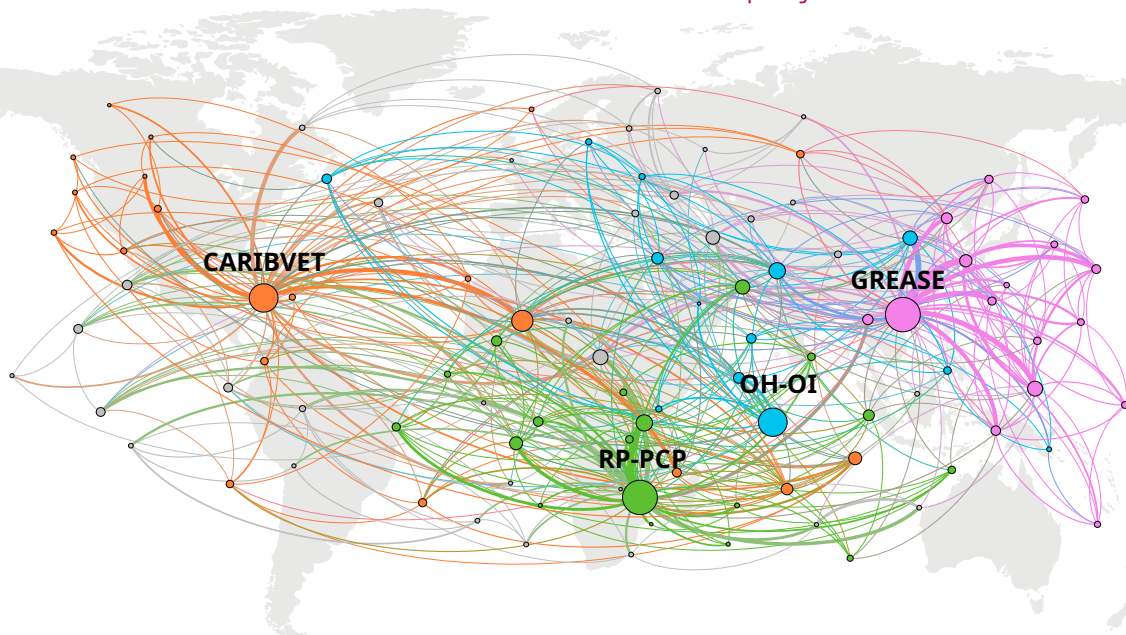
> des réseaux thématiques : Global African Swine Fever Research Alliance (Gara, Alliance mondiale pour la recherche sur la peste porcine africaine, <https://www.ars.usda.gov/GARA/>), OIE-FAO Network of expertise on animal influenza (Offlu, réseau mondial d'expertise sur l'influenza aviaire, <http://www.offlu.net/>), Réseau international des Instituts Pasteur (Riip, <https://www.pasteur.fr/fr/institut-pasteur/dans-le-monde>), Southeast Asia One Health University Network (Seaohun, <https://www.seaohun.org/>), Participatory Epidemiology Network for Animal and Public Health (Penaph <https://penaph.net/>, issu de l'Illri, Institut international de recherche sur l'élevage <https://www.ilri.org/>).

Les acteurs des quatre dP abordant la santé ont des statuts variés et sont liés à des échelles différentes : membres centraux, partenaires associés, observateurs. Ce sont les instances de gouvernance du dP qui sollicitent un futur partenaire ou qui valident les sollicitations.



L'analyse des activités des quatre dP abordant la santé a permis d'en définir une typologie et de cartographier les connexions entre leurs thèmes de recherche.

La figure ci-dessous représente les thèmes relatifs à la santé traités dans leurs publications — CaribVET (orange), GREASE (rose), One Health OI (bleu), RP-PCP (vert). Le fond de carte supporte uniquement la position géographique de chaque dP. Les cercles correspondent aux thèmes — maladies, disciplines, méthodes, modèles, etc. — et les liens matérialisent le partage de certains thèmes entre dP.



s'appuyant sur les futurs leaders est un des leviers possibles pour mieux interagir avec les décideurs.

Les autorités politiques et techniques pourront tirer parti de ces processus d'échanges entre les dispositifs qui interviennent dans leurs pays. Ces échanges peuvent aboutir à des documents fondateurs communs, comme un cahier des charges scientifique et technique ainsi qu'une charte éthique de leurs principes et valeurs. Cette charte peut constituer une base à la création de nouvelles structures de recherche en partenariat sur la santé dans d'autres régions du monde.

Les maladies infectieuses, tout comme la résistance aux antimicrobiens ou l'utilisation de produits sanitaires en agriculture, sont en expansion en raison des transformations économiques, politiques et sociales accentuées par les bouleversements

climatiques et écologiques globaux. Les gouvernements et leurs services y font face avec des modalités et des efficacités diverses. De même, les partenariats de recherche et d'enseignement dans le monde abordent ces thématiques sous différents angles. Un rapprochement entre ces structures est nécessaire pour optimiser la gestion de la santé dans chaque contexte environnemental et social, aussi bien à l'échelle locale qu'aux échelles nationale et mondiale. Pour les structures désireuses de travailler ensemble, construire conjointement une théorie du changement est un outil facilitateur. Cette démarche permet un pilotage stratégique, les acteurs s'impliquent davantage et interagissent mieux pour générer les changements souhaités. Partager les connaissances et les informations sanitaires aide en retour à définir une programmation générique de la recherche au niveau global permettant d'ajuster localement les politiques de santé. ■

Ce *Perspective* n° 53 est issu de réflexions collaboratives entre les équipes de recherche de quatre dispositifs de recherche et d'enseignement en partenariat (dP) du Cirad travaillant en santé animale, en santé publique vétérinaire, dans le domaine de la faune sauvage et de l'environnement (CaribVET, GREASE, One Health OI, RP-PCP).

Depuis 2017, ces réflexions ont été organisées sous la forme d'échanges avec de multiples partenaires et d'ateliers interdisciplinaires entre équipes des quatre dP :

> une semaine à l'île de la Réunion (octobre 2017) avec plusieurs ateliers, sur des thèmes de convergence entre les quatre dP tels que l'antibiorésistance sous l'angle de l'approche « une seule santé » ;

> une semaine à Bangkok (novembre 2018), avec deux ateliers principaux : le premier pour expérimenter la démarche *ImpresS ex ante* du Cirad (Impact de la recherche au Sud, <https://www.cirad.fr/nos-recherches/impact-de-nos-recherches> - <https://impresS-impact-recherche.cirad.fr/>) ; le second sur différents thèmes communs tels que les approches *One Health* et *EcoHealth* (penser la santé animale et humaine) appliquées aux notions de réservoirs des maladies infectieuses ;

> en 2018, des réunions d'analyse de réponses à des questionnaires, entre l'équipe *ImpresS* du Cirad, les équipes de l'Umr Astre (Animal, Santé, Territoires, Risques et Écosystèmes, <http://umr-astre.cirad.fr/>) et les équipes des quatre dP.

Ce numéro de *Perspective* s'appuie aussi sur les publications suivantes :

Blundo Canto G., Barret D., Faure G., Hainzelin E., Monier C., Triomphe B., Vall E., 2018. *ImpresS ex ante*. Une proposition de démarche pour construire *ex ante* les chemins de l'impact. Montpellier, Cirad, 64 p. ISBN 978-2-87614-734-8. <https://doi.org/10.19182/agritrop/00010>

Blundo-Canto G., Triomphe B., Faure G., Barret D., de Romémont A., Hainzelin E., 2019. Building a culture of impact in an international agricultural research organization: Process and reflective learning. *Research Evaluation* 28 (2): 1-9. <https://doi.org/10.1093/reseval/rvy033>

Goutard F. L., Binot A., Duboz R., Rasamoelina-Andriamanivo H., Pedrono M., Holl D., Peyre M.-L., Cappelletti J., Chevalier V., Figuié M., Molia S., Roger F. L., 2015. How to reach the poor? Surveillance in low-income countries, lessons from experiences in Cambodia and Madagascar. *Preventive Veterinary Medicine* 120 (1): 12-26. <https://doi.org/10.1016/j.prevetmed.2015.02.014>

Paul M. C., Rukkamsuk T., Tulayakul P., Suprasert A., Roger F., Bertagnoli S., Goutard F., 2013. InterRisk: an international "One Health" master program in Southeast Asia. International Conference of Education, Research and Innovation, Seville, Spain, 18-20 November 2013. In: ICERI 2013 Proceedings CD. IATED, Seville, pp. 3089-3098. ISBN 978-84-616-3847-5. <http://agritrop.cirad.fr/578310/>

Roger F., Caron A., Morand S., Pedrono M., de Garine-Wichatitsky M., Chevalier V., Tran A., Gaidet N., Figuié M., de Visscher M.-N., Binot A., 2016. One Health and EcoHealth: the same wine in different bottles? *Infection Ecology & Epidemiology* 6 (1): 30978. <https://doi.org/10.3402/iee.v6.30978>

Quelques mots sur...

François Roger est vétérinaire et épidémiologiste au Cirad où il codirige l'Umr Astre (Animal, Santé, Territoires, Risques et Écosystèmes, <http://umr-astre.cirad.fr/>). Après plusieurs années d'activités en Afrique subsaharienne, en Europe et en Asie, il est basé à l'île de la Réunion où il coordonne plusieurs thématiques transversales et multi-sites dans le domaine de la santé.

<https://orcid.org/0000-0002-1573-6833> francois.roger@cirad.fr

Aurèle de Romémont est chargée de mission Impact au Cirad, à la délégation à la valorisation (Direction de l'impact et du marketing de la science). Elle participe au développement de la culture de l'impact au Cirad en appuyant les chercheurs et les chargés de développement de projets à la mobilisation de la démarche *ImpresS ex ante*. aurelle.de_romemont@cirad.fr

Aurélié Binot est anthropologue et agronome au Cirad à l'Umr Astre. Elle contribue à l'animation scientifique de cette unité et participe à des projets et réseaux traitant de la gestion collective des risques émergents à l'interface homme-animal-environnement.

<https://orcid.org/0000-0002-0295-4241> aurelie.binot@cirad.fr

Étienne Loire est généticien et bioinformaticien au Cirad, à l'Umr Astre. En plus de ses activités de recherche sur la dynamique évolutive des maladies infectieuses et des résistances, il participe à l'animation scientifique de l'Umr et à l'analyse de sa production bibliométrique. <https://orcid.org/0000-0002-3465-7727> etienne.loire@cirad.fr

Philippe Girard est directeur régional du Cirad pour l'Asie du Sud-Est continentale (Cirad, Vietnam, <https://asie-sud-est.cirad.fr/>) et y est représentant de l'Inrae (Institut national de recherche en agriculture, alimentation et environnement, France, <https://www.inrae.fr/>) et de l'avff/Agreenium (Institut agronomique vétérinaire & forestier de France, <https://www.agreenium.fr/>).

philippe.girard@cirad.fr

Quelques liens

Connecting Organizations for Regional Disease Surveillance (CORDS). <https://www.cordsnetwork.org/>

Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN, *Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie*). <https://extranet.who.int/goarn/>

Khan M. L., Rothman-Ostrow P., Spencer J., Hasan N., Sabirovic M., Rahman-Shepherd A., Shaikh N., Heymann D., Dar O., 2018. The growth and strategic functioning of One Health networks: a systematic analysis. *The Lancet Planetary Health* 2 (6): e264-e273. DOI: 10.1016/S2542-5196(18)30084-6 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2542519618300846>



Directeur de la publication : Michel Eddi, Président directeur général du Cirad

Rédacteur.rice.s en chef : Patrick Caron, Umr ART-Dev (Acteurs, ressources et territoires dans le développement)

Cécile Fovet-Rabot, délégation à l'information scientifique et technique
Étienne Hainzelin, direction générale

Mise en pages et illustrations : Laurence Laffont

Diffusion : Christiane Mastri, délégation à la communication

<https://revues.cirad.fr/index.php/perspective>
perspective ISSN-L 2275-9131 - Email : perspective@cirad.fr



<https://muse.edu.umontpellier.fr>



Cette œuvre est mise à disposition selon les termes de la licence Creative Commons CC-BY 4.0 : Attribution 4.0 International. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.fr>

Pour citer ce document

Roger F., de Romémont A., Binot A., Loire E., Girard P., 2019. Renforcer le dialogue en santé globale : connecter les réseaux régionaux de recherche au Sud. Montpellier, Cirad, *Perspective* 53. <https://doi.org/10.19182/perspective/31827>