



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



144^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U, du 22 au 26 juin 2009

Point 4.6 de l'ordre du jour provisoire

CE144/11 (Fr.)

11 mai 2009

ORIGINAL : ANGLAIS

POLITIQUE SUR LA RECHERCHE POUR LA SANTÉ

Introduction

1. Au cours de la dernière décennie, la recherche en santé mondiale et régionale a acquis un profil plus élevé. Il y a eu une augmentation spectaculaire du financement pour la santé mondiale et la recherche en santé (1), un intérêt plus marqué dans l'innovation et les progrès technologiques (2, 30), une émergence de nombreuses initiatives mondiales de recherche pour la santé, une attention accrue accordée à la recherche sur les systèmes de santé et à la politique et la pratique étayées par des preuves scientifiques, et une plus grande sensibilisation aux déterminants politiques, économiques, environnementaux et sociaux de la santé. Le temps est venu maintenant pour une politique sur la recherche pour la santé pour l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS). Cette politique aiderait et guiderait la coopération technique de l'Organisation dans la recherche pour la santé sur les années à venir, établirait le fondement pour le développement de stratégies et plans d'action qui couvrent les besoins de la Région des Amériques, et les alignerait et harmoniserait avec les politiques mondiales et régionales appropriées (3-10).

Antécédents et justification

2. Une recherche de haute qualité est essentielle pour l'équité, la santé et le développement socio-économique, et pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé (11, 12). Dans les dernières années, les gouvernements nationaux, l'OPS/OMS, la communauté internationale de la recherche et d'autres partenaires ont préconisé le développement et le renforcement de systèmes nationaux de recherche en santé, et l'amélioration de la production et de l'usage de la recherche qui porte sur la santé, l'équité et les besoins de développement (2-19).

3. Tout pays a besoin de systèmes de recherche durables si le but est d'améliorer la santé de sa population et de réduire les inégalités et l'injustice sociale (2, 4, 13-15). Bien

que l'importance de ces systèmes ait été largement reconnue, il reste beaucoup à faire pour renforcer la capacité locale en recherche et innovation dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, y compris ceux de la Région des Amériques (2).

4. La recherche revêt une importance fondamentale pour l'OMS, comme en témoignent l'Article 2 de sa Constitution (7), le onzième programme général de travail, 2006–2015, et ses six fonctions essentielles, qui considèrent ou exigent des compétences en recherche pour leur accomplissement (8).

5. La recherche est également une fonction essentielle et une priorité pour le Bureau sanitaire panaméricain depuis 1924, comme l'atteste le Code sanitaire panaméricain (20), et elle est centrale à la mission de l'OPS (21). Le Rapport du Directeur de l'OPS à la XVI^e Conférence sanitaire panaméricaine en 1963 comportait une déclaration pour la politique de la recherche (22), et un document de 1983 intitulé « Politique de recherche OPS/OMS » (16) proposait une mise à jour de cette déclaration. Bien que la recherche soit spécifiquement couverte dans les principaux documents actuels de politique et de planification de l'OPS (5,6), les États membres n'ont pas avalisé une politique explicite de recherche.

Développement et processus de consultation

6. Le développement de ce document de politique sur la recherche pour la santé pour l'OPS met à profit et intègre des éléments de :

- a) consultations menées à bien pendant le développement de la stratégie de l'OMS de recherche pour la santé qui a été soumise par le 124^e Conseil exécutif de l'OMS à la 62^e Assemblée mondiale de la Santé en janvier 2009 (23);
- b) consultations avec le Comité consultatif sur la recherche en santé au cours de sessions ad-hoc et au cours de ses 40^e, 41^e et 42^e sessions (24);
- c) un examen des documents existants de politique de recherche de l'OPS et autres documents d'intérêt, y compris une évaluation des fonctions essentielles de santé publique réalisée en 2002 (25);
- d) la première Conférence latino-américaine sur la recherche et l'innovation pour la santé et les contributions régionales à l'appel à l'action de Bamako présentées au 48^e Conseil directeur de l'OPS (2, 26); et
- e) consultations avec des parties prenantes internes et externes, y compris le personnel de l'OPS et les homologues de l'OMS, entre janvier et avril 2009.

Mission, vision, buts et objectifs du projet de stratégie

7. La nouvelle politique couvrira les besoins régionaux, répondra aux appels internationaux pour une approche stratégique destinée à améliorer la gouvernance et les fonctions de la recherche, et à renforcer les fonctions essentielles de la santé publique (2-4, 9, 13, 25). La politique aidera également à harmoniser, aligner et faciliter l'exécution des stratégies majeures de recherche mondiale dans la Région des Amériques, y compris la Stratégie de l'OMS sur la recherche pour la santé* et la Stratégie mondiale et Plan d'action sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle (3, 10, 17, 23).

8. De plus, la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé soutiendra les activités en cours relatives à la Déclaration de Mexico du Sommet ministériel de Mexico sur la recherche en santé (4, 13) et encouragera une réponse régionale effective à l'Appel à l'action du Forum ministériel de Bamako sur la recherche pour la santé, au Rapport sur la Santé dans le Monde de l'OMS 2008: soins de santé primaires maintenant plus que jamais, et au rapport de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé (15, 18-19, 23, 27).

9. La politique représente également une opportunité pour l'Organisation de réviser et revitaliser le rôle de la recherche au sein de l'OPS, ainsi que le rôle de l'OPS dans la recherche pertinente effectuée dans la Région. Elle contribuera à améliorer l'appui de l'OPS aux États membres dans le renforcement de la capacité de recherche pour produire, partager et utiliser le savoir de preuves scientifiques et elle intensifiera le rôle de leadership de l'OPS en influençant la recherche régionale pour le programme de la santé. Enfin, la politique aidera l'OPS à mieux communiquer son intervention dans la recherche pour la santé.

10. De ces façons, et en donnant une orientation pour les stratégies et plans d'action subséquents, la politique intégrera la recherche dans la réponse à d'autres politiques et mandats de l'OPS et contribuera à l'équité, la santé et au développement dans les Amériques.

Proposition : Une politique de recherche pour la santé de l'OPS

11. Il s'agit d'une politique globale qui étayera toutes les activités de l'OPS. Comme le fait la Stratégie de l'OMS sur la recherche pour la santé, elle couvre l'éventail intégral de la recherche, qui embrasse cinq domaines génériques d'activité : évaluer le problème; comprendre sa/ses cause(s); élaborer des solutions; traduire les solutions ou preuves scientifiques en politique, pratique et produits; et évaluer l'impact de ces solutions sur le niveau et la distribution du problème. Les définitions opérationnelles pour la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé sont données à l'Annexe A.

* Les politiques de l'OPS cadrent avec les documents de stratégie dans la taxinomie de l'OMS.

12. Le terme « recherche pour la santé » reflète le fait que l'amélioration des résultats de la santé exige l'intervention de nombreux secteurs, disciplines et parties prenantes.

13. Cette politique vise à assurer que l'OPS demeure véritablement une organisation basée sur le savoir, que des systèmes nationaux de recherche en santé solides et durables existent dans chaque pays des Amériques, et que les données probantes de la recherche constituent un pilier de toutes les activités s'efforçant d'atteindre le niveau le plus élevé de santé et d'équité. La réalisation de ces buts exigera que le Bureau, les États membres et les partenaires travaillent ensemble pour mettre en valeur la science, la technologie et le savoir plus général afin de produire des preuves et des outils fondés sur la recherche et d'encourager l'innovation en vue de l'amélioration de l'équité, de la santé et du développement.

Principes directeurs et valeurs

14. Lorsqu'elle entreprendra des activités liées à la recherche et à l'usage de preuves scientifiques, l'OPS sera guidée par les valeurs d'équité, d'excellence, de solidarité, de respect et d'intégrité de l'Organisation et elle considérera des priorités transversales (telles que l'égalité des sexes, l'ethnicité, la protection sociale, la promotion de la santé, les droits de l'homme et les soins de santé primaire).

15. En plus des valeurs de l'Organisation, la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé se fonde sur quatre principes qui guideront la réalisation de ses buts et objectifs : impact, qualité, inclusion et communication et accessibilité.

Buts et objectifs

16. Six objectifs liés entre eux ont été établis pour la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé: a) promouvoir la production d'une recherche pertinente, éthique et de haute qualité; b) renforcer la gouvernance de la recherche et promouvoir la définition de programmes de recherche; c) améliorer les compétences des ressources humaines et le soutien aux ressources humaines impliquées dans la recherche; d) rechercher des efficacies et l'impact et l'appropriation renforcés de la recherche à travers des alliances effectives et stratégiques, la collaboration et le renforcement de la confiance publique et l'engagement dans la recherche; e) encourager les bonnes pratiques et les normes renforcées pour la recherche; et f) promouvoir la dissémination et l'utilisation des conclusions de la recherche.

17. Les six objectifs sont cohérents et synergiques avec les cinq buts de la stratégie de l'OMS sur la recherche pour la santé qui sont : renforcer la culture de la recherche parmi l'OMS; défendre la recherche qui couvre les besoins prioritaires en santé; appuyer le

développement de systèmes nationaux de recherche en santé robustes; promouvoir de bonnes pratiques de recherche; et renforcer les liens entre politique, pratique et recherche.

Mise en œuvre

18. Il est envisagé qu'une stratégie et des plans d'action subséquents seront formulés pour exécuter la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé, harmonisée adéquatement avec les autres politiques pertinentes et avec une approche synergique et complémentaire de la stratégie de recherche et du plan d'action de l'OMS sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle.

19. L'OPS travaillera avec les États membres pour suivre les ressources humaines et financières destinées à la recherche en santé, promouvoir la bonne gouvernance pour la recherche, et développer des incitations pour le développement soutenu de la production de la recherche et son utilisation. En faisant cela, l'OPS fera tous les efforts possibles pour diriger en montrant l'exemple.

20. Cette politique s'applique à tout le travail dans l'ensemble de l'Organisation. Les engagements à la recherche seront pris en compte dans les politiques institutionnelles et la budgétisation et planification des programmes, l'exécution, le suivi et l'évaluation, la gestion des ressources humaines et la gestion du savoir. Une exécution effective de la politique exigera l'engagement et la validation au niveau élevé, ainsi que le soutien organisationnel, y compris la coordination des activités pour faire progresser les compétences en recherche et le savoir du personnel. Elle exigera également que les ressources du savoir soient judicieusement utilisées, et que des progrès soient accomplis en ce qui concerne l'atteinte des niveaux d'investissement recommandés pour les activités de recherche par des comités d'experts, des résolutions et des forums ministériels. La recommandation est d'utiliser 5% des budgets combinés essentiels et volontaires à l'appui de la recherche (y compris les fonds consacrés à l'exécution et l'évaluation de la politique sur la recherche pour la santé) (4, 11, 15).

21. Ces actions aideront à assurer l'intégration des preuves scientifiques de la recherche dans tout le travail de l'OPS dans différents domaines. En collaboration avec le siège, les bureaux de pays et d'autres entités, l'OPS travaillera avec les ministères de la santé, d'autres secteurs, des organisations non gouvernementales, le système des Nations Unies, le système interaméricain, des agences de développement et des organisations de la société civile pour mieux intégrer la recherche dans les systèmes de santé et les soins de santé dans l'ensemble des Amériques.

Évaluation

22. L'Organisation fera rapport aux Organes directeurs sur l'exécution de cette politique et le développement de stratégies et de plans d'action subséquents. Elle tiendra le Comité consultatif sur la recherche en santé au courant des développements pertinents et elle travaillera en coordination avec d'autres équipes clés telles que Gestion du Savoir et Communication (KMC), les domaines techniques et les centres. Elle cherchera également à influencer et offrir une cohérence et des synergies solides avec d'autres politiques et activités (telles que l'égalité des sexes et les publications). Elle s'efforcera de caractériser les contributions à la recherche de l'OPS, la coopération technique, les investissements et les ressources consacrées à la recherche par le biais de rapports réguliers.

23. Les rapports seront complétés par d'autres sources pertinentes telles que les évaluations des fonctions essentielles de santé publique qui comprennent un élément de recherche.

Mesure à prendre par le Comité exécutif

24. Le 144^e Comité exécutif est invité à examiner le projet de politique de l'OPS sur la recherche pour la santé (annexe A) et le projet de résolution (annexe C).

Références

1. Burke MA and Matlin SA (eds.) *Monitoring Financial Flows for Health Research 2008*. Geneva; Global Forum for Health Research: 2008. Disponible à <http://www.globalforumhealth.org/filesupld/MFF08/MonitoringFinancialFlows2008.pdf> (consulté le 28 janvier 2009).
2. Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación en Salud 2008. Report of the first Latin American Conference on Research and Innovation for Health. Rio de Janeiro, Brazil. 2008 Disponible à <http://new.paho.org/CLAIIPS2008> (consulté le 17 décembre 2008).
3. Organisation panaméricaine de la Santé, 48^e Conseil directeur et 60^e session du Comité régional. Resolution CD48.R15. Santé publique, innovation et propriété intellectuelle: une perspective Régionale. Octobre 2008. Disponible à <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48.r15-f.pdf>.
4. Organisation mondiale de la Santé. Assemblée mondiale de la Santé, Résolution WHA58.34 Genève: OMS; 2005. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_34-fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
5. Pan American Health Organization. Strategic Plan 2008-2012. Official document 328. Disponible à <http://www.paho.org/english/gov/cd/cd48-od328-e.pdf> (consulté le 27 janvier 2009).

6. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme d'action sanitaire pour les Amériques. Texte du document distribué lors de la cérémonie de lancement dans le ville de Panama, au Panama, 3 juin 2007. Washington, D.C.: OPS. Disponible en anglais à http://www.paho.org/English/DD/PIN/Health_Agenda.pdf (consulté le 30 janvier 2009).
7. Organisation mondiale de la Santé. Constitution adoptée par la Conférence sanitaire internationale à New York, 19-22 juillet 1946. Disponible à http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd46/f-bd46_p2.pdf (consulté le 27 décembre 2008).
8. World Health Organization. Engaging for Health: Eleventh General Programme of Work 2006-2015, a Global Health Agenda. Geneva: WHO; 2006. Disponible à http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/GPW_eng.pdf (consulté le 27 décembre 2008).
9. Organisation mondiale de la Santé. Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé EB124/R12. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124-REC1/2B124_REC1-fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
10. Rapport du groupe de travail intergouvernemental sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle. Document WHA 61/9. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_9-fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
11. Commission on Health Research for Development. *Health research: essential link to equity in development*. Oxford: Oxford University Press; 1990.
12. Report of the Task Force on Health Systems Research. *The Millennium Development Goals will not be attained without new research addressing health system constraints to delivering effective interventions*. Geneva: WHO; 2005. Disponible à http://www.who.int/rpc/summit/Task_Force_on_HSR_2.pdf (consulté le 28 janvier 2009).
13. Ministerial Summit on Health Research. The Mexico Statement on Health Research. Knowledge for better health: strengthening health systems. Mexico City, 16-20 November 2004. Disponible à http://www.who.int/rpc/summit/agenda/en/mexico_statement_on_health_research.pdf (consulté le 28 janvier 2009).
14. 48^e Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé. Document de travail CD48/17. Contribution régionale au Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé. Disponible à <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-17-f.pdf> (consulté le 17 décembre 2008).
15. Bamako Call to Action on Research for Health: Strengthening research for health, development and equity. Global Ministerial Forum on Research for Health. Bamako, Mali, 17-19 November 2008. Disponible à <http://new.paho.org/Bamako2008eng> (consulté le 17 décembre 2008).
16. Reunión del Comité Asesor sobre Investigaciones Médicas de OPS, XXII, México, D.F., México, 7-9 julio de 1983. Política de la OPS en materia de investigaciones.

- Washington: OPS; 1983. (PAHO/ACMR/22/8.2). Disponible à <http://hist.library.paho.org/Spanish/CAIS/27657.pdf> (consulté le 30 janvier 2009).
17. Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé. Document WHA 60/23. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_23-fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
 18. OPS. 48^e Conseil directeur et 60^e session du Comité régional. Contribution régionale au Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé. CD48/17, Add. I. 15 septembre 2008. <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-17a-f.pdf> (consulté le 28 janvier 2009).
 19. *Comblar le fossé en une génération: instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. Genève: OMS; 2008. Disponible à http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789242563702_fre.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
 20. Pan American Sanitary Office. Pan-American Sanitary Code. Signé à La Havane, à Cuba, le 14 novembre 1924, pendant la VII^e Conférence sanitaire panaméricaines. Disponible à http://www.paho.org/Spanish/D/DO_308.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
 21. Pan American Health Organization values, mission and vision. Disponible à <http://www.paho.org/english/paho/mission.htm> (consulté le 28 janvier 2009).
 22. Pan American Health Organization. Annual Report of the Director, 1962. Washington, D.C.: PAHO; 1963. (Official Document No. 50).
 23. Organisation mondiale de la Santé. Documents pour le 124^e Conseil exécutif: Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé. Document EB124/12, janvier 2009. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_12-fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
 24. Reports to the Director, Advisory Committee on Health Research. Disponible à <http://www.paho.org/ResearchPortal>
 25. Pan American Health Organization. Public Health in the Americas. 2002. Washington, D.C.: PAHO; 2002. (SP-E-587)
<http://www.vcampuspaho.org/esp/Pub/SaludPublicaAmericas/es/homepage.htm>
 26. Pan American Health Organization, 48th Directing Council and 60th Session of the Regional Committee. Agenda item 7.4 Report of the Advisory Committee on Health Research. October 1, 2008. Document CD48/INF/4. Disponible à <http://www.paho.org/english/gov/cd/cd48-inf4-e.pdf>
 27. *Rapport sur la santé dans le monde 2008: les soins de santé primaire. Maintenant plus que jamais*. Genève: OMS; 2008. Disponible à http://www.who.int/whr/2008/08_report_fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).

DOCUMENT DE POLITIQUE SUR LA RECHERCHE POUR LA SANTÉ

Antécédents et justification

1. Le travail de l'Organisation panaméricaine de la Santé est guidé par la vision d'être « le catalyseur majeur pour assurer que tous les peuples des Amériques jouissent d'une santé optimale et contribuent au bien-être de leur famille et de leur communauté. » La recherche de l'équité, la valeur essentielle de cette vision, est considérée comme la recherche de « l'équité et la justice en éliminant les différences qui sont inutiles et évitables » (1).

2. La recherche de haute qualité est essentielle pour l'équité, la santé et le développement socioéconomique (2) et pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé (3). Au cours des récentes années, les gouvernements nationaux, l'OPS/OMS, la communauté internationale de la recherche et d'autres partenaires ont lancé plusieurs appels à l'action pour créer et renforcer les systèmes nationaux de recherche en santé, en particulier dans les pays à faible revenu.

3. Tous les pays ont besoin de systèmes de recherche durables afin d'améliorer la santé et le bien-être de leurs populations, de réduire les inégalités et l'injustice sociale et de promouvoir la prospérité économique et sociale (4-9). Bien que l'importance de ces systèmes ait été largement reconnue, il reste beaucoup à faire pour renforcer la capacité locale en recherche et innovation dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, y compris ceux de la Région des Amériques (10). Dans les pays industrialisés et dans les pays en développement, la recherche pour la santé a été un moteur économique pour améliorer le stock de connaissances utiles; renforcer la compétitivité; améliorer l'accessibilité à des produits utiles; renforcer les secteurs industriels, économiques et de la santé; améliorer le savoir social et la capacité de résoudre des problèmes complexes, et traiter certains déterminants sociaux de la santé (11-15).

4. L'importance fondamentale de la recherche pour l'OMS est stipulée dans l'Article 2 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé (16). Dans le onzième programme général de travail 2006-2015, la mobilisation du savoir, de la science et de la technologie est soulignée comme l'un des sept domaines prioritaires. Le programme général de travail identifie également six fonctions essentielles pour l'OMS, dont l'une est de : « façonner le programme de recherche et stimuler la production, la traduction et la dissémination de savoir précieux » (17). Les autres cinq fonctions—assurer le leadership, établir les normes, articuler la politique fondée sur les preuves scientifiques, fournir un appui technique et suivre la situation de la santé—requièrent toutes de solides compétences en matière de recherche parmi le personnel du Bureau.

5. Dans la Région des Amériques, la recherche est une priorité du Bureau sanitaire panaméricain depuis 1924, quand elle a été soulignée comme une fonction clé et un devoir dans le Chapitre IX, Article 56, du Code sanitaire panaméricain (18).

6. La recherche est centrale à la mission du Bureau sanitaire panaméricain consistant à « diriger les efforts collaborateurs entre les États membres et d'autres partenaires pour promouvoir l'équité dans la santé, combattre la maladie et améliorer la qualité de la vie des peuples des Amériques et la prolonger » (1).

7. Le Rapport du Directeur de l'OPS à la XVI^e Conférence sanitaire panaméricaine en 1963 (19) comportait une déclaration pour la politique de la recherche, et un document de 1983 intitulé « Politique de recherche OPS/OMS » (20) proposait une mise à jour de cette déclaration. Bien que la recherche soit spécifiquement couverte dans les principaux documents actuels de politique et de planification de l'OPS (21, 22), les États membres n'ont pas avalisé une politique explicite de recherche.

8. Au cours de la dernière décennie toutefois, la recherche a acquis un profil plus élevé manifesté par une augmentation spectaculaire du financement pour la santé mondiale et la recherche pour la santé (23); un intérêt plus marqué dans l'innovation et les progrès technologiques (24); l'émergence de nombreuses initiatives mondiales de recherche en santé; une attention accrue accordée à la recherche sur les systèmes de santé et aux liens entre la politique, la pratique et les preuves scientifique de la recherche; une plus grande sensibilisation aux déterminants politiques, économiques, environnementaux et sociaux de la santé; et une croissance et un échange considérables de savoir en matière de santé dilué dans une super abondance d'information. Le temps est venu d'établir une politique de l'OPS sur la recherche pour la santé, approuvée par ses Organes directeurs, pour aider et guider la coopération technique de l'Organisation dans la recherche pour la santé sur les années à venir.

9. La nouvelle politique couvrira un besoin régional et répondra aux appels internationaux (4-6, 10, 25) pour établir une approche stratégique pour l'OPS (y compris les États membres) afin d'améliorer la gouvernance et les fonctions de la recherche et de développer davantage les fonctions essentielles de la santé publique (10). Cette politique aidera à harmoniser, aligner et faciliter l'exécution de deux stratégies globales majeures de recherche dans la Région des Amériques. La première est la stratégie de l'OMS sur la recherche pour la santé, qui a été développée en réponse à un document de position sur les rôles et responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé (26). La résolution WHA60.15 demandait au Directeur général de soumettre à la soixante-deuxième Assemblée mondiale de la Santé une stratégie pour gérer et organiser des activités de recherche au sein de l'OMS (27). La deuxième est la stratégie globale et le plan d'action sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, qui était le résultat de la deuxième session du Groupe de travail intergouvernemental sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle (28).

10. De plus, la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé soutiendra les activités en cours relatives à la Déclaration de Mexico du Sommet ministériel de Mexico sur la recherche en santé (4, 29) et encouragera la réponse effective de l'OPS à l'Appel à l'action du Forum ministériel de Bamako sur la recherche pour la santé, à des besoins régionaux exprimés (30), au Rapport sur la Santé de le Monde de l'OMS 2008: soins de santé primaires maintenant plus que jamais (31), et au rapport de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé (32).

11. La politique représente également une opportunité pour l'Organisation de réviser et revitaliser le rôle de la recherche au sein de l'OPS, ainsi que le rôle de l'OPS dans la recherche pertinente effectuée dans la Région. Elle contribuera à améliorer l'appui de l'OPS aux États membres dans le renforcement de la capacité de recherche pour produire, partager et utiliser le savoir provenant des preuves scientifiques et elle intensifiera le rôle de leadership de l'OPS en influençant le programme régionale de recherche pour la santé, en abordant le Programme d'action sanitaire pour les Amériques, en réalisant les Objectifs du Millénaire pour le développement et en répondant effectivement aux mandats qui émergent des Organes directeurs de l'OPS et de l'OMS. Enfin, la politique aidera l'OPS à mieux communiquer son intervention dans la recherche pour la santé.

12. De ces façons, et en donnant une orientation pour les stratégies et plans d'action subséquents, la politique intégrera la recherche dans la réponse à d'autres politiques et mandats de l'OPS, contribuant à l'équité, la santé et le développement dans les Amériques.

La politique de recherche pour la santé de l'OPS

13. Il s'agit d'une politique globale qui constituera la base de toutes les activités de l'OPS. La politique couvre le spectre intégral de la recherche, qui embrasse cinq domaines génériques d'activité : évaluer le problème; comprendre sa/ses cause(s); élaborer des solutions; traduire les solutions ou preuves scientifiques en politique, pratique et produits; et évaluer l'impact de ces solutions sur le niveau et la distribution du problème.

14. Le terme « recherche pour la santé » reflète le but de la recherche et le fait que l'amélioration des résultats de la santé exige l'intervention de nombreux secteurs et disciplines, y compris ceux qui participent et doivent bénéficier de la recherche.

15. Cette politique vise à assurer que l'OPS demeure véritablement une organisation fondée sur le savoir, que des systèmes nationaux de recherche en santé solides et durables existent dans tous les pays des Amériques, et que les données probantes de la recherche constituent un pilier de toutes les activités s'efforçant d'atteindre le niveau le plus élevé de santé et d'équité. La réalisation de ces buts exigera que le Bureau, les États membres et les partenaires travaillent ensemble pour mettre en valeur la science, la technologie et

le savoir plus général afin de produire, de partager et d'utiliser des preuves et des outils basés sur la recherche et d'encourager l'innovation en vue de l'amélioration de l'équité, de la santé et du développement.

Principes directeurs et valeurs

16. Lorsqu'elle entreprendra des activités liées à la recherche et à l'usage de preuves scientifiques, l'OPS sera guidée par ses valeurs d'équité, d'excellence, de solidarité, de respect et d'intégrité et elle considérera des priorités transversales (telles que l'égalité des sexes, l'ethnicité, la protection sociale, la promotion de la santé, les droits de l'homme et les soins de santé primaires).

17. En plus des valeurs de l'Organisation, la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé se fonde sur quatre principes qui guideront la réalisation de ses buts et objectifs. impact, qualité, inclusion et communication et accessibilité

18. **Impact**—L'OPS donne priorité à la recherche et l'innovation, deux éléments essentiels pour satisfaire les priorités de la santé et promouvoir le développement et l'équité aux niveaux des pays, infra-régional et régional. L'OPS s'engage à appuyer l'usage ponctuel, responsable et approprié des résultats de la recherche pour l'amélioration de la santé publique et de ses politiques et pratiques.

19. **Qualité**—L'OPS s'engage à promouvoir, produire et utiliser une recherche de qualité élevée qui est éthique, effective, efficace, accessible à tous, et suivie et évaluée par des experts.

20. **Inclusion**—L'OPS s'engage à travailler en partenariat avec les États membres et les parties prenantes pour tirer parti des contributions qu'offre toute partie du continuum de la recherche (qu'elle soit de base, expérimentale ou appliquée), afin d'adopter une approche multisectorielle de la recherche pour la santé, pour promouvoir des intérêts et des responsabilités partagés, appuyer et encourager la participation des communautés et de la société civile dans tous les aspects pertinents du processus de recherche, en tenant compte des dimensions genre, des dimensions culturelles et des droits de l'homme.

21. **Communication et accessibilité**—L'OPS s'engage à communiquer effectivement ses activités de recherche au public d'une manière ponctuelle et pertinente, et à permettre un accès libre et illimité aux résultats, aux données primaires (non-privées), et aux protocoles de la recherche qu'elle appuie, en promouvant un bon usage de sa recherche et en encourageant d'autres agences et partenaires qui financent la recherche ou qui l'effectuent à faire de même.

Buts et objectifs

22. Six objectifs liés entre eux ont été établis pour la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé :

- a) promouvoir la production d'une recherche pertinente, éthique et de haute qualité,
- b) renforcer la gouvernance de la recherche et promouvoir la définition de programmes de recherche,
- c) améliorer les compétences des ressources humaines et le soutien aux ressources humaines impliquées dans la recherche,
- d) rechercher des efficacies et l'impact et l'appropriation renforcés de la recherche à travers des alliances effectives et stratégiques, la collaboration et le renforcement de la confiance publique et l'engagement dans la recherche,
- e) encourager les bonnes pratiques et les normes renforcées pour la recherche, et
- f) promouvoir la dissémination et l'utilisation des conclusions de la recherche.

23. Ces six objectifs sont cohérents et synergiques avec les cinq buts de la stratégie de l'OMS sur la recherche pour la santé qui sont : renforcer la culture de la recherche parmi l'OMS (but organisationnel); défendre la recherche qui couvre les besoins prioritaires en santé (but de priorités); appuyer le développement de systèmes nationaux de recherche en santé robustes (but de capacité); promouvoir de bonnes pratiques de recherche (but de standards); et renforcer les liens entre recherche, politique, pratique (but de traduction).

Promouvoir la production d'une recherche pertinente, éthique et de haute qualité

24. En tant qu'organisation fondée sur le savoir et s'engageant à assurer une coopération technique solidement étayée à ses États membres, l'OPS vise à parrainer, appuyer, financer ou mener une recherche éthique de haute qualité qui porte sur les besoins en santé présents et futurs et qui contribue au développement de biens publics mondiaux. Idéalement, la recherche devrait être intégrée dans la planification, l'exécution, le suivi et l'évaluation de l'ensemble des politiques, programmes, projets et activités de coopération technique de l'OPS.

25. Pour réaliser cet objectif, l'OPS :

- a) développera des outils pour enregistrer et suivre systématiquement les projets de recherche qu'elle parraine, produit, finance ou mène, et pour mesurer la façon dont ces projets sont bien alignés sur les priorités des pays;
- b) utilisera les outils disponibles pour évaluer systématiquement les besoins de recherche en santé publique et ceux de ses propres domaines techniques et hiérarchiser des lignes spécifiques de recherche intégrant des thèmes

- transversaux, des questions prioritaires telles que la recherche des systèmes de santé, la recherche qui s'attaque aux maladies négligées dans les Amériques (21), et la recherche primaire et secondaire pour l'évaluation de la technologie de la santé et la santé publique;
- c) développera des incitations pour appuyer les activités de recherche qui portent sur les priorités de recherche de la Région et des États membres, tout en renforçant les compétences et en produisant des capacités qui renforcent les systèmes nationaux de recherche en santé;
 - d) appuiera les États membres dans le développement de stratégies servant à identifier et à réviser régulièrement et suivre leurs propres priorités de recherche, et à assurer la coopération technique visant à identifier et résoudre les lacunes de savoir dans des domaines clés; et
 - e) assistera les États membres, les organisations internationales et d'autres partenaires dans le développement et le déploiement des outils et des indicateurs appropriés pour suivre les capacités et la production de la recherche, le respect des normes et des bonnes pratiques, et, dans le domaine du possible, l'impact sur la santé publique de la recherche menée avec la participation des États membres.

Renforcer la gouvernance de la recherche et promouvoir la définition de programmes de recherche

26. Une bonne gouvernance de la recherche est un pilier des systèmes nationaux robustes de recherche en santé qui peuvent produire, disséminer et utiliser les preuves scientifiques de la recherche pour prendre en main les priorités de la santé, tout en encourageant les efficacités et en minimisant la duplication. La gouvernance est une part essentielle de toutes les organisations et institutions intervenant dans la recherche pour la santé, et elle est nécessaire pour le développement d'un rôle solide d'orientation et d'un leadership partagé effectif. L'OPS doit renforcer ses structures internes de gouvernance de la recherche et doit aider et soutenir les autorités nationales de la santé et les autres secteurs concernés, notamment la science, la technologie et l'éducation, à faire de même.

27. Pour réaliser cet objectif, l'OPS :

- a) renforcera les capacités au sein de l'Organisation pour guider et superviser ses activités de recherche et pour évaluer l'expérience du passé en appuyant le développement de systèmes nationaux de recherche en santé, avant de produire de nouvelles solutions pour les défis présents et futurs;

- b) assistera les États membres à développer des structures appropriées de gouvernance de la recherche et à renforcer et maintenir la confiance publique et l'engagement soutenus envers la recherche;
- c) appuiera les États membres dans le développement de stratégies et de plans d'action pour exécuter et formuler des politiques pour la recherche pour la santé et l'innovation, ainsi que dans le développement de stratégies et de plans d'action pour exécuter la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé;
- d) favorisera une appréciation, au niveau politique, de la valeur de la recherche en accélérant les améliorations et le développement de la santé et recherchera l'engagement politique à la recherche nationale en santé, visant à l'allocation d'au moins 2% des budgets des ministères de la santé à la recherche et au renforcement de la capacité de la recherche, afin d'atteindre les niveaux de financement proposés dans les résolutions de l'AMS, les comités d'experts, les forums ministériels et les plans stratégiques (2, 5, 8, 17, 22);
- e) aidera les gouvernements à accroître leur capacité à adapter, disséminer et utiliser des outils de traduction du savoir qui facilitent le lien entre la recherche et la politique et pratique de soins de santé et l'évaluation et la sélection de technologies de la santé, de médicaments essentiels et d'équipements;
- f) travaillera avec les États membres pour définir les programmes de recherche aux niveaux régional, infra-régional et national, en encourageant l'appropriation des programmes de recherche par les pays;
- g) travaillera avec les États membres pour renforcer la recherche pour la tant que fonction de santé publique, en développant des programmes pour la recherche pour la santé, la capacité de recherche institutionnelle et l'assistance technique et le soutien à la recherche pour la santé publique au niveau infra-national (10); et
- h) assistera les États membres à suivre les flux de financement pour la recherche pour la santé en relation aux besoins et aux dépenses requises et, lorsque nécessaire, plaidera pour que les ressources soient réaffectées à des domaines prioritaires, en suivant les progrès pour atteindre les jalons recommandés. (2, 5, 8,15)

Améliorer les compétences des ressources humaines et le soutien aux ressources humaines impliquées dans la recherche

28. L'OPS considère que les chercheurs sont un atout irremplaçable pour le développement durable. Tous les pays doivent investir dans l'éducation, la formation, le recrutement et la rétention tant dans les sciences de base que dans les sciences

appliquées, tout en recherchant une représentation de genre et ethnique et une participation équilibrées dans la recherche. De plus, les professionnels de la santé, les décideurs (en santé ainsi que dans d'autres secteurs qui affectent la santé), les médias et le public ont besoin de différents éventails de compétences pour chercher, comprendre et interpréter les résultats de la recherche qui peuvent informer leurs décisions et leurs actions.

29. Pour réaliser cet objectif, l'OPS :

- a) favorisera l'incorporation des ressources humaines travaillant dans la recherche pour la santé et l'intégration des politiques, stratégies et plans d'actions pour les ressources humaines en santé mondiaux et régionaux;
- b) renforcera la capacité de son personnel à utiliser le savoir scientifique et les examens systématiques de la littérature quand ils développent la coopération technique et abordent des incertitudes face à des preuves scientifiques insuffisantes de la recherche;
- c) travaillera avec des partenaires, y compris mais sans s'y limiter, dans la santé, la science et la technologie, l'éducation, le développement, les secteurs juridiques et les institutions de recherche, pour enrichir les programmes des sciences de la santé; améliorer les compétences dans la recherche, le suivi et l'évaluation; et s'engager dans des activités de renforcement de la capacité pour accroître la capacité des professionnels de la santé à comprendre et utiliser les résultats de la recherche et à engager d'autres secteurs qui influencent les soins de santé, les systèmes de santé et la gouvernance de la santé;
- d) assistera les États membres à évaluer leurs besoins actuels et futurs en ressources humaines pour mener la recherche pour la santé, pour les aider à développer des politiques nationales et des plans à long terme pour éduquer et retenir le nombre nécessaire de chercheurs en santé avec les compétences et les capacités requises, et trouver des approches constructives qui attirent les chercheurs expatriés;
- e) aidera les États membres, au moyen de la recherche et du développement appropriés d'incitations stratégiques, à remédier aux facteurs qui déterminent la migration et l'éloignement de chercheurs pour promouvoir le développement, la rétention et la réussite de groupes productifs de recherche;
- f) coopérera avec les États membres pour promouvoir l'équité des sexes dans la composition des groupes de recherche et les structures de gestion de la recherche, et développer des moyens d'appuyer l'augmentation du nombre de chercheurs de groupes ethniques sous-représentés; et

- g) soutiendra le développement des structures, méthodes et directives qui favorisent et maintiennent des approches systématiques étayées par les preuves scientifiques dans l'évaluation et la sélection des technologies de la santé.

Rechercher des efficiences et l'impact et l'appropriation renforcés de la recherche à travers des alliances effectives et stratégiques, la collaboration et le renforcement de la confiance publique et l'engagement dans la recherche

30. La production, dissémination et utilisation de la recherche exigent qu'il y ait des interactions entre des partenaires multiples et l'usage avisé de nouvelles technologies. Le besoin d'encourager le réseautage et la recherche conjointe a été reconnu, comme l'a été la formation de nouvelles alliances stratégiques entre agences de financement, institutions académiques, centres d'excellence et centres collaborateurs de l'OMS et le renforcement d'alliances anciennes. En travaillant ensemble, les ministères de la santé, les institutions scientifiques et académiques, le secteur productif et les communautés peuvent rechercher un consensus de sorte que la recherche cible les priorités nationales et corresponde aux priorités nationales, en particulier quand elle est financée par l'État.

31. Pour réaliser cet objectif, l'OPS :

- a) engagera le secteur privé en mettant l'accent sur la réalisation de buts et d'engagements de longue durée et en encourageant des collaborations de centres multiples, l'innovation et le partage des idées et de la technologie appropriée;
- b) facilitera la collaboration pertinente avec le système des Nations Unies, le système interaméricain, les organisations de la société civiles, les agences de développement et d'autres parties prenantes;
- c) travaillera avec les faiseurs d'opinion, les partenaires stratégiques et les gouvernements pour mobiliser le soutien et les ressources pour la recherche pour la santé;
- d) fera une utilisation plus efficace et plus rentable de ses propres centres spécialisés et des centres collaborateurs de l'OMS;
- e) facilitera la communication et la coordination entre les secteurs de la santé publique et de l'industrie pour encourager le développement de nouveaux produits et procédures qui concernent les priorités pertinentes;
- f) travaillera en coordination avec le secteur de l'éducation, les secteurs scientifiques et technologique, les centres indépendants de recherche (sans but lucratif et à but lucratif) et les réseaux afin de disposer de groupes de recherche

- dans les États membres ayant les compétences critiques et en nombres suffisants pour se développer, grandir, se régénérer et accomplir des progrès durables;
- g) favorisera l'échange et la collaboration au sein des pays et infra-régions et entre les pays et infra-régions, avec la participation de diverses disciplines complémentaires; et
 - h) encouragera l'identification et l'exécution d'approches stratégiques pour aborder les déterminants de la santé efficacement et effectivement, et faciliter un investissement équitable des ressources commensurables à la possibilité d'améliorer la santé et le bien-être des populations en couvrant des déterminants particuliers.

Encourager les bonnes pratiques et les normes renforcées pour la recherche

32. Les normes, critères et directives internationaux relevant de la recherche sont tenus de régir, gérer et améliorer la qualité de la recherche; de corriger les inefficiences dans le processus de recherche; de promouvoir la transparence (relative à la recherche prévue, en cours et terminée); et d'améliorer l'accès à l'information. Ils sont essentiels pour maintenir la confiance du public, la confiance en général et la participation à la recherche (27).

33. Le soutien international grandit pour le développement d'une méthode systématique de sélection, développement, adoption et évaluation de nouveaux critères et normes concordant avec les priorités dans la recherche pour la santé. Ces normes et critères doivent tenir compte des principes éthiques généraux (tels que le respect des personnes, bienfaisance et justice) (33), les droits de l'homme, l'égalité et la disponibilité des ressources, ainsi que du contexte politique, culturel et environnemental dans lesquels ils seront appliqués.

34. Pour réaliser cet objectif, l'OPS :

- a) favorisera des normes et critères qui concordent avec la stratégie de l'OMS sur la recherche pour la santé et encouragera leur exécution et leur conformité aux critères de recherche existants;
- b) plaidera pour que les propositions de recherche comportent des plans pour la dissémination, la traduction et la mise en application du nouveau savoir qu'elles peuvent engendrer;
- c) encouragera la participation et l'appropriation accrue par la société civile de la recherche pour la tant que partenaire véritable dans la recherche pour la santé, contribuant au développement de politiques de recherche, à la définition de

- programmes de la recherche, et au développement et à l'utilisation de la recherche pour la santé;
- d) aidera les États membres à créer ou à avoir accès à la recherche pour des inventaires et des registres sanitaires qui sont comparables et intégrés avec les registres primaires de la plateforme internationale de registre des essais cliniques de l'OMS, et à adopter des identificateurs normalisés et des collections de données qui contribuent aux efforts d'enregistrement international et aux critères internationaux d'éthique et de publications (34, 35);
 - e) encouragera l'accès et l'utilisation et la poursuite du développement de collections et registres utiles organisés de synthèse de la recherche, dont des revues systématiques, des résumés des preuves scientifiques et des notes d'information de politique;
 - f) appuiera les États membres dans le développement de stratégies et de plans d'action, de régulations et d'incitations pour renforcer l'adhésion à l'enregistrement de la recherche;
 - g) travaillera en collaboration avec les secteurs gouvernementaux concernés, le système des Nations Unies, le système interaméricain, les centres d'excellence, les centres collaborateurs, les organisations de la société civile et autres parties prenantes pour promouvoir la régulation éthique de la recherche pour la santé chez les humains et le renforcement de comités et de commissions d'examen éthique dans les États membres;
 - h) aidera les États membres à créer des outils efficaces et rentables pour caractériser et suivre la mesure dans laquelle la recherche qu'ils mènent adhère aux normes internationales des bonnes pratiques, y compris les normes d'éthique, de sécurité et de gestion de la recherche;
 - i) favorisera le développement d'indicateurs validés pour évaluer et suivre les effets de l'investissement dans la recherche et la production scientifique dans les Amériques (9) et l'alignement entre les activités de recherche et les priorités de la recherche;
 - j) encouragera la notion selon laquelle les interventions dans les soins de santé doivent faire l'objet de tests et d'évaluations équitables (y compris les interventions dans la médecine alternative, traditionnelle et complémentaire) afin d'appuyer un accès plus large à des soins sûrs et efficaces et de protéger les personnes contre des interventions qui pourraient être nuisibles ou inefficaces; et
 - k) plaider pour le développement de méthodes de recherche qui favorisent de meilleures connaissances et la normalisation des rapports et de l'analyse des aspects équité et exécution de la recherche qualitative et quantitative et des revues systématiques.

Promouvoir la dissémination et l'utilisation des conclusions de la recherche

35. Les technologies d'information et de communications peuvent être utilisées pour donner de la visibilité à la recherche régionale et pour disséminer et promouvoir l'utilisation du savoir pour améliorer la santé, l'équité et le développement. Les chercheurs, les décideurs, les praticiens de la santé et le public requièrent un accès ponctuel et équitable aux preuves scientifiques de la recherche. Des stratégies pour aider à comprendre les liens essentiels entre recherche, politique et action doivent être développées, mises en œuvre et évaluées.

36. Pour réaliser cet objectif, l'OPS:

- a) continuera à encourager l'accès ouvert à la littérature scientifique et à promouvoir de nouvelles approches pour le copyright et la propriété intellectuelle qui permettront que le savoir essentiel pour la santé, l'équité et le développement soit partagé et largement disséminé;
- b) continuera à participer au débat international sur la façon dont les cadres juridiques concernant la propriété intellectuelle affectent la recherche pour la santé, en particulier l'impact sur le développement et l'accès équitable aux bénéfices de la recherche;
- c) encouragera le partage du savoir entre chercheurs, décideurs et autres utilisateurs et stimulera le développement et l'évaluation de nouvelles initiatives et de nouveaux outils de traduction du savoir dans la Région;
- d) cherchera à donner aux organisations de la société civile les moyens pour participer à l'établissement des priorités, à la production du savoir et à la mobilisation des preuves scientifiques de la recherche;
- e) publiera les conclusions, recommandations et directives pertinentes qui émergent de la recherche pour la santé dans des formats qui sont les plus appropriés pour l'audience ciblée;
- f) travaillera avec les médias pour améliorer la compréhension publique des bénéfices de la recherche pour la santé et pour améliorer la culture scientifique des décideurs, des prestataires de soins et du public;
- g) travaillera en coopération avec ses centres spécialisés, tels que le Centre d'information sur les sciences de la santé pour l'Amérique latine et les Caraïbes (BIREME), pour indexer et organiser les preuves scientifiques de la recherche de manière utile et promouvoir le modèle de la Bibliothèque virtuelle de la santé et

l'indexation, l'organisation, l'accès et le partage de l'information en santé pertinente; et

- h) promouvoir l'accès et l'utilisation de résumés de preuves scientifiques de la recherche qui intègrent les résultats au moyen de méthodes valides, facilitant ainsi une meilleure compréhension de la pertinence et des effets des interventions et encourageant des efficacies dans la recherche et l'analyse de recherche scientifique qualitative et/ou quantitative.

Engagement de l'OPS envers la mise en œuvre

37. Le renforcement de la culture de recherche au sein de l'OPS dépend des compétences, des connaissances et de l'engagement du personnel impliqué dans la production, dissémination, utilisation et/ou gestion de la recherche et des preuves scientifiques. La pérennité des engagements organisationnels envers la recherche pour la santé est tributaire du développement du savoir, des compétences et des incitations, comme elle est aussi tributaire de l'institutionnalisation des politiques et des pratiques. Les engagements à la recherche doivent être systématiquement compris dans les politiques institutionnelles et la programmation, comme dans les plans de travail, les descriptions de postes, les évaluations du personnel et les stages préparatoires. Un financement et des ressources spécifiques doivent être réservés pour la recherche pour la santé. La recommandation de comités d'experts, de résolutions et de forums ministériels est de 5% des budgets combinés essentiels et volontaires à l'appui de la recherche (y compris les fonds consacrés à l'exécution et l'évaluation de la politique sur la recherche pour la santé) (2, 5, 8)—pour assurer que ces engagements sont exécutés et suivis de manière appropriée (y compris les dépenses pour cette fonction essentielle, en conformité avec le Plan stratégique de l'OPS 2008-2017) (22). Un financement indépendant devra également être mobilisé pour permettre à l'OPS de prendre de l'avance avec son programme de recherche. Toute la recherche prenant place à l'OPS devra être enregistrée dans des inventaires établis qui peuvent être adéquatement suivis et qui permettent la gouvernance de la recherche. Des rapports sur les ressources pour la recherche et sur les activités de recherche de l'OPS devront venir en complément des rapports du Comité consultatif sur la recherche en santé aux Organes directeurs et devront être pris en compte dans les rapports de la Direction. L'Organisation s'efforcera de tirer le meilleur parti des investissements dans la recherche, en recherchant des efficacités qui créent des capacités durables tout en développant et en mettant en place des incitations pour la recherche.

38. Dans son effort pour développer et mettre en place des incitations pour la recherche, l'OPS recherchera des efficacités et, là où c'est possible, abordera son programme de recherche et ses besoins de savoir. L'Organisation assurera que les meilleures normes éthiques et méthodologiques possibles sont suivies et que les bonnes pratiques de recherche sont respectées quand elle favorise le renforcement de la capacité et la dissémination et l'exécution de la recherche qu'elle mène.

39. La réalisation réussie de cette politique exigera que tout le personnel de l'OPS au siège, des centres et des bureaux de pays, ainsi que tous les ministères de la santé dans les États membres, participent constamment et activement à son exécution. Les responsabilités et actions effectives nécessiteront la collaboration et des interactions effectives entre tous les départements et niveaux du Bureau sanitaire panaméricain et avec les ministères de la santé, d'autres secteurs gouvernementaux concernés, des institutions académiques et de recherche, et des organisations non gouvernementales. Une emphase particulière sera mise sur la création et le renforcement d'interactions entre gouvernements, instituts de recherche de pointe et organisations de la société civile. Les compétences essentielles pour l'usage approprié de la recherche seront évaluées pour assurer que les points focaux et le personnel de recherche dans les entités et les bureaux de pays de l'OPS ont ou peuvent développer les compétences requises pour faciliter l'exécution et l'évaluation des engagements à la recherche pour la santé. Les ministères de la santé seront encouragés à faire de même. L'OPS fera tous les efforts possibles pour diriger l'exécution de sa gouvernance de recherche pour la montrant l'exemple.

40. Les gestionnaires supérieurs prendront les mesures nécessaires pour assurer que la politique se traduit en action tant dans les aspects techniques que dans les aspects gestionnaires des programmes. Ils transmettront la politique au personnel technique et administratif et suivront son application constante et effective dans l'ensemble du travail dont ils ont la responsabilité. Ils seront redevables à la Directrice et aux Organes directeurs de l'incorporation réussie de la recherche dans leur travail.

41. Cette politique s'applique à toutes les activités dans l'ensemble de l'Organisation, y compris la planification des politiques et des programmes, l'exécution, le suivi et l'évaluation, la gestion des ressources humaines et la budgétisation des programmes. Une exécution effective de la politique exigera l'engagement et la validation des hauts responsables, ainsi que le soutien organisationnel à des activités pour faire progresser les compétences en recherche et le savoir du personnel.

42. Cette politique contribuera à l'exécution du plan stratégique présenté par l'OPS et au onzième programme de travail de l'OMS et à l'accomplissement des fonctions essentielles de l'OPS et de l'OMS (17, 22). Une gouvernance de recherche fonctionnelle et robuste est nécessaire pour couvrir efficacement six des objectifs stratégiques du Plan stratégique de l'OPS 2008-2017 (Objectifs stratégiques 1, 2, 4, 11, 14 et 15) (22).

43. Les orientations et le soutien généraux seront initialement assurés par l'équipe de promotion et de développement de la recherche sous le bureau du Sous-Directeur, en collaboration avec les points focaux et le personnel de recherche dans tous les domaines régionaux, les centres, les bureaux de pays et les ministères de la santé. Toutefois, tous les domaines et projets dans le Bureau seront tenus d'intervenir en examinant et en réfléchissant aux aspects de la recherche de leurs domaines de travail respectifs et en assurant le suivi et l'exécution de la politique de recherche.

44. Ces actions aideront à assurer l'intégration des preuves scientifiques de la recherche dans tout le travail de l'OPS dans différents domaines. En collaboration avec le siège, les bureaux de pays seront tenus de renforcer ou de créer des mécanismes et d'allouer des ressources pour promouvoir l'intégration des questions de recherche dans les systèmes de santé; cet effort impliquera de travailler avec les ministères de la santé, d'autres secteurs, des organisations non gouvernementales, le système des Nations Unies, le système interaméricain, des agences de développement et des organisations de la société civile.

45. L'équipe de promotion et de développement de la recherche coordonnera l'exécution de la politique de recherche pour la santé; coordonnera le développement de stratégies d'exécution et de plans d'action avec d'autres entités concernées de l'OPS, fournissant un mécanisme effectif de suivi et d'évaluation pour vérifier si la recherche est de fait incorporée dans les programmes de travail; assistera et appuiera le développement de méthodologies et de matériels pour l'analyse de la recherche, l'introduction d'une terminologie standardisée pour assurer une communication cohérente sur les questions de recherche, et l'exécution d'une stratégie en vue du renforcement approprié des capacités au sein de l'Organisation; et préparera une stratégie de mobilisation des ressources et de partenariat pour appuyer l'exécution de la politique dans le temps le plus court possible. L'équipe de promotion et de développement de la recherche contribuera également à la création d'une base de données appropriée sur les activités de recherche dans l'Organisation.

Définitions opérationnelles

Éventail intégral de la recherche

46. L'*éventail intégral de la recherche* est entendu comme l'ensemble des aspects du processus de recherche visant à acquérir un savoir qui peut avoir une application immédiate ou à long terme, et comprenant la recherche sur les sciences de base, la recherche clinique, la thérapeutique clinique, les résultats des interventions, les systèmes de santé, la santé de la population, la traduction du savoir, etc.

Recherche en santé

47. La *recherche en santé* est un processus conçu pour acquérir systématiquement un savoir valide en suivant des méthodes scientifiques et reproductibles devant être appliquées de façon à améliorer la santé des personnes ou des populations. Dans le présent document, la recherche en santé se rapporte à la recherche pour les approches de santé, qui sont essentiellement menées par le secteur de la santé.

Système de santé

48. Le *système de santé* signifie la série d'interventions effectuées en société qui ont la santé comme leur objectif primaire (y compris les soins aux personnes et à l'environnement), afin de promouvoir, protéger et restaurer la santé ou réduire ou compenser une invalidité irréversible. Il comprend la fourniture des moyens, ressources et conditions nécessaires pour accomplir ces tâches (telles que des actions affectant les déterminants de la santé). Le système de santé est beaucoup plus vaste que le système de soins de santé ou que le secteur des soins de santé (10).

Recherche sur les systèmes de santé

49. La *recherche sur les systèmes de santé* est le domaine multidisciplinaire d'investigation scientifique qui étudie la façon dont les facteurs sociaux, les systèmes de financement, les structures et les processus organisationnels, les technologies de la santé et les comportements personnels affectent l'accès aux soins de santé, la qualité et le coût des soins de santé et, en dernier ressort, la santé et le bien-être. Ses domaines de recherche sont les personnes individuelles, les familles, les organisations, les institutions, les communautés et les populations (36).

Innovation

50. L'OMS définit *l'innovation* comme la création de quelque chose de nouveau, normalement à travers l'étude et l'expérimentation. Dans le contexte de la santé publique, l'innovation dérive normalement de la recherche, et peut inclure de nouveaux médicaments, des appareils médicaux, des méthodes de diagnostic, des pratiques cliniques ou des moyens de prestation des soins de santé (37).

Traduction du savoir pour la santé

51. La *traduction du savoir pour la santé* est un processus dynamique et itératif qui inclut la synthèse, la dissémination, l'échange et l'application éthiquement saine du savoir pour améliorer la santé de la population, fournir des services et des produits plus effectifs de santé et renforcer le système de soins de santé (6, 38).

Systèmes nationaux de recherche en santé

52. Les *systèmes nationaux de recherche en santé* sont les personnes et les institutions qui régissent, gèrent, coordonnent, exigent, créent, communiquent ou utilisent les preuves scientifiques résultant de la recherche pour promouvoir, restaurer, améliorer ou maintenir l'état de santé et de développement d'une population (6, 36).

Politique nationale de science, technologie et innovation

53. La *politique nationale de science, technologie et innovation* en santé est une composante des politiques industrielles, pédagogiques et autres politiques sociales d'un pays qui vise la satisfaction des besoins de sa population, et dont l'objectif principal est le développement et l'optimisation des processus de production et d'absorption de savoir scientifique et technologique par les systèmes, services et institutions de santé, les centres de formation des ressources humaines, les entreprises du secteur productif et d'autres segments de la société (39).

Recherche et développement

54. Selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), la *recherche et le développement* « comprend le travail créatif entrepris sur une base systématique afin d'accroître le stock de savoir, y compris le savoir de l'homme, de la culture et de la société, et l'usage de ce stock de savoir pour concevoir de nouvelles applications » (40).

Recherche pour la santé

55. La *recherche pour la santé* est la recherche entreprise pour faire progresser le savoir sur la santé. Elle comprend toute discipline, ou combinaison de disciplines, qui cherche à déterminer et améliorer l'impact des politiques, programmes et interventions provenant de l'intérieur et de l'extérieur du secteur de la santé, y compris la recherche biomédicale, la recherche en santé publique, la recherche en santé environnementale, les sciences sociales et comportementales, et l'étude de leur relation avec les facteurs sociaux, économiques, politiques, juridiques et historiques, afin d'atteindre le niveau de santé le plus élevé possible et l'absence de maladie dans la population prise dans son ensemble et chez les personnes individuelles (41).

Science et technologie

56. L'OCDE définit les activités *scientifiques et technologiques* (S&T) comme « celles comprenant une éducation et une formation scientifique et technique et des services scientifiques et technologiques. Les derniers services incluent par exemple les activités S&T des bibliothèques et musées, la traduction et la rédaction de littérature S&T, les enquêtes et la prospection, la collecte de données sur des phénomènes socio-économiques, la standardisation de tests et le contrôle de qualité, les conseils aux clients et les services consultatifs, les activités de patentes et de licences par des organes publics » (40).

Registres primaires de la Plateforme internationale de registre des essais cliniques de l'OMS

57. Les *registres primaires de l'OMS* répondent à des critères spécifiques pour le contenu, la qualité et la validité, l'accessibilité, l'identification unique, la capacité technique et l'administration. Les registres primaires de l'OMS satisfont les conditions du Comité international des rédacteurs de journal médical. Une liste de ces registres est disponible à <http://www.who.int/ictrp/network/primary/en/index.html>.

Références

1. Pan American Health Organization values, mission and vision. Disponible à <http://www.paho.org/english/paho/mission.htm> (consulté le 28 janvier 2009).
2. Commission on Health Research for Development. *Health research: essential link to equity in development*. Oxford: Oxford University Press; 1990.
3. Report of the Task Force on Health Systems Research. *The Millennium Development Goals will not be attained without new research addressing health system constraints to delivering effective interventions*. Geneva: World Health Organization; 2005. Disponible à http://www.who.int/rpc/summit/Task_Force_on_HSR_2.pdf (consulté le 28 janvier 2009).
4. Ministerial Summit on Health Research. The Mexico Statement on Health Research. Knowledge for better health: strengthening health systems. Mexico City, 16-20 November 2004. Disponible à http://www.who.int/rpc/summit/agenda/en/mexico_statement_on_health_research.pdf (consulté le 28 janvier 2009).
5. Organisation mondiale de la Santé. Assemblée mondiale de la Santé, Résolution WHA58.34 Genève: OMS; 2005. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_34-fr.pdf (consulté le 17 décembre 2008)
6. Comité Ejecutivo, Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación en Salud 2008. Report of the first Latin American Conference on Research and Innovation for Health. Rio de Janeiro, Brazil. 2008. Disponible à <http://www.paho.org/Researchportal> (consulté le 17 décembre 2008)
7. 48^e Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé. Document de travail CD48/17. Contribution régionale au Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé. Disponible à <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-17-f.pdf> (consulté le 17 décembre 2008)
8. Bamako Call to Action on Research for Health: Strengthening research for health, development and equity. Global Ministerial Forum on Research for Health. Bamako, Mali, 17-19 November 2008. Disponible à <http://new.paho.org/Bamako2008eng> (consulté le 17 décembre 2008).

9. Academy canadienne des sciences de la santé. Making an impact: a preferred framework and indicators to measure returns on investment in health research. 2009. Disponible à http://www.caahs-acss.ca/e/pdfs/ROI_FullReport.pdf (consulté le 10 avril 2009).
10. Pan American Health Organization. Public Health in the Americas: conceptual renewal, performance assessment and basis for action. 2002.
11. Martin BR, Tan P. The benefits from publicly funded research. SPRU Electronic Working Paper Series 161, University of Sussex, SPRU - Science and Technology Policy Research; 2007. Disponible à: <http://www.sussex.ac.uk/spru/documents/sewp161.pdf> (consulté le 10 avril 2009)
12. Johnston SC, Rootenberg JD, Katrak S, Smith WS, Elkins JS. Effect of a US National Institutes of Health programme of clinical trials on public health and costs. *Lancet* 2006; 367(9519): 1319-132.
13. The benefits of medical research and the role of the NIH. Washington (DC): United States Senate, Joint Economic Committee; 2000. Disponible à http://opa.faseb.org/pdf/2008/nih_research_benefits.pdf (consulté le 10 avril 2009)
14. Access Economics. Exceptional returns: The value of investing in health R&D in Australia II. Canberra (Australia): Australian Society for Medical Research; 2008. Disponible à www.asmr.org.au/ExceptionII08.pdf (consulté le 10 avril 2009).
15. Ministry of Health of Brazil, Secretariat for Science, Technology and Strategic Inputs, Department of Science and Technology. Flows of Financial Resources for Health Research and Development in Brazil 2000-2002; Brasilia, 2006. Disponible à <http://www.globalforumhealth.org/en/Media-Publications/Publications/Flows-of-Financial-Resources-for-Health-Research-and-Development-in-Brazil-2000-2002> (consulté le 11 avril 2009).
16. Organisation mondiale de la Santé. Constitution adoptée par la Conférence sanitaire internationale à New York, 19-22 juillet 1946. Disponible à http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd46/f-bd46_p2.pdf (consulté le 27 décembre 2008).
17. Organisation mondiale de la Santé. S'engager pour la santé. Onzième programme général de travail, 2006-2015. Programme mondial d'action sanitaire. Genève: OMS; 2006. Disponible à http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/GPW_fre.pdf (consulté le 27 décembre 2008).
18. Pan-American Sanitary Office. Pan-American Sanitary Code. Signed in Havana, Cuba, on 14 November 1924, during the VII Pan-American Sanitary Conference. Disponible à http://www.paho.org/Spanish/D/DO_308.pdf (consulté le 27 janvier 2009)
19. Pan American Health Organization. Annual Report of the Director, 1962. Washington, D.C.: PAHO; 1963. (Official Document No. 50).

20. Reunión del Comité Asesor sobre Investigaciones Médicas de OPS, XXII, México, D.F., México, 7-9 julio de 1983. Política de la OPS en materia de investigaciones. Washington: OPS; 1983. (PAHO/ACMR/22/8.2). Disponible à <http://hist.library.paho.org/Spanish/CAIS/27657.pdf> (consulté le 30 janvier 2009).
21. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme d'action sanitaire pour les Amériques. Texte du document distribué lors de la cérémonie de lancement dans le ville de Panama, au Panama, 3 juin 2007. Washington, D.C.: OPS. Disponible en anglais à http://www.paho.org/English/DD/PIN/Health_Agenda.pdf (consulté le 30 janvier 2009).
22. Pan American Health Organization. Strategic Plan 2008-2012. Official document 328. Disponible à <http://www.paho.org/english/gov/cd/cd48-od328-e.pdf> (consulté le 27 janvier 2009).
23. Burke MA and Matlin SA (eds.) *Monitoring Financial Flows for Health Research 2008*. Geneva; Global Forum for Health Research: 2008. Disponible à <http://www.globalforumhealth.org/filesupld/MFF08/MonitoringFinancialFlows2008.pdf> (consulté 28 janvier 2009).
24. Alger J, Espinoza Salvadó I, Valenzuela R, de Haan S, Cuervo LG, Arana B, et al. Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación para la Salud, Río de Janeiro, Brasil, abril 15-18. Rev Med Hondur 2008;76:88-93. Disponible à <http://www.bvs.hn/RMH75/pdf/2008/pdf/Vol76-2-2008-11.pdf> (consulté le 15 août 2008).
25. Organisation mondiale de la Santé. Documents pour le 124^e Conseil exécutif, janvier 2009. Disponible à http://apps.who.int/gb/f/f_eb124.html (consulté le 27 janvier 2009).
26. Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche pour la santé. Document WHA 60/23. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_23-fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
27. Projet de stratégie OMS de recherche pour la santé. Document EB124/12. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_12-fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
28. Rapport du groupe de travail intergouvernemental sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle. Document WHA 61/9. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_9-fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
29. Organisation mondiale de la Santé. Assemblée mondiale de la Santé, Résolution WHA58.34. Genève: OMS; 2005. Disponible à http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_34-fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).

30. OPS. 48^e Conseil directeur et 60^e session du Comité régional. Contribution régionale au Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé. CD48/17, Add. I. 15 septembre 2008. <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-17a-f.pdf> (consulté le 28 janvier 2009)
31. *Rapport sur la santé dans le monde 2008: les soins de santé primaire. Maintenant plus que jamais*. Genève: OMS; 2008. Disponible à http://www.who.int/whr/2008/08_report_fr.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
32. *Comblar le fossé en une génération: instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. Genève: OMS; 2008. Disponible à http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789242563702_fre.pdf (consulté le 27 janvier 2009).
33. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS). International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects; 2002. Disponible à http://www.cioms.ch/frame_guidelines_nov_2002.htm (consulté 10 avril 2009).
34. World Medical Association Declaration of Helsinki. Disponible à <http://www.wma.net/e/ethicsunit/helsinki.htm> (consulté le 27 janvier 2009).
35. International Clinical Trial Registry Platform of the World Health Organization. Disponible à <http://www.who.int/ictip/en/> (consulté le 27 janvier 2009).
36. Academy Health. Disponible à <http://www.academyhealth.org/about/whatishsr.htm> (consulté le 27 janvier 2009).
37. World Health Organization. Disponible à <http://www.who.int/topics/innovation/en> (consulté 10 avril 2009).
38. Adapté de la définition de 2008 sur la traduction des connaissances par le the Canadian Institutes of Health Research (CIHR) Disponible à <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/29418.html> (consulté le 27 janvier 2009).
39. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia, Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde. 2. ed.– Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008 Disponible à http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Politica_Portugues.pdf.
40. Organization for Economic Co-operation and Development. Frascati Manual 2002. (OECD Code: 922002081E1). Disponible à <http://213.253.134.43/oecd/pdf/browse/9202081E.PDF> (consulté le 27 janvier 2009).
41. Global Forum for Health Research. Disponible à http://www.globalforumhealth.org/more/000__Research%20for%20Health%20.php (consulté le 27 janvier 2009).



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
Bureau sanitaire panaméricaine, Bureau régional de
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CE144/11 (Fr.)
Annexe B

**FORMULAIRE ANALYTIQUE VISANT À LIER UN POINT DE L'ORDRE DU JOUR
AUX DOMAINES DE L'ORGANISATION**

1. Point de l'ordre du jour : 4.6. Politique sur la recherche pour la santé.

2. Unité responsable : THR/RP

3. Fonctionnaire chargé de la préparation : Luis Gabriel Cuervo

4. Liste de centres collaborateurs et d'institutions nationales liés à ce point de l'ordre du jour :

Environ 30% des centres collaborateurs sont impliqués dans des activités de recherche et des activités en relation avec le présent document de politique sont en cours avec de nombreux centres collaborateurs actifs et des institutions nationales. Plusieurs centres collaborateurs (au Canada) ont partagé des commentaires utiles lors du processus de consultation.

5. Lien entre ce point de l'ordre du jour et le Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 :

La recherche est nécessaire pour répondre effectivement à tout domaine d'action du Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 et elle est particulièrement mentionnée sous *Mettre à profit le savoir, la science et la technologie*.

6. Lien entre ce point de l'ordre du jour et le Plan stratégique 2008-2012 :

La gouvernance de la recherche est liée à de multiples endroits :

- **Comme une fonction essentielle** (paragraphe 76, les alinéas *ii*, *iii* et *iv* de la liste sont en relation directe avec la production et l'usage de la recherche. Elle se rapporte également à *v* et *vi*)
- **Objectifs stratégiques :** la gouvernance de la recherche et la coopération technique sont mises en relief dans
 - Objectif stratégique 11 (se rapporte à la gouvernance de la recherche et le renforcement de la capacité dans les États membres et dans l'Organisation). Et elle est également présentée explicitement dans
 - Objectifs stratégiques 1, 2, 3, 4, 6, 9, 10 et 15

Les objectifs stratégiques restants ne la mentionnent pas explicitement, mais la recherche est nécessaire pour les réaliser; la recherche est primordiale pour connaître ce qui fonctionne dans les cas d'urgences (OS 5), à identifier et aborder les déterminants sociaux de la santé (OS 7), à identifier et aborder les causes premières des menaces environnementales contre la santé (OS 8), à assurer un meilleur accès et une qualité accrue des produits (OS 12), à identifier les besoins et le développement des agents de santé (SO 13) et faire de l'OPS/OMS une organisation d'apprentissage effective (OS 16).

7. Meilleures pratiques appliquées dans ce secteur et exemples tirés des pays de la Région des Amériques :

Une évaluation des flux financiers en faveur de la recherche et des rendements de la recherche laissent à penser que plusieurs pays de la Région renforcent déjà leur investissement dans la recherche aux niveaux recommandés, et qu'ils obtiennent de bons rendements pour cet investissement.

http://www.globalforumhealth.org/filesupld/monitoring_financial_flows_06/Financial%20Flows%202006.pdf

Des progrès sont notés dans de nombreux États membres au point que certains quantifient maintenant les bénéfices de la recherche (par ex. Brésil, Canada, ÉUA) ayant des effets sur d'autres secteurs de la vie nationale, et divers États membres progressent sur la voie du renforcement de la recherche pour répondre aux priorités, travaillent activement au renforcement des systèmes nationaux de recherche en santé, encouragent les bonnes pratiques et établissent des normes et des critères.

8. Incidences budgétaires du point de l'ordre du jour :

Le budget proposé pour la planification et l'exécution impliquerait l'allocation d'un chiffre estimatif de US\$ 1 162 500/par an pour la planification et l'exécution de la politique et US\$ 1 000 000 par an pour exécuter un programme de dons qui porterait sur le renforcement de la capacité et les questions organisationnelles du programme de recherche (total USD 2 162 500). Ces fonds ne comprennent pas les salaires du personnel ni les budgets d'autres entités, portant plutôt sur le développement de la stratégie et des plans d'action relatifs à l'exécution de la politique.



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



144^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U, du 22 au 26 juin 2009

CE144/11 (Fr.)

Annexe C

ORIGINAL : ANGLAIS

PROJET DE RÉOLUTION

POLITIQUE SUR LA RECHERCHE POUR LA SANTÉ

LA 144^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,

Ayant revu le document intitulé *Politique sur la recherche pour la santé* (document CE144/11),

DÉCIDE :

De recommander que le Conseil directeur adopte une résolution formulée selon les termes suivants :

POLITIQUE SUR LA RECHERCHE POUR LA SANTÉ

LE 49.^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant revu le document intitulé *Politique sur la recherche pour la santé* (document CD49/___) ;

Rappelant la résolution WHA58.34 sur le Sommet ministériel sur la recherche en santé, la résolution WHA60.15 sur le Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche pour la santé et la contribution régionale de l'OPS au Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé, y compris le rapport de situation sur la résolution WHA58.34 présentée au 48^e Conseil directeur et le rapport par le Comité consultatif sur la recherche en santé à la 27^e Conférence sanitaire panaméricaine ;

Étant conscients du fait que le monde actuel change rapidement et doit faire face à d'importants défis environnementaux, démographiques, sociaux et économiques, la recherche sera de plus en plus essentielle pour élucider la nature et la portée des problèmes de santé; identifier des interventions et des stratégies effectives, sûres et appropriées; aborder l'équité en santé et les déterminants de la santé, et remplir les objectifs du

Millénaire pour le développement et du Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 ;

Réalisant que l'amélioration des résultats de santé exige une recherche multidisciplinaire et intersectorielle ;

Reconnaissant que la recherche pour la santé est une fonction essentielle de santé publique que les États membres doivent continuer de développer et renforcer ;

Affirmant les rôles et responsabilités essentiels de l'OPS dans la recherche pour la santé, en tant que première organisation régionale de santé publique ;

Étant conscients du besoin de mieux communiquer et intégrer les résultats et les activités de recherche de l'OPS dans l'ensemble de l'Organisation et avec ses États membres et ses partenaires ;

Se rendant compte que l'OPS et ses États membres doivent maintenir des mécanismes fonctionnels de gouvernance pour la recherche en santé, et conscients que les systèmes nationaux fonctionnels de recherche pour la santé peuvent tirer un plus grand avantage de la recherche en promouvant des efficacités, en poursuivant une gestion effective et en coordonnant la recherche pour les activités de santé ;

Notant les références à la recherche pour la santé dans la résolution WHA61.21 sur la Stratégie et plan d'action mondiaux pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, ainsi que les conclusions et recommandations pertinentes de la Commission de l'OMS sur les déterminants sociaux pour la santé et la résolution CD48.R15 du 48^e Conseil directeur sur la Santé publique, innovation et propriété intellectuelle: une perspective régionale; et

Prenant en considération les résultats du Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé (Bamako, 17-19 novembre 2008), les contributions régionales présentées au Conseil directeur, la conclusion de la première Conférence latino-américaine sur la recherche et l'innovation en santé, et la Stratégie de l'OMS sur la recherche pour la santé.

DÉCIDE :

1. D'approuver le document de politique de l'OPS sur la recherche pour la santé (document CD49/___).
2. D'exhorter les États membres à :

- a) reconnaître l'importance de la recherche pour la santé et de l'équité en santé et à adopter et mettre à exécution les politiques pour la recherche pour la santé qui sont alignées sur les plans nationaux de santé, à inclure tous les secteurs publics et privés concernés, à aligner le soutien extérieur sur les priorités mutuelles et à renforcer les institutions nationales clés;
- b) envisager de tirer parti de la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé conformément à leurs circonstances et contextes nationaux, et au titre de leurs politiques globales de santé et de recherche en santé;
- c) travailler avec l'OPS pour renforcer et suivre les systèmes nationaux de recherche en santé en améliorant le leadership et la gestion de la recherche pour la santé, en se focalisant sur les besoins nationaux, en établissant des mécanismes institutionnels effectifs de recherche, en utilisant systématiquement les preuves scientifiques pour développer des politiques de santé, en ayant en place les compétences nécessaires et en harmonisant et coordonnant le soutien national et extérieur;
- d) établir, le cas échéant et comme il convient, des mécanismes de gouvernance pour la recherche pour la santé afin de réaliser une coordination effective et des approches stratégiques entre les secteurs concernés, assurer l'application rigoureuse de bonnes normes et de bons critères de recherche, y compris la protection des sujets humains impliqués dans la recherche, et promouvoir un dialogue ouvert entre les décideurs et les chercheurs sur les besoins, les capacités et les contraintes de la santé nationale;
- e) continuer à travailler avec l'OPS et ses centres spécialisés pour appuyer le point de vue qui soutient que les preuves scientifiques de la recherche essentielle pour la santé et le développement doivent toujours être accessibles et disponibles et dans des formats utiles pour les audiences concernées;
- f) promouvoir la collaboration intersectorielle et une recherche de haute qualité pour produire les preuves scientifiques de la recherche nécessaires pour assurer que les politiques adoptées dans tous les secteurs contribuent à améliorer la santé et l'équité en santé;
- g) initier ou renforcer la collaboration interpays et infra-régionale de façon à obtenir des économies d'échelle dans la recherche par le partage d'expériences, de bonnes pratiques et de ressources, par la mise en commun de la formation et des mécanismes d'acquisition et par l'utilisation de méthodes communes et normalisées d'évaluation de la recherche; et

- h) continuer à poursuivre le financement de la recherche en santé et son suivi, tel qu'articulé dans la résolution WHA58.34 et en conformité avec la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide.

3. D'inviter les États membres, la communauté de la recherche pour la santé, le système interaméricain, le système des Nations Unies et d'autres organisations internationales, les partisans de la recherche, le secteur privé, les organisations de la société civile et d'autres parties prenantes concernées à :

- a) fournir un appui au Bureau sanitaire panaméricain (BSP) pour l'exécution de la Politique sur la recherche pour la santé et suivre et évaluer son effectivité;
- b) collaborer avec le BSP, dans le cadre de la politique, pour identifier les priorités de recherche pour la santé, élaborer des directives concernant la recherche pour la santé, établir des registres et des mécanismes de suivi et partager les informations et les données utiles;
- c) assister le BSP et ses partenaires lors de la mobilisation de ressources, et du contrôle de ces dernières, pour les priorités régionales et infra-régionales identifiées pour la recherche pour la santé;
- d) collaborer avec le BSP pour mieux aligner et coordonner l'architecture de la recherche mondiale et régionale en santé et sa gouvernance, à travers la rationalisation des partenariats existants, afin d'en améliorer la cohérence et l'impact et d'accroître efficacité et équité;
- e) accorder une attention particulière aux demandes de coopération en recherche de la part des États membres ayant des besoins urgents, notamment dans des domaines tels que le transfert de technologie, le personnel de recherche, le développement de l'infrastructure et les déterminants de la santé, en particulier lorsque cela contribuera aux réalisations des objectifs du Millénaire pour le développement, à l'équité en santé et à une meilleure santé pour tous; et
- f) appuyer où il convient la coopération technique visant à accroître la recherche pour les standards de santé dans les États membres.

4. De demander à la Directrice :

- a) assurer le leadership en identifiant les priorités régionales pour la recherche pour la santé;
- b) exécuter et incorporer la politique sur la recherche pour la santé à tous les niveaux de l'Organisation, ainsi qu'avec les partenaires, et l'aligner sur les résolutions pertinentes, telles que la résolution CD48.R15 sur la Santé publique, innovation et propriété intellectuelle: une perspective régionale;

- c) adhérer aux meilleures normes et à la meilleure qualité de la recherche au sein de l'Organisation, en s'assurant que les normes et critères les plus élevés de bonne recherche sont observés au l'OPS (y compris les aspects techniques, éthiques et méthodologiques), disséminer et promouvoir l'accès aux résultats de la recherche tout en plaidant pour que ces résultats soient reflétés dans les politiques et la pratique, et réviser et aligner l'architecture et la gouvernance des activités de recherche et des partenariats de l'Organisation;
- d) continuer à faciliter le développement du personnel de l'OPS au moyen des compétences nécessaires pour utiliser la recherche de manière appropriée et effective dans toutes les activités pertinentes de l'OPS;
- e) fournir les ressources essentielles adéquates dans les budgets programmes proposés pour l'exécution de la politique sur la recherche pour la santé;
- f) assurer un appui aux États membres, à leur demande et pour autant que les ressources le permettent, pour renforcer les systèmes nationaux de recherche pour la santé et le développement de collaborations intersectorielles efficaces;
- g) collaborer de manière constructive avec d'autres organisations internationales, réseaux et parties prenantes, y compris les centres d'excellence et les centres collaborateurs de l'OMS, pour promouvoir des efficacités et accroître l'impact de cette politique; et
- h) appuyer la promotion et l'exécution effectives de la Stratégie de l'OMS de recherche pour la santé, la participation active de tous les membres concernés à l'OPS et le développement de stratégies et de plans d'action pour la politique de l'OPS sur la recherche pour la santé.



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
Bureau sanitaire panaméricaine, Bureau régional de
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CE144/11 (Fr.)
Annexe D

**Rapport sur les incidences administratives et financières
qu'auront pour le Secrétariat le projet de résolution
proposés pour d'adoption**

1. Point de l'ordre du jour : 4.6. Politique sur la recherche pour la santé.

2. Lien avec le budget programme 2008-2009:

a) Domaine d'activité :

Technologie, soins de santé et recherche/Promotion et développement (coordination du développement de la politique). C'est un thème transversal et son exécution exige une coordination en particulier avec les domaines techniques, les centres de l'OPS et la Gestion du savoir et des communications.

b) Résultat escompté:

RER 11.3 Les États membres sont soutenus à travers la coopération technique pour accroître l'accès équitable à et la dissémination et l'utilisation de l'information en santé pertinente, des connaissances et des preuves scientifiques nécessaires à la prise de décisions (lié à OWER 10.5 et 10.6)

RER 11.4 Les États membres sont soutenus à travers la coopération technique pour faciliter la production et le transfert du savoir dans des domaines prioritaires, y compris la recherche pour la santé publique et systèmes de santé, et assurer que les produits respectent les normes éthiques de l'OMS.

RER 15.4 Fournir la gouvernance organisationnelle de la recherche et les activités gestionnaires pour renforcer la coopération de recherche

Cette politique contribuera également à d'autres résultats attendus, en particulier ceux sous les objectifs stratégiques **1, 2, 3, 4, 6, 9, 10 et 15**.

La recherche est nécessaire pour réaliser d'autres objectifs stratégiques, même s'ils ne sont pas mentionnés explicitement; la recherche contribue pour une large part à faire savoir ce qui fonctionne dans les urgences (OS 5), à identifier et aborder les déterminants sociaux de la santé (OS 7), à identifier et aborder les causes premières des menaces environnementales à la santé (OS 8), à assurer un accès amélioré aux produits et leur meilleure qualité (OS 12), à identifier les besoins et le développement des agents de santé (SO 13) et à faire de l'OPS/OMS une organisation d'apprentissage effective (OS 16).

Comme une fonction essentielle (paragraphe 76, les alinéas *ii*, *iii* et *iv* de la liste sont en relation directe avec la production et l'usage de la recherche. Elle se rapporte également à *v* et *vi*). Les fonctions essentielles sont : *i*). fournir un leadership concernant les questions critiques pour la santé et établir des partenariats lorsqu'une action conjointe est requise; *ii*)

façonner le programme de recherche et stimuler la production, dissémination et application de savoir précieux; iii). établir les normes et critères et promouvoir et suivre leur exécution; iv) articuler les options éthiques et basées sur les preuves scientifiques; v). établir la coopération technique, catalyser le changement et renforcer la capacité institutionnelle durable; vi). suivre la situation de la santé et évaluer les tendances de la santé.

3. Incidences budgétaires

a) Coût estimatif total de la mise en œuvre de la résolution sur toute sa durée (à US \$10 000 près, activités et personnel compris) :

Il n'est pas réalisable de donner des estimations de coûts pour le cycle de vie de la politique à ce stade parce qu'il faut élaborer des plans d'action et une stratégie et parce qu'il n'est pas prévu que la politique arrive à échéance mais qu'elle soit réexaminée en 2017. Nous pouvons donner un estimatif du coût pour le prochain exercice (2010-2011). Des données de référence et de suivi de l'investissement actuel en recherche sont nécessaires. Évaluer ces investissements et les suivre fait partie de l'exécution de la politique proposée.

Investissement biennuel par objectif de politique 2010-2011

Point de politique (Objectifs de la Stratégie de l'OMS)	Investissement
1. Promouvoir la production de recherche (priorités et capacités et organisation)*	\$2 000 000
2. Gouvernance et programmes de recherche (priorités, organisation)	\$ 650 000
3. Développement des ressources humaines (capacités, organisation)	\$325 000
4. Partenariats et engagement (traduction, capacités, normes, organisation)	\$275 000
5. Encouragement aux bonnes pratiques et normes renforcées pour la recherche (normes, organisation, capacités)	\$650 000
6. Dissémination et utilisation (traduction, organisation)	\$425 000
Total	\$4 325 000

*Rétablissement du programme de dons pour la recherche.

Le cycle de vie de la politique n'est pas fixe mais nous estimons qu'une revue sera nécessaire avec le développement du prochain Programme d'action sanitaire pour les Amériques (aux environs de 2017).

Le budget proposé pour la planification et l'exécution impliquerait une allocation d'un estimatif de US\$ 1 162 500/par an pour la planification et l'exécution de la politique, de US\$ 1 000 000 par an pour exécuter un programme de dons qui couvrirait le renforcement de la capacité et les questions organisationnelles du programme de recherche et un estimatif de \$734 000 pour le personnel supplémentaire.

L'exécution de la politique nécessiterait une augmentation du budget ordinaire biennuel comme suit :

	BO biannuel (USD)	Dons (USD)
Actuel	\$652 000	0
Plafond proposé	\$2 325 000	2 000 000
Augmentation proposée	\$1 673 000	\$2 000 000

Ces fonds ne comprennent pas les budgets d'autres entités, portant plutôt sur le développement de la stratégie et des plans d'action relatifs à l'exécution de la politique. Toutefois, les ressources du budget retombent sur d'autres entités, bénéficiant l'Organisation dans son ensemble. Les programmes de dons devraient porter sur les priorités de la recherche essentielles pour d'autres entités et sur des activités de soutien telles que le soutien au développement de directives et de propositions de recherche.

b) Coût estimatif pour l'exercice 2008-2009 (à US \$10 000 près, activités et personnel compris) :

Budget programme 2008-2009 (avril 2009):

Budget ordinaire (plafond 2008 : 440 000)	Ressources additionnelles OS	Total financé	Augmentation proposée
652000	225 000	877 000	Opération : \$1 673 000 Dons: \$2 000 000

c) Sur le coût estimatif indiqué au point b), quel montant peut être inclus dans les activités programmées existantes ? \$877 000. Note : les activités de coopération technique en cours sont déjà alignées et contribueront aux activités d'exécution de la politique.

Élément	Financé
Définition de la politique de recherche et développement d'outils et de méthodologies pour exécuter, suivre et mettre en œuvre la gouvernance dans les pays (RER 11.04)	158 000
Promouvoir l'usage systématique des preuves scientifiques de la recherche pour informer le processus de prise de décision (RER 11.03)	411 000
Fournir la gouvernance et les fonctions organisationnelle de la recherche pour renforcer la coopération de la recherche (RER 15.04)	308 000
Total	877000

Personnel actuel dans la coordination et la gouvernance de la recherche :

- Coordinateur (P5)
- P4 (poste à pourvoir; point 5 de la politique)

- P4 (transfert; point 4 de la politique)
- G6 (spécialiste de l'information, point 6 de la politique, coordination avec Bireme et KMC)
- G5 (assistant administratif, coordination et point 1 de la politique)
- G4 (à pourvoir, points 4, 5 de la politique)

4. Incidences administratives

a) Indiquer les niveaux de l'Organisation où les activités seront exécutées :

La réalisation réussie de cette politique nécessitera que tous les membres du personnel au siège, aux centres de l'OPS et dans les bureaux de pays, ainsi que tous les ministères de la santé dans les États membres participent constamment et activement à son exécution.

Les responsabilités et actions effectives nécessiteront la collaboration et des interactions effectives entre tous les départements et niveaux du Bureau sanitaire panaméricain et avec les ministères de la santé, d'autres secteurs gouvernementaux concernés, les institutions académiques et de recherche et les organisations non gouvernementales. Un accent particulier sera mis sur la création et le renforcement d'interactions entre gouvernements, instituts de recherche de pointe et organisations de la société civile, et le maintien d'un registre de recherche permettant à l'Organisation de caractériser ses activités de recherche et d'en être redevable.

b) Besoins supplémentaires de dotation en personnel (indiquer le personnel supplémentaire à plein temps nécessaire, en précisant les qualifications requises) :

1. P4 Fonctionnaire technique pour travailler sur les activités de traduction du savoir
2. P3 Fonctionnaire technique pour assurer la liaison avec HRM/Développement du personnel
3. 1 G4 Assistant administratif (appui pour les registres et programmes de dons)

c) Calendriers (indiquer des calendriers approximatifs pour la mise en œuvre et l'évaluation) :

Le développement de la stratégie et des plans d'action serait mené à bien pendant l'exercice 2010-2011. L'exécution de la politique serait entreprise au moins pour la période restante du Programme d'action sanitaire pour les Amériques (jusqu'à 2017) avec revue et activités de suivi menées à bien pendant cette période.