



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## 28<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE 64<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., ÉUA, du 17 au 21 septembre 2012

---

Point 4.9 de l'ordre du jour provisoire

CSP28/14, Rév. 1 (Fr.)  
20 septembre 2012  
ORIGINAL: ESPAGNOL

### BIOÉTHIQUE: VERS L'INTÉGRATION DE L'ÉTHIQUE DANS LA SANTÉ

#### Document conceptuel

#### Introduction

1. Nous faisons face à de nombreuses et complexes controverses éthiques dans les soins médicaux, la recherche impliquant des êtres humains et la formulation et l'exécution de politiques de santé publique. La bioéthique est la discipline qui cherche à clarifier les problèmes éthiques qui émergent dans le cadre de la santé.
2. Le *Programme d'action sanitaire pour les Amériques (2008-2017)*<sup>1</sup> a mis en relief l'importance de la promotion de la bioéthique : « Il faut que la bioéthique se diffuse et s'applique davantage dans les pays des Amériques, dans le but de protéger la qualité des recherches et le respect de la dignité humaine, ainsi que de sauvegarder la diversité culturelle, l'application des connaissances médicales et leur prise en compte dans les décisions touchant à la santé publique. » (1).
3. Le présent document a pour but d'offrir aux États Membres une information actualisée sur le travail de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) dans le domaine de la bioéthique et de montrer l'importance d'intégrer les considérations éthiques dans les politiques de santé, les soins médicaux, la recherche impliquant des êtres humains liée à la santé et le développement et l'adoption de nouvelles technologies qui ont un impact sur la santé.

---

<sup>1</sup> Le *Programme d'action sanitaire pour les Amériques (2008-2017)* a été présenté le 3 juin 2007 à Panama et est un instrument politique qui oriente l'élaboration des futurs plans nationaux de santé et les plans stratégiques de toutes les organisations concernées par la coopération en matière de santé avec les pays des Amériques. Disponible à : [http://www.paho.org/Spanish/D/HAgenda\\_French.pdf](http://www.paho.org/Spanish/D/HAgenda_French.pdf)

## **Antécédents**

4. Le Programme régional de bioéthique de l'OPS a été établi en 1993 à Santiago (Chili), dans le but de coopérer avec les États Membres de l'Organisation et leurs organismes publics et privés au développement conceptuel, normatif et appliqué de la bioéthique dans ses relations avec la santé (2). Le Programme a démarré ses activités en 1994, dans le cadre d'une convention entre l'OPS, l'Université du Chili et le gouvernement chilien.

5. Après avoir évalué le Programme régional de bioéthique en 2000 (3), le Conseil a décidé « d'encourager les États Membres à incorporer dans les fonctions normatives et de gestion des ministères de la santé, les activités touchant à l'analyse bioéthique et de formuler des politiques publiques en matière de santé fondées sur les principes de la bioéthique, surtout en ce qui concerne la recherche portant sur des êtres humains. » (4).

6. En 2011, le Programme régional de bioéthique a été transféré au siège de l'OPS, à Washington DC, et incorporé au Bureau de genre, diversité et droits de l'homme GDR). Les thèmes éthiques pénètrent tous les domaines techniques du travail de l'OPS, et GDR évalue les quatre domaines techniques de l'OPS et les États Membres dans des thèmes transversaux à tous les domaines de travail dans le cadre de la santé.

## **Analyse de la situation**

7. Dans ses 17 années de fonctionnement, avec l'appui constant du Gouvernement du Chili, le Programme régional de bioéthique a produit une masse critique de personnes formées à la bioéthique, l'accent étant mis sur l'éthique de la recherche. Cet accent répond à la demande créée par l'exigence stipulée dans la *Déclaration d'Helsinki* de l'Association médicale mondiale (5), voulant que toute recherche impliquant des êtres humains doit avoir l'approbation éthique d'un comité indépendant. Pour mener à bien une révision éthique, il faut un entraînement à l'éthique de la recherche.

8. L'accent mis sur l'éthique de la recherche s'explique également parce que la recherche impliquant des êtres humains entraîne le risque d'exploitation.<sup>2</sup> À la différence du traitement médical et des activités de santé publique qui visent à faire du bien aux patients ou aux populations concernées, la recherche n'a pas pour objectif de faire du bien aux patients. L'objectif de la recherche impliquant des êtres humains est de produire des connaissances généralisables qui sont profitables pour la société. Pour cette raison, la

---

<sup>2</sup> Ce risque est exacerbé quand les recherches sont faites sur des personnes en situation de vulnérabilité, comme c'est le cas pour les membres de minorités, communautés et peuples qui souffrent de discrimination et d'autres violations des droits de l'homme fondamentaux. Voir la Déclaration universelle de l'UNESCO sur la bioéthique et les droits de l'homme, disponible sur : [http://portal.unesco.org/fr/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/fr/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html).

recherche nous met face au défi d'assurer la protection des participants. L'éthique de la recherche s'efforce de déterminer les conditions dans lesquelles il est acceptable sur un plan éthique d'utiliser des êtres humains pour la production de connaissances. À l'OPS, l'éthique de la recherche a été renforcée récemment au titre de la politique de recherche pour la santé de l'OPS (6). Les processus de révision éthique des recherches impliquant des êtres humains auxquels l'OPS participe, menés à bien par le Comité de révision éthique de l'OPS (PAHOERC, selon son acronyme en anglais), ont été institutionnalisés et renforcés.<sup>3</sup>

9. Le Programme régional de bioéthique a renforcé principalement le développement académique de la discipline. Toutefois, un fossé persiste entre les universitaires formés à la bioéthique et les responsables des prises de décisions et les professionnels de la santé qui luttent directement avec les problèmes qui font l'objet de la bioéthique. L'incorporation de la bioéthique dans la formulation de politiques publiques sanitaires continue encore à constituer un défi dans la Région. Bien qu'il y ait des personnes formées à l'éthique de la recherche, il existe encore des États Membres qui ne disposent pas d'un cadre normatif et réglementaire pour la recherche impliquant des êtres humains,<sup>4</sup> ni de règles et mécanismes pour aborder les problèmes éthiques qui émergent dans les soins de santé.<sup>5</sup>

10. Bien plus, les nouvelles technologies et la complexité dans les sociétés contemporaines nous apportent un plus grand nombre de problèmes éthiques et des problèmes qui sont de plus en plus difficiles. Les situations produites par les nouvelles modalités de procréation assistée, les possibilités d'améliorations génétiques et l'accès à des technologies pour maintenir et prolonger la vie artificiellement nous ont montré que les règles éthiques ne sont pas évidentes et qu'il n'est pas facile de déterminer ce que stipulent les principes éthiques dans des situations concrètes ni comment les appliquer dans la pratique. La diversité des valeurs et traditions culturelles, ethniques, linguistiques et religieuses présente dans toute société exacerbe cette difficulté. La limitation inévitable des ressources nous met face à face à la nécessité d'apprécier les interventions afin de déterminer les priorités. Il est clair que la simple intuition et les bonnes intentions ne suffisent pas à assurer que les activités dans le domaine de la santé sont éthiques. Une

---

<sup>3</sup> Les procédures normalisées de travail de PAHOERC sont disponibles sur : [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/074\\_SPAN.pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/074_SPAN.pdf). D'autres informations sur les progrès et les défis restants se trouvent dans : Saenz C, Saxena A, Cuervo LC, Roses Periago M. Guatemala never again: progress and challenges in the protection of research subjects. *Rev Panam Salud Pública*. 2011; 29(5):380-381, disponible sur : <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v29n5/a12v29n5.pdf>

<sup>4</sup> À l'exception des normes acceptées dans les traités universels et régionaux des droits de l'homme.

<sup>5</sup> L'édition 2012 de l'*International Compilation of Human Research Standards 2012* (Compilation internationale des normes pour la recherche sur les êtres humains) élaborée par le Bureau de protection pour la recherche sur les êtres humains (OHRP, selon son acronyme en anglais) du Département de la Santé et des Services humains (HHS, selon son acronyme en anglais) des États-Unis est disponible sur : <http://www.hhs.gov/ohrp/international/intlcompilation/intlcompil2012.doc.doc>.

analyse rigoureuse et fondée est nécessaire pour incorporer les considérations éthiques dans le travail dans le domaine de la santé.

11. L'intégration systématique de l'éthique en matière de santé requiert la clarté conceptuelle sur la bioéthique en tant que discipline. La bioéthique élucide les problèmes éthiques qui apparaissent dans la santé publique, les soins de santé et la recherche pour la santé. La bioéthique n'est pas une discipline empirique, parce que les preuves empiriques que quelque chose se produit ne déterminent pas que ce qui se produit est éthiquement correct. En tant que discipline normative, la bioéthique examine ce qui « doit être », qui souvent est différent de ce qui « est ». La bioéthique n'est pas un code de préceptes. La bioéthique est une discipline qui consiste en une activité analytique et fondée sur des principes et des critères éthiques, qui cherche à orienter la pratique dans les domaines distincts de la santé.

12. L'analyse bioéthique s'effectue à la lumière de valeurs fondamentales comme le respect des êtres humains et leur capacité de décider par eux-mêmes sur la base de leurs valeurs et croyances, le bien-être des personnes et des populations et la justice. L'analyse doit tenir compte des contextes spécifiques et des situations concrètes, en identifiant tous les éléments moralement importants et en recherchant la cohérence. Même si l'analyse n'est menée à bien que par une seule personne, elle doit suivre le modèle d'un dialogue pluriel, inclusif et respectueux de la diversité, et elle doit considérer les différentes perspectives impliquées. En tant qu'activité délibératoire, l'analyse éthique n'apporte pas toujours une réponse univoque. Il est possible qu'il existe plus d'une manière de procéder qui soit éthiquement correcte.

13. Les actions orientées sur l'amélioration de la santé ne sont pas toutes éthiquement acceptables. De plus, l'activité de santé publique n'est pas éthiquement neutre, mais elle implique des jugements de valeur sur ce qui est correct et ce qui est juste. Afin d'incorporer l'éthique dans le domaine de la santé, il faut identifier et analyser les critères et principes éthiques en jeu. Ils peuvent être variés et ils peuvent même entrer en conflit. Il n'est pas possible de supposer simplement que les différentes activités et politiques qui cherchent à améliorer la santé sont acceptables du point de vue éthique sans avoir réalisé auparavant une analyse fondée sur la bioéthique. Il n'est pas non plus possible de supposer que les cadres légaux sont suffisants pour élucider ou résoudre tous les conflits éthiques. La loi est fondamentale pour déterminer les normes minimums qui doivent être respectées. Ce qui est requis par la loi n'est toutefois qu'une seule des dimensions de l'agissement éthique. Souvent l'éthique dicte des actions qui vont au-delà de ce qu'exige la loi. De fait, il n'est ni possible ni souhaitable que la loi couvre tout le spectre de la vie morale des individus ou des sociétés.

14. De plus, l'histoire nous a montré que la loi peut exiger des actions qui ne sont pas éthiques et qu'il est possible que certaines actions éthiques sont illégales. Bien que ce ne

soit pas le cas en général, nous devons garder à l'esprit que le simple fait de ce qu'exige la loi n'implique pas que ce soit éthique. En tant que discipline, l'éthique permet l'analyse et la réflexion continue sur la loi et sur ce que la loi devrait exiger. De plus, l'éthique devrait étayer la loi.

15. Les droits de l'homme ont été établis au moyen d'instruments juridiques de caractère inaliénable qui protègent les personnes et les groupes des actions qui interfèrent avec les libertés fondamentales et la dignité de l'homme. Par conséquent, les instruments tels que les traités et les conventions, sont appropriés pour les thèmes de la santé et ont été incorporés avec succès dans le travail de l'OPS (7). Ils sont indiqués pour lutter avec les cas dans lesquels les gouvernements ne respectent pas les obligations concrètes qu'ils ont légalement contractées. Il est certain que les droits de l'homme sont justifiés sur le plan éthique et codifient certaines des valeurs fondamentales de la bioéthique, telles que le respect des personnes et la justice. Ceci permet que ces instruments des droits de l'homme servent de cadre juridique pour le travail dans le domaine de la bioéthique. Cependant, l'existence de ce cadre n'élimine pas la nécessité constante de délibération et d'analyse éthique dans les innombrables situations complexes que nous affrontons en ce qui concerne la santé (8).

16. La bioéthique ne doit pas être invoquée après que les principes éthiques ont été transgressés et que nous faisons face à une situation éthiquement discutable que nous devons résoudre. La bioéthique doit être incorporée dans le travail régulier des professionnels de la santé et des responsables des décisions politiques, de sorte que les politiques publiques sanitaires soient fondées sur des principes bioéthiques comme l'a recommandé le Conseil directeur en 2000 (4).

17 Afin de déterminer si une politique ou une intervention en santé publique est éthique, il faut évaluer s'il y a des preuves que : *a*) l'intervention est efficace pour atteindre les objectifs proposés, *b*) les bénéfices de l'intervention pour la santé publique l'emportent sur les dommages et les charges que l'intervention pourrait entraîner, *c*) l'objectif de santé publique ne peut être atteint d'une manière différente impliquant moins de charges pour la population, *d*) l'intervention aura pour résultat la plus petite quantité possible de charges ou d'effets négatifs et *e*) les charges et les bénéfices seront distribués de manière équitable, minimisant si possible les injustices sociales antérieures. De plus, en raison de l'impératif éthique de traiter les personnes avec respect, des procédures justes doivent être utilisées, telles qu'une délibération publique, pour déterminer quelles sont les charges considérées acceptables par la communauté en question (9, 10).

18. Les États Membres ont progressé dans la réglementation et la régulation de la recherche impliquant des êtres humains à la lumière de guides et de déclarations universelles (5, 11), et dans leur majorité, ils ont établi des processus de révision éthique par des comités indépendants. Ces processus doivent être complétés et renforcés afin de

consolider les progrès en matière d'éthique de la recherche. Il faut ajouter à ces progrès les avances dans les autres domaines de la bioéthique, à savoir, l'éthique clinique et l'éthique dans la sphère de la santé publique. Dans le cas de l'éthique clinique, il n'y a pas de règles suffisamment précises pour tirer au clair ce qu'exigent les principes, comme dans le cas de la recherche impliquant des êtres humains. Au travail délibératoire des comités d'éthique clinique, il faut ajouter l'adoption de mécanismes dont le but est de faire effectivement respecter les principes éthiques dans le cadre clinique.

19. Afin de consolider et de promouvoir les avances, il est indispensable de mettre au clair le rôle de la bioéthique dans un large public, en précisant ses applications dans les distincts domaines du travail de la santé, de renforcer les capacités dans tous les domaines de la bioéthique, et d'assurer un compromis politique pour l'intégration de l'éthique dans la sphère de la santé.

### **Proposition**

20. Le programme régional de bioéthique de l'OPS apporte sa coopération technique aux États Membres dans les trois domaines de la bioéthique : l'éthique de la recherche, l'éthique clinique et l'éthique de la santé publique. L'éthique de la santé publique mérite une attention particulière du fait qu'elle est le domaine de développement le plus récent de la bioéthique en tant que discipline, du fait de l'ubiquité de l'action en santé publique et du fait de sa considération des déterminants sociaux de la santé. Le Programme régional de bioéthique propose que le Bureau et les États Membres mettent l'accent sur les efforts destinés à garantir le respect des principes éthiques dans les interventions de santé publique.

21. Dans l'objectif d'incorporer l'éthique de manière solide et systématique dans les différents domaines de la santé, une variété de mécanismes est proposée, dont :

- a) Renforcement des capacités de bioéthique :
  - mettant l'accent sur l'application de l'analyse bioéthique ;
  - accordant la priorité aux responsables des décisions politiques et au personnel des organismes gouvernementaux de santé ;
  - identifiant et évaluant constamment les capacités existantes pour axer les activités de formation sur les besoins spécifiques de la Région et agir ainsi de manière efficace ;
  - créant et renforçant les réseaux nationaux et régionaux pour élaborer un programme commun qui intègre les différents efforts en marche et progresser ainsi efficacement.
- b) Appui aux pays au moyen de :

- la formulation et l'exécution de politiques, plans, programmes et réglementations dans les domaines propres à la bioéthique ;
- l'incorporation de la bioéthique dans la formulation et l'exécution de politiques, plans, programmes et réglementations dans les distincts domaines de la santé, afin de garantir que les politiques, plans, programmes et réglementations qui en dérivent soient solides sur le plan de l'éthique.

22. Pour mener ces tâches à bien, l'OPS propose de resserrer la coordination du Programme régional de bioéthique avec l'Unité d'éthique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les Centres collaborateurs de bioéthique situés dans la Région, et le Programme de bioéthique de l'UNESCO.<sup>6</sup> L'OPS/OMS est d'accord avec l'UNESCO sur l'importance de disposer de commissions de bioéthique indépendantes, multidisciplinaires et plurielles qui servent d'organes consultatifs, qui apportent des informations pour la prise de décisions et qui dirigent des débats publics sur les thèmes de bioéthique. L'OPS propose de conjuguer les efforts avec l'UNESCO pour soutenir les commissions nationales de bioéthique.<sup>7</sup>

### **Mesure à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine**

23. La Conférence est priée d'examiner le présent document, de formuler des observations et de proposer des suggestions en vue de l'incorporation solide et systématique des considérations éthiques dans les différents domaines du travail en santé. Elle est également priée de considérer l'approbation du projet de résolution qui figure à l'annexe A.

### **Références**

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 [Internet]. Présenté par les Ministres de la Santé des Amériques dans la ville de Panama dans le cadre de la XXXVII<sup>e</sup> Assemblée générale de l'Organisation des États Américains ; juin 2007 Washington (DC): OPS; 2007 [consulté le 3 avril 2012]. Disponible à : [http://www.paho.org/Spanish/D/HAgenda\\_French.pdf](http://www.paho.org/Spanish/D/HAgenda_French.pdf).
2. Organización Panamericana de la Salud. Establecimiento del programa regional de bioética [Internet]. 37.º Consejo Directivo de la OPS, 45.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre de

---

<sup>6</sup> Les Centres collaborateurs de l'OPS/OMS en bioéthique dans les Amériques sont l'Université de Miami, l'École Mailman de santé publique (Université Columbia) et l'Université de Toronto.

<sup>7</sup> L'UNESCO et l'OMS ont convenu que l'UNESCO donnera l'appui nécessaire pour l'établissement des commissions nationales de bioéthique et que l'OMS se chargera de la coopération avec les thèmes techniques.

1993. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 1993: (resolución CD37.R9) [consulté le 3 avril 2012]. Disponible à : <http://devserver.paho.org:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1578/CD37.R9s.p.pdf?sequence=2>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Évaluation du programme régional de bioéthique [Internet]. 42<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 52<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, du 27 au 29 de septembre 2000. Washington (DC), États-Unis. Washington (DC) : OPS; 2000 (document CD42/9) [consulté le 3 avril 2012]. Disponible à : [http://www.paho.org/french/gov/cd/cd42\\_09-f.pdf](http://www.paho.org/french/gov/cd/cd42_09-f.pdf).
  4. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme régional de bioéthique [Internet]. 42<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 52<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, du 27 au 29 de septembre 2000. Washington (DC), États-Unis. Washington (DC): OPS; 2000 (résolution CD42.R6) [consulté le 3 avril 2012]. Disponible à : [http://www.paho.org/french/gov/cd/cd42\\_fr-f.pdf](http://www.paho.org/french/gov/cd/cd42_fr-f.pdf)
  5. Association médicale mondiale. Déclaration d'Helsinki [Internet]. Principes éthiques applicables à la recherche médicale impliquant des êtres humains. Octobre 2008 [consulté le 3 avril 2012]. Disponible à : [http://www.wma.net/fr/30publications/10policies/b3/17c\\_fr.pdf](http://www.wma.net/fr/30publications/10policies/b3/17c_fr.pdf).
  6. Organisation panaméricaine de la Santé. Politique sur la recherche pour la santé [Internet]. 49<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 61<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 28 septembre au 2 octobre 2009. Washington (DC), États-Unis. Washington (DC): OPS; 2009 (document CD49/10). [consulté le 3 avril 2012]. Disponible à : [http://www.paho.org/french/gov/cd/cd42\\_fr-f.pdf](http://www.paho.org/french/gov/cd/cd42_fr-f.pdf)
  7. Organisation panaméricaine de la Santé. La santé et les droits de l'homme [Internet]. 50<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 62<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques du 27 septembre au 1<sup>er</sup> octobre 2010. Washington (DC), États-Unis. Washington (DC) : OPS ; 2010 (document CD50/12) [consulté le 3 avril 2012]. Disponible à : <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-12-f.pdf>.
  8. Organisation mondiale de la Santé. Orientations sur l'éthique en matière de prévention, de soins et de lutte contre la tuberculose [Internet]. Genève, Suisse : 2010 [consulté le 3 avril 2012]. Disponible à : [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789242500530\\_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789242500530_fre.pdf)
  9. Childress JF, Faden RR, Gaare RD, et al. Public health ethics: mapping the terrain. *J Law Med Ethics*. 2002;30(2):170–181.



10. Kass N. An ethics framework for public health. *Am J Public Health*. 2001;91(11):1776–1782.
11. Council for International Organizations of Medical Sciences. International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects – Prepared by the Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organization (WHO). Geneva, Switzerland: CIOMS; 2002 [consulté le 3 avril 2012]. Disponible à : [http://www.cioms.ch/publications/layout\\_guide2002.pdf](http://www.cioms.ch/publications/layout_guide2002.pdf)

Annexes



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## **28<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE** **64<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

*Washington, D.C., ÉUA, du 17 au 21 septembre 2012*

---

CSP28/14, Rév. 1 (Fr.)  
Annexe A  
ORIGINAL : ESPAGNOL

### ***PROJET DE RÉSOLUTION***

#### **BIOÉTHIQUE : VERS L'INTÉGRATION DE L'ÉTHIQUE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ**

##### ***LA 28<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné le document conceptuel *Bioéthique : vers l'intégration de l'éthique dans le domaine de la santé* (document CSP28/14, Rev. 1);

Tenant en compte que dans le Programme d'action sanitaire pour les Amériques (2008-2017) les ministres et secrétaires de la santé ont mis en relief l'importance de diffuser et d'appliquer davantage la bioéthique dans les pays des Amériques ;

Consciente des controverses éthiques dans les domaines des soins médicaux, de la recherche impliquant des êtres humains et la formulation et l'exécution de politiques de santé publique, et de ce que les nouvelles technologies et la diversité dans les sociétés contemporaines accentuent la complexité de ces controverses éthiques ;

Reconnaissant que la bioéthique est la discipline qui cherche à clarifier les problèmes éthiques qui émergent en rapport avec la santé ;

Tenant compte que depuis 1994 le Programme régional de bioéthique de l'OPS coopère avec les États Membres au développement conceptuel, normatif et appliqué de la bioéthique ;

Observant que le Conseil directeur a encouragé les États Membres à accroître la capacité en matière d'analyse bioéthique et à formuler des politiques sanitaires fondées sur les principes bioéthiques,

**DÉCIDE :**

1. D'appuyer le document conceptuel *Bioéthique : vers l'intégration de l'éthique dans le domaine de la santé*.
2. De prier instamment les États Membres :
  - a) de renforcer la capacité technique de l'autorité sanitaire en matière d'analyse bioéthique ;
  - b) d'appuyer et de promouvoir l'incorporation de l'analyse bioéthique dans la formulation et l'exécution de politiques et plans, et dans la prise de décisions concernant la santé ;
  - c) d'appuyer et de promouvoir la formulation de politiques nationales et de documents normatifs et réglementaires sur les thèmes de bioéthique ;
  - d) de promouvoir la diffusion d'information sur la bioéthique parmi les organisations de la société civile et autres acteurs sociaux, clarifiant les applications de la bioéthique dans les différents domaines de travail concernant la sphère de la santé;
  - e) de renforcer les activités de communication au niveau national afin de créer un appui à l'incorporation de la bioéthique dans le travail concernant le domaine de la santé ;
  - f) de stimuler la collaboration avec des institutions académiques en vue du développement de programmes de formation en bioéthique, mettant l'accent sur l'éthique de la santé publique ;
  - g) d'appuyer la coopération de l'OPS pour l'intégration de la bioéthique dans les divers domaines du travail en santé.
3. De demander à la Directrice :
  - a) de continuer à renforcer la coopération technique qu'apporte le Programme régional de bioéthique de l'OPS aux États Membres ;
  - b) de promouvoir le développement de réseaux régionaux et de stimuler la collaboration avec les institutions académiques en vue de l'incorporation de la bioéthique dans le travail en santé ;

- c) d'encourager l'élaboration et la diffusion de règles et d'outils qui guident et dynamisent le travail dans les différents domaines de la bioéthique ;
- d) de promouvoir l'inclusion de l'analyse bioéthique dans les différents domaines de coopération technique de l'OPS ;
- e) de continuer à appuyer et à promouvoir la révision éthique par l'Organisation des recherches impliquant des êtres humains auxquelles l'OPS participe ;
- f) de plaider pour la mobilisation de ressources nationales et internationales pour appuyer les efforts axés sur l'orientation de l'éthique dans les activités ayant trait à la santé.



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

CSP28/14, Rév. 1 (Fr.)  
Annexe B

**Rapport sur les incidences financières et administratives  
qu'aura pour le Secrétariat le projet de résolution**

**1. Point de l'ordre du jour :** 4.9: Bioéthique : vers l'intégration de l'éthique dans le domaine de la santé

**Lien avec le budget par programme :**

**a) Domaine d'activité :** Genre, diversité et droits de l'homme/Programme régional de bioéthique

**b) Résultat escompté :**

*Objectif stratégique 11 :* Renforcer le leadership, la gouvernance et les données probantes des systèmes de santé

*RER 11.4 :* Les États Membres sont soutenus au moyen de la coopération technique pour faciliter la production et le transfert de connaissances dans les domaines prioritaires, y compris la recherche portant sur la santé publique et sur les systèmes de santé, et veiller à ce que les produits répondent aux normes déontologiques de l'OMS.

*Objectif stratégique 7 :* Traiter les déterminants sociaux et économiques de la santé à travers des politiques et des programmes qui accroissent l'équité en santé et intègrent des approches favorables aux pauvres, respectueuses des différences entre les sexes et fondées sur les droits de l'homme.

*RER 7.4 :* L'adoption d'approches de santé fondées sur l'éthique et les droits de l'homme est encouragée au sein de l'OPS/OMS et aux niveaux national, régional et mondial.

**3. Incidences financières**

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

En tant que document conceptuel, le projet de résolution ne spécifie pas une période de validité. Cependant, les activités comprises dans le projet de résolution doivent se poursuivre après l'exercice biennal actuel.

**b) Coût estimatif pour l'exercice 2013-2014 (à US \$10 000 près, activités et personnel compris)**

\$540.000

Environ \$300.000 pour le travail en bioéthique dans l'exercice biennal 2012-2013 sont disponibles : \$10.000 de fonds ordinaires, \$184.000 de l'Agence espagnole pour la coopération au développement international (AECID), \$10.000 dans le budget des Bureaux de pays et \$96.000 approuvés pour l'appui au Comité de révision éthique de l'OPS (PAHOERC).

Il est estimé que pour appliquer la résolution dans son intégralité, il faudrait mobiliser \$240.000 supplémentaires par exercice biennal, c'est-à-dire \$60.000 par an au niveau régional et \$60.000 par an au niveau des pays.

**c) Sur le coût estimatif indiqué au point b), quel montant peut être inclus dans les activités programmées existantes ? :**

\$300.000

#### **4. Incidences administratives**

**a) Indiquer les niveaux de l'Organisation où des mesures seraient prises :**

Régional, infrarégional et national.

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

Non applicable.

**c) Calendriers (indiquer des délais amples pour les activités d'application et d'évaluation) :**

2012-2017



ORGANISATION PANAMÉRICAINE DE LA SANTÉ  
*Bureau sanitaire panaméricain, Bureau régional de*  
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CSP28/14, Rév. 1 (Fr.)  
Annexe C

<b>FORMULAIRE ANALYTIQUE VISANT À LIER UN POINT DE L'ORDRE DU JOUR AUX MISSIONS DE L'ORGANISATION</b>
<b>1. Point de l'ordre du jour : 4.9 : Bioéthique : vers l'intégration de l'éthique dans le domaine de la santé</b>
<b>2. Unité responsable :</b> Genre, diversité et droits de l'homme/Programme régional de bioéthique
<b>3. Fonctionnaire chargé de la préparation :</b> Carla Saenz, Conseillère régionale de bioéthique
<b>4. Liste de centres collaborateurs et d'institutions nationales liés à ce point de l'ordre du jour :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Université de Miami</li><li>• École Mailman de santé publique (Université Columbia)</li><li>• Université de Toronto</li></ul>
<b>5. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 :</b> <p><i>Domaine d'action g) :</i> Tirer parti des connaissances, de la science et de la technologie.</p> <p><i>Point 68:</i> La bioéthique doit être diffusée et appliquée davantage dans les pays des Amériques, pour protéger la qualité de la recherche et le respect de la dignité des personnes, sauvegarder la diversité culturelle et l'application des connaissances en santé ainsi que son application dans la prise de décisions en santé publique.</p>
<b>6. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Plan stratégique 2008-2012 :</b> <p><i>Objectif stratégique 11 :</i> Renforcer le leadership, la gouvernance et les données probantes des systèmes de santé</p> <p><i>RPR 11.4, Indicateur 11.4.2</i></p> <p><i>Objectif stratégique 7 :</i> Traiter les déterminants sociaux et économiques de la santé à travers des politiques et des programmes qui accroissent l'équité en santé et intègrent des approches favorables aux pauvres, respectueuses des différences entre les sexes et fondées sur les droits de l'homme.</p> <p><i>RPR 7.4, Indicateur 7.4.2</i></p>

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

- Le Mexique donne un exemple de l'incorporation optimale de la bioéthique dans la détermination des priorités en santé ; un processus pour la détermination de la couverture du vaccin antipneumococcique est illustré dans : Daniels N, Valencia-Mendoza A, Gelpi A, Hernandez Ávila M, Bertozzi S. The art of public health: pneumococcal vaccine coverage in Mexico. *The Lancet* 2010; 375(979):114-115.
- De nombreuses commissions nationales de bioéthique et d'autres organes consultatifs ou réglementaires nationaux (certains concentrés sur l'éthique de la recherche) servent également d'exemple des progrès dans la Région en matière de bioéthique.

**8. Incidences financières du point de l'ordre du jour en question :**

\$540.000 par exercice biennal, ce qui constitue une augmentation de \$120.000 par an (\$60.000 au niveau régional, \$60.000 au niveau des pays) par rapport aux fonds actuellement disponibles.

- - -