

Avis Scientifiques en cas D'urgence Sanitaire

Introduction

L'avis scientifique peut être décrit comme " l'ensemble des processus, des structures et institutions permettant aux gouvernements et aux décideurs politiques d'intégrer les considérations scientifiques et technologiques dans l'élaboration des politiques publiques¹. Cet avis aide les décideurs à faire des choix politiques éclairés parmi les options appropriées proposées par les scientifiques sur un sujet donné². Même si le processus conduisant à la formation d'un avis scientifiques connaît la participation de plusieurs acteurs, quatre structures/ canaux sont, en règle générale, utilisés à cet effet: les conseils consultatifs, les comités consultatifs, les académies nationales des sciences et les conseillers scientifiques des chefs d'État (CSA).

Les avis scientifiques doivent être indépendants de toutes influences politiques ou institutionnelles. Ils représentent une intersection des preuves et idées provenant de différentes disciplines et approches afin de mieux comprendre les déterminants naturels, sociaux, scientifiques et technologiques des questions examinées. L'acceptation des recommandations ou d'une position finale issues d'un tel exercice sera plus probable si le processus consultatif est

solide et interdisciplinaire (et si certaines exigences clés sont respectées). L'objectivité est une exigence essentielle ; les avis scientifiques doivent indiquer ce qui est connu et les inconnus sur une question donnée, les implications, étayées par des données, des diverses décisions politiques et, Communiquer les préjugés inhérents³. La responsabilité publique et la transparence sont également essentielles pour la confiance du public dans le processus d'avis scientifique. C'est pourquoi ces avis doivent être mis à la disposition du public. D'une manière générale, une forte collaboration entre scientifiques et décideurs politiques est nécessaire. Le caractère mondial de nos sociétés nécessite également l'intégration des avis scientifiques dans l'élaboration de nos politiques étrangères.

Messages Clés

- **Promouvoir la coordination, les partenariats et la collaboration entre niveaux national et régional**
- **Institutionnaliser les mécanismes de conseil scientifique dans les centres de décision**
- **Permettre une science et des preuves de qualité**
- **Préparation pour les situations d'urgence futures**
- **Réévaluer le message, les messagers et la communication**

¹ Quirion R, Carty A, Dufuor P, et Jabr R. (2016). Réflexions sur les systèmes de conseil scientifique au Canada. Palgrave Communications, DOI:10.1057/palcpomms.

² Pielke, R. Jr (2007). Le courtier honnête: donner un sens à la science en politique et en politique, Cambridge University Press.



Avis Scientifiques dans les Situations D'urgence

Les avis scientifiques sont essentiels dans toutes les situations qu'elles soient urgentes ou non. Dans les situations non urgentes, ces avis sont plus structurés et motivés par les besoins politiques. Ils proviennent généralement de sources hautement spécialisées telles que les centres de recherche communs, les groupes d'experts spécialisés, les groupes de réflexion sur la stratégie politique et les comités spécialisés³. Dans les situations d'urgence, le besoin d'avis scientifiques devient particulièrement urgent, car ils mettent à la disposition des gestionnaires de crise et autres décideurs des données factuelles leur permettant de réagir rapidement aux situations de crise⁴. Une crise est une situation difficile et instable qui nécessite des données et des connaissances scientifiques fiables et présentées de manière appropriée dans un court laps de temps afin d'éclairer l'analyse immédiate de la situation et de soutenir la reposte à la crise. Le grand public, y compris de la sous-région ouest africaine, mérite un système renforcé pour une diffusion rapide, transparente, vérifiable et non politisée des informations sur les risques de maladies infectieuses⁵ afin de contribuer à atténuer les crises sanitaires. La récente pandémie de coronavirus (COVID-19) illustre l'importance d'un système d'information efficace en matière de santé publique.

Justification et Processus de L'étude

Pour mieux faire face aux urgences sanitaires actuelles et futures, la sous-région ouest-africaine doit identifier les mécanismes efficaces permettant l'élaboration rapide d'avis

scientifiques au niveau sous-régional et les possibilités de renforcement des processus de formulation de ces avis dans les situations d'urgence sanitaire.

A cet effet l'Accademie Nigérien des Sciences (NAS), l'Académie nationale des sciences, arts et lettres du Bénin (ANSALB), et l'Academie de jeunes scientifiques du Nigéria (NYA) ont constitué un comité d'étude (composé d'experts africains et non africains) chargé de mener une étude consensuelle rapide sur les avis scientifiques en Afrique de l'Ouest, en particulier dans les situations d'urgence sanitaire. Plus précisément, le comité a été chargé d'examiner les mécanismes existants en matière d'avis scientifiques en Afrique de l'Ouest et leur efficacité dans les situations d'urgence sanitaire. À l'issu de son travail, le Comité présente ici des recommandations pour renforcer la fonction de conseil scientifique, lors des urgences sanitaires, des conseillers scientifiques ouest-africains. En examinant la documentation disponible dans le domaine et en consultant des experts et d'autres parties prenantes, le Comité d'étude a préparé cette note d'orientation, en détaillant ses conclusions et recommandations.

Résultats

Situation de l'avis scientifique en Afrique de l'Ouest

- Bien que la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest aient des plans de politique scientifique, technologique et d'innovation, l'intégration science-politique est faible
- La communauté scientifique bénéficie d'un

³ Commission européenne. Renforcer l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes grâce aux avis scientifiques. Mai 2015.

⁴ OCDE (2018), Avis scientifiques en période de crise : Faciliter la coopération transnationale et l'échange d'informations, Éditions de l'OCDE, Paris.

⁵ Gluckman P et Gillespie A. La réforme de l'OMS : un appel à un protocole d'alerte précoce pour les maladies infectieuses. 2020 Consulté sur <https://theconversation.com/who-reform-a-call-for-an-early-warning-protocol-for-infectious-diseases-148078>



soutien de haut niveau de la part des responsables politiques, mais ce soutien est le plus souvent superficiel dans certains pays et absent dans d'autres⁶. Par exemple, seuls le Ghana et le Nigéria ont un plan de domestication de la science et de la technologie. Les autres pays ont adopté le cadre fourni par l'Union africaine (UA) et la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) comme principal guide politique

- L'instabilité politique que connaissent des pays comme le Liberia, la Côte d'Ivoire, la Sierra Leone, la Gambie et le Mali a entraîné un manque de continuité dans les méthodes adoptées pour les avis scientifiques d'un gouvernement à un l'autre

Lors des précédentes épidémies en Afrique de l'Ouest, telles que la maladie du virus Ebola de 2014 et la pandémie du Covid-19 en cours, des comités d'experts nationaux ou sous-nationaux ad hoc ont été formés pour fournir des conseils scientifiques dans le cadre d'une reponse nationale. Ces comités d'experts travaillent seuls ou en combinaison avec des organismes existants tels que les académies des sciences

Structures de conseil scientifique en Afrique de l'Ouest

- La sous-région compte actuellement 7 académies nationales des sciences: Académie des arts et des sciences du Ghana (GAAS) ; Académie des sciences du Nigeria (NAS) ; Académie nationale des sciences et techniques du Sénégal (ANSTS); Académie nationale des

sciences, arts et lettres du Bénin (ANSALB); Académie Nationale des Sciences, Arts et Lettres du Burkina (ANSAL-BF); Académie des Sciences, des arts, des Cultures d'Afrique et des Diasporas Africaines (ASCAD), et Académie Nationale des Sciences, Arts Et Lettres Du Togo (ANSALT). En règle générale, les académies des sciences sont des organisations indépendantes qui s'engagent à faire progresser la science et les preuves dans l'élaboration des politiques

- L'Afrique de l'Ouest compte un certain nombre de jeunes académies : Académie des jeunes scientifiques du Bénin (AJSB), Académie des jeunes scientifiques du Cameroun (CAYS), Ghana Young Academy (GhYA), Nigerian Young Academy (NYA), et Académie Nationale des Jeunes Scientifiques du Sénégal (ANJSS)⁷
- D'autres conseillers non universitaires dans la sous-région qui fournissent des conseils politiques sur des questions liées à la science sont des organismes consultatifs et des groupes de réflexion tels que le Centre de service scientifique d'Afrique de l'Ouest sur le changement climatique et l'utilisation adaptée des terres (WASCAL), le Consortium pour la recherche économique et sociale (CRES), l'Institut de recherche statistique, sociale et économique (ISSER), le Groupe du sommet économique du Nigeria (NESG), l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS) de la CEDEAO
- Le poste de conseiller scientifique auprès du chef d'État (CSA) est largement absent en Afrique⁸. Le CSA est un scientifique dont le rôle est de s'assurer que chaque

⁶ Jorson F. Les pays d'Afrique de l'Ouest ont un plan pour la science et la technologie, mais il ne mène nulle part. Consulté sur <https://theconversation.com/west-african-states-have-a-science-and-technology-plan-but-its-going-nowhere-121273>. 2019

⁷ Académie mondiale des jeunes. Jeunes académies nationales. Disponible à l'adresse suivante: <https://globalyoungacademy.net/national-young-academies/>

⁸ Diallo M. 2020. Contribuer à une meilleure compréhension de l'avis scientifique en Afrique. Disponible sur <https://www.ingsa.org/ingsa-news/diallo-sciadvice/>



décision politique du gouvernement intègre des considérations scientifiques. Le CSA sert d'intermédiaire entre les comités scientifiques et les décideurs, et sert de médiateur dans les conflits entre la

science et la politique. Le principal avantage du poste d'un CSA est que les avis scientifiques peuvent être opportuns, pertinents et conformes au⁹ processus politique

Avis Scientifiques dans les Situations d'urgence : Études de Cas

Leçons tirées de l'épidémie de fièvre catarrhale du mouton de 2014 à Lagos, au Nigéria

Le virus d'Ebola est apparu en décembre 2013 en Afrique de l'Ouest, et en août 2014 dans l'État de Lagos, au Nigéria. Au total, 20 cas et 8 décès ont été enregistrés au Nigéria, et le pays a été certifié exempt d'Ebola en octobre 2014. L'épidémie était imprévue et les connaissances scientifiques étaient très limitées. Au début de l'épidémie au Nigéria, un comité multisectoriel de préparation aux situations d'urgence a été mis en place, avec la participation de scientifiques. Une approche de gestion des incidents (I-M) a été adoptée, en utilisant les protocoles de l'OMS régissant la gestion de la maladie. Le centre des opérations d'urgence Ebola, les équipes de planification stratégique et de prise de décision ainsi que les équipes d'intervention ont également été mises en place. Les équipes d'intervention comprenaient la surveillance, la gestion des cas, la prévention et le contrôle des infections, le laboratoire, le point d'entrée, la mobilisation sociale, ainsi que la gestion et la coordination. Il était nécessaire de renforcer les capacités dans les domaines des sciences (cliniques et de laboratoire), de la surveillance des maladies, de la gestion des données, des interventions d'urgence, des communications, de la sensibilisation, de la gestion logistique, de la gouvernance et de l'éthique. L'équipe s'est appuyée sur des preuves historiques, sur les expériences et les pratiques des pays partenaires et sur les informations scientifiques disponibles auprès d'experts. Le succès de la lutte contre le virus d'Ebola est dû en grande partie à l'intégration des données probantes dans la prise de décision.

⁹ Wilsdon, James. (2014). Le passé, le présent et l'avenir du conseiller scientifique principal. European Journal of Risk Regulation. 2014. 293-299. 10.1017/S1867299X00003809



Leçons tirées de COVID-19 : Le MEACoC du Nigeria

Afin de renforcer le leadership et la gouvernance dans le cadre de sa reponse à la pandémie de COVID-19, le gouvernement nigérian à travers son ministère fédéral de la Santé (FMOH) a mis en place un comité ministériel d'experts du secteur de la santé pour la reponse à COVID-19 (en anglais : MEACoC). Le MEACoC a pour mission de proposer au ministère les meilleurs moyens de contrôler la propagation du COVID-19 au Nigeria en se basant sur des preuves scientifiques solides. Le MEACoC est multidisciplinaire et a pour fonction de garantir une prise de décision fondée sur des preuves pour une élimination rapide, effective et équitable de la menace de COVID-19 au Nigeria. Cette dernière formule des recommandations pour éclairer les actions du ministère dans le cadre la reponse à la pandémie. Le gouvernement était conscient que les preuves et les informations recueillies, rassemblées et diffusées par le Comité seraient d'une valeur inestimable pour la coordination de la reponse et surtout pour aider le ministère à mieux informer et guider le groupe de travail présidentiel (PTF).

Les membres du MEACoC sont divisés en sous-comités afin de leur permettre de se concentrer sur les domaines prioritaires et de formuler des recommandations pour examen par l'ensemble du comité, avant de les envoyer au ministre pour guider ses actions. Le MEACoC prend part travaux de la commission centrale en charge de la gestion de la pandémie de COVID-19 au sein du ministère de la Santé afin d'obtenir les informations les plus récentes sur la situation dans le pays. Il contribue également à l'élaboration du plan de reponse du Nigeria à la pandémie et à COVID-19. Son travail se fait à travers ses sous-comités: épidémiologie/surveillance; laboratoire et tests ; logistique et évaluation des technologies de la santé ; gestion clinique (traitement) ; recherche et essais cliniques ; atténuation, implications sociales et économiques en matière de santé ; poursuite des soins de santé habituels /renforcement du système ; ainsi que communication des risques et engagement communautaire.

Le MEACoC a envoyé 3 séries de plus de 200 recommandations cumulées au ministère de la santé sur tous les aspects de la reponse à COVID-19 et du renforcement du système de santé. Les recommandations étaient toutes basées sur des preuves et ont été délibérées et interrogées par les différents sous-comités et par l'ensemble du MEACoC avant d'être acceptées comme recommandations du MEACoC et présentées au ministre. Le FMOH a d'abord semblé être lent à agir sur les recommandations et parfois même le Comité n'était pas sûr de l'état de la mise en œuvre de sa recommandation. Toutefois, afin de combler le fossé entre les recommandations et leur mise en œuvre, le MEACoC a mis en place un sous-comité de suivi et d'évaluation (M&E) qui suivra la mise en œuvre des recommandations et aidera également à plaider pour la mise en œuvre de ses recommandations. La mise en place du sous-comité de suivi et d'évaluation a permis de combler le fossé des connaissances sur l'état de la mise en œuvre des recommandations du MEACoC, et a également contribué à la mise en œuvre de certaines d'entre elles. En outre, le MEACoC présente périodiquement (3 fois maintenant) un tableau au ministre et à la direction générale du FMOH pour montrer le niveau de mise en œuvre de ses différentes recommandations.



Leçons tirées de COVID-19 : Le CNLS-TP du Bénin

Au Bénin, il existe un système mis en place par le gouvernement pour gérer les épidémies lorsqu'elles surviennent : le Conseil national de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose, le paludisme, les infections sexuellement transmissibles et les épidémies (CNLS-TP). Cet Organisme est chargé de conseiller le gouvernement lors des épidémies et d'élaborer des plans stratégiques de lutte contre les épidémies. Il est composé d'un président, du ministre de la planification et du développement et du ministre de la santé qui assure la vice-présidence, de plusieurs chefs de commission et d'un secrétaire exécutif qui coordonne les travaux des commissions.

Au début de la pandémie COVID-19, le CNLS-TP a élaboré un plan opérationnel et un organigramme de gestion composé d'un centre de décision et d'un centre d'opérations reliés par une unité de communication et de coordination. Le centre d'opérations fonctionne grâce à huit unités : communication des risques et mobilisation communautaire, épidémiologie et surveillance, points d'entrée, laboratoires, prévention et contrôle des infections, soins thérapeutiques et cliniques, soutien opérationnel et logistique, et résilience des systèmes.

En plus de ce système existant, le ministre de la santé a mis en place un comité scientifique pour aider à la prise de décision et à la gestion des crises. De même, le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique a mis en place un comité d'experts (ComExpert) pour conseiller le ministre sur les mesures à prendre et les avis scientifiques sur les opérations de gestion de crise. Bien qu'il soit prévu de rendre ces structures permanentes, le manque de conseillers scientifiques permanents a conduit les décideurs à hésiter à prendre des mesures.

Ces études de cas illustrent l'absence d'un mécanisme consultatif scientifique légal et efficace, et le recours à des comités d'experts temporaires et ad hoc mis en place lors des situations d'urgence et des épidémies.



Recommandations pour le Renforcement des Avis Scientifiques dans les Situations D'urgence en Afrique de l'Ouest.

1. **Promouvoir la coordination, les partenariats et la collaboration :** Il est nécessaire de mettre en place des observatoires coordonnés par les ministères de la santé, les académies des sciences, l'Organisation ouest-africaine de la santé (OOAS), l'OMS et les organisations non gouvernementales de la sous-région. Les partenariats offriront des possibilités de partage des ressources et d'apprentissage entre les pays de la sous-région ouest-africaine. Une collaboration active est nécessaire pour surveiller en permanence les données, suivre les résultats des recherches, partager les informations et renforcer les partenariats afin de mieux utiliser la science dans les situations d'urgence sanitaire et de manière permanente. La transparence sera également nécessaire pour développer efficacement ces partenariats et collaborations.
2. **Institutionnaliser les mécanismes d'avis scientifiques :** Les canaux d'avis scientifiques, notamment les experts, les académies et les organes consultatifs, devraient être intégrés aux centres de décision afin de promouvoir l'apport scientifique lors des urgences de santé publique. Les cycles politiques existants devraient être réexaminés afin de déterminer les points appropriés pour l'intégration des avis scientifiques dans le processus d'élaboration des politiques. Il est également nécessaire d'assurer la formation et le recyclage des décideurs politiques et des scientifiques en matière d'avis scientifiques.
3. **Permettre une science et des preuves de qualité :** La science/les preuves pour l'élaboration des politiques doivent être solides, défendables et aussi précises que possible. L'intégrité et la transparence des

conclusions et des processus scientifiques adoptés sont indispensables. Les scientifiques doivent s'efforcer d'améliorer et de développer une bonne science. Le renforcement des capacités des scientifiques est nécessaire en matière de compétences cliniques et non cliniques, de recherche, d'intervention d'urgence, de communication, de défense des intérêts, de gouvernance et d'éthique. Les scientifiques doivent également être honnêtes et admettre les limites de leurs recherches. Un meilleur financement des institutions de recherche et des comités scientifiques encouragera ces possibilités.

4. **Préparation aux futures situations d'urgence :** Il est nécessaire de développer des approches appropriées pour mieux positionner la sous-région en cas d'urgences sanitaires dans l'avenir. Cela peut se faire en tirant les leçons des épidémies et des pandémies passées et actuelles, ainsi qu'en évaluant les actions qui ont amplifié les résultats souhaités et non souhaités. Des questions doivent être posées et les stratégies actuelles doivent être modifiées pour une plus grande efficacité dans une future situation d'urgence. Après l'épidémie d'Ebola de 2014 au Nigeria, la NAS a organisé un atelier pour documenter les événements qui ont permis de contenir la propagation de la maladie au Nigeria. Cette réunion, qui a rassemblé des décideurs politiques, des scientifiques et des professionnels de la santé - en première ligne de la reposte, a permis de discuter des facteurs critiques du succès de la lutte contre Ebola au Nigeria. Les leçons tirées de la reposte à l'épidémie et les stratégies de renforcement des capacités du pays en matière de prévention et de reposte aux épidémies de maladies infectieuses ont également été discutées. Les discussions lors de cette réunion ont permis d'identifier les



facteurs critiques de succès de divers aspects de la réponse du pays, y compris la gestion des hôpitaux, la politique, ainsi que la mobilisation de la population et la communication auprès des communautés. En outre, la NAS a organisé des ateliers nationaux et sous-régionaux visant à renforcer la mise en œuvre d'une Surveillance Intégrées de la maladie et Reposte (IDSR), un outil qui a été adopté par la plupart des pays africains pour répondre et se préparer aux épidémies.

5. **Réévaluer le message, les messagers et la communication** : Il est important de reconnaître que le message et les méthodes de communication sont aussi essentiels, sinon plus, que le message. Le message doit être clair, simple et utilisable, tout en conservant la précision de la science. De plus, les scientifiques et les conseillers scientifiques doivent être honnêtes sur ce qui est connu et ce qui demeure incertain. Cela contribuerait à renforcer la confiance des autres parties prenantes, y compris le public.

Il existe différentes manières de transmettre l'information aux décideurs, y compris les canaux traditionnels et non traditionnels. Tous les messagers sont importants, car ils ont leur public spécifique auprès duquel ils ont établi leur crédibilité. Par exemple, dans la reposte actuelle du Nigeria à Covid-19, le Centre nigérian de contrôle des maladies (NCDC) a utilisé divers messagers pour communiquer avec les parties prenantes, dont le groupe de travail présidentiel (PTF) sur Covid-19, les gouverneurs des États, l'Association des médecins de santé publique du Nigeria (APHPN), tout en coordonnant l'engagement des médias presque quotidiennement.

Le rôle joué par les chefs religieux et culturels dans la transmission d'informations de qualité susceptibles de protéger les personnes aujourd'hui et à l'avenir, ainsi que les coalitions de nouveaux types de messagers pourraient faire partie d'une stratégie visant à établir des partenariats entre les parties prenantes concernées afin de mieux utiliser la science dans les situations d'urgence sanitaire.

Membres du Comité d'Étude

Professor Olabisi Aina, Obafemi Awolowo University; **Professor Jackson Akpojaro**, Federal University of Petroleum Resources, Effurun; **Dr. Okunola Alabi**, Federal University of Technology, Akure; **Dr. Lauren Alexander Augustine**, National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; **Professor Babajide Alo FAS** (Chair), University of Lagos; **Dr. Luc Djogbenou**, University of Abomey-Calavi, Benin; **Dr. Victorien Dougnon**, University of Abomey-Calavi, Benin; **Professor Oye Gureje FAS**, University of Ibadan; **Dr. Sanusi Mada**, Ahmadu Bello University, Zaria; **Professor Obinna Onwujekwe FAS**, University of Nigeria, Nsukka; et **Dr. Charles Sossa**, Regional Institute of Public Health, Ouidah, Benin.

Le financement de cette note politique a été assuré par la subvention pour le renforcement des capacités 2020 du Réseau des académies africaines des sciences (NASAC) et du Partenariat inter-académique (IAP).

The Nigerian Academy of Science
Academy House
8a Ransome Kuti Road, University of Lagos
PMB 1004, University of Lagos Post Office, Akoka, Yaba
Lagos, Nigeria
Tel: +234 808 962 2442
Email: admin@nas.org.ng
Website: www.nas.org.ng
Twitter: @NgScienceAcad

