

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT PENDANT LES ÉPIDÉMIES ET LES URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE

**CADRE ÉTHIQUE
AFROCENTRÉ**

AVRIL 2025



Centres africains de contrôle et de prévention des maladies, Ring Road, 16/17, Haile Garment Square, B.P. 3243, Addis-Abeba, Éthiopie,

L'Africa CDC est une agence de santé continentale autonome de l'Union africaine créée pour soutenir les initiatives de santé publique des États membres et renforcer la capacité de leurs institutions de santé publique à détecter, prévenir, contrôler et répondre rapidement et efficacement aux menaces de maladies.

Protection de la Santé de l'Afrique

www.africadc.org

    @africadc

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	i
RÉSUMÉ EXÉCUTIF	ii
LISTE DES ABRÉVIATIONS	iii
1. INTRODUCTION.....	1
1.1. Pourquoi est-il nécessaire d’avoir un cadre éthique de recherche et développement en santé centré sur l’Afrique pendant les épidémies et les urgences de santé publique ?	1
1.2. Quelles sont les considérations pour un cadre éthique de R&D en santé centré sur l’Afrique pour la recherche en situation d’épidémies et urgence en sante publique?.....	1
1.3. Comment les directives éthiques internationales existantes en matière de R&D lors d’épidémies ou d’urgences de santé publique s’appliquent-elles au contexte africain?	2
1.4. Quelle a été la méthodologie utilisée pour développer un cadre éthique de recherche en santé centré sur l’Afrique ?.....	3
1.4.1. Qu’est-ce qui a déclenché le besoin d’un cadre d’éthique de la recherche centré sur l’Afrique et comment a-t-il été élaboré ?.....	3
1.4.2. Quelles ont été certaines des considérations contextuelles africaines prises en compte dans l’élaboration du cadre ?.....	4
2. CONCEPTS CLÉS DES CULTURES ET DU SAVOIR AFRICAIN	5
2.1. Solidarité (altruisme, réciprocité et responsabilité collective)	5
2.2. Convivialité (interdépendance, dignité, respect et survie/bien de la communauté).....	5
2.3. Justice sociale (répartition équitable, responsabilité morale, holisme, hospitalité et acceptabilité).....	6
3. LE CADRE C.U.R.E.....	7
3.1. Collaboration.....	7
3.2. Utilité réactive	7
3.3. Science responsable.....	8
3.4. Autonomisation	8
4. LE CYCLE DE LA RECHERCHE	10
BIBLIOGRAPHIE.....	25

AVANT-PROPOS

Seulement 3 % de la recherche mondiale en santé provient d'Afrique, malgré sa part de 18 % de la population mondiale et de 25 % de la charge de morbidité. L'un des défis auxquels est confrontée cette recherche limitée en matière de santé sur le continent provient du cadre défaillant de l'éthique de la recherche et de l'incapacité des principes internationaux d'éthique de la recherche à protéger de manière optimale les participants africains à la recherche. Les populations africaines possèdent des cultures, des valeurs, des systèmes de croyances et des vertus spécifiques qu'il convient d'explorer et de comprendre pour mener la recherche de manière éthiques. Par exemple, une étude menée en Afrique a révélé que l'information sur les diagnostics, notamment ceux de cancer, lors du consentement éclairé a été jugée défavorable, ce qui peut altérer le traitement et les résultats des soins prodigués aux patients. En Afrique, contrairement aux pays développés, l'accent est davantage mis sur l'autonomie communautaire que sur l'autonomie individuelle. Le niveau d'alphabetisation en santé des populations africaines est faible par rapport à celui des pays développés, ce qui affecte leur compréhension du consentement éclairé et compromet leur capacité à prendre des décisions éclairées. Le statut socio-économique inférieur des populations africaines pourrait également rendre les participants à l'étude vulnérables, car les incitations offertes pourraient influencer leur décision de participer à l'étude.

Pour relever ces défis, les Centres africains pour le contrôle et la prévention des maladies (Africa CDC), en consultation avec les responsables des comités nationaux d'éthique des États membres de l'Union africaine, ont élaboré un cadre continental d'éthique de la recherche centré sur l'Afrique, basé sur une compréhension des contextes, des valeurs, des vertus, des cultures et des profils socio-économiques africains. Le cadre d'éthique de la recherche centré sur l'Afrique doit approfondir les réalités, les nuances et les défis spécifiques au contexte rencontré par les pays africains et les communautés participantes au cours de recherches passées et les corriger en appliquant les valeurs et les vertus africaines, ainsi que des manières acceptables de mener la recherche en Afrique. En plus des principes internationaux d'éthique de la recherche existante, le cadre d'éthique de la recherche centré sur l'Afrique prendra en compte des attributs clés tels que la solidarité (altruisme, réciprocité et responsabilité collective), la convivialité (interdépendance, interconnexion, respect et survie/bien de la communauté) et la justice sociale (répartition équitable, responsabilité morale, holisme, hospitalité et acceptabilité).

Ce cadre vise à redorer l'image de l'Afrique en instaurant des normes éthiques rigoureuses. Tout en tenant compte du droit des communautés et des régions à prendre des décisions éclairées sur les recherches à autoriser dans leur région, en mettant l'accent sur la résolution des problèmes prioritaires, ce cadre vise également à limiter l'arbitraire dans la recherche en santé en établissant des normes minimales fondées sur des valeurs communément acceptées dans les sociétés africaines. Il vise à garantir la pertinence et l'applicabilité à long terme de ces normes, même pour l'utilisation secondaire des données issues de la recherche sur le continent.

Outre les comités d'éthique de la recherche nationale, ce cadre accélère également la création d'un Comité continental d'éthique de la recherche en santé (CC-ERS), sous la direction administrative et le soutien d'Africa CDC. Le CC-ERS sera composé d'éminents chercheurs en santé multidisciplinaires issus des États membres et d'Africa CDC. Il sera chargé de superviser et d'approuver les critères éthiques de la recherche en santé menée dans plusieurs pays sur le continent, ainsi que de renforcer les capacités des comités nationaux d'éthique de la recherche. Il élaborera et surveillera systématiquement le respect par les chercheurs des dispositions du cadre éthique de la recherche en santé centré sur l'Afrique.

Le cadre éthique de la recherche en santé centré sur l'Afrique contribuera à façonner les efforts de recherche en santé mondiale sur le continent. Il vise également à garantir que les valeurs fondamentales des communautés africaines soient mises en œuvre dans la recherche menée sur le continent, en analysant les expériences passées et présentes en matière d'éthique de la recherche, en atténuant les pratiques de recherche contraires à l'éthique et en dégagant des valeurs pour ressortir des principes et des obligations pour la recherche en santé en Afrique. J'appelle toutes les parties prenantes concernées à la mise en œuvre de ce cadre.

S.E. Dr Jean Kaseya,

Directeur général,

Centres africains de contrôle et de prévention des maladies,

Commission de l'Union africaine.

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

L'absence d'un cadre éthique de la recherche en Afrique pendant les urgences épidémiques (EE) est une préoccupation flagrante parmi les chercheurs africains depuis des décennies. Dans le contexte des urgences de santé publique majeures ayant suscité des préoccupations sanitaires continentales et mondiales au cours des cinq dernières années, telles qu'Ebola en 2019, la COVID en 2020 et la Mpox en 2024, et des épidémies en cours, y compris celles à potentiel pandémique, la nécessité d'un tel cadre est évidente. Des cadres éthiques pour la recherche en situation d'urgence ont été publiés (Organisation mondiale de la santé, 2016 ; Nuffield Council on Bioethics, 2020). Cependant, il n'existe actuellement aucune directive africaine et continentale cohérente promouvant les valeurs africaines, élaborée par les Africains pour l'accueil de la recherche pendant les EE sur le continent. Pour combler cette lacune, le Centre africain de contrôle des maladies a convoqué un groupe technique de travail sur l'éthique (GTT) afin d'élaborer un cadre africain qui intègre les principes/valeurs africains dominants susceptibles de guider la conduite éthique de la recherche en Afrique pendant les EE afin de prévenir les préjudices aux participants/communautés.

Ce cadre éthique africain pour la recherche en EE s'appuie sur des valeurs africaines marquantes, qui guident les recherches impliquant les communautés africaines. Au cœur de ce cadre se trouve la pleine reconnaissance du contexte historique, notamment des violations, des manquements à l'éthique et des préjudices subis par les Africains. Les situations d'urgence peuvent exacerber les risques de préjudice, de vulnérabilité et d'injustice ; par conséquent, ce cadre vise à exposer les réalités, les nuances et les défis spécifiques au contexte africain en EE.

Ce cadre vise à redresser l'image de l'Afrique, souvent perçue comme un lieu où les chercheurs des pays à revenu élevé peuvent facilement se livrer à des pratiques de recherche abusives, injustes et contraires à l'éthique, en raison de normes éthiques moins strictes ou d'un contrôle moindre en Afrique, ce que l'on appelle la recherche hélicoptère et le dumping éthique. Tout en prenant au sérieux le droit des communautés et des régions à prendre des décisions éclairées sur les recherches à autoriser dans leur région, en mettant l'accent sur la résolution des problèmes prioritaires, ce cadre vise également à limiter l'arbitraire dans la recherche en situation d'urgence (diviser pour mieux rechercher) en établissant des normes minimales fondées sur des valeurs communément acceptées dans les sociétés africaines. Le cadre vise à garantir la pertinence et l'applicabilité à long terme de ces normes, même pour l'utilisation secondaire des données issues de la recherche en situation d'urgence sur le continent.

Le cadre vise à répondre à trois objectifs principaux :

- Parler des expériences passées et actuelles en matière d'urgences épidémiques sur le continent.
- Atténuer les pratiques de recherche contraires à l'éthique lors des situations d'urgence épidémique.
- S'appuyer sur les valeurs saillantes pour dégager les principes et les devoirs de la recherche lors des urgences épidémiques en Afrique.

Ce cadre propose une « boussole éthique » composée de trois valeurs fondamentales : la solidarité (altruisme, réciprocité et responsabilité collective), la convivialité (interdépendance, interconnexion, respect et survie/bien-être de la communauté) et la justice sociale (répartition équitable, responsabilité morale, holisme, hospitalité et acceptabilité). Ces valeurs fondamentales ont ensuite inspiré et intégré ce que nous avons appelé le cadre C.U.R.E (collaboration, utilité réactive, science responsable et autonomisation).

Le cadre applique ces valeurs et principes à toutes les étapes de la recherche et prend en compte leurs implications pour les participants, les communautés participantes, les chercheurs, les partenaires et les bailleurs de fonds.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

UA	Union africaine
CIOMS	Conseil des organisations internationales pour les sciences médicales
ICREID	Conférence internationale sur les maladies infectieuses réémergentes et émergentes
CNE	Comité national d'éthique
PANDORA-ID-NET	Réseau panafricain pour la recherche, la réponse, le secours et la préparation rapides aux épidémies de maladies infectieuses
R&D	Recherche et développement
SRAS	Syndrome respiratoire aigu sévère
GTT	Groupe technique de travail
UCL	University College de Londres
OMS	Organisation mondiale de la santé

1. INTRODUCTION

1.1. Pourquoi est-il nécessaire d'avoir un cadre éthique de recherche et développement en santé centré sur l'Afrique pendant les épidémies et les urgences de santé publique ?

L'absence d'un cadre bioéthique africain pour la recherche et le développement (R&D) en santé est une préoccupation flagrante parmi les chercheurs africains depuis des décennies (Tangwa, 1996 ; Behrens, 2013) malgré que la nécessité d'un tel cadre pour la R&D, en particulier pendant les épidémies/pandémies et les urgences de santé publique, est devenue plus évidente. Les maladies infectieuses émergentes et réémergentes sont de plus en plus répandues et continuent d'être une préoccupation majeure pour la santé mondiale, en particulier en Afrique où plus de 240 événements ont été signalés en 2024 (Africa CDC, 2025). Les épidémies d'Ebola en Afrique de l'Ouest et de l'Est et la récente pandémie de COVID-19 ont clairement mis en évidence le rôle essentiel joué par une recherche éthique et scientifiquement valide pour éclairer les réponses aux épidémies/pandémies (Tangwa et al. 2019). Cependant, entreprendre des recherches dans le cadre d'épidémies soudaines et d'urgences de santé publique est éthiquement complexe en raison de la pression temporelle potentiellement associée à une morbidité et/ou une mortalité élevée pour la prise de décision dans un contexte de ressources limitées. Ainsi, les épidémies et les situations d'urgence (ré)émergentes nécessitent souvent une action rapide ou urgente en matière de R&D, ce qui potentialise les violations et transgressions éthiques dans un contexte de vulnérabilité accrue des individus et des communautés à l'exploitation et à l'injustice. Dans un contexte africain où la recherche a été perçue comme un moyen d'atteindre une fin, comment anticiper les transgressions éthiques potentialisées lors des urgences de santé publique, comment prévenir ou atténuer les dommages dans le processus urgent de R&D pour répondre aux urgences de santé publique tout en maintenant des normes éthiques rigoureuses pour le respect et la protection des participants aux études et des communautés reste une préoccupation majeure.

Bien qu'il existe des directives éthiques mondiales pour entreprendre des recherches pendant les pandémies et autres urgences de santé publique (par exemple, Organisation mondiale de la santé, 2016 ; Conseil Nuffield sur la bioéthique, 2020), il n'existe actuellement aucune directive cohérente qui promeuve les valeurs africaines, élaborée en tenant compte des spécificités du contexte africain caractérisé par la diversité génétique, phénotypique, géographique, sociale, comportementale et culturelle. Au lieu de cela, les directives internationales actuellement disponibles sont importées et épousent des valeurs étrangères dont beaucoup sont incompatibles avec les normes morales et sociétales communément acceptées dans les communautés africaines. Malgré de nombreux appels en faveur d'une bioéthique centrée sur l'Afrique (Behrens, 2017 ; Frimpong-Mansoh & Atuire, 2019 ; Tangwa, 2017), les directives internationales existantes en matière d'éthique de la recherche sont encore principalement influencées par les concepts et traditions euro-américains avec des disparités considérables pour être des pratiques culturellement appropriées dans les divers contextes culturels africains. Par conséquent, pour combler cette lacune, les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) ont convoqué un groupe de travail sur l'éthique afin d'élaborer un cadre éthique centré sur l'Afrique qui tienne fortement compte des principes et valeurs africains dominants pour guider la conduite éthique de la R&D pendant les épidémies et les urgences de santé publique en Afrique, afin d'atténuer les dommages, favoriser le respect et renforcer la protection des individus et communautés participants à la recherche.

1.2. Quelles sont les considérations pour un cadre éthique de R&D en santé centré sur l'Afrique pour la recherche en situation d'épidémies et urgence en sante publique?

Premièrement, le cadre vise à approfondir les réalités, les nuances et les défis spécifiques aux contextes rencontrés par les États membres de l'Union africaine (UA) et les communautés participantes à la recherche. Deuxièmement, à travers cette optique, le cadre cherche à exposer les réalités, les nuances et les défis rencontrés dans le contexte africain lors des urgences sanitaires, notamment les épidémies et les pandémies.

Ce cadre vise à prendre en compte les expériences historiques et l'exploitation des Africains dans la recherche en santé, ainsi que la manière dont les droits, la dignité et le bien-être des communautés participantes n'ont pas été respectés. En reconnaissant ce passé, le cadre cherche à remédier à cette situation en appliquant les valeurs africaines et en adoptant des méthodes acceptables de recherche en Afrique lors des urgences épidémiques, où les vulnérabilités des sociétés et des participants touchés peuvent souvent être exacerbées. Il est important de se concentrer sur la manière dont les urgences peuvent accroître les risques de préjudice et d'injustice pour les participants. Ce cadre prend en compte les expériences historiques de catastrophes et d'urgences en Afrique, leur impact et la manière dont ces situations précaires ont exposé les participants africains à la recherche à l'exploitation.

Ce cadre vise à redresser l'image de l'Afrique, souvent perçue comme un lieu où les chercheurs des pays à revenu élevé peuvent facilement se livrer à des pratiques de recherche abusives, injustes et contraires à l'éthique, en raison de normes éthiques moins strictes ou d'un contrôle moindre en Afrique, ce que l'on appelle la recherche hélicoptère et le dumping éthique. Tout en prenant au sérieux le droit des communautés et des régions à prendre des décisions éclairées sur les recherches à autoriser dans leur région, en mettant l'accent sur la résolution des problèmes prioritaires, ce cadre vise également à limiter l'arbitraire dans la recherche en situation d'urgence (diviser pour mieux rechercher) en établissant des normes minimales fondées sur des valeurs communément acceptées dans les sociétés africaines. Le cadre vise à garantir la pertinence et l'applicabilité à long terme de ces normes, même pour l'utilisation secondaire des données issues de la recherche en situation d'urgence sur le continent.

Ce cadre vise également à garantir que les valeurs fondamentales des communautés africaines soient mises en œuvre dans les recherches menées sur le continent. Pour y contribuer, nous proposons un cadre africain d'au moins trois manières :

Parle des expériences passées et actuelles en matière d'urgences épidémiques sur le continent.

Atténue les pratiques de recherche contraires à l'éthique lors des urgences épidémiques.

S'appuie sur les valeurs saillantes pour dégager les principes et les devoirs de la recherche lors des urgences épidémiques en Afrique.

Ce cadre propose une « boussole éthique » composée de trois valeurs fondamentales : la solidarité (altruisme, réciprocité et responsabilité collective), la convivialité (interdépendance, interconnexion, respect et survie/bien-être de la communauté) et la justice sociale (répartition équitable, responsabilité morale, holisme, hospitalité et acceptabilité). Ces valeurs fondamentales ont ensuite inspiré et intégré ce que nous avons appelé le cadre « C.U.R.E » (collaboration, utilité réactive, science responsable et autonomisation).

Il est nécessaire de réitérer le point selon lequel une conduite éthique de la recherche pendant les épidémies garantira une conduite éthique dans des situations d'absence d'urgence.

1.3. Comment les directives éthiques internationales existantes en matière de R&D lors d'épidémies ou d'urgences de santé publique s'appliquent-elles au contexte africain?

L'élaboration d'un cadre éthique centré sur l'Afrique pour la R&D en période d'épidémie et d'urgence de santé publique reconnaît l'existence de lignes directrices internationales à cet effet et ne signifie en aucun cas que ces lignes directrices internationales en matière d'éthique de la recherche en santé sont obsolètes. Au contraire, ce cadre s'appuie sur des principes existants et vise principalement à garantir que les valeurs contextuelles et culturelles africaines sont prises en compte et respectées dans la conduite de la recherche en Afrique. Il réitère en outre les rôles et responsabilités de chaque acteur majeur du processus de R&D afin de garantir le respect des valeurs identifiées. Les principaux principes éthiques tels que le respect de l'autonomie relationnelle de chacun, la valeur sociale de la recherche et la minimisation des risques, ainsi que la juste valorisation des résultats de la recherche, sont priorisés et contextualisés afin de tenir compte adéquatement des réalités africaines.

À ce titre, le cadre reconnaît les lignes directrices du Conseil des organisations internationales des sciences médicales (CIOMS) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (réf.) ainsi que les récentes orientations du Conseil Nuffield sur la bioéthique sur « La recherche dans les urgences sanitaires mondiales : questions éthiques ». Les lignes directrices du CIOMS et de l'OMS fournissent des orientations consciencieuses et claires qui

abordent les questions éthiques associées à la recherche, notamment : la valeur sociale, la recherche menée dans des environnements à faibles ressources, la prise en charge des besoins de santé des participants, l'engagement communautaire, les partenariats collaboratifs et le renforcement des capacités, ainsi que la recherche pendant les catastrophes sanitaires et les épidémies virales. Cette ligne directrice s'adresse aux chercheurs, aux promoteurs, aux comités d'éthique de la recherche, aux régulateurs de la santé et aux décideurs politiques. Le rapport du Conseil Nuffield sur la bioéthique se concentre sur les questions éthiques lors des urgences sanitaires mondiales et propose une boussole éthique basée sur trois valeurs fondamentales : le « respect égal » (le respect d'autrui en tant qu'égal moral), l'équité et la contribution à la réduction de la souffrance. Le document formule également des recommandations à l'intention des chercheurs, des institutions de recherche, des comités d'éthique de la recherche, des revues, des gouvernements nationaux, des sponsors/bailleurs de fonds et des organisations internationales, y compris les groupes humanitaires.

Les deux documents d'orientation couvrent les questions éthiques importantes qui doivent être prises en compte et priorisées lors de la conduite de la recherche en général et lors de la conduite de la recherche pendant les épidémies, les catastrophes et les situations d'urgence. Bien que le cadre éthique centré sur l'Afrique ait des points de convergence avec les lignes directrices susmentionnées, son champ d'application est le contexte africain pour garantir que les valeurs africaines éclairent les principes à différentes étapes du cycle de recherche, notamment avant, pendant et après la recherche. De plus, ce cadre identifie trois principales parties prenantes dans le cycle de recherche, à savoir les chercheurs, les participants à la recherche (et les communautés) ainsi que les partenaires (y compris les sponsors et les bailleurs de fonds) et réitère les responsabilités individuelles et collectives dans leurs relations pour garantir une conduite éthique de la recherche. Cependant, les comités d'éthique de la recherche, les décideurs politiques et les régulateurs de la santé/recherche devraient être les gardiens avec un rôle de surveillance majeur pour monitorer, arbitrer et garantir que les responsabilités des principales parties prenantes et leurs relations pendant le cycle de recherche sont respectées.

1.4. Quelle a été la méthodologie utilisée pour développer un cadre éthique de recherche en santé centré sur l'Afrique ?

L'élaboration d'un cadre éthique centré sur l'Afrique a nécessité de nombreuses étapes avec consultation des parties prenantes à différents niveaux du processus.

1.4.1. Qu'est-ce qui a déclenché le besoin d'un cadre d'éthique de la recherche centré sur l'Afrique et comment a-t-il été élaboré ?

L'idée du développement d'un cadre africain pour l'éthique de la recherche sur les épidémies est née lors de la Conférence internationale sur les maladies infectieuses réémergentes et émergentes (ICREID)¹ qui s'est tenue du 13 au 15 Mars 2019 à Addis Ababa. Africa CDC, en collaboration avec le consortium du Réseau panafricain pour la recherche, la réponse, le secours et la préparation rapides aux épidémies de maladies infectieuses (PANDORA-ID-NET), Chatham House et l'University College of London (UCL), a consulté les parties prenantes africaines sur l'intérêt d'un tel cadre lors de la conférence et à travers une série de webinaires. S'appuyant sur ces consultations en ligne, le Africa CDC a formé un groupe technique de travail sur l'éthique (GTT).

Ce GTT, composé de 15 experts africains en philosophie, bioéthique, sciences sociales, santé publique et épidémiologie, représentatifs des différentes régions du continent, a été identifié grâce à un processus de cartographie basé sur l'expertise et les antécédents de travail portant sur les questions éthiques sur le continent africain. La réunion de lancement en ligne du GTT a eu lieu le 15 juillet 2022, au cours de laquelle la justification, la portée et les résultats escomptés du cadre ont été discutés. Des ateliers en ligne périodiques pour discuter et élaborer le projet du cadre ont ensuite été planifiés, avec un atelier en personne du groupe les 1ers et 2 juin 2023 à Cape Town, en Afrique du Sud. Le projet mis à jour issu de cette consultation en face à face a été diffusé afin de

¹ Conférence internationale sur les maladies infectieuses (ré)émergentes (ICREID) 2019 | AME

recueillir les contributions d'autres parties prenantes, puis un atelier consultatif en personne avec les comités nationaux d'éthique (CNE) s'est tenu les 14 et 15 décembre 2023 à Addis-Abeba, en Éthiopie. Les contributions de ces ateliers consultatifs ont été utilisées pour mettre à jour le cadre et un atelier de validation s'est tenu du 21 au 23 novembre 2024 à Addis-Abeba, en Éthiopie, où le projet validé a été finalisé pour être présenté lors d'un atelier ministériel de lancement officiel du cadre impliquant les ministres de la santé, des finances et de l'enseignement supérieur à Addis-Abeba, en Éthiopie, du 31 mars au 1er avril 2025.

1.4.2. Quelles ont été certaines des considérations contextuelles africaines prises en compte dans l'élaboration du cadre ?

L'élaboration d'un cadre éthique africain pour la recherche en période d'épidémie et d'urgence de santé publique présente de nombreux défis dans un contexte socioculturel diversifié. Cependant, l'épidémie d'Ebola de 2014-2016, qui a touché les pays voisins malgré cette diversité socioculturelle, a offert une occasion opportune et prometteuse d'envisager des compromis et des solutions de compromis face à cette diversité afin de garantir que la R&D destinée à répondre aux urgences épidémiques et pandémiques futures soit menée de manière éthique. L'UA, composée de 55 États membres, regroupe plus de 3 000 groupes ethniques parlant plus de 2 000 langues dans différentes régions du continent. Il était donc illusoire de prétendre élaborer un cadre unique et complet, englobant et s'adaptant à toutes les cultures, couvrant toutes les visions du monde et expériences du continent. Néanmoins, le processus d'élaboration de ce cadre repose sur la conviction qu'une éthique de la recherche fondée sur des concepts clés et des valeurs fondamentales, sensibles aux différences culturelles entre les divers groupes du continent, constitue un meilleur compromis. Ainsi, le cadre d'éthique de la recherche proposé, centré sur l'Afrique, s'appuie sur des cadres similaires pilotés par des Africains² démontre des manières concrètes dont l'expérience et les systèmes de connaissances africains peuvent influencer la conduite éthique de la recherche dans le respect des valeurs culturelles africaines et encadrés par les problèmes de santé prioritaires dans les communautés.

² Cadre pour une distribution juste, équitable et opportune des vaccins contre la COVID-19 en Afrique – Africa CDC

2. CONCEPTS CLÉS DES CULTURES ET DU SAVOIR AFRICAIN

Il existe en effet des revues systématiques de la littérature qui visent à définir les valeurs fondamentales en Afrique.³⁴⁵ (Asiimwe, 2023 ; Ewuoso et Hally, 2019 ; Iyioke, 2023 ; Mangaroo-Pillay et Coetzee, 2022 ; Gade, 2012 ; Gade, 2011 ; Tangwa, 1996 ; Behrens, 2013). Il existe également différentes publications sur la bioéthique, l'éthique appliquée et l'éthique de la santé mondiale qui s'appuient sur ces valeurs pour articuler, défendre et apporter des perspectives africaines à divers discours liés à la santé et à l'éthique de la recherche. Cependant, parmi cette pléthore, les parties les plus saillantes, interactives et interdépendantes d'un ensemble complexe sont la solidarité, la convivialité et la justice sociale (comme les trois faces d'une même médaille). La description de ces concepts et valeurs d'un point de vue sociétal et du savoir africain sera ensuite présentée aux principes qui en émanent ainsi qu'aux normes spécifiques aux différentes étapes de la recherche.

2.1. Solidarité (altruisme, réciprocité et responsabilité collective)

La solidarité suggère la coopération, le service (ou la réactivité envers autrui pour son bien) et la réciprocité. Plus précisément, la pensée dominante sur la solidarité est qu'elle implique généralement d'agir pour le bien d'autrui, de partager ses malheurs, d'explorer des pistes d'amélioration et d'améliorer ses conditions de vie à son profit (c'est-à-dire de manière altruiste). Cette forme d'altruisme requiert sympathie, empathie, sensibilité et l'affirmation de l'humanité d'autrui en raison de notre interdépendance. Cette façon de concevoir la solidarité n'implique pas que les gestes ne peuvent ou ne doivent pas être réciproques. Cette dernière s'appuie sur des maximes telles que le bras droit lave le bras gauche, et le bras gauche lave le bras droit. Comme le remarque le philosophe africain Julius Nyerere (1968), « dans notre société africaine traditionnelle, nous étions des individus au sein d'une communauté. Nous prenions soin de la communauté, et la communauté prenait soin de nous. Nous n'avions ni besoin ni envie d'exploiter nos semblables. »

Enfin, la solidarité implique une coopération qui implique que nous devons assumer la responsabilité du destin et de la destinée d'autrui. Il ne faut pas dissocier son humanité de celle des autres. Le motif du crocodile siamois à l'estomac unique en est un exemple célèbre. Cet art africain est influent, exprimant l'impact des actions d'autrui sur les individus. C'est pourquoi, comme le remarque Lekan Balogun (2013), « la solidarité implique engagement et travail, ainsi que la reconnaissance que même si nous n'avons pas les mêmes sentiments, la même vie ou le même corps, nous vivons [et grandissons] sur des bases communes. » Le peuple Nguni d'Afrique australe croit qu'une communauté coopérative, où les individus répondent aux autres pour leur bien et se rendent des gestes réciproques, n'a ni orphelins ni demi-frères. Dans cette communauté, nous sommes simplement frères et sœurs, car vous êtes eux et ils sont vous. C'est grâce à cette façon d'être que l'hospitalité est reconnue comme une norme. En d'autres termes, chaque individu est perpétuellement incomplet et s'ajoute continuellement aux autres, ne s'épanouissant qu'une fois leurs destins unifiés. Le devoir constant de l'individu envers la société est de contribuer à la communauté, à la fois parce qu'on l'attend de lui et parce que la communauté, c'est lui (Iyioke, 2023).

2.2. Convivialité (interdépendance, dignité, respect et survie/bien de la communauté)

La convivialité suggère l'harmonie et les relations communautaires, décrites comme une combinaison de partage d'un mode de vie et de bienveillance envers autrui. C'est par l'interconnexion et l'interdépendance que se fondent les relations communautaires et l'harmonie. Similaire au concept de solidarité, la convivialité incarne la vision du monde communautaire populaire associée à l'Afrique, exprimée par Mbiti (1969) : « Je suis parce que nous sommes et puisque nous sommes, donc je suis. » Comme le remarque le regretté archevêque Desmond Tutu (1999),

³ Revue de littérature sur le leadership africain et la philosophie Ubuntu | Ressources humaines et leadership

⁴ C. Ewuoso et S. Hall, Aspects fondamentaux d'Ubuntu : une revue systématique - PhilPapers

⁵ Un ouvrage de référence sur l'éthique de la recherche africaine – De la base au sommet | Brill

militant des droits de l'homme, « on dit qu'une personne est une personne à travers les autres. Ce n'est pas « je pense donc je suis ». Cela dit plutôt : « Je suis humain parce que j'appartiens à quelqu'un. Je participe ; je partage... ». L'harmonie, la convivialité et la communauté sont de grands atouts. » Cela signifie que, dans le contexte africain, un être humain n'est complet qu'à travers les autres, et c'est là la racine de la dignité et de l'épanouissement. La convivialité, d'une certaine manière, exige de montrer son humanité ou son humanité aux autres (Ubuntu). L'humanité est parfois moralisée, de sorte que plus on se montre humain, plus on devient une personne. Faire preuve d'humanité implique notamment de respecter les valeurs d'autrui, sa vision du monde ou les moyens par lesquels il acquiert sa dignité, de répondre à ses besoins fondamentaux si possible, de coopérer avec les autres pour atteindre leurs objectifs communs, et ce, parce que c'est ce que nous sommes.

2.3. Justice sociale (répartition équitable, responsabilité morale, holisme, hospitalité et acceptabilité)

La justice sociale apparaît comme distributive et commutative dans la pensée africaine. Cette dimension distributive implique des devoirs de premier ordre qui ne doivent pas être violés lorsque des questions de liberté civile et de répartition des biens se posent et qui s'imposent principalement aux États, aux institutions, aux bailleurs de fonds et aux autres organisations établies, pour n'en citer que quelques-uns. La justice distributive implique souvent que ces entités (États, institutions et bailleurs de fonds) ont la responsabilité morale de faire ce qu'elles peuvent raisonnablement pour garantir que les personnes concernées par leurs obligations disposent du minimum nécessaire pour interagir collectivement ou en coopération. Cela implique de créer des conditions équitables qui rendent l'interaction possible, de protéger la liberté et les valeurs – à des degrés divers – de leurs partenaires, et de leur offrir la possibilité (c'est-à-dire aux partenaires de leurs relations) de mener une vie enrichissante de manière objectivement raisonnable.

D'autre part, la justice commutative décrit les responsabilités des individus et des acteurs non étatiques les uns envers les autres et envers la société en tant que sujets de ces interactions (Metz, 2020). Cela peut inclure la participation à des projets promettant des avantages et des impacts sociaux raisonnables, l'abstention d'agir de manière à nuire au bien-être de leurs compatriotes et de la société, et la subordination des intérêts d'autrui. Il est important de noter, lorsque l'on considère le bien-être, que celui-ci va au-delà de la santé physique obtenue par la médecine allopathique, mais qu'il s'agit plutôt d'un sentiment holistique de bien-être où les aspects psychologiques, sociaux et spirituels d'un être et de sa communauté sont préservés. Une manière appropriée de manifester la justice commutative est de s'entraider pour échapper à des conditions qui rendent impossible une vie décente. Rejeter intentionnellement et à tort les intérêts d'autrui constitue un manquement à la justice commutative (Ewuoso et al., 2022a).

Cependant, la solidarité, la convivialité et la justice sociale ne sont pas propres au continent africain. Des recherches ont d'ailleurs été développées sur ce thème dans d'autres régions. Par exemple, Alena Buyx et Barbara Prainsack ont consacré un corpus de travaux à la solidarité. Néanmoins, ces concepts ont été définis à partir d'intuitions africaines et des normes morales qui en découlent. De ce point de vue, ces valeurs fondamentales constituent des principes clés qui seront désormais définis comme le cadre C.U.R.E, à savoir la collaboration, l'utilité réactive, la science responsable et l'autonomisation pour guider la conduite éthique de la recherche pendant les épidémies et les urgences de santé publique en Afrique.

3. LE CADRE C.U.R.E

3.1. Collaboration

Ce principe repose sur une approche relationnelle pour mener des recherches en réponse aux épidémies de maladies infectieuses et autres défis sanitaires. Les relations clés à établir sont celles entre les chercheurs et les participants, les chercheurs et la communauté, et les chercheurs et les partenaires, puis entre ces parties prenantes et les comités d'éthique et de réglementation. L'objectif est de développer des relations horizontales, où chaque membre est valorisé comme un élément essentiel et indispensable à la réussite de la recherche et de la réponse de santé publique. Par le passé, les rapports de force au sein de ces relations ont été déséquilibrés, étouffant tout engagement et toutes confiances significatives. La confiance est le fondement de ces relations et influence leur réussite et les efforts de collaboration constructifs.

La collaboration repose sur les valeurs de solidarité et de convivialité, où le travail en commun et la coopération pour atteindre des objectifs communs constituent la conséquence recherchée. La responsabilité partagée et la réciprocité pour résoudre collectivement les défis posés par les situations d'urgence sont essentielles. De plus, la collaboration est étroitement liée à la justice sociale, car elle exprime la responsabilité morale partagée ou collective de surmonter les conditions et les maladies qui entravent la vie et le bien-être au sein des communautés. Le partenariat interdisciplinaire, transfrontalier et intersectoriel est essentiel pour trouver des solutions aux situations d'urgence. Les scientifiques, les communautés, les institutions et les États doivent collaborer à l'information, à la conception des études, à la mobilisation et au partage des ressources, ainsi qu'à la mise en œuvre de la recherche afin d'obtenir des résultats positifs en matière de santé. Dans de nombreuses communautés africaines ayant une expérience significative des épidémies et des urgences de santé publique, la plupart disposant de capacités et de compétences sanitaires limitées, des mécanismes d'adaptation autochtones et un savoir communautaire précieux ont été développés. « Les médecins et les épidémiologistes peuvent fournir les faits médicaux, mais les communautés peuvent fournir les détails contextuels et les connaissances sur ce qui a fonctionné (ou fonctionne encore) pour elles... » (de Waal et Richards 2020).

Par conséquent, le principe de collaboration implique de valoriser la contribution des communautés africaines à la recherche en tant que réponse à l'épidémie. La coopération en matière de surveillance et de signalement ainsi que les mécanismes de partage d'informations sur les événements infectieux entre les acteurs sont essentielles et également mandatées par le principe de collaboration. Ce cadre réitère que trouver des solutions durables aux complexités associées aux situations d'urgence nécessite une collaboration et une recherche participative communautaire, à travers une approche One Health qui aborde les liens complexes entre la santé humaine, animale et écologique (Iyioke, 2019). En ce qui concerne spécifiquement les défis collectifs et mondiaux posés par les maladies infectieuses pandémiques, y compris les zoonoses telles que H5N1 (grippe aviaire), H1N1 (grippe porcine), le VIH/SIDA, le SRAS, la grippe et la COVID-19, de nouvelles approches ont été préconisées « pour comprendre comment les urgences biologiques et les alertes sanitaires déploient de nouvelles échelles d'action » (Tirado et al., 2015).

Les collaborations permettent d'abolir les rapports de force problématiques, d'instaurer la confiance et la réciprocité, et d'établir et de maintenir un engagement et des partenariats significatifs. Ce principe, de nature communautaire, s'applique à l'interdépendance pour répondre aux situations d'urgence et établir des pratiques de recherche en général, et plus particulièrement en situation d'urgence.

3.2. Utilité réactive

Considérant la convivialité (qui exige des parties prenantes qu'elles répondent aux besoins fondamentaux d'autrui lorsque cela est possible) comme une valeur fondamentale dans de nombreuses sociétés africaines, la recherche menée dans ces conditions doit démontrer son utilité clinique, sociale et autre. La recherche entreprise en situation d'urgence de santé publique doit viser à améliorer le bien-être ou à répondre aux besoins de santé des individus. Cela implique que la recherche vise le bénéfice global, la valeur sociale et l'impact d'une meilleure

situation pour les individus et leurs communautés. Dans ce cas, l'utilité est réactive en générant une valeur scientifique et sociale qui reflète et priorise-la ou les communautés les plus touchées par une catastrophe ou une urgence sanitaire. Les approches de recherche en situation d'urgence doivent prioriser et être réactives aux réalités et aux besoins contextuels dans la lutte contre les maladies et affections infectieuses. Cela devrait avoir un impact direct sur la priorisation de la recherche, notamment compte tenu de l'urgence associée aux situations d'urgence ; cela est conforme à la valeur de justice sociale, et plus particulièrement à la justice distributive. Si les situations d'urgence seront priorisées, il est également important de noter que les maladies qui ne sont pas considérées comme prioritaires bénéficieront d'une attention particulière pendant et après une intervention réussie à l'urgence en cours.

Ce cadre réitère que la recherche doit être évaluée de manière égale en fonction de son utilité et de sa capacité à équilibrer favorablement les avantages et les risques. Cette exigence peut parfois impliquer de soigneusement équilibrer certaines normes internationales acceptables ou normes de référence et de veiller à ce que leur mise en œuvre soit adaptée aux contextes africains locaux. Par exemple, la recommandation de l'OMS concernant la COVID-19 exigeant la distanciation physique comme méthode pour freiner la propagation de la pandémie. Dans de nombreux contextes africains, de telles mesures doivent prendre en compte de nombreux facteurs, parmi lesquels la fréquence des événements et rassemblements culturels, la surpopulation des bidonvilles, où le communautarisme est une valeur fondamentale et une stratégie de survie. Dans ces contextes où la solidarité se traduit par un partage efficace des besoins fondamentaux, en particulier lors de telles crises, cette exigence serait jugée d'un optimisme naïf (Nderitu et Kamaara, 2020). Dans de telles situations, l'accent mis sur la distanciation physique serait perçu comme un préjudice. Il est nécessaire d'établir et de mettre en œuvre un compromis raisonnable qui tienne compte des meilleures pratiques internationales et des besoins, des valeurs et des réalités du contexte dans lequel ces pratiques sont mises en œuvre. Lorsque des risques existent, une évaluation approfondie est nécessaire pour les atténuer de manière appropriée. Si les risques sont élevés et/ou impossibles à atténuer, ils doivent être moralement défendables et favoriser les avantages et le bien-être de la communauté.

3.3. Science responsable

L'obligation morale pour les chercheurs d'agir avec bonne volonté nécessite une science responsable. De toute évidence, la liberté scientifique est importante pour favoriser l'innovation dans les sciences de la santé et les domaines connexes, afin d'améliorer les capacités de prévention, de détection et de réponse aux situations d'urgence. Cependant, il est essentiel d'adhérer aux valeurs de solidarité et de justice sociale. L'innovation doit privilégier et/ou être guidée par le bien public ou le désir de survie de la communauté, et donc se concentrer sur les problèmes prioritaires qui génèrent le plus grand impact positif. Par conséquent, la liberté scientifique ne doit pas causer de préjudice indu aux participants à la recherche et au public. Si la liberté scientifique est importante, elle nécessite une compréhension et un équilibre responsable d'autres intérêts, tels que les résultats et les effets de l'innovation sur la vie et le bien-être des personnes. Un équilibre entre liberté professionnelle et justice sociale doit être favorisé. Une science responsable dans les situations d'urgence de santé publique doit privilégier la coopération avec les autres acteurs afin d'obtenir des résultats partagés et acceptables. La responsabilité partagée de tous les acteurs du processus de recherche est essentielle pour parvenir à une coopération harmonieuse et à des résultats positifs pour tous.

L'urgence de la recherche et de la réponse aux situations d'urgence peut nécessiter l'accélération des processus de recherche habituels et la mutualisation des ressources pour favoriser une réponse rapide à une situation d'urgence. Cependant, l'intégrité de la recherche et le respect de processus tels que le consentement éclairé, malgré la pression liée à cette situation, sont primordiaux. Veiller à ce que les participants et les communautés ne soient pas contraints de participer à la recherche ou à ce que la recherche respecte des normes acceptables est la manifestation d'une science responsable.

3.4. Autonomisation

Les scientifiques doivent continuellement se former aux principes, aux pratiques et aux exigences légales en matière d'éthique de la recherche et de réponse aux situations d'urgence. Grâce à la formation et au renforcement

des capacités techniques, les chercheurs acquièrent des compétences. Cette autonomisation devrait renforcer leur capacité à autonomiser les communautés. Dans un esprit de réciprocité, les gestes de ceux qui ont consenti à contribuer au succès de la recherche sont une expression d'humanité. C'est pourquoi des réponses justes et bénéfiques sont attendues à leur égard. L'autonomisation de la communauté permet à ses membres de comprendre et de participer activement au processus de recherche, de sa conception à la mise en œuvre des résultats pour les interventions de santé publique. Grâce à la réciprocité, la communauté peut offrir des expériences épistémiques et des modes de vie contextuels qui peuvent faciliter des méthodes de recherche axées sur la communauté et la réalisation d'objectifs communs.

L'autonomisation en situation d'urgence, notamment dans les contextes à ressources limitées, s'avère encore plus importante. Par exemple, les soins auxiliaires dans les essais et l'accès aux ressources après les essais permettent aux communautés participantes de se responsabiliser après la recherche. Il est inacceptable que les pays participants à la recherche n'aient pas accès aux interventions et aux mécanismes de réponse aux urgences résultant de leur contribution active et positive. La réciprocité impose de veiller à ce que les pays et les participants ne soient pas utilisés comme un moyen d'atteindre une fin pendant la recherche.

De même, l'autonomisation des chercheurs est indispensable, notamment dans le cadre des collaborations avec les partenaires sponsors. La pratique de la recherche, même en situation d'urgence, devrait doter les chercheurs et les intervenants d'urgence de capacités accrues. L'autonomisation des chercheurs englobe également leur capacité à collaborer sur un pied d'égalité avec les partenaires lorsqu'ils possèdent et ont accès aux données, ressources et informations de recherche pendant et après la recherche. Cela permet de remédier au caractère abusif de certaines collaborations de recherche dans le contexte africain.

L'autonomisation des chercheurs et des communautés favorise les partenariats collaboratifs entre les chercheurs et les participants en vue d'atteindre l'objectif commun de trouver des solutions durables et contextuellement pertinentes lors des urgences de santé publique.

4. LE CYCLE DE LA RECHERCHE

Bien que la recherche soit un continuum, compte tenu des principes C.U.R.E, ce cadre identifie trois étapes distinctes mais logiques, pour lesquelles des normes spécifiques sont définies pour les différentes parties prenantes de la recherche en situation d'urgence. Ces étapes comprennent la phase prérecherche (de la conceptualisation à la conception de la recherche, en passant par l'examen éthique et l'autorisation), la phase recherche (de l'interaction avec les communautés et les participants à l'échantillonnage, l'expérimentation/les tests d'hypothèses, la collecte de données et d'échantillons, et l'analyse des résultats) et la phase post-recherche (la période suivant le dernier suivi des participants, la communication et la publication des résultats, le stockage des données et des échantillons pour une quelconque utilisation future, la conception et la mise en œuvre d'interventions basées sur les données probantes générées par la recherche) (Figure 1). Les principes C.U.R.E abordent les normes pour chaque étape de la recherche, de manière thématique et par étapes, en tenant compte de certaines parties prenantes clés impliquées dans ce cycle (Tableaux 1, 2 et 3).



Chiffre1: Les étapes du cycle de recherche

Pré-recherche	Chercheur(s)	Participants / Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
Utilitaire réactif	<ul style="list-style-type: none"> • Bien que la recherche vise principalement à élargir les connaissances, en cas d'urgence, elle doit viser à fournir des avantages d'intervention avec des priorités de recherche claires et justifiables basées sur les besoins des communautés. • La valeur scientifique et sociale doit être claire et acceptable pour la communauté. • Les études impliquant un placebo dans le groupe témoin pendant les épidémies sont fortement déconseillées. De nouvelles conceptions, y compris des essais à plateformes adaptés, devraient être une voie à suivre si les soins standards sont absentes. • La recherche en Afrique devrait impérativement impliquer des 	<ul style="list-style-type: none"> • Le bien-être de la communauté hôte/participante doit être la considération primordiale. L'utilité doit être guidée par le bénéfice optimal et le moindre préjudice pouvant être associés à toute intervention (recherche pour les interventions d'urgence de santé publique). • Les interventions doivent être éclairées par les réalités contextuelles, c'est-à-dire les besoins, les forces/opportunités et les défis de la communauté d'accueil. • La société civile, en tant que voix de la communauté, 	<ul style="list-style-type: none"> • Les appels à projet des bailleurs de fonds pour la recherche en Afrique devraient refléter et être guidés par les problèmes de santé prioritaires qui affectent les communautés en Afrique.

Pré-recherche	Chercheur(s)	Participants / Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
	chercheurs locaux basés en Afrique comme chercheurs principaux.	devrait également être impliquée dans l'élaboration du programme de recherche et dans l'ensemble du cycle de recherche.	
La compréhension du problème	<ul style="list-style-type: none"> • Être ouvert pour permettre l'inclusion de toutes les parties prenantes concernées dans l'identification et la priorisation des problèmes de santé sera obtenue grâce à la collaboration avec les communautés participantes, une opportunité pour les chercheurs de donner à la communauté les moyens d'apporter leurs connaissances pour éclairer la manière dont le problème est perçu, compris et comment il devrait être résolu de manière acceptable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le bien-être de la communauté hôte/participante doit être la considération primordiale. L'utilité doit être guidée par le bénéfice optimal et le moindre préjudice pouvant être associés à toute intervention (recherche pour les interventions d'urgence de santé publique). • Les interventions doivent être éclairées par les réalités contextuelles, c'est-à-dire les besoins, les forces/opportunités et les défis de la communauté d'accueil. • La société civile, en tant que voix de la communauté, devrait également être impliquée dans l'élaboration du programme de recherche et dans l'ensemble du cycle de recherche. • La communauté d'origine des participants de recherche doit être impliquée dans l'identification et la conceptualisation du problème et des solutions, en tenant compte de ses connaissances, de ses expériences, de ses 	<ul style="list-style-type: none"> • Les appels à projet des bailleurs de fonds pour la recherche en Afrique devraient refléter et être guidés par les problèmes de santé prioritaires qui affectent les communautés en Afrique. • Les bailleurs de fonds devraient être suffisamment altruistes pour garantir que la recherche financée réponde principalement aux besoins locaux et non à leurs propres intérêts. • Le partenariat dans l'identification du problème et la contribution collective à une solution potentielle constituent une utilisation optimale des ressources limitées, une opportunité de développer des relations de confiance où les chercheurs locaux peuvent clairement exprimer leur compréhension du problème, en tenant

Pré-recherche	Chercheur(s)	Participants / Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
		<p>perceptions et des réalités spécifiques au contexte. Cette approche atténue les fausses hypothèses, favorise une compréhension synergique entre les parties prenantes et garantit l'adhésion de la communauté d'accueil.</p>	<p>compte des points de vue de la communauté.</p>
<p>Développer la question de recherche et les hypothèses de recherche comme réponse</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Être ouvert pour permettre l'inclusion de toutes les parties prenantes concernées dans l'identification et la priorisation des problèmes de santé sera obtenue grâce à la collaboration avec les communautés participantes, une opportunité pour les chercheurs de donner à la communauté les moyens d'apporter leurs connaissances pour éclairer la manière dont le problème est perçu, compris et comment il devrait être résolu de manière acceptable. ● La question de recherche doit être conceptualisée et conçue de manière à pouvoir s'adapter aux normes et besoins contextuels sans perdre de vue les objectifs de la recherche, d'autant plus que les urgences de santé publique n'affectent pas toutes les communautés de la même manière. Dans ce cas, la recherche doit être conçue conjointement pour s'adapter aux communautés locales et non l'inverse. Cela nécessite une approche d'engagement communautaire axée sur les résultats et centrée sur l'Afrique, qui garantit que les solutions locales tiennent compte des problèmes de santé prioritaires. 	<ul style="list-style-type: none"> ● La communauté doit être activement impliquée dans la conception des questions de recherche et des hypothèses de solutions potentielles afin de garantir que les questions et les solutions reflètent et répondent aux besoins de la communauté. ● L'approbation écrite des communautés participant à la recherche doit être considérée comme une exigence pour demander une approbation éthique. ● On ne devrait pas s'attendre à ce que les communautés modifient les voies des normes et des activités acceptables pour s'adapter à la recherche ; l'étude doit être adaptable aux communautés. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Les recherches par hélicoptère, dont les questions visent à obtenir des réponses et des antigènes pertinents pour répondre aux intérêts des bailleurs de fonds et des partenaires en situation d'urgence, doivent être fortement déconseillées. L'implication des chercheurs locaux ne doit pas seulement être un moyen d'accéder aux données et aux antigènes, mais doit également établir une feuille de route pour le partage des bénéfices, d'abord avec les communautés participantes, puis avec les populations affectées. ● Les chercheurs non africains ne devraient pas s'associer à des recherches devant être menées en Afrique qui ne sont pas autorisées dans

Pré-recherche	Chercheur(s)	Participants / Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
	<ul style="list-style-type: none"> ● Il est nécessaire d'explorer et de promouvoir en profondeur les solutions locales ainsi que les approches visant à comprendre et à créer des interventions contre les maladies qui touchent les individus et les communautés. 		<p>leur pays d'origine (dumping de recherche).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Un mécanisme continental de gouvernance de la recherche devrait être mis en place afin de rationaliser les questions clés à traiter en situation d'urgence. Ce mécanisme pourrait servir de référence aux partenaires et aux bailleurs de fonds pour les guider dans le choix des sujets à financer et des recherches à entreprendre.
Protocole de recherche	<ul style="list-style-type: none"> ● La rapidité avec laquelle les données probantes nécessaires à la réponse d'urgence doivent être générées ne doit pas compromettre la qualité de la conception de l'étude, comme cela a été constaté lors de la pandémie de COVID-19, où des proportions remarquables d'études se sont avérées vaines en raison d'une mauvaise conception. ● Un accord formel doit être établi entre l'équipe de recherche et les communautés locales décrivant les objectifs de la recherche, le calendrier, les rôles des principales parties prenantes dans la recherche et les avantages potentiels qui peuvent en découler pour la communauté locale. ● Les délibérations et décisions convenues doivent être reflétées 	<ul style="list-style-type: none"> ● La communauté doit avoir accès au protocole de recherche et aux autres documents clés de la recherche. Ils doivent être disponibles dans la principale langue locale courante de la communauté. ● Les modifications majeures du protocole doivent être apportées en consultation avec la communauté participante et ne doivent être mises en œuvre qu'après accord. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Le protocole qui reçoit une subvention doit être examinée en termes de sécurité, de risques, de conflits, de biais, de considérations contextuelles et d'un plan d'engagement communautaire basé sur des livrables avec des délais définis qui doivent également être budgétisés pour consideration de financement.

Pré-recherche	Chercheur(s)	Participants / Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
	<p>dans le protocole et ne peuvent être modifiées que par consensus écrit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les chercheurs doivent entreprendre des recherches de manière juste, sans préjugés ni partis pris. 		
Éducation et sensibilisation	<ul style="list-style-type: none"> • Il est de la responsabilité du chercheur de sensibiliser à l'objectif de la recherche. Il doit également dispenser une formation sur les concepts clés du processus de recherche, tels que « l'aveugle », le placebo, les idées fausses sur la thérapeutiques, les risques et bénéfices et le partage des bénéfices. Un plan acceptable d'engagement communautaire, assorti de ressources et de délais suffisants pour garantir une compréhension approfondie, doit être clairement décrit dans la protocole de recherche. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les chercheurs doivent respecter les valeurs des communautés d'accueil. • Les accords établis à partir de la recherche et de la synthèse des hypothèses doivent éclairer la sélection des participants qui doivent également être correctement informés de l'objectif de la recherche 	<ul style="list-style-type: none"> • Les bailleurs de fonds doivent allouer des fonds à l'éducation et à la sensibilisation et veiller à ce qu'un plan d'engagement communautaire acceptable soit présenté dans la demande de financement pour être pris en considération comme domaine thématique principal pour un financement attribuable.
Rapidité de réponse	<ul style="list-style-type: none"> • La recherche doit être conçue de manière simple mais qui réponde néanmoins aux questions de recherche afin de générer des preuves permettant une utilisation opportune des résultats pour orienter efficacement les réponses. • Exploiter à bonne échelle les capacités locales et transfrontalières de recherche pour la réponse à la pandémie, par la création de consortiums et de réseaux de comités d'éthiques et réglementaires pour des évaluations conjointes, est un moyen efficace d'utiliser des ressources limitées. Lorsqu'un pays est confronté à 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour promouvoir la justice et la réciprocité lors des catastrophes sanitaires mondiales, il existe une responsabilité collective d'entreprendre une analyse situationnelle de la manière dont des communautés particulières sont touchées par les catastrophes de santé publique et de la manière dont la recherche doit être adaptée pour répondre aux besoins spécifiques de chaque communauté. <p>Des comptes rendus post-épidémie doivent être</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La justice distributive exige des États africains qu'ils consacrent et allouent des ressources de leurs budgets à la recherche en santé. Cette obligation est encore plus importante en période d'épidémie et de pandémie. • La recherche pendant une épidémie/pandémie nécessite une coopération, dans

Pré-recherche	Chercheur(s)	Participants / Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
	<p>une épidémie, il est important d'adopter une approche de réponse collective et collaborative (transfrontalière et transfrontalière des systèmes de santé), y compris le partage des ressources (infrastructures et humaines), pour répondre de manière adéquate aux zones touchées, même lorsque le pays qui apporte son aide n'est pas touché.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La recherche ne doit pas renforcer les injustices existantes et doit répondre à l'autonomisation des sociétés participantes. • Pour la préparation aux situations d'urgence, des protocoles génériques adaptables sur des épidémies émergentes courantes pourraient être élaborés avant les situations d'urgence afin de garantir la production rapide de preuves pour guider la réponse lorsque ces situations d'urgence surviennent. 	<p>organisés dans les communautés pour partager les leçons apprises et les défis, et pour déterminer ce qui doit être fait en cas de récurrence.</p>	<p>laquelle les scientifiques doivent travailler ensemble pour promouvoir la science sans compromettre les valeurs clés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un mécanisme continental de gouvernance de la recherche devrait être constitué pour approuver les protocoles et surveiller la mise en œuvre de recherches coordonnées visant à mettre fin aux épidémies affectant plusieurs pays de la région.
Éthique et les comités de revue et approbation institutionnels	<ul style="list-style-type: none"> • La recherche ne doit être entreprise qu'après l'obtention d'une autorisation éthique valide auprès d'un comité d'éthique local et/ou d'une agence légitime. • Les processus d'évaluation en situation d'urgence pourraient être optimisés grâce à des évaluations conjointes par les réseaux de comités d'éthique des pays touchés par la situation d'urgence. Les évaluations accélérées sont des options qui peuvent être améliorées en invitant les chercheurs à présenter le protocole au comité 	<ul style="list-style-type: none"> • La représentation de la communauté au sein des comités d'examen éthique garantirait que les voix des communautés soient entendues et prises en compte dans le processus d'examen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un comité d'éthique continental devrait être créé avec un secrétariat auprès d'Africa CDC pour superviser les études multinationales et internationales et assurer le contrôle de l'éthique de la recherche en Afrique. Ce comité ne remplace pas le comité d'éthique national, mais les bailleurs de fonds et les partenaires

Pré-recherche	Chercheur(s)	Participants / Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
	<p>d'éthique, plutôt que de laisser chaque membre du comité à lire le protocole et l'examiner.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● En tant que garants de l'éthique de la recherche, les comités d'éthique de la recherche et les comités d'évaluation institutionnels sont mandatés pour rejeter ou mettre fin aux recherches contraires à l'éthique sans risque de préjudice personnel ou institutionnel. L'indépendance et l'autonomie des comités d'éthique et des comités d'évaluation institutionnels sont non négociables et doivent être respectées par les chercheurs. ● Les essais sur l'homme ne devraient pas être autorisés en l'absence de données préliminaires. ● Étant donné que les urgences sanitaires nécessitent souvent des mesures urgentes pour limiter les dommages, les comités d'éthique et les comités d'examen institutionnels doivent donner la priorité aux protocoles liés aux urgences/épidémies. ● Toute modification apportée au protocole après l'approbation éthique et avant la recherche doit être approuvée par le comité d'éthique compétent. ● La demande d'approbation éthique post-recherche doit être rejetée. 		<p>doivent s'en référer à lui et obtenir son approbation avant de s'engager auprès des comités d'éthique nationaux des États membres, qui ont le dernier mot sur la conduite ou non de l'étude dans le pays.</p>

Au cours de la recherche	Chercheur(s)	Participant(s)/Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
Communication	<ul style="list-style-type: none"> ● La communication entre l'équipe de recherche et la communauté d'accueil est essentielle pour établir la confiance et renforcer le partenariat avec la communauté. ● Tous les documents doivent être disponibles dans les langues parlées dans la communauté. ● La communication doit privilégier les canaux communautaires couramment utilisés avec des messages adaptables, contextuels et conviviaux. ● Établir un canal de communication pour les résultats intermédiaires et finaux avec les parties prenantes, en particulier les décideurs politiques, afin de faciliter et d'accélérer la traduction des résultats prometteurs en politiques. 	<ul style="list-style-type: none"> ● La solidarité et la convivialité dans le processus de communication devraient permettre au participant de demander des éclaircissements et de fournir un retour subjectif sur la recherche. ● La communauté doit être informée et approuver l'invitation, le recrutement et le processus d'échantillonnage pour la participation à la recherche. ● Si des modifications sont apportées à l'étude, la communauté doit en être dûment informée. 	
Conflits d'intérêts	<ul style="list-style-type: none"> ● Les chercheurs doivent divulguer tous les conflits d'intérêts potentiels aux participants et aux communautés d'accueil. Des mesures claires concernant la gestion de ces conflits doivent leur être communiquées. 		<ul style="list-style-type: none"> ● Les bailleurs de fonds doivent s'assurer que toutes les parties prenantes à une étude à financer expriment leurs conflits d'intérêts. La recherche en partenariat doit être menée en tenant compte des conflits d'intérêts.
Recrutement et méthodes	<ul style="list-style-type: none"> ● Les chercheurs doivent élaborer des critères d'inclusion et d'exclusion, un échantillonnage et un protocole de recrutement qui 	<ul style="list-style-type: none"> ● La mise en œuvre des méthodes de recherche ou de l'intervention doit être adaptée au contexte et acceptable. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Les propositions à financer doivent être conformes aux normes éthiques

Au cours de la recherche	Chercheur(s)	Participant(s)/Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
	soient compréhensibles et acceptables dans la communauté.	<ul style="list-style-type: none"> • Les participants devraient pouvoir, dans la mesure du possible, participer à la recherche dans leur propre langue. • La communauté doit être consciente et approuver les critères d'inclusion et d'exclusion, l'échantillonnage et le protocole de recrutement. 	internationales les plus élevées, acceptables par le principe du bailleur de fonds, mais respecter les normes contextuelles dans le processus de recrutement des participants à l'étude
Autonomie des participants	<ul style="list-style-type: none"> • Les chercheurs doivent comprendre que même si les participants potentiels dotés de capacités cognitives et juridiques sont en mesure de consentir eux-mêmes à participer à la recherche, ils peuvent choisir de consulter leur famille et leur communauté au sujet de leur participation à l'étude. • Les chercheurs doivent rassurer les participants qui décident de ne pas consentir ou ceux qui décident de retirer leur consentement à un moment donné, que les soins qu'ils reçoivent de l'hôpital (dans le cas d'une étude en milieu hospitalier) ou leur intégrité dans la communauté ne seront pas compromis par leur décision. 	<ul style="list-style-type: none"> • Même si l'approbation de la communauté est importante, les membres ne doivent participer que s'ils le souhaitent et il ne devrait y avoir aucun risque ou perte associé au refus de participer à la recherche. • Les participants devraient pouvoir se retirer de l'étude s'ils le souhaitent. • Les participants devraient pouvoir consulter leur famille ou leur communauté avant de consentir au projet de recherche. • La communauté, directement ou par l'intermédiaire d'un représentant, doit exprimer son approbation à la recherche menée dans sa communauté. 	
Intimité, confidentialité et traitement des données	<ul style="list-style-type: none"> • Les chercheurs doivent communiquer aux participants comment ils prévoient de protéger leurs informations confidentielles. • Les chercheurs doivent recueillir uniquement les informations pertinentes pour répondre aux questions de 	<ul style="list-style-type: none"> • L'anonymat et la confidentialité des participants doivent être respectés. • Les participants doivent être informés et consentir aux données, informations et échantillons qui seront collectés et stockés. • Le traitement, le stockage et, le cas échéant, l'utilisation secondaire des données doivent être communiqués 	<ul style="list-style-type: none"> • Un aperçu complet du processus de gestion de l'intimité, de la confidentialité et du traitement des échantillons ainsi que des parties

Au cours de la recherche	Chercheur(s)	Participant(s)/Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
	<p>recherche telles que spécifiées au préalable dans le formulaire de collecte de données approuvé par le comité d'éthique.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les chercheurs ne doivent pas collecter d'échantillons au-delà du minimum nécessaire pour répondre à des questions et hypothèses clairement définies. ● La gestion et l'analyse des données doivent être réalisées de manière cohérente avec les principes établis et les protocoles approuvés, avec des plans clairs sur les personnes ayant accès aux données et sur la manière dont les violations seront évitées. ● Ces principes devraient être partagés avec les participants/communautés dès le début de la recherche. ● La protection des données et des informations des participants et des communautés est cruciale. La manipulation des échantillons biologiques dans le cadre de la recherche doit se faire d'une manière qui respecte les visions du monde autochtones africaines et les pratiques culturelles des communautés. 	<p>aux participants et consentis par eux.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La communauté doit être consciente des justifications et du traitement des informations, des données et/ou des échantillons (types et quantités) qui sont nécessaires à ses membres ou à ses laboratoires. ● La communauté doit être clairement consciente que les données/informations/échantillons collectés au cours de la recherche appartiennent à la communauté et qu'une décision communautaire justifiée d'arrêter toute utilisation ultérieure/secondaire ne peut être annulée par d'autres parties prenantes. 	<p>prenantes impliquées dans le processus et des différents niveaux d'accès doivent être clairement indiqués dans la proposition de financement ou dans les accords de partenariat entre les parties.</p>

Vulnérabilité	<ul style="list-style-type: none"> ● La recherche ne doit pas exploiter les participants, même lorsque la communauté approuve l'étude, le chercheur se doit de respecter chaque participant individuellement. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Les participants doivent être considérés non pas comme de simples sujets, mais comme des participants actifs qui ont de la dignité et dont les opinions, les expériences et les besoins doivent être respectés. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Collaboration entre pays à faibles et à fortes ressources : ces partenariats doivent être respectueux, fondés sur la
---------------	--	---	--

Au cours de la recherche	Chercheur(s)	Participant(s)/Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
	<ul style="list-style-type: none"> ● Le rôle primordial du chercheur est d'abord de protéger et de respecter le participant à l'étude et n'a pas le droit d'effectuer des recherches sur des populations présentant des déficiences/immatunités/droits légaux qui entravent leur autonomie et ne devrait impliquer ces groupes qu'après avoir obtenu le consentement écrit des tuteurs légaux ou des gardiens de ces populations. ● Le chercheur ne doit pas mener de recherche uniquement pour des raisons économiques et doit être motivé non pas par des avantages financiers personnels directs, mais par les bénéfices des résultats de la recherche pour les populations concernées. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Afin de réduire leur vulnérabilité, il convient de dissuader les participants de s'engager dans des recherches lucratives. La participation à la recherche doit être motivée par le désir de contribuer à mettre fin aux situations d'urgence. ● La recherche ne doit pas exposer les participants individuels et la communauté à des vulnérabilités telles que l'exploitation, la stigmatisation et la discrimination. ● La question de recherche et ses résultats ne doivent pas exacerber les vulnérabilités déjà existantes. Le processus de recherche doit anticiper les vulnérabilités et la recherche, ainsi que ses résultats, doivent responsabiliser la communauté. 	<p>justice professionnelle, dans lesquels les contributions intellectuelles sont égales et autonomes et ne sont pas dictées par la dynamique des ressources financières.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les chercheurs hôtes doivent avoir des droits sur les échantillons, les données et la paternité, la propriété intellectuelle et les droits de brevet. ● Les chercheurs hôtes doivent avoir des capacités de négociation et une chance équitable de participer aux décisions pour tous les accords des partenariats.
Conflit et retrait de la participation à la recherche	<ul style="list-style-type: none"> ● Le chercheur ou l'équipe doit établir des principes/étapes clairs pour aborder les différences qui peuvent survenir au cours de la recherche avec les communautés d'accueil ou les participants. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Les participants et les communautés d'accueil devraient avoir la liberté de se retirer de la recherche s'ils ne se sentent pas respectés de quelque manière que ce soit. 	
Suivi et évaluation	<ul style="list-style-type: none"> ● Les chercheurs doivent fournir un plan de surveillance clair pour les événements indésirables prévus et 	<ul style="list-style-type: none"> ● Les participants doivent être clairement informés des événements indésirables potentiels qui pourraient survenir à la suite de leur participation à la recherche ainsi 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pour les recherches impliquant des interventions nouvelles ou

Au cours de la recherche	Chercheur(s)	Participant(s)/Communauté	Bailleurs de fonds/Partenaires
	<p>imprévus qui peuvent survenir au cours de la recherche.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les chercheurs doivent présenter des rapports périodiques sur les résultats du suivi et de l'évaluation des événements indésirables potentiels aux comités d'éthique compétents et aux autorités réglementaires nationales. 	<p>que de la manière dont ceux-ci seront surveillés, atténués et gérés.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les communautés doivent être conscientes des événements imprévus potentiels afin de pouvoir signaler ceux qui se produisent au sein de la communauté en dehors de l'espace de recherche. La représentation communautaire au sein des comités de suivi et d'évaluation devrait être fortement encouragée 	<p>réorientées, des comités indépendants de surveillance des données et de la sécurité devraient être créés.</p>
Post-recherche	Chercheur(s)	Participant(s)/Communauté	Bailleurs de fonds/Partenariat
Surveillance	<ul style="list-style-type: none"> La fin de l'étude ne dispense pas les chercheurs de leur responsabilité de surveiller en permanence même à partir du moment où les résultats deviennent des interventions. 	<ul style="list-style-type: none"> Des voies de signalement des effets indésirables potentiels imprévus à long terme des produits de recherche doivent être mises en place et les participants doivent être formés sur la manière de les signaler. Les communautés doivent signaler tout résultat négatif résultant d'une intervention. 	<ul style="list-style-type: none"> Les bailleurs de fonds et les partenaires doivent surveiller les résultats de la recherche et ses effets dans les communautés d'accueil. Les membres du comité d'éthique de la recherche doivent s'assurer qu'il existe des plans clairs sur la manière dont les événements indésirables seraient gérés dans les protocoles soumis, ainsi que surveiller la mise en œuvre de ces plans.
Bénéfice post-recherche	<ul style="list-style-type: none"> Les chercheurs peuvent donner la priorité aux personnes les plus à risque et les plus vulnérables lorsque les demandes débordent en quantités les interventions disponibles. Les plans d'accès post-essai et les feuilles de route pour des résultats potentiellement 	<ul style="list-style-type: none"> La communication des résultats potentiellement exploitables de la recherche aux participants est une démonstration de l'humanité qui nécessite des voies pour garantir que ces résultats parviennent aux participants, à moins que ceux-ci ne choisissent explicitement de ne pas recevoir de résultats. Les bénéfiques, les interventions et les résultats de la recherche doivent être accessibles aux 	<ul style="list-style-type: none"> Les chercheurs et les acteurs étatiques devraient assumer une partie de la responsabilité de la prise en charge du coût de la restitution d'informations exploitables et cliniquement importantes aux participants qui ne peuvent pas se permettre un tel coût.

Post-recherche	Chercheur(s)	Participant(s)/Communauté	Bailleurs de fonds/Partenariat
	<p>concluants doivent être clairement communiqués aux participants et aux communautés participantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les résultats et les conclusions de la recherche en situation d'urgence sont susceptibles de bénéficier à davantage de communautés que les communautés participantes. Il est donc nécessaire de communiquer avec d'autres communautés susceptibles de bénéficier des résultats de l'étude. 	<p>communautés locales, et les communautés les plus touchées, même si elles n'ont pas participé à la recherche, cela contribue à son succès en tant que geste de bonne volonté.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réciprocité exige que ceux qui ont contribué au développement réussi des interventions aient un accès sans entrave à ces interventions. 	
Sensibilisation, communication, adoption et utilisation des résultats	<ul style="list-style-type: none"> • Les chercheurs doivent assumer la responsabilité de fournir des mises à jour des résultats de recherche aux participants et aux communautés d'accueil. • Une communication scientifique efficace, de la part des chercheurs et des informateurs clés, est essentielle pour garantir que le plus grand nombre possible de personnes puissent bénéficier des résultats de la recherche. • Les moyens par lesquels la recherche est communiquée doivent utiliser des canaux existants et fiables, pour impliquer les décideurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Les connaissances issues de la recherche devraient être transmises aux participants par le biais de formations formelles et/ou utilisées pour améliorer la santé et l'autonomie des communautés locales. Les résultats de la recherche devraient être immédiatement partagés avec tous ceux qui peuvent en bénéficier par le biais de divers canaux accessibles (par exemple, revues en libre accès, assemblées publiques, rassemblements religieux et forums médiatiques) afin de mieux informer le public, et/ou déposés dans des bases de données ouvertes auxquelles les scientifiques et la communauté scientifique peuvent facilement accéder. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le financement et les partenariats doivent définir dès le début de la recherche comment la diffusion sera soutenue et réalisée pour garantir que les informations pertinentes issues des résultats parviennent aux parties prenantes concernées.

Post-recherche	Chercheur(s)	Participant(s)/Communauté	Bailleurs de fonds/Partenariat
	<p>politiques et les professionnels.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les résultats de la recherche ne doivent pas être publiés sur des supports (y compris dans des revues non librement accessibles) auxquels les participants et les communautés ne peuvent pas accéder. • Les chercheurs devraient avoir un plan pour utiliser des plateformes viables, y compris les réseaux sociaux, afin de garantir que les résultats soient largement diffusés. • La publication des résultats de recherche ne devrait pas être autorisée avant que ces résultats n'aient été soigneusement examinés par le comité d'éthique de la recherche qui les approuve. 	<ul style="list-style-type: none"> • La sensibilisation communautaire peut être renforcée par le biais d'agents de terrain, d'infirmières communautaires ou de médecins, issus des communautés. 	
Partage des avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Des plateformes durables permettant de partager immédiatement les ressources, même au-delà des résultats de la recherche, devraient être établies pour faciliter l'accès et l'utilisation des ressources par la communauté d'accueil. 		<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires et les bailleurs de fonds doivent discuter des ressources des communautés d'accueil, de l'accès aux ressources et de l'intervention post-recherche. Un accord doit être négocié par les chercheurs entre les partenaires/bailleurs de fonds et la communauté.
Justice	<ul style="list-style-type: none"> • Il devrait y avoir un processus bien défini de recherche de réparation si les communautés 	<ul style="list-style-type: none"> • Si des préjudices ont été subies à la suite de la recherche, une indemnisation appropriée doit être versée aux participants. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le stockage des données et l'accès aux ressources après la recherche doivent être pris en compte, les

Post-recherche	Chercheur(s)	Participant(s)/Communauté	Bailleurs de fonds/Partenariat
	<p>d'accueil et les participants estiment que leurs contributions n'ont pas été suffisamment réciproques.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les futures études de recherche, après la pandémie, devraient continuer à donner la priorité aux maladies qui restent endémiques sur le continent (comme le VIH) ou qui entravent la capacité des individus à se rassembler. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les communautés dont la culture nécessite la restitution du matériel biologique après la recherche devraient pouvoir le récupérer dans les délais impartis 	<p>chercheurs locaux ayant accès aux données et aux ressources nécessaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les bailleurs de fonds devraient également être disposés à soutenir la création de bases de données en Afrique où les données peuvent être stockées pour un partage facile • Les bailleurs de fonds et les promoteurs devraient allouer des ressources pour fournir une assurance complète au cas où des dommages seraient subis en raison de la participation à la recherche.

5. BIBLIOGRAPHIE

- CENTRES AFRICAINS DE CONTRÔLE ET DE PRÉVENTION DES MALADIES. 2021. Cadre pour une allocation juste, équitable et opportune des vaccins contre la COVID-19 en Afrique. <https://africacdc.org/download/framework-for-fair-equitable-and-timely-allocation-of-covid-19-vaccines-in-africa/>
- CDC Afrique, 2025. Rapport hebdomadaire de renseignement épidémique du CDC Afrique ; Rapport hebdomadaire d'information épidémique du CDC Afrique, mars 2025 – CDC Afrique, consulté le 25 mars 2025
- ALOGUN, L. 2013. « Agbajo Owo... » : Réflexion sur le concept africain de solidarité pour la paix. *Int J Edu Res*, 1, 1-10.
- ASIIMWE, J. . (2023). Une revue de la littérature sur le leadership africain et la philosophie Ubuntu . *Ressources humaines et leadership*, 3(2), 25–33.
- ATUIRE, C. 2022. Perspectives africaines du statut moral : un cadre d'évaluation des enjeux bioéthiques mondiaux. *Med Humanit* 2022 ; 48 : 238–245
- BEHRENS, KG 2013. Vers une bioéthique africaine indigène. *Revue sud-africaine de bioéthique et de droit*, 6(1), 32-35. doi:10.7196/SAJBL.255.
- CONSEIL DES ORGANISATIONS INTERNATIONALES DES SCIENCES MÉDICALES et Organisation mondiale de la Santé. 2016. Lignes directrices internationales en matière d'éthique pour la recherche en santé impliquant des êtres humains. <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelines.pdf>
- de WAAL, A., et P. RICHARDS. 2020. Coronavirus : Pourquoi le confinement pourrait ne pas être la solution en Afrique. *BBC News*, 15 avril <https://www.bbc.com/news/world-africa-52268320>
- EWUOSO, C., BERKMAN, B., WONKAM, A. & DE VRIES, J. 2022a. Les institutions devraient-elles financer le retour d'information sur les résultats individuels de la recherche génomique ? *J Med Ethics*.
- EWUOSO, C., et HALL, S. 2019. Aspects fondamentaux d'Ubuntu : une revue systématique. *Revue sud-africaine de bioéthique et de droit*, 12 (2) : 93
- EWUOSO, C., OBENGO, T. & ATUIRE, C. 2022b. Solidarité, afro-communautarisme et vaccination contre la COVID-19. *J Glob Health*, 12, 03046.
- FRIMPONG-MANSOY YA & ATUIRE C (Eds). 2019. *Bioéthique en Afrique : théories et pratiques*. Éditions Vernon Press.
- GADE, C. 2012. Qu'est-ce qu'Ubuntu ? Différentes interprétations chez les Sud-Africains d'ascendance africaine, *Revue sud-africaine de philosophie*, 31:3, 484-503, DOI :10.1080/02580136.2012.10751789
- GADE, C. 2011. Le développement historique des discours écrits sur Ubuntu, *South African Journal of Philosophy*, 30:3, 303-329, DOI :10.4314/sajpem.v30i3.69578
- IYIOKE, I. 2018. *Essais cliniques et la personne africaine : une quête pour reconceptualiser la responsabilité*. Éditions Brill.
- Iyioke, I. 2023. Repenser l'éthique de la recherche pour une pertinence culturelle en Afrique. Dans *Un guide d'éthique de la recherche africaine : de la base au sommet*. Éditions Brill (sous presse).
- Iyioke, I. 2019. Nous ne faisons pas partie de la nature ; nous sommes la nature : une vision africaine de l'approche « One Health ». Dans Sandul Yasobant et Depak Saxena (dir.), *Global Applications of One Health Practice and Care*, pp. 33-58, IGI Global Publishers.
- Iyioke, I. 2023. Repenser les essais cliniques et redéfinir la responsabilité des participants à la recherche : un regard sur l'Afrique. *Ethics International Press* (sous presse).
- MANGAROO-PILLAY, Mia et Rojanette Coetzee. « Revue systématique de la littérature (RSL) comparant la philosophie Lean japonaise et la philosophie Ubuntu sud-africaine. » *Revue internationale du Lean Six Sigma* (2021) : n. pag.
- MBITI, JS 1969. *Religions et philosophie africaines*. Londres : Heinemann
- METZ, T. 2020. Économie relationnelle normative : une approche africaine de la justice. *Perspectives éthiques*, 27, 35-68.
- NDERITU, D. & KAMAARA E. 2020. Jouer avec la COVID-19 est plus logique : défis éthiques et pratiques dans les réponses à la COVID-19 dans les pays africains à ressources limitées et à vocation communautaire. *Journal of Bioethical Inquiry*. <https://doi.org/10.1007/s11673-020-10002-1>
- CONSEIL NUFFIELD DE BIOÉTHIQUE. 2021. Recherche dans les situations d'urgence sanitaire mondiale : questions éthiques. <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/research-in-global-health-emergencies>
- NYERERE, J. 1968. *Ujamaa : Essais sur le socialisme*, Oxford, Oxford University Press.

- TANGWA, GB 1996. Bioéthique : une perspective africaine. *Bioéthique*. 10(3), 183-200.
- TANGWA et al. (éd.), *Dimensions socioculturelles des maladies infectieuses émergentes en Afrique : une réponse autochtone aux épidémies mortelles*. Springer Nature, Suisse AG, 2019.
- TANGWA, GB 2000. La perception traditionnelle africaine de la personne : quelques implications pour la bioéthique. *Rapport du Centre Hastings*, 30(5), 39-43.
- TUTU, D. 1999. *Pas d'avenir sans pardon*, Londres, Rider Random House.
- TIRADO, F., GOMEZ, A., et ROCAMORA, V. (2015). La situation mondiale des épidémies : panorama de la grippe A (H1N1) et ses conséquences pour le programme « Un monde, une santé ». *Sciences sociales et médecine*, 129, 113-122. <https://africacdc.org/disease/> (dernière consultation le 30.06.2023)



Centres africains de contrôle et de prévention des maladies, Ring Road, 16/17, Haile Garment Square, B.P. 3243, Addis-Abeba, Éthiopie,

L'Africa CDC est une agence de santé continentale autonome de l'Union africaine créée pour soutenir les initiatives de santé publique des États membres et renforcer la capacité de leurs institutions de santé publique à détecter, prévenir, contrôler et répondre rapidement et efficacement aux menaces de maladies.

Protection de la Santé de l'Afrique

www.africadc.org

    @africadc