



Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé

Projet de stratégie OMS de recherche pour la santé

Rapport du Secrétariat

1. Une recherche et des données scientifiques de qualité sont indispensables pour améliorer la santé et instaurer une plus grande équité en santé dans le monde et pour que l'OMS atteigne son objectif : amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.
2. À une époque où les besoins sont nombreux et les ressources limitées, il est particulièrement important que les politiques et les pratiques au service de la santé reposent sur les meilleures connaissances scientifiques.
3. La recherche joue un rôle central dans le développement économique et la sécurité sanitaire mondiale et il est de plus en plus admis que, pour être efficace, elle doit être multidisciplinaire et intersectorielle. Face aux menaces actuelles et nouvelles qui pèsent sur la santé – pandémies, maladies chroniques, insécurité alimentaire, conséquences des changements climatiques sur la santé et fragilité des systèmes de santé –, le Secrétariat, les États Membres et les partenaires de l'Organisation doivent ensemble veiller à ce que la recherche et les données scientifiques aident à atteindre les objectifs de développement liés à la santé et à améliorer les résultats sanitaires. Il faut donc adopter une démarche qui englobe tous les ministères afin que toutes les politiques gouvernementales tiennent compte de la santé.
4. En application de la résolution WHA58.34 sur le Sommet ministériel sur la recherche en santé, le Secrétariat a établi un document d'information sur le rôle et les responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé, que le CCRS a examiné à sa quarante-cinquième session.¹ Un rapport reprenant les principaux points du document d'information a été présenté à la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2007.² Par la suite, l'Assemblée de la Santé a adopté la résolution WHA60.15, dans laquelle le Directeur général était prié de soumettre à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé une stratégie sur la gestion et l'organisation des activités de recherche au sein de l'OMS et de convoquer à Bamako, en novembre 2008, une conférence ministérielle sur la recherche en santé.

¹ Voir le document EB117/37.

² Document A60/23.

5. Pour donner suite à la résolution, on a établi un projet de stratégie OMS de recherche pour la santé. En outre, l'OMS a organisé conjointement avec cinq partenaires¹ le Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé à Bamako (voir les paragraphes 37 et 38).

6. À sa cent vingt-quatrième session, en janvier 2009, le Conseil exécutif a examiné le projet de stratégie et adopté la résolution EB124.R12.² Le projet de stratégie, modifié en tenant compte des observations des membres du Conseil, est joint en annexe.

7. En mai 2009, la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé a décidé de reporter à la Soixante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé le point de l'ordre du jour provisoire relatif au rôle et aux responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé.³

LE PROCESSUS DE CONSULTATION

8. Pour élaborer la stratégie, on a mené un processus hautement participatif et pluraliste en se guidant d'après les résolutions antérieures de l'Assemblée de la Santé sur la recherche. Le processus a notamment consisté à faire une rétrospective de la recherche à l'OMS, ainsi qu'une étude et une analyse exhaustives des activités de recherche que mène actuellement l'Organisation⁴ et de son rôle dans la recherche en santé au niveau mondial.

9. Pendant 18 mois, de mars 2007 à septembre 2008, le Secrétariat a sollicité l'avis des principaux acteurs et partenaires (gouvernements, organisations non gouvernementales, organismes de financement de la recherche-développement, instituts de recherche, société civile et industrie) sur les activités de recherche à l'OMS pour dégager les aspects positifs, les changements nécessaires et les futures priorités de la recherche. Les observations des parties consultées ont été affichées sur un site Web prévu à cet effet et il en a été tenu compte dans les versions provisoires successives de la stratégie.

10. Des réunions de concertation ont été organisées et un dialogue a été engagé avec chacun des six bureaux régionaux de l'OMS, avec les départements techniques du Siège et avec les organes directeurs et consultatifs des programmes de recherche de l'OMS. Au total, plus de 300 membres du personnel, dont des fonctionnaires travaillant dans des bureaux de pays, ont contribué à l'élaboration de la stratégie.

11. Le processus de consultation a été dirigé par un groupe de référence extérieur indépendant, composé de représentants de gouvernements, d'organisations non gouvernementales, de bailleurs de fonds, de chercheurs, de la société civile et de l'industrie. Le CCRS a lui aussi contribué à l'élaboration de la stratégie par des conseils et un appui indépendants.

¹ Gouvernement du Mali, UNESCO, Banque mondiale, Forum mondial pour la recherche en santé, Conseil de la Recherche en Santé pour le Développement.

² Voir le document EB124/2009/REC/2, procès-verbal de la douzième séance.

³ Voir le document WHA62/2009/REC/3, procès-verbal de la première séance du Bureau de l'Assemblée.

⁴ Document intitulé « Overview of Research at WHO 2006/07 », disponible en ligne à l'adresse : http://www.who.int/rpc/research_strategy/en/index.html.

12. Lors de l'élaboration du projet de stratégie, on a tenu compte de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle (alors à l'état de projets),¹ mis au point lors de la deuxième session du groupe de travail intergouvernemental sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle ; du rapport de la Commission des Déterminants sociaux de la Santé ;² et du Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé tenu à Bamako.

13. Fruit du processus de consultation, le projet de stratégie contient des recommandations à l'intention du Secrétariat, des États Membres et des partenaires, y compris des partenaires internationaux, des organisations non gouvernementales et du secteur privé.

DÉFINITIONS

14. Aux fins de la stratégie, la recherche est définie comme l'acquisition de connaissances dans le but de comprendre les problèmes de santé et de mieux y remédier. Cette définition embrasse l'intégralité de la recherche, laquelle comprend cinq grandes fonctions : mesurer un problème ; comprendre sa ou ses causes ; élaborer des solutions ; à partir de ces solutions ou des données scientifiques obtenues, concevoir des politiques, des mesures concrètes et des produits ; et évaluer l'efficacité des solutions.

15. Le terme « recherche pour la santé » rend compte du fait qu'il faut faire appel à de nombreux secteurs et à de nombreuses disciplines pour améliorer les résultats sanitaires. Comme il ressort des travaux du Forum mondial pour la recherche en santé, il s'agit d'étudier les effets sur la santé de politiques, de programmes, de processus, d'actions ou d'événements qui trouvent leur origine dans n'importe quel secteur ; d'aider à mettre au point des interventions qui contribueront à prévenir ou à atténuer leurs effets ; et de contribuer à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, à l'équité en santé et à une meilleure santé pour tous.

LE PROJET DE STRATÉGIE : IDÉAL, MISSION, PRINCIPES ET OBJECTIFS

16. L'annexe du présent document comprend un projet de stratégie applicable à l'ensemble de l'Organisation pour renforcer le rôle de l'OMS dans la recherche pour la santé et, partant, le rôle de la recherche à l'OMS.

17. Le projet de stratégie se base sur les fonctions essentielles de l'OMS et, chaque fois que possible, cherche à amplifier l'action menée en faveur de la recherche pour la santé au niveau mondial. Les forces de l'OMS dans ce domaine sont notamment sa neutralité et son indépendance, sa composition mondiale, son expérience sans égale dans le domaine de la santé publique internationale, son rôle central dans le travail de normalisation à l'échelle mondiale, son attachement à la notion de débat fondé sur des bases factuelles, son aptitude à rassembler de nombreux réseaux formels et informels partout dans le monde, et sa structure régionale qui lui offre de nombreuses occasions de communiquer et de coopérer avec les pays.

¹ Adoptés par la suite dans la résolution WHA61.21.

² *Comblant le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé. Rapport final de la Commission des Déterminants sociaux de la Santé.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008.

18. Compte tenu de ces avantages uniques et sachant qu'il est souhaitable d'aborder la recherche en santé selon une approche axée sur les systèmes, on a défini l'idéal, la mission, les principes et les objectifs du projet de stratégie. Cet exercice a été facilité par une analyse des tendances de la recherche en santé au niveau mondial et une synthèse des thèmes communs qui sont ressortis du processus de consultation.

19. L'**idéal** auquel tend le projet de stratégie est que les décisions et les actions visant à améliorer la santé et à instaurer une plus grande équité en santé reposent sur des données issues de la recherche.

20. Le projet de stratégie confie pour **mission** au Secrétariat, aux États Membres et aux partenaires de collaborer ensemble pour exploiter la science, la technologie et le savoir en général de façon à tirer de la recherche des données et des outils qui permettront d'améliorer la santé.

21. Un ensemble de principes directeurs a été défini pour orienter l'action de l'OMS dans le domaine de la recherche pour la santé. Ces principes – qualité, impact et pluralisme – étayeront les décisions prises en vue d'atteindre les objectifs.

22. On a défini cinq objectifs interdépendants pour permettre à l'OMS de réaliser l'idéal défendu dans le projet de stratégie et qui consiste à fonder sur des données issues de la recherche les décisions prises et les actions menées en faveur de la santé et de l'équité en santé.

23. L'**objectif concernant l'Organisation** est de développer la culture de la recherche dans l'ensemble de l'OMS ; l'**objectif concernant les priorités** consiste à renforcer la recherche qui répond aux besoins sanitaires prioritaires ; l'**objectif concernant les capacités** est de fournir l'appui nécessaire pour renforcer les systèmes nationaux de recherche en santé ; l'**objectif concernant les normes** est de promouvoir de bonnes pratiques en matière de recherche, en s'appuyant sur la fonction normative de l'OMS, qui compte parmi ses fonctions essentielles ; et l'**objectif de mise en application** est de renforcer les liens entre la politique, la pratique et les produits de la recherche.

24. Chaque objectif est défini en fonction des problèmes qu'il faudra résoudre, des actions que les États Membres, le Secrétariat et les partenaires mèneront dans ce but, et des résultats escomptés une fois que les objectifs auront été atteints.

25. Hormis celui qui s'applique à l'Organisation, tous les objectifs concernent l'ensemble des États Membres et des individus, des communautés, des institutions et des organisations qui interviennent dans la recherche ou dans son utilisation, y compris l'OMS. Ils sont valables aux niveaux national, régional et mondial et pour l'ensemble de l'Organisation.

26. Dans la résolution WHA60.15, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général d'élaborer une stratégie pour organiser et gérer les activités de recherche au sein de l'OMS. C'est l'occasion pour l'Organisation : 1) de revoir et de redynamiser le rôle de la recherche au sein de l'OMS ; 2) de mieux soutenir les États Membres pour qu'ils développent leur potentiel de recherche en santé ; 3) de faire mieux prendre conscience de l'importance de la recherche pour la santé ; et 4) de mieux communiquer au sujet de sa participation à la recherche pour la santé.

MISE EN ŒUVRE

27. Un plan sera dressé pour mettre progressivement en œuvre la stratégie à tous les niveaux du Secrétariat dans un délai de 10 ans ; il sera intégré dans les dispositifs opérationnels et les plans de travail. La stratégie servira de cadre directeur pour l'élaboration de plans de travail dans les bureaux régionaux, qui sont désormais chargés de les appliquer. En concertation avec les États Membres, les plans de mise en œuvre seront aussi intégrés dans les stratégies de coopération avec les pays.

28. Les plans de mise en œuvre sont réalistes et définissent clairement les rôles et les responsabilités ; ils indiquent également les ressources nécessaires ainsi que les résultats et les retombées attendus dans des délais déterminés, comme indiqué dans l'annexe. Ils s'appuient sur les activités de recherche déjà entreprises par plus de 34 programmes techniques au sein de l'OMS, et sur les alliances et les réseaux qui servent les objectifs de la stratégie.

29. Depuis 2009, la stratégie a servi de cadre directeur au Bureau régional des Amériques pour élaborer une stratégie de recherche et le Quarante-Neuvième Conseil directeur de l'OPS (soixante et unième session du Comité régional OMS des Amériques) a approuvé la politique de l'OPS sur la recherche en santé.¹ Le Bureau régional de la Méditerranée orientale a entrepris lui aussi de mettre au point une stratégie et le Bureau régional de l'Afrique met à profit le cadre de mise en œuvre de la Déclaration d'Alger pour renforcer la recherche en santé (2008).² Dans les autres bureaux régionaux, l'élaboration d'une stratégie de recherche demeure subordonnée à la résolution d'un certain nombre de problèmes de personnel.

30. Le Secrétariat a entrepris de recenser les priorités de la recherche et d'élaborer des outils permettant de suivre de bonnes pratiques pour définir le programme de recherche. En outre, la stratégie a servi de cadre à la conception de programmes de recherche spécifiques concernant, entre autres : la grippe ; la santé de l'enfant sous l'angle du quatrième objectif du Millénaire pour le développement ; la tuberculose et le VIH dans les pays qui manquent de ressources ; l'évaluation des risques liés aux rayonnements utilisés à des fins médicales ; et la lutte contre les maladies non transmissibles.

31. On est en train de rassembler des données sur les recherches auxquelles l'OMS a été associée en 2008-2009. Ces données seront ajoutées à celles portant sur la période 2006-2007 et mises à disposition par le biais d'un portail de recherche, ce qui facilitera la coordination et la gestion de la recherche dans l'Organisation.

32. Une politique d'accès public sera élaborée afin d'accroître la diffusion, l'utilisation et l'impact des publications de l'OMS. Un code de « bonne recherche » sera également mis en chantier en vue de renforcer et d'améliorer les pratiques suivies au sein de l'OMS en matière de recherche.

33. Plusieurs impératifs devront être respectés pour bien mettre en œuvre la stratégie de recherche pour la santé : une gouvernance efficace au sein de l'OMS, une collaboration fructueuse avec les partenaires, une dotation en personnel et un financement adéquats. La Fondation Bill & Melinda Gates et le Wellcome Trust ont versé des fonds pour l'élaboration de la stratégie. Ce financement prend fin en octobre 2010.

¹ Résolution CD49.R10.

² Voir le document AFR/RC59/5.

ÉVALUATION

34. On a défini un cadre d'évaluation qui fournit une méthode axée sur les retombées pour déterminer dans quelle mesure l'idéal de la stratégie est réalisé, sa mission accomplie et ses objectifs atteints. Ce cadre a été défini parallèlement au cadre correspondant de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle.

35. Le cadre d'évaluation fournit une méthode pour suivre la mise en œuvre des éléments de la stratégie, et évaluer les effets des changements et des initiatives résultant de sa mise en œuvre.

36. Par ailleurs, le cadre répartit les éléments de la stratégie en composantes distinctes – apports/activités, produits, résultats et retombées – et présente différents indicateurs à surveiller pour chaque composante, y compris les indicateurs définis dans le plan stratégique à moyen terme 2008-2013.

FORUM MINISTÉRIEL MONDIAL SUR LA RECHERCHE POUR LA SANTÉ

37. En se fondant sur les résultats du Sommet ministériel sur la recherche en santé organisé à Mexico en 2004, et pour donner suite à la résolution WHA60.15, l'OMS et cinq de ses partenaires ont convoqué le Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé (Bamako, 17-19 novembre 2008) sur le thème « Renforcer la recherche pour la santé, le développement et l'équité ». Le Forum a permis de faire le point sur les progrès accomplis depuis le Sommet ministériel de Mexico, de dégager les problèmes de santé qu'on pourrait mieux combattre en développant la recherche, et d'anticiper les problèmes et les besoins.

38. Comme la stratégie, le Forum a abordé la recherche et l'innovation dans le contexte général de la recherche-développement. Les participants ont en outre fait des recommandations et pris des engagements spécifiques qui ont débouché sur un plan d'action destiné à renforcer la recherche au profit de la santé, du développement et de l'équité.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

39. L'Assemblée de la Santé est invitée à adopter la résolution que le Conseil exécutif lui a recommandé d'adopter dans sa résolution EB124.R12.

ANNEXE

PROJET DE STRATÉGIE OMS DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ**CONTEXTE ET FONDEMENT****La recherche, la santé dans le monde et l'OMS**

1. Le présent projet de stratégie indique comment renforcer le rôle de l'OMS dans la recherche pour la santé et, partant, le rôle de la recherche au sein de l'OMS. Il part du principe que la recherche est cruciale pour faire des progrès sanitaires au niveau mondial et il détermine comment le Secrétariat peut collaborer avec les États Membres et ses partenaires pour exploiter la science, la technologie et le savoir en général de façon à tirer de la recherche des données et des outils qui permettront d'améliorer les résultats sanitaires.

2. Dans tous les États Membres, on demande de plus en plus à la recherche de fournir des éléments pour résoudre les problèmes de santé actuels et nouveaux. Pour pouvoir résoudre les problèmes prioritaires dans tous les domaines relevant de la santé publique, qu'il s'agisse de lutter contre les maladies liées à la pauvreté, de faire face à la transition épidémiologique qui conduit à une prédominance des maladies chroniques dans le monde, de veiller à ce que les femmes accouchent dans de bonnes conditions de sécurité ou encore de se préparer aux menaces qui pèsent sur la sécurité sanitaire mondiale, la recherche est indispensable.

3. Dans un monde où les besoins sont nombreux et les ressources limitées, il est particulièrement important que les politiques et les pratiques dans le domaine de la santé reposent sur les meilleures données de la recherche. L'importance fondamentale de la recherche pour l'OMS est affirmée dans l'article 2 de sa Constitution. De plus, exploiter le savoir, la science et la technologie est l'un des sept domaines prioritaires que distingue le onzième programme général de travail 2006-2015.

4. Le onzième programme général de travail définit un programme mondial d'action sanitaire pour l'Organisation, ses États Membres et la communauté internationale ; toutefois, bien que l'utilité de la recherche soit largement reconnue, son exploitation optimale pour résoudre les problèmes de santé prioritaires ne va pas de soi. La complexité des problèmes sanitaires auxquels les sociétés sont confrontées, les progrès rapides des connaissances et de la technologie dans le domaine de la santé, l'évolution des attentes et des préoccupations du public vis-à-vis de la recherche, et les différences dans l'organisation et la gestion de la recherche dans les pays et d'un pays à l'autre sont quelques-uns des nombreux facteurs à prendre en considération.

5. Fait important, beaucoup de progrès ont été accomplis depuis quelques dizaines d'années. On accorde de plus en plus d'importance à la santé dans le monde et, parallèlement, la communauté des chercheurs en général s'intéresse de plus en plus aux problèmes de santé des populations pauvres et défavorisées. D'importants projets de recherche faisant intervenir des partenariats public-privé et d'autres mécanismes novateurs sont consacrés aux maladies négligées et ont pour but de stimuler la mise au point de vaccins, de médicaments et de produits de diagnostic quand le jeu du marché ne suffit pas à répondre aux besoins. De même, la vulnérabilité commune à des maladies infectieuses constituant une menace mondiale comme le syndrome respiratoire aigu sévère et la grippe aviaire a incité à entreprendre des recherches au niveau mondial pour développer les moyens de préparation et de riposte (surveillance, produits de diagnostic rapide, mise au point de vaccins et de médicaments).

6. Parallèlement à ces progrès, le sentiment que les systèmes de recherche ne répondent pas de façon optimale aux diverses demandes est de plus en plus largement partagé. On n'investit pas assez dans la recherche en santé et les investissements ne sont pas orientés vers les problèmes de santé prioritaires. De plus, quand il s'agit de combattre des problèmes complexes comme l'insécurité alimentaire ou les effets des changements climatiques, les ressources pouvant être consacrées à la recherche dans d'autres secteurs ne sont pas exploitées. Les pays à faible revenu doivent appliquer différents programmes de recherche déterminés par les donateurs souvent au détriment des priorités nationales, et de nombreux pays ont bien du mal à former et à fidéliser les chercheurs.

7. Les efforts déployés en matière d'examen éthique et de justification de la recherche vis-à-vis du public ont pris du retard sur les meilleures pratiques. La possibilité de créer un cadre commun pour la conservation et l'échange de données, d'outils et de matériels issus de la recherche n'a pas été aussi bien exploitée dans le domaine de la santé que dans d'autres domaines scientifiques, et les responsables politiques ne contribuent pas aux priorités de la recherche et n'utilisent pas ses résultats pour prendre des décisions.

8. Compte tenu des changements rapides dans les domaines de la santé publique et de la recherche, il est urgent d'adopter une approche globale et systématique pour organiser et gérer la recherche pour la santé. Le présent projet de stratégie tend à définir le rôle que doit jouer l'OMS pour répondre à ce besoin.

Rôle de l'OMS dans la recherche pour la santé

9. Le onzième programme général de travail attribue six fonctions essentielles à l'OMS, dont l'une consiste à « fixer les priorités de la recherche et inciter à acquérir, appliquer et diffuser des connaissances utiles ». Les cinq autres fonctions – jouer le rôle de chef de file, fixer des normes et des critères, définir des politiques fondées sur des données probantes, fournir un appui technique et surveiller la situation sanitaire – exigent toutes du personnel du Secrétariat de solides compétences en matière de recherche.

Définitions et concepts

10. Le terme « recherche pour la santé » rend compte du fait que, pour améliorer les résultats sanitaires, il faut faire appel à de nombreux secteurs et disciplines. Comme il ressort des travaux du Forum mondial pour la recherche en santé, la recherche de ce type a pour but d'étudier les effets sur la santé de politiques, de programmes, de processus, d'actions ou d'événements qui trouvent leur origine dans n'importe quel secteur ; d'aider à mettre au point des interventions qui contribueront à prévenir ou à atténuer leurs effets ; et de contribuer à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, à l'équité en santé et à une meilleure santé pour tous. La recherche en santé embrasse l'intégralité de la recherche, laquelle comprend cinq grands domaines d'activité :

- mesurer l'ampleur du problème de santé¹ et sa distribution ;

¹ Dans la présente stratégie, on entend par « problème de santé » une cause importante de mauvaise santé ou d'inégalité en santé, réelle ou potentielle. Ce terme désigne par exemple des maladies comme le VIH/sida ou les troubles mentaux, les risques pour la santé comme l'obésité, la pauvreté ou les changements climatiques, et les obstacles au bon fonctionnement des systèmes de santé comme les soins à risque ou le manque d'équité du mode de financement des services de santé.

- comprendre les causes ou les déterminants du problème, qu'ils soient de nature biologique, comportementale, sociale ou environnementale ;
- mettre au point des solutions ou des interventions qui aideront à prévenir ou à atténuer le problème ;
- fournir ou appliquer des solutions dans le cadre de politiques et de programmes ;
- évaluer l'effet de ces solutions sur l'ampleur et la distribution du problème.

11. Le projet de stratégie s'appuie aussi sur un cadre systématique des systèmes de recherche en santé tel que celui présenté dans le numéro de novembre 2003 du *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*.¹ Ce cadre attribue quatre fonctions essentielles aux systèmes de recherche : la gestion stratégique ; le financement ; la mise en place et le maintien des ressources humaines et des infrastructures ; et la production, la synthèse et l'utilisation des données.

Élaboration du projet de stratégie OMS de recherche pour la santé

12. Dans la résolution WHA60.15, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général d'élaborer une stratégie pour organiser et gérer les activités de recherche au sein de l'OMS. C'est l'occasion pour l'Organisation : 1) de revoir et de redynamiser le rôle de la recherche au sein de l'OMS ; 2) de mieux soutenir les États Membres pour qu'ils développent leur potentiel de recherche en santé ; 3) de faire mieux prendre conscience de l'importance de la recherche pour la santé ; et 4) de mieux communiquer au sujet de sa participation à la recherche pour la santé.

13. Le Secrétariat a élaboré la stratégie OMS de recherche pour la santé selon un processus de consultation qui s'est étendu sur 18 mois. Le personnel du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays, ainsi que les principaux partenaires (bailleurs de fonds, secteur privé, communauté des chercheurs et organisations non gouvernementales) ont pris part au processus. Un groupe de référence extérieur a fait des commentaires approfondis sur les projets de stratégie successifs, tout comme le CCRS.

14. Sachant que, pour concevoir une stratégie réaliste et progressiste, il faut comprendre les raisons des échecs et des succès antérieurs et les réalités actuelles, on s'est aussi appuyé sur :

- une rétrospective de la recherche à l'OMS ;
- les résolutions antérieures de l'Assemblée de la Santé sur la recherche ;
- une étude et une analyse exhaustives des activités de recherche en cours dans les 34 départements du Secrétariat et les centres et programmes spéciaux de recherche.²

Comme demandé par l'Assemblée de la Santé dans la résolution WHA61.21, on a dûment tenu compte de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle pour élaborer la stratégie de recherche de l'OMS.

¹ *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé* 2003, **81**(11) : 815-820. Résumé en français.

² « Overview of Research at WHO 2006/07 », disponible en ligne à l'adresse : http://www.who.int/rpc/research_strategy/en/index.html.

PROJET DE STRATÉGIE OMS DE RECHERCHE POUR LA SANTÉ

La recherche au service de la santé

15. Cette stratégie globale s'appliquant à l'ensemble de l'Organisation sous-tendra tout le travail du Secrétariat.

16. L'**idéal** vers lequel tend la stratégie est que les décisions et les actions visant à améliorer la santé et à instaurer une plus grande équité en santé reposent sur des données issues de la recherche. La stratégie confie pour **mission** au Secrétariat, aux États Membres et aux partenaires de collaborer ensemble pour exploiter la science, la technologie et le savoir en général de façon à tirer de la recherche des données et des outils qui permettront d'améliorer la santé.

17. La stratégie tient compte des différents rôles et des différentes responsabilités de l'OMS dans le domaine de la recherche pour la santé : l'Organisation se charge de la gestion stratégique et de l'action de sensibilisation, mobilise les bailleurs de fonds, se fait l'agent du changement et renforce les capacités ; elle produit la recherche, l'utilise et communique à son sujet.

18. La stratégie préconise des changements qui faciliteront l'accès aux résultats de la recherche et leur utilisation, et qui permettront de mieux déterminer les recherches nécessaires pour améliorer la santé et les résultats sanitaires et de mobiliser un appui pour les financer.

19. La stratégie tient aussi compte du fait que, pour atteindre les objectifs sanitaires, l'OMS doit collaborer plus efficacement avec la communauté des chercheurs en général et les organismes de financement de la recherche, et avec des secteurs autres que celui de la santé.

Principes directeurs

20. La stratégie OMS de recherche pour la santé repose sur trois principes d'après lesquels se guider pour atteindre les objectifs et réaliser l'idéal vers lequel elle tend.

Qualité – L'OMS prend parti en faveur d'une recherche de qualité, conforme à l'éthique, revue par des experts, efficiente, efficace, accessible à tous, contrôlée et évaluée avec soin.

Impact – L'OMS donne la priorité à la recherche et à l'innovation les plus susceptibles d'améliorer la sécurité sanitaire mondiale, d'accélérer le développement lié à la santé, de remédier aux inégalités en santé et d'aider à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

Pluralisme – Le Secrétariat entreprend de travailler en partenariat avec les États Membres et les parties intéressées, afin d'aborder la recherche pour la santé selon une approche multisectorielle et d'encourager et faciliter la participation des communautés et de la société civile au processus de la recherche.

Objectifs

21. On a défini cinq objectifs interdépendants qui permettront à l'OMS de réaliser l'idéal auquel tend la stratégie.

- **Organisation** – renforcer la culture de la recherche dans l’ensemble de l’OMS.
- **Priorités** – renforcer la recherche (aux niveaux national, régional et mondial et au sein de l’OMS) pour répondre aux besoins sanitaires prioritaires.
- **Capacités** – fournir un appui pour renforcer les systèmes nationaux de recherche en santé.
- **Normes** – promouvoir de bonnes pratiques en matière de recherche en s’appuyant sur la fonction essentielle de l’OMS qui consiste à fixer des normes et des critères.
- **Mise en application** – renforcer les liens entre la politique, la pratique et les produits de la recherche.

22. L’OMS doit montrer l’exemple, et c’est pourquoi l’objectif concernant l’**Organisation** est le fondement de la stratégie. Il constitue un élément essentiel des quatre autres objectifs, car il définit les relations du Secrétariat avec les États Membres et les partenaires dans les activités menées pour atteindre chaque objectif.

23. Aujourd’hui, la situation sanitaire mondiale est complexe et on observe toutes sortes de problèmes de santé existants ou nouveaux, dont beaucoup ne peuvent être résolus si l’on ne fait pas de plus grands efforts dans le domaine de la recherche. Étant donné que les différentes branches de la recherche ont des besoins concurrents, il faut non seulement mobiliser suffisamment de ressources pour la recherche, mais aussi bien les répartir. Le rôle de l’OMS en ce qui concerne l’objectif ayant trait aux **priorités** est d’aider à fixer en temps voulu les priorités de la recherche pour la santé, notamment celles qui peuvent profiter aux membres les plus pauvres de la société, et de mobiliser toutes les parties intéressées pour mener une action efficace.

24. Il est indispensable de renforcer les systèmes nationaux de recherche pour la santé – objectif concernant les **capacités** – pour améliorer la prestation des services de santé, la sécurité et les résultats sanitaires. Les efforts déployés pour atteindre cet objectif doivent porter sur le renforcement des capacités institutionnelles afin de développer les ressources humaines et de mettre en place les infrastructures nécessaires pour effectuer des recherches. Il faut veiller également à exercer un rôle dirigeant, à assurer le financement et à définir les critères applicables à la recherche.

25. Puisqu’aucun pays n’est autosuffisant en matière de recherche, les États Membres doivent pouvoir partager les résultats de la recherche. Un partage équitable et fructueux impose de convenir au niveau international de normes et de critères applicables à la recherche ; compte tenu de cet impératif, l’objectif concernant les **normes** consiste à promouvoir de bonnes pratiques en matière de recherche en s’employant à convenir de bonnes pratiques, de critères scientifiques, de lignes directrices déontologiques et de mécanismes redditionnels. La réalisation de cet objectif est capitale pour remporter l’adhésion du public et lui inspirer confiance.

26. Enfin, si le but ultime de la recherche pour la santé est d’améliorer les résultats sanitaires, il ne suffit pas d’acquérir des connaissances : il faut s’en servir pour concevoir des politiques, orienter la pratique et développer des produits. En définissant un objectif de **mise en application**, l’OMS entend rendre plus productive l’interaction entre les chercheurs et ceux qui utilisent leurs travaux, y compris les responsables politiques et les praticiens aux niveaux national, régional et mondial.

27. Le Tableau 1 présente une synthèse des résultats que produira la réalisation de chaque objectif.

OBJECTIF CONCERNANT L'ORGANISATION

28. L'objectif concernant l'Organisation est de développer la culture de la recherche dans l'ensemble de l'OMS.

L'enjeu

29. Il est clairement ressorti des consultations menées à l'intérieur et à l'extérieur de l'Organisation pour élaborer la stratégie que l'OMS doit profondément revoir sa façon de faire pour rester en phase avec le monde de la recherche et mieux faire comprendre la nature de ses propres activités de recherche.

30. Le processus de consultation a mis en évidence les obstacles internes que l'OMS doit surmonter, notamment :

- l'absence de conception commune, clairement énoncée, de la recherche pour la santé ;
- le morcellement et le manque de coordination des activités de recherche dans l'ensemble de l'Organisation ;
- l'utilisation irrégulière des données scientifiques pour élaborer des politiques, des programmes, et des normes et critères mondiaux ;
- l'absence de normes de pratique dans le domaine de la recherche pour les chercheurs et pour ceux qui utilisent leurs travaux ;
- le manque de personnel compétent en matière de recherche et connaissant bien ce domaine ;
- l'absence de budget spécialement consacré au financement des activités de recherche ;
- les dispositifs administratifs et financiers que beaucoup de partenaires trouvent peu commodes ;
- l'insuffisance des mesures incitant le personnel à participer à la recherche et à améliorer ses compétences dans le domaine de la recherche ou dans des domaines apparentés.

31. Les activités entreprises au titre de l'objectif concernant l'**Organisation** viseront à supprimer ces obstacles en améliorant les pratiques conformément aux trois principes de la stratégie : qualité, impact et pluralité. Le but est que l'OMS dispose de mécanismes de gouvernance performants pour faciliter la production, la diffusion et l'utilisation des données de la recherche à l'intérieur et à l'extérieur de l'Organisation.

32. Les recommandations et les programmes de l'OMS devront donc s'appuyer sur les meilleures données de la recherche dont on dispose, et les activités de recherche auxquelles l'OMS est associée devront être conformes à un code de déontologie. De plus, le rôle central des données de la recherche dans les activités de l'Organisation et le rôle de l'Organisation dans la recherche en général devront être bien compris à l'intérieur et à l'extérieur de l'OMS.

Actions pour atteindre l'objectif

33. En collaboration avec les États Membres et les partenaires, le Secrétariat :
- a) instaurera des structures appropriées pour se tenir au courant des dernières évolutions en matière de gestion du savoir, interagir avec la communauté mondiale de la recherche, et diriger, gérer et coordonner la recherche au sein de l'OMS et pour garantir sa transparence ; et obtiendra les ressources nécessaires pour soutenir la mise en œuvre et l'évaluation de la présente stratégie ;
 - b) élaborera et appliquera un code OMS de déontologie de la recherche à l'intention des membres de son personnel qui participent à des activités de recherche et qui utilisent les données qui en sont issues ;
 - c) renforcera les mécanismes existants de déontologie de la recherche, y compris :
 - i) les structures et les méthodes d'examen éthique et d'examen collégial ;
 - ii) le bon usage des données pour élaborer des lignes directrices ;
 - iii) l'examen régulier des politiques et des programmes essentiels à la lumière des nouvelles données scientifiques ;
 - d) améliorera les compétences en matière de recherche du personnel de la catégorie professionnelle concerné en appliquant des critères de recrutement déterminés, en assurant une formation en cours d'emploi et en mettant en place un système d'incitation à bien exécuter les tâches qui s'appuient sur des évaluations régulières ;
 - e) améliorera la gestion et la coordination des travaux de recherche auxquels l'OMS est associée et archivera tous ces travaux dans un système accessible au public afin d'élargir l'accès au savoir qu'ils ont permis d'acquérir ;
 - f) rendra les partenariats pour la recherche plus performants :
 - i) en revoyant les procédures financières, juridiques et administratives de collaboration avec les partenaires ; et
 - ii) en entrant en contact avec un réseau élargi de partenaires dans tous les secteurs qui ont une influence sur la recherche pour la santé ;
 - g) améliorera la communication, à la fois dans l'ensemble du Secrétariat et avec les États Membres, les partenaires et le public, au sujet de la participation de l'OMS à la recherche, en présentant régulièrement des rapports, y compris des rapports de suivi et d'évaluation de la présente stratégie.

Résultats escomptés

34. La réalisation de cet objectif devrait produire les résultats suivants :

- le personnel du Secrétariat de l'OMS comprend, apprécie et utilise mieux les données scientifiques pour planifier, mettre en œuvre et évaluer les programmes et les activités, et pour fixer des normes et des critères ;
- la recherche soutenue par l'OMS est systématiquement conforme au code de déontologie de la recherche de l'Organisation et fait l'objet d'un examen scientifique et, s'il y a lieu, d'un examen éthique ; les lignes directrices et les recommandations reposent systématiquement sur des bases factuelles, et les articles sont systématiquement soumis à un examen collégial ;
- des informations claires sont communiquées sur le rôle de l'OMS dans la recherche et sur le rôle de la recherche à l'OMS ;
- l'OMS est communément reconnue comme une organisation crédible qui s'appuie sur des bases factuelles ; un chef de file qui soutient ou réalise des travaux de recherche de grande qualité ; un fervent défenseur de la recherche ; et un partenaire efficace qui facilite la recherche de grande qualité aux niveaux mondial et régional et au niveau des pays ;
- l'OMS alloue suffisamment de ressources aux fonctions essentielles indispensables pour mettre en œuvre la stratégie ;
- le Secrétariat de l'OMS élabore, sur la base des connaissances et des données factuelles les plus récentes, des avis, des normes et des lignes directrices.

OBJECTIF CONCERNANT LES PRIORITÉS

35. L'objectif concernant les priorités est de plaider en faveur d'une recherche qui réponde aux besoins sanitaires prioritaires.

L'enjeu

36. Il incombe à chaque pays de définir son propre programme de recherche pour répondre aux besoins sanitaires importants de la population dans le contexte social, politique et environnemental qui lui est propre. De plus, certains problèmes de santé actuels ou nouveaux nécessitent une recherche nationale et interpays, comme la préparation et l'action en cas de pandémie, l'étude des conséquences des changements climatiques et la mise au point de nouveaux médicaments, vaccins et produits de diagnostic pour des maladies très répandues telles que le paludisme, le VIH/sida et la tuberculose.

37. S'entendre sur les priorités de la recherche pour améliorer la santé et prendre des mesures en conséquence reste toutefois une tâche ardue, notamment à cause des déséquilibres entre les priorités nationales, de la répartition traditionnellement inéquitable du financement de la recherche dans le monde (seulement 10 % du financement de la recherche est consacré à des problèmes de santé qui touchent 90 % de la population mondiale) et de la difficulté de convaincre de financer la recherche face à des priorités plus pressantes les unes que les autres.

38. Ces dernières années, toutefois, la mobilisation en faveur des objectifs du Millénaire pour le développement et l'idée qu'un bon état de santé est une des bases du développement ont entraîné un essor spectaculaire de la recherche pour la santé sur le plan mondial. Différents acteurs, dont les gouvernements, la société civile, les organismes philanthropiques et l'industrie, ont mobilisé d'importantes ressources grâce à de nombreux partenariats public-privé et à de nombreuses initiatives multilatérales. L'Assemblée de la Santé a adopté la Stratégie mondiale pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle ainsi que les parties du Plan d'action ayant fait l'objet d'un accord. Ces instruments insistent sur l'idée qu'il faut définir les priorités de la recherche-développement pour combattre les maladies liées à la pauvreté et ils indiquent les mécanismes de financement mondiaux utiles à cette fin.

39. Le potentiel de recherche national doit être en phase avec un environnement mondial complexe et avec la diversité des sources de financement de la recherche.

40. Tout au long du processus de consultation dont est née la présente stratégie, le Secrétariat, coopérant avec les États Membres, les donateurs et les principales parties intéressées, s'est vu régulièrement demander d'user davantage de son pouvoir de rassemblement afin d'appeler l'attention sur la recherche pour la santé dans les domaines délaissés, de trouver un consensus et de stimuler de nouvelles actions en faveur de la recherche de ce type.

41. Quand le potentiel de recherche est faible, l'OMS est appelée à encourager la collaboration entre pays et au sein des Régions pour mener une recherche plus efficace sur les problèmes de santé communs. À cet effet, comme par le passé, l'OMS mettra sur pied des programmes de recherche spéciaux pour stimuler l'activité, mobiliser des ressources et encourager l'innovation.

Actions pour atteindre l'objectif

42. En collaboration avec les États Membres et les partenaires, le Secrétariat :

- a) veillera à ce qu'il existe des mécanismes pour faire la synthèse des données recueillies sur les carences de la recherche en ce qui concerne les problèmes actuels de santé et de système de santé aux niveaux national et mondial ;
- b) organisera des consultations de haut niveau pour décider d'un commun accord des priorités des programmes mondiaux de recherche pour la santé et du financement indispensable pour mettre en œuvre les activités qu'elles nécessitent ;
- c) établira tous les quatre ans un rapport sur les priorités mondiales de la recherche qui indique si les ressources financières et humaines sont en adéquation avec les programmes de recherche ;
- d) concevra des programmes de recherche exhaustifs dans certains domaines prioritaires et dressera des plans pour mobiliser les ressources nécessaires ;
- e) incitera à soutenir les branches de la recherche, les groupes de chercheurs et les instituts de recherche qui s'efforcent de remédier aux principales carences des programmes de recherche pour mieux tenir compte des priorités mondiales ; et
- f) rendra plus cohérentes les activités de recherche de l'OMS en instaurant des mécanismes de réexamen périodique de l'éventail de domaines couverts par les programmes de recherche, y compris les critères d'après lesquels on décide d'entreprendre, d'ajuster ou de supprimer les programmes.

Résultats escomptés

43. La réalisation de cet objectif devrait produire les résultats suivants :

- une plus grande conscience des priorités de la recherche et une action plus énergique en fonction de ces priorités au niveau national ;
- une plus grande conscience des priorités de la recherche et une action plus énergique en fonction de ces priorités aux niveaux régional et mondial ;
- davantage de coopération et de coordination entre ceux qui financent la recherche et les autres grands partenaires afin d'harmoniser les ressources mondiales et de répondre aux besoins prioritaires en matière de recherche pour la santé ;
- des programmes de recherche plus ambitieux dans certains domaines prioritaires où l'OMS est active, et une participation plus claire et plus cohérente de l'OMS dans ces domaines.

OBJECTIF CONCERNANT LES CAPACITÉS

44. L'objectif concernant les capacités est de contribuer à la mise en place de systèmes nationaux solides de recherche en santé.

L'enjeu

45. Il est indispensable que tous les pays disposent de systèmes de recherche en santé solides et dynamiques pour atteindre plus vite les objectifs sanitaires nationaux et mondiaux, à savoir : une meilleure santé, une plus grande équité en santé, des systèmes de santé plus équitables, plus sûrs et plus efficaces.

46. Les conditions nécessaires au bon fonctionnement des systèmes de recherche en santé sont depuis longtemps connues : une politique nationale claire en matière de recherche, un encadrement, un personnel capable, un financement suffisant, des mécanismes pour fixer les priorités, des cadres et des structures réglementaires solides (y compris un contrôle éthique), des instituts de recherche bien équipés, des systèmes d'information et des plans de diffusion efficaces. Mais, dans de nombreux pays, en particulier dans les pays à revenu faible ou moyen, les systèmes de recherche en santé manquent beaucoup de ressources et sont mal administrés, et les systèmes d'information sanitaire, quand ils existent, sont souvent inadéquats.

47. Pareilles carences sont la preuve que l'utilité de la recherche pour progresser plus rapidement dans le domaine de la santé et accélérer le développement sanitaire n'est pas suffisamment reconnue au niveau politique, qu'on ne fait pas d'efforts coordonnés et prolongés pour renforcer les systèmes de recherche nationaux, et que les travaux de recherche dirigés par des acteurs extérieurs sont trop morcelés pour cadrer avec les stratégies de renforcement des capacités nationales.

48. Lors des consultations organisées en vue d'élaborer la stratégie, il a été jugé que le renforcement des systèmes nationaux de recherche en santé et le contrôle de leur performance devraient se situer au premier rang des priorités de l'OMS, si elle veut assurer un encadrement plus déterminé et plus visible.

49. L'OMS doit favoriser la collaboration entre les chercheurs et les instituts de recherche dans les pays à revenu faible, moyen ou élevé par l'intermédiaire de réseaux régionaux et mondiaux.

50. Les activités visant à développer le potentiel de recherche devront également être mieux coordonnées dans l'ensemble de l'Organisation. Elles devront être en harmonie avec les priorités des États Membres, et l'OMS devra encourager d'autres acteurs à s'aligner eux aussi sur ces priorités.

Actions pour atteindre l'objectif

51. En collaboration avec les États Membres et les partenaires, le Secrétariat :

- a) plaidera plus énergiquement en faveur de la recherche et de systèmes nationaux solides de recherche pour la santé ;
- b) élaborera des outils et des lignes directrices pour renforcer les moyens dont disposent les pays d'exercer les quatre fonctions principales des systèmes nationaux de recherche pour la santé (gestion stratégique ; financement ; création et maintien des ressources ; et production, synthèse et utilisation des données) ;
- c) continuera à promouvoir la mise en place des systèmes exhaustifs d'information sanitaire nécessaires pour soutenir les priorités nationales en matière de recherche ;
- d) mettra au point et utilisera des indicateurs standard pour permettre aux systèmes nationaux de recherche en santé d'apprécier eux-mêmes leur performance, pour suivre les progrès accomplis dans le monde en matière de renforcement des capacités et pour évaluer l'efficacité de certaines méthodes de renforcement des capacités ;
- e) facilitera l'assistance technique contribuant au renforcement des systèmes nationaux de recherche en santé ;
- f) développera les moyens institutionnels de communiquer et de diffuser les bonnes pratiques en améliorant les réseaux régionaux et mondiaux et en faisant appel aux centres collaborateurs de l'OMS ;
- g) maximisera les effets des initiatives prises dans les États Membres pour développer le potentiel de recherche en harmonisant ces initiatives dans l'ensemble des programmes et des activités de recherche de l'OMS.

Résultats escomptés

52. La réalisation de cet objectif devrait produire les résultats suivants :

- les pays et d'autres acteurs investissent davantage dans la recherche pour la santé ;
- il existe dans tous les pays, et plus particulièrement dans les pays à revenu faible ou moyen, des stratégies de recherche nationales qui définissent des priorités claires, des programmes réalistes de renforcement des capacités et des conditions explicites de participation des acteurs extérieurs ;
- les investissements des acteurs extérieurs dans la recherche sont en harmonie avec les stratégies de recherche nationales ;

- des lignes directrices OMS sur le développement du potentiel de recherche ont été élaborées et sont utilisées, y compris des indicateurs d'avancement ;
- le Secrétariat établit tous les deux ou trois ans des rapports faisant le point sur le potentiel de recherche national par le canal des organes directeurs de l'OMS et à l'aide des bases de données ;
- des réseaux de chercheurs et des communautés de pratique s'échangent des données d'expérience et distinguent les bonnes pratiques en matière de développement du potentiel de recherche ;
- les activités de recherche sont de meilleure qualité et mieux coordonnées parce que les initiatives prises par l'OMS pour développer le potentiel de recherche national correspondent aux besoins des pays.

OBJECTIF CONCERNANT LES NORMES

53. L'objectif concernant les normes consiste à promouvoir de bonnes pratiques en matière de recherche.

L'enjeu

54. Élaborer des normes, des critères et des lignes directrices internationales est l'une des fonctions essentielles de l'OMS et nul n'est mieux placé qu'elle pour s'acquitter de cette tâche. Les normes, les critères et les lignes directrices concernant la recherche servent à diriger, gérer la recherche et à en améliorer la qualité ; à remédier au manque d'efficacité du processus de la recherche ; et à faciliter l'accès à l'information. Ils sont indispensables pour que le public ait confiance dans la recherche et y participe.

55. Les États Membres, les organisations internationales, les parties intéressées et le public attendent de l'OMS qu'elle défende plus énergiquement les meilleures pratiques en matière de recherche. Ils réclament aussi de plus en plus souvent une meilleure justification et une plus grande transparence de la recherche.

56. L'une des difficultés consiste à mettre au point une méthode rigoureuse, systématique et transparente pour décider, d'après des critères clairs, si l'OMS doit élaborer une nouvelle norme ou ligne directrice, comment elle doit procéder pour ce faire et quels acteurs associer à ce processus. La méthode doit tenir compte des différences de contexte social et culturel tout en protégeant les droits et les intérêts de tous les participants au processus de la recherche.

57. Autre entreprise difficile : mieux appliquer et faire mieux respecter les normes existantes. Ces normes concernent notamment la déontologie, les comités d'examen éthique, l'enregistrement des essais cliniques, la sûreté et la sécurité biologiques en laboratoire. Si l'OMS ne peut contraindre à respecter les normes (sauf quand il s'agit de son propre personnel), elle peut exercer une influence qui accélère la mise au point et l'adoption de normes mondiales correspondant aux meilleures pratiques.

58. Il faut également définir des critères acceptables pour l'utilisation, par exemple aux fins d'élaboration de lignes directrices, de données qui ne pourraient être obtenues par des méthodes de recherche conventionnelles telles que les essais randomisés.

Actions pour atteindre l'objectif

59. En collaboration avec les États Membres et les partenaires, le Secrétariat :
- a) mettra au point une méthode systématique pour sélectionner, concevoir, adopter et évaluer des normes et des critères nouveaux conformes aux priorités de la recherche pour la santé ;
 - b) élaborera, conformément aux principes directeurs de la présente stratégie, des normes et des critères correspondant aux meilleures pratiques de gestion de la recherche, en ce qui concerne, par exemple, l'examen éthique, l'examen par des experts et l'accréditation des comités d'examen éthique ; la communication des résultats de la recherche ; l'échange de données, d'outils et de matériels ; l'enregistrement des essais cliniques ; et l'utilisation de données pour élaborer des politiques, des pratiques et des produits ;
 - c) continuera à faciliter la création de registres des essais cliniques accessibles au public et à fixer des normes pour leur création ; et
 - d) entreprendra une coopération technique avec les États Membres pour leur permettre d'adapter et d'appliquer des normes et des critères en matière de recherche et de contrôler leur application.

Résultats escomptés

60. La réalisation de cet objectif devrait produire les résultats suivants :
- la recherche médicale et la recherche en santé sont plus largement soutenues par le public et lui inspirent davantage confiance ;
 - l'OMS emploie une méthode perfectionnée pour sélectionner, élaborer, adopter et évaluer des normes et des critères applicables à la recherche ;
 - le processus de la recherche s'est amélioré du point de vue de la qualité, de l'efficacité, de la transparence, de la justification et de l'équité parce que les critères de gestion de la recherche sont mieux connus, mieux acceptés et mieux respectés ;
 - les principes déontologiques de la recherche sont mieux acceptés et mieux respectés et il existe des critères d'accréditation des comités d'éthique ;
 - tous les pays ont adopté un système d'enregistrement des essais cliniques conforme aux normes de l'OMS.

OBJECTIF DE MISE EN APPLICATION

61. L'objectif de mise en application consiste à renforcer les liens entre la recherche, la politique et la pratique.

L'enjeu

62. Les consultations organisées pour élaborer la stratégie ont révélé à quel point les politiques et les pratiques ignorent les données de la recherche et, à l'inverse, le programme de recherche omet les besoins en matière de politique. La mise en application de la recherche, autrement dit l'interaction dynamique entre la recherche, les politiques, les pratiques et le développement de produits, est de plus en plus considérée comme un domaine prioritaire de la recherche. On a besoin en outre de méthodes nouvelles et perfectionnées pour communiquer efficacement l'information et les données sanitaires à différents publics dans de nombreux secteurs, à de nombreux niveaux et dans de nombreuses langues.

63. Les inégalités d'accès aux données, aux outils, aux matériels et à la littérature qui peuvent être observées dans le monde en raison des restrictions à leur utilisation imposées par les droits d'auteur et de propriété intellectuelle sont des obstacles importants à la réalisation de cet objectif. Il existe différentes normes pour les systèmes d'information et l'interopérabilité, mais seules quelques-unes sont systématiquement appliquées à l'informatique utilisée en santé publique.

64. Grâce à son influence dans les pays et à ses contacts avec les chercheurs, les responsables politiques, les praticiens et la société civile, l'OMS dispose d'atouts uniques pour convaincre de consacrer davantage de ressources à la recherche sur cette interaction. Elle doit faciliter l'accès aux données de qualité, aux synthèses, aux informations sanitaires et aux lignes directrices faisant autorité pour favoriser le dialogue entre les responsables politiques et les exécutants dans le domaine de la santé publique. L'OMS dirige une initiative, les Réseaux de politique fondée sur des faits, qui fournit un début de méthode pour répondre à ces besoins.

65. L'OMS a contribué aux progrès dans ce domaine en prenant des initiatives comme l'Interréseau-Santé-Initiative d'accès aux recherches et la Bibliothèque de santé génésique, en créant le Système international d'enregistrement des essais cliniques et en permettant au public d'accéder aux bases de données de l'Organisation. Toutefois, l'accès à la recherche continue à être limité par un ensemble de facteurs comme l'absence de normes en matière d'informatique sanitaire et les problèmes de coût et de langue, et l'Organisation doit s'associer pleinement au mouvement en faveur du libre accès.

Actions pour atteindre l'objectif

66. En collaboration avec les États Membres et les partenaires, le Secrétariat :

- a) déterminera, après évaluation, les activités prometteuses de mise en application et fera valoir leur utilité pour prendre des décisions fondées sur les meilleures données de la recherche ;
- b) préconisera d'utiliser des modèles performants de transfert de technologie et d'évaluer les modèles prometteurs pour contribuer à la création, en temps voulu, de nouveaux produits et services dans les États Membres ;
- c) préconisera et évaluera des systèmes de mise en application de la recherche qui aideront à développer les moyens de mise en application et à élaborer des politiques fondées sur des bases factuelles dans les États Membres ;
- d) s'emploiera à établir et à faire respecter des normes internationales dans le domaine de l'informatique sanitaire utilisée pour la recherche ;

e) mettra en place des mécanismes pour présenter systématiquement une synthèse des données et fournir des orientations aux citoyens, aux patients, aux cliniciens, aux administrateurs et aux responsables politiques des États Membres, ou renforcera les mécanismes qui existent déjà et les évaluera, en s'assurant qu'ils sont adaptés au public visé, régulièrement actualisés et que leurs effets sont évalués ;

f) analysera systématiquement les obstacles qui empêchent d'accéder aux résultats de la recherche et encouragera à créer des mécanismes qui en facilitent l'accès ou à améliorer ceux qui existent déjà ; et

g) définira et fera connaître la position de l'OMS sur le libre accès aux résultats de la recherche et préconisera de créer des banques de données, des systèmes d'archivage et d'autres mécanismes permettant au public d'accéder librement aux résultats du plus grand nombre possible de travaux de recherche en rapport avec la santé.

Résultats escomptés

67. La réalisation de cet objectif devrait produire les résultats suivants :

- les décideurs agissent comme des utilisateurs éclairés de la recherche : ils font un usage plus fructueux des données et du savoir à leur disposition, ils fondent les politiques sur des bases factuelles et ces politiques sont mises en pratique et engendrent des produits ;
- il existe des mécanismes institutionnels pour enregistrer les résultats et communiquer les enseignements qu'on a tirés de la recherche axée sur la demande en matière de recherche et sur la façon dont les données scientifiques sont utilisées dans les politiques et dans la pratique au niveau des pays ;
- on fait des travaux de recherche sur l'utilisation des données scientifiques dans les politiques et dans la pratique et il est admis que ces travaux peuvent apporter une contribution importante à la recherche pour la santé ;
- des normes ont été arrêtées au niveau international pour le recueil, la conservation et l'échange d'outils et de données obtenus grâce à l'informatique sanitaire et ces normes sont largement appliquées ;
- on a créé des répertoires exhaustifs dans lesquels figure la documentation de l'OMS sur la recherche et qui sont bien conservés, régulièrement mis à jour et bien utilisés ;
- les répertoires d'analyses systématiques ont été développés ou de nouveaux ont été créés pour répondre aux besoins sanitaires prioritaires des pays à revenu faible ou moyen ;
- les chercheurs et les utilisateurs des résultats de la recherche ont accès, sans difficulté et en temps voulu, à des informations fiables, utiles et appropriées présentées sous une forme et dans une langue qu'ils comprennent ;
- les chercheurs sont plus réceptifs à la demande, notamment aux questions des responsables politiques (dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs), des praticiens et de la société civile qui intéressent la recherche en santé ;
- l'OMS contribue davantage à mettre en lumière les interventions et les stratégies sanitaires efficaces et à promouvoir leur application dans les États Membres.

Tableau 1. Récapitulation de la documentation relative à la stratégie OMS de recherche pour la santé

<p>Rapport biennal présenté à l'Assemblée de la Santé indiquant :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les progrès accomplis dans la mise en œuvre et l'évaluation de la stratégie de recherche et les dépenses afférentes (objectif concernant l'Organisation)¹ – les progrès accomplis au niveau mondial dans le renforcement des systèmes nationaux de recherche en santé d'après des indicateurs standard utilisés au niveau des pays (objectif concernant les priorités) – si les États Membres ont adopté ou adapté des normes et des critères et les résultats des contrôles effectués pour en vérifier l'application (objectif concernant les normes)
<p>Rapport biennal présenté au Directeur général indiquant :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les modalités, la couverture et l'impact : <ul style="list-style-type: none"> • des méthodes de recrutement et des mesures d'incitation révisées de l'OMS et de son programme de formation à la recherche et à l'utilisation de la recherche (objectif concernant l'Organisation) • des comités d'examen éthique de l'OMS (objectif concernant les normes) • du comité d'examen des lignes directrices de l'OMS (objectif concernant les normes) • du comité d'examen des programmes de l'OMS (objectif concernant l'Organisation) – la mesure dans laquelle le code OMS de déontologie de la recherche est appliqué, y compris les résultats des contrôles effectués périodiquement à l'OMS (objectif concernant l'Organisation) – si les mécanismes par lesquels l'OMS agit en tant que partenaire de la recherche ont été améliorés et, si oui, par quels moyens (objectif concernant l'Organisation) – les programmes de recherche auxquels l'OMS participe directement ou en faveur desquels elle plaide, s'ils demeurent opportuns pour l'Organisation et s'ils sont globalement cohérents au sein de l'Organisation (objectif concernant les priorités) – l'action de persuasion menée par l'OMS à propos des systèmes nationaux de recherche en santé (objectif concernant les capacités) – le nombre de stratégies de coopération avec les pays qui prévoient la coopération technique de plusieurs partenaires au renforcement des systèmes nationaux de recherche en santé (objectif concernant les capacités) – l'harmonisation des initiatives prises pour développer le potentiel de recherche auxquelles l'OMS est associée (objectif concernant les capacités)
<p>Normes et critères</p> <ul style="list-style-type: none"> – Normes et critères applicables à la recherche (objectif concernant les normes) – Code OMS de déontologie de la recherche (objectif concernant l'Organisation) – Lignes directrices pour développer les moyens nationaux d'exercer les quatre fonctions principales des systèmes nationaux de recherche en santé (objectif concernant les capacités)

¹ L'objectif auquel la documentation est le plus étroitement rattachée est indiqué entre parenthèses.

Rapports et documentation destinés au public

- Rapport public publié tous les quatre ans (en coopération avec les partenaires) sur les priorités de la recherche au niveau mondial, les programmes de recherche exhaustifs pour chaque priorité et la mise en adéquation des ressources humaines et financières avec ces programmes (objectif concernant les priorités)
- Rapport public biennal sur la recherche à l’OMS (objectif concernant l’Organisation)
- Rapport public sur la position de l’OMS quant au libre accès aux résultats de la recherche et sur les mécanismes permettant d’enregistrer les résultats de la recherche qui actuellement ne sont pas enregistrés ailleurs (objectif de mise en application)
- Rapports sur les enseignements tirés des initiatives de développement du potentiel de recherche et notamment sur l’efficacité de certaines approches d’après des indicateurs standard (objectif concernant les capacités)
- Rapports comparant les résultats de différentes interventions destinées à améliorer les politiques et les pratiques dans les États Membres d’après les meilleures données de la recherche et selon différents modèles de transfert de technologie et de systèmes de mise en application de la recherche (objectif de mise en application)
- Registre accessible au public de tous les travaux de recherche auxquels l’OMS est associée (objectif concernant l’Organisation)
- Registres des essais cliniques accessibles au public (objectif concernant les normes)
- Synthèses récentes, présentées de façon optimale et tenant compte du contexte, et orientations dans les domaines où il y a un besoin de santé publique (objectif de mise en application)

MISE EN ŒUVRE

68. Le onzième programme général de travail 2006-2015 définit, sur la base d’une analyse de la situation sanitaire dans le monde, un programme mondial d’action sanitaire à l’intention du Secrétariat de l’OMS, des États Membres et de la communauté internationale, puis il passe en revue les avantages spécifiques de l’OMS, ses fonctions essentielles, les principaux défis qu’elle doit relever et ses futures priorités. Ces priorités sont exposées plus en détail dans le plan stratégique à moyen terme 2008-2013, qui assigne 13 objectifs stratégiques au Secrétariat et aux États Membres.

69. En collaboration avec les États Membres et les partenaires, le Secrétariat planifiera la mise en œuvre de la stratégie OMS de recherche pour la santé dans le cadre du plan stratégique à moyen terme et du onzième programme général de travail.

70. En ce qui concerne les bureaux régionaux, la stratégie OMS de recherche pour la santé définit un cadre pour l’élaboration des futures stratégies régionales en matière de recherche.

71. Les plans de mise en œuvre seront réalistes et définiront clairement les rôles, les responsabilités, les ressources nécessaires, les résultats et les retombées attendus selon un calendrier déterminé, comme indiqué dans le cadre d’évaluation. Ils s’appuieront sur les activités de recherche déjà entreprises par plus de 34 programmes, alliances et réseaux de l’OMS et qui servent les objectifs de la stratégie.

72. Un plan de mise en œuvre de la stratégie sera intégré dans les dispositifs opérationnels et les plans de travail de l’Organisation et, en concertation avec les États Membres, dans les stratégies de coopération avec les pays.

73. Un rapport de situation sera soumis tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé à compter de 2012.

ASPECTS CRUCIAUX DE LA MISE EN ŒUVRE

Gouvernance au sein de l'OMS

74. Une bonne mise en œuvre de la stratégie veut que l'Organisation instaure des mécanismes appropriés pour améliorer l'efficacité stratégique et opérationnelle de ses différentes activités de recherche. Parmi ces mécanismes, elle peut envisager des groupes thématiques couvrant l'ensemble de l'Organisation sur des thèmes comme le développement du potentiel de recherche et la gestion du savoir. Parallèlement à la création de ces nouveaux mécanismes, les mécanismes existants feront l'objet d'un examen approfondi et seront redynamisés au besoin. On réexaminera notamment le rôle des comités techniques et consultatifs, et celui du CCRS sera éventuellement redéfini au niveau mondial et dans les Régions.

Collaboration avec les partenaires

75. Pour mettre en œuvre la stratégie, le Secrétariat devra aussi collaborer efficacement avec les partenariats pour la recherche dont l'OMS fait partie, mais qui ont une direction indépendante, à savoir : l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé ; le Programme spécial PNUD/FNUAP/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine ; l'Initiative pour la recherche sur les vaccins ; le Programme spécial PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales ; le Conseil de la Recherche en Santé pour le Développement ; et le Forum mondial pour la recherche en santé. Lors du processus de mise en œuvre, on déterminera s'il est utile d'harmoniser les structures de direction de ces partenariats avec celle de la stratégie de recherche de l'OMS, voire de créer une structure commune ; les relations existantes seront modifiées à la lumière des actions à mener pour atteindre des objectifs donnés.

76. Pour appliquer la nouvelle stratégie, l'OMS est censée, outre collaborer avec les partenariats existants, mieux coopérer avec les principaux partenaires dans le domaine de la recherche, dont l'industrie, la société civile, les fondations et les milieux universitaires.

Dotation en personnel

77. Le succès de la stratégie dépendra en grande partie du travail fourni par le personnel technique de l'Organisation tout entière. L'objectif de la stratégie concernant l'Organisation se décline en plusieurs recommandations visant à développer les compétences du personnel de l'OMS en matière de recherche par un soutien supplémentaire à la recherche, par l'apprentissage continu et par une révision des modalités de recrutement et d'évaluation, si nécessaire. Il faudra veiller tout particulièrement à mettre en place des mesures appropriées pour le personnel en poste au niveau des pays. Une fois en vigueur, le code de déontologie de la recherche constituera un cadre commun et fixera un ensemble minimum de normes applicables aux activités de recherche du personnel où qu'il travaille. On aura également besoin d'effectifs pour exercer les fonctions liées aux groupes thématiques communs, à l'examen éthique et à l'examen des lignes directrices, à la fixation de normes et à la communication.

Financement

78. Environ 80 % du budget dépensé pour effectuer ou commander des recherches par l'intermédiaire des programmes du Siège (environ US \$200 millions par exercice biennal) proviennent

de contributions volontaires. La stratégie OMS de recherche pour la santé vise à améliorer la qualité des résultats de la recherche en influant sur la façon dont ces ressources sont dépensées plutôt qu'en les augmentant.

79. Néanmoins, la mise en œuvre de la présente stratégie (et de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle) nécessite un secrétariat central disposant de ressources suffisantes et s'occupant, entre autres, des thèmes communs, de la communication et de l'évaluation. Les activités du secrétariat devront être financées sur le budget de base, car il est peu probable qu'on obtienne des fonds sur les crédits alloués aux activités de recherche spécifiques des départements de l'OMS ou sur les contributions volontaires. Le montant nécessaire pour financer le secrétariat est modeste et représente moins de 5 % du total des dépenses consacrées à la recherche pour chaque exercice. Les ressources allouées à ces fonctions essentielles seront intégralement prévues dans le budget programme 2010-2011.

ÉVALUATION

Aperçu

80. L'évaluation fait partie intégrante de la stratégie OMS de recherche pour la santé et l'on a défini un cadre d'évaluation qui fournira une méthode axée sur les retombées pour déterminer dans quelle mesure l'idéal de la stratégie est réalisé, sa mission accomplie et ses objectifs atteints. Un rapport exposant le cadre en détail peut être obtenu sur demande.

81. Plus concrètement, le cadre fournira une méthode pour :

- suivre la mise en œuvre des éléments de la stratégie de recherche ;
- évaluer les effets des changements apportés par la mise en œuvre de la stratégie.

82. Le cadre d'évaluation de la stratégie OMS de recherche pour la santé concerne à la fois sa mise en œuvre et ses éléments constitutifs, c'est-à-dire les principes, les objectifs, les actions et les résultats escomptés.

83. S'inspirant des meilleures pratiques en matière d'évaluation, le cadre :

- sera axé sur les objectifs et les activités communs du Secrétariat, des États Membres et des partenaires, comme indiqué dans la stratégie ;
- rendra compte de façon objective des progrès accomplis dans la réalisation de l'idéal commun du Secrétariat, des États Membres et des partenaires ;
- sera efficient, car on utilisera chaque fois que possible les indicateurs et les mécanismes existants pour réduire au minimum le nombre de rapports que devront établir le Secrétariat, les États Membres et les partenaires.

Structure du cadre d'évaluation

84. Le cadre d'évaluation répartit les éléments de la stratégie OMS de recherche pour la santé en apports/activités, produits, résultats et retombées (modèle logique) ; il définit aussi des indicateurs à surveiller pour chacun de ces éléments (voir plus loin).

85. La stratégie doit avoir pour ultime retombée une amélioration de la santé et une plus grande équité en santé (comme les progrès concrets prévus dans les objectifs du Millénaire pour le développement), mais il est difficile de déterminer dans quelle mesure la recherche pour la santé en général et la stratégie en particulier influent globalement sur la santé. Comme il est difficile de prévoir les circonstances dans lesquelles il serait possible de faire des études de cas sur les retombées sanitaires, le cadre d'évaluation est centré sur les retombées qu'on peut anticiper. Le cadre pourra être étendu à de nouveaux indicateurs de l'impact sur la santé après que la phase de mise en œuvre aura commencé.

Suivi des progrès

86. Un ou plusieurs indicateurs ont été définis pour chaque apport/activité, produit, résultat et retombée. Le Tableau 2 fournit à titre indicatif une liste de ces indicateurs.¹

Tableau 2. Liste des indicateurs

<p>Retombées</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pourcentage de besoins sanitaires prioritaires au sujet desquels des analyses systématiques et actualisées de la littérature scientifique ont été mises à disposition dans l'année qui a suivi la mise en évidence du besoin (objectif concernant les priorités) – Pourcentage de cliniciens qui, sur un échantillon choisi au hasard dans les États Membres, suivent une série de recommandations de grande qualité et applicables localement selon un objectif fixé au niveau national (objectif de mise en application)
<p>Résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pourcentage de lignes directrices de l'OMS qui, sur un échantillon choisi au hasard, reposent sur les meilleures données scientifiques disponibles (objectif concernant l'Organisation) – Pourcentage d'États Membres (concrètement de délégués principaux à l'Assemblée de la Santé) qui se déclarent globalement satisfaits de la nature de la coopération technique dont bénéficie leur système national de recherche en santé (objectif concernant les capacités)
<p>Produits</p> <ul style="list-style-type: none"> – Présentation à l'Assemblée de la Santé d'un rapport biennal sur les progrès accomplis dans le renforcement des systèmes nationaux de recherche en santé (objectif concernant les capacités) – Publication de normes et de critères applicables à la recherche (objectif concernant les normes)
<p>Apports/activités</p> <ul style="list-style-type: none"> – Affectation d'au moins 5 % de la somme du budget de base et des contributions volontaires à la recherche à l'OMS, y compris des fonds spécialement destinés à la mise en œuvre et à l'évaluation de la stratégie de recherche pendant l'exercice en cours (objectif concernant l'Organisation) – Pourcentage d'États Membres dont les processus de fixation des priorités ont été utilisés pour déterminer les priorités de la recherche pour la santé (objectif concernant les priorités)

¹ Le document présentant le cadre d'évaluation dans son intégralité comprendra une liste complète des indicateurs.

87. Chaque fois que possible, on a retenu les indicateurs des mécanismes existants, et on en a proposé de nouveaux quand cela était nécessaire pour mieux surveiller certains éléments du programme de recherche pour la santé. Ces nouveaux indicateurs concernent généralement les résultats et les retombées, qui sont directement liés aux objectifs de la stratégie. Ces indicateurs et les mécanismes de suivi de la mise en œuvre qu'il est proposé d'adopter sont présentés séparément dans le cadre d'évaluation intégral.

88. Comme le suggère la récapitulation des produits dans le Tableau 1 ci-dessus, les rapports portent sur quatre types d'indicateurs : indicateurs concernant la gouvernance (regroupés dans un rapport biennal soumis à l'Assemblée de la Santé) ; indicateurs concernant la gestion (regroupés dans un rapport biennal soumis au Directeur général) ; indicateurs concernant les normes et les critères ; et indicateurs utilisés pour d'autres rapports et documents publics. Tous les rapports seront mis à la disposition du public sur le site Web de l'OMS.

= = =