

**MINISTERE DE LA SANTE**

-----

**SECRETARIAT GENERAL**

-----

**DIRECTION DES ETUDES ET  
DE LA PLANIFICATION**

**BURKINA FASO**

*Unité-Progress-Justice*

**PRIORITES NATIONALES EN MATIERE DE  
THEMES DE RECHERCHE EN SANTE**

*Mai 2008*

## REMERCIEMENTS

Le présent document a largement bénéficié des contributions précieuses des représentants des structures du ministère de la santé. Leur participation a permis d'aboutir au produit final objet de la présente publication. Qu'ils trouvent ici toute notre gratitude pour cette collaboration efficace.

Nos remerciements vont tout spécialement aux :

- Pr Moumouni Rambré OUIMINGA, Université Thomas d'AQUIN Ouaga,
- Pr T. Robert GUIGUEMDE, INSSA Université Bobo,
- Pr Blaise SONDO, UFR/SDS Université Ouagadougou,
- Pr Jacques SIMPORE, CERBA St Camille Ouagadougou,
- Pr Innocent Pierre GUISSOU de l'UFR/SDS pour leurs contributions exceptionnelles, leurs conseils éclairés et leur soutien dans l'élaboration de ce document.

Nous remercions aussi tous les partenaires qui nous ont apporté leur soutien tout au long de l'élaboration de ce document.

## TABLE DES MATIERES

<b>REMERCIEMENTS -----</b>	<b>2</b>
<b>TABLE DES MATIERES -----</b>	<b>3</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS ET SIGLES -----</b>	<b>4</b>
<b>AVANT PROPOS-----</b>	<b>5</b>
<b>I-     CONTEXTE GENERAL -----</b>	<b>6</b>
<b>II-    CONTEXTE SANITAIRE-----</b>	<b>8</b>
<b>III-   SITUATION DE LA RECHERCHE EN SANTE-----</b>	<b>9</b>
<b>IV-    PROCESSUS DE DEFINITION DES THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE EN SANTE-----</b>	<b>11</b>
<b>V-     THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE EN SANTE-----</b>	<b>14</b>
1- Maladies transmissibles-----	14
2- Maladies non transmissibles-----	19
3- Santé de la reproduction-----	23
4- Environnement et santé-----	24
5- Pharmacie-laboratoire et produits biologiques-----	29
6- Gestion du système de soins-----	35
7- Gestion de la recherche -----	38
<b>CONCLUSION-----</b>	<b>40</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE-----</b>	<b>41</b>
<b>ANNEXE-----</b>	<b>44</b>

## LISTE DES ABREVIATIONS ET SIGLES

<b>AES</b>	: Accidents d'exposition au sang
<b>CHU</b>	: Centre hospitalier universitaire
<b>CHR</b>	: Centre hospitalier régional
<b>CMA</b>	: Centre médical avec antenne chirurgicale
<b>CNRST</b>	: Centre national de recherche scientifique et technologique
<b>CSLP</b>	: Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté
<b>CSPS</b>	: Centre de santé et de promotion sociale
<b>DRS</b>	: Direction régionale de la santé
<b>EDS</b>	: Enquête démographique et de santé
<b>FRSIT</b>	: Forum national sur la recherche scientifique et des innovations technologiques
<b>IRSS</b>	: Institut de recherche en sciences de la santé
<b>JSSB</b>	: Journées des sciences de la santé de Bobo-Dioulasso
<b>LNSP</b>	: Laboratoire national de santé publique
<b>PDDEB</b>	: Plan décennal de développement de l'enseignement de base
<b>PNDS</b>	: Plan national de développement sanitaire
<b>PSN</b>	: Politique sanitaire nationale
<b>PvVIH</b>	: Personnes vivant avec le VIH
<b>OEV</b>	: Orphelin et enfant vulnérable
<b>REDO</b>	: Revue documentaire
<b>RGPH</b>	: Recensement général de la population et de l'habitat
<b>RNES</b>	: Recherche nationale essentielle en santé
<b>ST/PNDS</b>	: Secrétariat technique du PNDS
<b>UFR/SDS</b>	: Unité de formation et de recherche en sciences de la santé

## AVANT PROPOS

De nos jours, alors que la recherche pour le développement est devenue une grande priorité dans les choix programmatiques des Etats, les évidences dont disposent nos pays ne sont pas souvent en rapport avec nos besoins propres. On constate en effet que les chercheurs sont souvent orientés vers des projets dont la pertinence pour nos pays n'est pas toujours prouvée.

Dans ce contexte, de nombreuses recherches susceptibles de mettre en évidence les causes de la faible efficacité des systèmes nationaux de santé ne sont pas menées.

C'est la raison pour laquelle le Ministère de la santé a pris la décision de procéder à une définition de thèmes de recherches en santé qui répondent aux besoins prioritaires de développement socio-sanitaire contenus dans la Politique sanitaire nationale (PSN) et dans le Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2001-2010.

Ce document qui sera mis à la disposition des acteurs du développement sanitaire, présente des thèmes variés qui couvrent les différents programmes de santé, allant des maladies aux questions liées à l'environnement, en passant par la gestion du système national de recherche en santé. C'est un instrument de référence qui permettra d'une part, de renforcer les capacités d'orientation et de planification des acteurs du développement sanitaire, des décideurs, des partenaires et en particulier des chercheurs et d'autre part, d'améliorer en conséquence les choix en matière de programmes de recherche en faveur du développement.

Je formule le vœu que chaque acteur du développement socio-sanitaire en fasse un bon usage en tant qu'instrument de référence et de travail.

Le Ministre de la Santé

**Seydou B O U D A**  
*Commandeur de l'ordre national*

## I- CONTEXTE GENERAL

Pays sahélien enclavé, le Burkina Faso a une superficie de 274 200 Km<sup>2</sup> avec un climat tropical de type soudanien qui alterne une saison pluvieuse et une saison sèche plus longue. Le pays est confronté aux effets persistants des cycles successifs de sécheresse, dans un contexte de dégradation accélérée des ressources naturelles et de l'environnement.

Sur le plan démographique, la population était de 14 017 262 habitants en 2006 selon le recensement général de la population et de l'habitat réalisé la même année (résultats définitifs RGPH, 2008). Le taux de croissance démographique annuel moyen entre 1996 et 2006 est estimé à 3,1% ; ce qui classe le Burkina Faso comme un pays à forte croissance démographique. Cette population est composée de 51,7% de femmes, et de 48,3% d'hommes, ce qui montre la prépondérance numérique des femmes.

La répartition géographique de la population présente de fortes inégalités de peuplement selon les régions. Pour l'ensemble du pays, la densité par région varie entre 26 et 615 habitants par Km<sup>2</sup>. La région de l'Est (Fada N'Gourma) et celle du Centre (Ouagadougou) représentent les deux extrêmes ci-dessus mentionnées.

Sur le plan socioculturel, le pays compte 67 ethnies que l'on pourrait regrouper en 27 sous-ensembles ou familles ayant, pour la plupart, des attitudes, des pratiques et des comportements susceptibles d'avoir des répercussions néfastes sur la santé des populations : cohabitation avec les animaux, banalisation des excréta des nourrissons et des enfants, etc.

Sur le plan de l'éducation de base, le taux brut de scolarisation dans l'enseignement était de 66,50% en 2006/2007 dont 61,2% chez les filles et 71,50% pour les garçons. Les taux d'alphabétisation des adultes étaient estimés à 28,3% en 2006/2007. On observe là encore un déséquilibre prononcé entre les sexes. En effet, en 2007, le taux d'alphabétisation des femmes adultes était de 21% tandis que celui des hommes adultes se situait à 36,9%. Le faible niveau général de scolarisation et d'alphabétisation influence négativement l'impact des activités de promotion et de restauration de la santé.

Sur le plan économique, le Burkina Faso est un pays sous développé et son économie est essentiellement basée sur les produits agricoles et le secteur public. Aussi, face aux difficultés financières structurelles, le Burkina Faso avait conclu, avec le soutien de l'ensemble des partenaires internationaux, des programmes d'ajustement macro-économiques depuis mars 1991.

En dépit des performances économiques de la dernière décennie, les trois enquêtes prioritaires réalisées en 1994, 1998 et 2003 montrent une aggravation de l'incidence de la pauvreté. En effet, sur la base d'un seuil absolu de pauvreté estimé à 82 672 FCFA en 2003 contre 72 690 FCFA par personne et par an en 1998, la proportion des pauvres est passée de 45,3% en 1998 à 46,4% en 2003 ; ce qui indique une aggravation de la pauvreté des populations, plus accentuée en zone urbaine qu'en zone rurale entre 1998 et 2003. En effet, de 16,5% en 1998, la population urbaine vivant en dessous du seuil de pauvreté est passée à 19,9% en 2003, soit un augmentation de 3,4 points. En zone rurale par contre, la proportion des pauvres est passée de 51,0% en 1998, à 52,3% en 2003, soit un accroissement de 1,3 point (CSLP 2004).

Le budget de la santé est passé de 50,3 milliards de francs CFA en 2003 à 69,6 milliards de francs CFA en 2006 (tableau de bord de la santé, 2007). Cette augmentation est répercutée surtout sur les investissements au profit des infrastructures, mais aussi sur le fonctionnement et les salaires. Toutefois, il faut noter que dans ce contexte de pauvreté où le budget de la santé est financé à hauteur de 50% par les ménages contre 26% par les fonds publics, le poids des médicaments représente 38% contre 10% seulement pour la prévention et la santé publique.

## II- CONTEXTE SANITAIRE

La situation sanitaire est fortement liée au contexte général et à la réalité socioéconomique du pays. Elle se caractérise par :

- une *morbidité générale* de 5,8% (EDS 2003) au sein de la population, principalement due aux maladies infectieuses et parasitaires et à l'expansion rapide du VIH/SIDA. Le *taux de séroprévalence du VIH/SIDA* dans l'ensemble de la population estimée à 1,8% selon EDS 2003, reste élevé,
- *une mortalité générale élevée* 15,2‰ (PNDS 2001-2010) et des mortalités spécifiques également élevées, malgré leur baisse. C'est ainsi qu'entre 1993 et 2003, la mortalité infanto juvénile est passée de 204,5 à 184‰, la mortalité infantile de 105,6 à 81‰, la mortalité néonatale de 51,3 à 31‰ (EDS 93 et 2003). Le ratio de mortalité maternelle a lui aussi régressé, passant de 566 à 484 pour 100 000 naissances vivantes entre 1993 et 1998 (EDS 93 et 98).
- *l'accessibilité* géographique et financière des populations aux services de santé reste limitée.
- *la qualité des services de santé demeure faible*, du fait de la disponibilité limitée d'un grand nombre de prestations de soins au niveau des formations sanitaires et de l'organisation insuffisante du système de référence et de contre référence.

Eu égard à ce qui précède, pour avoir une bonne appréhension de l'évolution de l'état de santé des populations, il importe de prendre en compte les relations qui existent d'une part, entre l'état de santé et certains facteurs, et d'autre part, des interrelations entre ces facteurs eux mêmes. L'état de santé des populations est soumis de façon permanente à l'influence de ces facteurs et les acteurs de la recherche se doivent d'en tenir compte dans leur analyse. Il s'agit essentiellement :

- des déterminants institutionnels tels que la bonne gouvernance, la collaboration intersectorielle et la coopération internationale ;
- du pouvoir d'achat des populations en général ;
- de l'insécurité alimentaire ;



- du faible niveau général d'éducation de la population, aggravé par les pesanteurs socioéconomiques et culturelles ;
- des insuffisances liées à l'approvisionnement en eau potable à l'hygiène et l'assainissement, à la pollution des eaux et de l'air, de même que les conséquences de la croissance démographique.

### **III- SITUATION DE LA RECHERCHE EN SANTE**

La mise en œuvre des premiers programmes nationaux de recherche à partir des années 1920, marque le début de l'instauration d'un système national de recherche en santé dans notre pays. L'évolution de la recherche a connu plusieurs étapes dont l'une des plus importantes est marquée par les réformes institutionnelles des années 1970 ayant abouti à la création du Ministère chargé de la recherche scientifique et à la transformation du Centre voltaïque de la recherche scientifique (CVRS) en Centre national de la recherche scientifique et technologique (CNRST). Au niveau national, le CNRST assure la coordination de toutes les recherches sous l'autorité du Ministère des enseignements secondaire, supérieur et de la recherche scientifique (MESSRS).

Ainsi au plan national, l'Institut de la Recherche en Science de la Santé (IRSS), l'un des Instituts du CNRST, est chargé des domaines relatifs à la santé, alors que la Direction des études et de la planification (DEP) par l'entremise du service chargé de la recherche a pour attribution principale la coordination des activités de recherche au sein des services du département de la Santé.

En matière de priorités de recherche, l'adoption du Plan stratégique de la recherche scientifique en 1995, marque une étape essentielle dans l'orientation de la recherche scientifique autour des priorités axées sur la recherche agricole, la recherche technologique, la recherche en sciences sociales et humaines et la recherche en santé.

En 1997, le 1<sup>er</sup> symposium sur la Recherche nationale essentielle en santé (RNES) avait défini une liste de problèmes prioritaires de recherche en santé.

La disponibilité des ressources pour la recherche en santé reste l'une des préoccupations majeures des acteurs de la recherche. Le financement de la recherche est non seulement insuffisant, en dépit des efforts consentis par le gouvernement ces dernières années, mais surtout largement dominé par la contribution des partenaires

extérieurs. Ce qui explique que beaucoup de recherches répondent plus à des préoccupations des partenaires extérieurs qu'à celles du pays.

Le nombre des personnels de recherche progresse de façon notable, sans toutefois être en mesure de satisfaire les besoins nécessaires à la mise en œuvre des programmes de recherche.

En ce qui concerne les ressources matérielles, plusieurs laboratoires d'analyses et d'expérimentations constituent un réseau national mais qui, malheureusement n'est pas fonctionnel.

En outre, l'espoir suscité par la création du Laboratoire national de santé publique (LNSP) en tant que ressource institutionnelle de la recherche en santé, a laissé place à des interrogations sans réponses véritables.

Les mécanismes de gestion et de diffusion dont dispose le système national de recherche sont constitués par : les conseils scientifiques et de gestion, les comités techniques pour la validation des protocoles de recherche, le Comité d'éthique de la recherche en santé créé en 2002 par décret n°2002-536/PRES/PM/MS/MESSR du 21 novembre 2002 ; le Forum national de la recherche scientifique et les innovations technologiques (FRSIT), et les Journées des sciences de la santé de Bobo (JSSB).

Toute cette organisation fait face à des difficultés sérieuses dont certaines sont considérées comme des problèmes prioritaires du système national de recherche. Il s'agit tout particulièrement :

- de la faiblesse des mécanismes de coordination ;
- des insuffisances dans la gestion des ressources humaines ;
- de l'insuffisance et du déséquilibre de financements de la recherche ;
- et de la faible diffusion et utilisation des résultats de la recherche.

Le processus de définition de thèmes prioritaires de recherche engagé depuis quelques années n'ayant pas été achevé, la tendance d'une prise en compte des priorités des bailleurs de fonds au lieu des priorités propres au pays dans l'élaboration des projets et programmes de recherche n'a pas diminué.

## **IV- PROCESSUS DE DEFINITION DES THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE EN SANTE**

Le processus de définition des thèmes prioritaires de recherche en santé a connu deux phases essentielles, à savoir l'analyse de la situation et les rencontres de définition et d'adoption des thèmes prioritaires.

### **1. Phase de collecte et d'analyse de données**

#### ***1.1. Une revue documentaire***

Elle a été faite auprès des responsables des centres de documentation des structures de santé, d'enseignement et de recherche, des ONG et associations travaillant dans le domaine de la santé, des chercheurs individuels et certains personnels cadres de santé. Un questionnaire a été conçu à cet effet et plusieurs documents (base REDO, PSN, PNDS, Plans et programmes de santé, EDS et autres revues scientifiques) ont été analysés.

#### ***1.2. Un recueil d'information au niveau des services déconcentrés***

Il s'est agi de recueillir des données primaires complémentaires auprès des directions régionales de la santé (DRS) et de certains districts sanitaires. A cet effet, un guide d'entretien a été utilisé pour recueillir les problèmes prioritaires actuels de santé du Burkina et les thèmes prioritaires de recherche qui les préoccupent actuellement.

#### ***1.3. L'exploitation des informations***

Pour une exploitation judicieuse des informations disponibles dans les différentes sources, un canevas a été conçu pour reporter les informations essentielles. Ceci a permis de voir comment ces différentes sources se complètent dans l'appréciation des problèmes prioritaires de santé et des priorités de recherche en santé au Burkina.

Ces deux activités ont fait l'objet d'un rapport de synthèse élaboré par une équipe ad hoc.

#### **1.4. Une rencontre de validation du rapport d'analyse**

Cette rencontre qui s'est tenue à Koudougou a regroupé des représentants des services centraux du ministère de la Santé. Elle a examiné et adopté le rapport d'analyse de la situation de la recherche en santé au sein des services de santé. Le rapport ainsi validé a servi comme document de base des travaux de la rencontre de définition des thèmes prioritaires de recherche, organisée à Ouagadougou du 22 au 26 octobre 2007.

## **2- Phase d'identification des priorités de recherche en santé**

### **2.1. Un atelier de définition de thèmes prioritaires de recherche**

L'objectif de l'atelier était d'identifier des thèmes prioritaires de recherche en santé selon les domaines de santé.

La rencontre s'est déroulée en travaux de groupes et en plénière. Les participants disposaient du document des problèmes prioritaires validé à Koudougou et de la base de données de la revue documentaire actualisée (REDO) en 2007. Ainsi, cinq groupes de travail ont été constitués autour des domaines ci-après :

- maladies transmissibles ;
- maladies non transmissibles ;
- environnement et santé ;
- pharmacie, laboratoire et produits biologiques ;
- gestion du système des soins.

Chaque groupe a examiné et précisé le contenu du domaine dont il avait la charge et identifié les thèmes prioritaires de recherche selon ce domaine et les sous domaines, avant une rencontre de synthèse en plénière. Toutefois, il avait été demandé de tenir compte du caractère transversal des différents domaines à examiner.

## **2.2. Un atelier national de consensus sur les thèmes prioritaires**

Cet atelier de consensus national a vu la participation non seulement des techniciens, mais aussi des décideurs, des partenaires du développement sanitaire et des bénéficiaires des activités de recherche. L'objectif était de rechercher un consensus national pour valider le document de thèmes prioritaires de recherche en santé.

Les participants ont travaillé en séance plénière autour du rapport de l'atelier de définition de thèmes de recherche tenu à Ouagadougou du 22 au 26 octobre 2007.

Les participants ont amendé et validé le rapport soumis à leur examen et ont formulé d'importantes recommandations au nombre desquelles celles relatives à la prise en compte de deux domaines supplémentaires :

- *la santé de la reproduction ;*
- *la gestion de la recherche en santé.*

## V- THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE EN SANTE

### DOMAINE : MALADIES TRANSMISSIBLES

La notion de maladies transmissibles ayant fait l'objet d'une longue discussion en plénière, la définition retenue est celle de maladies transmissibles infectieuses par opposition aux maladies transmissibles non infectieuses (génétique et autres)

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>MALADIES BACTERIENNES</b>		
<b>MENINGITES</b>	Récurrence des épidémies impliquant différents germes	Recherche sur la prédiction des épidémies de méningite Recherche sur les différents séro-groupes Evaluation de nouveaux vaccins Evaluation de nouveaux régimes thérapeutiques
<b>TUBERCULOSE</b>	Faiblesse du dépistage Résistance au traitement Létalité élevée	Etudes du faible dépistage (Identification des causes, interventions...) Etudes de prévalence de la chimio-résistance
<b>INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS</b>	Incidence élevée	Etudes des facteurs étiologiques
<b>INFECTIONS A HEMOPHILUS INFLUENZAE B* (MENINGITE, IRA ETC...)</b>	Létalité élevée chez les enfants de moins de 5 ans	Etudes de la morbidité et de la létalité
<b>TETANOS*</b>	Persistance du tétanos néonatal	Etudes des causes et de la létalité

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>MALADIES BACTERIENNES</b>		
<b>DIARRHEES (CHOLERA<math>\alpha\alpha</math>, SHIGELLOSES, SALMONELLOSES, COLIBACILLOSE, ETC)</b>	Forte prévalence des maladies diarrhéiques	Etudes sur les étiologies des maladies diarrhéiques
<b>ULCERE DE BURULI <math>\theta</math></b>	Emergence de cas importés Problème de prise en charge	Etudes sur l'état des lieux et de la surveillance de l'ulcère de Buruli
<b>LEPRE</b>	Réémergence de la Lèpre	Etudes des facteurs de réémergence
<b>TRACHOME <math>\theta</math> ET AUTRES MALADIES CECITANTES</b>	Persistance du trachome et autres maladies cécitantes	Etudes d'Impact des interventions en cours (traitement de masse)

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>MALADIES PARASITAIRES</b>		
<b>PALUDISME</b>	<p>Faible disponibilité et accessibilité des combinaisons thérapeutiques à base d'Artémisinine (CTA)</p> <p>Non observance du traitement</p> <p>Faible disponibilité et accessibilité des moustiquaires</p> <p>Faible utilisation des moustiquaires</p> <p>Insuffisance de la prise en charge du paludisme dans les formations sanitaires</p> <p>Insuffisance de la prise en charge du paludisme au niveau communautaire</p> <p>Insuffisance de la lutte anti vectorielle</p> <p>Non fiabilité des données de morbidité et de mortalité sur le paludisme,</p>	<p>Etudes de l'accessibilité et la disponibilité des CTA</p> <p>Etudes de l'observance du traitement Surveillance de la chimiosensibilité</p> <p>Etudes de la disponibilité et accessibilité Etudes des facteurs liés à la faible utilisation des moustiquaires Etudes d'impact des moustiquaires Surveillance de la chimiosensibilité du vecteur aux insecticides</p> <p>Etudes sur la qualité de la prise en charge du paludisme grave</p> <p>Evaluation des nouveaux tests diagnostiques du paludisme</p> <p>Evaluation de la prise en charge du paludisme au niveau communautaire</p> <p>Etudes de l'utilisation et d'impact des méthodes de lutte antivectorielle</p> <p>Evaluation de la qualité des données de morbidité et de mortalité sur le paludisme</p>



SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>MALADIES PARASITAIRES</b>		
<b>FILARIOSES <sup>θ</sup></b> <b>(onchocercose, dracunculose ver de guinée, éléphantiasis) ET HELMINTHIASES <sup>θ</sup></b> <b>(Schistosomiasis et vers intestinaux)</b>	Insuffisance de la couverture thérapeutique.  Insuffisance des connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des populations  Insuffisance de la lutte anti vectorielle	Etudes de couverture et d'impact des chimiothérapies de masse  Etudes CAP  Recherche sur les stratégies de lutte contre les vecteurs
<b>TRYPANOSOMIASE HUMAINE</b>	Persistance de la trypanosomiase	Etudes de l'état des lieux sur la trypanosomiase humaine
<b>LEISHMANIOSES CUTANÉES</b>	Résurgence des leishmanioses cutanées ( <i>Ouaga 2000</i> )	Etudes des facteurs déterminants de cette résurgence
<b>AUTRES MALADIES EVITABLES PAR LA VACCINATION</b> <b>(Rougeole*<sup>α</sup>, fièvre jaune*<sup>α</sup>, Poliomyélite*, hépatites)</b>	Persistance des maladies évitables par la vaccination  Récurrence des maladies évitables par la vaccination	Etudes de morbidité et de mortalité de ces maladies  Recherche sur les stratégies de prévention de ces récurrences

*\*) Maladies cibles du PEV*

*α) Maladies à potentiel épidémique*

*β) Maladies émergentes*

*θ) Maladies tropicales négligées*

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>MALADIES VIRALES</b>		
<b>VIH/SIDA-IST<math>\beta</math></b>	<p>Insuffisance des mesures de prévention de la transmission des IST et du VIH</p> <p>Insuffisance de la prise en charge (PEC) médicale des PvVIH</p> <p>Insuffisance de la prise en charge communautaire, de la protection et du soutien aux PvVIH, aux orphelins et enfants vulnérables (OEV)</p> <p>Insuffisance de la surveillance de l'épidémie, du suivi évaluation et de la promotion de la recherche</p> <p>Insuffisance de la prévention de la transmission aux personnels de santé</p> <p>Faiblesse du partenariat et de la coordination de la lutte contre le VIH/Sida</p>	<p>Etudes de l'état des lieux des mesures portant sur la prévention du VIH-SIDA/IST</p> <p>Etudes de la qualité de la prise en charge médicale</p> <p>Evaluation de l'utilisation des algorithmes de prise en charge</p> <p>Etudes sur le dépistage volontaire et l'accès à la PEC</p> <p>Etude sur l'observance du traitement par les ARV</p> <p>Etude sur alimentation et ARV</p> <p>Etude sur la résistance du VIH aux ARV</p> <p>Etudes sur la prise en charge communautaire</p> <p>Etat des lieux sur la protection des PVIH et des OEV</p> <p>Evaluation des stratégies de surveillance épidémiologique, du suivi et de l'évaluation</p> <p>Etudes sur la disponibilité des dispositifs de protection du personnel</p> <p>Etudes sur l'observation des mesures de protection par le personnel de santé</p> <p>Etudes des AES chez les personnels de santé</p> <p>Etudes sur l'implication de certaines couches socio-professionnelles</p> <p>Etudes sur la coordination de la lutte contre le VIH/Sida</p>

## DOMAINE : MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Dans le domaine des maladies non transmissibles par voie infectieuse, il faut distinguer les maladies génétiques mono factorielles (*drépanocytose, cancer de sein, cancer de côlon, retinoblastome, glucose 6-phosphate déshydrogénase,...*) et les maladies génétiques multifactorielles ou métaboliques (*liées à la nutrition, l'environnement*), comme, l'Hypertension artérielle (HTA,) l'alcoolisme, le diabète, les maladies mentales, etc., de même que les traumatismes liés aux accidents de la circulation.

Ce qui caractérise un grand nombre de ces pathologies, c'est la faible information sur leur ampleur réelle, une méconnaissance de leurs causes ou déterminants avec pour conséquence des insuffisances relatives à leur prise en charge. C'est donc un domaine où le champ de la recherche et celui des interventions sont grands.

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>MALADIES GENETIQUES (mono ou multi factorielles) OU METABOLIQUES</b>		
<b>MALNUTRITION</b>	Persistance des maladies et carences nutritionnelles	Etudes des facteurs liés à la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes en âge de procréer
	Insuffisance de l'offre de service en matière de nutrition (en quantité et en qualité)	Etudes des facteurs limitant l'intégration des activités en nutrition dans les paquets minima et complémentaires d'activités dans les formations sanitaires
	Interventions disparates des projets et programmes dans la lutte contre la malnutrition dans l'ensemble du pays	Etudes évaluatives de la coordination des interventions des programmes et projets de nutrition sur le terrain
	Faiblesse de la valorisation des produits locaux	Etudes des produits locaux pouvant contribuer à la lutte contre la malnutrition
<b>DIABETE, MALADIES CARDIO-VASCULAIRES HTA</b>	Insuffisance d'informations sur ces maladies	Recherche sur les prévalences des affections non transmissibles par voie infectieuse  Recherche des facteurs favorisant la survenue de ces maladies.
<b>ACCIDENTS DE LA CIRCULATION</b>	Nombre de plus en plus élevé d'accidents de circulation  Insuffisance de la prise en charge des accidentés de la circulation	Etudes de prévalences et facteurs favorisant les accidents de la circulation  Etudes évaluatives de la prise en charge des urgences sans pré paiement dans les formations sanitaires

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>MALADIES GENETIQUES (mono ou multifactorielles) OU METABOLIQUES</b>		
<b>PHENYLACETONURIE*, DYSTHYROÏDIE, DEFICIT EN GLUCOSE 6-PHOSPHATE DESHYDROGENASE, MALADIE DE LESH- NYHAN, HEMOCHROMATOSE, NEUROPATHIES OPTIQUES.</b>	Méconnaissance de ces pathologies et de leur ampleur.	Diagnostics moléculaires des pathologies métaboliques ayant des bases génétiques  Etudes des prévalences de ces pathologies  Etude de la faisabilité de la prise en charge de ces maladies
<b>DREPANOCYTOSE</b>	Insuffisance de la prise en charge	Recherche des facteurs limitant la prise en charge par le personnel de santé
	Insuffisance d'information sur les maladies génétiques au niveau communautaire	Etude sur les maladies génétiques et la méthode de vulgarisation des résultats obtenus
<b>MALADIES MENTALES (TROUBLES DE COMPORTEMENT)</b>	Insuffisance d'informations et de connaissances scientifiques sur les troubles mentaux et les troubles de comportements	Recherche des causes et/ou facteurs favorisant la survenue des maladies mentales
		Recherche sur les facteurs limitant la prise en charge des maladies mentales par le personnel de la santé et par la communauté
<b>TOXICOMANIE (tabagisme, alcoolisme, et autres drogues)</b>	Recrudescence de la consommation des drogues, notamment chez les jeunes	Recherche sur l'état des lieux et des facteurs favorisant la consommation des drogues chez les jeunes
		Drogues et maladies (notamment IST)

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>MALADIES GENETIQUES (mono ou multifactorielles) OU METABOLIQUES</b>		
<b>CECITE</b>	Insuffisance d'informations sur les pathologies cécitantes	Etude des prévalences et des facteurs liées aux affections oculaires cécitantes (cataracte, trachome, glaucome, ...)
	Insuffisance de la prise en charge des maladies oculaires cécitantes	Recherche sur les stratégies de prise en charge, sur le coût du traitement des maladies cécitantes et sur la qualité de vie des malades
	Pesanteurs socioculturelles, pauvreté et ignorance limitant l'utilisation des services de soins oculaires.	Etude des facteurs limitant l'utilisation des services des soins oculaires
<b>AFFECTIONS BUCCO-DENTAIRES</b>	Prévalences élevées des affections et infections bucco-dentaires y compris le Noma	Etudes des causes et facteurs favorisant les survenues des parodontoses et des caries dentaires au sein de la population
	Insuffisance de prise en charge des malades au niveau national	Etudes des facteurs limitant la prise en charge des affections bucco-dentaires dans les formations sanitaires
	Insuffisance de données sur les maladies bucco-dentaires d'origine génétique. ex : Syndrome Franceceschetti-Klein, la Dysostose mandibulo-faciale, le Syndrome de Noma Syndrome de Cohen, etc.	<p>Diagnosics moléculaires des affections bucco-dentaires ayant des bases génétiques</p> <p>Etudes des fréquences géniques de ces pathologies</p> <p>Etude de faisabilité de prise en charge de ces pathologies</p>

## DOMAINE : SANTE DE LA REPRODUCTION

Dans ce domaine il a été retenu six (06) volets qui sont en rapport avec les groupes cibles des politiques et programmes de santé de la reproduction :

- la santé de la femme ;
- la santé de l'enfant ;
- la santé des jeunes ;
- la santé des personnes âgées ;
- la santé du couple.

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>SANTE DE LA MERE ET ENFANT- SANTE PERSONNES AGEES- SANTE DES JEUNES</b>		
<b>SANTE de la MERE et de L'ENFANT</b>	<p>Faible utilisation des services de SMI</p> <p>Insuffisance d'application des protocoles, normes et politiques par les prestataires des services.</p> <p>Insuffisance de données sur la santé du nouveau né</p>	<p>Etude des déterminants de l'utilisation des services de SMI</p> <p>Etudes des causes de non application des protocoles, normes et politiques</p> <p>Etudes de la morbidité et la mortalité néonatales</p>
<b>SANTE des PERSONNES AGEES</b>	<p>Insuffisance d'informations sur la santé des personnes âgées</p>	<p>Evaluation des besoins de soins des personnes âgées</p> <p>Evaluation de la prise en charge des personnes âgées dans les formations sanitaires.</p>
<b>SANTE des JEUNES</b>	<p>Augmentation de la toxicomanie</p> <p>Prévalence élevée des grossesses non désirées chez les jeunes</p>	<p>Etudes sur le comportement, les attitudes et les pratiques des jeunes par rapport aux méthodes contraceptives</p>
<b>SANTE du COUPLE</b>	<p>Faible ou absence d'implication de l'homme</p> <p>Besoins non satisfaits en planification familiale</p>	<p>Etudes sur le comportement, les attitudes et les pratiques des hommes</p> <p>Etudes évaluatives des besoins en planification familiale</p>

## DOMAINE : ENVIRONNEMENT ET SANTE

Les participants ont d'abord procédé à une définition du terme « Environnement », comme étant le milieu dans lequel un organisme fonctionne, incluant l'air, l'eau, la terre, les ressources naturelles, l'habitat, la faune, la flore, les êtres humains et leurs interrelations.

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>MALADIES TRANSMISSIBLES</b>		
<b>PALUDISME, LEISHMANIOSE, FIEVRE JAUNE CHOLERA</b>	Faible mise en œuvre des activités d'assainissement  Insuffisance de la lutte antivectorielle  Risque élevé d'apparition des cas de choléra	Études sur les déterminants de la faible mise en œuvre des activités d'assainissement  Etudes sur le développement de résistances aux insecticides connus Etudes sur les changements climatiques et la transmission du paludisme Etudes sur l'utilisation des matériaux imprégnés d'insecticides Etudes sur le développement de nouveaux insecticides  Etude sur le comportement du vecteur Etudes sur les facteurs favorisant l'apparition du choléra



SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>HYGIÈNE PUBLIQUE/ COMMUNICATION POUR LA SANTÉ/ ASSAINISSEMENT</b>		
<b>HYGIENE PUBLIQUE</b>	<p>Forte prévalence des maladies transmissibles (parasitoses intestinales et maladies diarrhéiques...);</p> <p>Importation élevée des matériels d'occasion (véhicules, ordinateurs, réfrigérateurs, etc.);</p> <p>Insuffisances de compétences en matière d'hygiène publique ;</p> <p>Faiblesse des activités de promotion de l'hygiène publique ;</p> <p>Forte prévalence des maladies respiratoires ;</p> <p>Insuffisance numérique des hygiénistes communautaires ;</p> <p>Faible motivation des gérants et animateurs communautaires des points d'eau modernes ;</p> <p>Insuffisance dans l'application des textes réglementaires régissant les restaurants et autres points de vente des denrées alimentaires.</p>	<p>Etudes sur le péril fécal</p> <p>Etudes sur les déchets liquides et solides en milieu urbain et semi urbain</p> <p>Etude de l'impact sanitaire de l'utilisation des matériels d'occasion (réfrigérateurs, voitures, ordinateurs téléphones cellulaires...)</p> <p>Etude sur l'hygiène et la santé publique</p> <p>Etude sur la pollution atmosphérique</p> <p>Etudes évaluatives des besoins en ressources humaines</p> <p>Etude sur la gestion des points d'eau</p> <p>Etude des textes réglementaires régissant l'hygiène publique</p>
<b>COMMUNICATION</b>	<p>Faible connaissance de la communication en tant que discipline par les agents de santé ;</p> <p>Intégration insuffisante des activités d'IEC en matière de santé</p>	<p>Etude des déterminants de la non utilisation des techniques d'IEC par les agents de santé.</p>

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>HOPITAUX ET EQUIPEMENTS BIOMEDICAUX</b>		
<b>GESTION DES SERVICES</b>	<p>Insuffisance dans la gestion des déchets biomédicaux issus des soins de santé.</p> <p>Sous équipement et vétusté des équipements hospitaliers</p> <p>Absence de système d'amortissement Vétusté des infrastructures</p> <p>Insuffisance de la maintenance préventive et curative des équipements et infrastructures.</p> <p>Insuffisance de la stratégie nationale de développement du secteur sanitaire privé.</p> <p>Insuffisance de financement du système hospitalier.</p> <p>Insuffisance qualitative et quantitative des ressources humaines.</p> <p>Risque sanitaire élevé dans la gestion des équipements biomédicaux hors d'usage</p>	<p>Etudes sur les déchets biomédicaux</p> <p>Etudes sur la gestion des équipements hospitaliers</p> <p>Etudes sur la maintenance des équipements et infrastructures de santé</p> <p>Etudes sur les capacités du secteur sanitaire privé.</p> <p>Etudes sur le financement des services hospitaliers.</p> <p>Etudes sur les besoins en ressources humaines au sein des services hospitaliers</p> <p>Etudes sur la gestion des équipements biomédicaux hors d'usage et dangereux (radiologie et thermomètres).</p>

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>NUTRITION-IMMUNITE ET VACCINATION</b>		
<b>MPE/CARENES EN MICRONUTRIMENTS</b>	<p>Insuffisance de la sécurisation sanitaire des aliments,</p> <p>Insuffisance de la coordination et de la collaboration intra et intersectorielles en matière de nutrition</p> <p>Insuffisance des ressources humaines qualifiées en matière de nutrition à tous les niveaux</p> <p>Faiblesse du système d'information sur la nutrition</p>	<p>Etude de l'Impact sanitaire des méthodes moderne de production, de transformation, de conservation et de stockage des denrées alimentaires</p> <p>Etude de l'accès aux denrées alimentaires</p> <p>Etudes évaluatives du système d'information sur la nutrition</p>
<b>MALADIES PROFESSIONNELLES (Hépatite B, Brucellose, Rage,...)</b>	Nombre de plus en plus élevé de cas de maladies professionnelles	Etude de la prévention par la vaccination des maladies professionnelles (hépatite B, brucellose, rage...)

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>SANTE ET SECURITE AU TRAVAIL</b>		
<b>PRESTATIONS DE SERVICES</b>	<p>Faiblesse du champ d'application de la santé et sécurité au travail</p> <p>Faiblesse dans l'effectivité du contrôle</p> <p>Faiblesse des activités préventives et promotionnelles</p> <p>Insuffisance de connaissance des dangers dans certains secteurs d'activités : BTP, industries chimiques, secteur public, secteur informel</p> <p>Insuffisance dans la prise en charge des risques professionnels (accidents du travail, maladies professionnelles) par les professionnels de santé</p>	<p>Etudes des facteurs de risque professionnels dans le secteur des mines (exploitation industrielle et semi industrielle, orpaillage)</p> <p>Etudes des conduites addictives en milieu de travail (alcool, tabac, drogue, etc.)</p> <p>Etudes des conditions de travail des femmes en milieu professionnel</p> <p>Etudes de la perception des enjeux liés à la prévention des risques professionnels par les partenaires sociaux (État, Organisation d'employeurs, de travailleurs, comités de santé et de sécurité au travail).</p>

## **DOMAINE : PHARMACIE-LABORATOIRE ET PRODUITS BIOLOGIQUES**

### L'objet de la recherche :

#### *a) Orientation de la recherche dans le volet pharmacie*

- Réglementation sur le médicament et la profession
- Disponibilité du médicament
- Accessibilité du médicament
- Qualité du médicament (pharmaceutique et thérapeutique)
- Prescription du médicament
- Dispensation du médicament
- Utilisation thérapeutique du médicament
- Observance du traitement
- Surveillance de l'utilisation du médicament (pharmacovigilance)
- Information et formation sur le médicament
- Gestion des déchets issus de l'utilisation des médicaments.

#### *b) Orientation de la recherche dans le volet laboratoire*

- Réglementation – normes
- Disponibilité des laboratoires
- Assurance qualité
- Procédures des laboratoires (schéma directeur)
- Formation/information (personnel, patients) et qualification du personnel
- Relation laboratoires / cliniciens
- Gestion des déchets de laboratoire

#### *c) Orientation de la recherche dans le volet produits biologiques*

- Catégories de produits biologiques
- Réglementation
- Disponibilité
- Assurance qualité

- Utilisation rationnelle
- Information/formation
- Vigilances
- Gestion des déchets biologiques

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>PHARMACIE</b>		
<b>GESTION DU MEDICAMENT</b>	<p>Faiblesse de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la réglementation sur les médicaments et la profession,</li> <li>- la disponibilité en médicaments,</li> <li>- l'accessibilité des médicaments</li> </ul> <p>Faiblesse de l'information rationnelle sur le médicament.</p> <p>Absence de données sur les interactions médicamenteuses.</p> <p>Ruptures en médicaments, réactifs et consommables.</p>	<p>Etudes sur la gestion de la profession pharmaceutique</p> <p>Etudes sur l'approvisionnement et accessibilité en médicaments essentiels (cf. maladies prioritaires et maladies négligées).</p> <p>Etudes sur les conditions de développement des unités de production</p> <p>Etudes sur la pratique de la pharmacie hospitalière (pharmacie clinique et pharmacothérapie)</p> <p>Etudes sur la pratique officinale</p> <p>Etudes évaluatives sur les activités du secteur pharmaceutique</p> <p>Etudes sur le système d'autorisation de mise sur le marché (AMM)</p> <p>Assurance qualité en matière de médicaments essentiels.</p> <p>Etudes sur la prescription, usage rationnel en thérapeutique, observance du traitement.</p> <p>Etudes évaluatives de la performance des structures d'approvisionnement.</p> <p>Etudes sur la gestion des médicaments essentiels.</p>

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>PHARMACIE (suite)</b>		
<b>GESTION DU MEDICAMENT (suite)</b>	<p>Absence de données sur la bio-disponibilité des médicaments en Afrique</p> <p>Faible valorisation des plantes médicinales.</p> <p>Insuffisance des données scientifiques sur l'efficacité et la sécurité d'emploi des médicaments traditionnels.</p>	<p>Etude sur la pharmacovigilance et les comités thérapeutiques</p> <p>Etudes sur le circuit du médicament, le marché illégal de médicaments et l'exercice illégal de la pharmacie.</p> <p>Etude sur la méthodologie de l'information sur le médicament.</p> <p>Etude sur l'évidence ethno médicale des traitements des maladies prioritaires.</p> <p>Etude sur la valorisation scientifique des médicaments issus de la pharmacopée du Burkina (pré clinique, clinique et post AMM).</p> <p>Etude sur le développement des phytomédicaments.</p> <p>Etudes sur les interactions plantes médicinales et médicaments modernes pour la PEC des pathologies prioritaires.</p> <p>Etude sur la culture des plantes médicinales (cas de Artemisia annua, plantes en voie de disparition) et production de matières.</p>

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>PRODUITS BIOLOGIQUES</b>		
<b>SANG ET AUTRES</b>	<p>Faible couverture du pays en centres de transfusion.</p> <p>Insuffisance en produits sanguins.</p> <p>Insuffisance du système d'assurance qualité.</p> <p>Insuffisance de la gestion rationnelle des produits sanguins.</p> <p>Insuffisance de la réglementation.</p> <p>Absence de vaccins pour certaines maladies prioritaires</p> <p>Insuffisance d'évaluation biologique de l'efficacité de la vaccination contre des maladies prioritaires</p> <p>Insuffisance de données sur les autres produits biologiques</p>	<p>Etudes des facteurs limitants le don de sang au Burkina.</p> <p>Etudes de la prescription et de la gestion du sang et de ses dérivés.</p> <p>Etude sur l'utilisation des produits sanguins distribués (qualité, sécurité, transfusion)</p> <p>Evaluations biologiques de l'efficacité des vaccins nouvellement introduits</p> <p>Etudes sur l'allo immunisation chez certains groupes de receveurs</p> <p>Etudes sur la gestion des déchets biologiques</p> <p>Etudes sur l'hémovigilance et comités d'hémovigilance.</p> <p>Etudes sur l'efficacité vaccinale</p> <p>Etudes sur «vaccin et paludisme», «vaccin et hépatites», «vaccin et VIH/SIDA».</p> <p>Etudes des alicaments, produits nutritionnels et immunostimulants</p> <p>Etudes sur les bio insecticides.</p>



SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>LABORATOIRE</b>		
<b>GESTION</b>	<p>Faible développement des laboratoires.</p> <p>Insuffisance en équipements de qualité.</p> <p>Non harmonisation des normes et des valeurs de références.</p> <p>Faiblesse de la gestion des structures et des équipements de laboratoires.</p> <p>Faiblesse des textes règlementaires (sur les laboratoires, la pratique, le personnel).</p> <p>Ruptures en réactifs et consommables.</p> <p>Faiblesse de l'organisation de l'assurance qualité des laboratoires.</p> <p>Risques élevé des déchets biologiques.</p>	<p>Etudes sur la normalisation de la réglementation en matière de laboratoire d'analyses biomédicales et de pratiques de laboratoires.</p> <p>Etudes sur le développement des laboratoires d'analyses biomédicales et spécifiques.</p> <p>Etudes sur le développement des laboratoires de référence.</p> <p>Etudes sur l'accessibilité des analyses de laboratoire.</p> <p>Etudes sur le paquet minimal d'analyses de laboratoire et soins de santé primaires.</p> <p>Etudes sur les équipements des laboratoires d'analyses médicales</p> <p>Etudes évaluatives des réactifs dans le contexte épidémiologique du Burkina Faso.</p>

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>LABORATOIRE (suite)</b>		
<b>GESTION (suite)</b>	<p>Faiblesse de collaboration entre laboratoires et cliniciens.</p> <p>Faiblesse de la collaboration entre laboratoires.</p> <p>Insuffisance d'organisation de la gestion des résultats de laboratoire.</p> <p>Insuffisance de l'implication des laboratoires dans les processus d'acquisition des réactifs, consommables, matériel et équipements de réactifs, d'une part consommables, matériel et équipements de laboratoire d'autre part.</p>	<p>Etudes de contrôles périodiques des réactifs.</p> <p>Définition des valeurs normales des constantes biologiques.</p> <p>Etude sur le système d'assurance qualité.</p> <p>Etudes sur les bonnes pratiques de laboratoires d'analyses.</p> <p>Etudes sur l'approvisionnement en réactifs et consommables de laboratoire.</p> <p>Etude sur la continuité des activités de laboratoire.</p> <p>Etudes sur les besoins en ressources humaines compétentes - programmes de formation.</p> <p>Etudes sur le développement des carrières des personnels.</p> <p>Etudes sur la gestion des déchets de laboratoire.</p> <p>Etude sur la gestion des prescriptions d'analyses et des résultats de laboratoire.</p> <p>Etude sur le profil biologique des pathologies prioritaires.</p>

## DOMAINE : GESTION DU SYSTEME DE SOINS

### DEFINITIONS OPERATOIRES:

- Système de soins : ensemble de méthodes, de techniques et de moyens connexes organisés en vue d'offrir des prestations de soins aux populations ;
- Gestion du système de soins : ensemble de mécanismes mis en œuvre de façon cohérente pour produire les prestations de soins aux populations.

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>FINANCEMENT ET PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE</b>		
<b>FINANCEMENT</b>	<p>Iniquité d'accès aux soins de santé.</p> <p>Insuffisance du financement communautaire.</p> <p>Faiblesse du système de paiement</p>	<p>Etude sur le partage de coûts en matière de soins de santé.</p> <p>Etude sur l'accessibilité de certains groupes sociaux aux soins de santé (Handicapés, indigents, malades mentaux etc.).</p> <p>Etudes sur la gestion des ressources financières générées au niveau communautaire.</p> <p>Recherche sur d'autres types de paiement.</p>
<b>PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE</b>	<p>Faible participation des communautés à la gestion des soins de santé.</p>	<p>Etudes sur les acteurs en présence, leur représentativité et implication dans les interventions sanitaires.</p>

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>OFFRE DE SOINS ET MEDECINE TRADITIONNELLE</b>		
<b>OFFRE DE SOINS</b>	<p>Faible qualité des soins de santé primaires.</p> <p>Absence de plan d'orientation spécifique des hôpitaux universitaires</p> <p>Insuffisance de mise en œuvre du Paquet complémentaire d'activités (PCA).</p> <p>Insuffisance du système de référence et de contre référence.</p> <p>Faible prise en compte du secteur privé dans l'offre de soins.</p>	<p>Evaluation de la mise en œuvre des SSP.</p> <p>Etude de faisabilité sur la spécialisation des CHU dans des domaines pointus.</p> <p>Etude sur la redevabilité.</p> <p>Recherche sur l'amélioration de la référence. Recherche sur l'amélioration de la contre référence.</p> <p>Etat des lieux du secteur privé structuré Etude sur renforcement de la réglementation Recherche sur la compétitivité privée publique et à l'intérieur du public</p>
<b>MEDECINE TRADITIONNELLE</b>	<p>Faible organisation du secteur</p> <p>Faible évaluation de sa contribution à l'amélioration de l'état de santé des populations</p>	<p>Etat des lieux sur l'organisation du secteur.</p> <p>Evaluation de la contribution du secteur à l'amélioration de l'état de santé des populations</p>

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>RESSOURCES HUMAINES - EQUIPEMENTS - INFRASTRUCTURES SANITAIRES</b>		
<b>RESSOURCES HUMAINES</b>	<p>Non maîtrise des besoins en personnel du Ministère de la Santé.</p> <p>Répartition inappropriée du personnel Démotivation (répartition inégale, déperdition, corruption, déshumanisation de la santé, mauvais accueil, insuffisance du plan de carrières...)</p> <p>Non respect de la déontologie. Non respect de l'éthique.</p> <p>Statut de chercheurs non reconnu au personnel du Ministère de la Santé qui fait de la recherche.</p>	<p>Etude évaluative des besoins en personnel du Ministère de la Santé.</p> <p>Etude sur l'Impact de la mobilité du personnel sur le système de soins.</p> <p>Etude des facteurs de motivation (valorisation, moyens financiers, supervision...).</p> <p>Etudes sur l'organisation des carrières. Etudes sur la perception du personnel de santé sur la gestion des carrières.</p> <p>Etat des lieux des personnels. Etudes évaluatives de la connaissance du personnel en matière d'éthique.</p> <p>Analyse de la situation des chercheurs du Ministère de la Santé.</p>
<b>EQUIPEMENTS</b>	<p>Insuffisance quantitative et qualitative des équipements techniques.</p>	<p>Etude évaluative des besoins en équipements en fonction des normes.</p> <p>Etude sur l'utilisation des équipements Etude évaluative de la qualité des équipements.</p> <p>Etude évaluative des normes en équipements.</p> <p>Etudes sur la maintenance.</p>
<b>INFRASTRUCTURES SANITAIRES</b>	<p>Insuffisance quantitative et qualitative des infrastructures sanitaires</p> <p>Insuffisance de la maintenance des infrastructures</p>	<p>Etudes sur la répartition des infrastructures.</p> <p>Etudes sur l'équité dans l'accessibilité géographique.</p> <p>Qualité des infrastructures.</p> <p>Evaluation des normes en infrastructures Etudes sur la maintenance.</p>

## DOMAINE : GESTION DE LA RECHERCHE

Les activités de recherche connaissent un développement significatif mais des insuffisances sérieuses sont apparues depuis plusieurs années dans le domaine des capacités, de l'organisation et de l'utilisation des résultats. C'est la raison pour laquelle l'initiative "Evidence-Informed Policy Network" (EVIPNet), entre autres, a été proposée afin de promouvoir l'utilisation des résultats de la recherche dans la définition des politiques et programmes de santé.

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>ORGANISATION ET FINANCEMENT DE LA RECHERCHE</b>		
<b>ORGANISATION ET UTILISATION DES RESULTATS</b>	<p>Insuffisances de la coordination de recherche en santé.</p> <p>Insuffisance dans la mise en oeuvre des résultats et recommandations études/recherche.</p> <p>Insuffisance des capacités gestionnaires des programmes de recherche.</p> <p>Faiblesse de la performance du système de recherche en santé.</p> <p>Inexistence d'un référentiel actualisé de politique ou de stratégie de la recherche en santé.</p>	<p>Etudes de définition de mécanismes adaptés de coordination de la recherche en santé.</p> <p>Etudes évaluatives de la mise en œuvre des résultats et recommandations des études/recherches.</p> <p>Evaluations des systèmes de formation des personnels de recherche.</p> <p>Etudes sur le système de recherche en santé.</p> <p>Etudes sur l'état des lieux des référentiels de recherche existants.</p>

SOUS DOMAINES	PROBLEMES PRIORITAIRES DE SANTE	THEMES PRIORITAIRES DE RECHERCHE
<b>ORGANISATION ET FINANCEMENT DE LA RECHERCHE</b>		
<b>FINANCEMENT DE LA RECHERCHE</b>	<p>Faible financement de la recherche en santé.</p> <p>Absence de mécanismes d'utilisation des ressources financières existantes pour la recherche.</p>	<p>Etudes sur l'état des lieux du financement de la recherche en santé.</p> <p>Etudes d'identification des potentiels des bailleurs de fonds de la recherche du Ministère de la santé.</p> <p>Etude de définition des mécanismes d'utilisation des ressources financières disponibles pour la recherche en santé.</p>

## CONCLUSION

La vision et les objectifs de ce document découlent des orientations de la PSN et des priorités d'actions du PNDS. Il est par conséquent un outil complémentaire et indispensable pour soutenir efficacement les différents programmes à atteindre les objectifs de santé que le pays s'est fixé.

L'ensemble des priorités contenues dans ce document a été défini à partir d'un processus consensuel ayant réuni les décideurs, les techniciens et les experts du domaine, de même que des bénéficiaires de la santé. Elles s'intègrent dans le cadre général des programmes prioritaires de santé qui sont en cours de mise en œuvre depuis plusieurs années à travers le PNDS.

Le résultat de ce travail qui montre le caractère transversal des activités de recherche est si important, qu'il est souhaitable que tous les programmes de santé prennent désormais systématiquement en compte ces données dans les choix de leurs priorités d'action.

C'est à ce prix qu'il sera possible de faire en sorte que l'utilisation des résultats de la recherche dans l'élaboration des politiques et programmes de santé devienne une réalité.



## BILIOGRAPHIE

- **Burkina Faso. Ministère de la santé / Banque Mondiale** : Plan d'action des ressources humaines du Ministère de la santé. Novembre 2004.
- **Burkina Faso** : Plan national d'action pour la nutrition, avril 1999
- **Burkina Faso** : Loi N°022-2005/AN du 24 mai 2005 portant code de l'hygiène publique au Burkina Faso
- **Burkina Faso** : Décret n°2007-326/PRES/PM/MS/MFB/MATD du 24 mai 2007 portant adoption du document de politique nationale de nutrition; 2007
- **Burkina Faso** : Avant projet de Politique pharmaceutique nationale ; 1995
- **Direction générale de la tutelle des hôpitaux publics et du sous secteur sanitaire privé** : Plan d'action 2007.
- **Direction générale de la pharmacie, du médicament et des laboratoires** : Politique nationale en matière d'analyse de biologie médicale 2006.
- **Direction de la pharmacie et du médicament** : Priorités 2007.
- **Institut national de la statistique et de la démographie** : Tableau de bord de la gouvernance 2007, mai 2008.
- **Ministère de la santé** : Plan 2006-2010 de mise en œuvre du PNDS.
- **Ministère de la santé, Programme national de lutte contre le paludisme** : Plan stratégique 2006-2010 de Lutte contre le Paludisme au Burkina Faso.
- **Ministère de la santé, Direction de la lutte contre la maladie** : Plan d'action 2007 de la Direction de la lutte contre la maladie.
- **Ministère de la santé, Programme national d'élimination de la filariose lymphatique et de lutte contre l'onchocercose et les helminthiases**
- **Ministère de la santé** : Document d'analyse de la situation sanitaire nationale ; février 2000
- **Ministère des finances et du budget** : Table ronde des bailleurs de fonds du PNDS 2001- 2010, document de base, avril 2003

- **Ministère de la santé, Direction de la promotion, de la médecine et de la pharmacopée traditionnelle** : Priorités 2007
- **Ministère de la santé et de l'action sociale** : Premier séminaire national sur la médecine et la pharmacopée traditionnelle ; 1987
- **Ministère de la santé** : Suivi de la Politique du médicament essentiel au Burkina Faso ; 1994
- **Ministère de la santé** : Politique de financement de la santé ; mars 2007 ; Plan stratégique 2006-2010 de la DPV
- **Ministère de la santé** : Plan stratégique de la santé des jeunes 2004-2008
- **Ministère de la santé** : Plan stratégique pour une maternité à moindre risque 2004-2008
- **Ministère de la santé** : Programme national de prévention de la transmission mère-enfant du VIH 2006-2010
- **Ministère de la santé** : Plan d'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatal au Burkina Faso (feuille de route).
- **Ministère de la santé** : Analyse situationnelle des services de santé de la reproduction au Burkina Faso, 2006
- **Ministère de la santé** : Plan stratégique de sécurisation des produits contraceptifs 2006- 2015
- **Ministère de la santé** : Plan stratégique de communication en matière d'hygiène publique 2007-2015
- **Ministère de la santé** : Normes et protocoles en IEC/ Santé
- **Ministère de la santé** : Document de politique nationale en matière d'hygiène publique 2004
- **Ministère de la santé** : Politique nationale d'information, d'éducation et de communication pour la santé 2005
- **Ministère de la santé** : Stratégie nationale de gestion des déchets biomédicaux 2005

- **Ministère de la santé** : Politique de développement des ressources humaines dans le secteur de la santé (Draft) 2002
- **Ministère de la santé** : Plan national de développement sanitaire 2006-2010
- **Ministère de la santé / Organisation mondiale de la santé**. Motivation des personnels de santé : motivation, leadership et performance des équipes dirigeantes du secteur public de la santé du Burkina Faso. Rapport final. Novembre 2003.
- **Ministère de la santé, Burkina Faso**. : Analyse de la situation sanitaire nationale, février 2000 ;
- **Ministère de la santé** : Plan de la (DRH). Avril 2007.
- **Ministère de la santé**, Rapport de synthèse de l'atelier sur la définition des problèmes prioritaires, Koudougou 2007
- **Ministère de la santé**, Annuaire statistique 2006, Santé
- **Ministère de l'économie et des finances** : le Burkina en chiffres, 2007.
- **Office de santé des travailleurs (OST)** : Plan d'action 2007.
- **Présidence du Faso, Secrétariat permanent du CNLS-IST** : Cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA et les Infections sexuellement transmissibles (CSLS 2006-2010).
- **TIENDREBEOGO H.** : Les priorités sanitaires en Afrique de l'Ouest, Rapport de mission, SERITEC, septembre 1998.

## ANNEXE

### EQUIPE D'ELABORATION DU DOCUMENT DE BASE ET FINALISATION

Dr Alain Dominique ZOUBGA, service recherche de la DEP,

Mr Adjima GBANGOU, service recherche de la DEP,

Mme Salimata KI/OUEDRAOGO, service recherche de la DEP.

### LISTE DES PARTICIPANTS DU MINISTERE DE LA SANTE

NOM PRENOMS	SERVICES
Dr ZEBA Jean jacques	DHP Ouaga
KONATE Amadou Tidjani	CNRFP Ouaga
KI/OUEDRAOGO Salimata	DEP/SANTE
Dr MOYENGA Laurent	PNLP
Dr OUEDRAOGO Jean Paul	OST Ouaga
OUEDRAOGO Moussa	DGPML Ouaga
TAPSOBA Josephine	ST/PNDS
Dr YANOOGO Tibila Blaise	DGHSP
GBANGOU Adjima	DEP/SANTE
Dr ZOUBGA Alain Dominique	DEP/SANTE
Dr A. SANOU	DSF
Dr B. KIENTGA	CNTS Ouaga
Dr BIDIGA Joseph	SP/CNLS/ IST
Dr OUATTARA seydou	Centre MURAZ Bobo
Dr MILOGO Jean Jacques	DRH SANTE Ouaga

**REPRESENTANTS D'AUTRES INSTITUTIONS**

<b>NOM PRENOMS</b>	<b>SERVICES</b>
Pr OUIHINGA Rambré Moumouni	USTA Ouaga
Pr GUIGEMDE T. Robert	INSSA/ Univ. BOBO
Pr SIMPORE Jacques	CERBA / St Camille
Pr GUISSOU I. Pierre	UFR/SDS-UO
Pr SONDO Blaise	UFR/SDS-IRSS
Dr TRAORE Abdoulaye	UFR/SDS-UO