



**CENTRE D'EXCELLENCE D'AFRIQUE POUR LA PREVENTION ET LE CONTROLE DES
MALADIES TRANSMISSIBLES DE L'UNIVERSITE GAMAL ABDEL NASSER DE CONAKRY**

**CENTRE NATIONAL DE FORMATION ET DE RECHERCHE EN SANTE RURALE DE
MAFERINYAH**

**BUREAU DE STRATEGIE ET DE DEVELOPPEMENT DU MINISTERE DE LA SANTE ET DE
L'HYGIENE PUBLIQUE**

**PROJET « PARTENARIAT POUR DES SYSTEMES DE CONNAISSANCES RENFORCES EN
GUINEE (PASCOR Guinée) »**

RAPPORT DE RECHERCHE

Intitulé

**Connaissances, Attitudes et Pratiques des enseignants-chercheurs, des
chercheurs et des décideurs politiques en matière de traduction des
résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée**

*Knowledge, attitudes and practices on evidence translation for health policy
and practice among researchers and policy actors in Guinea*

Rédigé par Dr Tamba Mina MILLIMOUNO

Relu par Prof. Alexandre DELAMOU

E-mail de la personne de contact : mina@cea-pcmt.org



Experts du Système de santé
COMMUNAUTE DE PRATIQUE & THINK TANK



1. CONTEXTE

1.1. Introduction du projet PASCOR Guinée

Le projet *Partenariat pour des Systèmes de Connaissances Renforcés en Guinée (PASCOR Guinée)* est une initiative de la Communauté de Pratique et Think Tank Experts du Système de Santé (Communauté ESyS) [1]. Il s'inscrit dans le cadre de l'initiative régionale de renforcement des systèmes de connaissances (Initiative KNOSA-Afrique de l'Ouest) coordonnée par l'Alliance pour la Recherche sur les Politiques et Systèmes de Santé et financée par l'Organisation Mondiale de la Santé. En Guinée, ce projet est porté par le Centre d'Excellence d'Afrique pour la Prévention et le Contrôle des Maladies Transmissibles (CEA-PCMT) de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, en partenariat avec le Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale (CNFRSR) de Maferinyah et le Bureau de Stratégie et de Développement (BSD) du ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP). Il a officiellement démarré le 2 juillet 2025 et s'aligne sur une dynamique continentale Africaine visant à renforcer les capacités institutionnelles pour une meilleure production, mobilisation et utilisation des données probantes dans les processus décisionnels et les pratiques. PASCOR Guinée vise à institutionnaliser des mécanismes d'apprentissage, à structurer des pratiques de courtage de connaissances et à favoriser l'intégration des savoirs dans les politiques et les pratiques de santé au sein du système de santé en Guinée. Ce projet a pour objectifs de 1) promouvoir la co-production et l'utilisation des données probantes pour améliorer les politiques et les pratiques de santé ; 2) mettre en place une unité mixte de gestion des connaissances ; et 3) soutenir le développement d'un plan institutionnel de traduction des connaissances en politiques et en pratiques pour le MSHP.

1.2. Justification de la recherche

Au regard de ces objectifs, il est nécessaire de conduire une analyse institutionnelle de base en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques afin d'identifier les facilitateurs, les barrières, les opportunités, les leviers et les besoins de formation pour orienter les actions de renforcement de capacités, de mobilisation et de promotion d'utilisation des données probantes, et d'assurer le suivi et l'évaluation de l'impact de ces actions.

Cette analyse est ainsi intitulée « Connaissances, Attitudes et Pratiques des enseignants-chercheurs, des chercheurs et des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et en pratiques de santé en Guinée ».

En effet, la littérature internationale montre un intérêt croissant pour la capacité des

chercheurs à traduire leurs résultats en politiques, l'utilisation des données probantes par les décideurs, les plateformes de traduction des connaissances, les obstacles institutionnels à la traduction des connaissances ; mais la Guinée est absente de ces travaux. Cette étude vient donc combler un vide scientifique majeur renforçant ainsi sa pertinence et son originalité. Elle avait pour objectif principal d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des enseignants-chercheurs, chercheurs et décideurs politiques concernant la traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée. Spécifiquement, elle cherchait à : 1) Décrire les connaissances, attitudes et pratiques des enseignants-chercheurs, chercheurs et décideurs politiques en santé ; 2) Explorer leurs expériences de la traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques ; 3) Identifier les facilitateurs et les barrières à la traduction des résultats de recherche ; 4) Identifier les opportunités et les leviers d'action ; 5) et formuler des recommandations pour améliorer l'utilisation des résultats de recherche dans les processus décisionnels et dans les pratiques, du point de vue des participants.

2. METHODES

2.1. Schéma d'étude

Il s'agissait d'une enquête connaissances, attitudes et pratiques (CAP) conçue comme une étude à méthodes mixtes séquentielles explicatives (quan → qual) réalisée pendant sept mois (juin-décembre 2025). La rédaction de ce rapport a suivi les directives "Good Reporting of A Mixed Methods Study (GRAMMS)" [1].

2.2. Cadre d'étude

Cette étude a été menée en République de Guinée, un pays francophone de l'Afrique de l'Ouest ayant une population estimée à 17 521 167 habitants en 2025, sur une superficie de 245 857 Km² [3].

Le volet quantitatif (réalisé via un questionnaire électronique) a ciblé tous les niveaux du système de santé (central, régional et district) et toutes les huit régions sanitaires du pays. *Le volet qualitatif* a été mené dans la région de Conakry (capitale du pays) qui abrite la majorité des organisations où les informateurs clés travaillent, à savoir les universités ayant des facultés des sciences et techniques de la santé, les instituts de recherche, les ministères concernés (ministère de la santé et l'hygiène publique et ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique), les structures hospitalières nationales et les institutions

internationales.

2.3. Population d'étude

Les participants à l'étude étaient des enseignants-chercheurs, des chercheurs, des assistants de recherche, des décideurs politiques et des courtiers de savoirs et provenaient des institutions de recherche, académiques ou politiques.

2.4. Critères de sélection

Au niveau des institutions académiques et de recherche, nous avons inclus : 1) les assistants de recherche, attachés de recherche, assistants, maîtres-assistants, maîtres de conférences agrégés, directeurs de recherche et professeurs titulaires ayant au moins deux ans révolus dans la recherche et ayant donné leur consentement pour participer à l'étude ; 2) Les chercheurs qui n'ont pas de grade académique mais qui travaillent dans les institutions sélectionnées. Au niveau des institutions politiques, nous avons inclus les acteurs politiques du ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (niveau central, régional et district). Nous avons exclu de l'étude les acteurs dont les numéros de téléphone et/ou les adresses emails ne figuraient pas sur les listes collectées auprès des secrétariats des différentes institutions.

2.5. Taille de l'échantillon

Volet quantitatif : la taille de l'échantillon était déterminée à travers la formule de **Schwartz** comme suit :

$$n = \frac{z^2 \alpha \times p(1 - p)}{e^2}$$

Pour le calcul de la taille de l'échantillon, l'estimation d'un paramètre dans une population (proportion) a été utilisée. L'étude portant sur un sujet dont nous n'avons trouvé aucune étude antérieure à laquelle se référer pour la prévalence p , nous avons utilisé une prévalence de 50%.

Avec n = la taille minimale de l'échantillon

Z = la valeur critique de $1 - \alpha/2$ par convention $Z=1.96$

P = la prévalence estimée d'acteurs impliqués dans la traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé

e = la marge d'erreur est de 8% (permet d'avoir une bonne puissance statistique)

En appliquant cette formule, on a alors :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5(1-0,5)}{0,08^2} = 150$$

En ajoutant 10% de non-répondants, la taille minimale de l'échantillon pour cette étude est égale à 165 participants.

Volet qualitatif : la dimension de l'échantillon était définie par le principe de saturation de données (pas de nouvelles informations et pas de pertinence). Toutefois, nous avons prévu réaliser un minimum de 25 entretiens individuels approfondis (Assistants : 4, Assistants de recherche : 4, Maîtres-assistants : 4, Attachés de recherche : 2, Maîtres de conférences : 4, Directeurs de recherche : 2, Professeurs titulaires : 5).

2.6. Echantillonnage/sélection des participants

Volet quantitatif : nous avons procédé à un échantillonnage non aléatoire (exhaustif) des participants qui ont répondu aux critères d'inclusion.

Volet qualitatif : Au total, 48 informateurs clés ont participé aux entretiens individuels approfondis. Ces participants étaient issus de cinq catégories professionnelles – enseignants-chercheurs (EC), chercheurs (C), assistants de recherche (AR), courtier de savoirs (CS) et décideurs politiques (D). La sélection a reposé sur un échantillonnage raisonné [4], en tenant compte de leur rôle dans la production, la circulation et l'utilisation des connaissances utiles pour la prise de décision en santé en Guinée. Elle a suivi la stratégie de variation maximale [5], en intégrant des participants issus de diverses institutions (ministères, universités, hôpitaux, programmes nationaux, organisations internationales), afin de refléter la pluralité des acteurs impliqués dans la production et l'utilisation des données probantes.

2.7. Variables de l'étude

Volet quantitatif : Les données ont été collectées sur les variables socio-démographiques (âge, sexe, profession, fonction, niveau d'études, nombre d'années d'expérience à la fonction actuelle, institution d'affiliation), les connaissances, les attitudes et les pratiques.

Volet qualitatif : Ce volet visait principalement à expliquer de manière qualitative les éléments suivants : la faible utilisation des réseaux sociaux, la faible fréquence de rédaction des notes de politique par les chercheurs, les barrières liées à l'utilisation des résultats de recherche pour l'élaboration de politiques ou pour la prise de décisions politiques (telles que le manque de communication/collaboration entre chercheurs et décideurs, la résistance politique et les contraintes budgétaires/administratives). Ces éléments ont émergé comme résultats principaux de la partie quantitative de l'étude. Ensuite, les informations ont été recueillies de manière approfondie sur les expériences, les facilitateurs, les barrières, les opportunités, les leviers d'actions et les recommandations d'amélioration.

2.8. Collecte des données

Six enquêteurs ont été formés sur l'administration du questionnaire et la collecte des données

qualitatives (entretiens individuels). La collecte des données a duré trois mois (du 1^{er} août au 30 octobre 2025) et s'est déroulée en deux phases : le volet quantitatif du 1^{er} au 30 août, puis le volet qualitatif du 1^{er} septembre au 30 octobre. Les données ont été collectées en Français.

Volet quantitatif : Les données ont été collectées à travers un questionnaire électronique (KoboToolbox). Le questionnaire électronique a été partagé à travers les adresses emails, les groupes WhatsApp professionnels et les réseaux sociaux (Facebook et LinkedIn). Une administration du questionnaire en présentiel a été organisée en septembre 2025 pour atteindre la taille minimale de l'échantillon d'étude.

Volet qualitatif : Un guide d'entretien individuel approfondi a été utilisé. Les entretiens individuels se sont déroulés après la collecte et l'analyse des données quantitatives. Ils ont été menés en présentiel avec les participants qui ont répondu qu'ils souhaitent participer aux entretiens individuels lors du remplissage du questionnaire en ligne et pendant l'administration du questionnaire en présentiel. Trois équipes de deux enquêteurs ont conduit les entretiens sous la supervision du chercheur principal (TMM).

2.9. Analyse des données

Volet quantitatif : les données ont été analysées à travers les statistiques descriptives en utilisant le logiciel SPSS version 30. Des tests statistiques du chi-deux de Pearson et exact de Fischer ont été appliqués pour examiner les relations entre les variables sociodémographiques, les connaissances des participants et leurs attitudes et pratiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques.

Volet qualitatif : Les entretiens ont été transcrits intégralement puis analysés à l'aide du logiciel NVivo 14. Le codage, réalisé de manière inductive conformément aux principes de l'analyse thématique [6], a consisté à identifier les unités de sens, les regrouper en catégories et les organiser en thèmes majeurs reflétant les informations fournies par les répondants. La cohérence du codage a été assurée par une relecture croisée entre plusieurs chercheurs (TMM, PAN, MS, MJN, AK, TL, JGYS) impliqués dans l'étude.

Volets quantitatif et qualitatif intégrés : une analyse thématique intégrée a été réalisée pour expliquer certains résultats quantitatifs. Les points de vue des enseignants-chercheurs, chercheurs et assistants de recherche (groupe 1) et ceux des décideurs politiques (groupe 2) ont été comparés. Pour faciliter la présentation et la lecture des résultats, nous avons préféré utiliser « chercheurs » pour se référer aux enseignants-chercheurs, chercheurs ou assistants de recherche. Cette comparaison a permis de mettre en évidence les convergences et divergences

de perspectives entre producteurs (chercheurs) et utilisateurs de connaissances (décideurs). Étant donné qu'un seul courtier de savoirs a participé aux entretiens individuels approfondis, son témoignage n'a pas été intégré dans la comparaison des points de vue. Toutefois, ses propos ont été mobilisés de manière illustrative afin de mettre en lumière le rôle de médiation que peuvent jouer ces acteurs dans le lien entre recherche et politique.

2.10. Considérations éthiques

Le protocole de recherche a été approuvé par le comité national d'éthique pour la recherche en santé de Guinée (N°: 124/CNERS/25). Un consentement éclairé et écrit a été obtenu auprès de tous les participants aux entretiens individuels approfondis (volet qualitatif). La confidentialité et l'anonymat ont été garantis par la codification des données et la suppression des informations nominatives.

2.11. Positionnalité du chercheur

Les chercheurs impliqués dans cette étude sont eux-mêmes des acteurs du système de santé guinéen. Cette proximité a facilité l'accès aux participants et enrichi la compréhension des dynamiques étudiées, mais elle pouvait également introduire des biais d'interprétation. Pour y remédier, en particulier pour le volet qualitatif, une posture réflexive a été adoptée, associée à des mécanismes de validation croisée (relecture et codage par plusieurs membres de l'équipe), afin de maintenir une distance analytique et renforcer la crédibilité des résultats.

3. RESULTATS

Nous avons organisé les résultats par objectif spécifique.

3.1. **Résultat 1 : Connaissances, Attitudes et Pratiques des enseignants-chercheurs, des chercheurs et des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée.**

3.1.1. **Caractéristiques sociodémographiques des participants**

Le Tableau 1 présente les caractéristiques sociodémographiques des participants. Au total, 173 parties prenantes ont participé à l'étude. L'âge médian était de 40 ans (IQR : 35–46). La tranche d'âge la plus représentée est celle de 35–44 ans (45,1%), suivie de 20–34 ans et de 45–54 ans (22% chacun). La majorité des participants est de sexe masculin (79,2%). Sur le plan professionnel, les médecins constituent la grande majorité (74,0%), suivis des pharmaciens (8,7%) et d'autres professions de santé ou connexes. Le niveau d'étude est élevé, avec une proportion importante de titulaires de Master (40,5%), mais une minorité détient un PhD (9,2%) ou un post-doctorat (7,5%). La résidence est fortement concentrée à Conakry (92,5%). Les fonctions principales sont diversifiées : enseignants-chercheurs (34,1%), assistants de recherche (27,2%), décideurs politiques (20,8%), mais les courtiers de savoirs restent marginaux (1,2%). Enfin, la majorité des participants (58,4%) ont moins de cinq ans d'expérience dans leur fonction actuelle (Tableau 1).

3.1.2. **Connaissances des chercheurs et décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé**

Les résultats montrent que 69,9% des participants déclarent connaître le concept de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques, mais seuls 22,5% affirment le maîtriser « très bien ». Moins de la moitié (33,5%) des répondants connaissent la bonne définition du concept (*« un processus dynamique et itératif qui inclut la synthèse, la diffusion, l'échange et l'application éthiquement fondée des connaissances, à travers des partenariats durables, afin d'améliorer la santé des citoyens, de fournir des services et des produits de santé plus efficaces et de renforcer le système de santé »*) [7], tandis que 20,8% en ont une connaissance insuffisante (définition incomplète) et 15,6% n'en connaissent pas la définition (mauvaise définition). Les canaux les plus connus et cités pour la diffusion des résultats de recherche sont les publications scientifiques (93%), les ateliers/séminaires (80,9%) et les rapports techniques (64,2%). Les

canaux les moins mentionnés sont les réseaux sociaux (49,7%), les médias (45,7%) et les notes de politique (40,5%). Concernant les initiatives, programmes ou institutions favorisant la traduction des résultats de recherche, 45,7% des participants en identifient ; ce sont principalement les programmes de lutte contre le paludisme (19,0%) et le VIH/SIDA/Hépatites (15,2%), ainsi que le CEA-PCMT (10,1%) et l'OMS (8,9%). Enfin, la majorité des participants (59,5%) connaissent les principales étapes de la traduction des résultats de recherche en politique et pratique, avec une forte mention de la synthèse des résultats (87,4%), la communication efficace (83,5%), le suivi-évaluation (72,8%), l'identification des implications pratiques (70,9%) et la mise en œuvre (67%). Le dialogue politique (32%) et la communication médiatique (télévision ou radio) (26,2%) apparaissent comme des étapes moins connues (Tableau 2).

3.1.3. Attitudes des chercheurs et des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé

3.1.3.1. Attitudes des chercheurs

Les attitudes des chercheurs traduisent une volonté de collaboration : 95,4% estiment que le rôle des chercheurs est de travailler avec les décideurs pour faciliter l'application des résultats. Toutefois, la majorité des chercheurs (69,7%) adopte une attitude de scepticisme quant à l'intégration des résultats de recherche dans la prise de décisions politiques. Une très forte majorité (93,6%) exprime le désir d'être davantage impliquée dans des initiatives de traduction des résultats de recherche (Tableau 3).

3.1.3.2. Attitudes des décideurs

Les décideurs manifestent également une volonté de collaboration : 94,4% estiment que le rôle des décideurs est de travailler avec les chercheurs pour faciliter l'application des résultats. La majorité des décideurs (66,7%) adopte une attitude favorable quant à l'intégration des résultats de recherche dans la prise de décisions politiques. Par ailleurs, tous les décideurs (100%) souhaitent davantage être impliqués dans des initiatives de traduction des résultats de recherche, ce qui révèle un potentiel considérable pour renforcer les synergies entre recherche et politique (Tableau 3).

3.1.4. Pratiques des chercheurs et des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé

3.1.4.1. Pratiques des chercheurs

Le tableau 4 montre que les pratiques effectives apparaissent limitées. Une proportion importante de chercheurs (22,5%) n'a jamais contacté de décideurs pour identifier leurs besoins de recherche, et 27,2 % le font rarement. La raison principale est l'absence de contact et de pont de communication entre chercheurs et décideurs, ce qui rend difficile, voire impossible, la démarche de solliciter les décideurs pour identifier leurs besoins. Un chercheur affirme : « À mon avis, la principale barrière là-bas, c'est qu'il n'y a pas de contact entre ces deux parties. Il faut d'abord établir un lien de collaboration entre décideurs et chercheurs. Tant qu'il n'y a pas ce lien, je pense que ça ne peut pas marcher. » (P4_EC_52ans_homme). Les mécanismes utilisés par certains chercheurs pour recueillir les besoins de recherche des décideurs sont principalement le courriel officiel (46,2%) et les plateformes d'échanges (ex : communautés de pratique, tables rondes, etc.) (40%), traduisant une interaction formelle mais peu fréquente. La production scientifique est hétérogène : si la médiane est de six publications, 14,7% n'ont jamais publié, tandis que 20% ont produit plus de 30 articles. Concernant les activités de traduction, 47,7% n'y ont jamais participé, mais 25,7% le font très souvent. Les formats et canaux privilégiés pour rendre les résultats de recherche accessibles aux décideurs politiques et aux praticiens sont les présentations PowerPoint (75,2%) et les ateliers de dissémination (50,5%), tandis que les réseaux sociaux (29,4%), les notes de politiques (13,8%) et les canaux innovants tels que les infographies (11%), les vidéos courtes (11%) et les podcasts (9,2%) restent moins ou rarement utilisés.

3.1.4.1.1. Faible utilisation des réseaux sociaux par les chercheurs

Concernant la faible utilisation des réseaux sociaux tels que LinkedIn et Facebook comme canaux de communication des résultats de recherche par les enseignants-chercheurs et chercheurs, des entretiens individuels approfondis avec les répondants nous ont révélé plusieurs raisons :

La méfiance et le rejet des réseaux sociaux : plusieurs participants considèrent que les réseaux sociaux tels que Facebook et LinkedIn ne sont pas adaptés pour diffuser les résultats scientifiques, mais sont plutôt vus comme des espaces de distraction, non scientifiques, peu fiables, voire dangereux pour la crédibilité des chercheurs.

*« Je ne suis pas un adepte de Facebook parce que c'est du n'importe quoi dedans »
(P19_EC_63ans_homme)*

« À mon avis, les réseaux sociaux ne sont pas faits pour communiquer les résultats de recherche [...] Facebook n'est qu'un réseau social et les réseaux sociaux, ce n'est pas scientifique. » (P14_EC_59ans_homme)

Préférence pour les revues scientifiques et les canaux institutionnels : les participants insistent sur la légitimité des revues spécialisées traduisant une culture académique traditionnelle où la reconnaissance passe par les revues savantes, pas par les réseaux sociaux.

« Moi je pense que [...] la vraie cible en matière de recherche, ce sont des revues. Voilà pourquoi nous, au sein de l'Association guinéenne de la Chirurgie, on a mis en place une revue scientifique nationale. » (P14_EC_59ans_homme)

« Je suis convaincu que ce ne sont pas les réseaux sociaux qui vont valoriser les résultats de la recherche [...] non, il faut le faire dans les revues scientifiques... » (P13_EC_75ans_homme)

Manque de compétences ou de temps : Certains chercheur.e.s reconnaissent ne pas savoir utiliser les réseaux sociaux pour diffuser leurs résultats. D'autres reconnaissent ne pas disposer de suffisamment de temps pour le faire.

« Beaucoup parmi nous aussi ne savent pas comment il faut diffuser ces résultats à travers les réseaux sociaux » (P11_EC_50ans_homme)

«chaque fois que je trouve les données, j'ai [du] temps libre, j'écris, je poste. [...] aujourd'hui les réseaux sociaux on ne peut pas se débarrasser de ça... mais ça demande le temps. » (P12_EC_39ans_homme)

«Un, c'est la méconnaissance et l'ignorance [...], parce que c'est une innovation [...]. Beaucoup ne sont pas encore avertis par rapport à ça » (P24_AR_40ans_homme)

Crainte de mésusage ou de vol des résultats : plusieurs chercheur.e.s évoquent la peur que les résultats publiés sur les réseaux sociaux soient détournés ou volés, ce qui traduit une insécurité perçue sur les réseaux sociaux.

« Sur les réseaux sociaux, c'est pour que ça ne tombe pas entre les mains de personnes malveillantes qui pourraient utiliser ces résultats-là autrement. Moi, je pense que c'est ce qui limite aussi certains chercheurs à ne pas publier les résultats sur les réseaux sociaux. Parce que [...] les gens en font parfois de mauvais usage. » (P6_AR_40ans_femme)

Utilisation sélective et différenciée des réseaux sociaux : Certains distinguent entre réseaux « sérieux » et « non sérieux ».

« Moi [...] je fais la géo-épidémiologie et je publie sur LinkedIn. Quand je fais les cartes de la Côte d'Ivoire ou des cas réels, [ou] je mesure la pluie, la pluviométrie, la précipitation, l'avenir du paludisme, je [les] fais et je [les] publie. [...] mais Facebook non, je ne publie pas sur Facebook. [...] vu tout ce qui se passe sur Facebook, il ne peut pas y avoir de lecteurs sérieux, mais sur LinkedIn [...], il y a même les scientifiques »
(P1_EC_38ans_homme)

Méconnaissance de la visibilité qu'offrent les réseaux sociaux : quelques chercheur.e.s reconnaissent que les réseaux sociaux pourraient donner plus de visibilité aux résultats de la recherche.

« Je peux dire à ce niveau que la plupart des chercheurs pensent que les réseaux sociaux, [ce n'est] pas pour les résultats de recherche. Peut-être. C'est maintenant que surtout sur LinkedIn, il y a des partages des résultats. Mais sur Facebook, [...] ils vont te dire « non, Facebook c'est pour les photos ». Donc peut-être que c'est le manque de connaissances que Facebook, Twitter, LinkedIn peuvent servir à la visualisation, à donner plus de visibilité à nos recherches et [à] nous permettre aussi d'avoir une plus grande audience » (P22_AR_38ans_femme)

3.1.4.1.2. Faible rédaction de notes de politique par les chercheurs

S'agissant de la faible rédaction de notes de politique (40,5%) par les chercheurs pour traduire leurs résultats de recherche, l'analyse qualitative met en évidence plusieurs facteurs explicatifs, regroupés en cinq grandes thématiques :

Les contraintes matérielles et financières : un premier frein réside dans le manque de moyens financiers et techniques nécessaires pour mener des recherches jusqu'à leur valorisation en notes de politique. Les chercheurs soulignent que certaines études restent « sur table » faute de ressources pour les réaliser et les traduire en formats adaptés aux décideurs.

« J'ai une étude sur table, jusqu'à maintenant [elle] n'a pas encore débuté, c'est dans le cadre de la prévention des infections liées aux soins. Il faut beaucoup de moyens pour clarifier le profil bactériologique, faire des prélèvements et les acheminer au laboratoire. Voilà, c'est un exemple concret : nous n'avons pas de moyens »
(P11_EC_50ans_homme).

La faible culture de vulgarisation scientifique : la culture de vulgarisation scientifique reste

limitée, et les chercheurs privilégient la publication académique pour l'avancement de carrière plutôt que la diffusion vers les décideurs.

« Les raisons sont entre autres la faible culture et vulgarisation scientifique au niveau national, le manque de modèles de formation pour ces chercheurs, et la croyance que ces articles scientifiques comptent surtout pour accéder à des grades supérieurs et pour leur carrière. Ils ne pensent pas à la décision politique, ce qui les intéresse c'est de publier juste pour avancer en grade » (P28_EC_39ans_femme)

Le manque de formation et de compétences spécifiques : la méconnaissance des notes de politique et l'absence de formation structurée constituent un obstacle majeur. Les chercheurs expriment des difficultés à adapter leurs messages pour toucher la sensibilité des décideurs politiques.

« Le chercheur peut être bien dans sa recherche, mais comment transformer ses résultats dans la politique de santé ? Il peut avoir de belles idées, mais comment transmettre ces idées en politique de santé pour faire avaler la pilule aux politiciens ? S'il ne sait pas [...] faire en sorte que ses résultats touchent la sensibilité des politiciens, ça devient très difficile » (P16_AR_35_homme).

« La plupart des enseignants-chercheurs ne connaissent pas la politique... Il est rare qu'on apprenne aux chercheurs comment rédiger une note de politique, comment diffuser une note de politique et tout le processus qui accompagne. S'ils ne connaissent pas comment faire ça, cela devient un facteur de frein » (P17_EC_45ans_homme).

Les obstacles institutionnels et culturels : le manque d'encouragement institutionnel et la perception négative de la rédaction de notes de politique constituent également des freins. Certains chercheurs estiment que cette démarche est peu valorisée, voire suspecte. Par ailleurs, la logique contractuelle des projets limite la possibilité de donner une continuité, voire de pérenniser les résultats.

« On n'encourage pas, et lorsqu'on veut présenter ce résultat en franchissant la barrière académique, on te dit : « tu veux te montrer ». [...] le fait de vouloir transformer tes résultats en politique de santé est perçu comme une volonté de se mettre en avant [= se faire voir] » (P15_EC_49ans_femme).

« Quand mon contrat est fini, eh bien, je me limite là. Je produis les résultats que je donne aux mandataires, je leur remets les résultats et ça s'arrête là. Il n'y a pas une continuité, au fait. Ce n'est pas pérenniser ce que j'ai fait jusque-là »

(P6_AR_40ans_femme).

Les logiques individuelles et motivations : enfin, les motivations individuelles orientent les chercheurs vers la production scientifique classique, davantage reconnue dans les carrières académiques, au détriment des formats de vulgarisation.

« [Les chercheur.e.s] se limitent à publier pour répondre aux critères académiques, sans chercher à transformer leurs résultats en outils pour les décideurs [politiques] »
(P17_EC_45ans_homme).

« Ce qu'il faut faire, c'est organiser des ateliers réguliers de formation sur la rédaction de notes de politique pour ces chercheurs, pour leur faire comprendre que la recherche consiste à développer les connaissances et corriger des problèmes. Il ne s'agit pas uniquement de publier pour avancer en grades, mais de publier pour contribuer à l'amélioration du système de santé et des politiques » (P28_EC_39ans_femme).

3.1.4.1.3. Non-adaptation des recommandations pour les décideurs politiques

Le Tableau 4 montre aussi que 80,7% des chercheurs n'adaptent pas leurs recommandations pour les rendre plus compréhensibles et spécifiques pour les décideurs. Cela se montre dans l'usage d'un langage trop académique et technique, comme le souligne un participant : *« Souvent les résultats ou les recommandations ne sont pas adaptés, ou bien ils sont incompréhensibles, ou bien ils sont mis dans un langage que les décideurs ne peuvent pas comprendre, donc ça risque de biaiser leur adoption... »* (P5_AR_32ans_homme). En plus, le décalage entre les priorités politiques et les thématiques de recherche rend les recommandations peu pertinentes pour les décideurs, décourageant ainsi les chercheurs à les reformuler en langage accessible. Un chercheur affirme que *« Les chercheurs font souvent des études pour répondre à leurs propres objectifs académiques, par exemple publier ou avancer dans leur carrière, plutôt que pour les besoins du système de santé. »* (P1_EC_38 ans_homme).

3.1.4.2. Pratiques des décideurs politiques

Les décideurs politiques apparaissent relativement plus proactifs que les chercheurs dans la communication de leurs besoins : 38,9% le font régulièrement et 30,6% parfois. Les mécanismes utilisés sont similaires à ceux des chercheurs (courriel officiel, plateformes d'échanges, appels téléphoniques). La majorité (83,3%) a déjà participé à des activités de traduction, principalement des séminaires (23,3%) et la rédaction de notes de politique (20%). Toutefois, la diversité des activités reste limitée, avec une faible implication dans les dialogues avec les

enseignants-chercheurs et chercheur.e.s (10%) et la communication médiatique (6,7%) (Tableau 5).

3.1.5. Résultats de l'analyse bivariée

L'analyse bivariée s'est focalisée sur les attitudes (Tableau 6) et les pratiques (tableaux 7 et 8) favorables à la traduction des résultats de recherche.

Le Tableau 6 montre que les attitudes favorables à la traduction des résultats de recherche sont largement partagées entre les participants, mais qu'elles varient selon leurs profils. Les tests du Chi-deux de Pearson et exact de Fisher confirment des associations statistiquement significatives entre :

- Le niveau académique et la perception de l'influence de la recherche sur les politiques ($p=0,044$) et la volonté d'implication dans les activités de traduction de la recherche ($p=0,008$).
- La connaissance du concept de « traduction des résultats de recherche » et l'expression du rôle des enseignants-chercheurs et chercheurs en matière de traduction des résultats de recherche ($p=0,021$)
- La connaissance de la définition de la « traduction des résultats de recherche » et la volonté d'implication dans les activités de traduction de la recherche ($p=0,013$).
- La connaissance des initiatives, des instituts ou programmes nationaux qui encouragent l'utilisation des résultats de recherche et la perception de l'influence de la recherche sur les politiques ($p<0,001$) et la volonté d'implication dans les activités de traduction de la recherche ($p=0,032$).

Le Tableau 7 montre que les pratiques favorables à la traduction des résultats de recherche existent chez les enseignants-chercheurs et chercheurs, mais elles varient selon leurs profils. Les tests du Chi-deux de Pearson et exact de Fisher confirment des associations statistiquement significatives entre :

- Le niveau académique et la fréquence des échanges avec les décideurs ($p=0,007$)
- Le nombre d'années d'expérience dans la fonction et la formulation de recommandations compréhensibles et spécifiques pour les décideurs politiques ($p=0,005$)
- La connaissance du concept de « traduction des résultats de recherche » et la participation aux activités de traduction des résultats de recherche ($p=0,022$) et la

fréquence des échanges (le niveau de collaboration) avec les décideurs ($p=0,006$)

- La connaissance de la définition de « traduction des résultats de recherche » et la fréquence des échanges avec les décideurs ($p=0,003$).
- La connaissance des initiatives, instituts ou programmes nationaux qui encouragent l'utilisation des résultats de recherche et la fréquence des contacts pour recueillir les priorités de recherche des décideurs politiques ($p=0,035$) et la participation aux activités de traduction des résultats de recherche ($p=0,022$) et l'adaptation des résultats/recommandations pour les décideurs ($p=0,012$)
- La connaissance des principales étapes de la traduction des résultats de recherche et la participation aux activités de traduction des résultats de recherche ($p<0,001$) et la fréquence des échanges (le niveau de collaboration) avec les décideurs ($p=0,033$) et l'adaptation des résultats/recommandations pour les décideurs ($p=0,004$).

Le tableau 8 montre aussi que les pratiques favorables à la traduction des résultats de recherche existent chez les décideurs politiques, mais elles varient selon leurs profils. Les tests du Chi-deux de Pearson et exact de Fisher confirment des associations statistiquement significatives :

- Entre la connaissance du concept de « traduction des résultats de recherche » et la participation aux activités de traduction des résultats de recherche ($p=0,032$)
- Entre la connaissance des initiatives, instituts ou programmes nationaux qui encouragent l'utilisation des résultats de recherche et la fréquence de communication des priorités de recherche aux enseignants-chercheurs et chercheurs ($p=0,040$) et la participation aux activités de traduction des résultats de recherche ($p=0,014$).

3.1.6. Barrières à l'utilisation des résultats de recherche pour l'élaboration des politiques ou la prise de décisions politiques

La figure 1 présente les principaux obstacles liés à l'utilisation des résultats de recherche pour l'élaboration ou la prise de décisions politiques : le manque de communication/collaboration entre chercheurs et décideurs (84,4%), la résistance des décideurs politiques (56,1%) et les contraintes budgétaires/administratives (54,9%). Ces résultats mettent en évidence des barrières structurelles et politiques qui freinent l'utilisation des preuves scientifiques, et sont expliqués consécutivement par l'analyse qualitative qui suit :

3.1.6.1. Le manque de communication/collaboration entre chercheurs et décideurs (84,4%) :

Plusieurs facteurs interdépendants expliquent le manque de communication et de collaboration entre chercheurs et décideurs politiques : l'absence de plateformes formelles de dialogue, les problèmes d'accès et de disponibilité des décideurs, la méfiance réciproque entre décideurs et chercheurs, le décalage entre langage scientifique et langage politique, la non-implication des décideurs dès la conception de la recherche, et le manque de financement et de valorisation institutionnelle. Ces barrières contribuent à limiter l'impact des recherches sur les politiques publiques et à réduire leur potentiel de transformation sociale.

Absence de plateformes et de cadres formels de dialogue : les chercheurs et décideurs ne disposent pas d'espaces institutionnalisés pour se rencontrer et échanger. Les résultats de recherche restent confinés aux revues académiques ou aux soutenances universitaires, sans relais vers les instances politiques. Plusieurs enseignants-chercheurs soulignent :

« Il n'y a pas de plateforme où ils doivent se rencontrer... J'ai donné des mémos, mais je n'ai jamais été appelé » (P13_EC_75ans_homme).

« Les travaux de recherche de nos étudiants finissent à la bibliothèque et ne sont jamais adressés aux autorités politiques » (P14_EC_59ans_homme).

« L'absence de plateforme et de financement reste un problème central... S'il n'y a pas de plateforme de communication entre les chercheurs et les politiciens, ça sera difficile d'utiliser les données produites » (P28_EC_39ans_femme).

Problèmes d'accès et de disponibilité des décideurs : les chercheurs peinent à identifier les bons interlocuteurs et à obtenir des audiences. Les décideurs sont souvent difficiles à identifier, peu accessibles, pris par des agendas surchargés, et parfois représentés par des intermédiaires sans pouvoir décisionnel.

« Par exemple, pour notre département ministériel, tu ne peux pas aller taper à la porte de la SG comme ça. C'est compliqué » (P21_D_50ans_homme).

« Si, dès le début de l'étude, les décideurs ne sont pas impliqués, difficilement vous pouvez les appeler pour présenter les résultats... Parfois, même invités, ce sont des stagiaires qui viennent et ils ne peuvent pas décider » (P22_C_38ans_femme).

« avec les calendriers chargés, il y a des problèmes de rendez-vous. Mais si le décideur a un intérêt à vraiment vous écouter, c'est-à-dire vous avez déjà priorisé, défini le problème ensemble, lui-même il attend les résultats de [votre recherche] pour prendre une décision. Je sais qu'il ne va pas refuser de vous recevoir » (P37_D_38ans_homme).

Méfiance réciproque entre décideurs et chercheurs : Certains décideurs perçoivent parfois les

chercheurs comme des critiques ou des concurrents, ce qui alimente la méfiance et limite la collaboration. Également, l'absence de volonté politique et de leadership partagé bloquent la collaboration.

« La recherche en Guinée est clanisée, ethnicisée... Ceux qui font la politique publique croient que ceux qui sont à l'université viennent pour les démonter pièce par pièce... Cela freine la collaboration » (P1_EC_38ans_homme).

« Il y a un décalage entre les priorités politiques et les thématiques de recherche... Il y a aussi un manque de confiance ou la perception que les chercheurs sont un homme sur la tête » (P28_EC_39ans_femme).

« Je vais m'atteler principalement à la barrière de la haine de l'autre, à la barrière ethnique, au manque de communication entre les décideurs et les chercheurs » (P30_EC_45ans_femme).

« C'est un problème de leadership et d'ego... Si chacun dit qu'il est le patron et n'a pas besoin de l'autre, ça va créer des problèmes » (P17_EC_45_homme).

Décalage entre langage scientifique et langage politique : les décideurs peinent à comprendre les résultats formulés dans un langage trop technique, tandis que les chercheurs ne traduisent pas suffisamment leurs résultats en formats accessibles.

« Il y a des barrières de langage scientifique, des fois utilisées par les chercheurs, que les décideurs politiques n'arrivent pas à décortiquer » (P28_EC_39ans_femme).

« Si tu me donnes une information que je n'ai pas pu comprendre, je ne peux pas l'utiliser... Si cette communication n'est pas adaptée, ça risque de biaiser le résultat final » (P5_AR_32ans_homme).

Manque d'implication des décideurs dès la conception des recherches : les études sont souvent conçues par les chercheurs seuls, sans concertation avec les décideurs. Ces derniers, invités en fin de processus, ne s'approprient pas les résultats.

« La principale barrière est d'abord qu'il n'y a pas de co-conception à la base... Quand [les décideurs] ne sont pas associés dès le début, les résultats restent dans l'oubliette » (P24_AR_40ans_homme)

Manque de financement et de valorisation institutionnelle de la recherche : les chercheurs financent souvent eux-mêmes leurs travaux, sans soutien des décideurs. Dans ces cas, les résultats ne sont pas valorisés ni diffusés à grande échelle.

« Il n'y a pas de financement des projets de recherche. Les chercheurs financent leurs

propres recherches et les décideurs montrent un désintérêt total »
(P11_EC_50ans_homme).

« Nous faisons beaucoup d'efforts pour produire des choses, mais la vulgarisation cause d'énormes problèmes... Les décideurs n'ont pas l'amabilité de mettre à disposition ce qu'il faut pour valoriser les résultats » (P12_EC_39ans_homme).

3.1.6.2. La résistance des décideurs politiques (56,1%) :

Les résultats qualitatifs montrent que la résistance des décideurs politiques face aux résultats de recherche est expliquée par des facteurs identifiés à la fois par les chercheurs et par les décideurs eux-mêmes. Si certains constats convergent, d'autres traduisent des divergences de perception et de responsabilité.

Convergences

Les points de vue des chercheurs et des décideurs politiques convergent sur les aspects suivants : manque de financement pour la recherche, manque d'intérêt pour les résultats de recherche, crainte d'exposition des chercheurs et méfiance mutuelle, et décalage entre recherche et priorités politiques.

Manque de financement :

Chercheurs : *« Nous produisons des recommandations, mais sans mécanismes de suivi, elles restent théoriques et ne se traduisent pas en actions concrètes. »*
(P11_EC_50ans_homme)

Décideurs : *« Dans les districts sanitaires, nous envoyons deux protocoles par an [au Ministère], mais nous n'avons jamais de retour. Cette absence de financement est un frein majeur qui décourage les équipes. »* (P31_D_65ans_homme)

Manque d'intérêt pour les résultats de recherche :

Chercheurs : *« Ce n'est pas parce que nous ne diffusons pas, mais les autorités s'intéressent peu. Même lorsque nous organisons des colloques ou proposons des publications dans les médias, il est difficile d'obtenir leur attention »*
(P12_EC_39ans_homme)

Décideurs : *« Les résultats des recherches dorment dans les tiroirs. On organise des ateliers, on présente des rapports, mais ensuite les documents ne sont jamais exploités. Beaucoup de projets restent en suspens par manque de décisions et de financements. Cette situation est connue de tous, mais elle persiste faute d'une volonté réelle de*

valoriser les résultats » (P44_D_51ans_homme)

Crainte d'exposition des chercheurs et méfiance mutuelle :

Chercheurs : « Vouloir mettre tout ça sur la place publique peut pousser nos décideurs à nous lyncher. Si je publie un thème qui dénonce beaucoup de choses négatives, le responsable du programme national peut penser que c'est lui que je vise. Parce que quelque part, ça l'expose. [...] Et pourtant, je le fais pour le bien de tout le monde. Mais dans ce pays, si tu mets ça en ligne, tu risques ta vie. C'est compliqué, car le sens dans lequel tu [travailles], les autres ne le voient pas[de la même manière] » (P30_EC_45ans_femme)

Décideurs : « Il y a souvent de la méfiance. Certaines recommandations sont gênantes, ce qui fait que les décideurs ne prennent pas la mesure de leur importance. Si elles exposent ou compromettent, il y aura résistance. Quand elles ne tiennent pas compte de la sensibilité politique ou du contexte socioprofessionnel, elles ne sont pas acceptées. Les chercheurs ressortent nos faiblesses, et au lieu de remédier, certains préfèrent bloquer pour ne pas être mal vus. » (P25_D_45_homme)

Décalage entre recherche et priorités politiques :

Chercheurs : « Vouloir mettre tout ça sur la place publique peut pousser nos décideurs à nous lyncher. [...] Parce que quelque part, ça les expose. Est-ce qu'ils vont dans les cabinets dentaires pour voir comment les gens sont, comment les services sont équipés et tout ça ? dans le public ou dans le privé ? Non. Si je mets ça en ligne, je vais me faire lyncher. » (P30_EC_45ans_femme)

Décideurs : « Même si l'étude est valide, si ce n'est pas dans ma priorité actuelle, je ne vais pas l'utiliser. Les priorités de la politique sont différentes de celles de la science. Il y a des programmes avec des études solides, mais pour le moment il n'y a pas de financement. Les priorités sont ailleurs et cela explique pourquoi certaines recherches ne sont pas prises en compte. » (P3_D_67ans_homme)

Divergences

Les divergences entre chercheurs et décideurs politiques portent sur l'attribution des responsabilités par rapport à la résistance des décideurs, la communication et la compréhension, et la finalité de la recherche scientifique.

Attribution des responsabilités par rapport à la résistance des décideurs :

Chercheurs : « Les recommandations ne finissent jamais par être répondues parce que

la personne qui fait la recherche n'a pas une position politique ou institutionnelle qui lui donne le droit d'influencer ces résultats. Les autorités s'intéressent peu et ne montrent pas de volonté politique. » (P12_EC_39ans_homme)

Décideurs : *« Le chercheur doit associer les décideurs politiques à tous les compartiments de la recherche. Mais souvent, nous ne sommes pas informés et nous découvrons les résultats seulement lors des restitutions. Dès le départ, si nous ne sommes pas impliqués, il y aura résistance. » (P31_D_65ans_homme)*

Communication et compréhension :

Chercheurs : *« Nous n'avons pas eu de directives ni de modèles pour rédiger et diffuser des notes de politique. Ce manque de cadre institutionnel pour la vulgarisation freine la diffusion et la valorisation de nos résultats. » (P4_EC_52ans_homme)*

Décideurs : *« Les chercheurs n'arrivent pas à bien communiquer. Si la communication n'est pas adaptée, cela entraîne des résistances. Les politiques veulent qu'on applaudisse, même si ce n'est pas le cas. Le chercheur, lui, communique les résultats tels qu'ils sont, ce qui crée un chevauchement et des conflits. » (P32_D_42ans_homme)*

Finalité de la recherche scientifique :

Chercheurs : *« Le chercheur voudrait bien que ses résultats soient traduits en actes concrets sur le terrain. [...] L'objectif principal reste de changer le système de santé et d'améliorer la vie des populations. » (P38_D_53ans_homme)*

Décideurs : *« Tout ce qui peut être à l'avantage du politicien sera soutenu. Mais ce qui n'est pas à son avantage ne sera pas appliqué. C'est un jeu d'intérêt, une affaire de cote de popularité. Les décisions sont prises en fonction de ce que ça rapporte politiquement, pas forcément en fonction des évidences scientifiques. » (P34_D_65ans_homme)*

3.1.6.3. Les contraintes budgétaires/administratives (54,9%) :

Les contraintes budgétaires/administratives ont aussi été évoquées par la majorité des participants à l'étude (54,9%) comme un obstacle majeur à la traduction des résultats de la recherche. La comparaison qualitative des témoignages des chercheurs et des décideurs politiques met en évidence des convergences fortes mais aussi des divergences marquées dans la manière dont ces contraintes sont perçues et expliquées.

Convergences

Les deux parties ont des points de vue convergents à propos de l'insuffisance de financement

et des lourdeurs administratives.

Insuffisance de financement : les deux groupes insistent sur le manque de moyens financiers comme frein central à la recherche et à la mise en œuvre des recommandations.

Chercheurs : « *Nous peinons à réaliser nos études faute de moyens. Par exemple, une étude sur les infections liées aux soins est restée sur table depuis des années, car il faudrait financer des prélèvements, des analyses bactériologiques et des monocultures coûteuses. Nos patients ne peuvent pas supporter ces frais et, sans financement, nous ne pouvons pas avancer.* » (P11_EC_50ans_homme)

Décideurs : « *Le budget alloué au ministère de la Santé est insignifiant. Dans mon programme, nous n'avons aucune subvention nationale et 99 % des activités dépendent de financements extérieurs. On ne peut pas demander des résultats sans donner les moyens. Normalement, c'est à l'État de soigner sa population, mais faute de budget, nous sommes contraints de tendre la main aux partenaires.* » (P10_D_53ans_homme)

Lourdeurs administratives : les chercheurs dénoncent les blocages institutionnels, tandis que les décideurs confirment la complexité des procédures.

Chercheurs : « *Les décideurs disent qu'ils vont faire remonter l'information à qui de droit, mais ce sont des recommandations qui ne finissent jamais par être répondues... le chercheur n'a pas une position politique ou institutionnelle qui lui permet d'influencer la prise de décisions.* » (P16_AR_35 ans_homme)

Décideurs : « *Quand bien même le chercheur voit des créneaux de financement à l'extérieur, il fait sa demande, mais quand l'État doit jouer sa partition, ça devient souvent un problème... la lourdeur administrative est un frein.* » (P38_D_53ans_homme)

Divergences

La divergence de points de vue entre les deux parties porte sur la pertinence et l'applicabilité des recommandations formulées par les chercheurs. Les chercheurs estiment que leurs résultats sont pertinents mais négligés, alors que les décideurs considèrent que certaines recommandations ne sont pas adaptées au contexte ou trop coûteuses à mettre en œuvre. Cette divergence reflète un malentendu structurel : chacun reconnaît l'existence d'un problème, mais en attribue la cause à l'autre.

Chercheurs : « *Nous faisons beaucoup d'efforts pour produire des choses, mais la vulgarisation reste un problème. Les décideurs n'ont pas l'amabilité de mettre à disposition ce qu'il faut pour valoriser les résultats.* » (P12_EC_39ans_homme)

Décideurs : « *Quand la mise en œuvre nécessite beaucoup de moyens, ou quand les recommandations ne tiennent pas compte de la sensibilité politique ou du contexte socioprofessionnel, cela entraîne des résistances. Mais si elles sont adaptées au contexte réel, les décideurs peuvent les appliquer.* » (P35_D_55ans_homme)

Tableau 1. Caractéristiques sociodémographiques des participants à l'étude sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques des enseignants-chercheurs, des chercheurs et des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée, 2025 (N=173)

Variables	Effectif	Pourcentage
Age		
20 - 34	38	22,0
35 - 44	78	45,1
45 - 54	38	22,0
≥ 55	19	11,0
Médiane (IQR)	40 (35-46)	
Sexe		
Masculin	137	79,2
Féminin	36	20,8
Profession		
Médecin	128	74,0
Pharmacien	15	8,7
Chirurgien dentiste	5	2,9
Biologiste	8	4,6
Autre ¹	17	9,8
Niveau d'étude le plus élevé		
Master	70	40,5
DES	35	20,2
Doctorat d'État	31	17,9
PhD	16	9,2
Post-doc	13	7,5
Autre ²	8	4,6
Région de résidence		
Conakry	160	92,5
Kindia	8	4,6
Mamou	3	1,7
Kankan	1	0,6
N'zérékoré	1	0,6
Fonction principale		
Enseignant-chercheur	59	34,1
Assistant.e.s de recherche	47	27,2
Décideur politique	36	20,8
Chercheur	3	1,7
Courtier de savoirs	2	1,2
Autre ³	25	14,5
Inconnu	1	0,6
Nombre d'années d'expérience à la fonction actuelle		
1-5	101	58,4
6-10	39	22,5
11-15	12	6,9
16-20	14	8,1
> 20	7	4,0
Post actuel		
Assistant de projet	33	19,1
Chef de projet	10	5,8
Chef de section (MSHP)	9	5,2
Gestionnaire d'un programme en santé	8	4,6

Chef de division (MSHP)	3	1,7
Directeur National (MSHP)	3	1,7
Directeur d'un Centre ou Institut de recherche	3	1,7
Directeur d'une institution politique (BSD, INSP, etc.)	2	1,2
Directeur d'Hôpital	2	1,2
Inspecteur Régional de la Santé	1	0,6
Autre ⁴	91	52,6
Inconnu	8	4,6
Institution de rattachement ou d'affiliation		
- Universités (n=59)		
Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (UGANC)	56	32,4
Université Kofi Annan	2	1,2
Université UNIC	1	0,6
- Ministères		
Ministère de l'Enseignement Supérieur de la Recherche et de l'Innovation	1	0,6
Ministère de l'enseignement technique et de la formation professionnelle	1	0,6
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (n=49)		
Niveau Central (non spécifié)	22	12,7
Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers Public et Privé	3	1,7
Direction Nationale de l'Epidémiologie et de la Lutte contre la Maladie	2	1,2
Bureau Stratégie et de Développement	1	0,6
Programme National de Lutte contre le VIH/Sida et les Hépatites	4	2,6
Programme National de Lutte Contre le Cancer	3	1,7
Programme National de la Santé Bucco-Dentaire	1	0,6
Programme National de la Santé Oculaire	1	0,6
Programme National de Lutte contre la Tuberculose	1	0,6
Programme National de Lutte Contre le Paludisme	1	0,6
Direction Régionale de la Santé de la Ville de Conakry	2	1,2
Inspection Régionale de la Santé de Kankan	1	0,2
Inspection Régionale de la Santé de Mamou	1	0,2
Direction Préfectorale de la Santé de Mamou	1	0,6
Directions Communales de la Santé	5	2,9
- Etablissements de santé publics et privés (n=16)		
Hôpital National Donka	7	4,0
Hôpital National Ignace Deen	5	2,9
Institut de Nutrition et de Santé de l'Enfant (INSE)	1	0,6
Centre Médical Communal Minière	1	0,6
Dispensaire Saint Gabriel	1	0,6
Fondation Espoir Guinée	1	0,6
- Instituts de Recherche/Formation (n=37)		
Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée (CERFIG)	12	6,9
Centre d'Excellence d'Afrique pour la Prévention et le Contrôle des Maladies Transmissibles (CEA-PCMT)	6	3,5
Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah (CNFRSR)	4	2,3
Cellule de Recherche en Reproduction Humaine de Guinée (CERREGUI)	3	1,7
Centre de Recherche en Virologie	3	1,7
Institut de Recherche et de Développement des Plantes Médicinales et Alimentaires de Guinée	3	1,7
Institut National de Santé Publique (INSP)	2	1,2
Institut de Recherche en Technologie Endogène de Guinée	1	0,6

Institut Itinérant de Formation et de Prévention Intégrées contre la Drogue et autres Conduites Addictives	1	0,6
Institut Supérieur d'Architecture et d'Urbanisation	1	0,6
Institut Supérieur des Sciences et de Médecine Vétérinaire de Dalaba	1	0,2
- ONGs nationales et internationales (n=6)		
Expertise France	1	0,6
Mémisa Belgique	1	0,2
Solthis	1	0,6
Terre des hommes	1	0,6
Santé Intégrée	1	0,6
Alliance Nationale des Acteurs au Développement en Guinée	1	0,6
- Affiliation Indépendante	4	2,4
¹Infirmier/sage-femme (3) ; Administrateur (1) ; Démographe (1) ; Économiste (1) ; Entomologiste médical (1) ; Ingénieur de conception (1) ; Ingénieur de pêche et aquaculture (1) ; Neurochirurgien (1) ; Sociologue (2) ; Statisticien Sanitaire (1) ; Statistiques et optimisation (1) ; Vétérinaire (1) ; Inconnu (2). ²DEA économie appliquée (1) ; Doctorant (1) ; DU Gestion Hospitalière (1). ³Administrateur (2) ; Assistant d'un enseignant-chercheur (2) ; Chargé suivi-évaluation et recherche (2) ; Chef de centre de santé (2) ; Coordonnateur des activités au niveau opérationnel (1) ; Dermatologue-Vénérologue (1) ; Directeur National (1) ; Gestionnaire de programme de santé (4) ; Planificateur-Formateur-Chercheur/Communication-Promotion Santé (2), Point Focal Point d'entrée ; Professionnel de Santé Publique (1) ; Responsable médical (2) ; Stagiaire (2) ; Suivi-évaluateur (2) ; Inconnu (1). ⁴Retraité (1) ; Administrateur d'hôpital (1) ; Agent PEV (1) ; Assistant de recherche (12) ; Assistant.e (8) ; Assistante hospitalière (1) ; Chargé d'études (1) ; Chargé d'études (1) ; Chargé de cours (1) ; Chargé Qualité des données (1) ; Chargé suivi évaluation (2) ; Chargé.e de recherche (1) ; Chef d'unité prise en charge (1) ; Chef de département (2) ; Chef de laboratoire (1) ; Chef de service (6) ; Chef section (3) ; Consultant (4) ; Coordonnateur de programme (1) ; Directeur de service (1) ; Directeur Général d'un institut de soins de santé (1) ; Directeur National au MSHP (1) ; Doctorant (1) ; Encadreur de stagiaires (1) ; Enseignant-chercheur (10) ; Inspecteur Régional de la Santé (2) ; Maitre-assistant (3) ; Médecin chargé de la maladie (3) ; Médecin Chef d'une structure privée ; Médecin conseil régional ; Médecin dans une clinique privée (1) ; Médecin interne (3) ; Médecin-chercheur (4) ; Pédiatre (1) ; Planification-Formation-Recherche (1) ; Point Focal Point d'entrée (1) ; Responsable santé (1) ; Spécialiste (1).		

Tableau 2. Connaissances des chercheurs, des courtiers de savoirs et des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée, 2025 (N=173)

Variables	Effectif	Pourcentage
Connaissances du concept de « traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques » (n=173)		
Oui, très bien	39	22,5
Oui, un peu	82	47,4
Non	52	30,1
Connaissances de la définition de la « traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques en santé » (n=121)		
Bonne définition: Processus dynamique et itératif qui comprend la synthèse, la diffusion, l'échange et l'application éthique des connaissances ...	58	33,5
Définition incomplète : Adaptation des résultats de recherche pour les décideurs et praticiens	36	20,8
Mauvaise définition : Publication des résultats de recherche dans une revue scientifique, afin qu'ils soient accessibles aux décideurs politiques	27	15,6
Connaissances des canaux de diffusion des résultats de recherche (n=173)		
Publications scientifiques	161	93,0
Ateliers et séminaires	140	80,9
Rapports techniques	111	64,2
Réseaux sociaux	86	49,7
Médias (radio, TV, Journaux)	79	45,7
Notes de politique	70	40,5
Autre ¹	5	2,9
Connaissances des initiatives, instituts ou programmes nationaux qui encouragent l'utilisation des résultats de recherche pour la prise de décisions politiques et les pratiques (n=173)		
Non	94	54,3
Oui	79	45,7
Initiatives, programmes nationaux et institutions cités par les participants (n=79)		
Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP)	15	19,0
Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA et les Hépatites (PNLSH)	12	15,2
Centre d'Excellence d'Afrique pour la Prévention et le Contrôle des Maladies Transmissibles (CEA-PCMT)	8	10,1
Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	7	8,9
Programme National de Lutte contre le Cancer (PNLCC)	6	7,6
Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS)	5	6,3
Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLTB)	5	6,3
Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée (CERFIG)	4	5,1
Programme Élargi de Vaccination (PEV)	4	5,1
Programme de maladies non transmissibles	4	5,1
Programme National de Lutte contre les Maladies Tropicales Négligées (PNLMTN)	3	3,8
Communauté de pratique et Think Tank « Experts du Système de Santé (ESyS) »	3	3,8
Direction Nationale de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle (DNSCMT)	3	3,8
Institut National de Santé Publique (INSP)	2	2,5
Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah (CNFRSR)	2	2,5
Programme National de la Santé Mentale	2	2,5
Programme National de la Santé Oculaire	2	2,5

Connaissances des principales étapes de la traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques (n=173)		
Oui	103	59,5
Non	70	40,5
Principales étapes citées par les participants (n=103)		
Synthèse des résultats	90	87,4
Communication efficace	86	83,5
Suivi-évaluation	75	72,8
Identification des implications pratiques	73	70,9
Mise en œuvre	69	67,0
Publication d'articles scientifiques dans une revue à comité de lecture	47	45,6
Dialogue politique	33	32,0
Communication à la télévision ou à la radio	27	26,2
Autre ²	4	3,9
¹ Causerie éducative (2) ; Échanges d'expériences (1) ; Colloques (1) ; Conférence scientifique (1). ² Initier de nouvelles recherches à partir des résultats des travaux précédents (1) ; Pas de connaissances (1) ; Plaidoyer (1) ; Implication des communautés (1).		

Tableau 3. Attitudes des chercheurs et des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée, 2025

Attitudes	Effectif	Pourcentage
- Chercheurs (n=109)		
Rôle des chercheurs dans la traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé		
Travailler en collaboration avec les décideurs pour faciliter l'application des résultats de recherche	104	95,4
Adapter leurs recherches en fonction des besoins ou priorités des décideurs	3	2,7
Simplement produire des résultats, les décideurs doivent les exploiter eux-mêmes	2	1,8
Influence des résultats de recherche sur les décisions politiques en Guinée		
Rarement	76	69,7
Non, pas du tout	15	13,7
Parfois	10	9,2
Oui, souvent	8	7,3
Volonté d'être davantage impliqué(e) dans des initiatives de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques		
Oui	102	93,6
Je ne sais pas	6	5,5
Non	1	0,9
- Décideurs (n=36)		
Rôle des décideurs dans la traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé		
Travailler en collaboration avec les chercheurs pour faciliter l'application des résultats de recherche	34	94,4
Adapter leurs recherches en fonction des besoins ou priorités des décideurs	2	5,6
Simplement produire des résultats, les décideurs doivent les exploiter eux-mêmes	0	0,0
Pas de réponse	0	0,0
Influence des résultats de recherche sur les décisions politiques en Guinée		
Rarement	24	66,7
Non, pas du tout	5	13,8
Parfois	4	11,1
Oui, souvent	3	8,3
Volonté d'être davantage impliqué(e) dans des initiatives de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques		
Oui	36	100,0

Tableau 4. Pratiques des chercheurs en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée, 2025 (n=109)

Et pratiques de santé en Guinée, 2023 (n=109)		
Pratiques des enseignants-chercheurs, chercheurs et assistants	Effectif	Pourcentage
Contacter les décideurs politiques pour fournir leurs besoins ou priorités de recherche (n=109)		
Jamais	44	40,4
Rarement	32	29,4
Parfois	21	19,3
Régulièrement	12	11,0
Mécanisme ou moyen à travers lesquels les besoins ou priorités de recherche sont récoltés auprès des décideurs politiques (n=65)		
Courrier officiel	30	46,2
Plateforme d'échanges entre décideurs et chercheurs	26	40,0
Appel téléphonique	17	26,2
Autre ¹	13	20,0
Nombre de publications scientifiques (n=95)		
Aucune publication	14	14,7
1-5	41	43,2
6-10	16	16,8
11-15	6	6,3
16-20	7	7,4
21-30	6	6,3
> 30	19	20,0
Médiane	6 (16,4 – 29,3)	
Participation à une activité visant à traduire des résultats de recherche en actions concrètes (n=109)		
Non	52	47,7
Oui, Parfois	29	26,6
Oui, très souvent	28	25,7
Types d'activités de traduction des résultats auxquels les répondants ont participé ou dont ils ont entrepris (n=57)		
Organisation de séminaires pour décideurs	34	59,6
Rédaction de notes de politique	23	40,4
Communication dans les médias (Radio, TV)	20	35,1
Participation à des dialogues politiques	16	28,1
Autre ²	9	15,8
Fréquence d'échanges avec les décideurs politiques sur des résultats de recherche		
Rarement	47	27,2
Jamais	39	22,5
Parfois	14	8,1
Régulièrement	8	4,6

Rendre les recommandations compréhensibles et spécifiques (n=109)

Non	88	80,7
Oui	21	19,3

Supports utilisés ou préférés pour rendre la recherche plus accessible aux décideurs politiques et aux praticiens cliniques/de santé publique (n=109)

Présentations PowerPoint	82	75,2
Ateliers de dissémination	55	50,5
Rapports succincts	51	46,8
Réseaux sociaux (ex : LinkedIn et Facebook)	22	29,4
Notes de politique	15	13,8
Infographies	12	11,0
Vidéos courtes	12	11,0
Podcast (audios enregistrés)	10	9,2
Autre ³	3	2,8

¹Échange direct (7) ; Lien d'amitié (3) ; Expression libre (3).

²Rédaction d'une feuille de route (1) ; Congrès (1) ; Plaidoyer (1) ; Des rapports d'activités (1) ; Congrès voyage d'étude (1) ; PCR isotherme (1) ; Congrès (1) ; Forum soins de santé primaire (1).

³Article scientifique (2) ; Congrès ou journée scientifique (1).

Tableau 5. Pratiques des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée, 2025 (n=36)

Pratiques des décideurs politiques	Effectif	Pourcentage
Fréquence de communication des besoins ou priorités de recherche aux chercheurs (n=36)		
Régulièrement	14	38,9
Parfois	11	30,6
Rarement	10	27,8
Jamais	1	2,8
Mécanismes à travers lesquels les besoins ou priorités de recherche sont communiqués aux chercheurs (n=35)		
Courrier officiel	14	40,0
Plateforme d'échanges entre décideurs et chercheurs	11	31,4
Appel téléphonique	10	28,6
Avoir déjà entrepris ou participé à une activité visant à traduire des résultats de recherche en actions concrètes (n=36)		
Oui, Parfois	21	58,3
Oui, très souvent	9	25,0
Non	6	16,7
Types d'activités (n=30)		
Organisation de séminaires pour décideurs	7	23,3
Rédaction de notes de politique	6	20,0
Participation à des dialogues politiques	3	10,0
Communication dans les médias (Radio, TV)	2	6,7
Autre ¹	3	10,0

¹Mise en place de la coordination nationale du PEV en 1986 ; Mise en place du programme National de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles (1) ; Conseil scientifique (1) ; Réunion de restitution de résultats de recherche (1).

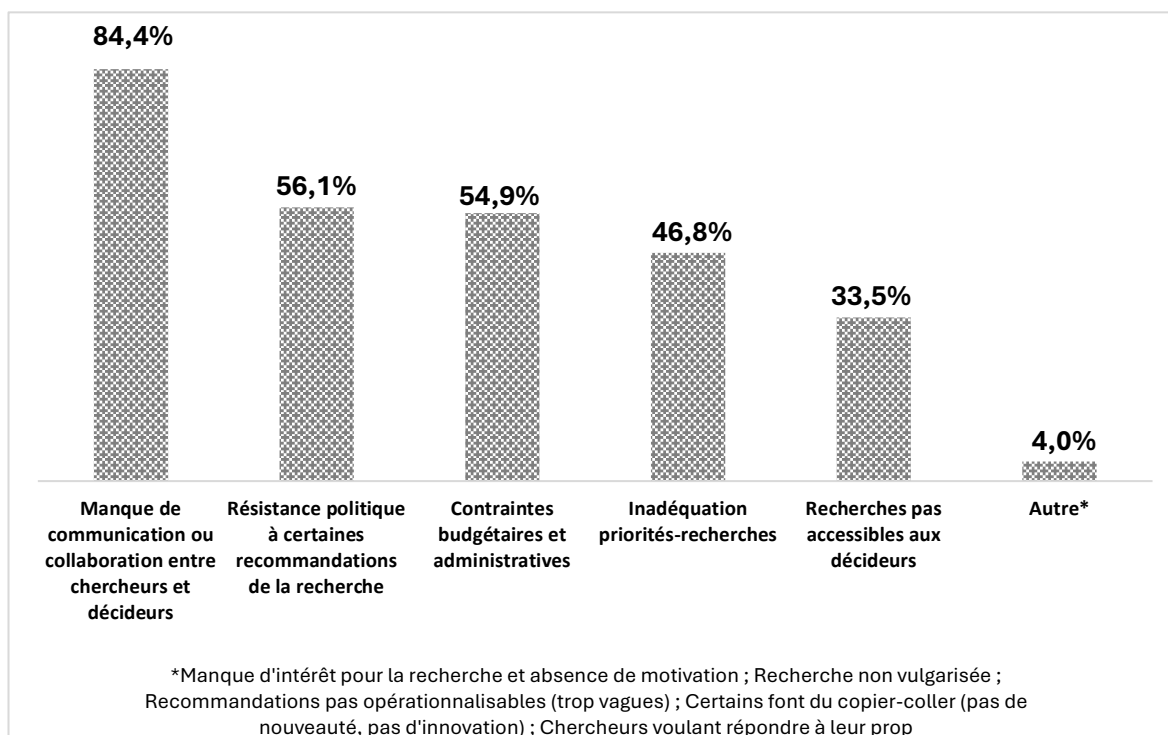


Figure 1. Barrières à l'utilisation des résultats de recherche pour l'élaboration des politiques ou la prise de décisions en Guinée, 2025 (n=173).

Tableau 6. Résultats de l'analyse bivariée des attitudes des chercheurs et des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée, 2025 (n=173)

Variables indépendantes	Variables dépendantes								
	Le rôle des chercheurs est de travailler en collaboration avec les décideurs pour aligner leurs recherches sur les priorités politiques			Les résultats de recherche influencent souvent ou parfois les décisions politiques			Volonté d'être impliqué davantage des activités de traduction des résultats de recherche		
	Non (0)	Oui (1)	p-value	Non (0)	Oui (1)	p-value	Non (0)	Oui (1)	p-value
Age									
20 - 34	3	35	0,742 ^a	25	13	0,940 ^b	1	37	0,496 ^a
35 - 44	4	74		47	31		5	73	
45 - 54	2	36		23	15		1	37	
≥ 55	0	19		11	8		2	17	
Sexe									
Masculin	7	130	0,594 ^a	84	53	0,564 ^b	8	129	0,406 ^a
Féminin	2	34		22	14		1	35	
Profession									
Médecin	5	123	0,505 ^a	74	52	0,253 ^a	7	121	0,607 ^a
Pharmacien	1	14		11	4		0	15	
Chirurgien dentiste	1	4		3	2		0	5	
Biologiste	0	8		6	2		1	7	
Autre ¹	2	15		10	7		2	15	
Niveau d'étude le plus élevé									
Master	5	65	0,777 ^a	34	36	0,044 ^a	2	68	0,008 ^a
DES	1	34		27	8		2	33	
Doctorat d'Etat	3	28		21	10		0	31	
PhD	0	16		9	7		0	1	
Post-doc	0	13		8	5		3	10	
Licence	0	28		2	1		1	2	
Autre ²	0	5		5	0		1	4	
Nombre d'années d'expérience à la fonction									
1-5	6	95	0,498 ^a	57	44	0,317 ^a	3	98	0,109 ^a
6-10	1	38		25	14		3	36	
11-15	1	11		10	2		2	10	
16-20	1	13		8	6		0	14	
Connaissances du concept de « traduction des résultats de recherche »									
Oui, très bien	2	37	0,021 ^a	19	20	0,058 ^b	0	38	0,271 ^a
Oui, un peu	1	81		49	33		6	76	
Non	6	46		38	14		3	49	
Connaissances de la définition de la « traduction des résultats de recherche » (n=121)									
Très bonne connaissance	1	57	0,179 ^a	34	24	0,201 ^a	1	57	0,013 ^a
Bonne connaissance	1	35		19	17		0	36	
Connaissance insuffisante	1	26		15	12		5	22	
Connaissances des initiatives, instituts ou programmes nationaux qui encouragent l'utilisation des résultats de recherche									
Oui	2	77		33	46	0,000 ^b	1	78	0,032 ^a
Non	7	87	0,134 ^a	73	21		8	86	
Connaissances des principales étapes de la traduction des résultats de recherche									
Oui	2	71	0,285 ^a	55	40	0,008 ^b	1	72	0,048 ^a
Non	6	93		51	19		7	63	

^aTest exact de Fisher ; ^bKhi-deux de Pearson

¹Infirmier/sage-femme (3) ; Administrateur (1) ; Démographe (1) ; Économiste (1) ; Entomologiste médical (1) ; Ingénieur de conception (1) ; Ingénieur de pêche et aquaculture (1) ; Neurochirurgien (1) ; Sociologue (2) ; Statisticien Sanitaire (1) ; Statistiques et optimisation (1) ; Vétérinaire (1).

²DEA économie appliquée (1) ; Doctorant (2) ; DU Gestion Hospitalière (1).

Tableau 7. Résultats de l'analyse bivariée des pratiques des chercheurs en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée, 2025 (n=109)

Caractéristiques socio-démographiques et Connaissances	Pratiques											
	Contactent les décideurs régulièrement ou parfois pour recueillir leurs priorités de recherche			Ont participé à une activité de traduction des résultats de recherche			Echangent régulièrement ou parfois avec les décideurs sur les résultats de recherche			Rendent les recommandations compréhensibles et spécifiques		
	Non (0)	Oui (1)	p-value	Non (0)	Oui (1)	p-value	Non (0)	Oui (1)	p-value	Non (0)	Oui (1)	p-value
Age												
20 - 34	22	8	0,744 ^a	14	16	0,217 ^b	26	4	0,542 ^a	25	5	0,474 ^a
35 - 44	35	18		25	28		39	14		42	11	
45 - 54	14	4		9	9		15	3		16	2	
≥ 55	5	3		4	4		7	1		5	3	
Sexe												
Masculin	61	9	0,383 ^b	42	43	0,502 ^b	68	17	0,783 ^b	67	18	0,558 ^a
Féminin	15	24		10	14		19	5		21	3	
Profession												
Médecin	52	19	0,621 ^a	37	34	0,668 ^a	60	11	0,464 ^a	60	11	0,557 ^a
Pharmacien	10	5		5	10		12	3		12	3	
Chirurgien dentiste	3	2		1	4		3	2		3	2	
Biologiste	4	2		3	3		4	2		5	1	
Autre ¹	7	5		6	6		8	4		8	4	
Niveau d'étude le plus élevé												
Master	29	11	0,295 ^a	19	21	0,507 ^a	34	6	0,007 ^a	32	8	0,335 ^a
DES	22	5		13	14		24	3		21	6	
Doctorat d'Etat	10	5		25	6		13	2		14	1	
PhD	7	7		4	10		6	8		12	2	
Post-doc	6	3		6	3		8	1		6	3	
Autre ²	1	2		1	2		2	1		3	0	
Nombre d'années d'expérience à la fonction												
1-5	44	16	0,234 ^a	33	27	0,447 ^a	51	9	0,214 ^a	53	7	0,005 ^a
6-10	18	10		12	16		19	9		16	12	
11-15	2	4		3	3		5	1		6	0	
16-20	7	3		3	7		7	3		9	1	
Connaissances du concept de « traduction des résultats de recherche »												
Oui, très bien	16	9	0,387 ^b	8	17	0,022 ^b	16	9	0,006 ^b	16	9	0,076 ^a
Oui, un peu	34	17		22	29		39	12		43	8	
Non	26	7		22	11		32	1		29	4	
Connaissances de la définition de la « traduction des résultats de recherche »												
Très bonne connaissance	25	11	0,556 ^a	15	21	0,054 ^a	29	7	0,003 ^a	27	9	0,225 ^a
Bonne connaissance	13	8		7	14		12	9		19	2	
Connaissance insuffisante	12	7		8	11		14	5		13	6	
Connaissances des initiatives, instituts ou programmes nationaux qui encouragent l'utilisation des résultats de recherche												
Oui	21	16	0,035 ^b	12	25	0,022 ^b	26	11	0,075 ^b	25	12	0,012 ^b
Non	55	17		40	32		61	11		63	9	
Connaissances des principales étapes de la traduction des résultats de recherche												
Oui	42	21	0,607 ^b	39	34	<0,001 ^b	46	17	0,033 ^a	27	15	0,004 ^a

Non	34	12	52	18	41	5	61	6
-----	----	----	----	----	----	---	----	---

^aTest exact de Fisher ; ^bKhi-deux de Pearson

¹Infirmier/sage-femme (3) ; Administrateur (1) ; Économiste (1) ; Entomologiste médical (1) ; Neurochirurgien (1) ; Sociologue (2) ; Statisticien Sanitaire (1) ; Statistiques et optimisation (1) ; Vétérinaire (1).

²DEA économie appliquée (1) ; Doctorant (2)

Tableau 8. Résultats de l'analyse bivariée des pratiques des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques de santé en Guinée, 2025 (n=36)

Connaissances	Pratiques					
	Communiquent régulièrement ou parfois les priorités de recherche aux chercheurs			Ont participé à une activité de traduction des résultats de recherche		
	Non (0)	Oui (1)	p-value	Non (0)	Oui (1)	p-value
Connaissances du concept de « traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques »						
Oui, très bien	1	10	0,158 ^a	1	10	0,032 ^a
Oui, un peu	8	12		2	18	
Non	2	3		50	2	
Connaissances de la définition de la « traduction des résultats de recherche »						
Très bonne connaissance	6	10	0,771 ^a	2	14	0,056 ^a
Bonne connaissance	2	7		1	8	
Connaissance insuffisante	3	8		3	8	
Connaissances des initiatives, instituts ou programmes nationaux qui encouragent l'utilisation des résultats de recherche						
Oui	6	22	0,040 ^a	2	26	0,014 ^a
Non	5	3		4	4	
Connaissances des principales étapes de la traduction des résultats de recherche						
Oui	8	17	0,717 ^a	2	23	0,074 ^a
Non	3	8		4	7	

^aTest exact de Fisher ; ^bKhi-deux de Pearson

3.2. Résultat 2 : Expériences des chercheurs et décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques.

3.2.1. Expériences des chercheurs

3.2.1.1. Les conditions qui favorisent l'utilisation des résultats de recherche

Le rôle moteur des institutions internationales : les institutions internationales telles que la Banque mondiale, l'UNICEF, l'OMS apparaissent comme des acteurs centraux dans la production, la diffusion et l'utilisation des données probantes. Elles sont perçues comme des sources crédibles et accessibles, contrastant avec la faiblesse des dispositifs nationaux.

« La Banque mondiale valorise certaines données scientifiques, et en tant que chercheurs nous parvenons à chercher les données récentes... dès qu'ils les ont, ils les mettent à la disposition de la communauté avec un accès libre. Cela permet d'avoir les statistiques en temps réel et de les exploiter de manière fiable, évitant ainsi les illusions ou approximations. » (P12_EC_39 ans_homme)

« L'UNICEF intervient surtout pour les enfants malnutris, notamment à travers leur programme alimentaire mondial. Leur action est concrète et ciblée sur la santé infantile. » (P12_EC_39 ans_homme)

« Aujourd'hui par rapport à l'utilisation des données probantes ... dès que vous vous connectez sur la banque mondiale ou sur l'OMS vous allez trouver toutes les informations en temps réel... » (P12_EC_39 ans_homme)

« ...on était parrainé à l'époque par Heidelberg qui est une grande école de santé publique, je pense l'une des premières universités en Allemagne...donc il parrainait ces journées de dissémination et j'ai trouvé l'expérience extraordinaire... » (P13_EC_75 ans_homme)

Les initiatives universitaires et sociétés savantes : Les universités et sociétés savantes constituent des espaces où la recherche est valorisée et parfois utilisée. Elles créent une culture de recherche, mais peinent à influencer les politiques faute de liens institutionnels solides.

« Chaque année, au début de l'année universitaire, vous êtes obligés de dire ce que vous allez faire en termes de recherche, que ce soit en écriture médicale ou en actions concrètes sur le terrain. Et si vous n'avez pas atteint les résultats, vous devez rembourser l'argent. Cette exigence pousse les jeunes chercheurs à publier et à se valoriser. » (P13_EC_75 ans_homme)

« Nous avons relancé l'Association guinéenne de chirurgie (AGUICHIR) depuis 2019, avec plusieurs journées scientifiques organisées. Cependant, il n'y a pas une participation active des décideurs, ce qui limite l'impact de ces rencontres. » (P14_EC_59 ans_homme)

Les programmes nationaux comme vecteurs d'utilisation : certains programmes (VIH/SIDA et hépatites, vaccination, maladies tropicales négligées) utilisent effectivement les données pour orienter leurs actions.

« Nous utilisons ces données-là pour la prise de décision, pour les statistiques, pour les planifications et pour orienter franchement la politique nationale... savoir d'où nous quittons, où nous allons, et ce qui reste à faire. » (P1_EC_38 ans_homme)

3.2.1.2. Les formes concrètes d'utilisation des résultats de recherche

La réorientation des politiques et stratégies sanitaires : les données permettent parfois de corriger des hypothèses ou d'adapter les stratégies nationales.

« On avait l'impression que les enfants zéro dose sont à l'intérieur du pays... mais l'évaluation a montré que c'est à Conakry, Coyah et Dubréka. Cela nous a permis de mettre en place une stratégie urbaine, et le bailleur a donné 9 millions de dollars pour financer cette activité. » (P1_EC_38 ans_homme)

L'amélioration des pratiques cliniques : les résultats de recherche influencent parfois les pratiques au niveau des services hospitaliers, devenant un outil de formation continue et de transformation des pratiques.

« Depuis cet article sur l'hypothyroïdie de l'enfant, dès qu'ils ont un cas, mes collègues me disent : appelez docteur Salematou, elle connaît un peu... et on va discuter avec elle. » (P15_EC_49 ans_femme)

« Sur les AVC de l'enfant, j'ai recommandé une bonne nutrition et une oxygénation adaptée... cela a apporté un petit changement, les enfants récupèrent mieux. » (P15_EC_49 ans_femme)

Des innovations locales et réponses communautaires : certaines recherches débouchent sur des solutions locales adaptées.

« En 2019, à l'arrivée du COVID-19, ils ont fabriqué un gel au sein de l'institut de Dalaba... cela a plu beaucoup à la communauté, car auparavant les gens devaient acheter ce produit ailleurs à un prix élevé. » (P12_EC_39 ans_homme)

3.2.1.3. Les obstacles à l'utilisation des résultats de recherche

Le manque de confiance envers les chercheurs locaux : un thème majeur est la défiance institutionnelle.

« Les décideurs ne portent pas confiance aux chercheurs... prenons le cas d’Ebola, on a dû envoyer des échantillons jusqu’en France pour confirmation, alors que des analyses pouvaient être faites ici. » (P12_EC_39 ans_homme)

L’absence de suivi et de pérennisation : même lorsque des formations ou interventions basées sur la recherche sont mises en œuvre, elles ne sont pas maintenues.

« C’est comme si le personnel n’avait jamais été formé... il n’y a pas eu de suivi, et sans moyens logistiques et financiers, les pratiques enseignées sont presque abandonnées. » (P11_EC_50 ans_homme)

La mauvaise communication entre chercheurs et décideurs : les résultats sont parfois mal partagés, mal interprétés ou ignorés.

« Ils ont sorti les résultats et balancé ça entre les partenaires sans nous consulter... il y avait des erreurs dans la couverture vaccinale. » (P1_EC_38 ans_homme)

« Les chercheurs sont venus faire l’enquête sans associer la partie mise en œuvre... on a rejeté leurs résultats et dû reprendre l’enquête. » (P1_EC_38 ans_homme)

Les barrières liées à la publication scientifique : les chercheurs décrivent des obstacles financiers (revues payantes et chères, absence de budgets ou de salaires) et structurels (équipements inexistantes ou non fonctionnels dans les laboratoires).

« Il y a des revues qui coûtent cinq mille dollars, trois mille, deux mille ou mille dollars en fonction de leur efficacité et de leur crédibilité... j’ai trois articles bien préparés mais je ne peux pas soumettre, faute de moyens. » (P12_EC_39 ans_homme)

« ...même les publications que les gens font ils paient, la soumission, même dans Guinée Médicale on paie... » (P19_EC_63 ans_homme)

« ...les décideurs viennent nous demander les chiffres alors que c’est publié dans Guinée Médicale ils n’ont qu’à aller acheter un numéro... » (P19_EC_63 ans_homme)

« ...arrivé en France, nous avons des équipements... tu viens ici, labo non équipé, équipé non fonctionnel, il n’y a pas de réactif, tu n’as pas de budget, tu n’as même pas de salaire... » (P20_AR_34_homme)

3.2.1.4. Les changements observés grâce à l’utilisation des résultats

Des changements politiques et programmatiques : les données ont permis des réformes concrètes.

« Les enquêtes ont permis de mettre les trains sur les rails en matière de politique vaccinale et de lutte contre le VIH. » (P1_EC_38 ans_homme)

Des changements organisationnels : les améliorations structurelles sont rapportées.

« On a ajouté des chaises pour les accompagnants en maternité, ce qui a amélioré l'accueil. » (P10_D_53 ans_homme)

Des changements cliniques : les pratiques évoluent, même modestement.

« Cela a apporté un petit changement... les enfants récupèrent mieux grâce à une meilleure nutrition et oxygénation. » (P15_EC_49 ans_femme)

Des changements communautaires : la recherche influence les comportements collectifs.

« La population a consommé le gel fabriqué localement, ce qui a facilité l'accès à un produit essentiel. » (P12_EC_39 ans_homme)

3.2.2. Expériences des décideurs politiques

3.2.2.1. Initiatives et dispositifs qui encouragent l'utilisation des résultats de recherche

Programmes et structures ministérielles : Les décideurs décrivent un environnement où certains programmes et directions jouent un rôle structurant dans la production et l'utilisation des données.

« Je peux dire qu'au niveau du ministère de la Santé, il y a plusieurs données au niveau du BSD, les différentes évaluations. » (P21_D_50 ans_homme)

« Le programme national de lutte contre le paludisme... fait des activités de modernisation à travers de la recherche. Cela nous permet de prendre des actions mieux informées. » (P21_D_50 ans_homme)

« Il y a des programmes... qui encouragent cet aspect. Il faut aller sur les données probantes pour prendre des décisions. » (P23_D_45 ans_homme)

On voit émerger une culture de l'évidence dans certains programmes (paludisme, cancer, VIH, MTN), même si elle reste partielle et inégale.

Communautés de pratique et espaces d'échange : les décideurs mentionnent des espaces formels et informels où les résultats de recherche circulent.

« Il y a des communautés de pratiques... des plateformes sur WhatsApp, des plateformes en ligne... les rencontres des experts à travers les ateliers, à travers les conférences. » (P2_D_54)

ans_homme)

Ces espaces jouent un rôle de traduction et de circulation des résultats, mais leur portée reste dépendante des individus qui les animent.

3.2.2.2. Utilisation concrète des résultats de recherche

Elaboration de politiques, plans et stratégies : les décideurs décrivent des usages très directs des données pour concevoir ou réviser des documents stratégiques.

« La revue de l'ancien PNDS... a pu permettre de tirer les leçons des insuffisances de l'ancien et nous permettre de prendre ça en compte dans le nouveau PNDS. » (P21_D_50 ans_homme)

« Pour faire notre plan stratégique national de lutte contre le cancer, il nous a fallu faire l'analyse situationnelle de l'existant... ce qui nous a permis de nous planifier pour les cinq prochaines années. » (P23_D_45 ans_homme)

« Au ministère... quand on finit les études, on fait des ateliers de validation... on s'en sert pour élaborer les documents, les plans stratégiques, les plans des programmes, etc. » (P2_D_54 ans_homme)

Ici, la recherche est clairement instrumentale : elle sert à justifier, orienter et structurer les choix politiques.

Utilisation pour la mobilisation de ressources et la négociation avec les bailleurs : les données probantes sont aussi un levier pour obtenir des financements.

« Dans le programme VIH, l'utilisation des données probantes nous permet... d'élaborer un certain nombre de documents... dans le cadre de la demande de subvention auprès des bailleurs, notamment le Fonds mondial. » (P25_D_45 ans_homme)

La recherche devient un argument financier et diplomatique, au-delà de sa seule valeur scientifique.

Utilisation pour l'argumentation politique et le conseil : certains décideurs se positionnent comme des « traducteurs » de la recherche dans l'espace politique.

« J'utilise quotidiennement des exemples basés sur des enquêtes ou des études... pour argumenter. Actuellement, en tant que conseiller, il y a certaines propositions que je peux faire au conseil, au ministre, aux services centraux et décentralisés. » (P2_D_54 ans_homme)

« Ces résumés-là... on s'en sert pour faire les communications politiques... et les discours aussi. » (P2_D_54 ans_homme)

La recherche est ici mise en récit pour nourrir les décisions, les discours et les arbitrages.

3.2.2.3. Mauvaise communication ou non-utilisation des résultats de recherche

Résultats non suivis d'effets politiques : certains domaines illustrent une dissonance forte entre production de preuves et décisions.

« Nous avons mené des recherches... avec beaucoup de publications... on a convié les décideurs. Mais, jusqu'à date, la prise en charge de cette pathologie [cataracte]... n'est pas encore effective par les décideurs. » (P10_D_53 ans_homme)

« On a fait des études de cas... pour dire qu'il était important de mettre le scanner dans les hôpitaux... mais comme ça ne cadrerait pas avec la vision, la politique du gouvernement, c'est resté sans effet. » (P10_D_53 ans_homme)

On voit ici que l'agenda politique prime sur l'évidence scientifique, même lorsque les conséquences pour la population sont majeures.

Recherche perçue comme académique et peu connectée aux priorités : les décideurs reconnaissent que beaucoup de recherches ne sont pas visibles ni utilisables.

« Les chercheurs, en général, font de la recherche à des fins académiques... s'ils ne le publient pas, les politiques ne peuvent pas le savoir et ne peuvent pas l'utiliser. » (P2_D_54 ans_homme)

« Au niveau des dispositifs de développement... ils font beaucoup d'études... » (P2_D_54 ans_homme)

La critique est double : recherche trop académique d'un côté, études dispersées et peu capitalisées de l'autre.

Conflits entre résultats de recherche et perceptions politiques : quand les résultats contredisent les représentations ou les intérêts politiques, ils sont peu pris en compte.

« Il peut arriver que le résultat d'une recherche ne soit pas en phase avec ce qu'on croit... si vous faites une recommandation dans ce sens... le politicien ne va pas prendre. » (P2_D_54 ans_homme)

La recherche se heurte ici à des logiques de pouvoir, de justification et de communication politique.

Faible priorité budgétaire pour la recherche : les décideurs eux-mêmes reconnaissent que la recherche n'est pas une priorité budgétaire, alors que la dépendance aux bailleurs limite la souveraineté de l'agenda de recherche.

« La recherche et les études ne sont pas encore les priorités des décideurs, des ministres. » (P2_D_54 ans_homme)

« Il y a beaucoup d'enquêtes qu'on programme qu'on ne peut pas réaliser... les crédits pour les recherches sont réorientés vers d'autres interventions. » (P2_D_54 ans_homme)

« Si l'État devient le premier bailleur... on pourra réaliser autant de recherches qu'on veut. » (P2_D_54 ans_homme)

3.2.2.4. Changements observés grâce à l'utilisation des résultats de recherche

Elimination ou contrôle de maladies : les décideurs citent des exemples forts où la recherche a conduit à des transformations majeures.

« Avec ce programme [onchocercose et cécité], on a eu à faire des études... aujourd'hui, on est en phase d'élimination... le dossier d'élimination doit être soumis à l'OMS. » (P10_D_53 ans_homme)

« L'onchocercose... il y a eu beaucoup de recherches... ces résultats ont été présentés aux décideurs... depuis près de 20 ans, l'État guinéen a lutté contre l'onchocercose, aujourd'hui ce n'est plus un problème de santé publique majeur. » (P10_D_53 ans_homme)

« Le trachome... on est en phase d'élimination de cette maladie grâce à l'appui... des décideurs politiques. » (P10_D_53 ans_homme)

Ici, la recherche est pleinement intégrée dans le cycle décisionnel, avec un impact tangible.

Expérimentations pilotes et montée en échelle : les décideurs décrivent des dynamiques de type « pilote → plaidoyer → extension ».

« Nous avons... expérimenté un projet pilote sur l'indice de réfraction en milieu scolaire... 3 à 4 % de vices de réfraction... ce travail a été partagé... aujourd'hui... les ministères de la santé et de l'éducation... sont favorables pour que ça soit étendu sur tout le territoire national. » (P10_D_53 ans_homme)

On voit ici un usage exemplaire de la recherche comme base pour l'extension d'interventions.

Révision de plans et stratégies nationales : les résultats de recherche alimentent des révisions stratégiques.

« La revue de l'ancien PNDS... nous a permis de prendre ça en compte dans le nouveau PNDS. » (P21_D_50 ans_homme)

« Pour le plan stratégique cancer... l'analyse situationnelle nous a permis de nous planifier pour les cinq prochaines années. » (P23_D_45 ans_homme)

Encadré 1 : Lecture transversale des expériences des décideurs politiques en matière de traduction des résultats de recherche en politiques.

Comment les décideurs se représentent l'utilisation de la recherche ?

1. Une vision ambivalente : entre valorisation et lucidité critique : Les décideurs valorisent fortement l'idée de décisions fondées sur les données, mais reconnaissent les limites structurelles, politiques et budgétaires. Ils se voient à la fois comme :

- Utilisateurs (plans, plaidoyer, subventions),
- Médiateurs (traduction des résultats en discours et décisions),
- Freins involontaires (priorités politiques, réorientation budgétaire, faible leadership sur la recherche).

2. Une tension permanente entre "idéal de l'évidence" et "réalité politique"

Deux logiques coexistent :

- Une logique technico-scientifique (plans, analyses situationnelles, évaluations, pilotes),
- Une logique politique (agenda, image, contraintes budgétaires, rapports de force).

Là où les deux s'alignent (onchocercose, trachome, VIH, paludisme, cancer), l'impact est fort. Là où elles divergent (cataracte, scanners, recherche académique), la recherche reste lettre morte.

3.2.3. Comparaison des expériences entre les enseignants-chercheurs et les décideurs politiques

L'analyse thématique croisée a permis d'identifier quatre dimensions principales : 1) les formes d'utilisation des résultats de recherche, 2) les situations de non-utilisation ou de mauvaise utilisation, 3) les dispositifs institutionnels mobilisés, 4) et les changements observés lorsque la recherche est utilisée.

3.2.3.1. Utilisation des résultats de recherche

Utilisation par les enseignants-chercheurs : les enseignants-chercheurs rapportent une utilisation des résultats de recherche pour orienter les décisions programmatiques, améliorer les pratiques cliniques et développer des innovations locales.

Plusieurs enseignants-chercheurs décrivent l'usage des données pour réorienter des stratégies nationales, notamment en vaccination :

« On s'est rendu compte que 52% des zéro-dose étaient à Conakry... ça nous a permis de faire la stratégie urbaine. » (P1_EC_38 ans_homme)

D'autres mentionnent des effets sur les pratiques cliniques :

« Après mon article sur l'hypothyroïdie de l'enfant... dès qu'ils ont un cas, ils me disent : appelez docteur Salematou. » (P_15_EC_49 ans_femme)

Enfin, certains rapportent des innovations communautaires :

« À l'arrivée du COVID-19... on a fabriqué un gel à Dalaba... cela a plu beaucoup à la communauté. » (P12_EC_39 ans_homme)

Utilisation par les décideurs politiques : les décideurs politiques décrivent l'usage de la recherche pour élaborer ou réviser des plans stratégiques, orienter les priorités programmatiques et préparer des demandes de financement.

La recherche est mobilisée pour la planification stratégique :

« Pour faire notre plan stratégique cancer, il nous a fallu faire l'analyse situationnelle... » (P23_D_43 ans_homme)

Elle est également utilisée pour la mobilisation de ressources :

« Les données probantes nous permettent d'estimer nos cibles et d'élaborer les documents pour la demande de subvention auprès du Fonds mondial. » (P25_D_45 ans_homme)

Les décideurs rapportent aussi l'usage des résultats pour réviser des documents nationaux :

« La revue de l'ancien PNDS a permis de tirer les leçons des insuffisances et de les intégrer dans le nouveau PNDS. » (P21_D_50 ans_homme)

3.2.3.2. Non-utilisation ou mauvaise utilisation des résultats de recherche

Chercheurs : ils rapportent des situations de non-consultation, d'erreurs techniques ou d'absence de suivi.

Certains évoquent des résultats diffusés sans validation et des enquêtes rejetées faute d'association des acteurs de terrain :

« Ils ont sorti des résultats... sans nous consulter... on a vu qu'il y avait l'erreur. » (P1_EC_38 ans_homme)

« Les chercheurs sont venus sans la partie mise en œuvre... on a systématiquement rejeté leurs résultats. » (P1_EC_38 ans_homme)

L'absence de pérennisation des formations est également mentionnée :

« Depuis le retrait de la mission... c'est comme si le personnel n'avait jamais été formé. » (P11_EC_50 ans_homme)

Décideurs politiques : les décideurs politiques évoquent des difficultés liées à la visibilité, à la pertinence politique ou à la priorité budgétaire.

Des décideurs soulignent le caractère trop académique de certaines recherches, des résultats difficiles à intégrer politiquement et la faible priorité accordée à la recherche :

« *Les chercheurs font de la recherche à des fins académiques... si ce n'est pas publié, les politiques ne peuvent pas l'utiliser.* » (P2_D_54 ans_homme)

« *Si vous faites une recommandation disant que l'Etat ne finance pas la santé... le politicien ne va pas prendre.* » (P2_D_54 ans_homme)

« *Les crédits pour les recherches sont réorientés vers d'autres interventions... la recherche n'est pas encore une priorité.* » (P2_D_54 ans_homme)

3.2.3.3. Dispositifs institutionnels et espaces de médiation

Chercheurs : les chercheurs mentionnent des dispositifs académiques et professionnels, tels que les universités, les sociétés savantes et les journées scientifiques.

« *À chaque fois qu'on organise des journées scientifiques, il n'y a pas une participation active des décideurs.* » (P14_EC_59 ans_homme)

Décideurs : les décideurs politiques décrivent des dispositifs internes au ministère, des plateformes d'experts et des communautés de pratique.

« *Il y a des communautés de pratiques... des plateformes WhatsApp... des rencontres d'experts.* » (P2_D_54 ans_homme)

3.2.3.4. Changements observés suite à l'utilisation de la recherche

Chercheurs : les chercheurs rapportent des améliorations cliniques et communautaires.

« *Les enfants récupèrent mieux... ça a apporté un petit changement.* » (P15_EC_49 ans_femme)

« *Le gel fabriqué localement a été largement consommé par la population.* » (P12_EC_39 ans_homme)

Décideurs : les décideurs politiques rapportent des impacts programmatiques et nationaux, notamment dans la lutte contre les maladies tropicales négligées.

« *Aujourd'hui l'onchocercose n'est plus un problème de santé publique majeur... grâce aux résultats présentés aux décideurs.* » (P10_D_53 ans_homme)

« *Le trachome... on est en phase d'élimination grâce à l'appui des décideurs politiques.* » (P10_D_53 ans_homme)

3.3. Résultat 3 : Facilitateurs et barrières à la traduction des résultats de recherche

3.3.1. Facilitateurs

3.3.1.1. Facilitateurs rapportés par les chercheurs

Les facilitateurs identifiés par les chercheurs incluent la communication efficace des résultats de recherche, la collaboration entre chercheurs et décideurs, la valorisation et diffusion des résultats, et la reconnaissance et valorisation institutionnelle.

1) Communication efficace

Ce facilitateur regroupe la communication en amont et le long du processus de la recherche, l'adaptation du contenu aux cibles, la neutralité du chercheur et simplification des données, la clarté et la précision des messages, et la création de canaux de dialogue adaptés.

- **Communication en amont et tout au long du processus** : Les réunions de cadrage et les échanges réguliers permettent d'aligner les attentes et les méthodologies. « *...quand on fait un protocole de recherche on fait une réunion de cadrage... tout doit être articulé autour de la communication entre les deux parties.* » (P1_EC_38 ans_homme)
- **Adaptation du contenu aux destinataires** : Les messages doivent être formulés selon les besoins et capacités de l'audience cible. « *...il faut que le message soit rédigé de manière à ce que le receveur qui est le dirigeant politique puisse décoder et comprendre...* » (P17_EC_45 ans_homme). « *...la communication adaptée et claire des résultats de recherche peut vraiment entraîner des bonnes choses...* » (P28_EC_39 ans_femme). « *...c'est en fonction de la cible que tu fais ta communication...* » (P5_AR_32 ans_homme). « *...il serait important d'encourager la production de contenus ciblés... pour que les décideurs sachent que oui, on a fait un travail qui pourrait les intéresser.* » (P6_AR_40 ans_femme)
- **Neutralité et simplification** : Les chercheurs doivent éviter les formulations qui irritent ou flattent excessivement les autorités, et privilégier des formats accessibles. « *...il faudrait qu'il ait une bonne position de neutralité... simplifier les données... traduire nos résultats dans une petite scène en une ou deux minutes...* » (P16_AR_35 ans_homme)

- **Clarté et précision des messages** : Les chercheurs insistent sur la nécessité d'une communication claire et précise. « *...une recherche sans communication c'est comme si c'était la vague sur du sable... il faut une communication très efficace avec des propositions d'actions concrètes.* » (P12_EC_29 ans_homme)
- **Canaux de dialogue adaptés**: Les rencontres officielles et les revues scientifiques renforcent la visibilité et l'impact des résultats. « *...au Burkina, il y a une journée nationale parrainée par le ministère... la communication des recherches opérationnelles se fait par la dissémination des résultats.* » (P13_EC_75 ans_homme). « *...il faut créer les canaux de communication... revues scientifiques, rencontres scientifiques, journées scientifiques avec les décideurs.* » (P14_EC_59 ans_homme)

2) Collaboration entre chercheurs et décideurs

Ce facilitateur inclut la création du dialogue, la collaboration par relais et l'implication des décideurs dans les recherches.

- **Création du dialogue** : Les politiques doivent être informés et impliqués pour que les recherches influencent les décisions. « *...l'une des voies qui mènent au dialogue c'est que les chercheurs vont rencontrer les décideurs... quand il n'y a pas de dialogue, beaucoup de politiques ne vont pas mener au développement.* » (P14_EC_59 ans_homme)
- **Collaboration par relais** : Certains enseignants-chercheurs suggèrent de passer par ceux qui ont déjà accès aux décideurs pour renforcer la coopération. « *...il faut que les enseignants chercheurs s'organisent... qu'ils puissent passer par ceux qui ont accès aux décideurs pour qu'il y ait collaboration.* » (P18_EC_43 ans_féminin)
- **Implication directe des décideurs** : Les chercheurs recommandent d'associer les décideurs dès la rédaction des rapports et les ateliers de communication. « *...il faut adapter les messages aux décideurs politiques et surtout les impliquer dans ces communications...* » (P17_EC_45 ans_homme)

3) Valorisation et diffusion des résultats

Ce facilitateur inclut la publication scientifique et la participation à des congrès, et l'utilisation de réseaux sociaux ou plateformes adaptées.

- **Publications et congrès** : Les communications écrites et orales permettent de partager les résultats et d'accroître leur visibilité. « ...la communication peut passer par les écrits à travers les publications... par les communications orales faites lors des congrès... » (P4_EC_52 ans_homme). « ...durant ma thèse (de PhD), j'ai eu à participer à plusieurs séminaires... on présente aussi les résultats de recherche là... » (P20_AR_34 ans_homme)
- **Réseaux sociaux et cibles spécifiques** : Les chercheurs reconnaissent l'importance d'adapter la diffusion aux publics concernés. « ...si le résultat cible le grand public, on avance sur les réseaux sociaux... si c'est une organisation, on oriente vers elle. » (P5_AR_32 ans_homme)

4) Reconnaissance et valorisation institutionnelle

Ce facilitateur inclut la reconnaissance de l'importance de la recherche, le dialogue interinstitutionnel et la implication des décideurs dans les plateformes d'échanges.

- **Reconnaissance officielle** : Les journées scientifiques et les prix renforcent la motivation et la visibilité des chercheurs. « ...on valorise vos résultats, vous êtes primé... les étudiants vont massivement aux journées... ça encourage les chercheurs. » (P13_EC_75 ans_homme)
- **Dialogue interinstitutionnel** : La complémentarité entre le ministère de la Santé et de l'hygiène publique et celui de l'Enseignement supérieur et de la recherche doit être renforcée. « ...la vraie question c'est le dialogue entre les deux institutions... mais elles ne dialoguent pas comme ça se devait. » (P27_EC_42 ans_homme)
- **Consensus sur les priorités** : Les chercheurs et décideurs doivent définir ensemble les thématiques prioritaires. « ...il doit y avoir un consensus pour pouvoir définir les différents sujets sur lesquels les chercheurs doivent œuvrer. » (P30_EC_45 ans_femme)

3.3.1.2. Facilitateurs rapportés par les décideurs politiques

Les facilitateurs rapportés par les décideurs politiques incluent la communication efficace des résultats de recherche, la collaboration et implications des parties prenantes, la valorisation et diffusion des résultats, et la motivation et reconnaissance.

1) Communication efficace

Ce facilitateur regroupe l'adaptation du contenu en fonction des cibles, l'ajustement du langage selon l'audience, la simplification des données et exemples concrets, la clarté et précision des messages, l'utilisation de formats accessibles, la diversification des canaux et la communication de proximité et coordination.

- **Adaptation du contenu en fonction des cibles** : Les décideurs reconnaissent la nécessité d'ajuster les messages selon la cible. « *...il faut que l'audience à qui je m'adresse comprenne réellement ce que je veux dire...* » (P45_D_46 ans_homme)
- **Ajustement du langage selon l'audience** : Les messages doivent être formulés différemment selon qu'ils s'adressent à des experts, des décideurs ou des communautés. « *...On ne peut pas parler de texte graphique épidémiologique aux vendeurs de cacahuètes...* » (P23_D_45 ans_homme) « *...c'est selon le niveau de l'audience qu'il faut communiquer...* » (P32_D_42 ans_homme)
- **Simplification et exemples concrets** : Les résultats doivent être traduits en messages simples et illustrés par des cas pratiques. « *...il est fondamental de pouvoir expliquer le contenu des résultats avec leurs avantages... avec des exemples très concrets.* » (P46_D_49 ans_homme).
- **Clarté et précision des messages** : Une communication claire et bien structurée favorise l'adhésion et l'utilisation des résultats. « *...si les chercheurs communiquent de façon efficace, ça veut dire qu'ils savent attirer l'attention des décideurs...* » (P10_D_53 ans_homme) « *...si les communications ne sont pas claires, il y a toujours des soucis.* » (P26_D_45 ans_homme)
- **Diversification des canaux** : Les décideurs insistent sur l'importance d'utiliser plusieurs supports (articles scientifiques, réseaux sociaux, médias). « *...je suis favorable à l'utilisation de plusieurs canaux à la fois et à spécifier le canal prédominant en fonction de la thématique.* » (P21_D_50 ans_homme)
- **Communication de proximité et coordination** : La proximité avec les communautés et la coordination entre acteurs renforcent l'impact. « *...il faut une communication vraiment efficace de proximité, une communication entre tous les acteurs...* » (P33_D_36 ans_homme). « *...il faut impliquer les leaders d'opinion... ils pèsent plus que tout.* » (P34_D_65 ans_homme)

2) Collaboration et implication des parties prenantes

Ce facilitateur regroupe l'implication des décideurs dès le début du processus de recherche, la validation des messages et l'engagement communautaire.

- **Implication des décideurs dès la conception** : Les décideurs doivent être associés dès la base pour que les résultats soient utilisés. « *...quand on parle de communication efficace, c'est une implication effective de tous les participants dès le début...* » (P7_D_34 ans_femme)
- **Validation des messages** : Les communications doivent être validées avant diffusion pour éviter les incompréhensions. « *...tous les messages à élaborer doivent être validés avant de faire passer ces différentes communications.* » (P39_D_39 ans_femme)
- **Engagement communautaire** : L'adhésion des communautés est essentielle pour la réussite des politiques. « *...il y a la communication des risques et l'engagement communautaire, qui sont essentiels dans le cadre de la réponse aux épidémies.* » (P43_D_51 ans_homme)

3) Valorisation et diffusion des résultats

Ce facilitateur inclut la publication scientifique, l'utilisation des médias et le partage des résultats dans des ateliers.

- **Publications et congrès** : Les communications scientifiques et les conférences permettent de valoriser les résultats. « *...la communication des résultats de recherche que nous faisons au cours des congrès... ça permet d'avoir un impact sur le développement sanitaire.* » (P48_D_55 ans_homme)
- **Utilisation des médias et réseaux sociaux** : Les campagnes médiatiques renforcent la visibilité et l'appropriation des résultats. « *...c'est ce qu'a montré l'ANSS à travers les médias, la télévision nationale et les réseaux sociaux : une communication assez large qui a poussé l'État à prendre des décisions, comme le confinement au temps de la COVID ou la mise à disposition obligatoire de certains médicaments dans les structures de santé.* » (P38_D_53 ans_homme)

- **Tables rondes de plaidoyer** : Les décideurs recommandent des ateliers ouverts et accessibles pour partager les résultats. « *...il faut vraiment des tables rondes à la télévision pour expliquer les résultats de l'étude...* » (P32_D_42 ans_homme)

4) Résultats concrets et mécanismes de coordination

Ce facilitateur inclut la démonstration de résultats tangibles et la mise en place de mécanismes de coordination et de collaboration.

- **Démonstration de résultats concrets** : Les résultats probants facilitent l'adoption des recommandations. « *...il faut vraiment des résultats concrets pour que les gens acceptent d'adopter les recommandations.* » (P37_D_38 ans_homme)
- **Etablissement de mécanismes de coordination** : La mise en place de mécanismes de collaboration entre acteurs renforce la reconnaissance institutionnelle. « *...il faut qu'il y ait un mécanisme qui va coordonner ou faciliter la collaboration entre tous les acteurs...* » (P33_D_36 ans_homme)

3.3.1.3. Comparaison des points de vue des chercheurs et des décideurs politiques à propos des facilitateurs

L'analyse thématique croisée des points de vue des chercheurs et décideurs politiques sur les facilitateurs révèle des convergences et des divergences qui portent sur la communication efficace des résultats de recherche, la collaboration et implication des parties prenantes, la valorisation et diffusion des résultats, et la motivation et reconnaissance.

1) Communication efficace

Convergences : Les deux groupes considèrent la communication efficace (adaptation du contenu en fonction des cibles, ajustement du langage selon l'audience, simplification des données et exemples concrets, clarté et précision des messages, utilisation de formats accessibles, diversification des canaux) comme le facteur central pour l'utilisation des résultats de recherche.

- **Chercheurs** : « ...il faudrait qu'il ait une bonne position de neutralité... simplifier les données... traduire nos résultats dans une petite scène en une ou deux minutes. » (P16_AR_35 ans_homme) « ...il faut que le message soit rédigé de manière à ce que le receveur qui est le dirigeant politique puisse décoder et comprendre. » (P17_EC_45 ans_homme)
- **Décideurs** : « ...si les chercheurs communiquent de façon efficace, ça veut dire qu'ils savent attirer l'attention des décideurs... » (P10_D_53 ans_homme). « ...On ne peut pas parler de texte graphique épidémiologique aux vendeurs de cacahuètes... » (P23_D_45 ans_homme). « ...c'est selon le niveau de l'audience qu'il faut communiquer... » (P32_D_42 ans_homme). « ...l'ANSS a fait une communication assez large qui a poussé l'État à prendre des décisions, comme le confinement au temps de la COVID ou la mise à disposition obligatoire de certains médicaments. » (P38_D_53 ans_homme)

Divergences :

- Les chercheurs privilégient les **journées scientifiques, revues académiques et congrès**. « ...au Burkina, il y a une journée nationale parrainée par le ministère... la communication des recherches opérationnelles se fait par la dissémination des résultats. » (P13_EC_75 ans_homme)
- Les décideurs politiques insistent sur la **communication de proximité et l'implication des leaders d'opinion**. « ...il faut impliquer les leaders d'opinion... au temps d'Ebola, dès que le communiqué a passé, ça a été respecté. » (P34_D_65 ans_homme)

2) Collaboration et implication des parties prenantes

Convergences : Les deux groupes estiment que l'implication des décideurs dès la conception des recherches est essentielle.

- **Chercheurs** : « ...l'une des voies qui mènent au dialogue c'est que les chercheurs vont rencontrer les décideurs... quand il n'y a pas de dialogue, beaucoup de politiques ne vont pas mener au développement. » (P14_EC_59 ans_homme). « ...il faut que les enseignants chercheurs s'organisent... qu'ils puissent passer par ceux qui ont accès aux décideurs pour qu'il y ait collaboration. » (P18_EC_43 ans_femme)

- **Décideurs :** « ...quand on parle de communication efficace, c'est une implication effective de tous les participants dès le début... » (P7_D_34 ans_femme).

Divergences :

- Les chercheurs mettent l'accent sur la **création de canaux institutionnels** (revues, plateformes scientifiques). « ...il faut créer des revues scientifiques... et faire venir des décideurs politiques pour entendre et voir l'état des lieux. » (P14_EC_59 ans_homme)
- Les décideurs insistent sur la **validation des messages avant diffusion et l'engagement communautaire**. « ...il y a la communication des risques et l'engagement communautaire, qui sont essentiels dans le cadre de la réponse aux épidémies. » (P43_D_51 ans_homme)

3) Valorisation et diffusion des résultats

Convergences : Les deux groupes reconnaissent que la diffusion des résultats est indispensable pour leur utilisation.

- **Chercheurs :** « ...la communication peut passer par les écrits à travers les publications... par les communications orales faites lors des congrès... » (P4_EC_52 ans_homme)
- **Décideurs :** « ...la communication des résultats de recherche que nous faisons au cours des congrès... ça permet d'avoir un impact sur le développement sanitaire. » (P48_D_55 ans_homme)

Divergences :

- Les chercheurs privilégient les **revues académiques et journées scientifiques**. « ...on valorise vos résultats, vous êtes primé... les étudiants vont massivement aux journées...ça encourage les chercheurs. » (P13_EC_75 ans_homme)
- Les décideurs insistent sur les **campagnes médiatiques et tables rondes télévisées**. « ...il faut vraiment des tables rondes à la télévision pour expliquer les résultats de l'étude... » (P32_D_42 ans_homme)

3.3.2. Barrières

3.3.2.1. Barrières rapportées par les chercheurs

Les chercheurs ont rapporté des barrières liées à la communication et collaboration, des barrières financières et matérielles, des barrières organisationnelles et institutionnelles, des barrières liées à la valorisation et diffusion des résultats, et des barrières individuelles et motivationnelles.

1) Barrières liées à la communication et collaboration

Ces barrières regroupent le manque de communication efficace, les difficultés d'accès aux décideurs et la méfiance dans la collaboration.

- **Manque de dialogue avec les décideurs** : Les chercheurs soulignent une absence de plateformes et de forums pour échanger avec les autorités. « *C'est le manque de collaboration entre chercheurs et décideurs... il n'y a pas de collaboration et il n'y a pas de financement des projets de recherche.* » (P11_EC_50 ans_homme) « *...aujourd'hui il n'y a pas de plateformes de communication entre les décideurs et les chercheurs...* » (P12_EC_29 ans_homme)
- **Méfiance et perception négative** : Les décideurs hésitent à collaborer, craignant que les chercheurs viennent remettre en cause leurs pratiques. « *...les autres, ceux qui font la politique publique croient que ceux qui sont à l'université viennent pour leur démontrer pièce par pièce...* » (P1_EC_38 ans_homme) « *...il y a une méfiance, une réticence... car on n'est pas identifié comme chercheurs.* » (P12_EC_29 ans_homme)

2) Barrières financières et matérielles

Ces barrières incluent les contraintes budgétaires, le manque de financement des projets de recherche et le coût élevé des publications.

- **Autofinancement des recherches** : Les chercheurs doivent souvent financer eux-mêmes leurs travaux. « *Toutes ces publications-là viennent de nos propres poches... de la rédaction à la publication des résultats.* » (P11_EC_50 ans_homme) « *...un chercheur qui prend tout son temps, le peu d'argent qu'il a, il économise et injecte ça dans la recherche...* » (P12_EC_29 ans_homme)

- **Absence de lignes budgétaires dédiées** : Les projets et programmes ne prévoient pas de ressources pour la recherche. « *...beaucoup de projets, beaucoup de programmes... il n'y a pas de ligne pour la recherche...* » (P1_EC_38 ans_homme) « *...il faudrait mettre à disposition des moyens logistiques, financiers et humains...* » (P11_EC_50 ans_homme)
- **Coût élevé des publications scientifiques** : Les frais demandés par les revues indexées constituent un frein majeur. « *...la publication dans les revues indexées demandent beaucoup d'argent.* » (P12_EC_29 ans_homme)

3) Barrières organisationnelles et institutionnelles

Ces barrières concernent le non-alignement des recherches sur les priorités politiques, les barrières organisationnelles et l'absence de suivi des recommandations.

- **Non-alignement avec les priorités nationales** : Les recherches ne correspondent pas toujours aux politiques sanitaires. « *...il n'y a pas d'alignement entre ces travaux de recherche et les politiques...* » (P11_EC_50 ans_homme) « *...le fond mondial privilégie VIH, tuberculose et paludisme, mais le Mpox est une urgence nationale...* » (P1_EC_38 ans_homme)
- **Absence de suivi et de mise en œuvre** : Les recommandations issues des recherches restent souvent lettre morte. « *...la mise en pratique pose énormément de problèmes par manque de suivi...* » (P11_EC_50 ans_homme) « *...souvent on donne le rapport, on formule les recommandations, et on les met dans le tiroir...* » (P1_EC_38 ans_homme)
- **Application incomplète des politiques publiques** : Les textes prévoient un financement public, mais sans mise en pratique effective. « *...il était mentionné que dorénavant les travaux de recherche allaient être financés, mais l'application n'a pas encore débuté...* » (P11_EC_50 ans_homme)

4) Barrières liées à la valorisation et diffusion des résultats

Ces barrières regroupent la rareté de rédaction des notes politiques, la faible utilisation des réseaux sociaux et la mauvaise perception des réseaux sociaux.

- **Freins institutionnels à la diffusion** : Les décideurs ne facilitent pas la vulgarisation des résultats. « *...les décideurs n'ont pas l'amabilité de mettre à la disposition des chercheurs*

ce qu'il faut pour les permettre de vulgariser les résultats... » (P12_EC_29 ans_homme)
« ...souvent tu as des chefs hiérarchiques qui refusent la publication des documents... »
(P1_EC_38 ans_homme)

- **Perception négative des réseaux sociaux** : Certains chercheurs jugent Facebook peu crédible, mais LinkedIn plus adapté. *« ...beaucoup parmi nous aussi ne savent pas comment il faut diffuser ces résultats à travers les réseaux sociaux... » (P11_EC_50 ans_homme)* *« ...vu tout ce qui se passe sur Facebook, il ne peut pas avoir de lecteurs sérieux, mais sur LinkedIn oui... » (P1_EC_38 ans_homme)*
- **Manque de moyens pour vulgariser** : L'accès aux médias nationaux est coûteux et difficile. *« ...aujourd'hui si vous voulez aller dans un journal télévisé... on vous demande les moyens... » (P12_EC_29 ans_homme)*

5) Barrières individuelles et motivationnelles

Ces barrières incluent le faible engagement des chercheurs, l'insuffisance de formation et le manque de temps.

- **Faible motivation et démotivation** : Les chercheurs se découragent face au manque de reconnaissance et de moyens. *« ...les chercheurs ne sont pas encouragés... les recherches qu'ils mènent là, c'est à leurs propres frais... » (P11_EC_50 ans_homme)* *« ...après tout, il n'y a pas de retombées... certains le font juste pour avancer en grade. » (P12_EC_29 ans_homme)*
- **Manque de temps ou surcharge de travail** : Certains projets restent en suspens faute de moyens et de disponibilité. *« ...cette étude est sur table depuis quelques années, mais nous peinons à la faire parce que nous n'avons pas de moyens. » (P11_EC_50 ans_homme)* *« ...souvent, on n'a pas de temps... mais je crois que ça peut être un préjugé... » (P1_EC_38 ans_homme)*
- **Insuffisance de formation pratique** : Les chercheurs manquent d'appui pour transformer leurs recommandations en activités concrètes. *« ...il faudrait des politiques pour bien mener à bien ce travail de recherche... » (P11_EC_50 ans_homme)* *« ...les recommandations doivent être transformées en activités réalisables SMART... » (P1_EC_38 ans_homme)*

3.3.2.2. Barrières rapportées par les décideurs politiques

Les décideurs politiques ont également rapporté des barrières qui incluent des barrières liées à la communication et collaboration, des barrières financières et matérielles, des barrières organisationnelles et institutionnelles, des barrières liées à la valorisation et diffusion des résultats, et des barrières individuelles et motivationnelles.

1) Barrières liées à la communication et collaboration

Ces barrières regroupent le manque de communication efficace, la difficulté d'accès aux décideurs et la faible rédaction des notes de politique.

- **Manque de diffusion et de communication** : Les résultats de recherche restent confinés dans le milieu académique et n'atteignent pas les décideurs. « *...quand les études se font, ça reste dans le cas de l'académie... il n'y a pas de capacité de diffusion large.* » (P2_D_54 ans_homme) « *...les chercheurs, en général, n'associent pas les décideurs de santé lors de la publication des résultats.* » (P10_D_53 ans_homme)
- **Difficulté d'accès aux décideurs** : Les chercheurs peinent à obtenir des audiences ou à franchir les barrières administratives. « *...tu ne peux pas aller taper à la porte de l'ASG comme ça. C'est compliqué.* » (P10_D_53 ans_homme) « *...on va au ministère de la Santé, pour les formalités administratives, on est buté à toutes sortes d'obstacles...* » (P25_D_45b ans_homme)
- **Faible rédaction et circulation des notes de politique** : Les recommandations ne sont pas systématiquement traduites en documents utilisables par les décideurs. « *...les résultats de ces recherches-là aussi ne parviennent pas aux décideurs.* » (P3_D_67 ans_homme)

2) Barrières financières et matérielles

Ces barrières incluent les contraintes budgétaires et le manque de moyens pour la mise en œuvre.

- **Insuffisance des budgets publics** : Les programmes dépendent largement des financements extérieurs. « *...99 % des activités que nous menons, le financement vient*

de l'extérieur. Normalement, ça doit être l'inverse. » (P10_D_53 ans_homme) « ...les institutions de recherche ne sont pas suffisamment financées, surtout en Guinée. » (P2_D_54 ans_homme)

- **Absence de moyens pour la diffusion** : Les chercheurs manquent de ressources pour vulgariser leurs résultats. *« ...ils n'ont pas de moyens pour faire les publications, pour faire la diffusion à grande échelle. » (P2_D_54 ans_homme) « ...il y a des thèses qui sont réalisées... on n'a pas accès à ces différentes recommandations. » (P23_D_45 ans_homme)*

3) Barrières organisationnelles et institutionnelles

Ces barrières concernent le *non-alignement de la recherche sur les priorités politiques*, les *barrières organisationnelles* et la *faible prise en compte des recommandations*.

- **Non-alignement avec les priorités nationales** : Les recherches ne cadrent pas toujours avec les visions ou objectifs des décideurs. *« ...si les chercheurs ne s'alignent pas à la politique des décideurs, ça ne marche pas... » (P10_D_53 ans_homme) « ...le pouvoir public est souvent enfermé dans la politique... il ne pense pas que la recherche soit un grand levier pour le développement. » (P2_D_54 ans_homme)*
- **Absence de planification conjointe** : Les recherches sont menées sans coordination avec les décideurs. *« ...si on ne planifie pas ensemble, c'est sûr qu'on ne va pas mettre en œuvre ensemble. » (P21_D_50 ans_homme) « ...il doit y avoir un consensus pour définir les points sur lesquels les chercheurs doivent œuvrer. » (P25_D_45 ans_homme)*
- **Faible prise en compte des recommandations** : Les résultats sont souvent ignorés ou relégués au second plan. *« ...malgré les différentes recommandations des chercheurs, ça ne va pas changer tant que la réticence interne des décideurs n'est pas levée. » (P10_D_53 ans_homme) « ...il y a la non prise en compte des recommandations et un désintéressement par les décideurs. » (P25_D_45 ans_homme)*

4) Barrières liées à la valorisation et diffusion des résultats

Ces barrières regroupent l'accès limité aux résultats de recherche, l'ignorance des réseaux sociaux et la faible vulgarisation.

- **Accès limité aux résultats** : Les décideurs n'ont pas toujours accès aux thèses ou aux études produites. « ...on n'a pas accès à ces thèses... donc on ne peut pas prendre des décisions. » (P23_D_45 ans_homme) « ...les décideurs n'ont pas accès à ces travaux-là. Je pense que c'est un gros problème. » (P3_D_67 ans_homme)
- **Ignorance ou sous-utilisation des réseaux sociaux** : Les décideurs ne considèrent pas ces canaux comme des espaces crédibles pour la recherche. « ...les chercheurs ne savent pas comment diffuser ces résultats à travers les réseaux sociaux. » (P2_D_54 ans_homme)
- **Faible vulgarisation auprès des décideurs** : Les résultats restent confinés dans des cercles académiques. « ...les données produites sont en général dans des plateformes accessibles... mais l'utilisation peut toujours constituer un problème. » (P25_D_45 ans_homme)

5) Barrières individuelles et motivationnelles

Ces barrières incluent le manque d'intérêt, le faible engagement des décideurs et l'insuffisance de formation.

- **Manque d'intérêt des décideurs** : Les résultats sont parfois ignorés car jugés non prioritaires. « ...si les recommandations issues de ces recherches ne vont pas dans les intérêts des décideurs, ils ne vont pas les prendre. » (P10_D_53 ans_homme) « ...le décideur ne connaît pas l'importance de la chose, il va te reléguer au second plan. » (P25_D_45 ans_homme)
- **Faible engagement et résistance au changement** : Les décideurs sont réticents à modifier leurs pratiques. « ...les personnes qui sont censées prendre des décisions... sont réticentes elles-mêmes à ce changement. » (P10_D_53 ans_homme) « ...il y a souvent de la méfiance... certaines recommandations sont gênantes. » (P2_D_54 ans_homme)
- **Insuffisance de formation et de mise à niveau** : Les décideurs manquent de capacités pour traduire les données en politiques. « ...il faut une mise à niveau des cadres pour pouvoir traduire ces données en informations stratégiques. » (P25_D_45 ans_homme) « ...peu de gens sont formés... » (P10_D_53 ans_homme)

3.3.2.3. Comparaison des points de vue des chercheurs et des décideurs politiques à propos des barrières

L'analyse thématique croisée des points de vue des enseignants-chercheurs/chercheurs et décideurs politiques à propos des barrières révèle des convergences et des divergences qui portent sur la communication efficace des résultats de recherche, les contraintes financières et matérielles, l'organisation et l'alignement institutionnel, la valorisation et diffusion des résultats, et la motivation et l'engagement individuel.

1) Communication et collaboration

Convergences : Les deux groupes soulignent le manque de communication et de dialogue entre chercheurs et décideurs.

- **Chercheurs :** « *C'est le manque de collaboration entre chercheurs et décideurs... il n'y a pas de collaboration et il n'y a pas de financement des projets de recherche. Les chercheurs travaillent souvent isolés, sans plateforme pour échanger avec les autorités, ce qui limite l'impact de leurs résultats.* » (P11_EC_50 ans_homme) « *...aujourd'hui il n'y a pas de plateformes de communication entre les décideurs et les chercheurs, chacun reste dans son monde. Cela empêche de partager les données et de construire ensemble des solutions.* » (P12_EC29 ans_homme)
- **Décideurs :** « *...les chercheurs, en général, n'associent pas les décideurs de santé lors de la publication des résultats. Très souvent, ils invitent leurs homologues chercheurs ou les travailleurs de l'enseignement supérieur, mais pas ceux qui doivent mettre en œuvre les recommandations.* » (P10_D_53 ans_homme) « *...si un décideur politique ne sait pas que vous avez fait une recherche sur le cancer du sein, il ne peut pas l'utiliser. Parce que les études restent confinées dans l'académie, sans diffusion large ni communication élargie.* » (P2_D_54 ans_homme)

Divergences :

- Les chercheurs insistent sur l'absence de **structures d'identification** (cartes professionnelles, badges). « *...il faudrait qu'on puisse faire les cartes professionnelles*

pour les chercheurs comme pour les journalistes. Sans reconnaissance institutionnelle, il est difficile d'accéder aux décideurs. » (P12_EC_29 ans_homme)

- Les décideurs politiques mettent en avant la **rigidité et la méfiance des décideurs** face aux recommandations. « *...au niveau des décideurs, il y a souvent de la méfiance. Certaines recommandations sont gênantes, elles remettent en cause des pratiques établies, et cela fait que les décideurs ne prennent pas la mesure de leur importance. » (P2_D_54 ans_homme)*

2) Contraintes financières et matérielles

Convergences : Les deux groupes dénoncent le manque de financement et la dépendance aux ressources extérieures.

- **Chercheurs :** « *Toutes ces publications-là viennent de nos propres poches... de la rédaction à la publication des résultats. Les chercheurs doivent autofinancer leurs travaux, ce qui limite leur capacité à publier dans des revues indexées. » (P11_EC_50 ans_homme)* « *...la publication dans les revues indexées demande beaucoup d'argent. Sans soutien institutionnel, il est presque impossible pour nous de rendre nos recherches visibles à l'international. » (P12_EC_29 ans_homme)*
- **Décideurs :** « *...99 % des activités que nous menons, le financement vient de l'extérieur. Normalement, ça doit être l'inverse. C'est à l'État de soigner sa population, mais le budget alloué au ministère de la Santé est insignifiant. » (P10_D_53 ans_homme)* « *...les institutions de recherche ne sont pas suffisamment financées, surtout en Guinée. Les chercheurs ont des résultats, mais ils n'ont pas les moyens de les publier ni de les diffuser à grande échelle. » (P2_D_54 ans_homme)*

Divergences :

- Les chercheurs mettent l'accent sur le **coût élevé des publications scientifiques**. « *...la publication dans les revues indexées demande beaucoup d'argent, parfois plusieurs centaines de dollars par article, ce qui constitue un frein majeur. » (P12_EC_29 ans_homme)*
- Les décideurs politiques insistent sur le **faible budget national de la santé** et l'absence de lignes budgétaires dédiées. « *...le budget alloué par le gouvernement au ministère de*

la Santé est trop faible. Beaucoup de départements n'ont pas accès à ce budget national de développement, ce qui nous oblige à dépendre des bailleurs. » (P10_D_53 ans_homme)

3) Organisation et alignement institutionnel

Convergences : Les deux groupes constatent un décalage entre les recherches et les priorités politiques.

- **Chercheurs :** « *...il n'y a pas d'alignement entre ces travaux de recherche et les politiques. Même si les résultats sont probants, s'ils ne cadrent pas avec la vision des décideurs, ils ne seront pas utilisés. » (P11_EC_50 ans_homme)* « *...le fond mondial privilégie VIH, tuberculose et paludisme, mais le Mpox est une urgence nationale. Pourtant, il n'y a pas de financement pour cette priorité locale. » (P1_EC_38 ans_homme)*
- **Décideurs :** « *...si les chercheurs ne s'alignent pas à la politique des décideurs, ça ne marche pas. Même avec de bons résultats, si ce n'est pas une priorité du ministère, ça reste lettre morte. » (P10_D_53 ans_homme)* « *...le pouvoir public est souvent enfermé dans la politique. Il ne pense pas que la recherche soit un grand levier pour le développement, il s'occupe des conséquences plutôt que des causes. » (P2_D_54 ans_homme)*

Divergences :

- Les chercheurs dénoncent l'**absence de suivi et de mise en œuvre des recommandations**. « *...souvent on donne le rapport, on formule les recommandations, et on les met dans le tiroir. Les recommandations ne servent à rien sans application. » (P1_EC_38 ans_homme)*
- Les décideurs politiques insistent sur le **manque de planification conjointe et de coordination budgétaire**. « *...si les besoins ne sont pas connus à l'avance, ils ne seront pas pris en compte dans les lignes budgétaires. Il faut intégrer les cadres de planification pour que les recommandations soient mises en œuvre. » (P21_D_50 ans_homme)*

4) Valorisation et diffusion des résultats

Convergences : Les deux groupes reconnaissent que les résultats ne sont pas suffisamment diffusés ni accessibles.

- **Chercheurs** : « ...beaucoup parmi nous aussi ne savent pas comment diffuser ces résultats à travers les réseaux sociaux. La vulgarisation reste limitée. » (P11_EC_50 ans_homme) « ...aujourd'hui si vous voulez aller dans un journal télévisé ou dans une émission pour faire passer un message lié à la recherche, on vous demande les moyens. » (P12_EC_29 ans_homme)
- **Décideurs** : « ...les résultats de ces recherches-là aussi ne parviennent pas aux décideurs. Il y a des recommandations, mais elles ne sont pas utilisées. » (P3_D_67 ans_homme) « ...on n'a pas accès à ces thèses... donc on ne peut pas prendre des décisions basées sur ces recommandations. » (P23_D_45 ans_homme)

Divergences :

- Les chercheurs critiquent la **perception négative des réseaux sociaux**. « ...vu tout ce qui se passe sur Facebook, il ne peut pas avoir de lecteurs sérieux, mais sur LinkedIn oui. » (P1_EC_38 ans_homme)
- Les décideurs politiques insistent sur la **faible vulgarisation et absence de canaux adaptés**. « ...il faut créer des revues scientifiques et organiser des journées scientifiques pour partager les résultats avec les décideurs. » (P25_D_45 ans_homme)

5) Motivation et engagement individuel

Convergences : Les deux groupes constatent un manque de motivation et de formation.

- **Chercheurs** : « ...les chercheurs ne sont pas encouragés... les recherches qu'ils mènent là, c'est à leurs propres frais. Cela démotive beaucoup. » (P11_EC_50 ans_homme) « ...souvent, on n'a pas de temps... mais je crois que ça peut être un préjugé. » (P1_EC_38 ans_homme)
- **Décideurs** : « ...les chercheurs ne sont pas motivés à faire la recherche parce que les moyens financiers ne les accompagnent pas. » (P10_D_53 ans_homme) « ...peu de gens sont formés, ce qui limite la qualité et l'utilisation des résultats. » (P10_D_53 ans_homme)

Divergences :

- Les chercheurs mettent en avant la **surcharge de travail et la démotivation liée au manque de reconnaissance**. « ...cette étude est sur table depuis quelques années, mais nous peinons à la faire parce que nous n'avons pas de moyens. » (P11_EC_50 ans_homme)
- Les décideurs politiques insistent sur la **réticence des décideurs eux-mêmes au changement**. « ...les personnes qui sont censées prendre des décisions pour que certaines pratiques s'arrêtent sont réticentes elles-mêmes à ce changement. » (P3_D_67 ans_homme)

3.4. **Résultat 4** : Opportunités et les leviers d'action en matière de traduction des résultats de recherche en politiques et pratiques.

3.4.2. **Opportunités**

3.4.2.1. *Opportunités selon les chercheurs*

Valorisation du capital humain et expertise locale : les chercheurs mettent en avant l'existence d'un vivier important de compétences nationales, souvent sous-exploitées, mais capables de contribuer à la formation, à la rédaction de politiques publiques et à l'appui technique. Ces expertises locales constituent un capital humain stratégique pour le développement.

« Ils peuvent faire des consultances en ligne, ils ont de la matière grise, des expertises académiques qui peuvent former, faciliter les rencontres et aider à rédiger les politiques publiques en respectant les normes... que ce soit le CEA, l'Université Gamal, La Source ou Kofi Annan » (P1_EC_38ans_homme).

« Les jeunes sont aujourd'hui très engagés à apprendre... ils veulent comprendre la santé publique, s'impliquer, et c'est pour cela que je les envoie en stage pour leur montrer ce que peut déboucher la santé publique » (P13_EC_75ans_homme).

Rôle structurant des institutions académiques et centres d'excellence : les institutions académiques et les centres de recherche sont perçus comme des piliers de la production scientifique et de la formation. Leur rôle structurant repose sur leur capacité à générer des résultats solides et à organiser le dialogue entre chercheurs et décideurs.

« On a déjà le CEA, le CERFIG et le centre de recherche de Maferinyah qui sont des références. Ils ont montré qu'ils peuvent produire des résultats solides, que ce soit en essais cliniques, en biologie moléculaire ou en santé publique » (P16_AR_35ans_homme).

« L'université Gamal Abdel Nasser a une organisation solide : vice-rectorat chargé de la recherche, vices-doyens, instituts nationaux... Ce sont des leviers pour redynamiser la recherche et créer un dialogue entre chercheurs et décideurs » (P14_EC_59ans_homme).

« À Maferinyah, on faisait les essais cliniques... au CERFIG, dans la biologie moléculaire, ils ont leur mot à dire. Aujourd'hui il y a le One Health, l'IRBAG/Kindia... mais on ne valorise pas assez ces institutions » (P1_EC_38ans_homme).

Potentiel scientifique historique et innovations locales : les chercheurs rappellent l'importance historique de certains centres et leur potentiel sous-exploité. Ils insistent sur la nécessité de valoriser les découvertes scientifiques réalisées en Guinée et de soutenir les innovations locales.

« Pour la première fois dans le monde, la tuberculose a été découverte à Kindia... mais on ne valorise pas cela. Si le CERFIG, le CEA ou l'IRBAG étaient dans d'autres pays, on irait chercher des bourses pour y aller » (P1_EC_38ans_homme).

« Les sols étaient saturés de fertilisants cancérigènes. Les jeunes ont pensé autrement et ont commencé à produire des engrais bio. Les tomates qu'ils produisent sont de meilleure qualité. Cela montre que la recherche locale peut apporter des solutions adaptées, au lieu de suivre des modèles importés » (P13_EC_75ans_homme).

Opportunités politiques et institutionnelles : les chercheurs identifient des leviers politiques favorables, notamment des textes réglementaires et des dispositifs ministériels qui peuvent renforcer la recherche et la formation.

« L'application de l'article du ministère de l'Enseignement supérieur est une grande opportunité... cela permettra aux chercheurs de promouvoir leurs travaux, d'être encouragés par des prix, et de pallier les difficultés dans l'élaboration de la recherche » (P11_EC_50ans_homme).

« Au Burkina, quand tu es nommé DPS, c'est l'État qui t'envoie faire six mois de formation. On peut faire pareil ici : envoyer les DPS, IRS, DCS au CEA pour une formation sur la gestion des districts. C'est une opportunité énorme » (P1_EC_38ans_homme).

Infrastructures et conditions matérielles en amélioration : les infrastructures existantes sont perçues comme des catalyseurs de motivation et des bases solides pour la recherche-action.

« J'ai vu le nouveau bâtiment du CEA... c'est une bonne chose. Les conditions d'accueil sont de mieux en mieux améliorées, et cela motive les chercheurs »

(P4_EC_52ans_homme).

« Les instituts ont une base logistique, une organisation, des personnes ressources... c'est sur cela qu'il faut s'appuyer pour faire de la recherche-action »

(P14_EC_59ans_homme).

Partenariats techniques, financiers et communautaires : les collaborations externes sont considérées comme essentielles pour renforcer la recherche et son impact. Les partenariats avec les entreprises, les bailleurs et les communautés locales ouvrent des perspectives concrètes.

« Les entreprises minières peuvent mettre les moyens... et on aura des résultats. Si l'université et les chercheurs savent transformer sur place ce qu'on veut nous acheter, c'est déjà bien. Les entreprises, les institutions, même la communauté peuvent être intéressées » (P13_EC_75ans_homme).

« Il y a des lignes de financement réservées à la recherche scientifique dans les projets... ce sont des opportunités qu'on peut saisir » (P6_AR_40ans_femme).

« L'IRDPMAC est en harmonie avec la communauté locale... la recherche doit permettre la cohésion, renforcer les savoirs des communautés et leur bien-être » (P20_AR_34ans_homme).

Motivation et engagement des jeunes chercheurs : un thème transversal fort est la relève scientifique. Les jeunes chercheurs sont décrits comme motivés, engagés et disposés à contribuer activement au développement du système de santé.

« Les jeunes sont disposés à apprendre... c'est une opportunité. Ils sont engagés, ils veulent comprendre, ils veulent contribuer. Il faut les encourager et financer les petites recherches qui servent de tableau de bord pour le système de santé » (P24_AR_40ans_homme).

3.4.2.2. Opportunités selon les décideurs politiques

Capital humain et expertise nationale : les décideurs politiques mettent en avant l'existence d'un réservoir important de compétences nationales, composé de cadres expérimentés, d'enseignants-chercheurs et de jeunes professionnels formés localement. Cette expertise est perçue comme un atout stratégique pour renforcer la production de données probantes et améliorer la prise de décision.

« Ces institutions regorgent à date beaucoup de cadres bien formés dans la recherche... des cadres chevronnés qui peuvent vous faire un bon protocole, relire, amender, vous accompagner. Il y a des cadres qui sont vraiment disposés à accompagner tout ce qui veulent faire de la recherche dans ces centres-là » (P10_D_53ans_homme).

« Nous avons une ressource humaine en santé très dense, riche et variée. On a des doyens qui ont de l'expérience, qui peuvent former la nouvelle génération... et une jeunesse très disponible à apprendre, même si leur niveau académique baisse un peu avec les nouvelles technologies. Mais la ressource humaine, elle est là, elle est solide » (P34_D_65ans_homme).

« La plupart des coordonnateurs de programmes sont des enseignants chercheurs, des maîtres de conférences, des assistants de recherche... ils ont vraiment un background très solide. Ce sont des professeurs qui connaissent la recherche et qui peuvent l'utiliser pour le bien-être de la population » (P43_D_51ans_homme).

Institutions académiques et centres de recherche : les décideurs reconnaissent le rôle structurant des institutions académiques (UGANC, CEA-PCMT) et des centres de recherche (CERFIG, Maferinyah, IRBAG, Dubréka). Ils insistent sur la nécessité de mieux coordonner ces institutions pour maximiser leur impact et assurer une utilisation effective des résultats de recherche.

« L'Université Gamal, qui est notre référence à nous tous... et les différents programmes ou directions pourraient travailler de concert pour identifier ensemble ce que chacun peut apporter à l'autre en termes de recherche, pour que les résultats issus de ces recherches puissent servir aux décisions politiques » (P23_D_45ans_homme).

« Moi, j'ai beaucoup travaillé avec le CEA PCMT et le CERFIG. Le CEA, c'est dans l'amélioration de l'offre académique... et le CERFIG, c'est dans la production des connaissances. Ils ont sorti de très bons papiers. On a soutenu des masterands, des doctorants... et ces initiatives montrent que c'est viable. Il faut s'appuyer sur ces leviers, c'est extrêmement important » (P29_D_45ans_femme).

« Le centre de Maferinyah est une référence africaine, guinéenne et mondiale. Aujourd'hui, la Guinée ne manque pas de chercheurs... mais il manque une instance qui puisse fédérer les centres, les cabinets privés, les universités, pour que leur travail serve vraiment le pays » (P33_CS_36ans_homme).

Opportunités politiques et institutionnelles : les décideurs identifient plusieurs leviers politiques favorables à l'utilisation des données probantes :

Cadres légaux et documents stratégiques : *« On a un plan stratégique qu'on révisé tous les cinq ans... et à travers ce document, on peut facilement intégrer des activités pour améliorer la communication des résultats aux décideurs. C'est le document qui trace toutes les activités du programme, y compris celles liées à la recherche » (P36_D_42ans_homme).*

Leadership politique et nominations récentes : *« Aujourd'hui, on nomme des acteurs qui ont au moins fait un pas dans la santé publique... c'est une opportunité. Le directeur de la santé communautaire, par exemple, vient de la chaire de santé publique. Cela montre que le potentiel existe » (P33_CS_36ans_homme).*

Capacité d'influence des institutions académiques : *« Les institutions académiques peuvent influencer les décideurs politiques... en leur montrant les données nationales et internationales. Mais si une institution est mal vue politiquement, ses résultats ne seront pas utilisés. C'est ce que nous vivons aujourd'hui » (P41_D_41ans_homme).*

Partenariats techniques et financiers : les partenaires techniques et financiers (PTF) sont considérés comme des acteurs incontournables du financement de la recherche et du renforcement des capacités. Toutefois, les décideurs expriment une ambivalence : les PTF sont indispensables, mais la dépendance excessive constitue un risque.

« Les partenaires sont prêts à financer... si vous avez une recherche en vue avec un bon protocole, ils peuvent vous accompagner, parfois même mettre à disposition des consultants. Ce sont des opportunités qu'on peut saisir » (P10_D_53ans_homme).

« Le Fonds mondial est une opportunité pour nous... il nous permet d'inscrire des lignes de publication dans la subvention. On a des données, mais on n'arrive pas à les rendre utilisables. Avec ce financement, on peut publier davantage » (P25_D_45ans_homme).

« Les partenaires comme l'IRD ou l'Institut Pasteur financent la recherche et la lutte... c'est énorme. Mais l'État ne parvient pas à financer une seule activité. Si un jour les partenaires arrêtent, ce sera un problème » (P46_D_49ans_homme).

Données probantes, infrastructures et mécanismes de communication : la disponibilité des données, l'existence d'infrastructures et les mécanismes de communication scientifique sont perçus comme des opportunités majeures pour renforcer la prise de décision fondée sur les preuves.

Disponibilité des données : *« Nous avons suffisamment de données... mais nous n'arrivons pas à les rendre utilisables. On a un article par an, ça ne représente presque rien. Pourtant, les données sont là, disponibles, et elles pourraient servir à la prise de décision » (P25_D_45ans_homme).*

« Nous avons des outils de suivi-évaluation qui nous permettent d'avoir un accès facile aux données... et sans ces données, on ne peut pas prendre de décision. Le programme est basé sur ces données de terrain » (P39_D_39ans_femme).

Communication scientifique : *« Les congrès, les réunions, les ateliers... ce sont des leviers sur lesquels on peut s'appuyer pour faciliter l'utilisation des données probantes » (P26_D_45ans_homme).*

« Il faut renforcer les ateliers de restitution et prévoir des budgets clairs pour la communication des résultats... il faut que le budget soit consistant pour permettre aux décideurs de participer » (P36_D_42ans_homme).

Rôle des infrastructures : *« Aujourd’hui, on a des infrastructures, des programmes de formation... ce sont des opportunités énormes pour renforcer la recherche et la prise de décision »* (P33_CS_36ans_homme).

3.4.2.3. Comparaison des points de vue des chercheurs et ceux des décideurs sur les opportunités

- Capital humain et expertise nationale : un consensus fort

Convergence : Les deux groupes reconnaissent l’existence d’un vivier important de compétences nationales, souvent sous-exploitées mais stratégiques pour renforcer la recherche et la décision publique.

Chercheurs : *« Ils ont de la matière grise, ils ont des universitaires chevronnés qui peuvent apporter leurs expertises dans la rédaction des politiques publiques... ils peuvent aider à rédiger les documents en respectant les normes, faciliter les rencontres, former les agents de projet. Ils ont vraiment les compétences pour ça »* (P1_EC_38ans_homme).

Décideurs : *« Nous avons une ressource humaine en santé qui est très dense, riche et variée. On a des doyens qui ont de l’expérience, qui peuvent former la nouvelle génération... et une jeunesse très disponible à apprendre, même si leur niveau académique baisse un peu avec les nouvelles technologies »* (P34_D_65ans_homme).

Divergence : Les chercheurs insistent sur la non-valorisation de cette expertise, tandis que les décideurs soulignent la nécessité de fédérer les compétences. *« Aujourd’hui, il n’existe pas une instance qui puisse fédérer les centres... chacun travaille de son côté, alors que le pays a tout le potentiel intellectuel qu’il faut »* (P33_CS_36ans_homme).

- Institutions académiques et centres de recherche : leviers reconnus mais sous-exploités

Convergence : Les deux groupes identifient les institutions académiques (UGANC, CEA-PCMT) et les centres de recherche (CERFIG, Maferinyah, IRBAG) comme des piliers essentiels.

Chercheurs : « *On a déjà le CEA, le CERFIG, Maferinyah... ce sont aujourd'hui des références pour nous. Ce sont des institutions qui ont montré qu'elles peuvent produire des résultats solides, que ce soit en essais cliniques, en biologie moléculaire ou en santé publique* » (P16_AR_35ans_homme).

Décideurs : « *Le CEA PCMT et le CERFIG, ce sont des initiatives qui sont déjà en cours et qui sont un bon départ. On a soutenu des masterands, des doctorants... et ces collaborations interinstitutionnelles, y compris avec Strasbourg ou Bordeaux, montrent que c'est viable et qu'il faut s'appuyer dessus* » (P29_D_45ans_femme).

Divergence :

Les chercheurs mettent en avant le potentiel scientifique historique non valorisé : « *Pour la première fois dans le monde, la tuberculose a été découverte à Kindia... mais on ne valorise pas cela. On préfère commander à l'étranger alors qu'on produisait des sérums antivenimeux ici* » (P1_EC_38ans_homme).

Les décideurs, eux, insistent sur la nécessité de renforcer les fonctions régaliennes et la légitimité institutionnelle : « *Il faut appuyer ces structures dans leurs fonctions régaliennes... à partir du moment où il y a une légitimité nationale et internationale, il faut s'appuyer sur ces leviers* » (P29_D_45ans_femme).

- **Relations entre chercheurs et décideurs : attentes fortes mais perceptions différentes**

Convergence : Les deux groupes s'accordent sur la nécessité d'un meilleur alignement.

Divergence : Les enseignants-chercheurs mettent l'accent sur la non-utilisation des résultats, tandis que les décideurs évoquent davantage les contraintes politiques.

Chercheurs : « *Il faut créer un dialogue entre chercheurs et décideurs politiques... les instituts ont une base logistique, des personnes ressources, mais il faut que les décideurs les sollicitent pour des recherches adaptées au pays* » (P14_EC_59ans_homme). « *Si le ministère confiait des travaux de recherche aux centres, on trouverait des solutions* »

adaptées... au lieu d'aller chercher des solutions qui ne sont pas bonnes pour la Guinée »
(P13_EC_75ans_homme).

Décideurs : *« Les institutions académiques peuvent influencer les décideurs politiques en leur montrant les données nationales et internationales... mais dans mon institution, nous sommes très mal vus par les décideurs, donc nos résultats ne sont pas utilisés »*
(P41_D_41ans_homme).

- **Partenariats techniques et financiers : un levier majeur mais ambivalent**

Convergence : Les deux groupes reconnaissent le rôle crucial des partenaires techniques et financiers (PTF).

Chercheurs : *« Les partenaires techniques et financiers sont une opportunité... ils appuient les institutions, ils financent les projets, ils permettent de former les cadres et de produire des données »* (P1_EC_38ans_homme).

Décideurs : *« Les partenaires sont prêts à financer... si vous avez un bon protocole, ils peuvent même mettre à disposition des consultants. Le Fonds mondial, par exemple, nous permet d'inscrire des lignes de publication dans la subvention »*
(P10_D_53ans_homme).

Divergence : Les chercheurs voient les PTF comme un appui scientifique, tandis que les décideurs soulignent une dépendance risquée. *« Les partenaires comme l'IRD ou l'Institut Pasteur financent la recherche et la lutte... mais l'État ne parvient pas à financer une seule activité. Si un jour les partenaires arrêtent, ce sera un problème »* (P46_D_49ans_homme).

- **Données probantes : disponibilité vs valorisation**

Convergence : Les deux groupes reconnaissent l'importance des données probantes pour la recherche et la décision publique.

Chercheurs : *« Chaque institution doit avoir sa revue... cela permet de valoriser les travaux, d'encourager les chercheurs, et de rendre les données accessibles aux étudiants et aux décideurs »* (P12_EC_39ans_homme).

Décideurs : « *Nous avons suffisamment de données, mais nous n'arrivons pas à les rendre utilisables. On a un article par an, ça ne représente presque rien... pourtant les données sont là, disponibles* » (P25_D_45ans_homme). « *Sans données fiables, on ne peut pas prendre de décision. Le programme est basé sur ces données de terrain* » (P39_D_39ans_homme).

Divergence : Les chercheurs insistent sur la valorisation et la diffusion des données (revues locales, plateformes francophones), tandis que les décideurs mettent l'accent sur la disponibilité brute des données et les difficultés à les transformer en publications ou en décisions opérationnelles.

Encadré 2 : message clé de l'analyse thématique croisée sur les opportunités

Les chercheurs et les décideurs partagent une conviction commune : la Guinée dispose d'un potentiel scientifique, humain et institutionnel considérable. Cependant, leurs perspectives diffèrent sur – la valorisation de l'expertise – la coordination entre institutions – la transformation des données en décisions – la dépendance aux partenaires.

Cette analyse thématique croisée montre que les deux groupes identifient les mêmes opportunités, mais les perçoivent différemment selon leurs rôles. Elle met en évidence la nécessité d'une stratégie nationale de traduction des connaissances, fondée sur la collaboration, la structuration et la valorisation des résultats de recherche.

3.4.3. Leviers d'action

3.4.3.1. Leviers d'action selon les enseignants-chercheurs

Usage des réseaux sociaux pour diffuser les résultats : les chercheurs identifient déjà l'usage des réseaux sociaux comme un levier majeur de visibilité et de diffusion des résultats scientifiques. Ces canaux numériques permettent de toucher un public large et de contourner les limites des médias traditionnels.

« On les fait communiquer sur LinkedIn, sur Facebook, sur Twitter, sur toutes ces plateformes modernes... parce qu'aujourd'hui, pour avoir la visibilité, il faut être sur ces réseaux. Et nous-mêmes, tout ce qu'on fait, il faut mettre sur Facebook, TikTok, Instagram, LinkedIn, YouTube... C'est petit à petit que les chercheurs doivent prendre cette initiative pour dire : après une étude, je choisis un réseau social et je diffuse. Ailleurs, les responsables politiques

communiquent sur leurs comptes Twitter dès qu'il y a un événement... chez nous, si ce n'est pas la RTG, on ne voit rien » (P1_EC_38ans_homme).

Relations personnelles entre chercheurs et décideurs : les relations informelles ou personnelles entre chercheurs et décideurs sont perçues comme des leviers sociaux facilitant l'accès et le dialogue, même en l'absence de dispositifs institutionnels formalisés.

« Il faut amener petit à petit à faire cette sensibilisation... parce que parfois, une relation vaut mieux qu'un gros diplôme. Certains chercheurs ont des liens avec des décideurs, et ça peut être exploité pour faciliter les échanges » (P1_EC_38ans_homme).

Plateformes WhatsApp mises en place par le ministère : les groupes WhatsApp initiés par le ministère sont considérés comme un outil de coordination et de synergie, permettant aux chercheurs d'échanger malgré la diversité de leurs domaines.

« Aujourd'hui, le ministère fait beaucoup d'efforts pour réunir les chercheurs à travers les plateformes WhatsApp... pour que nous puissions échanger. Même si on n'est pas dans le même domaine, ça permet déjà un début de synergie » (P12_EC_39ans_homme).

Commissions techniques scientifiques (CTS) : les CTS sont vues comme des leviers institutionnels existants, capables de structurer la production de résultats et de prioriser les projets de recherche.

« On peut lancer des projets dans les plateformes et demander au CTS... chacun, dans son domaine, peut produire les résultats. Les commissions techniques scientifiques existent déjà, il suffit de les utiliser » (P12_EC_39ans_homme).

Production de données, thèses et cas cliniques : les chercheurs rappellent que les universités et services hospitaliers produisent déjà une quantité importante de données scientifiques, souvent sous-exploitées faute de moyens de valorisation.

« Nos étudiants font leurs thèses et mémoires... les résultats sont là, mais souvent jetés quelque part. Pourtant, ce sont des données qui peuvent servir. Et nous, dans les services, nous voyons des cas cliniques tous les jours... on peut avoir beaucoup de cas, mais faute de moyens pour publier, ça reste dans les tiroirs » (P18_EC_43ans_femme).

Responsables institutionnels également enseignants-chercheurs : la double casquette de certains responsables institutionnels, qui sont aussi enseignants-chercheurs, est perçue comme un levier humain facilitant le plaidoyer et la compréhension mutuelle.

« Il y a beaucoup de responsables qui sont des enseignants-chercheurs... l'actuel directeur du BSD, par exemple. Il a les deux casquettes, et ça, c'est un élément important pour créer le pont entre les institutions d'enseignement et les décideurs » (P17_EC_45ans_homme).

Canaux traditionnels de communication : les médias classiques (radios, panneaux publicitaires, télévision) sont déjà utilisés pour sensibiliser et diffuser des messages, constituant un levier complémentaire aux réseaux sociaux.

« On peut passer par les radios, les panneaux publicitaires... tout le monde se connecte. On peut faire des vidéos, sensibiliser... ce sont des canaux qui existent déjà et qu'on peut utiliser » (P18_EC_43ans_femme).

Responsables facultaires comme intermédiaires : les doyens, vice-doyens et chefs de département sont identifiés comme des relais organisationnels entre chercheurs et décideurs, capables de faciliter l'accès aux données et aux compétences disponibles.

« Les responsables des facultés peuvent prendre contact... ils gèrent les données et savent qui fait quoi. Ils peuvent servir d'intermédiaires pour que les décideurs sachent que les données existent et où les trouver » (P19_EC_63ans_homme).

3.4.3.2. Leviers d'action selon les décideurs politiques

Existence de dispositifs institutionnels de revue, de coordination et de diffusion interne : les décideurs décrivent plusieurs mécanismes déjà en place dans leurs institutions pour analyser, diffuser et discuter les données. Ces dispositifs constituent des leviers importants pour intégrer les résultats de recherche dans les processus décisionnels.

« Au niveau de notre direction, nous avons déjà des revues hebdomadaires et mensuelles. Si l'enseignement supérieur produit des recherches en santé, il suffit de nous transmettre les résultats pour qu'on les diffuse largement, surtout auprès des acteurs du secteur. » (P10_D_53ans_homme)

« Il existe un comité de recherche au ministère de la Santé. Normalement, toutes les recherches devraient passer par ce comité. Une fois informé, cela signifie que les décideurs le sont aussi, car l'autorisation de recherche circule entre toutes les parties prenantes. » (P10_D_53ans_homme)

« Les chercheurs relèvent d'un département, donc d'une hiérarchie. Si cette hiérarchie est respectée, l'information circule automatiquement vers les autres départements concernés. » (P10_D_53ans_homme)

Multiplicité des canaux de communication disponibles : les décideurs soulignent que plusieurs canaux existent déjà pour diffuser les résultats de recherche : médias, plateformes institutionnelles, ateliers, séminaires, formats adaptés selon le niveau de décision.

« Aujourd'hui, on a plusieurs canaux de communication pour que l'information arrive à tous les niveaux, même les plus larges. » (P10_D_53ans_homme)

« On peut produire des formats adaptés : un décideur préfectoral peut lire un rapport complet, mais un décideur intermédiaire a besoin d'un résumé, et un décideur de haut niveau n'a besoin que de quelques phrases clés. » (P2_D_54ans_homme)

« Les centres de recherche doivent inviter les décideurs aux ateliers de diffusion des résultats, car ce sont des espaces déjà existants pour partager les données. » (P2_D_54ans_homme)

Existence de collaborations déjà actives entre programmes, centres de recherche et universités : plusieurs décideurs mentionnent des collaborations existantes, notamment avec le CEA, le CERFIG, les programmes nationaux, ou encore les universités. Ces collaborations constituent un socle solide pour renforcer l'utilisation des données probantes.

« Nous avons déjà travaillé avec le CEA-PCMT et le CERFIG. Le CEA nous a appuyés pour améliorer l'offre académique, et le CERFIG pour produire des données probantes. Ce sont des initiatives viables sur lesquelles on peut s'appuyer. » (P29_D_45ans_femme)

« Dans l'élaboration du diplôme en prévention et contrôle des infections, nous avons associé le ministère à toutes les étapes. Cela montre que la collaboration est possible et déjà en cours. » (P29_D_45ans_femme)

« Les programmes ont des collaborations avec les universités et les centres de recherche, parce que parfois nous n'avons pas le temps de mener les études nous-mêmes. » (P37_D_38ans_homme)

Existence de données programmatiques structurées et accessibles : les décideurs rappellent que les programmes nationaux disposent déjà de bases de données robustes, d'outils de suivi-évaluation et de systèmes d'information qui peuvent servir de leviers pour la recherche et la prise de décision.

« Nous avons suffisamment de données, mais nous n'arrivons pas toujours à les rendre utilisables. Pourtant, le financement du Fonds mondial est une opportunité pour inscrire des lignes de publication. » (P25_D_45ans_homme)

« Nous avons des données déjà existantes, des outils de suivi-évaluation qui permettent un accès facile. Sans ces données, il n'y a pas de prise de décision possible. » (P39_D_39ans_femme)

« Le ministère de la Santé dispose du DHS2. Tous les indicateurs y sont. Il suffit d'avoir le code d'accès. » (P33_CS_36ans_homme)

Existence de partenaires techniques et financiers actifs : les décideurs reconnaissent que les partenaires jouent un rôle essentiel dans le financement de la recherche, la formation, la diffusion des résultats et l'appui technique.

« Les partenaires sont prêts à financer. Si vous avez un bon protocole, ils peuvent même mettre des consultants à disposition. » (P10_D_53ans_homme)

« L'IRD et l'Institut Pasteur financent la recherche et la lutte. Ce sont des partenaires excellents. » (P46_D_49ans_homme)

« Nous avons des financements avec les partenaires pour la recherche, notamment pour organiser des ateliers de restitution. » (P36_D_42ans_homme)

Existence d'une volonté politique partielle et de cadres stratégiques : certains décideurs évoquent l'existence de plans stratégiques, de directions dédiées, et d'une volonté politique émergente, notamment via la nomination de cadres issus de la santé publique.

« Nous avons un plan stratégique révisé tous les cinq ans. C'est un document qui trace toutes les activités du programme, y compris la recherche. » (P36_D_42ans_homme)

« Aujourd'hui, on nomme des acteurs qui ont fait un pas dans la santé publique. C'est une opportunité. » (P33_CS_36ans_homme)

« Il y a une volonté politique, mais elle doit être mieux orientée et soutenue. » (P40_D_45ans_homme)

3.4.3.3. Analyse thématique croisée des leviers d'action selon les enseignants-chercheurs et les décideurs

La comparaison des leviers d'action identifiés par les enseignants-chercheurs et ceux identifiés par les décideurs politiques met en lumière à la fois des points de convergence et des divergences dans la manière dont chacun perçoit les mécanismes existants pour renforcer l'usage des résultats de recherche dans les politiques publiques. Les deux groupes reconnaissent l'importance de dispositifs institutionnels, de canaux de communication, de collaborations et de partenariats pour améliorer la circulation et l'impact des données probantes. Toutefois, leurs perspectives diffèrent sur la valorisation des données, la centralisation des initiatives et la portée réelle des infrastructures et des financements. Cette analyse croisée permet ainsi de dégager une vision plus complète des leviers disponibles, en montrant où les perceptions se rejoignent et où elles s'écartent, afin d'identifier les conditions nécessaires pour un meilleur alignement entre recherche et décision politique.

- Dispositifs institutionnels et coordination interne

Convergence : les deux groupes reconnaissent l'existence de dispositifs institutionnels ou organisationnels permettant de structurer la recherche et la circulation des données (CTS, directions nationales, comités de recherche).

Divergence : les chercheurs insistent sur le manque de centralisation et de valorisation, tandis que les décideurs mettent en avant les mécanismes déjà en place dans leurs ministères.

« On peut lancer des projets dans les plateformes et demander au CTS... chacun, dans son domaine, peut produire les résultats. Les commissions techniques scientifiques existent déjà, il suffit de les utiliser » (P12_EC_39ans_homme).

« Il existe un comité de recherche au ministère de la Santé. Normalement, toutes les recherches devraient passer par ce comité. Une fois informé, cela signifie que les décideurs le sont aussi, car l'autorisation de recherche circule entre toutes les parties prenantes » (P10_D_53ans_homme).

- **Canaux de communication et diffusion des résultats**

Convergence : Les deux groupes identifient une multiplicité de canaux de communication (médias classiques, réseaux sociaux, ateliers, séminaires) comme leviers pour diffuser les résultats.

Divergence : Les chercheurs privilégient les réseaux sociaux et les formats visuels pour toucher la population, tandis que les décideurs insistent sur l'adaptation des formats selon le niveau hiérarchique.

« On les fait communiquer sur LinkedIn, sur Facebook, sur Twitter, sur toutes ces plateformes modernes... parce qu'aujourd'hui, pour avoir la visibilité, il faut être sur ces réseaux » (P1_EC_38ans_homme).

« On peut produire des formats adaptés : un décideur préfectoral peut lire un rapport complet, mais un décideur intermédiaire a besoin d'un résumé, et un décideur de haut niveau n'a besoin que de quelques phrases clés » (P2_D_54ans_homme).

- **Collaborations entre chercheurs et décideurs**

Convergence : Les deux groupes reconnaissent l'existence de collaborations déjà actives entre programmes, centres de recherche et universités.

Divergence : Les chercheurs demandent une implication plus systématique des décideurs dans les projets, tandis que les décideurs mettent en avant des exemples concrets de collaborations réussies.

« Il faudrait que les décideurs s'impliquent pour aider les chercheurs à être en synergie d'action... sinon la recherche ne peut pas s'aligner sur les priorités politiques » (P12_EC_39ans_homme).

« Nous avons déjà travaillé avec le CEA-PCMT et le CERFIG. Le CEA nous a appuyés pour améliorer l'offre académique, et le CERFIG pour produire des données probantes. Ce sont des initiatives viables sur lesquelles on peut s'appuyer » (P29_D_45ans_femme).

- **Données scientifiques et programmatiques**

Convergence : Les deux groupes reconnaissent l'existence d'un vivier de données (thèses, cas cliniques, bases programmatiques, outils de suivi-évaluation).

Divergence : Les chercheurs insistent sur la sous-valorisation et le manque de moyens pour publier, tandis que les décideurs mettent en avant l'accessibilité et la structuration des bases existantes.

« Nos étudiants font leurs thèses et mémoires... les résultats sont là, mais souvent jetés quelque part. Pourtant, ce sont des données qui peuvent servir. Et nous, dans les services, nous voyons des cas cliniques tous les jours... mais faute de moyens pour publier, ça reste dans les tiroirs » (P18_EC_43ans_femme).

« Nous avons des données déjà existantes, des outils de suivi-évaluation qui permettent un accès facile. Sans ces données, il n'y a pas de prise de décision possible » (P39_D_39ans_femme).

- **Partenaires techniques et financiers**

Convergence : Les deux groupes soulignent le rôle crucial des partenaires techniques et financiers (PTF) dans le financement, la formation et la diffusion des résultats.

Divergence : Les chercheurs voient les PTF comme un appui scientifique indispensable, tandis que les décideurs insistent sur leur rôle dans le financement et expriment une inquiétude face à la dépendance.

« Les partenaires techniques et financiers sont une opportunité... ils appuient les institutions, ils financent les projets, ils permettent de former les cadres et de produire des données » (P1_EC_38ans_homme).

« L'IRD et l'Institut Pasteur financent la recherche et la lutte. Ce sont des partenaires excellents. Mais si un jour les partenaires arrêtent, ce sera un problème » (P46_D_49ans_homme).

- **Volonté politique et leadership institutionnel**

Convergence : Les deux groupes reconnaissent l'importance d'une volonté politique et d'un leadership institutionnel pour renforcer la place de la recherche.

Divergence : Les chercheurs insistent sur la nécessité de directions nationales de recherche fortes et représentatives, tandis que les décideurs mettent en avant les plans stratégiques et les nominations récentes de cadres issus de la santé publique.

« Il faut créer des directions nationales de recherche qui puissent servir d'interlocuteurs entre chercheurs et décideurs politiques... sinon chacun fait sa recherche et publie sans centralisation » (P14_EC_59ans_homme).

« Nous avons un plan stratégique révisé tous les cinq ans. C'est un document qui trace toutes les activités du programme, y compris la recherche » (P36_D_42ans_homme).

Encadré 3 : message clé de l'analyse thématique croisée sur les leviers d'action

L'analyse croisée montre une forte convergence entre chercheurs et décideurs sur l'existence de leviers déjà en place : dispositifs institutionnels, canaux de communication, collaborations, données, partenaires et volonté politique. Les divergences portent sur la perception de ces leviers : les chercheurs insistent sur leur sous-valorisation et la nécessité d'une meilleure implication des décideurs, tandis que les décideurs mettent en avant les dispositifs existants et les opportunités déjà mobilisées.

3.5. Résultat 5 : Recommandations pour améliorer l'utilisation des résultats de recherche dans les processus décisionnels et dans les pratiques, du point de vue des participants.

3.5.2. Recommandations des chercheurs

L'analyse des entretiens menés auprès des chercheurs et acteurs institutionnels met en évidence plusieurs dynamiques influençant l'utilisation des données probantes dans la prise de décision en Guinée. Les résultats s'organisent autour de six thèmes principaux : 1) la collaboration entre chercheurs et décideurs, 2) l'alignement des recherches sur les priorités nationales, 3) la communication et la circulation de l'information, 4) les dispositifs institutionnels de soutien à la recherche, 5) le financement et la motivation des chercheurs, et 6) le cadre légal et réglementaire.

1) Une collaboration jugée indispensable mais encore insuffisante

Les participants soulignent unanimement que la collaboration entre chercheurs et décideurs constitue un déterminant central de l'utilisation des données probantes. Cette collaboration est décrite comme nécessaire à toutes les étapes du processus de recherche, depuis la formulation des questions jusqu'à la diffusion des résultats.

Un participant insiste sur l'importance d'intégrer les chercheurs dans les espaces décisionnels afin de favoriser une compréhension mutuelle des enjeux :

« Il faut qu'on implique les chercheurs dans la formulation des politiques, dans toutes les initiatives. Il faut les associer aux réunions des comités, aux grandes rencontres, même s'ils viennent en tant qu'observateurs. Qu'ils voient comment les choses se passent, comment les décisions se prennent, comment les programmes fonctionnent en pratique. Quand ils auront à évaluer, ils auront déjà une vue d'ensemble, des perceptions, des informations de terrain. C'est cette collaboration qui permettra d'avoir des résultats participatifs et inclusifs, produits par les efforts conjugués de tous » (P1_EC_38ans_homme).

D'autres soulignent que l'absence de collaboration limite la pertinence et l'impact des recherches :

« On ne peut pas mener une recherche et espérer traduire ses résultats en politique nationale sans associer les décideurs politiques. Leur implication est indispensable pour garantir la pérennité des acquis » (P11_EC_50ans_homme).

La collaboration est également perçue comme un moyen de créer un écosystème d'innovation impliquant bailleurs, entreprises et structures techniques :

« Il faut qu'il y ait des rencontres non seulement entre chercheurs et décideurs, mais aussi entre chercheurs et entreprises, entre chercheurs et bailleurs. Quand un programme rencontre un problème, vers qui se tourner ? Vers les chercheurs. Il faut créer cet espace de dialogue où chacun exprime ses attentes et ses contraintes » (P1_EC_38ans_homme).

2) Alignement des recherches sur les priorités politiques nationales

Les participants insistent sur la nécessité d'un alignement stratégique entre les thématiques de recherche et les priorités politiques nationales. Cet alignement est perçu comme une condition essentielle pour que les résultats de recherche soient utilisés dans la prise de décision.

Comme l'explique un participant :

« Il faut que les recherches s'orientent vers les politiques nationales. C'est extrêmement important. Par exemple, la prévention des infections est une politique nationale. Donc une recherche sur les infections du site opératoire s'inscrit directement dans cette priorité. Si les thèmes de recherche sont alignés sur les priorités politiques, cela facilite leur financement, leur acceptation et leur utilisation » (P11_EC_50ans_homme).

Un autre participant souligne que cet alignement nécessite une meilleure communication des priorités politiques vers les chercheurs :

« Pour que ça change, il faut qu'on sache quelles sont les priorités politiques. Et du côté des chercheurs, quels sont les travaux qui s'alignent avec ces priorités. La formulation des thèmes de recherche doit découler de cela. Sinon, on fait des recherches qui ne servent pas à la prise de décision » (P11_EC_50ans_homme).

3) Communication et circulation de l'information : un maillon essentiel

La communication apparaît comme un thème transversal, considéré comme un déterminant majeur de l'utilisation des données probantes. Les participants évoquent la nécessité d'une communication régulière, transparente et adaptée aux différents publics.

Un participant met en avant l'importance de la communication pour garantir la participation et l'appropriation des résultats :

« Aujourd'hui, il faut qu'il y ait de la communication, de la confiance, de la collaboration. Les parties prenantes doivent prendre part à la recherche du début jusqu'à la fin. C'est ensemble qu'on identifie les obstacles, qu'on les surmonte. Sans communication, chacun reste dans son coin et les résultats ne sont pas utilisés » (P1_EC_38ans_homme).

D'autres insistent sur la nécessité d'adapter les formats de communication :

« Il faut résumer les résultats en notes de politique, les adapter au langage des décideurs, les diffuser sur les bons canaux. L'université doit se charger de transformer les résultats de recherche en documents utilisables pour les politiques nationales » (P11_EC_50ans_homme).

La communication numérique, notamment via les réseaux sociaux professionnels, est également évoquée comme un levier de visibilité et de diffusion.

4) Besoin de structures institutionnelles dédiées à la recherche et à la coordination

Plusieurs participants recommandent la création ou le renforcement de structures institutionnelles pour coordonner la recherche, centraliser les résultats et faciliter leur utilisation.

Par exemple :

« Il appartient aux décideurs d'élaborer et de mettre en place une plateforme de recherche. L'université de Conakry devrait organiser une base de données regroupant tous les travaux financés et publiés, et diffuser ces résultats pour qu'ils puissent être transformés en politiques nationales » (P11_EC_50ans_homme).

D'autres évoquent la nécessité de points focaux ou de commissions mixtes :

« Il faut choisir un point focal dans chaque ministère, quelqu'un qui sert de pont entre chercheurs et décideurs. Sans cela, les résultats restent dans les tiroirs » (P22_C_38ans_femme).

5) Financement et motivation : des obstacles majeurs à la production de données probantes

Le manque de financement est identifié comme une barrière majeure à la production et à l'utilisation des données probantes. Les participants appellent à un engagement financier plus fort de l'État et à des mécanismes de motivation pour attirer et retenir les chercheurs.

Un participant illustre cette réalité par un exemple concret :

« Nous avons une étude dans nos banques de recherche depuis des années, mais nous peinons à la réaliser parce que nous n'avons pas de moyens. Clarifier un profil bactériologique, faire des prélèvements, les analyser... tout cela demande des moyens que les patients ne peuvent pas payer. Sans financement, on est bloqué » (P11_EC_50ans_homme).

Un autre insiste sur la nécessité de valoriser les chercheurs :

« Il faut motiver les jeunes. Dans d'autres pays, on donne des conditions de vie décentes aux enseignants-chercheurs: logement, salaire incitatif, reconnaissance. Ici, les chercheurs n'ont même pas les moyens de circuler. Pourtant, si la Guinée inventait un vaccin contre le palu, ce

serait plus rentable que le pétrole. L'État doit attirer les chercheurs comme une belle femme attire les regards » (P13_EC_75ans_homme).

6) Vers un cadre légal pour l'utilisation des données probantes

Enfin, certains participants recommandent l'adoption d'une loi obligeant l'utilisation des données probantes dans les politiques publiques. Cette loi est perçue comme un moyen de garantir la systématisation de la recherche dans les processus décisionnels.

« Si une loi est votée, les décideurs auront l'obligation d'assister les chercheurs et d'utiliser les résultats. Tant que ce n'est pas inscrit dans la loi, ce sera difficile » (P12_EC_39ans_homme).

D'autres restent prudents quant à l'applicabilité d'une telle loi :

« Une loi peut être votée, mais son applicabilité laisse à désirer. Il faut d'abord sensibiliser, changer les mentalités » (P19_EC_63ans_homme).

3.5.3. Recommandations des décideurs politiques

L'analyse des entretiens menés auprès des décideurs politiques révèle une série de recommandations visant à améliorer l'intégration des données probantes dans la prise de décision publique. Ces recommandations s'articulent autour de six thèmes majeurs : 1) l'alignement des recherches sur les priorités nationales, 2) la collaboration interinstitutionnelle, 3) la communication et la dissémination, 4) la mise en place de cadres formels d'échange, 5) le financement de la recherche, et 6) l'adoption d'un cadre légal pour les données probantes.

1) Alignement des recherches sur les priorités politiques nationales

Les décideurs insistent sur la nécessité que les recherches menées dans le pays soient directement alignées sur les priorités stratégiques nationales. Cet alignement est perçu comme une condition essentielle pour garantir l'utilisation effective des résultats.

Comme l'explique un participant :

« Les chercheurs doivent savoir quelles sont les priorités des politiques. Si nous connaissons les priorités des politiques et que nous menons nos recherches dans ce sens, les résultats seront forcément utilisés. Ici, c'est le contraire : on peut faire une très bonne recherche, mais si elle n'est pas en adéquation avec la vision politique, elle finit dans les tiroirs. La recherche doit s'aligner à la politique sanitaire du pays. Sinon, quels que soient les résultats, ils seront mis de côté » (P10_D_53ans_homme).

Un autre participant renchérit en soulignant que cet alignement doit être systématique, y compris dans les démarches académiques :

« Beaucoup de recherches académiques ne s'alignent pas sur les problèmes auxquels le pays est confronté. Si les chercheurs orientent leurs travaux vers les défis sectoriels — santé, agriculture, éducation, économie — cela peut faciliter la communication et renforcer la collaboration. Les thématiques doivent répondre aux faiblesses identifiées dans les rapports sectoriels » (P2_D_54ans_homme).

2) Renforcer la collaboration entre chercheurs et décideurs

Les décideurs appellent à une collaboration plus étroite, continue et structurée entre les deux groupes. Ils insistent sur l'importance d'une implication mutuelle dès la formulation des problématiques.

Un participant explique :

« Lors de l'identification des problématiques, chercheurs et politiques doivent s'entendre. Souvent, le chercheur identifie un problème sans associer les politiques, et à la fin, les résultats ne cadrent pas avec leur vision. Il faut revenir à la table, communiquer, parler de la même voix. Le chercheur doit comprendre aux décideurs que ce qu'il fait n'est pas contre eux, mais pour eux » (P26_D_45_homme).

Un autre participant insiste sur la nécessité d'un pont solide entre les institutions :

« Le pouvoir public n'est pas souvent demandeur de recherche. Pourtant, si les chercheurs s'intéressent aux problèmes des ministères et que les ministères participent aux activités de recherche, cela crée un pont solide. Il faut articuler comment les deux doivent travailler ensemble pour que les politiciens comprennent les causes profondes des problèmes et non seulement les conséquences » (P2_D_54ans_homme).

3) Communication et dissémination des résultats

La communication est perçue comme un levier essentiel pour favoriser l'utilisation des données probantes. Les décideurs soulignent que les résultats doivent être accessibles, compréhensibles et diffusés aux bonnes personnes.

Un participant illustre cette nécessité :

« Il faut une large diffusion, l'implication de tous les partenaires et surtout des décideurs. Ce ne sont pas les décideurs qui vont mettre en œuvre les recommandations, mais les techniciens. Donc, dès le début, il faut informer les décideurs, demander leur accord, les impliquer comme superviseurs, et à la fin partager les résultats avec toutes les parties prenantes. C'est ce qui garantit l'appropriation » (P10_D_53ans_homme).

Un autre participant insiste sur l'importance d'adapter les formats :

« Il faut développer des supports adaptés. Les articles scientifiques sont trop complexes pour les décideurs. Il faut des notes techniques, des résumés succincts, des documents qui traduisent les résultats en actions politiques. Il faut une culture de communication au-delà du cercle académique » (P2_D_54ans_homme).

4) Mise en place de cadres formels et plateformes d'échange

Les décideurs recommandent la création de cadres institutionnels permanents pour faciliter les interactions entre chercheurs et décideurs.

Par exemple :

« Il faut mettre en place un cadre de collaboration permanent pour que les trois acteurs — chercheurs, décideurs, universitaires — se parlent. Le ministère de la Santé dispose déjà de groupes thématiques ; il est important que les enseignants-chercheurs y soient massivement représentés pour contribuer activement à la résolution des problèmes » (P21_D_50ans_homme).

Un autre participant insiste sur la nécessité d'un cadre multisectoriel :

« La solution, c'est de créer un comité de concertation interministériel. Si vous êtes tombés d'accord sur les éléments sur lesquels il faut mener la recherche, quand vous aurez les résultats, vous allez forcément les utiliser, parce que c'est votre consensus » (P10_D_53ans_homme).

5) Financement de la recherche et ressources nécessaires

Le manque de financement est identifié comme une barrière majeure. Les décideurs appellent à un engagement financier plus fort de l'État et des partenaires.

Un participant explique :

« Il faut que l'État mette dans son agenda la recherche et qu'il mette plus de crédits pour financer les centres de recherche. Tous les secteurs de développement ont besoin de recherche. Il faut des budgets sectoriels dédiés, comme on le fait pour les médicaments essentiels » (P2_D_54ans_homme).

Un autre participant souligne l'importance de soutenir les chercheurs :

« Souvent, dans les programmes, il y a des lignes budgétaires prévues pour la recherche. Ces lignes pourraient servir de soutien financier aux chercheurs selon les domaines à explorer. Mais il faut aussi faire du plaidoyer pour mobiliser des ressources auprès des partenaires » (P23_D_45ans_homme).

6) Vers un cadre légal pour l'utilisation des données probantes

Enfin, plusieurs décideurs soutiennent l'idée d'une loi organique pour sécuriser et institutionnaliser l'utilisation des données probantes.

Comme l'explique un participant :

« Une loi organique sur les données probantes serait extrêmement importante. C'est la loi qui légitime et sécurise ce qu'on doit faire. Si on a une loi qui garantit cela sur le plan réglementaire, on est obligé de ne pas se déconnecter. Cela apporte plus de sécurité et de continuité » (P29_D_45ans_femme).

Un autre participant ajoute :

« Une loi pionnière sur les données probantes serait une bonne chose. Les mesures d'accompagnement vont suivre. Cela va promouvoir l'utilisation des données probantes dans la prise de décision » (P40_D_45ans_homme).

3.5.4. Recommandations du courtier de savoirs

1) Accessibilité des résultats de recherche

Le courtier de savoirs insiste sur la nécessité de rendre les résultats de recherche accessibles aux décideurs à travers une base de données nationale ou un serveur centralisé. Il souligne que la communication doit être élargie et pérenne :

« Là, à la fin, après la production des résultats, il y aura une communication large sur ces résultats, partagée à l'échelle nationale, et que ces résultats-là soient casés dans une plateforme ou dans une base de données, ou en tout cas, un outil ou dans un serveur qui servira aux besoins, à des prises de décisions. (...) Il faut qu'on crée une base de données... Quand les chercheurs finissent de communiquer dans leurs instances de coordination, on loge les articles là-bas, les résultats des recherches là-bas. Pour que quand les décideurs veulent planifier des documents stratégiques, qu'ils aillent prendre ça là-bas au lieu d'aller naviguer aveuglement dans Google, parfois tomber sur des mauvais articles. » (P33_CS_36ans_homme) Cette recommandation met en avant la digitalisation et l'accessibilité pérenne des résultats, au-delà de la simple publication académique.

2) Renforcer la collaboration entre chercheurs et décideurs

Le courtier de savoirs met fortement en avant la nécessité d'une instance de coordination formelle et régulière entre chercheurs et décideurs. Il déplore l'absence actuelle de tels mécanismes et insiste sur l'importance de créer un pont institutionnel :

« Il doit y avoir une instance de coordination de tous les acteurs, comme je l'ai dit précédemment, pour que les résultats que les chercheurs recherchent, ils partagent aux décideurs, et que ces décisions-là soient utilisées, que ce ne soient pas que des politiques. (...) Je ne connais pas une instance où les chercheurs du CEA, du CERFIG, de Maferinyah, et ceux du ministère de la Santé, à travers le BSD, se réunissent pour communiquer réellement tout ce que les chercheurs ont à faire, et que les décideurs au niveau du ministère de la Santé prennent pour améliorer leurs décisions sur le terrain. » (P33_CS_36ans_homme)

3) Financement de la recherche et ressources

Le courtier aborde enfin la question cruciale du financement de la recherche et des ressources. Il propose des mécanismes innovants pour pallier la dépendance aux financements extérieurs et renforcer la durabilité des interventions:

« Comme je l'ai dit, les financements innovants... On chante SIMANDOU, SIMANDOU, mais il faut que SIMANDOU là, qu'on l'utilise. Il faut qu'on fasse des planifications qui peuvent absorber les fonds de SIMANDOU. (...) Il faut qu'on augmente le prix sur le taux de consommation du sucre, augmenter le prix sur l'huile contenant du cholestérol, augmenter le prix sur la cigarette, augmenter le prix sur les poulets importés... De facto, on va augmenter le fonds du ministère de la Santé, et que le ministère du Budget accepte cela, que ce fonds soit reversé au ministère de la Santé. » (P33_CS_36ans_homme)

3.5.5. Analyse thématique croisée des recommandations formulées par les enseignants-chercheurs, chercheurs et assistants de recherche et celles formulées par les décideurs politiques

La comparaison des recommandations faites par les enseignants-chercheurs, chercheurs et assistants de recherche (groupe 1) et celles formulées par les décideurs politiques (groupe 2) met en évidence une vision largement partagée quant à l'importance de renforcer l'utilisation des données probantes dans la prise de décision en Guinée. Toutefois, des nuances apparaissent dans la manière dont chaque groupe perçoit les obstacles, les responsabilités et les solutions. Les résultats s'organisent autour de cinq thèmes majeurs : 1) l'alignement des recherches sur les priorités nationales, 2) la collaboration entre chercheurs et décideurs, 3) la communication et la dissémination, 4) les dispositifs institutionnels et le financement, et 5) le cadre légal et les conditions de mise en œuvre.

1) Alignement des recherches sur les priorités nationales : une convergence forte mais des attentes différentes

Les deux groupes s'accordent sur la nécessité d'un alignement stratégique entre les thématiques de recherche et les priorités politiques nationales. Pour les décideurs, cet alignement est une condition sine qua non pour que les résultats soient utilisés.

Comme l'explique un décideur :

« La recherche doit s'aligner à la politique sanitaire du pays. Si elle n'est pas en adéquation avec la vision politique, quels que soient les résultats, ils seront mis de côté. C'est pour cela que les chercheurs doivent connaître nos priorités avant de mener leurs études » (P10_D_53ans_homme).

Les chercheurs partagent cette idée, mais insistent sur la nécessité d'une meilleure communication des priorités politiques :

« Pour que ça change, il faut qu'on sache quelles sont les priorités politiques. Si les décideurs ne nous disent pas ce qu'ils cherchent, on risque de faire des recherches qui ne servent pas à la prise de décision » (P11_EC_50ans_homme).

Convergence : les deux groupes reconnaissent l'importance de l'alignement.

Divergence : les décideurs attendent que les chercheurs s'alignent spontanément, tandis que les chercheurs demandent une clarification préalable des priorités.

Complémentarité : la mise en place de mécanismes de communication réguliers pourrait combler ce décalage.

2) Collaboration entre chercheurs et décideurs : un besoin partagé mais une mise en œuvre asymétrique

Les deux groupes soulignent la nécessité d'une collaboration étroite, continue et structurée. Les chercheurs insistent sur leur exclusion des espaces décisionnels, tandis que les décideurs insistent sur la nécessité d'être impliqués dès la conception des recherches.

Un enseignant-chercheur explique :

« Il faut impliquer les chercheurs dans la formulation des politiques, dans les réunions des comités, dans les grandes rencontres. Même comme observateurs, pour qu'ils voient comment les décisions se prennent et puissent produire des résultats utiles » (P1_EC_38ans_homme).

De leur côté, les décideurs insistent sur l'importance d'être associés à toutes les étapes des recherches :

« On ne peut pas mener une recherche et espérer qu'elle soit utilisée si les décideurs n'ont pas été impliqués dès le début. Il faut les informer, demander leur accord, les associer comme superviseurs, et partager les résultats avec toutes les parties prenantes » (P10_D_53ans_homme).

Convergence : les deux groupes reconnaissent la nécessité d'une collaboration étroite.

Divergence : chacun estime être insuffisamment impliqué par l'autre.

Complémentarité : les enseignants-chercheurs, chercheurs et assistants de recherche demandent un accès aux espaces stratégiques ; les décideurs demandent un accès aux espaces scientifiques.

3) Communication et dissémination : un consensus sur les faiblesses actuelles

Les deux groupes identifient la communication comme un maillon faible du système. Les enseignants-chercheurs, chercheurs et assistants de recherche soulignent le manque de retour des décideurs, tandis que les décideurs insistent sur la nécessité de formats adaptés.

Un enseignant-chercheur explique :

« Il faut transformer les recommandations en activités, les résumer, les adapter. Les décideurs ne peuvent pas utiliser des documents trop techniques. Il faut des formats simples, des notes de politiques » (P1_EC_38ans_homme).

Un décideur confirme cette difficulté :

« Les articles scientifiques sont trop complexes pour les décideurs. Il faut des notes techniques, des résumés succincts, des supports adaptés. Il faut une culture de communication au-delà du cercle académique » (P2_D_54ans_homme).

Convergence : les deux groupes reconnaissent que la communication est insuffisante.

Divergence : les chercheurs reprochent le manque de retour ; les décideurs reprochent le manque d'adaptation des résultats.

Complémentarité : les chercheurs maîtrisent la production scientifique ; les décideurs maîtrisent les besoins opérationnels.

4) Dispositifs institutionnels et financement : un besoin partagé mais des responsabilités perçues différemment

Les deux groupes soulignent l'absence de structures formelles pour coordonner la recherche et faciliter son utilisation. Les décideurs insistent sur la nécessité de cadres multisectoriels, tandis que les chercheurs demandent des plateformes d'échange et des pôles de recherche.

Un décideur explique :

« Il faut mettre en place un cadre de collaboration permanent pour que les trois acteurs se parlent. Les groupes thématiques du ministère de la Santé doivent intégrer massivement les enseignants-chercheurs » (P21_D_50ans_homme).

Les chercheurs insistent également sur la nécessité de structures :

« Il faut créer des pôles de recherche, des pôles d'attraction, des plateformes d'échange. Aujourd'hui, chacun travaille dans son coin, et les résultats ne sont pas utilisés » (P1_EC_38ans_homme).

Sur le financement, les deux groupes s'accordent sur le manque de ressources :

« Sans les moyens, on est bloqué. On ne peut pas traduire les résultats en politiques nationales sans financement » (P11_EC_50ans_homme).

« Il faut subventionner la recherche, encourager les chercheurs, leur donner les moyens d'aller au bout » (P12_EC_39ans_homme).

Convergence : accord total sur le manque de structures et de financement.

Divergence : les décideurs estiment que les chercheurs doivent mieux s'organiser ; les chercheurs estiment que l'État doit financer davantage.

Complémentarité : les deux groupes identifient des solutions compatibles (cadres formels, budgets dédiés, plateformes).

5) Cadre légal pour les données probantes : un soutien plus marqué chez les décideurs

Les deux groupes évoquent l'idée d'une loi sur l'utilisation des données probantes, mais les décideurs y sont plus favorables et plus explicites.

Un décideur affirme :

« Une loi organique sur les données probantes serait extrêmement importante. C'est la loi qui légitime et sécurise ce qu'on doit faire. Cela garantit la continuité et oblige à ne pas se déconnecter » (P29_D_45ans_femme).

Les chercheurs soutiennent l'idée, mais avec prudence :

« Si c'est une loi votée, les décideurs auront l'obligation d'assister les chercheurs. Mais il faut aussi sensibiliser, sinon l'applicabilité va poser problème » (P19_EC_63ans_homme).

Convergence : les deux groupes reconnaissent l'intérêt d'un cadre légal.

Divergence : les décideurs y voient une solution structurante ; les chercheurs craignent une loi sans mise en œuvre.

Complémentarité : les chercheurs peuvent contribuer à la rédaction technique ; les décideurs peuvent porter la loi politiquement.

3.5.6. Cadre conceptuel pour le renforcement de l'utilisation des données probantes dans la prise de décision publique

Sur la base des résultats, nous proposons un modèle conceptuel qui vise à illustrer comment la Guinée peut renforcer l'utilisation des données probantes dans la prise de décision publique. Il repose sur une vision systémique, où trois catégories d'acteurs interagissent de manière structurée et complémentaire.

Au cœur du modèle, nous retrouvons les enseignants-chercheurs, chercheurs et assistants de recherche, les décideurs politiques et les institutions intermédiaires. Les enseignants-chercheurs, chercheurs et assistants de recherche produisent les données probantes, adaptent les résultats et participent aux cadres de collaboration. Les décideurs, eux, définissent les priorités nationales, intègrent les résultats dans les politiques et mobilisent les ressources nécessaires. Entre les deux, les institutions intermédiaires – universités, instituts de recherche, ministères sectoriels, groupes thématiques, plateformes nationales – jouent un rôle de coordination et de médiation.

Ces acteurs interagissent à travers quatre mécanismes clés.

Le premier mécanisme est la co-définition des priorités. Il s'agit d'un dialogue régulier permettant d'aligner les thématiques de recherche sur les besoins réels du pays et d'impliquer les décideurs dès la formulation des protocoles.

Le deuxième mécanisme est la co-production des connaissances. Ici, les décideurs participent aux recherches, tandis que les chercheurs sont intégrés dans les espaces stratégiques. Les groupes thématiques mixtes deviennent des lieux de collaboration active.

Le troisième mécanisme est la traduction et la communication. Les résultats doivent être transformés en formats accessibles – notes de politiques, notes techniques, synthèses, infographies – et diffusés via des plateformes numériques ou des rencontres régulières.

Le quatrième mécanisme est l'utilisation des données probantes. Les résultats sont intégrés dans les plans, les stratégies, les budgets, et alimentent les processus de suivi-évaluation. Une boucle de rétroaction permet ensuite d'ajuster les priorités et de relancer le cycle.

Autour de ce système central, cinq facilitateurs jouent un rôle déterminant : le financement dédié, le renforcement de capacités, un cadre légal clair, des plateformes

d'échange fonctionnelles, et un leadership institutionnel fort. Sans ces éléments, les interactions restent fragiles et l'utilisation des données probantes demeure limitée.

L'ensemble du modèle converge vers un résultat attendu : la construction d'un système national de prise de décision fondé sur les données probantes, caractérisé par une collaboration durable, une utilisation accrue des résultats de recherche et une meilleure efficacité des politiques publiques.

Ce modèle offre ainsi une feuille de route concrète pour renforcer la prise de décisions fondée sur les données probantes en Guinée et dans les pays à revenu faible et intermédiaire, en mettant l'accent sur les interactions, les structures et les conditions nécessaires pour transformer la recherche en action.

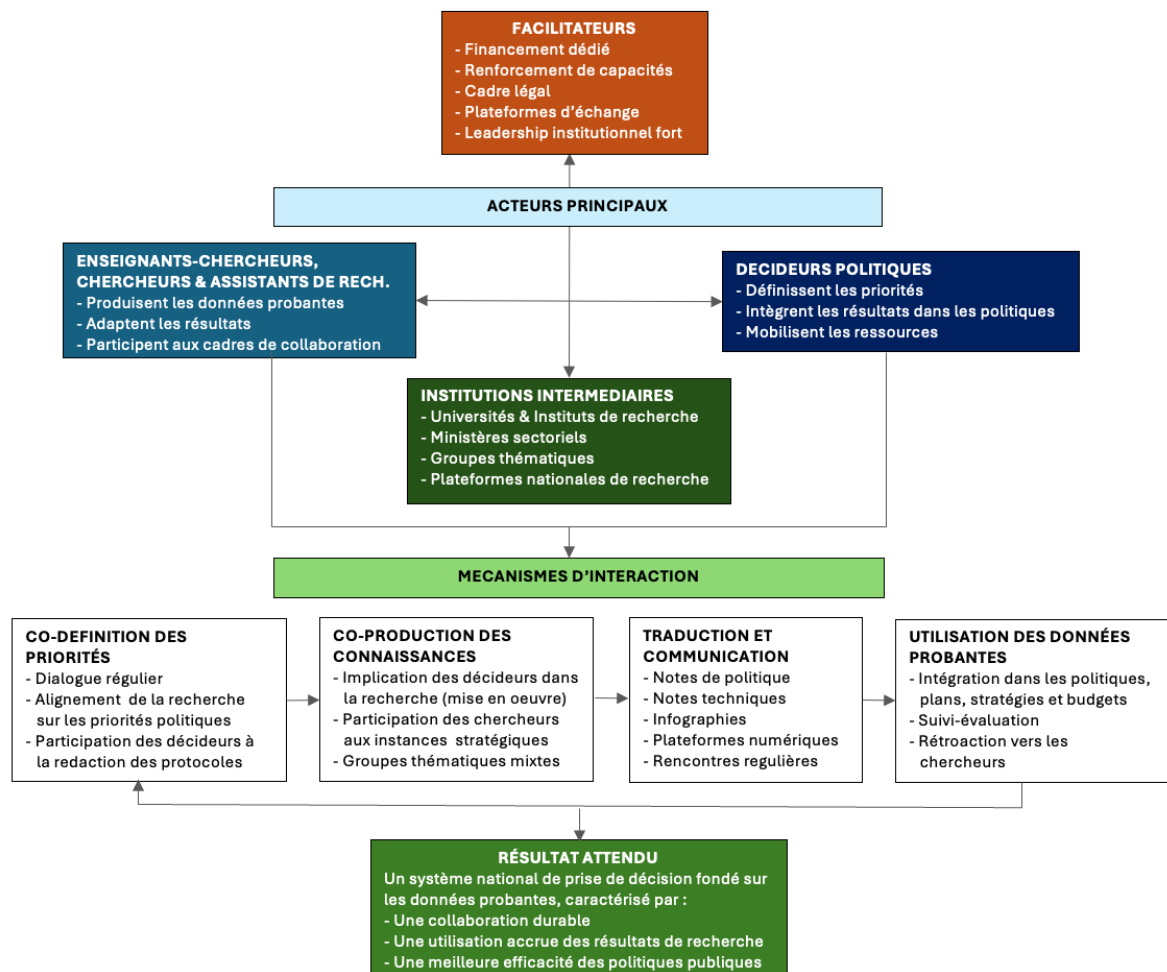


Figure 1. Cadre conceptuel pour le renforcement de l'utilisation des données probantes dans la prise de décision publique en Guinée

4. DISCUSSION

À notre connaissance, cette étude représente la première exploration empirique de la dynamique de la translation des connaissances entre chercheurs et décideurs politiques en Guinée, et figure parmi les rares études de ce type en Afrique de l’Ouest francophone. Bien que la TC soit de plus en plus étudiée dans d’autres pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), les données concernant la Guinée restent rares. En documentant à la fois les attitudes et les pratiques, cette étude comble une lacune critique dans la littérature africaine : elle révèle non seulement le paradoxe de dispositions favorables coexistant avec une mise en œuvre fragile, mais elle situe également la Guinée au sein des débats continentaux plus larges sur l’élaboration de politiques éclairées par les données probantes. Les résultats fournissent ainsi une base empirique inédite pour la conception de stratégies adaptées au contexte visant à renforcer la traduction des connaissances en Afrique francophone, où les mécanismes institutionnalisés de dialogue et de coproduction restent sous-développés [8,9].

Le paradoxe réside dans le fait que, bien que les chercheurs et les décideurs en Guinée expriment des attitudes très favorables à la collaboration et à l’utilisation des données probantes (neuf personnes sur dix dans chaque groupe), les pratiques réelles restent limitées et fragmentées. Ce décalage souligne la complexité de la traduction des connaissances dans les PRFI, où s’entrecroisent des barrières structurelles, culturelles et individuelles [8,9].

Un obstacle structurel majeur identifié par les chercheurs est l’absence de contact et de pont de communication entre les chercheurs et les décideurs, ce qui rend difficile, voire impossible, l’approche de ces derniers pour identifier leurs priorités de recherche. Ce constat révèle une lacune critique dans l’interaction recherche-politique : sans canaux de communication structurés, les chercheurs peinent à engager les décideurs et à aligner leurs travaux sur les priorités politiques. L’absence de mécanismes de contact institutionnalisés limite non seulement la pertinence des résultats de recherche, mais affaiblit également l’appropriation des données probantes et la confiance entre les deux communautés. Pour lever cet obstacle, des solutions systémiques sont nécessaires — telles que des plateformes de dialogue formelles, des structures de liaison et des processus de coproduction — permettant aux chercheurs et aux décideurs de définir conjointement les priorités et de garantir que les données probantes soient à la fois opportunes et adaptées aux besoins politiques [10].

L'utilisation limitée des réseaux sociaux comme canal de diffusion constitue un autre obstacle signalé par les chercheurs. Bien que des canaux tels que LinkedIn et Facebook puissent accroître la visibilité et élargir les audiences, de nombreux chercheurs les perçoivent comme non scientifiques ou risqués. Cela reflète des normes académiques ancrées qui privilégient les publications évaluées par les pairs au détriment de l'engagement public. Des schémas similaires ont été documentés dans d'autres systèmes de santé africains, où les chercheurs résistent souvent aux méthodes de diffusion non traditionnelles par crainte pour leur crédibilité et leur propriété intellectuelle [11]. Relever ce défi nécessite des initiatives de renforcement des capacités pour former les chercheurs à la communication numérique et démontrer comment les réseaux sociaux, s'ils sont utilisés correctement, peuvent compléter, plutôt que saper, la légitimité académique.

L'usage restreint des notes de politique ou de canaux innovants tels que les infographies, les courtes vidéos et les podcasts illustre davantage le fossé entre la production de recherche et les besoins politiques. Les chercheurs manquent souvent de formation pour adapter leurs résultats en formats concis et exploitables par les décideurs. Les incitations institutionnelles jouent également un rôle : les systèmes de promotion académique récompensent les publications scientifiques, et non les notes de politique ni les canaux innovants susmentionnés. Ce décalage décourage les chercheurs d'investir du temps dans des productions orientées vers les politiques. Des données provenant d'autres PRFI suggèrent que des programmes de formation structurés et des réformes institutionnelles — comme la reconnaissance des notes de politique dans les évaluations académiques — peuvent considérablement améliorer les pratiques de traduction des connaissances [12].

Les décideurs politiques, en revanche, semblent plus proactifs dans l'expression de leurs besoins de recherche et dans leur participation aux activités de translation. Cependant, ils sont faiblement impliqués dans les dialogues avec les chercheurs et dans la communication médiatique (télévision et radio). Cette asymétrie souligne la nécessité de plateformes structurées facilitant une interaction continue entre chercheurs et décideurs, au-delà des événements ponctuels. Des initiatives régionales, telles que les communautés de pratique, se sont montrées prometteuses pour favoriser un dialogue soutenu et devraient être adaptées au contexte guinéen [13]. La Communauté de Pratique et Think Tank « Experts du Système de Santé » (Communauté ESyS) jouerait un rôle critique dans la réalisation de cet impératif [14].

L'analyse bivariée apporte des éclairages supplémentaires sur les déterminants des pratiques de traduction des connaissances. Les associations entre le niveau académique, la connaissance de la définition du concept de traduction des connaissances et la volonté de s'engager dans la translation suggèrent que les chercheurs seniors et ceux maîtrisant le concept sont mieux positionnés pour adapter les recommandations aux décideurs. À l'inverse, les jeunes chercheurs et ceux ignorant la définition de la traduction des connaissances restent souvent confinés aux productions académiques. Des programmes de formation et de mentorat sur mesure pourraient aider à combler ces écarts générationnels, en veillant à ce que les jeunes chercheurs acquièrent les compétences et la confiance nécessaires pour s'impliquer dans la traduction des connaissances et les processus politiques [8,15].

En fin de compte, les résultats de l'étude résonnent avec les débats plus larges sur l'élaboration de politiques éclairées par les données probantes dans les PRFI. Les attitudes favorables ne suffisent pas à elles seules ; les barrières systémiques doivent être levées pour traduire la volonté en pratique. Le renforcement de la traduction des connaissances en Guinée nécessitera une approche multidimensionnelle, comprenant : le renforcement des capacités (formation des chercheurs à la rédaction de notes de politique, à la communication numérique et à l'engagement des parties prenantes) [16], des réformes institutionnelles au sein du milieu universitaire (aligner les incitations académiques sur l'engagement politique, reconnaître les produits de traduction des connaissances dans la progression de carrière) [8], des plateformes de traduction des connaissances structurées (établir des communautés de pratique et des forums de dialogue pérennisant la collaboration chercheur-décideur) [13,14], et la mobilisation de ressources (garantir un financement adéquat et un soutien logistique pour les activités de traduction des connaissances) [17].

En s'attaquant à ces obstacles, la Guinée peut se rapprocher de la vision d'une politique de santé éclairée par les données probantes. Cette étude contribue à un corpus croissant de littérature soulignant que la traduction des connaissances n'est pas simplement un processus technique, mais une entreprise sociopolitique exigeant confiance, collaboration et engagement institutionnel.

Limites

Cette étude présente plusieurs limites qu'il convient de souligner. Premièrement, la collecte de données s'est concentrée à Conakry, ce qui peut limiter la généralisation des résultats aux régions rurales où la dynamique du système de santé et les interactions recherche-politique pourraient différer. Deuxièmement, le recours à des mesures d'auto-évaluation des connaissances, attitudes et pratiques introduit la possibilité d'un biais de désirabilité sociale, gonflant potentiellement les réponses favorables. Troisièmement, la participation des courtiers de connaissances a été minimale, un seul ayant été inclus dans les entretiens qualitatifs, ce qui restreint l'exploration approfondie de leur rôle de médiateur. Enfin, la conception transversale de l'étude saisit les perspectives à un instant donné et ne rend pas compte de l'évolution des attitudes ou des pratiques dans le temps.

Conclusion

Cette étude met en évidence le paradoxe d'attitudes favorables envers l'utilisation des données probantes coexistant avec des pratiques de traduction fragiles en Guinée. Les barrières structurelles, les normes académiques ancrées et le manque d'incitations institutionnelles entravent une collaboration efficace entre chercheurs et décideurs. Pourtant, la forte volonté exprimée par les deux groupes signale une opportunité de réforme. Le renforcement de la traduction des connaissances nécessitera des solutions systémiques, telles que le renforcement des capacités des chercheurs en communication politique, la réforme des critères de promotion académique pour valoriser les produits de la traduction des connaissances, l'établissement de communautés de pratique pour soutenir le dialogue et la mobilisation de ressources pour les activités de traduction. En relevant ces défis, la Guinée peut progresser vers l'institutionnalisation de politiques éclairées par les données probantes et servir de point de référence pour l'Afrique de l'Ouest francophone. En définitive, la traduction des connaissances n'est pas un simple exercice technique, mais un processus sociopolitique exigeant confiance, collaboration et engagement institutionnel.

Références

1. Communauté de Pratique et Think Tank. Experts du Système de Santé (ESyS) [Internet]. 2025 [cited 2026 Feb 19]. Available from: <https://esysafrique.org/>
2. O’Cathain A, Murphy E, Nicholl J. The quality of mixed methods studies in health services research. *J Health Serv Res Policy*. 2008 Apr;13(2):92–8.
3. Institut National de la Statistique. Population Guinée (projections 2025) [Internet]. 2025 [cited 2026 Jan 18]. Available from: <https://www.stat-guinee.org/>
4. Bouncken RB, Czakon W, Schmitt F. Purposeful sampling and saturation in qualitative research methodologies: recommendations and review. *Review of Managerial Science*. 2025;1–37.
5. Lee S. The Ultimate Guide to Maximum Variation Sampling [Internet]. 2025 [cited 2026 Jan 14]. Available from: <https://www.numberanalytics.com/blog/ultimate-guide-maximum-variation-sampling?>
6. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3(2):77–101.
7. Graham ID, Logan J, Harrison MB, Straus SE, Tetroe J, Caswell W, et al. Lost in knowledge translation: Time for a map? *Journal of Continuing Education in the Health Professions*. 2006;26(1):13–24.
8. Kalbarczyk A, Rodriguez DC, Mahendradhata Y, Sarker M, Seme A, Majumdar P, et al. Barriers and facilitators to knowledge translation activities within academic institutions in low- and middle-income countries. *Health Policy Plan* [Internet]. 2021 Jun 3 [cited 2026 Mar 1];36(5):728–39. Available from: <https://dx.doi.org/10.1093/heapol/czaa188>
9. Sell K, Rehfuess E, Osuret J, Bayiga-Zziwa E, Geremew B, Pfadenhauer L. Outcomes of an integrated knowledge translation approach in five African countries: a mixed-methods comparative case study. *Health Res Policy Syst* [Internet]. 2024 [cited 2026 Mar 1];22:162. Available from: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
10. Oliver K, Innvar S, Lorenc T, Woodman J, Thomas J. A systematic review of barriers to and facilitators of the use of evidence by policymakers. *BMC Health Serv Res*. 2014 Jan 3;14.
11. Edwards A, Zweigenthal V, Olivier J. Evidence map of knowledge translation strategies, outcomes, facilitators and barriers in African health systems. *Health Res Policy Syst*. 2019;17(1).
12. Semahegn A, Manyazewal T, Hanlon C, Getachew E, Fekadu B, Assefa E, et al. Challenges for research uptake for health policymaking and practice in low- and middle-income countries: a scoping review. *Health Res Policy Syst*. 2023;21(1).
13. Jessani NS, Delobelle P, Balugaba BE, Mpando TL, Ayele FM, Ntawuyirushintge S, et al. Integrated Knowledge Translation for Non-Communicable Diseases: Stories from Sub-Saharan Africa. *Ann Glob Health*. 2023;89(1).
14. ESyS. Health System Experts Community of Practice and Think Tank (ESyS Community) [Internet]. 2026 [cited 2026 Mar 1]. Available from: <https://esysafrique.org/>
15. Oronje RN, Mukiira C, Kahurani E, Murunga V. Training and mentorship as a tool for building African researchers’ capacity in knowledge translation. *PLoS One*. 2022;17(3):e0266106.
16. Wendo C. Writing an Effective Policy Brief from Your Research: A Practical Guide for Researchers in Africa. 2025 [cited 2026 Mar 1]; Available from: <https://sgciafrica.org/resource/writing-an-effective-policy-brief-a-practical-guide-for->

researchers-in-africa/

17. Penkunas MJ, Berdou E, Chong SY, Launois P, Rhule ELM, Allotey P. Increasing Knowledge Translation Capacity in Low- and Middle-Income Countries: A Model for Implementation Research Training. *Frontiers in Tropical Diseases*. 2021;2:762966.

Annexe 1

Tableau 1. Profil socio-démographique des participants aux entretiens individuels qualitatifs

Participants	Age (années)	Genre	Profession	Fonction	Institution
Participant_1_EC	38	Masculin	Pharmacien	Enseignant-chercheur	Programme Elargi de Vaccination
Participant_2_D	54	Masculin	Médecin	Décideur	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP)
Participant_3_D	67	Masculin	Médecin	Décideur	Hôpital National Ignace Deen
Participant_4_EC	52	Masculin	Médecin	Enseignant-chercheur	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry
Participant_5_AR	32	Masculin	Médecin	Assistant de recherche	Clinique privée
Participant_6_AR	40	Féminin	Médecin	Consultante en genre et équité	Banque Mondiale
Participant_7_D	34	Féminin	Médecin	Décideure	Terre des Hommes
Participant_8_D	48	Masculin	Médecin	Décideur (Chef de service adjoint)	Hôpital National Donka
Participant_9_D	42	Masculin	Médecin	Décideur (Directeur.rice Communal.e de la Santé)	Direction Communale de la Santé/MSHP
Participant_10_D	53	Masculin	Médecin	Décideur (Directeur d'un programme national de santé)	MSHP
Participant_11_EC	50	Masculin	Médecin	Enseignant-chercheur	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry
Participant_12_EC	39	Masculin	Médecin vétérinaire	Enseignant-chercheur	Institut Supérieur des Sciences et de Médecine Vétérinaire de Dalaba
Participant_13_EC	75	Masculin	Médecin	Enseignant-chercheur	Université Kofi Annan de Guinée
Participant_14_EC	59	Masculin	Médecin	Enseignant-chercheur	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry
Participant_15_EC	49	Féminin	Médecin	Enseignante-chercheure	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry
Participant_16_AR	35	Masculin	Médecin	Assistant de recherche	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry
Participant_17_EC	45	Masculin	Médecin	Enseignant-chercheur	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry

Participant_18_EC	43	Féminin	Médecin	Enseignante-chercheure	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry
Participant_19_EC	63	Masculin	Médecin	Enseignant-chercheur	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry
Participant_20_AR	34	Masculin	Médecin	Assistant de recherche	Ministère d'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Participant_21_D	50	Masculin	Médecin	Décideur (Niveau Central)	MSHP
Participant_22_C	38	Féminin	Médecin	Chercheure	Ministère d'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Participant_23_D	45	Masculin	Médecin	Décideur	Programme National de lutte contre le cancer
Participant_24_AR	40	Masculin	Médecin	Chercheur	Ministère d'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Participant_25_D	45	Masculin	Médecin	Décideur (Chef d'Unité)	Programme National de Lutte contre le VIH/Sida et les Hépatites
Participant_26_D	45	Masculin	Médecin	Décideur	Direction régionale de la santé de la ville de conakry (DSVco)/ MSHP
Participant_27_EC	42	Masculin	Médecin	Enseignant-chercheur	Ministère d'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Participant_28_EC	39	Féminin	Médecin	Enseignant-chercheur	Ministère d'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Participant_29_D	45	Féminin	Médecin	Responsable de Projet	Expertise France
Participant_30_EC	45	Féminin	Médecin	Enseignante-chercheure	Université Gamal Abdel Nasser de Conakry
Participant_31_D	65	Masculin	Médecin	Décideur	Direction Communale de la Santé/MSHP
Participant_32_D	42	Masculin	Economiste	Décideur	Programme National de Lutte Contre la Tuberculose
Participant_33_CS	36	Masculin	Médecin	Courtier de savoirs	MSHP
Participant_34_D	65	Masculin	Statisticien	Décideur	Ministère du plan et de la coopération internationale

Participant_35_D	55	Masculin	Médecin	Décideur	Direction Communale de la Santé/MSHP
Participant_36_D	42	Masculin	Médecin	Décideur	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
Participant_37_D	38	Masculin	Médecin	Décideur	Programme National de Lutte Contre la Tuberculose
Participant_38_D	53	Masculin	Médecin	Décideur	Programme National de la Santé Bucco-dentaire
Participant_39_D	39	Féminin	Médecin	Décideure (Niveau Central)	MSHP
Participant_40_D	45	Masculin	Médecin	Décideur (Niveau Central)	MSHP
Participant_41_D	41	Masculin	Médecin	Décideur (Niveau Central)	MSHP
Participant_42_AR	35	Masculin	Médecin	Assistant de recherche	Institut Itinérant de Formation et de Prévention Intégrées contre la Drogue et autres Conduites Addictives
Participant_43_D	51	Masculin	Médecin	Décideur (Niveau Central)	MSHP
Participant_44_D	51	Masculin	Médecin	Décideur (Niveau Central)	MSHP
Participant_45_D	46	Masculin	Médecin	Décideur	Programme national de la Santé bucco-dentaire/ MSHP
Participant_46_D	49	Masculin	Médecin	Décideur (Niveau Central)	MSHP
Participant_47_D	61	Masculin	Médecin	Décideur (Niveau Central)	MSHP
Participant_48_D	55	Masculin	Médecin	Décideur	Direction régionale de la santé de la ville de conakry (DSVco)/MSHP

EC : Enseignant-chercheur ; C : Chercheur ; AR : Assistant de recherche ; D : Décideur ; CS : Courtier de savoir ; MSHP : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique