

56^e CONSEIL DIRECTEUR

70^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 23 au 27 septembre 2018

Point 8.7 de l'ordre du jour provisoire

CD56/INF/7
11 juillet 2018
Original : anglais

RAPPORT DU COMITÉ CONSULTATIF SUR LA RECHERCHE EN SANTÉ

Introduction

1. Ce document résume les délibérations et recommandations générales de la 46^e session du Comité consultatif sur la recherche en santé (CCRS) de l'Organisation panaméricaine de la Santé/Organisation mondiale de la Santé (OPS/OMS), tenue à Washington, D.C., du 28 au 30 novembre 2016. Le rapport intégral avec les recommandations spécifiques concernant le progrès des six objectifs de la politique sur la recherche en santé et les objectifs de la réunion est disponible sur le site du CCRS :¹.
2. La recherche est essentielle pour améliorer la santé de manière efficace et efficiente. Elle est également une ressource précieuse pour éviter les gaspillages et les préjudices évitables. La recherche est une fonction centrale de l'OPS/OMS et une composante intégrale du programme de travail de l'OPS/OMS.
3. Les pays ont besoin de la recherche pour réaliser et maintenir les objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies tout comme ceux du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030, et pour avancer sur la voie de l'accès universel à la santé.

Antécédents

4. Les Amériques ont été la première région de l'OMS à établir une politique sur la recherche en santé, et cette politique est conforme à la Stratégie OMS de recherche pour la santé (1, 2). Depuis 2009, le CCRS a fourni des conseils à l'OPS sur la mise en œuvre et l'avancement de sa politique de recherche en santé (3-7).
5. On trouvera des informations sur les membres du Comité, ses rapports, les contributions historiques et une documentation de fond, ainsi qu'une collection de courtes

¹ www.paho.org/achr/46 (disponible en anglais).

vidéos sur le site du CCRS. Le secrétaire et le président du CCRS participent également à des réunions de coordination et d'harmonisation avec d'autres CCRS régionaux, avec le CCRS mondial de l'OMS et à des réunions pertinentes de haut niveau (3, 8-10).

6. La 46^e session du CCRS s'est concentrée sur l'avancement de la mise en œuvre de la politique sur la recherche en santé. Un de ses principaux objectifs était de faciliter un dialogue significatif sur la recherche en santé dans la Région.

7. Les objectifs spécifiques de la 46^e réunion du CCRS étaient les suivants :

- a) faire le bilan des contributions et des outils élaborés par le CCRS et l'OPS;
- b) mettre l'accent sur le rôle du CCRS et de ses membres dans leur plaidoyer en faveur de la politique sur la recherche en santé;
- c) coordonner les efforts avec d'autres régions et parties concernées en vue de l'élaboration d'une approche systématique, de la valorisation de la recherche et de l'utilisation de la recherche pour renforcer les systèmes de santé;
- d) encourager la rétroalimentation en vue d'identifier les nouveaux défis en santé publique et discuter des approches stratégiques à adopter pour faire fond de la recherche axée sur la réalisation des ODD des Nations Unies, établis dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030;
- e) réfléchir de façon stratégique aux défis qui se poseront à la prochaine génération d'équipes de recherche.

8. Lors de la réunion, chacun des six objectifs de la politique de l'OPS sur la recherche en santé a fait l'objet de discussions, et des séances portant sur des thèmes choisis ont été tenues. Des unités techniques du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) ont participé en fournissant des informations au cours de la phase préparatoire et dans le cadre de la réunion même, sur des sujets tels que les déterminants sociaux de la santé, l'équité, les ODD, le système de suivi et d'évaluation de la performance (PMA) du BSP, les ressources humaines pour la santé, l'éthique de la recherche, les publications et services d'information scientifiques de l'OPS, etc.

Délibérations

9. Les membres du CCRS ont félicité l'OPS pour ses progrès continus dans tous les domaines clés couverts par la politique de l'OPS sur la recherche en santé, pour la poursuite de ses travaux avec des partenaires stratégiques ainsi que pour le compte rendu des progrès accomplis au moyen de rapports et de publications. Le CCRS a insisté sur le fait que pour aller de l'avant, il serait nécessaire de continuer à faire le point sur ces jalons et de les utiliser comme points de référence. Il observe que la recherche scientifique fournira aux États Membres et au BSP des outils stratégiques et efficaces pour relever de futurs défis, notamment l'appui aux ODD.

10. Le CCRS a entendu des rapports d'étape sur un certain nombre d'initiatives spécifiques, y compris le Comité d'étude du code d'éthique de l'OPS, le Système d'enregistrement international des essais cliniques, l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé de l'OMS, le renforcement des capacités et le développement du capital humain en matière de recherche en santé axée sur le renforcement des systèmes de santé, les progrès accomplis vers l'atteinte des indicateurs et évaluations de la politique de l'OPS sur la recherche en santé, l'appui fourni aux pays pour l'élaboration de politiques et programmes nationaux de recherche en santé, l'intégration de la recherche en santé dans les programmes techniques du BSP et les préparatifs pour faire fond de la recherche à l'appui du Programme à l'horizon 2030.

Recommandations

11. Les recommandations générales du Comité demandent que des mesures soient prises pour assurer que la politique de l'OPS sur la recherche en santé produise l'impact recherché et que cet impact soit mesuré. Par conséquent, avec l'appui du CCRS, le BSP devra poursuivre ses efforts d'intégration des indicateurs destinés à l'évaluation de la réalisation des objectifs de la politique en utilisant le processus de PMA et en le complétant par d'autres évaluations.

12. Le BSP devra continuer à promouvoir l'élaboration de mécanismes pour recueillir et partager des données et connaissances régionales et nationales fiables et à jour sur les systèmes de recherche en santé, à l'appui des États Membres et des partenaires stratégiques. Les données et connaissances devront couvrir, entre autres, les capacités et résultats provenant de l'investissement dans la recherche en santé, l'utilisation des données et connaissances pour faciliter l'adaptation au paysage en évolution de la santé et des systèmes de santé et la place de la recherche en santé au sein de la société, du gouvernement et du développement. Les États Membres et le BSP devront offrir des données en temps réel exploitables, normalisées et organisée (tableaux de bord/console) pour faciliter la gestion et le processus décisionnel, et ils devront également veiller au renforcement de la surveillance et de la gestion des capacités et produits nationaux et régionaux en matière de recherche en santé.

13. Le BSP est invité à continuer d'appuyer les autorités sanitaires nationales, les institutions de recherche locales et autres parties concernées dans la promotion de la recherche en santé, conformément aux priorités et besoins nationaux en matière de données de recherche. Cet appui permettra d'assurer que les politiques et pratiques sanitaires sont ancrées dans une recherche opportune, rigoureuse et pertinente basée sur la connaissance du contexte local.

14. Le BSP est encouragé à promouvoir et à faciliter la collaboration entre les États Membres et à les appuyer activement dans le renforcement de leur gouvernance et la gestion de la recherche en santé, par l'adoption de bonnes pratiques et normes et la mise en œuvre des outils d'évaluation de la performance.

15. Il faudra mettre l'accent sur le développement d'équipes et de réseaux de recherche disposant de compétences dans de multiples secteurs et domaines de connaissances afin de répondre aux demandes et tirer parti des occasions d'améliorer la santé avec équité.

16. De même, il faudra s'employer à corriger les lacunes entre les pays concernant la capacité de bénéficier de la recherche, afin qu'ils puissent tous tirer parti de la recherche en santé et du développement ainsi que du renforcement des systèmes de santé.

17. De plus, le BSP devra promouvoir la pleine utilisation de chaque composante de la recherche, y compris l'incorporation des sciences sociales et de diverses méthodologies telles que des méthodes, approches et disciplines mixtes. La collecte et l'analyse des données devront tenir compte du cycle intégral du processus de recherche, de la découverte à l'évaluation, puis à l'intensification des interventions. En général, les changements de comportement, la recherche portant sur les systèmes de santé et les autres aspects de la recherche en santé devront être intégrés.

18. Le CCRS a fait les recommandations spécifiques suivantes :

- a) réactiver le Réseau de prise de décisions reposant sur des données probantes de l'OMS (EVIPNet) dans la Région ;
- b) promouvoir les partenariats entre les pays;
- c) faire progresser le renforcement des capacités avec des équipes locales de recherche et des réseaux régionaux pour réaliser des gains d'efficacité et faciliter la collaboration et l'appui dans l'ensemble des sous-régions ;
- d) changer le nom du CCRS à « Comité consultatif sur la recherche en santé » pour refléter le paradigme actuel plus compréhensif et inclusif (10) ;
- e) disséminer et défendre la politique sur la recherche en santé et les politiques connexes (p. ex. Stratégie de l'OMS en faveur des systèmes de santé et Stratégie mondiale et Plan d'action de l'OMS pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle) auprès d'auditoires plus vastes et variés en utilisant divers médias et stratégies, et promouvoir son adoption ;
- f) souligner la valeur ajoutée de la recherche en santé, mobiliser des experts et des gestionnaires pour réduire les gaspillages de la recherche, accroître la valeur et l'appréciation de la recherche en santé.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

19. Le Conseil directeur est prié de prendre note de ce rapport et de formuler les recommandations qu'il juge appropriées.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Politique sur la recherche pour la santé [Internet]. 49^e Conseil directeur, 61^e Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 28 septembre au 2 octobre 2009; Washington, DC. Washington, DC: OPS ; 2009 (document CD49/10) [consulté le 11 mai 2018]. Disponible sur : <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-10-f.pdf>.
2. Organisation mondiale de la Santé. Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé : projet de stratégie OMS de recherche pour la santé [Internet]. 63^e Assemblée mondiale de la Santé; du 17 au 21 mai 2010; Genève. Genève: OMS ; 2010 (document A63/22 et résolution WHA63.21) [consulté le 11 mai 2018]]. Disponible sur : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_22-fr.pdf.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Advisory Committee on Health Research: a review of its contributions to health and research for health in the Americas 2009-2015. Washington, DC: OPS; 2017. Disponible en anglais sur : <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34007>.
4. Organisation panaméricaine de la Santé. 46^e session du Comité consultatif sur la recherche en santé; du 28 au 30 novembre 2016 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2017. Disponible en anglais sur : www.paho.org/achr/46 ou <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34305>.
5. Organisation panaméricaine de la Santé. Report of the PAHO/WHO Advisory Committee on Health Research [Internet]. 154^e Comité exécutif; du 6 au 20 juin 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (document CE154/INF/4, Rev. 1) [consulté le 11 mai 2018]. Disponible en anglais sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=28576&Itemid=270&lang=en.
6. Organisation panaméricaine de la Santé. Report of the PAHO/WHO Advisory Committee on Health Research [Internet]. 150^e Comité exécutif; du 18 au 22 juin 2012; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2012 (document CE150/INF/4) [consulté le 11 mai 2018]. Disponible en anglais sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=17694&Itemid=270&lang=en.
7. Organisation panaméricaine de la Santé. Rapport du Comité consultatif de la Recherche en Santé de l'OPS/OMS [Internet]. 28^e Conférence sanitaire panaméricaine, 64^e Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 17 au 21 septembre 2012; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2012 (document CSP28/INF/2) [consulté le 11 mai 2018]. Disponible sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18525&Itemid=270&lang=fr.

8. Organisation panaméricaine de la Santé. Advisory Committee on Health Research: a historical review of its contributions to health, health care, and health policies 1962-2008 [Internet]. Washington DC: OPS; 2010. Disponible en anglais sur : www.paho.org/achr.
9. Organisation mondiale de la Santé. L'Appel à l'action de Bamako sur la recherche pour la santé : renforcer la recherche pour la santé, le développement et l'équité [Internet]. Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé; du 17 au 19 novembre 2008; Bamako. Genève : OMS; 2008. Disponible sur : <http://www.who.int/rpc/news/LAppel a l'action de Bamako.pdf>.
10. Organisation panaméricaine de la Santé. Contribution régionale au Forum ministériel mondial sur la recherche pour la santé [Internet]. 48^e Conseil directeur, 60^e Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 29 septembre au 3 octobre 2008; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2008. (document CD48/17) [consulté le 11 mai 2018]. Disponible sur : <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-17-f.pdf?ua=1>.

- - -