



# ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF  
Cent quatrième session  
Point 4 de l'ordre du jour provisoire

EB104/2  
15 avril 1999

---

## Stratégie de recherche et mécanismes de coopération

### Rapport du Secrétariat

#### GENERALITES

1. Ces dernières années, plusieurs études ont analysé les besoins sanitaires des pays, les activités de recherche nécessaires à cet égard, la capacité de recherche disponible et les moyens de la renforcer, les approches nécessaires pour fixer les priorités de la recherche et les interventions essentielles. Ces études ont souligné la nécessité de promouvoir et d'appuyer la recherche et développement dans le domaine de la santé pour satisfaire les besoins des groupes les plus pauvres. Elles ont également fait ressortir le rôle unique que peut jouer l'OMS en matière de recherche et développement pour :

- C recueillir l'information sur les besoins et les progrès de la recherche;
- C souligner que des ressources suffisantes du budget de la santé doivent être consacrées aux activités de recherche et développement, l'effort d'investissement devant se faire sur la base d'une politique appropriée tenant compte des besoins des pauvres;
- C promouvoir et appuyer les activités de recherche essentielles en santé pour améliorer le niveau de vie dans les pays en développement et au sein des groupes défavorisés des pays développés;
- C mettre sur pied et maintenir une capacité de recherche institutionnelle plus forte et répondre aux besoins des chercheurs dans les pays développés et en développement afin de fournir l'appui indispensable à une intensification des efforts de la santé publique;
- C promouvoir des partenariats internationaux en faveur des buts susmentionnés et réduire le décalage entre les activités de recherche et leur application dans le domaine de la santé publique afin d'accroître la productivité des dépenses actuellement consenties en faveur de la recherche et développement;
- C privilégier la composante recherche dans ses propres activités afin que chaque programme mène des activités de recherche essentielles visant à atteindre un niveau d'excellence technique.

#### PROBLEMES

2. Sur la base de ce mandat, le Directeur général a décidé de réexaminer les mécanismes internes visant à appuyer les efforts de l'OMS en matière de recherche et développement et de proposer au Conseil exécutif

des dispositifs adéquats d'orientation de la politique et des programmes de l'Organisation en matière de recherche et développement.

3. En conséquence, le Directeur général a nommé un groupe de travail interne et un comité consultatif extérieur en décembre 1998. Le groupe de travail comprenait des représentants de tous les Groupes techniques au Siège, alors que le comité était composé de 13 scientifiques et responsables politiques distingués avec une représentation équitable par sexe, par Région et par discipline. En outre, des représentants de quatre bureaux régionaux ont assisté à la réunion du comité extérieur. Les groupes ont été priés d'élaborer et de proposer des politiques et des stratégies propres à :

- C mettre constamment à jour le programme de recherche en santé, déterminer des priorités pour la recherche et développement et promouvoir l'équité dans l'utilisation des ressources pour la recherche et développement en veillant à ce que les besoins sanitaires des groupes les plus démunis soient satisfaits;
- C promouvoir, appuyer et coordonner la conduite des activités de recherche essentielles en tant que partie intégrante des activités de l'ensemble des Groupes techniques de l'OMS;
- C coordonner le travail des mécanismes existants dans le domaine de la recherche et veiller à ce que le Directeur général reçoive en temps utile les conseils adéquats sur le rôle mondial de l'Organisation dans le domaine de la recherche, ainsi que sur des sujets particuliers.

Les deux groupes ont tout d'abord mis l'accent sur le Siège de l'OMS, tout en reconnaissant qu'il serait souhaitable de procéder à des examens analogues dans les bureaux régionaux.

4. Le groupe de travail interne a rédigé un rapport à l'intention du comité consultatif extérieur, qui s'est réuni les 12 et 13 mars 1999, a examiné les questions et les options soulevées dans le rapport et a fait des recommandations dans les cinq grands domaines suivants : promotion de la recherche et examens des programmes; tableaux et comités d'experts; centres collaborateurs; rôle du Comité consultatif de la Recherche en Santé; et rôle du Département Politique et coopération en matière de recherche. Le Cabinet a ensuite examiné les recommandations du comité consultatif extérieur, et l'on trouvera ci-dessous les résultats de ces consultations qui sont soumis à l'examen du Conseil exécutif.

## **RECOMMANDATIONS**

### **Observations générales sur la recherche à l'OMS**

5. Aux fins du présent rapport, la recherche recouvre :

- C la création de connaissances nouvelles;
- C l'homologation des connaissances;
- C la transformation des connaissances en pratiques les plus judicieuses, et leur diffusion;
- C la détermination des lacunes en matière de connaissances sur la santé et le lancement d'initiatives pour les combler.

6. Une augmentation des investissements s'impose pour élargir la base des connaissances correspondant à la mission de l'OMS. Il faut dans l'ensemble de l'Organisation une culture respectueuse des normes et du rôle de la science, donnant à l'OMS la capacité d'agir de façon créative pour établir un lien entre les connaissances et les besoins sanitaires mondiaux, tout spécialement ceux des pauvres. A cette fin, l'OMS a besoin d'un apport consultatif scientifique extérieur de toute première qualité. Ensuite, elle doit avoir la capacité interne d'évaluer le débat scientifique et de prendre à temps les décisions voulues dans les domaines importants où les questions sont parfois encore en suspens. Enfin, elle doit pouvoir reconnaître les lacunes critiques dans le domaine des connaissances et utiliser ses ressources de façon sélective et concentrée afin de jouer un rôle stratégique pour combler ces lacunes.

7. Le renforcement de la recherche et de la capacité de recherche sont étroitement liés et même indissociables. Cette réalité doit être reflétée dans l'interaction de l'OMS avec les pays afin de renforcer la base des connaissances scientifiques nécessaires pour prendre des décisions en connaissance de cause, tout particulièrement en ce qui concerne le renforcement de la capacité dans le système national de recherche en santé.

### **Promotion de la recherche et examens des programmes**

8. Une mission fondamentale de l'OMS consiste à rester au courant de l'évolution scientifique dans tous les domaines qui l'intéressent. Dans la nouvelle structure par Groupe, la recherche est abordée de différentes manières. Dans certains Groupes dotés d'importants programmes de recherche, des Départements ont été chargés des activités de recherche et développement. Ailleurs, les activités de recherche restent davantage en retrait.

9. Pour que les politiques et leur mise en oeuvre soient fondées sur les meilleures données scientifiques disponibles, tous les programmes techniques à l'OMS doivent faire l'objet d'un examen extérieur périodique. Il est reconnu que des mécanismes d'examen internes existent dans de nombreux programmes et qu'ils ont manifestement contribué à la qualité des activités de l'OMS. Il reste néanmoins nécessaire d'entreprendre un examen extérieur systématique pour veiller à l'orientation et à l'équilibre globaux, à la fixation de priorités et à une allocation de ressources judicieuses, à la qualité du travail ainsi qu'à des dispositifs souples permettant d'apporter de nouvelles connaissances à l'Organisation.

10. Il est largement accepté que l'examen de propositions de recherche par les pairs est une méthode indispensable pour assurer un travail scientifique de haut niveau. Or, certains programmes de l'OMS ont exclusivement recours à l'examen interne. Il est recommandé que toutes les propositions de recherche soient examinées pour déterminer la pertinence scientifique, la conception et le budget, et ce par des chercheurs extérieurs spécialisés dans le domaine concerné.

11. Ces examens pourront faire appel à un comité d'examen (par exemple, un comité d'orientation chargé d'un thème particulier), à un groupe d'examen scientifique et technique (pour d'importants programmes fondés sur des activités de recherche), ou à un mécanisme moins structuré (par exemple, des groupes informels ou des réunions ad hoc). Ce processus doit également être soumis périodiquement à une vérification au hasard.

12. L'examen des questions de politique éthique doit être effectué par un comité à composition appropriée comprenant des experts extérieurs. L'OMS doit jouer un rôle clé pour l'orientation des aspects éthiques souvent complexes de la recherche en santé, notamment en ce qui concerne la conception de la recherche et la publication des résultats, et contribuer au développement de la capacité nationale dans ce domaine.

## Tableaux et comités d'experts

13. Les comités d'experts représentent une des bases scientifiques de l'Organisation. Or, l'ensemble du processus, de la planification des réunions à la publication des rapports, présente un caractère lourd et laborieux puisqu'il faut une approbation à un niveau élevé, une sélection des membres figurant sur les tableaux d'experts (lesquels présentaient jusqu'ici d'importants déséquilibres dans la répartition selon le sexe) et d'autres contraintes types qui tranchent avec la rapidité des activités scientifiques.

14. Il faudrait mettre sur pied un nouveau processus qui élimine l'exigence concernant la composition de ces comités sur la base de tableaux d'experts structurés au profit d'une gamme d'approches permettant d'obtenir la meilleure expertise disponible dans le monde, qu'il s'agisse de la fixation de normes ou d'autres activités spécifiques. Il est donc proposé que l'OMS abandonne le système de tableaux d'experts et constitue des comités d'experts sur la base d'une sélection directe et souple des membres, sous réserve de mesures spécifiques pour veiller à la transparence du processus.

15. Les modifications proposées des comités d'experts et la suppression des tableaux d'experts devraient être examinées par le Conseil exécutif en janvier 2000 avant qu'une décision finale ne soit prise par la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé.<sup>1</sup>

## Centres collaborateurs traitant des questions de recherche

16. Une récente étude<sup>2</sup> a évoqué plusieurs améliorations visant à rapprocher les centres collaborateurs des travaux et des préoccupations de l'Organisation, à éviter la désignation de centres qui ne soient pas directement en rapport avec un programme de l'OMS, et à mettre un terme aux activités de centres qui n'ont plus d'activités liées à un programme de l'OMS. On compte actuellement plus de 1200 centres collaborateurs, et le Conseil exécutif a récemment souligné la nécessité d'une gestion plus dynamique et moderne du système des centres collaborateurs à l'OMS.

17. Malgré certaines réserves, il a généralement été admis au cours des consultations que le système des centres collaborateurs pourrait, avec certaines modifications, répondre aux intérêts de l'OMS et des pays eux-mêmes, surtout en ce qui concerne l'investissement à long terme en faveur de la capacité de recherche nationale. Un examen élargi des centres collaborateurs, actuellement en cours et qui devrait être finalisé en juillet 1999, vise à examiner comment l'OMS peut s'efforcer d'établir de nouveaux partenariats, notamment dans le domaine de la recherche. On envisage la création d'un nouveau processus de mise en concurrence (à l'intérieur des sous-régions afin de ne pas entraver le développement institutionnel) pour la désignation ou la redésignation de centres collaborateurs; l'élaboration de critères de sélection et de mandats clairs (limités dans le temps, fondés sur une véritable collaboration institutionnelle, allant au-delà d'un chercheur individuel, et axés sur les résultats escomptés) pour les relations avec l'OMS; et la simplification du processus actuel de désignation. Il faudrait aussi envisager la possibilité d'établir des réseaux collaborateurs.

## Comité consultatif de la Recherche en Santé

---

<sup>1</sup> Le Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts a été adopté par la Trente-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé (résolution WHA35.10), en remplacement du Règlement adopté par la Quatrième Assemblée mondiale de la Santé. Un amendement a été adopté par la Quarante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé (décision WHA45(10)), et un autre à la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé (résolution WHA49.29). Voir OMS, Documents fondamentaux, 42<sup>e</sup> éd., Genève, 1999, pp. 98 à 106.

<sup>2</sup> Manciaux M. *The WHO collaborating centres: an analytical review*. Genève, OMS, 1998 (document WHO/RPS/ACHR/98.4).

18. Le Comité consultatif de la Recherche en Santé (CCRS) a été créé à l'origine en 1959 par la résolution WHA12.17 pour fournir au Directeur général les conseils scientifiques nécessaires dans le domaine de la recherche. En raison de la taille actuelle du Comité (17 membres et un président) et du coût des réunions et de l'administration, il est difficile de le réunir rapidement pour traiter les questions qui se posent, ce qui fait que le Comité a eu tendance à s'éloigner de son but initial.

19. La complexité du domaine scientifique et son évolution rapide font qu'il est indispensable de répondre rapidement aux questions stratégiques qui se posent. Le comité consultatif extérieur a donc proposé que le CCRS soit remplacé par un conseil de la recherche stratégique relevant du Directeur général. Le conseil comprendrait un groupe restreint de chercheurs hautement qualifiés (une dizaine de membres siégeant à titre personnel, sans représenter de groupe particulier) pouvant donner leur avis en permanence et se réunissant selon les besoins, au moins tous les deux ans pour : 1) contribuer à la poursuite du renouvellement à l'OMS en conseillant le Directeur général sur d'importantes nouvelles questions en matière de recherche; 2) faire le point des efforts de recherche de l'OMS du point de vue de leur qualité globale, de leur caractère équilibré (surtout pour les questions de recherche qui se recourent), leur portée, leur structure et l'affectation des ressources; et 3) faciliter le recrutement de scientifiques de haut niveau à l'OMS ou dans les groupes consultatifs. Le conseil serait habilité à créer des comités spéciaux nécessaires pour collaborer au processus d'examen et conseiller le Directeur général sur des questions spécifiques ou urgentes. Il serait très utile que ce type d'examen soit lié au processus d'établissement du budget.

20. Vu l'analyse complémentaire demandée par le Cabinet, le Secrétariat a conclu qu'il était possible d'admettre les recommandations, quant au fond, du groupe de conseillers extérieurs dans le cadre des pouvoirs actuellement conférés au CCRS figurant dans la résolution WHA12.17, en revenant ainsi à l'intention initiale des fondateurs,<sup>1</sup> tout en l'adaptant aux exigences actuelles.

### **Le Département Politique et coopération en matière de recherche**

21. Au sein du Groupe Bases factuelles et information à l'appui des politiques, le Département Politique et coopération en matière de recherche devrait s'attacher :

- C à promouvoir la recherche au sein de l'Organisation dans les bureaux de pays, dans les Régions et au Siège;
- C à renforcer la capacité scientifique interne de l'OMS en favorisant les occasions de formation appropriée, les stages de formation, etc.;
- C à suivre les flux de ressources liés à la recherche en santé;
- C à mettre sur pied et à maintenir d'autres bases de données essentielles liées à la recherche à l'OMS;
- C à établir le lien avec les organes de recherche dans les pays et les Régions;
- C à établir un lien avec les organes de financement de la recherche et les organes de coordination de la recherche comme le Forum mondial sur la recherche en santé et le Conseil de la Recherche en Santé pour le Développement.

---

<sup>1</sup> La recommandation initiale concernant la création du genre d'organe consultatif qui devait devenir le CCRS figurait dans le rapport intitulé "Programme de l'OMS pour l'intensification des recherches médicales", qui a inspiré la résolution WHA12.17. Le rapport recommandait notamment la création d'un "conseil consultatif de la politique des recherches" comprenant un président et 12 membres.

### **Efforts de recherche régionaux**

22. Sauf dans le cas des centres collaborateurs, l'examen s'est limité aux efforts de recherche au Siège. Il est donc proposé qu'une des premières tâches du nouveau conseil de la recherche stratégique soit d'examiner le lien entre les questions de la recherche au Siège, dans les Régions et dans les bureaux de pays, et de faire rapport sur la question au Directeur général.

### **MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF**

23. Le Conseil exécutif voudra peut-être orienter le Secrétariat sur la suite à donner aux recommandations susmentionnées.

= = =