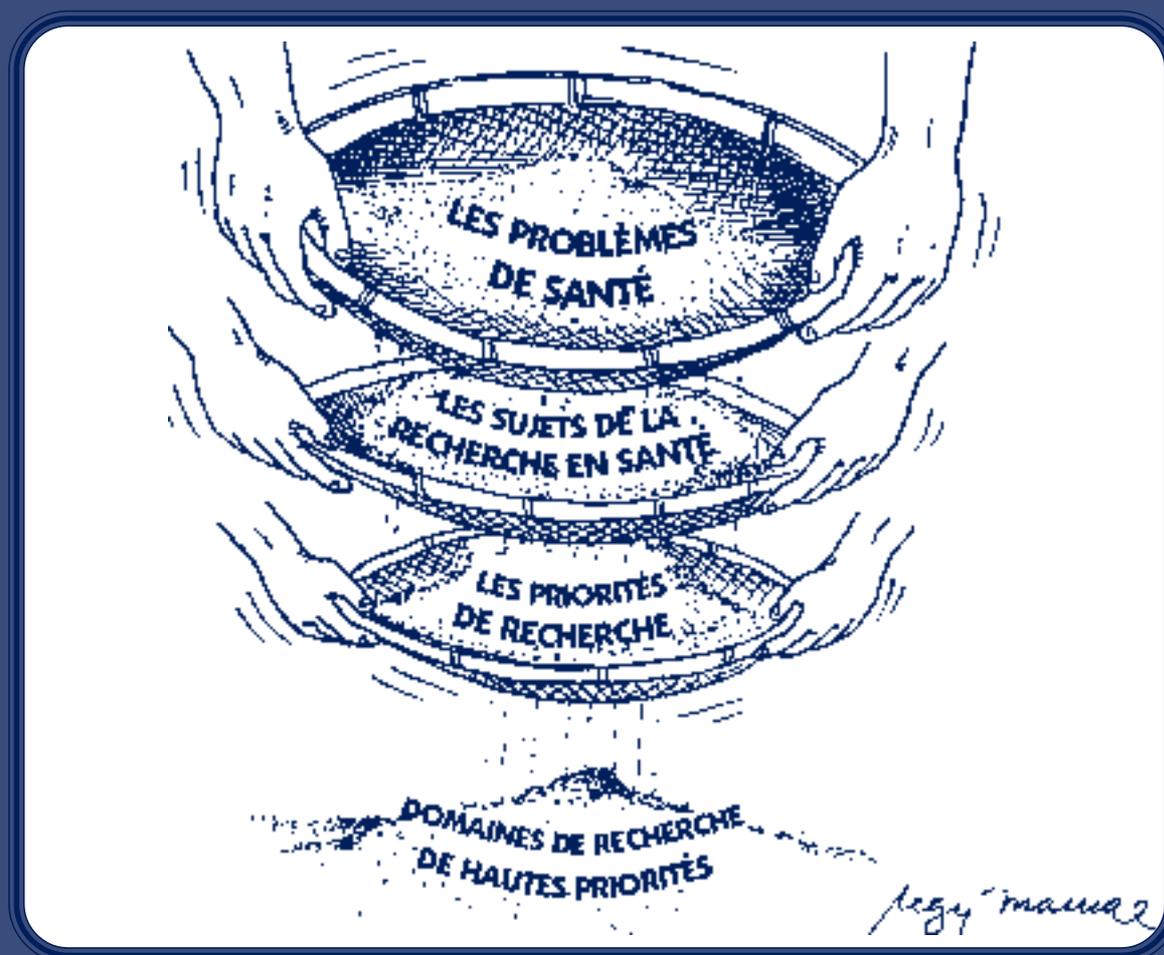


Un Manuel pour la Définition des Priorités de Recherche utilisant la Stratégie RNES



Préparé par
David Okello
Pisonthi Chongtrakul
Le Groupe de Travail du COHRED pour la Définition des
Priorités



Les Membres du Groupe de Travail du COHRED pour la Définition des Priorités:

Pisonthi Chongtrakul, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

Manjula Datta, Department of Epidemiology, The Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University, Chennai, India

Peter Figueroa, Ministry of Health, Kingston, Jamaica, West Indies

Lennart Freij, Department for Research Cooperation, Swedish International Development Cooperation Agency, Stockholm, Sweden

Mary Ann Lansang (Chair of the Working Group) Clinical Epidemiology Unit, College of Medicine – Philippine General Hospital, University of the Philippines, Manila, Philippines

Vic Neufeld, Hamilton, Ontario, Canada

Yvo Nuyens, Council on Health Research for Development, Geneva, Switzerland

David Okello, Makerere Medical School, Makerere University, Kampala, Uganda; periodically attached to WHO Regional Office for Africa, Harare, Zimbabwe

Remedios Paulino, ENHR Unit, Department of Health, Manila, Philippines

Chitr Sitthi-amorn, College of Public Health, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

Tessa Tan-Torres Edejer, Choosing Interventions: Effectiveness, Quality, Costs, Gender and Ethics (EQC); Global Programme on Evidence for Health Policy (GPE); World Health Organization (WHO), Geneva, Switzerland

Stephen Tollman, Department of Community Health, Faculty of Health Sciences, University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa

Ce manuel est basé sur le document 98.3 du COHRED: *La Recherche Nationale Essentielle en Santé et la Définition des Priorités: les Leçons de l'Expérience*.

Pour obtenir des exemplaires de cette publication et/ou pour plus amples informations, veuillez contacter:

Le Conseil de la Recherche en Santé pour le Développement (COHRED)

Adresse: 11, Rue de Cornavin
1201 Genève
Suisse
Email : cohred@cohred.ch

Ce document est aussi disponible sous format PDF à:
<http://www.cohred.ch>

Le Conseil de la Recherche en Santé pour le Développement
COHRED Document 2002.1
Mai 2002

Conception: Press Gang, Durban, Afrique du Sud + 27 31 566 1024

Imprimé par PCL, Lausanne, Suisse +41 21 317 5151

Illustrations: Regy Marcial (Philippine) et Chameleone (Ouganda)

Table de Matières

Section 1	1
Introduction	1
Section 2	5
Travail Préparatoire de l'Equipe qui engage l'Exercice de la Définition des Priorités	5
2.1. Les étapes inclus dans le travail préparatoire	5
2.2. Les suggestions pratiques	7
Section 3	9
Les Eléments de la Définition des Priorités	9
3.1. L'identification des acteurs	9
3.2. L'analyse de la situation	10
3.3. L'identification des domaines de recherche	11
Section 4	13
Les Critères pour la Définition des Priorités	13
4.1. Etablir la liste de critères	13
4.2. Regrouper les critères sélectionnés en catégories représentatives	14
4.3. Attribuer les choix de notation aux critères	19
4.4. Attribuer un système de notation	21
4.5. Tester le module	21
4.6. Modifier le module	22
4.7. Revérifier le module	22
4.8. Produire un module de travail	22
4.9. Finaliser le processus de la définition des priorités de recherche	22
Section 5	23
Le Suivi après l'Identification des Domaines Généraux de Priorités de Recherche	23
Section 6	25
Mise en Oeuvre	25
6.1. Suggestions pratiques	26
Références et Lectures	27

ANNEXE 1	29
Le Module Complet	29
Catégorie 1: La convenance	30
Catégorie 2: La pertinence	32
Catégorie 3: Les chances de réussite	34
Catégorie 4: L'impact des résultats de la recherche	36
Le Module Complet: Feuille sommaire	39
ANNEXE 2	41
Le Module Concis	41
Catégorie 1: La convenance	42
Catégorie 2: La pertinence	43
Catégorie 3: Les chances de réussite	44
Catégorie 4: L'impact des résultats de la recherche	45
Le Module Concis: Feuille sommaire	46
ANNEXE 3	47
Le Mini Module	47



Section 1

Introduction

En 1990, la Commission sur la recherche en santé au service du développement a énoncé le concept de la Recherche Nationale Essentielle en Santé (RNES), comme stratégie pour la promotion de la santé et le développement en se fondant sur l'équité et la justice sociale¹. La Commission a envisagé la RNES comme un mécanisme:

- pour fournir et mettre à jour la base de connaissances scientifiques nécessaires pour une prise de décisions dans le domaine de la santé et pour la définition des priorités;
- pour assurer un usage efficace des ressources disponibles;
- pour promouvoir la recherche abordant des problèmes compliqués et irrésolus, surtout là où les techniques existantes étaient considérées inadéquates même pour réduire les problèmes à des proportions gérables.

Selon les recommandations de la Commission, le Conseil de la Recherche en Santé pour le Développement (COHRED) a été fondé en 1993 pour énoncer et promouvoir la stratégie de la RNES. Afin d'améliorer l'efficacité de la recherche, son travail est basé sur les trois principes suivants²:

- Privilégier les priorités des pays;
- Travailler pour l'équité en santé; et
- Lier la recherche à l'action pour le développement.

Pour mettre en œuvre la stratégie RNES plusieurs compétences ont été identifiées comme suit^(3,4):

- La promotion et la plaidoirie
- Développer un mécanisme innovateur
- Définir les priorités
- Renforcer les capacités
- Mobiliser les ressources
- La liaison entre la recherche, l'action et la politique de santé
- La participation de la communauté
- Etablir des réseaux et développer des coalitions
- L'évaluation

Ce manuel est un guide pour l'une de ces compétences, à savoir la définition des priorités de recherche utilisant la stratégie RNES. Il inclut les aspects spécifiques de la définition des priorités qui suivent:

1. Travail préparatoire de l'équipe qui engage l'exercice de définition des priorités;
2. Les éléments de la définition des priorités;
3. Les critères pour la définition des priorités;
4. Les activités de suivi après l'identification des domaines de priorités généraux;
5. La mise en œuvre.

A travers le manuel, les principes de base de privilégier les préoccupations locales/du pays, de travailler pour l'équité, et de lier la recherche à l'action, sont soulignés comme étant le fondement de la définition des priorités.

Pourquoi établir des priorités de recherche?

- pour diriger l'allocation des ressources, ainsi que les investissements des donateurs dans la santé, vers les domaines prioritaires;
- pour aborder la question de l'équité;
- pour se consacrer aux besoins des groupes les plus vulnérables de la population (par exemple, les femmes, les enfants, les pauvres);
- pour renforcer les liaisons entre la recherche, l'action et la politique;
- car les priorités de recherche que nous établissons aujourd'hui déterminent l'agenda, les pratiques et les technologies de santé de demain⁵.

Qu'est ce qui est unique dans la définition des priorités de recherche utilisant la stratégie RNES?

C'est une approche systématique pour identifier les priorités de recherche caractérisées par:

- l'inclusion de tous les acteurs;
- la participation d'un large éventail d'acteurs tels que les chercheurs, prestataires de soins de santé et représentants communautaires;
- l'approche pluridisciplinaire et transversale;
- le développement du partenariat;
- les processus participatifs et transparents; et
- l'analyse systématique des besoins de santé, des attentes sociales et professionnelles.

Les valeurs fondamentales de la stratégie RNES pour la définition des priorités se plient aux trois principes de base de la RNES: privilégier les priorités des pays; travailler pour l'équité au sein du développement; et lier la recherche à l'action pour le développement.

Pourquoi ce module d'apprentissage est-il nécessaire?

Pour systématiser le processus de définition des priorités de recherche en se basant sur le document 98.3 du COHRED: *La Recherche Nationale Essentielle en Santé et la Définition des Priorités: les Leçons de l'Expérience*⁶.

Pour qui ce module d'apprentissage a-t-il été préparé?

Les instructeurs ou les facilitateurs qui dirigent des ateliers de définition des priorités de recherche utilisant la stratégie RNES.

A quoi ce module d'apprentissage sert-il vraiment?

Il met à la disposition des instructeurs ou des facilitateurs un guide étape par étape (pour les participants d'un atelier sur la définition des priorités) conduisant à un aboutissement réussi du processus.

Qu'empêche ce module d'apprentissage?

Il n'impose aucune méthode ou critère particuliers de la définition des priorités de recherche aux facilitateurs ou aux participants. Il est essentiel que les participants prennent les décisions par consensus à chaque étape du processus.

Qui est supposé participer à un atelier de définition de priorités de la RNES?

Les participants représentent les acteurs de la RNES, c'est-à-dire, les chercheurs, les décideurs à différents niveaux, les prestataires de services de santé et les communautés. Les participants du secteur privé sont également importants (par exemple, les associations professionnelles ou les industries pharmaceutiques), ainsi que les parlementaires, les donateurs potentiels et les agences internationales.

Quel type d'information utilise-t-on au cours de l'atelier?

Peu importe la situation, le niveau de financement ou autre, la définition des priorités doit toujours "commencer avec ce que l'on a". L'objectif est de combiner de manière efficace l'information descriptive, analytique et évaluative avec les idées, les perceptions et les accents des groupes d'acteurs de la RNES, y compris le public dans son ensemble.





Section 2

Travail Préparatoire de l'Equipe qui engage l'Exercice de la Définition des Priorités

Avant d'entamer l'exercice de la définition des priorités, il est important que le facilitateur reconnaisse que la définition des priorités est en elle-même une composante du processus de la RNES. En d'autres termes, la définition des priorités ne peut pas être entreprise indépendamment des autres éléments du processus de la RNES. Il est également important de comprendre qu'il n'existe pas de simple définition du concept de *priorité*. La vraie question est la *priorité pour qui*? Les besoins en santé de l'humanité, de même que les opportunités de recherche sont holistiques. Chaque gouvernement, peuple et institution a sa propre notion de "priorité", servant ses propres fins, selon son sens du mandat, sa capacité, sa culture et ses ressources. La communauté scientifique est motivée par la poursuite de l'opportunité intellectuelle, mais elle peut être incitée à mobiliser et diriger ses efforts et son énergie, si elle est sensibilisée aux besoins et priorités des autres⁷. Par ailleurs, la définition des priorités ne devrait pas être perçue comme un événement isolé. C'est un processus itératif et interactif, au sein duquel chaque étape est influencée par les résultats des étapes précédentes.

2.1. Les étapes inclus dans le travail préparatoire

2.1.1. La création de leadership

Le leadership est nécessaire pour exploiter le potentiel d'autres partenaires éventuels. Au niveau du pays, les autorités pourraient désigner un point focal pour fournir le leadership pour la RNES, mais d'autres arrangements nationaux sont possibles (pour les détails, voir: *Comment relancer l'impact des mécanismes de support de la RNES dans un pays: Coup d'œil sur les expériences diverses de plusieurs pays*; COHRED document 99.2)⁸. Au niveau local le facilitateur pourrait avoir besoin d'identifier un leadership convenable. Afin que le processus réussisse, il est important que le leadership soit:

- acceptable pour tous les acteurs principaux;
- un facteur motivant avec une ferme conviction;
- engagé dans la RNES;
- bien informé sur comment et où accéder à l'information et aux ressources; et
- capable de développer une compréhension des groupes d'acteurs existants et les leaderships civils à différents niveaux.

2.1.2. Renforcer la prise de conscience

Les étapes suivantes doivent être entamées:

- Tenir des réunions avec différents groupes et acteurs pour développer une compréhension de ce qu'est la RNES. (Un aperçu de la RNES se trouve dans COHRED document 2000.2: *Health research: powerful advocate for health and development, based on equity*²).
- Discuter du concept de la recherche essentielle en santé et de son utilisation pour résoudre les problèmes de santé existants. A cette étape, le but est de créer une demande pour la recherche.
- Tenir des discussions informelles avec des institutions et groupes importants afin de comprendre pourquoi ils existent, qui ils représentent, quelles activités ils organisent et comment ils opèrent.
- Discuter avec les dirigeants de différents niveaux (société civile, ONG et professionnels) afin de savoir comment la recherche pourrait jouer un rôle dans leur travail.
- Rendre visite aux agents des services de santé au niveau domestique/local et aux ONG pour vérifier la disponibilité des informations secondaires en santé, dont certaines seront utilisées plus tard. A ce stade, l'objectif principal est d'identifier les sources d'informations.

2.1.3. Arriver à un accord avec les acteurs

- Déterminer les domaines et les modalités de coopération avec différents acteurs et groupes.
- Etablir un cadre du plan de travail/temps avec les dirigeants de groupe pour le processus de définition des priorités.
- Faciliter la création de nouveaux groupes quand cela est opportun, surtout parmi les couches marginalisées de la société.
- Faciliter la création d'un groupe de travail à partir d'un groupe d'acteurs divers pour se charger de la définition des priorités de recherche.
- Faciliter les réunions du groupe de travail afin de répartir les rôles et les responsabilités, et d'arriver à un accord sur un plan de travail pour la définition des priorités de recherche.

2.1.4. Planifier la définition des priorités

- Organiser les réunions de planification avec le groupe de travail pour formuler les objectifs et les tâches à accomplir.
- Elaborer les méthodes à utiliser dans la définition d'un agenda/ des priorités de recherche.
- Solliciter les ressources nécessaires pour l'exercice.
- Soumettre les propositions aux agences de financement (gouvernement, ONG et autres).
- Développer des liens avec les départements gouvernementaux compétents.
- Présenter les plans aux autorités et s'assurer de leur soutien et approbation.



2.2. Les suggestions pratiques

Le processus de préparation d'un pays pour l'exercice de définition des priorités peut être complexe, et un délai adéquat doit donc être accordé. L'étape préparatoire peut prendre 3 à 6 mois. L'exercice de définition des priorités n'est certainement pas un atelier national d'un jour organisé à la hâte. Toutes sortes de problèmes peuvent surgir dans la pratique tels que:

- Il peut être difficile d'identifier et d'impliquer tous les acteurs importants. Il est essentiel de coopérer avec les personnes ou les institutions telles que les ONG et les structures gouvernementales qui ont déjà établi d'excellents contacts avec les communautés. Dans certains cas, les groupes religieux ou les personnes travaillant sur le terrain pourraient aussi être importants (voir encadre 1). Il est toujours judicieux de tenir les décideurs politiques et/ou les structures gouvernementales bien informés au sujet de ce que vous faites, et de discuter avec eux des moyens de mobiliser les communautés.

Encadre 1: Utilisant les personnes travaillant sur le terrain pour infiltrer la communauté

Au Sénégal le personnel au niveau régional, du district et des centres de santé a participé à la conception d'une intervention concernant la nutrition de la communauté afin d'améliorer les pratiques d'alimentation des enfants dans la région de Fatick. Les discussions avec les personnes travaillant sur le terrain ont aidé à identifier les personnes et les groupes au sein de la communauté qui sont les meilleurs éducateurs potentiels. La conception de la recherche opérationnelle a ensuite été développée selon la perception des personnes travaillant sur le terrain concernant les interventions les plus appropriées à entreprendre et ensuite à reproduire.

Adaptée à partir de: Porter RW et Prysor-Jones S. 1997⁹

- Il se peut que ce soit difficile d'identifier les agences les mieux indiquées pour représenter les intérêts de la communauté, et la meilleure méthode d'aborder la communauté et de maintenir son intérêt. Une solution à ce problème pourrait résider au sein d'une compréhension des neuf principes de base pour la participation des communautés¹⁰:
 - la participation de tous y compris les groupes marginalisés
 - la participation volontaire
 - les pratiques démocratiques
 - la transparence
 - l'apprentissage à partir de la réflexion
 - la flexibilité
 - les groupes organisés
 - le partenariat entre les populations, les ONG et les représentants du gouvernement.

L'Encadre 2 contient un certain nombre d'approches pour inciter les communautés à faire des contributions.

Encadre 2: Les approches pour obtenir les contributions de la part des communautés

	Informé	Non informé
Délibéré	Consultation des usagers Commissions	Discussions des Groupes Focaux
Improvisé	Enquête avec questionnaire Information écrite	Enquête d'opinion des commissions retenues

De: Jordan J et al. 1998¹¹

Liste de contrôle: Travail préparatoire de l'équipe qui engage l'exercice de définition des priorités

1. Est-ce que le pays/l'état/le district est prêt pour la définition des priorités? Y-a-t-il une compréhension suffisante de l'ensemble de la stratégie et du processus RNES? Est-ce que le besoin de définir les priorités a été explicitement établi?
 - Si oui, quelles en sont les preuves?
 - Si non, pourquoi?
2. Les groupes clés et les électeurs ont-ils été identifiés et contactés? Il faut prendre grand soin de s'assurer que les groupes vulnérables et la communauté soient représentés.
3. Y-a-t-il suffisamment de soutien de la part des décideurs politiques, des structures gouvernementales et des ONG?
 - Si oui, sous quelle forme? Quelles en sont les preuves?
4. Est-ce que les groupes représentés comprennent les éléments clés de la stratégie RNES? Ces éléments sont: l'inclusion et le partenariat; l'accent sur l'équité dans la recherche; la transparence, les processus consultatifs.
5. Existe-t-il suffisamment de documents de référence sur les statistiques de santé, le profil socio-économique et l'information sur les recherches antérieures?
6. Y-a-t-il un leadership crédible?



Section 3

Les Éléments de la Définition des Priorités

3.1. L'identification des acteurs

Les groupes d'acteurs qui devraient être impliqués dans la définition des priorités de recherche, en plus des chercheurs, sont les utilisateurs potentiels et les populations affectées par les résultats de recherche. Les pays qui ont de l'expérience dans la définition des priorités utilisant la stratégie RNES, ont généralement identifié quatre catégories de participants:

- les chercheurs;
- les décideurs à différents niveaux;
- les prestataires de services de santé; et
- les communautés.

Il est important d'être conscient du fait que chaque groupe concerné - les chercheurs, les décideurs en santé, les prestataires de soins de santé, et les populations en générales - a une perspective différente sur les sujets qui nécessitent une attention plus urgente.

- Les chercheurs tendent à se concentrer sur leurs intérêts disciplinaires et sont souvent enclins à baser leur choix de sujets sur les tendances de recherche dans les pays développés.
- Les prestataires de soins de santé doivent souvent faire face à des problèmes pratiques dont certains exigent des solutions immédiates.
- Le public en général a souvent peu d'information sur lequel il peut fonder son jugement. Il se peut qu'une petite mais imposante élite qui est indifférente aux désires des pauvres et d'autres groupes marginalisés, la domine.

Le facilitateur doit s'assurer que les perspectives des différents groupes soient réconciliées.

3.1.1. Suggestions pratiques

La participation d'un large éventail d'acteurs dans la RNES est un élément clé de l'exercice de définition des priorités. Les points essentiels à retenir sont:

- Connaître les participants: qui et où ils sont, leurs besoins et leurs intérêts, leurs attentes, leurs forces et faiblesses respectives, les forces de soutien ou d'obstruction qui les entourent. C'est à ce stade, que le facilitateur pourrait utiliser l'information résultant des premiers entretiens entre les groupes lors de l'étape préparatoire.
- Accorder suffisamment de temps à la phase préparatoire mentionnée ci-dessus, afin de comprendre les dynamiques de la population et en fin de compte, identifier les groupes et institutions clés à inclure dans l'exercice de définition des priorités. Il est essentiel de se rappeler que le processus d'identification des partenaires peut prendre beaucoup de temps.

- Eviter de tomber dans le piège de limiter le choix des acteurs à ceux qui se trouvent dans la capitale, dans les institutions centrales, et dans les quartiers généraux du ministère de la santé.
- Des efforts doivent être fait pour exploiter les ressources des acteurs de la campagne.
- Dans la plupart des pays en voie de développement, il est impossible d'ignorer le rôle des donateurs et des agences internationales, aussi bien dans la définition des priorités de la politique de santé que dans la mise en oeuvre des principaux programmes de santé. Le rôle croissant du secteur privé et des parlementaires a également une influence importante sur les politiques publiques. Ils doivent tous être pris en considération.



Liste de contrôle: L'identification des acteurs

1. Les intérêts de tous les partenaires sont-ils représentés?
2. Parmi les chercheurs, plusieurs disciplines sont-elles représentées, par exemple les sciences biomédicales, économie, les autres sciences sociales, l'éducation, la santé publique?
3. Les décideurs sont-ils représentés de manière adéquate?
 - Si oui, quel est le niveau de représentation?
 - Etes-vous satisfait de la qualité de la représentation? Normalement les principaux décideurs sont très occupés. Ils peuvent mandater des personnes qui sont trop inexpérimentées pour une prise de décision efficace.
 - Si non, quel mécanisme avez-vous pour garantir une représentation crédible des responsables?
4. Le secteur privé et les ONG sont-ils représentés de manière adéquate? Il pourrait être nécessaire d'obtenir la liste de tous les prestataires privés de santé et les ONG travaillant dans la santé afin de garantir une représentation adéquate.
5. La représentation de la communauté est-elle suffisante? Il faut éviter le piège d'accréditer une élite minoritaire qui ignore les besoins des pauvres, des illettrés, des femmes, des enfants et des autres groupes désavantagés.

3.2. L'analyse de la situation

L'analyse/l'inventaire de la situation améliore la compréhension de tous les participants, et établit un tableau de l'état actuel des choses, qui peut différer de celui des acteurs. L'analyse de la situation doit être systématique et scientifique, prenant en compte l'appréciation de:

- l'état de santé;
- les systèmes de santé;
- les systèmes de recherche en santé;
- les besoins (souhaits) des utilisateurs;
- les demandes (besoins exprimés) et les valeurs des utilisateurs.

La préoccupation majeure de l'appréciation doit être l'équité.

3.2.1. Suggestions pratiques

L'information résultant de l'analyse de la situation constitue souvent le fondement d'une prise de décision rationnelle des priorités. Il est important de retenir que:

- Pas tous les problèmes de santé sont orientés vers les maladies. Il faut aussi prendre en considération les facteurs de risque.
- Pas tous les graves problèmes de santé sont des causes principales de morbidité et de mortalité.
- L'accent doit être mis sur les problèmes de santé des groupes marginalisés.
- Certains problèmes pourraient avoir un sérieux impact sur la santé à l'avenir.

L'encadre 3 détermine les enjeux principaux qui doivent être inclus dans l'analyse de la situation.

Encadre 3: Les sujets à prendre en compte dans l'analyse de la situation

L'état de santé

- Quel est l'état de santé dans le pays? (les indicateurs d'impact sélectionnés)
- Quels sont les principaux problèmes de santé? (les statistiques de morbidité/mortalité, les enquêtes nationales sur la prévalence, le DALY (*disability-adjusted life years*), le QALY (*quality-adjusted life years*) les bases de données et les revues systématiques de la recherche en santé).

Le système de soins de santé

- Quels sont les principaux problèmes de santé? (le personnel de santé? la planification de programmes de santé? la réalisation/gestion des programmes? Les équipements/infrastructures de santé, les approvisionnements en soins de santé?).
- Quel est le plan de santé au niveau national/régional? (Les programmes de santé primaire au niveau national/régional? Comment est-ce que le plan de santé a été développé et par qui?)

Le système de recherche en santé

- Quelle recherche a-t-on déjà entamé ou est en train d'être entreprise? (Quels domaines de recherche sont en train d'être explorés; qui fait le travail: où le travail est-il fait?).
- Quelles sont les sources de financement (Qui finance la recherche; quel montant est alloué à différents types de recherche; qui prend les décisions?).

3. 3. L'identification des domaines de recherche

A ce stade, le but est de dresser des listes provisoires des domaines de recherche qui se dégagent de l'analyse de la situation et des contributions de plusieurs acteurs. Normalement, il est préférable de démarrer par l'obtention d'un consensus sur les critères à utiliser et un système de notation des points figurant sur la liste.

Les techniques requises afin d'arriver à un consensus comprennent:

- des sessions de *brainstorming*;
- les votes multiples;
- la technique du groupe nominal;
- des discussions de tables rondes;
- les matrices pour fixer les priorités.

Les détails et les exemples de ces techniques se trouvent dans le document COHRED 98.3¹ et dans "The Memory Jogger" de Brassard et Riffer¹²

Liste de contrôle: Les sujets à prendre en compte dans l'analyse de la situation

- 1 Existe-t-il de l'information concernant les statistiques sur la mortalité et la morbidité? (Le taux de mortalité de nourrissons, le taux de mortalité infantile, le taux de mortalité brut, le taux de mortalité maternelle, la couverture d'immunisation, etc.....)
- 2 Quels sont les problèmes de santé les plus communs affectant les populations?
- 3 Y-a-t-il un plan de santé au niveau national ou du district abordant les problèmes majeurs en santé?
- 4 Des recherches en santé ont-elles déjà été réalisées ici auparavant?
 - Si oui, sur quoi ont-elles porté et qu'est ce qui en a résulté?
 - Quel est l'écart actuel de la recherche?
- 5 Comment le système de soins de santé est-il organisé?
- 6 Quels sont les problèmes majeurs affectant le système de soins de santé?
- 7 Quels sont les principaux groupes vulnérables et désavantagés de la population? Et quelles sont leurs préoccupations en santé?
- 8 Est-ce que le problème soulevé nécessite une action ou une recherche en santé?
 - Y-a-t-il suffisamment de connaissances pour aborder le problème?
 - Quels sont les écarts en matière de recherche?
 - Quels types de recherche sont nécessaires? (La recherche stratégique et fondamentale; la recherche clinique; la recherche sur les sciences du comportement et les sciences sociales; l'analyse du rapport coût-efficacité; l'appréciation de la technologie de santé; la recherche en politiques de santé et en systèmes. Voir COHRED Document 98.3⁶)
 - Quels domaines de recherche spécifiques peuvent être identifiés?



Section 4

Les Critères pour la Définition des Priorités

Une fois qu'une liste générale des domaines de recherche a été convenue, plusieurs rencontres supplémentaires seront nécessaires afin de la réduire à une liste gérable de priorités. Il se peut que le premier exercice pour atteindre un consensus résulte en une liste provisoire de problèmes prioritaires de santé ou de sujets généraux de recherche, qui aura besoin d'être traduite en domaines de recherche clairement définis. Cette section permet une vue d'ensemble des critères éventuels pour la définition des priorités en plus de proposer une méthode relativement simple pour les noter et les évaluer. Il peut y avoir une différence entre le choix des critères et du système de notation selon le niveau ou la phase de définition des priorités. Il y a d'autres méthodes plus complexes, telles que les matrices pour fixer les priorités, cependant certaines nécessitent l'utilisation de formules ou de grilles (voir COHRED Document 98.3)⁶

4.1. Etablir la liste de critères

- ✓ Faire du *brainstorming* sur la liste de critères ou revoir les documents ou les directives disponibles (voir Encadre 4.1.)

Astuce: Utiliser la technique des discussions de groupe focal, des discussions de table ronde ou la technique de discussion de groupe nominal, selon la description de la Section 5 du document COHRED 98.3 pour le processus de *brainstorming*.

- ✓ Eliminer les doubles des listes
- ✓ Clairement définir/clarifier la signification de chaque critère

Astuce: La déclaration de clarification doit être rédigée dans un format qui peut être noté quantitativement à l'étape suivante (voir Encadre 4.2)

Encadre 4.1. Les exemples de critères utilisés dans la définition des priorités de recherche en santé

1. L'adéquation et l'utilité des bases de connaissances actuelles (en évitant de produire des doubles)
2. L'applicabilité des résultats de recherche
3. La disponibilité d'interventions de rapport coût-efficacité
4. La capacité du système à entreprendre la recherche
5. Les préoccupations/demandes de la communauté
6. L'impact économique
7. La santé environnementale et les effets sociopolitiques
8. L'accent sur l'équité
9. Les considérations éthiques et morales
10. La faisabilité
11. Le soutien financier
12. La question des droits de l'Homme
13. L'impact sur la santé
14. L'impact sur le développement
15. La justification du coût/ investissement
16. La justification du temps
17. Les aspects légaux
18. L'ampleur du problème
19. Les obligations et les responsabilités professionnelles
20. L'efficacité opérationnelle
21. Le développement du partenariat
22. La persistance du problème
23. La volonté/ l'acceptabilité/ l'engagement politique
24. La pertinence
25. La concordance à la politique nationale de santé ou aux objectifs nationaux
26. Le renforcement de la capacité de recherche
27. L'utilisation de la recherche
28. L'urgence

4.2. Regrouper les critères sélectionnés en catégories représentatives

- ✓ Nommer les catégories qui représentent les thèmes abordés dans le processus de définition des priorités.

Astuce: Les descriptions doivent clarifier la portée de chacun des critères. L'encadre 4.3 peut être pris comme exemple.

- ✓ Assigner tous les critères sélectionnés aux catégories appropriées.

Astuce: Utiliser l'encadre 4.3 comme exemple.

Encadre 4.2. Exemples de déclarations de clarification pour chacun des critères

1. L'adéquation et l'utilité des bases de connaissances actuelles (en évitant de produire des doubles)

- Quelles sont l'adéquation et l'utilité de toute l'information disponible sur ce thème de recherche?

2. L'applicabilité des résultats de recherche

- Quelle est la probabilité que les résultats de recherche anticipés peuvent être adressés aux décideurs informés?

3. La disponibilité d'interventions de rapport coût-efficacité

- Quelle est la disponibilité des interventions de rapport coût-efficacité existantes pour aborder le problème de santé?

4. La capacité du système à entreprendre la recherche

- Quelle est l'efficacité de la capacité du système à entreprendre la recherche en termes de compétence, d'infrastructure, de système de soutien et de ressources?

5. Les préoccupations/demandes de la communauté

- Dans quelle mesure le thème de recherche répond-t-il aux préoccupations et demandes de la communauté?

6. L'impact économique

- Est-ce que le thème de recherche programmé prévoit des interventions nettement plus rentables que celles existantes?

7. La santé environnementale et les effets sociopolitiques

- Quelles sont les conséquences négatives pour la santé environnementale ou les effets sociopolitiques?

8. L'accent sur l'équité

- Dans quelle mesure la recherche dans ce domaine contribue-t-elle à une plus grande équité en santé en termes sociodémographiques, situation économique, accès et distribution de services de santé, genre, etc.?

Encadre 4.2. Exemples de déclarations de clarification pour chacun des critères (suite)

9. Les considérations éthiques et morales

- Est-ce que la recherche programmée est éthiquement et moralement acceptable?

10. La faisabilité

- Dans quelle mesure la recherche planifiée est-elle faisable compte tenu des ressources disponibles?

11. Le soutien financier

- Quelle est la probabilité que le projet soit financé?

12. La question des droits de l'Homme

- Est-il possible que ce thème de recherche soit en violation avec les droits de l'Homme?

13. L'impact sur la santé

- Quel impact cette recherche aura-t-elle sur la santé de la population?

14. L'impact sur le développement

- Quel impact aura-t-elle sur le développement général du pays?

15. La justification du coût/investissement

- Dans quelle mesure peut-on justifier les coûts de réalisation de ce projet de recherche?

16. La justification du temps

- Dans quelle mesure peut-on justifier le temps alloué à ce projet de recherche?

17. Les aspects légaux

- Est-il possible qu'une composante du thème de recherche soit illégale dans le pays?

18. L'ampleur du problème

- Quelle est la dimension du problème? Plusieurs indicateurs peuvent être utilisés, tels que la prévalence, l'incidence, la sévérité, l'invalidité, la mortalité, la morbidité, les années d'arrêt de vie potentielle, le DALY (*disability-adjusted life years*), le HDLL (*healthy days of life lost*), le QALY (*quality-adjusted life years*), les tendances du profil de la maladie, les fardeaux biophysiques, les fardeaux économiques et les fardeaux sociaux.

19. Les obligations et les responsabilités professionnelles

- Existe-t-il des obligations sociales et des responsabilités professionnelles pour ce problème?

20. L'efficacité opérationnelle

- Dans quelle mesure les opérations/gestions planifiées de la recherche sont-elles réalisables?

Encadre 4.2. Exemples de déclarations de clarification pour chacun des critères (suite)

21. Le développement du partenariat

- Quelle est la probabilité que les partenaires de différentes disciplines ou secteurs collaborent dans la réalisation de la recherche?

22. La persistance du problème

- Dans quelle mesure le fardeau de la maladie persiste-elle?

23. La volonté/l'acceptabilité/l'engagement politique

- Quelle est la probabilité que le thème de recherche soit appuyé, approuvé et soutenu par les décideurs compétents?

24. La pertinence

- Quelle est la pertinence du thème de recherche par rapport aux besoins de santé de la communauté?

25. La concordance à la politique nationale de santé ou aux objectifs nationaux

- Dans quelle mesure la question de recherche répond-t-elle à la politique nationale de santé ou aux objectifs nationaux?

26. Le développement de la capacité de recherche

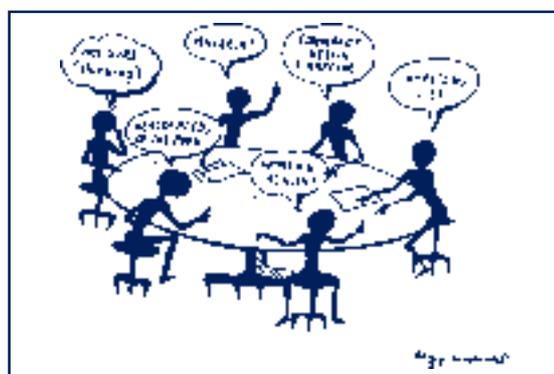
- Dans quelle mesure la recherche dans ce domaine contribue-t-elle au développement, renforcement ou maintien de la capacité de recherche dans le pays ou au niveau départemental ou du district?

27. L'utilisation de la recherche

- Quelle est la probabilité que les recommandations dégagées soient mises en œuvre et le projet maintenu?

28. L'urgence

- Dans quelle mesure est-il urgent d'avoir des données pour une prise de décision ?



Encadre 4.3. Exemples de catégories pour regrouper les critères sélectionnés par thème

Catégorie 1: La convenance – *Devrait-on la faire?*

- Le thème de cette catégorie cherche à découvrir si la recherche proposée est convenable pour la société cible et si elle évite de reproduire des études antérieures?
- La question clé pour cette catégorie est "Devrait-on la faire?"

Catégorie 2 : La pertinence- *Pourquoi devrait-on la faire?*

- Le thème doit assurer que la recherche proposée est le genre qu'il faut pour les populations en question et qu'elle soit pertinente aux problèmes de santé de la communauté, sans ignorer les considérations d'équité.
- La question clé est "Pourquoi devrait-on la faire?"

Catégorie 3 : Les chances de réussite - *peut-on la faire?*

- Le thème doit évaluer les forces et les ressources de l'équipe de recherche.
- La question clé est "Peut-on la faire?"

Catégorie 4 : L'impact des résultats de la recherche - *Qu'en retirent les acteurs?*

- Le thème doit estimer les avantages d'utiliser et d'appliquer les résultats de recherche, et d'évaluer les mérites et l'utilité des conclusions de recherche.
- La question clé est "Qu'en retirent les acteurs?"

Encadre 4.4. Les exemples des critères pouvant être regroupés par thème

Catégorie 1 : La convenance – Devrait-on la faire ?

- Le thème de cette catégorie cherche à découvrir si la recherche proposée est convenable pour la société cible et si elle évite de reproduire des études antérieures?
- La question clé pour cette catégorie est "Devrait-on la faire?"
- Les critères qui peuvent être regroupés dans cette catégorie sont: les considérations éthiques et morales, la question des droits de l'Homme, les aspects légaux, l'acceptabilité et l'engagement politiques des décideurs responsables, l'adéquation et l'utilité des bases de connaissances actuelles.

Catégorie 2 : La pertinence- Pourquoi devrait-on la faire ?

- Le thème doit assurer que la recherche proposée est le genre qu'il faut pour les populations en question et qu'elle est pertinente aux problèmes de santé de la communauté, sans ignorer les considérations d'équité.
- La question clé est "Pourquoi devrait-on la faire?"
- Les critères qui peuvent être regroupés dans cette catégorie sont: les préoccupations/demandes de la communauté, l'ampleur du problème, la gravité du problème, les tendances du problème, la concordance avec la politique nationale de santé ou les objectifs nationaux et avec un accent particulier sur l'équité en tant que fondement de la stratégie RNES.

Catégorie 3 : Les chances de réussite - peut-on la faire ?

- Le thème doit évaluer les forces et les ressources de l'équipe de recherche.
- La question clé est "Peut-on la faire?"
- Les critères qui peuvent être regroupés dans cette catégorie sont: la capacité du système à entreprendre la recherche, la justification du coût, la justification du temps et le soutien financier.

Catégorie 4 : L'impact des résultats de la recherche – Qu'en retirent les acteurs?

- Le thème doit estimer les avantages d'utiliser et d'appliquer les résultats de recherche, et d'évaluer les mérites et l'utilité des conclusions de recherche.
- La question clé est "Qu'en retirent les acteurs?"
- Les critères qui peuvent être regroupés dans cette catégorie sont: l'utilisation de la recherche, l'impact sur la santé ou l'importance pour la santé publique, l'impact économique et l'impact sur le développement.

4.3. Attribuer les choix de notation aux critères

- ✓ **Attribuer le nombre de choix de notation à chacun des critères.**

Astuce: Le nombre de choix de notation varie normalement entre deux et cinq. En prenant le critère de *l'impact économique* comme exemple: *Est-ce que le thème de recherche programmé prévoit des interventions nettement plus rentables que celles existantes?*

<i>Impact économique</i> (avec 2 choix de notation)	<i>Impact économique</i> (avec 4 choix de notation)
<input type="checkbox"/> Impact faible	<input type="checkbox"/> Impact très faible
<input type="checkbox"/> Impact élevé	<input type="checkbox"/> Impact faible
	<input type="checkbox"/> Impact élevé
	<input type="checkbox"/> Impact très élevé
<i>Impact économique</i> (avec 3 choix de notation)	<i>Impact économique</i> (avec 5 choix de notation)
<input type="checkbox"/> Impact faible	<input type="checkbox"/> Impact très faible
<input type="checkbox"/> Impact moyen	<input type="checkbox"/> Impact faible
<input type="checkbox"/> Impact élevé	<input type="checkbox"/> Impact modéré
	<input type="checkbox"/> Impact élevé
	<input type="checkbox"/> Impact très élevé

- ✓ **Attribuer une note d'un point à chaque choix.**

Astuce: En commençant par un point pour le premier choix, chaque choix suivant devrait normalement être noté d'un point de plus que le choix précédent. Les notes peuvent être des nombres positifs ou négatifs.

Notes positives avec une augmentation de 1 point par article	
<i>Impact économique</i> (avec 2 choix de notation)	<i>Impact économique</i> (avec 4 choix de notation)
1 Impact faible	1 Impact très faible
2 Impact élevé	2 Impact faible
	3 Impact élevé
	4 Impact très élevé
<i>Impact économique</i> (avec 3 choix de notation)	<i>Impact économique</i> (avec 5 choix de notation)
1 Impact faible	1 Impact très faible
2 Impact moyen	2 Impact faible
3 Impact élevé	3 Impact modéré
	4 Impact élevé
	5 Impact très élevé

Notes positives et négatives avec une augmentation de 1 point par article	
<i>Impact économique</i> (avec 2 choix de notation) -1 Impact faible +1 Impact élevé	<i>Impact économique</i> (avec 4 choix de notation) -2 Impact très faible -1 Impact faible +1 Impact élevé +2 Impact très élevé
<i>Impact économique</i> (avec 3 choix de notation) -1 Impact faible 0 Impact moyen +1 Impact élevé	<i>Impact économique</i> (avec 5 choix de notation) -2 Impact très faible -1 Impact faible 0 Impact modéré +1 Impact élevé +2 Impact très élevé

- ✓ **Décider si certain des critères devraient être utilisé comme critères de sélection dans le but d'écarter quelques-uns des domaines de recherche proposés dans la liste.**

Astuce: Des critères tels que l'adéquation et l'utilité des bases de connaissances actuelles, les considérations éthiques et morales, les questions des droits de l'Homme et les aspects légaux peuvent être considérés comme des critères de sélection. Utilisant le critère de considérations éthiques ou morales comme exemple: *Est-ce que la recherche programmée est éthiquement et moralement acceptable?*

Considérations éthiques et morales
0 Inacceptable 1 A débattre, équivoque 2 Sujet sensible 3 Aucun problème prévisible Si un sujet de recherche a une note de zero pour ce critère, il doit être éliminé de la liste.

- ✓ **Décider si l'un des critères doit être divisé en sous-ensembles.**

Astuce: Certains critères ont plus d'un aspect à prendre en compte. Par exemple, le critère de *l'utilisation de la recherche*, qui a été défini comme *Quelle est la probabilité que les conclusions/recommandations de la recherche soient appliquées et le projet maintenu ?* Il y a donc deux aspects à prendre en compte, c'est-à-dire l'application des recommandations et le maintien du projet. En principe, ce critère devrait avoir deux sous-ensembles de notation (voir l'exemple suivant).

<i>L'utilisation de la recherche. Quelle est la probabilité que les recommandations de la recherche soient appliquées et le projet maintenu? Il y a deux sous-ensembles dans ce critère:</i>	
<input type="checkbox"/> Probabilité de l'application	<input type="checkbox"/> Maintien du projet
3 Elevée	3 Probable
2 Moyenne, modérée	2 Difficile à prédire
1 Faible ou nulle	1 Improbable

4.4. Attribuer un système de notation

- ✓ **Décider si les critères doivent avoir la même valeur ou des valeurs différentes.**

Astuce: Il y a plusieurs méthodes pour mesurer la valeur^{12,13}, donc il doit y avoir un consensus au sein du groupe sur comment mesurer les différentes valeurs des critères.

- ✓ **Décider si la note d'un critère contenant des sous-ensembles devrait être la moyenne ou le total des notes des sous-ensembles.**

Astuce: S'il a été convenu d'utiliser la note totale plutôt que la moyenne pour les critères avec sous-ensembles, ces critères sont assignés une valeur plus élevée que les critères sans sous-ensembles. Dans l'exemple ci-dessous le système de moyenne est utilisé et la note pour le critère d' *utilisation de la recherche* est de trois ou moins.

L' utilisation de la recherche - Quelle est la probabilité que les recommandations de la recherche soient appliquées et le projet maintenu? (Il y a deux sous-ensembles dans ce critère. La note pour ce critère est la moyenne des sous-ensembles prise à une décimale près).

Probabilité de l'application

3 Elevée

2 Moyenne, modérée

1 Faible ou nulle

Maintien du projet

3 Probable

2 Difficile à prédire

1 Improbable

- ✓ **Choisir entre l'addition et la multiplication pour le système de notation^(14,15)**

Astuce: Dans le système de l'addition, les notes de tous les critères sont additionnées et le total est utilisé pour classer les thèmes de recherche. Plus la note est élevée, plus la priorité est grande. Dans le système de multiplication, la note totale est obtenue en multipliant les autres notes. Le système de notation de multiplication ne devrait pas être utilisé avec les choix de nombres négatifs. Les notes de nombre zéro peuvent être utilisées dans le système de notation de multiplication uniquement si les critères avec la note zéro sont désignés comme critères de sélection.

4.5. Tester le module

- ✓ **Produire une première version du module de la définition des priorités**

Astuce: Il se peut que vous souhaitiez utiliser l'Annexe 1, *Module détaillé: un exemple de l'utilisation des critères pour la définition des priorités de recherche*.

- ✓ **Tester le module sur un ou deux thèmes de recherche, avec des participants travaillant en groupe ou seul.**

Astuce: Prendre note de la moyenne de temps nécessaire afin de terminer le module pour un thème de recherche. Multiplier la moyenne de temps par le nombre de thèmes de recherche qui seront prioritaires, afin d'obtenir une approximation du temps total nécessaire pour compléter le processus. Prendre note des difficultés et des divergences rencontrées par les participants lors de l'application de chaque critère et choix de notation au thème de recherche. Laisser le groupe décider si le module produit est approprié pour la tâche, ou s'il a besoin d'être modifié.

- ✓ **Comparer la valeur de chaque catégorie**

Astuce: Utiliser la note totale de chaque catégorie pour faire une comparaison. Signaler au groupe que les catégories ayant des notes plus élevées reçoivent une valeur supérieure.

4.6. Modifier le module

- ✓ **Déterminer la valeur de chaque catégorie.**

Astuce: Laisser le groupe décider si une valeur équivalente ou différente doit être affectée à chaque catégorie. Selon le consensus, si la valeur est considérée comme étant égale, la note totale pour chaque catégorie doit être pareille. Utiliser la catégorie ayant la note totale minimale, comme ligne de base pour les autres catégories.

- ✓ **Abandonner les critères les moins importants.**

Astuce: Laisser le groupe décider ce que devrait être la note totale et demander ensuite quels critères et catégories devraient être abandonnés.

- ✓ **Produire une version définitive du module de la définition des priorités.**

Astuce: Il se peut que vous souhaitiez utiliser l'Annexe 2. Module Abrégé: un exemple de l'utilisation des critères pour la définition des priorités de recherche.

4.7. Revérifier le module

- ✓ **Tester la version définitive du module avec le ou les mêmes thèmes de recherche, avec tous les participants travaillant en groupe ou seul.**

Astuce: Prendre note de la moyenne de temps nécessaire pour terminer le module pour un thème de recherche. Multiplier la moyenne de temps par le nombre de thèmes de recherche qui seront prioritaires, afin d'obtenir une approximation du temps total nécessaire pour compléter le processus. Prendre également note des difficultés et des divergences rencontrées par les participants lors du processus de l'application de chaque critère et choix de notation au thème de recherche. Laisser le groupe décider si le module produit est approprié pour la tâche, ou s'il a besoin d'être modifié.

4.8. Produire un module de travail

- ✓ **Produire un module de travail pour le processus de définition de priorités.**

Astuce: Ce module de travail est un modèle réduit de la version définitive du module. Afin de simplifier l'utilisation, le module ne doit pas dépasser une page. Voir Annexe 3, le mini-module: un exemple de l'utilisation des critères pour la définition des priorités de recherche.

4.9. Finaliser le processus de la définition des priorités de recherche

- ✓ **Noter chaque thème de recherche en utilisant le module de travail.**
- ✓ **Inscrire toutes les notes.**
- ✓ **Classer les thèmes de recherche selon leurs notes.**



Section 5

Le Suivi après l'Identification des Domaines Généraux de Priorités de Recherche

Il y a trois raisons principales pour lesquelles une action de suivi est nécessaire après l'identification des domaines de priorités généraux:

- Ailleurs, l'expérience a démontré que l'exercice de définition des priorités, même bien organisé, va initialement seulement produire des domaines généraux de priorités de recherche.
- La définition des priorités suscitera beaucoup d'attentes surtout parmi les chercheurs, qui s'attendent à ce que les financements soient disponibles dans l'immédiat afin que les idées inclus dans l'agenda de recherche puissent se matérialiser.
- Certaines personnes sont souvent déçues que leurs idées n'aient pas été adoptées, ou qu'elles n'étaient pas complètement impliquées dans l'exercice.

Les activités de suivi comprennent:

- La spécification du problème de recherche - menée principalement par un groupe de base et/ou une équipe spéciale désignée pour ce but.
- La traduction des domaines de recherche en questions spécifiques de recherche. Une approche pour ce travail est d'inviter les chercheurs à préparer "des documents de *concept*", qui décrivent les projets de recherche proposés pour les domaines de problèmes prioritaires spécifiques, convenus à partir du consensus des acteurs. Si cette approche est adoptée, il est préférable de préparer des directives pour les documents de *concept*. Pour un domaine de problèmes déterminés, les projets de recherche devraient être spécifiés en terme d'objectifs, de méthodes d'aborder le problème, et de ressources nécessaires.
- La publication et la dissémination de l'agenda de priorité de recherche. Les idées prioritaires retenues lors de la réunion de définition des priorités, devraient être publiées et tout effort doit être fait pour disséminer l'information aussi tôt que possible. Il peut s'avérer nécessaire d'organiser un atelier national pour faire circuler l'information rassemblée et pour obtenir des données additionnelles qui pourraient être utilisées pour amender l'agenda de recherche.
- Identifier les besoins de ressources (du gouvernement, des donateurs, des ONG, etc.).
- Déterminer les délais.
- Identifier des groupes de recherche potentiels pour la mise en oeuvre.

Liste de contrôle: Le suivi après l'identification des domaines de priorités de recherche généraux

1. L'analyse pour identifier et définir les priorités de recherche était-elle objective?
2. Combien de personnes/groupes étaient impliqués?
 - Quelles étaient leurs contributions?
 - Qui n'étaient pas impliqués?
3. Est-ce que l'agenda de recherche est assez précis pour orienter les donateurs et les chercheurs?
4. Est-ce que l'agenda de recherche prend en compte l'équité dans la santé?
 - Quel pourcentage/nombre de projets s'intéressent aux problèmes de santé des groupes vulnérables ou des pauvres?
 - Est-ce que l'agenda va diriger les ressources vers des programmes axés sur l'équité?
5. Quels mécanismes ont été mis en place afin de disséminer l'agenda de recherche? Un mécanisme de dissémination organisé peut souvent servir d'outil de plaidoirie puissant. La distribution des ressources et des efforts pour résoudre les problèmes de santé semblent refléter une plaidoirie inégale, plutôt qu'une réponse nationale et coordonnée à un besoin¹⁶.
6. Quel intérêt l'agenda a-t-il suscité parmi les acteurs (les donateurs, le gouvernement et les chercheurs)?



Section 6

Mise en Oeuvre

Dans la mise en oeuvre de l'agenda de recherche, les sujets suivants doivent être pris en compte:

- **Développer et faciliter des équipes interdisciplinaire et avec des acteurs multiples:** Une des caractéristique clé de la RNES est de promouvoir la recherche interdisciplinaire et transversale. L'équipe de planification devrait résumer les idées générées dans les documents de *concept* et travailler dans le but de rassembler les chercheurs de différents domaines dans la même équipe afin d'aborder les domaines de recherches reliés.
- **L'identification des ressources par domaine de priorité.** L'identification des ressources afin de mettre en oeuvre l'agenda de recherche peut être frustrante. Plusieurs pays ont essayé différentes approches, telles que l'organisation d'une conférence des donateurs pour présenter l'agenda de recherche; encourager le soutien gouvernemental pour l'agenda de recherche (en créant un budget de recherche au sein du Ministère de la Santé), et en encourageant les chercheurs établis à concentrer tous leurs efforts sur les domaines prioritaires.
- **Le développement d'un protocole de recherche.** L'insuffisance de ressources financières est un problème courant dans la plupart des pays en voie de développement. Il serait judicieux d'organiser une forme d'assistance pour permettre aux chercheurs de développer leurs idées afin d'être en mesure de postuler pour une bourse de recherche. L'équipe de planification devrait être à même de solliciter le soutien technique nécessaire à ce but.
- **L'établissement d'un processus de 'peer review' et d'un forum de révision.** Laisser de la place pour un bilan critique du processus de définition des priorités, et une flexibilité pour une mise à jour de l'agenda de recherche. Des problèmes et sujets graves de santé peuvent apparaître; de nouvelles découvertes en recherche peuvent entraîner de nouvelles approches aux problèmes de santé; ou de nouvelles tendances en santé ou en économie peuvent dicter de nouveaux besoins ou opportunités de recherche. L'agenda de recherche doit être dynamique et pouvoir répondre aux circonstances et temps qui changent.
- **Un mécanisme pour le contrôle et l'évaluation du travail de recherche.** Notre préoccupation est non seulement de contrôler et évaluer les processus de la mise en oeuvre de l'agenda de recherche, mais aussi de déterminer l'impact de la recherche en santé. L'objectif principal du contrôle est de servir de système d'alerte précoce, afin d'indiquer si oui ou non les effets combinés de la recherche conduisent à des politiques qui promeuvent l'équité en santé. Le contrôle devrait soulever des questions pour des investigations plus poussées sur les moyens d'atteindre l'équité dans la santé; et devrait idéalement être une appréciation continue sur la manière dont les différents groupes sociaux sont en train d'évoluer en termes absolus, aussi bien que l'ampleur de l'écart entre eux. Il faut se rappeler que la définition des priorités est basée sur des valeurs et normes. Pendant le processus les acteurs doivent se méfier des programmes ayant des motivations ambiguës qui vont à l'encontre des principes de la RNES d'accorder une considération primordiale aux priorités du pays et à l'équité.

- **La dissémination des résultats de recherche.** Ceci pourrait se faire par le biais d'ateliers, de publications dans des journaux 'peer-review', des extraits de politiques et d'autres genres de rapports de recherche appropriés. De plus, les chercheurs devraient prendre soin de procurer de l'information et du feedback aux patients ou aux communautés participant à la recherche.
- **L'utilisation des résultats de la recherche.** Pour s'assurer d'un bon usage des résultats de recherche, il est important de:
 - faciliter le dialogue entre les chercheurs et les décideurs politiques;
 - traduire les résultats de recherche en des extraits de politique;
 - disséminer les résultats de recherche au grand public à travers les médias.

Pour les détails et d'autres approches, voir le document COHRED 99.2: *Comment relancer l'impact des mécanismes de support de la RNES dans un pays: Coup d'œil sur les expériences diverses de plusieurs pays*⁸.

6.1. Suggestions pratiques

La tâche principale est d'identifier les indicateurs. Ils doivent être sélectionnés selon un processus qui implique l'éventail approprié de participants. Une série d'indicateurs est nécessaire afin de refléter les aspects importants de santé et les paramètres principaux. Les indicateurs de l'état de la santé seront inclus, ainsi que les indicateurs des soins de santé (qui doivent refléter les aspects clés des soins de santé, par exemple, les indicateurs de financement de soins de santé, l'allocation des ressources de soins de santé, la fréquentation des services de santé, et la qualité des services de santé). Idéalement, les indicateurs multiples devraient être examinés afin de déterminer la manière dont les conclusions concernant l'équité varient selon les différents indicateurs.

6.1.1. Les indicateurs

- Est-ce que l'agenda de recherche prend en compte l'équité en santé?
 - Le pourcentage/nombre de projets qui prennent en compte les problèmes des groupes vulnérables et des pauvres.
 - La réorientation de ressources vers des programmes dont l'objectif est l'équité.
 - La réorientation des ressources vers les agendas/priorités de recherche etc.
- Utilisation: quel intérêt l'agenda a-t-il suscité chez les acteurs (les donateurs, les agences gouvernementales, les chercheurs)?
- Les données des divers acteurs : combien de personnes/groupes étaient impliqués - qui n'étaient pas impliqués?
- Y-a-t-il un forum permettant aux acteurs de partager l'information et d'évaluer le processus?

Références et Lectures

1. Commission on Health Research for Development (1990) *Health Research: Essential Link to Equity in Development*. Oxford University Press: New York, USA.
2. COHRED Working Group on Promotion, Advocacy and ENHR Mechanisms (2000) *Health Research: Powerful Advocate for Health and Development, based on Equity*. COHRED Document 2000.2. Geneva, Switzerland.
3. Task Force on Health Research for Development (1991) *A Strategy for Action in Health and Human Development*. Geneva, Switzerland.
4. Council on Health Research for Development (2000) *The ENHR Handbook. A Guide to Essential National Health Research*. COHRED Document 2000.4. Geneva, Switzerland.
5. Statement of the Chair at the first meeting of the Steering Committee for the International Conference on Health Research for Development (October 2000), Brundtland, GH, Director General WHO, 30 April 1999.
6. COHRED Working Group on Priority Setting (1998) *La Recherche Nationale Essentielle en Santé et la Définition des Priorités: Les Leçons de l'Experience*. COHRED Document 98.3. Geneva, Switzerland.
7. WHO Advisory Committee on Health Research (1998) *A Research Policy Agenda for Science and Technology to Support Global Health Development*. WHO/RPS/ACHR/98.1.
8. COHRED Working Group on Promotion, Advocacy and ENHR Mechanism (1999) *Comment Relancer l'Impact des Mécanismes de Support de la RNES dans un Pays: Coup d'Oeil sur les expériences diverses de plusieurs pays*. COHRED Document 99.2. Geneva, Switzerland.
9. Porter RW, Pryor - Jones S (1997) *Making a Difference to Policies and Programmes - A Guide for Researchers*. Support for Analysis and Research in Africa (SARA) Project. Academy for Educational Development, US Agency for International Development Africa Bureau. Washington DC, USA.
10. Quinlan T, Bulatete J (eds.) (1996) *Participation in Action: A Guide to Group Development. Philippines - Australia Pilot Provincial Agriculture Extension Project (1991-1996)*. Australian Agency for International Development.
11. Jordan J, Dowswell T, Harrison H, Lilford RJ, Mort M (1998) Health Needs Assessment: Whose Priorities? Listening to users and the public. *BMJ* 316: 1668-70.
12. Brassard M, Ritter D (1994) *Prioritization Matrices: Weighing your Options*. Extract from *The Memory Jogger*. Methuen, Mass.: GOAL/QPC.
13. Saaty RW (1987) The Analytic Hierarchy Process - What it is and how it is used. *Mathematical Modelling* 9: 161 - 76.
14. Shrestha MP, Gyawalik K, Shrestha I (eds.) (1998) Proceedings of the Conference on Prioritization of ENHR Agenda. *Journal of Essential National Health Research Nepal*. Vol. 1, N° 1.
15. Ad Hoc Committee on Health Research Relating to Future Intervention Options. (1996) *Investing in Health Research and Development*. World Health Organization. Geneva, Switzerland.

16. Global Forum for Health Research (1999) *The 10/90 Report on Health Research*. Geneva, Switzerland.

ANNEXE 1

Le Module Complet

Comment Utiliser les Critères pour la Définition des Priorités de Recherche

Catégorie 1

La convenance:
Devrait-on la faire?

Catégorie 2

La pertinence:
Pourquoi devrait-on la faire?

Catégorie 3

Les chances de réussite:
Peut-on la faire?

Catégorie 4

L'impact des résultats de la recherche:
Qu'en retirent les acteurs?

Catégorie 1: La convenance

inapproprié

note totale / 15

Cette catégorie aborde les critères de sélection cruciaux, sur lesquels les participants doivent se mettre d'accord comme moyen d'éliminer certains sujets de recherche de la liste des priorités. Le but de la catégorie est de déterminer si la recherche proposée est convenable à la société ciblée et si elle reproduit des études antérieures. **La question clé est "Devrait-on la faire?"**

Instructions: Incrire la note pour chaque critère dans la case prévue. Si un critère a des sous-ensembles, chacun d'entre eux devrait être noté séparément, et la moyenne utilisée pour le critère dans son ensemble. Les notes pour chaque critère sont ensuite additionnées et inscrites dans la case de note totale au début de chaque catégorie. Le nombre à droite de la case indique la note maximale possible pour la catégorie.

Le thème de recherche doit être abandonné si l'un des critères de la catégorie obtient une note de zéro. La case indiquée 'inapproprié' doit être cochée et la note totale ignorée.

<input type="checkbox"/>	Considérations éthiques et morales	Est-ce que la recherche programmée est éthiquement et moralement acceptable?
3	Pas de problème prévisible	
2	Sujet sensible	
1	A débattre, equivoque	
0	Inacceptable	

<input type="checkbox"/>	Question des droits de l'homme	Est-il possible que ce thème de recherche soit en violation avec les droits de l'homme?
3	Respectés	
2	Satisfaits	
1	Enfreints	
0	Violés	

<input type="checkbox"/>	Aspects légaux	Est-il possible qu'une composante du thème de recherche soit illégale dans le pays?
3	Légal	
2	Justifiable	
1	Incorrect	
0	Injustifié	

<input type="checkbox"/>	Acceptabilité politique et engagement des décideurs compétents	Quelle est la probabilité que le thème de recherche soit accepté, approuvé et soutenu par les décideurs compétents?
3	Acceptation probable	
2	Neutre	
1	Incertain	
0	Improbable d'être soutenu	

L'adéquation et l'utilité des bases de connaissances actuelles Quelles sont l'adéquation et l'utilité de toute l'information disponible sur ce thème de recherche ?

(La note, pour ce critère est la moyenne des notes ci-dessous ramenée à une décimale près. Une moyenne inférieure à 1 est comptée comme 0. Le critère a 3 sous-ensembles.)

La disponibilité de données antérieures

- 3 Aucune n'existe
- 2 Rare, inadéquate
- 1 Moyenne, modérée
- 0 Abondante

La validité de données antérieures

- 3 Inutilisable pour la population cible
- 2 Applicabilité improbable
- 1 Significative
- 0 Très convaincante

Fiabilité des données antérieures

- 3 Inexacte, trompeuse
- 2 Faible, suspicieuse
- 1 Forte

Un exemple des résultats de cet exercice est: *Devrait-on la faire?*

Nous ne devrions pas, car elle est inacceptable sur le plan éthique ou est en violation avec les droits de l'Homme, ou est légalement injustifiée, ou improbable d'être soutenue par le Ministère de la Santé Publique. C'est aussi un gaspillage des ressources humaines et financières car il existe déjà des données valables et crédibles en abondance qui peuvent être utilisées.

N.B. : Il n'y a pas d'article avec une note de zéro dans aucun des critères utilisés dans les catégories suivantes, car les thèmes de recherche ont déjà été jugés utiles selon la sélection des critères de la Catégorie 1. Ils peuvent donc seulement être éliminés lors d'un processus de classification.

Catégorie 2: La pertinence

note totale / 21

Le but de cette catégorie est de s'assurer que la recherche envisagée est celle qu'il faut pour les populations en question, en plus d'être pertinente aux problèmes de santé de la communauté et sans ignorer les considérations d'équité. **La question clé est "Pourquoi devrait-on la faire?"**

Instructions: Inscrire la note de chaque critère dans la case prévue. Si le critère contient des sous-ensembles, ces derniers doivent être noté séparément et la moyenne utilisée pour le critère. Les notes de chaque critère sont ensuite additionnées et reportées à la case de la note totale au début de la catégorie.

<input type="checkbox"/> Préoccupations/demandes de la communauté	En quelle mesure le thème de recherche répond-t-il aux préoccupations ou demandes de la communauté?
3 Elevées	
2 Modérées	
1 Faibles ou aucunes	

<input type="checkbox"/> Prévalence/incidence	Dans quelle mesure ce problème est-il courant en terme de prévalence et d'incidence?
3 Elevée	
2 Modérée	
1 Faible ou aucune	

<input type="checkbox"/> Gravité du problème	Quelle est la gravité du problème pour la santé de la communauté en terme de morbidité et mortalité?
3 Elevée	
2 Modérée	
1 Faible ou aucune	

<input type="checkbox"/> Tendances du problème	Quelles sont les tendances du problème?
3 En augmentation	
2 Stables	
1 En baisse	

<input type="checkbox"/> La concordance à la politique nationale de santé et aux objectifs nationaux	Dans quelle mesure la question de recherche répond-elle à la politique nationale de santé ou aux objectifs nationaux?
3 Elevée	
2 Modérée	
1 Faible ou aucune	



Urgence

- 3 Très urgent
- 2 Urgent
- 1 Pas urgent

Dans quelle mesure est-il urgent d'avoir des données pour une prise de décision?



Accent sur l'équité

- 3 Elevé
- 2 Modéré
- 1 Faible ou aucun

Dans quelle mesure la recherche dans ce domaine contribue-t-elle à une plus grande équité dans la santé en terme socio-démographique, économique, accès/distribution de services de santé, genre etc.?

Un exemple des résultats de cet exercice: Pourquoi devrait-on la faire?

Nous devons la faire, car la communauté est très concernée et demande une solution. Nous savons déjà que le problème provoque une morbidité très élevée, et que les tendances à venir suggèrent une croissance. Bien que le problème ait été abordé dans la politique nationale de santé, il persiste. A cause des taux élevés de mortalité, la recherche pour aider à identifier des solutions est demandée d'urgence. D'ailleurs, puisqu'elle est dans l'intérêt commun de tous les acteurs, elle contribue à l'équité dans le développement de la santé.

Catégorie 3: Les chances de réussite

note totale / 12

Le but de cette catégorie est d'évaluer les forces et les ressources de l'équipe de recherche éventuel.
La question clé est "Peut-on la faire?"

Instructions : Inscrire la note de chacun des critères dans la case prévue. Si le critère contient des sous-ensembles, ces derniers doivent être noté séparément et la moyenne utilisée pour le critère. Les notes pour chacun des critères sont ensuite additionnées et reportées à la case de la note totale en haut de la page.

La capacité du système à entreprendre la recherche La capacité du système est-elle suffisante pour entreprendre la recherche en terme de compétence, infrastructure, système de soutien et ressources?

(La note pour ce critère est la moyenne des notes ci-dessous ramenée à une décimale près. Le critère a 4 sous-ensembles).

Compétence

- 3 Excellente
- 2 Bonne
- 1 Moyenne ou faible

Infrastructure

- 3 Excellente
- 2 Bonne
- 1 Moyenne ou faible

Système de soutien

- 3 Excellent
- 2 Bon
- 1 Moyen ou faible

Ressources

- 3 Excellentes
- 2 Bonnes
- 1 Moyennes ou faibles

<input type="checkbox"/> Justification du coût 3 Exceptionnelle 2 Bonne 1 Moyenne ou faible	Dans quelles mesures peut-on justifier les coûts de réalisation de ce projet de recherche?
--	--

<input type="checkbox"/> Justification du temps 3 Très appropriée 2 Acceptable 1 Pas claire, incertaine	Dans quelle mesure peut-on justifier le temps alloué à la réalisation de ce projet de recherche?
--	--

<input type="checkbox"/> Soutien financier 3 Très probable 2 Possible 1 Incertain	Quelle est la probabilité que ce projet soit financé?
--	---

Un exemple des résultats de cet exercice: *Peut-on la faire?*

La recherche peut définitivement être effectuée car il a des équipes de recherche compétentes disponibles; les institutions possèdent les infrastructures adéquates; les systèmes de soutien pour exécuter les tâches sont excellents; et d'autres ressources sont facilement disponibles. Le coût estimé du projet est justifiable et le temps attribué à l'exécution de la recherche est approprié. Plusieurs agences de financement ont manifesté un intérêt pour soutenir le projet.

Catégorie 4: L'impact des résultats de la recherche

note totale / 12

Le but de cette catégorie est d'estimer les bénéfices d'utiliser ou de mettre en œuvre les résultats de la recherche et d'évaluer leur mérite et leur utilité. **La question clé est "Qu'en retirent les acteurs?"**

Instructions: Inscrire la note pour chacun des critères dans la case prévue. Si le critère contient des sous-ensembles, ces derniers doivent chacun être noté séparément et la moyenne utilisée pour le critère. Les notes de chacun des critères sont ensuite additionnées et reportées à la case de la note totale de la catégorie.

L'utilisation de la recherche

Quelle est la probabilité que les recommandations soient mises en œuvre et le projet maintenu?

(La note pour ce critère est la moyenne des notes ci-dessous ramenée à une décimale près. Le critère a 2 sous-ensembles).

Probabilité de mise en œuvre

- 3 Elevée
- 2 Moyenne, modérée
- 1 Faible ou aucune

Maintien du projet

- 3 Vraisemblable
- 2 Difficile à prédire
- 1 Invraisemblable

- L'impact sur la santé ou l'importance pour la santé publique Quel impact cette recherche aura-t-elle sur la santé de la population?

(La note pour ce critère est la moyenne des notes ci-dessous portée à une décimale près. Le critère a 4 sous-ensembles)

- Couverture de la population cible

- 3 Elevée
- 2 Moyenne, modérée
- 1 Faible ou aucune

- Réduction générale du fardeau

- 3 Elevée
- 2 Moyenne, modérée
- 1 Faible ou aucune

- Futur impact sur la santé

- 3 Elevé
- 2 Moyen, modéré
- 1 Faible ou aucun

*** Instruction spéciale: Attribuer une note à seulement l'un des 3 articles suivants:**

- Perspective de résolution de problèmes

- 3 Elevée
- 2 Moyenne, modérée
- 1 Faible ou aucune

- Prévention du problème

- 3 Elevée
- 2 Moyenne, modérée
- 1 Faible ou aucune

- Aspects de qualité (produits/technologie/systèmes/ressources)

- 3 Elevés
- 2 Moyens, modérés
- 1 Faibles ou aucuns

**La plupart des projets de recherche abordent uniquement un sujet. Un projet de résolution de problème pourrait omettre d'aborder la question de prévention ou les aspects de qualité. Il serait inapproprié de noter les trois ensembles et d'utiliser la moyenne.*

L'impact économique

(La note pour ce critère est la moyenne des notes ci-dessous ramenée à une décimale près. Le critère à 2 sous-ensembles).

Epargnes sur les coûts de cette intervention comparée à celles existantes

- 3 Elevées
- 2 Moyennes, modérées
- 1 Faibles ou aucunes

Epargnes des dépenses nationales si la recherche est entièrement réalisée

Est-ce que la recherche programmée produira des interventions considérablement plus rentables comparées à celles existantes?

- 3 Elevées
- 2 Moyennes, modérées
- 1 Faibles ou aucunes

L'impact sur le développement

Quel impact cette recherche aura-t-elle sur le développement de la capacité de recherche?

(La note pour ce critère est la moyenne des notes ci-dessous ramenée à une décimale près. Le critère à 4 sous-ensembles).

Le développement du partenariat

- 3 Elevé
- 2 Moyen, modéré
- 1 Faible ou aucun

(La probabilité que des partenaires interdisciplinaires collaborent afin d'entreprendre la recherche)

Le développement de la capacité de recherche

- 3 Elevé
- 2 Moyen
- 1 Faible ou aucun

(Les chercheurs/gestionnaires de santé/responsables de santé/membres de la communauté)

Exemple des résultats de cet exercice: Qu'en retirent les acteurs?

Il y a de bonnes chances que les résultats de ce projet soient mis en œuvre et sûrement maintenus. C'est parce que la recherche a mis un accent sur la qualité préventive des problèmes. Elle permet un champ d'application important pour la population cible et peut donc considérablement réduire le fardeau, même si elle n'aborde que très modestement les futurs impacts de santé de cette condition. La recommandation conduira à des économies importantes pour le public, en même temps que fortifier la capacité de recherche et le développement d'une équipe.

Le Module Complet

Feuille Sommaire

Thème de recherche _____

Catégorie 1: Convenance

inapproprié

note totale / 15

Si le thème de recherche est inapproprié, l'exercice de la définition des priorités pour ce thème est interrompu. Sinon, la note totale de chaque catégorie devrait être inscrite ci-dessous.

Catégorie 2: La pertinence

note totale / 21

Catégorie 3: Les chances de réussite

note totale / 12

Catégorie 4: L'impact des résultats de la recherche

note totale / 12

Note globale / 60

ANNEXE 2

Le Module Concis

Comment Utiliser les Critères pour la Définition des Priorités de Recherche

Catégorie 1

La convenance:
Devrait-on la faire?

Catégorie 2

La pertinence:
Pourquoi devrait-on la faire?

Catégorie 3

Les chances de réussite:
Peut-on la faire?

Catégorie 4

L'impact des résultats de la recherche:
Qu'en retirent les acteurs?

Catégorie 1: La convenance

inapproprié

note totale / 6

Cette catégorie aborde les critères de sélection cruciaux, sur lesquels les participants doivent se mettre d'accord comme moyen d'éliminer certains sujets de recherche de la liste des priorités. Le but de la catégorie est de déterminer si la recherche proposée est convenable pour la société ciblée et si elle reproduit des études antérieures. **La question clé est "Devrait-on la faire?"**

Instructions : Inscrire la note pour chaque critère dans la case prévue. Les notes pour chaque critère sont ensuite additionnées et reportées à la case de la note totale au début en haut de la page. Le sujet de recherche doit être abandonné si l'un des critères obtient une note zéro. La case indiquée "inapproprié" doit être cochée et la note ignorée.

<input type="checkbox"/> Considérations éthiques et morales	La recherche programmée est-elle éthiquement et moralement acceptable?
3 Pas de problème prévisible	
2 Sujet sensible	
1 A débattre, équivoque	
0 Inacceptable	

<input type="checkbox"/> Disponibilité de données préexistantes	L'information déjà disponible sur la recherche de ce thème est-elle adéquate?
3 Aucune existante	
2 Rare, inadéquate	
1 Moyenne, modérée	
0 Abondante	

N.B. Il n'y a pas d'article avec une note de zéro dans aucun des critères utilisés dans les catégories suivantes, car les thèmes de recherche ont déjà été jugés utiles selon la sélection des critères de la Catégorie 1. Ils peuvent donc seulement être éliminés lors d'un processus de classification.

Catégorie 2: La pertinence

note totale / 6

Le but de cette catégorie est de s'assurer que la recherche proposée est le genre qu'il faut pour la population en question, en plus d'être pertinente aux problèmes de santé de la communauté sans ignorer les considérations d'équité. **La question clé est "Pourquoi devrait-on la faire?"**

Instructions: Introduire la note pour chacun des critères dans la case prévue. Les notes pour chaque critère sont ensuite additionnées et reportées à la case de la note totale au début de la catégorie.

<input type="checkbox"/> L'accent sur l'équité et les préoccupations/demandes de la communauté.	Comment la recherche dans ce domaine contribue-t-elle à une meilleure équité en santé et répond-elle aux préoccupations et demandes de la communauté?
3 Elevé	
2 Modéré	
1 Faible ou aucun	

<input type="checkbox"/> Le fardeau de la maladie	Quelle est l'ampleur et la gravité du problème?
3 Elevé	
2 Modéré	
1 Faible ou aucun	

Catégorie 3: Les chances de réussite

note totale / 6

L'objectif de cette catégorie est d'évaluer la force et les ressources de l'équipe de recherche éventuelle. **La question clé est "Peut-on la faire?"**

Instructions: Introduire la note de chacun des critères dans la case prévue. Les notes pour chacun des critères sont ensuite additionnées et reportées à la case de la note totale au début de la catégorie.

<input type="checkbox"/>	La capacité du système à entreprendre la recherche	La capacité du système est-elle adéquate pour entreprendre la recherche en termes de compétence, infrastructure, système de soutien, et ressources?
3	Excellente	
2	Bonne	
1	Moyenne ou faible	

<input type="checkbox"/>	Justification du coût	Dans quelle mesure peut-on justifier les coûts de la réalisation de ce projet de recherche?
3	Exceptionnelle	
2	Bonne	
1	Moyenne ou faible	

Catégorie 4: L'impact des résultats de la recherche

note totale / 6

Le but de cette catégorie est d'estimer le bénéfice d'utiliser et de mettre en œuvre les résultats de la recherche, et d'évaluer leur mérite et leur utilité. **La question clé est "Qu'en retirent les acteurs?"**

Instructions : Introduire la note de chacun des critères dans la case prévue. Les notes pour chacun des critères sont ensuite additionnées et reportées à la case de la note totale au début de la catégorie.

<input type="checkbox"/> Probabilité d'application	Quelle est la probabilité que les recommandations soient appliquées?
3 Elevée	
2 Moyennes, modérée	
1 Faibles ou aucune	

<input type="checkbox"/> Réduction générale du fardeau y compris le coût	Quel impact cette recherche aura-t-elle sur la santé de la population?
3 Elevé	
2 Moyen, modéré	
1 Faible ou aucun	

Le Module Concis

Feuille sommaire

Thème de recherche _____

Catégorie 1: Convenance

inapproprié

note totale / 6

Si le thème de recherche est inapproprié, l'exercice de la définition des priorités pour ce thème est interrompu. Sinon, la note totale de chaque catégorie devrait être inscrite ci-dessous.

Catégorie 2: La pertinence

note totale / 6

Catégorie 3: Les chances de réussite

note totale / 6

Catégorie 4: L'impact des résultats de la recherche

note totale / 6

Note globale / 24

ANNEXE 3

Le Mini Module

Comment utiliser les critères pour la définition des priorités de recherche

Instructions : Pour chaque critère ci-dessous, inscrire la note appropriée pour le thème de recherche dans la case située à gauche du titre. Additionner toutes les notes et écrire le total dans la case de la note globale en bas de page.

Catégorie 1: La convenance. *Devrait-on la faire?*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Considérations éthiques et morales | <input type="checkbox"/> Disponibilité des données préexistantes |
| 3 Pas de problème prévisible | 3 Aucune existante |
| 2 Sujet sensible | 2 Rare, inadéquate |
| 1 A débattre, équivoque | 1 Moyenne, modérée |
| 0 Inacceptable (si cet article est choisi, le thème de recherche doit être abandonné) | 0 Abondance (si cet article est choisi, le thème de recherche doit être abandonné) |

Catégorie 2: La pertinence. *Pourquoi devrait-on la faire?*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Accent sur l'équité et les préoccupations/ demandes de la communauté | <input type="checkbox"/> Le fardeau de la maladie |
| 3 Elevé | 3 Elevé |
| 2 Modéré | 2 Modéré |
| 1 Faible ou aucun | 1 Faibles ou aucun |

Catégorie 3: Les chances de réussite. *Peut-on la faire?*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> La capacité du système à entreprendre la recherche | <input type="checkbox"/> Justification de coût |
| 3 Excellente | 3 Exceptionnelle |
| 2 Bonne | 2 Bonne |
| 1 Moyenne ou faible | 1 Moyenne ou faible |

Catégorie 4: L'impact des résultats de la recherche. *Qu'en retirent les acteurs?*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Probabilité de mise en œuvre | <input type="checkbox"/> Réduction totale du fardeau y compris le coût |
| 3 Elevée | 3 Elevée |
| 2 Moyenne, modérée | 2 Moyenne, modérée |
| 1 Faible ou aucune | 1 Faible ou aucune |

Note globale / 24

