

“Veuillez noter que ce rapport a été rédigé en anglais et traduit en français. Veuillez consulter le rapport original pour toute divergence ou clarification.” (“Note that this report was produced in English and has been translated to French. Please refer to the original report for any discrepancies/clarifications”)

Annexes

- 1) [Renseignements méthodologiques \(Annexe 1\)](#)
- 2) [Détails sur chaque synthèse identifiée \(Annexe 2\)](#)
- 3) [Détails sur chaque étude unique identifiée \(Annexe 3\)](#)
- 4) [Détails de l'analyse juridictionnelle \(Annexe 4\)](#)
- 5) [Documents exclus des dernières étapes de la révision \(Annexe 5\)](#)
- 6) [Références](#)

Annexe 1 : Renseignements d'ordre méthodologique

Nous utilisons un protocole normalisé pour préparer les profils de données probantes rapides (PDPR) afin de nous assurer que notre approche de recensement des données probantes de recherche est aussi systématique et transparente que possible et reste dans les délais qui nous ont été donnés pour préparer le profil.

Appel à des experts en la matière

Au début de chaque profil rapide de données probantes et au cours de tout son déroulement, nous faisons appel à un expert en la matière qui nous aide à cerner la question et s'assure que le contexte pertinent est pris en compte dans le résumé des données probantes.

Définition des données probantes de recherche

Pour ce PDPR, nous avons effectué des recherches dans Health Systems Evidence et PubMed en ce qui concerne :

- 1) les synthèses de données probantes;
- 2) les protocoles de synthèse de données probantes;
- 3) les études individuelles.

Nous avons effectué une recherche dans [Health Systems Evidence](#) pour trouver des synthèses de données probantes à l'aide d'une recherche de texte ouvert pour : (pandemic ET preparedness) ET (evidence OU research) OU (support OU infrastructure OU process OU mechanism). Dans [PubMed](#), nous avons utilisé une recherche de texte ouvert pour : (((« pandemic »[Titre/Résumé]) ET (« preparedness »[Titre/Résumé])) ET ((« research »[Titre/Résumé] OU « evidence »[Titre/Résumé] OU « intelligence »[Titre/Résumé])) ET (« infrastructure »[Titre/Résumé] OU « support »[Titre/Résumé]).

Processus et mécanismes permettant de prendre des décisions fondées sur des données probantes dans le cadre de la planification et de l'intervention en cas de pandémie

Le 13 décembre 2024

[Code de produit MHF : REP 85]

Chaque source de ces documents est attribuée à un membre de l'équipe qui effectue des recherches manuelles (lorsqu'une source contient un nombre plus restreint de documents) ou des recherches par mots-clés pour identifier les documents potentiellement pertinents. Une évaluation finale de l'inclusion est effectuée à la fois par la personne qui a effectué le filtrage initial et par l'auteur principal du profil de données probantes rapides, les désaccords étant résolus par consensus ou avec la contribution d'un troisième examinateur de l'équipe. L'équipe utilise un canal virtuel dédié pour discuter et affiner de façon itérative les critères d'inclusion et d'exclusion tout au long du processus, ce qui fournit une liste courante de considérations que tous les membres peuvent consulter au cours des premières étapes de l'évaluation.

Au cours de ce processus, nous incluons la littérature publiée, préimprimée et grise. Nous n'excluons pas de documents en fonction de la langue. Cependant, nous ne sommes pas en mesure d'extraire les principales conclusions de documents rédigés dans des langues autres que le chinois, l'anglais, le français ou l'espagnol. Nous fournissons en annexe tout document qui n'a pas de contenu disponible dans ces langues et qui contient des documents exclus aux étapes finales de l'examen. Nous avons exclu les documents qui n'ont pas directement abordé les questions de recherche et le cadre d'organisation pertinent.

L'évaluation de la pertinence et de la qualité des données probantes

Nous évaluons la pertinence de chaque document de données probantes inclus comme étant élevée, modérée ou faible par rapport à la question.

Deux évaluateurs ont indépendamment évalué la qualité des lignes directrices que nous avons identifiées comme étant très pertinentes en utilisant AGREE II. Nous avons utilisé trois domaines dans l'outil (participation des groupes concernés, rigueur d'élaboration et indépendance éditoriale) et classé les lignes directrices comme étant de haute qualité si elles ont obtenu un score de 60 % ou plus dans chacun de ces domaines.

Au moyen de la première version de l'outil [AMSTAR](#), deux examinateurs ont évalué indépendamment que la qualité méthodologique des synthèses de données probantes s'avérait des plus pertinentes. Deux examinateurs évaluent chaque synthèse de façon indépendante et les désaccords sont résolus par consensus avec un troisième examinateur, au besoin. AMSTAR évalue la qualité méthodologique globale selon une échelle allant de 0 à 11, 11/11 représentant une synthèse de la plus grande qualité. Les synthèses de données probantes de qualité élevée sont celles avec des notes huit ou plus allant jusqu'à 11, les synthèses de données probantes de qualité moyenne étant celles dont la note est entre quatre et sept et les synthèses de faible qualité ayant des notes en dessous de quatre. Il est important de noter que l'outil AMSTAR a été développé pour évaluer les synthèses de données probantes centrées sur les interventions cliniques, donc tous les critères ne s'appliquent pas à ceux liés aux arrangements du système de santé ou aux stratégies de mise en œuvre. De plus, nous mettons en œuvre les critères AMSTAR aux synthèses de données probantes qui abordent tous les types de questions, et pas seulement celles qui portent sur l'efficacité. De plus, certaines de ces synthèses de données probantes qui abordent d'autres types de questions sont des synthèses d'études qualitatives. Bien qu'AMSTAR ne tienne pas compte de certains des principaux attributs des synthèses d'études qualitatives, comme la participation des citoyens et des experts en la matière, la compétence des chercheurs et la manière dont la réflexivité a été abordée, il demeure le meilleur outil général d'évaluation de la qualité dont nous sommes conscients. Lorsque le dénominateur n'est pas 11, un aspect de l'outil a été jugé non pertinent par les évaluateurs. En comparant les cotes, il est donc important de garder à l'esprit les deux parties de la note (c.-à-d. le numérateur et le dénominateur). Par exemple, une synthèse des données probantes qui obtient une note de 8/8 est habituellement de qualité comparable à une autre qui obtient une note de 11/11; les deux notes sont considérées comme étant des « notes élevées ».

Une note élevée indique que les lecteurs de la synthèse des données probantes peuvent avoir un niveau élevé de confiance dans ses constatations. Par contre, une faible note ne signifie pas que la synthèse des données probantes doit être écartée, mais simplement qu'il est possible d'accorder moins de confiance à ses constatations et qu'il faut l'examiner de près pour déterminer ses limites. (Lewin S., Oxman A. D., Lavis J. N., Fretheim A. *SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP): 8. Deciding how much confidence to place in a systematic review. Health Research Policy and Systems 2009; 7 (Suppl1):S8*).

Identification des expériences d'autres pays et des provinces et territoires canadiens

Pour chaque PDPR, nous décidons ensemble avec les demandeurs des pays (ou États ou provinces) à examiner en fonction de la question posée. Pour ce PDPR, nous avons cherché à obtenir des plans de préparation aux pandémies de 13 pays (Allemagne, Australie, Canada, France, Italie, Hong Kong, Japon, Nouvelle-Zélande, Norvège, Suisse, États-Unis, Royaume-Uni) et de quatre organisations multinationales (Centre africain de contrôle et de prévention des maladies [CACM], Centre européen de contrôle des maladies, Organisation panaméricaine de la santé [OPS], OMS-Europe, Organisation mondiale de la Santé [OMS]). Pour ce PDPR, le demandeur a fourni un répertoire des plans de préparation aux pandémies qui énuméraient bon nombre des plans pour les organisations multinationales et les pays énumérés. Pour les autres pays où les plans n'ont pas été inclus dans le dépôt, nous avons effectué des recherches sur les sites Web pertinents du gouvernement et des intervenants, y compris l'agence ou l'organisation de chaque pays responsable de la santé publique, afin de cerner les plans de préparation aux pandémies. Au Canada, une approche similaire a été utilisée, en consultant le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et du gouvernement du Canada consacré aux réponses à la COVID-19. Nous avons également entrepris de rechercher des sites Web d'organisations multinationales, dont le CACM, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies [ECDC], l'OPS et l'OMS, afin de cerner d'autres plans de préparation aux pandémies qui recoupent les administrations. Toutefois, nous n'excluons pas le contenu en fonction de la langue. Lorsque l'information n'est pas disponible en anglais, en chinois, en français ou en espagnol, nous essayons d'utiliser des fonctions de traduction propres à un site ou Google Traduction. Une liste complète des organisations et des sites Web consultés est disponible sur demande.

Préparation du profil

Chaque document inclus est cité dans la liste de référence à la fin du PDPR. Pour toutes les lignes directrices incluses, les synthèses de données probantes et les études uniques (lorsqu'elles sont incluses), nous préparons un petit nombre de points qui fournissent un résumé des principales constatations, qui sont utilisées pour résumer les messages clés dans le texte. Les protocoles et les titres ou questions ont leurs titres hyperliés, étant donné que les constatations ne sont pas encore disponibles.

Nous rédigeons ensuite un résumé qui met en évidence les principales constatations de tous les documents très pertinents (en plus de leur date de dernière recherche et de leur qualité méthodologique), ainsi que les principales constatations provenant de l'analyse par administration.

Une fois terminé, le PDPR est envoyé à l'expert en la matière et aux partenaires citoyens aux fins d'examen.

Annexe 2 : Détails sur chaque synthèse de données probantes identifiée

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	État de vie	Qualité (AMSTAR)	Dernière année de recherche dans la documentation	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale ○ À l'échelle internationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mise en place des processus et des mécanismes qui permettent d'obtenir des données probantes rapidement et qui sont axées sur la demande pour éclairer la planification et la politique en santé publique; ○ Mécanismes qui permettent de simplifier les processus réglementaires et éthiques d'approbation; ○ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour éclairer la planification et les politiques en santé publique. 	<p>Bien que les approches de modélisation traditionnelles aient été le plus souvent utilisées au cours des pandémies antérieures pour éclairer les politiques et la prise de décisions en matière de santé publique et clinique, l'apprentissage automatique peut être utilisé pour améliorer l'exactitude et le rendement de la modélisation traditionnelle et optimiser la mise en œuvre de solutions pratiques dès le début des pandémies. (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les principaux cas d'utilisation de l'apprentissage automatique pour guider et faire progresser la planification de la préparation aux pandémies et les types appropriés correspondants d'apprentissage automatique identifiés dans le présent examen comprennent : <ul style="list-style-type: none"> ○ la prévision de la dynamique des maladies infectieuses et des effets des interventions – réseaux neuronaux récurrents; ○ la surveillance et la détection d'éclosion – traitement du langage naturel, machines à vecteur support, réseaux neuronaux transformateurs; ○ la surveillance du respect des recommandations en matière de santé publique en temps réel – reconnaissance faciale exclusive et vision informatique; ○ la détection d'un syndrome grippal en temps réel – réseaux neuronaux, vision informatique; ○ le triage et le diagnostic rapide des infections – réseaux neuronaux convolutifs et transformateurs; ○ le pronostic de la maladie et la réponse au traitement – réseaux neuronaux convolutifs et récurrents, traitement du langage naturel. • L'apprentissage automatique peut également jouer un rôle dans le séquençage du génome afin de permettre la détection rapide des mutations virales et de soutenir le suivi des contacts. • Nous nous sommes fortement appuyés sur les méthodes traditionnelles de modélisation au cours de pandémies antérieures, mais il y a d'autres domaines où l'apprentissage 	Élevée	Non	5/9	Mai 2020	Non	Aucune mentionnée

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	État de vie	Qualité (AMSTAR)	Dernière année de recherche dans la documentation	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
	<p>automatique pourrait être utilisé pour agrémenter les méthodes traditionnelles de modélisation, comme l'intégration de sources de données diverses et complexes pour la modélisation de prédiction et la modélisation temporelle afin d'améliorer la précision et le rendement.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parmi les défis à relever dans l'utilisation de l'apprentissage automatique, nous pouvons citer les limitations potentielles de la disponibilité et de l'accessibilité des données en raison des lois sur la protection des renseignements personnels et l'échange des données ou des limitations de l'infrastructure, le manque de données complètes et diversifiées, le déploiement d'algorithmes et d'outils dans différents contextes et l'interprétation des solutions d'apprentissage automatique. 						
<ul style="list-style-type: none"> • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales; ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, aux niveaux national et mondial. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement de base (non urgent) pour la 	<p>La synthèse des données probantes révèle une gamme importante de défis et de solutions dans la réponse à la recherche clinique pendant les pandémies dans les pays à revenu élevé, moyen et faible, bon nombre de ces synthèses se rapportent également à l'infrastructure des données probantes. (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La synthèse des données probantes vise à examiner la façon dont les défis à relever pour effectuer des recherches cliniques essentielles au cours d'éclousions et de pandémies aiguës ont été abordés. • La synthèse a cerné 76 articles qui indiquaient une gamme de solutions comportant sept catégories de défis différents, notamment : des défis politiques, économiques, administratifs, réglementaires, logistiques, éthiques et sociaux. • Parmi les principaux défis, on peut citer : <ul style="list-style-type: none"> ○ l'absence de coordination mondiale du financement et des efforts ainsi que les retards dans la mobilisation des fonds avec des approbations ont souvent pris plus de temps que la durée des éclousions; ○ l'absence de partenariats efficaces entre les pays et les organisations internationales; ○ la nécessité d'un financement dédié à la recherche d'urgence ayant des mécanismes financiers pour soutenir le déblocage rapide des fonds; 	Élevée	Non	5/10	2018	Non	<ul style="list-style-type: none"> • Lieu de résidence Capital social

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	État de vie	Qualité (AMSTAR)	Dernière année de recherche dans la documentation	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
<p>recherche et le soutien des données probantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accords de financement limités dans le temps et souples avec un plan de la façon dont ils pivotent ou augmentent en même temps qu'une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ les procédures administratives et réglementaires, ainsi que l'accès limité au personnel ayant reçu une formation en recherche étaient des défis persistants; ○ les comités d'éthique multiples, les processus bureaucratiques et les incohérences entre les obstacles documentaires requis dans les pays à revenu faible ou moyen et les pays à revenu élevé; ○ l'absence de cadres convenus pour la recherche d'urgence afin de faciliter la coordination, de cibler les investissements et de guider la mise en œuvre des interventions; ○ la crainte et la méfiance des réactions internationales provenant des membres de la communauté. ● Parmi les solutions proposées à ces défis, on recommande ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ○ mettre en place des collaborations équitables efficaces et coordonnées entre les organisations internationales et nationales; ○ mettre en place des mécanismes de financement spécialisés, coordonnés et accélérés; ○ investir dans des centres de recherche clinique et de formation en recherche durables; ○ encourager les réseaux de réponse à la recherche clinique; ○ perfectionner les ressources humaines et la capacité de recherche; ○ former des chercheurs, des cliniciens et d'autres intervenants pour un déploiement rapide; ○ élaborer des plateformes internationales et nationales de recherche, d'administration et de soutien logistique avec des mécanismes de coordination financés; ○ élaborer des protocoles d'étude préconçus et préapprouvés ainsi que des outils connexes pour les différents scénarios; ○ mettre en place des voies accélérées d'approbation conjointe réglementaire et éthique; ○ mettre en place des accords et modèles internationaux de partage des données et des échantillons; 						

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	État de vie	Qualité (AMSTAR)	Dernière année de recherche dans la documentation	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
	<ul style="list-style-type: none"> ○ mettre en place des plans de communication internes et externes coordonnés et efficaces; ○ faire participer et responsabiliser les communautés et les intervenants dès le départ. 						
<ul style="list-style-type: none"> • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, aux niveaux national et mondial. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans le processus décisionnel. ▪ Normes ou exigences de transparence dans la façon dont les données probantes sont utilisées pour éclairer les recommandations et les décisions. 	<p>Comparaison des plans de préparation aux pandémies et de la documentation connexe a permis de dégager des thèmes émergents qui se sont étendus à ceux décrits dans le cadre de préparation aux éclosions de santé publique, y compris l'importance d'accroître la capacité de recherche scientifique, notamment en mettant en place des réseaux de partage des connaissances. (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La synthèse des données probantes a exploré la littérature récente sur les domaines prioritaires et les indicateurs de la préparation aux urgences en santé publique, en mettant l'accent sur les urgences liées aux maladies infectieuses. • La synthèse comprenait 36 dossiers dont 10 décrivaient un cadre, un outil ou un modèle de préparation aux éclosions en santé publique, 16 études comportaient du contenu pertinent pour les domaines prioritaires du Public Health and Emergency Preparedness (PHEP) Cooperative Agreement (accord de coopération en matière de mesures d'intervention en santé publique), mais ne décrivaient pas explicitement un cadre, et 10 publications de littérature grise décrivaient les mesures de préparation en santé publique pour les éclosions de maladies infectieuses. • L'analyse a révélé d'autres thèmes qui se sont étendus à ceux inclus dans le Cadre de résilience pour la préparation aux situations d'urgence en santé publique, dont un sur la recherche et la prise de décisions éclairées fondées sur des données probantes. • En particulier, le thème élargi était axé sur le renforcement des capacités des réseaux de partage des connaissances et l'intégration de la prise de décisions fondées sur des données, des données scientifiques et des données probantes dans la planification des ripostes face aux maladies infectieuses et aux urgences. 	Élevée	Non	4/9	2022	Non	Non déclarée

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	État de vie	Qualité (AMSTAR)	Dernière année de recherche dans la documentation	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
	<ul style="list-style-type: none"> • Certains des documents indexés comprenaient également des constatations sur les indicateurs qui devraient être utilisés pour rendre divers secteurs de préparation opérationnels et les mesurer (p. ex., les répercussions de l'équité sur les situations d'urgence, la santé publique de base et les capacités gouvernementales en matière de préparation et d'intervention en cas d'urgence) et certains exemples d'indicateurs ont été cernés : <ul style="list-style-type: none"> ○ en ce qui concerne la santé publique et l'état de préparation du système : budget de santé publique adéquat, capacité d'administrer les vaccins, proportion de la population vaccinée, capacité du personnel infirmier autorisé à pratiquer dans d'autres régions ou États, surveillance de la recherche sur les agents pathogènes dangereux; ○ en ce qui concerne les indicateurs de préparation liés à l'équité : proportion de la population d'une région déterminée qui est des immigrants racialisés ou de première génération, points de repère pour les plans des organismes de santé publique pour répondre aux besoins des populations racialisées ou marginalisées, proportion de la population ayant accès à Internet et à la technologie, proportion des maisons d'hébergement et de soins infirmiers par 10 000 personnes, proportion de la population ayant accès à l'eau potable. 						
<ul style="list-style-type: none"> • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales; 	<p>Bien que la pandémie de COVID-19 ait démontré des niveaux sans précédent de collaboration scientifique internationale et de partage de données, des lacunes importantes subsistaient dans la coordination des priorités de recherche, la prévention du dédoublement et l'accès équitable aux avantages du partage des connaissances.(4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La synthèse des données probantes examine les arguments en faveur d'une collaboration multilatérale sur les menaces des maladies infectieuses dans trois domaines : 1) la recherche et l'échange d'information; 2) l'élaboration et la distribution de vaccins; 3) les politiques sur les voyages. 	Élevée	Non	1/9	Mai 2021	Non	<ul style="list-style-type: none"> • Lieu de résidence

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	État de vie	Qualité (AMSTAR)	Dernière année de recherche dans la documentation	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas); ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Avant de se pencher sur ces trois domaines, la synthèse fait remarquer que la production de connaissances est un bien public qui peut également accroître l'équité entre les pays qui sont en mesure de produire des données probantes scientifiques de haute qualité et ceux qui ne le sont pas. • En ce qui concerne la coordination de la recherche, bien que la synthèse fasse état d'un premier échange positif des données probantes de recherche, il y a aussi des domaines où il faudrait faire plus, notamment : <ul style="list-style-type: none"> ○ les principaux bailleurs de fonds de recherche qui créent un processus d'entente préalable sur les protocoles génériques et d'approbation éthique rationalisée; ○ le renforcement des infrastructures de surveillance des maladies comme l'homologation essentielle et les laboratoires de manière coordonnée et avec des systèmes interopérables; ○ la création de meilleurs systèmes de partage des connaissances tacites. 						
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle internationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration de l'apprentissage. ○ Gouvernance des plans de préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. 	<p>La nouvelle proposition de l'Union européenne de la santé représente une étape importante pour améliorer la préparation aux pandémies à l'échelle de l'Union européenne (UE) à l'aide des pouvoirs étendus des organismes existants et à des mécanismes mieux coordonnés, mais son efficacité sera déterminée par la volonté des États membres d'accepter de céder le contrôle des interventions d'urgence sanitaire. (5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La synthèse des données probantes vise à examiner les dispositions institutionnelles en matière de préparation et d'intervention en cas de pandémie dans l'Union européenne à l'aide du modèle de préparation aux situations d'urgence en santé publique, puis à examiner les modifications proposées afin de déterminer les lacunes qui se sont produites pendant la pandémie de COVID-19. • Dans le cadre de la structure préexistante (avant 2020), les principaux organismes participant à la préparation aux pandémies sont le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies, la Commission européenne et la Commission de la sécurité de la santé, l'UE jouant 	Élevée	Non	2/9	2022	Non	<ul style="list-style-type: none"> • Non déclarée

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	État de vie	Qualité (AMSTAR)	Dernière année de recherche dans la documentation	Disponibilité du profil GRADE	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, aux niveaux national et mondial. 	<p>historiquement un rôle de soutien, la gestion des crises étant largement sous la responsabilité de chaque pays;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les principaux changements proposés sous la responsabilité de l'Union européenne de la santé comprendraient : <ul style="list-style-type: none"> ○ La création d'un poste important dans la surveillance et l'obligation des États membres à collecter et à échanger certaines données de surveillance avec l'ECDC ainsi qu'à exploiter un réseau de laboratoires de référence; ○ le renforcement des capacités d'audit de l'ECDC pour examiner les plans de préparation des États membres; ○ L'extension du rôle de l'UE à la gestion des contre-mesures médicales par l'intermédiaire de l'Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (HERA); ○ L'officialisation du rôle des comités de la sécurité sanitaire; ○ La création d'un plan de préparation aux pandémies à l'échelle de l'UE; ○ La création d'un groupe de travail de l'UE sur la santé chargé d'aider les États membres. 						

Annexe 3 : Détails sur chaque étude unique identifiée

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. 	<p>Au cours de la pandémie de COVID-19, les centres du programme Clinical and Translational Science Award (CTSA) spécialisés dans les services informatiques ont servi de ressources pour recueillir, évaluer et produire des données sur la pandémie pour les décideurs locaux et régionaux, mais ont eu des difficultés à répondre aux demandes de données assez rapidement au milieu de l'évolution de la crise de santé publique. (6)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le présent rapport résume les conclusions du Groupe de travail sur la capacité d'adaptation et de préparation sur la capacité d'adaptation et de préparation des centres du programme CTSA. • Les services fournis par les centres du programme CSTA comprenaient des tableaux de bord de données sur la COVID-19, une plateforme de mobilisation pour la recherche clinique et des activités d'éducation sur la COVID-19 pour les collectivités. • Afin de permettre une intégration rapide des données cliniques, le National COVID Cohort Collaborative a été désigné pour regrouper les données cliniques sur la COVID-19 dans plusieurs organisations en partenariat avec les centres du programme CSTA. • À l'échelle nationale, le forum de discussion sur la riposte face à la COVID-19 du programme CSTA a été créé pour permettre aux chercheurs du programme CSTA de discuter des questions et des préoccupations organisationnelles. • Une communication efficace a été mise en évidence comme étant un moyen essentiel d'intervenir rapidement en cas de situation d'urgence à venir. 	Élevée	<p>Date de publication : Mai 2022</p> <p>Les administrations étudiées : États-Unis</p> <p>Méthodes utilisées : Analyse environnementale</p>	Aucune mentionnée
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et 	<p>Dans l'ensemble des plans de préparation aux pandémies de 14 pays européens, il y a un manque de stratégies de mise en œuvre indiquées dans les plans en cas de pandémie qui visent à renforcer le financement de la santé et le personnel de santé, à assurer la prestation des services de santé publique et la disponibilité des infrastructures et de l'équipement médicaux, en plus de régir la production de ressources. (7)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les plans de préparation et d'intervention aux pandémies présentés par 14 pays européens ont été intégrés au Cadre d'évaluation du rendement du système de santé pour la couverture de santé universelle afin de déterminer la façon dont les systèmes de santé étaient pris en compte dans les plans. 	Faible	<p>Date de publication : Juin 2024</p> <p>Les administrations étudiées : 14 pays européens</p>	Aucune mentionnée

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<p>une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Le cadre contenait 54 stratégies de mise en œuvre qui se rattachaient à 54 domaines d'évaluation relevant de quatre fonctions essentielles du système de santé – gouvernance, financement, génération de ressources, prestation de services. • Les résultats indiquent que les plans de préparation aux pandémies ne tiennent pas compte de toutes les fonctions du système de santé, mais plutôt de certains aspects précis du gouvernement. <ul style="list-style-type: none"> ○ La gouvernance : Presque tous les plans avaient des objectifs clairs d'une vision stratégique et mobilisaient de multiples intervenants dans les décisions politiques et les communications, mais il n'y avait pas de stratégies de mise en œuvre pour renforcer les systèmes de surveillance. ○ Le financement : Les références explicites aux mécanismes de gestion financière qui régissent l'affectation, l'utilisation et la reddition de comptes concernant les fonds de santé publique étaient en grande partie absentes des plans de préparation aux pandémies. ○ Génération de ressources : La plupart des stratégies de mise en œuvre des plans visaient à s'assurer que des mécanismes étaient en place pour une augmentation de la main-d'œuvre par le recrutement de travailleurs à la retraite et d'étudiants en médecine, et la disponibilité d'équipement médical, mais on n'a guère tenu compte du bien-être des travailleurs de la santé ni des moyens de distribution et d'entretien des ressources en soins de santé pendant une pandémie. ○ Prestation de services : Seul un petit nombre de pays (Finlande, Espagne, Royaume-Uni) ont fourni des stratégies de mise en œuvre claires dans tous les domaines d'évaluation de la prestation des services et seulement la moitié des plans nationaux ont inclus des stratégies qui appuient la sécurité des services lorsqu'ils sont fournis (par exemple, des mesures de prévention et de contrôle des infections pour les travailleurs de la santé). ○ Il n'a pas été fait mention expressément de l'utilisation de mécanismes de soutien des données probantes dans le cadre des plans de préparation aux pandémies dans le présent examen. 		Méthodes utilisées : Analyse documentaire	
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle internationale 	Les scientifiques qui travaillent sur les comités consultatifs sur la COVID-19 dans cinq pays européens ont fait face à des défis de base	Élevée	Date de publication : 2021	Non

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité). ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Processus, normes et rapports permettant de déterminer les entités qui doivent fournir des données probantes ou de produire de nouveaux flux de données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Normes ou exigences de transparence dans la façon dont les données probantes sont utilisées pour guider les recommandations et les décisions. ▪ Mettre en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. en utilisant les flux de données existants) pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie. 	<p>similaires : travailler efficacement dans l'ensemble des disciplines, s'assurer que les données probantes soient comprises et utilisées par les gouvernements, et gérer de nouveaux rôles publics sans limites claires. (8)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les scientifiques ont éprouvé des difficultés liées à la collaboration interdisciplinaire au sein des comités consultatifs, avec une prédominance initiale des perspectives biomédicales sur d'autres disciplines comme les sciences sociales. • Ils ont eu du mal à formuler rapidement des recommandations fondées sur des données probantes tout en ayant des données probantes limitées ou changeantes et à s'assurer que les gouvernements comprennent et donnent suite à leurs conseils. • Les scientifiques se sont retrouvés dans de nouveaux rôles non définis, devenant des personnalités publiques qui devaient équilibrer le maintien des relations avec le gouvernement, la communication avec les médias et l'information au public, tout en recevant parfois des réactions hostiles. 		<p>Administration étudiée : Belgique, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède, Allemagne</p> <p>Méthodes utilisées : Étude qualitative à l'aide d'entrevues semi-structurées</p>	

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> • Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de données probantes dans la prise de décisions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation instrumentale (c.-à-d. lien direct entre les données probantes et les décisions ou plans mis en place) ▪ Utilisation conceptuelle (c.-à-d. guider les façons de penser au fil du temps) ▪ Utilisation politique (c.-à-d. utilisation des données probantes pour justifier les décisions ou les plans déjà mis en place) <p>La confiance du public</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. en utilisant les flux de données existants) pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie. 	<p>L'écosystème des données probantes sur la COVID-19 (CEOsys) était un réseau allemand composé de 18 hôpitaux universitaires et établissements de recherche qui a synthétisé les données probantes sur la COVID-19 et qui a créé des lignes directrices entre 2020 et 2021, qui a produit 31 synthèses de données probantes et qui a soutenu trois lignes directrices vivantes tout en faisant face aux défis du démarrage tardif et de l'évolution de l'information sur la pandémie. (9)</p> <ul style="list-style-type: none"> • On a prouvé qu'un écosystème de données probantes à l'échelle nationale peut fonctionner efficacement pendant une pandémie, au moyen d'une collaboration étroite entre les méthodologistes et les experts cliniques qui ont produit 31 synthèses de données probantes et trois lignes directrices vivantes. • Parmi les facteurs de succès, il y a les partenariats avec des groupes de lignes directrices nationales, l'utilisation d'outils techniques de collaboration et la formation de tandems de méthodologistes et de cliniciens pour l'examen des données probantes. • Les principaux obstacles étaient le démarrage tardif (cinq mois après le début de la pandémie), le temps passé à construire des infrastructures tout en ayant besoin de produire des travaux et la difficulté à maintenir la durabilité sans financement permanent. 	Élevée	<p>Date de publication : 2024</p> <p>Administration étudiée : Allemagne</p> <p>Méthodes utilisées : Analyse descriptive</p>	Non
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle internationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies 	<p>L'intégration des sciences sociales à la préparation et à la lutte contre les épidémies nécessite des investissements complets dans trois domaines interconnectés – capacités d'intervention de base, renforcement des sciences appliquées et fondamentales et écosystème favorable – au même titre que les disciplines connexes comme l'épidémiologie et la virologie. (10)</p>	Élevée	<p>Date de publication : 2020</p> <p>Administration étudiée : Afrique, Asie et Europe</p>	Non

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement de base (non urgent) pour la recherche et le soutien des données probantes. ▪ Accords de financement limités dans le temps et souples avec un plan de la façon dont ils pivotent ou augmentent en même temps qu'une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Mise en œuvre et harmonisation des mécanismes permettant d'appuyer l'utilisation des données probantes dans la prise de décisions. ▪ Normes ou exigences de transparence dans la façon dont les données probantes sont utilisées pour guider les recommandations et les décisions. ▪ Processus d'établissement des priorités et de coordination pour la demande d'appui aux données probantes. ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour guider la planification et les politiques en santé publique (p. ex., pour une ou plusieurs formes de données probantes susmentionnées). 	<ul style="list-style-type: none"> ● L'intégration des sciences sociales dans la lutte contre les épidémies reste insuffisante, fragmentée et sous-financée par rapport à d'autres disciplines comme l'épidémiologie et la virologie. ● Un cadre d'intégration complet exige des investissements dans trois domaines principaux : capacités d'intervention de base, renforcement des sciences appliquées et fondamentales et écosystème favorable. ● Les sciences sociales ne devraient pas être simplement intégrées dans la communication des risques, mais elles devraient l'être « transversalement » à tous les aspects de la préparation et de la lutte contre les épidémies. ● L'intégration doit être fondée sur le renforcement des capacités dirigées par les pays, les investissements et le renforcement des infrastructures se produisant à plusieurs niveaux. 		Méthodes utilisées : Analyse descriptive	

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement de base (non urgent) pour la recherche et le soutien des données probantes. ▪ Accords de financement limités dans le temps et souples avec un plan de la façon dont ils pivotent ou augmentent en même temps qu'une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus, normes et rapports permettant de déterminer les entités qui doivent fournir des données probantes ou de produire de nouveaux flux de données probantes. ▪ Normes ou exigences de transparence dans la façon dont les données probantes sont utilisées pour guider les recommandations et les décisions. ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour guider la planification et les politiques en santé publique (p. ex., pour l'une ou la 	<p>La pandémie de COVID-19 au Canada a révélé la nécessité de passer d'une approche ponctuelle à un système consultatif scientifique plus institutionnalisé pour les urgences en santé publique, puisque le système actuel comportait de multiples organismes consultatifs dont la coordination n'était pas claire et dont les mandats étaient limités dans le temps. (11)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La riposte du Canada à la COVID-19 repose sur une approche potentielle des avis scientifiques, avec la formation de plusieurs organismes consultatifs temporaires dans l'ensemble des ministères fédéraux, avec une coordination floue. • La pandémie a révélé des lacunes importantes dans la façon dont les conseils scientifiques sont organisés et présentés au cours des situations d'urgence en santé publique au Canada. • Il est urgent d'institutionnaliser les organismes consultatifs scientifiques au moyen de structures plus permanentes et de mécanismes de coordination plus clairs, plutôt que de recourir à des solutions temporaires. • La pandémie de COVID-19 offre une ouverture stratégique en ce qui concerne le renforcement et une meilleure institutionnalisation de l'écosystème des avis scientifiques fédéraux du Canada pour les urgences à venir en santé publique. 	Élevée	<p>Date de publication : 2023</p> <p>Administration étudiée : Canada</p> <p>Méthodes utilisées : Études de cas juridictionnelles au moyen d'analyses documentaires</p>	Non

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<p>plupart des formes de données probantes susmentionnées).</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires. ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. ▪ Un plan explicite de la façon dont l'appui aux données probantes peut être adapté et intensifié parallèlement à une pandémie. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accords de financement limités dans le temps et souples avec un plan de la façon dont ils pivotent ou augmentent en même temps qu'une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Processus, normes et rapports permettant de déterminer les entités qui doivent fournir des données probantes ou de produire de nouveaux flux de données probantes. ▪ Normes ou exigences de transparence dans la façon dont les données probantes sont utilisées pour guider les recommandations et les décisions. ▪ Processus d'établissement des priorités et de coordination pour la demande d'appui aux données probantes. 	<p>Les produits de données probantes rapides ont été jugés inestimables pour la prise de décisions au cours de la pandémie de COVID-19, leur succès dépendant de la crédibilité des fournisseurs de données probantes, des relations étroites entre les producteurs et les utilisateurs, et de la présence d'équipes hautement qualifiées et souples pour respecter les exigences des charges de travail. (12)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des produits de données probantes rapides ont été jugés inestimables pour la prise de décisions stratégiques et cliniques pendant la COVID-19, fournissant un soutien essentiel pour les interventions urgentes. • La crédibilité des fournisseurs de données probantes et la confiance dans leur travail étaient essentielles, particulièrement lorsque ces fournisseurs ont établi leur réputation ou sont des collègues cliniciens. • Des relations de travail étroites entre les producteurs de données probantes et les utilisateurs étaient essentielles au succès, bien que le service des omnipraticiens fait face à des difficultés en matière de communication. • Il était essentiel de disposer d'un personnel hautement qualifié et souple, capable de s'adapter rapidement, pour répondre à la charge de travail importante et aux délais de d'intervention serrés qui sont nécessaires pendant la pandémie. 	Élevée	<p>Date de publication : 2023</p> <p>Administration étudiée : Irlande</p> <p>Méthodes utilisées : Analyse descriptive</p>	Non

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. en utilisant les flux de données existants) pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie. ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour guider la planification et les politiques en santé publique (p. ex., pour l'une ou la plupart des formes de données probantes susmentionnées). <ul style="list-style-type: none"> • Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de données probantes dans la prise de décisions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation instrumentale (c.-à-d. lien direct entre les données probantes et les décisions ou plans mis en place) ▪ Utilisation conceptuelle (c.-à-d. guider les façons de penser au fil du temps) ▪ Utilisation politique (c.-à-d. utilisation des données probantes pour justifier les décisions ou les plans déjà mis en place) <p>La confiance du public</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. ▪ Un plan explicite de la façon dont l'appui aux données probantes peut être adapté et intensifié parallèlement à une pandémie. 	<p>Le Washington State Department of Health et la University of Washington ont réussi à créer et à mettre en œuvre un système quotidien d'examen de la documentation sur la COVID-19 (analyse documentaire) qui a analysé plus de 150 000 articles scientifiques, produit plus de 4 300 résumés d'articles à l'intention de plus de 5 600 abonnés et a appuyé efficacement la prise de décisions en santé publique fondées sur des données probantes pendant la pandémie au moyen d'un partenariat universitaire. (13)</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'analyse documentaire a traité plus de 150 000 articles scientifiques et produit plus de 4 300 résumés, touchant plus de 5 600 abonnés de la santé publique, du milieu universitaire et du grand public. • Une enquête a démontré une grande efficacité, 92 % des utilisateurs ayant trouvé le contenu pertinent à leur travail et 81 % ayant utilisé régulièrement les rapports, démontrant sa valeur à l'appui d'une prise de décision fondée sur des données probantes. 	Élevée	<p>Date de publication : 2022</p> <p>Administration étudiée : États-Unis</p> <p>Méthodes utilisées : Étude de cas qualitative</p>	Non

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accords de financement limités dans le temps et souples avec un plan de la façon dont ils pivotent ou augmentent en même temps qu'une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus, normes et rapports permettant de déterminer les entités qui doivent fournir des données probantes ou de produire de nouveaux flux de données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Normes ou exigences de transparence dans la façon dont les données probantes sont utilisées pour guider les recommandations et les décisions. ▪ Mettre en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. en utilisant les flux de données existants) pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie. ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour guider la planification et les politiques en santé publique (p. ex., pour l'une ou la plupart des formes de données probantes susmentionnées). ● Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de données probantes dans la prise de décisions ● Coûts de la recherche 	<ul style="list-style-type: none"> ● Le partenariat entre les domaines universitaire et pratique entre le Washington State Department of Health (WA DOH) et la University of Washington s'est révélé efficace dans la gestion du volume croissant de documents sur la COVID-19 (de 10 à 20 articles par jour en janvier 2020 à plus de 150 d'ici avril 2020) tout en fournissant des avantages pratiques comme la formation des étudiants et le renforcement de la collaboration institutionnelle. ● Le modèle a établi un cadre potentiel pour la façon dont les organismes de santé publique peuvent réagir aux menaces émergentes à venir en matière de santé au moyen d'un examen systématique de la documentation et de la communication des données probantes. 			
<ul style="list-style-type: none"> ● Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale ● Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. 	<p>L'étude a révélé que la réussite de la gestion de l'éthique de la recherche par la Corée du Sud pendant la COVID-19 s'enracinait dans son expérience acquise au cours de l'éclosion du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO) en 2015, qui a servi de « vaccination éthique en cas de pandémie » et lui a permis d'élaborer des cadres efficaces qui concilient l'intervention rapide avec les principes d'éthiques au moyen de la transparence, de l'ouverture et de la démocratie. (14)</p>	Élevée	Date de publication : 2024 Administration étudiée : Corée du Sud	Non

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue. ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, aux niveaux national et mondial. ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. ▪ Un plan explicite de la façon dont l'appui aux données probantes peut être adapté et intensifié parallèlement à une pandémie. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accords de financement limités dans le temps et souples avec un plan de la façon dont ils pivotent ou augmentent en même temps qu'une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Processus, normes et rapports permettant de déterminer les entités qui doivent fournir des données probantes ou de produire de nouveaux flux de données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Mise en œuvre et harmonisation des mécanismes permettant d'appuyer l'utilisation des données probantes dans la prise de décisions. ▪ Normes ou exigences de transparence dans la façon dont les données probantes sont utilisées pour guider les recommandations et les décisions. 	<ul style="list-style-type: none"> ● La Corée du Sud a adopté une approche en deux étapes : une étape initiale d'intervention d'urgence (2020-2021) qui a accéléré les examens éthiques et permis des ajustements temporaires aux procédures de recherche, suivie d'une étape de préparation à long terme (2021-2023) qui a établi des cadres institutionnels permanents. ● Le succès de la gestion de l'éthique de la recherche en Corée pendant la COVID-19 s'est largement inspiré des leçons tirées de son expérience acquise au cours de l'éclosion du MRSO en 2015, qui a servi de « vaccination éthique en cas de pandémie » et l'a aidé à mieux se préparer. ● Le gouvernement coréen a maintenu des principes éthiques tout en permettant une recherche rapide au moyen de mesures comme des examens accélérés du comité d'examen éthique, des processus de consentement non factuel et la mise en place d'institutions de surveillance centralisées, tout en respectant les principes fondamentaux de transparence, d'ouverture et de démocratie. <p>Contrairement à de nombreux autres pays, le système médical coréen ne s'est pas effondré pendant la pandémie et a pu effectuer des recherches avec des considérations éthiques prudentes, démontrant que l'intervention rapide et l'intégrité éthique peuvent être efficacement équilibrées.</p>		Méthodes utilisées : Analyse documentaire	

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités et de coordination pour la demande d'appui aux données probantes. ▪ Mettre en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. en utilisant les flux de données existants) pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie. ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour guider la planification et les politiques en santé publique (p. ex., pour une ou plusieurs des formes de données probantes susmentionnées). • Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de données probantes dans la prise de décisions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation instrumentale (c.-à-d. lien direct entre les données probantes et les décisions ou plans mis en place) ▪ Utilisation conceptuelle (c.-à-d. guider les façons de penser au fil du temps) ▪ Utilisation politique (c.-à-d. utilisation des données probantes pour justifier les décisions ou les plans déjà mis en place) • La confiance du public 				
<ul style="list-style-type: none"> • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres de l'organisme de gouvernance possèdent des perspectives interdisciplinaires, des compétences en la matière, une expertise dans les méthodes de collecte des données probantes et une expérience vécue. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. 	<p>L'infrastructure des données probantes rapides mise en place a permis d'effectuer des recherches accélérées et d'améliorer la qualité pour répondre aux questions relatives à la COVID-19, et elle a maintenant été intégrée dans les directives institutionnelles sur la pandémie. (15)</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'étude fait état de l'expérience du Children's Hospital Colorado, qui a mis sur pied un conseil consultatif scientifique pour donner des conseils sur les aspects cliniques de la pandémie en examinant la documentation existante et en fournissant des commentaires opportuns sur les questions hautement prioritaires. • L'équipe qui a été formée comprenait des personnes ayant diverses compétences dans le milieu clinique, la sous-spécialisation, l'expertise en recherche, la formation et la carrière. 	Élevée	<p>Date de publication : Octobre 2020</p> <p>Administration étudiée : É.-U.</p> <p>Méthodes utilisées : Étude de cas qualitative</p>	Aucune n'a été signalée.

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Mise en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie. • Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de données probantes dans la prise de décisions • Utilisation instrumentale 	<ul style="list-style-type: none"> • Les besoins en données probantes se répartissent habituellement en quatre catégories : 1) évolution clinique et épidémiologie; 2) traitement clinique; 3) tests diagnostiques; 4) contrôle de l'infection. • Un processus a été mis au point pour clarifier les questions scientifiques, établir les priorités, évaluer rapidement les données probantes et présenter les résultats. <p>L'étude de cas indique que le comité consultatif scientifique a appuyé l'élaboration de 20 ressources d'orientation clinique pour guider les équipes de soins locaux et que ces ressources ont été fréquemment mises à jour à partir de nouvelles données probantes.</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire aux plateformes d'amélioration et de planification des pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ○ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, aux niveaux national et mondial. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement de base (non urgent) pour la recherche et le soutien des données probantes. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. • Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. 	<p>Les leçons tirées de la pandémie de COVID-19 aux États-Unis ont souligné l'importance de la collaboration, de la communication, du financement continu et de la participation du public comme éléments essentiels de l'infrastructure de recherche qui a mené à des victoires dans l'intervention des États-Unis au cours de la pandémie. (16)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les résultats d'un atelier public d'une journée et demie sont présentés dans l'étude et comprennent une section dans le but de réfléchir à l'infrastructure scientifique essentielle pour la coordination des intervenants et les innovations qui peuvent faciliter des interventions rapides et efficaces face aux menaces émergentes, même si la table ronde a surtout porté sur la recherche et le développement (R et D) ainsi que la science à l'appui de la fabrication. • Les délibérations de l'atelier ont porté sur trois domaines particulièrement pertinents, notamment : <ul style="list-style-type: none"> ○ les collaborations, les partenariats et la coordination scientifiques équitables aux États-Unis; ○ les collaborations, les partenariats et la coordination scientifiques équitables à l'échelle mondiale; ○ la coordination et les partenariats entre les chercheurs scientifiques, les décideurs et le grand public. • Bien que bon nombre des résultats concernaient spécifiquement les vaccins et la recherche adjacente à l'industrie, quelques leçons clés ont été tirées dans chacun des chapitres : <ul style="list-style-type: none"> ○ l'importance d'équilibrer la rapidité et la sécurité de la recherche et de s'assurer qu'il existe des processus de surveillance continus; ○ la collaboration entre tous ceux qui le souhaitent, y compris entre les universités, les ministères gouvernementaux et l'industrie; 	Élevée	<p>Date de publication : 2023</p> <p>Administration étudiée : États-Unis</p> <p>Méthodes utilisées : Atelier délibératif</p>	Aucune n'a été signalée.

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
	<ul style="list-style-type: none"> ○ le maintien des investissements dans la science et le fait de tenir compte des répercussions de ces investissements à court et à long terme; ○ la décentralisation de la science non seulement au niveau fédéral, mais aussi au niveau de l'exploitation des ressources scientifiques de l'écosystème; <p>la participation du public et de la collectivité à la recherche universitaire et à la recherche pour faire face aux problèmes de désinformation.</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. • Les processus et les mécanismes mis en place permettent d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie, en se fondant sur une ou plusieurs des huit formes différentes de données probantes qui peuvent être utilisées pour guider la prise de décisions. 	<p>L'étude a révélé que la création d'un réseau prédéterminé de fournisseurs de synthèse des données probantes et le maintien de liens étroits entre ceux qui demandent des données probantes et ceux qui les fournissent étaient essentiels pour permettre une réponse rapide. (17)</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'étude vise à examiner les interventions fondées sur les nouvelles demandes de données probantes; il s'agit d'effectuer une étude de cas des pratiques de synthèse des données probantes au cours de la pandémie de COVID-19 au Canada. • En particulier, elle vise à examiner la manière dont les procédures dans le domaine de la synthèse des données probantes ont évolué et ont été adaptées à la suite de la pandémie, ainsi que les obstacles et les défis liés à l'obtention de synthèses des données probantes et leur utilité pendant une pandémie. • L'utilisation de réseaux et la coordination de chaque demande et offre ont permis de hiérarchiser les demandes de synthèses de données probantes. • L'étude a fait état des défis suivants dans la collaboration avec les décideurs : <ul style="list-style-type: none"> ○ le manque de compréhension quant aux types de données probantes nécessaires pour répondre à certaines questions de recherche; ○ l'absence de normalisation dans les synthèses de données probantes produites; ○ la compréhension limitée de la façon dont les synthèses de données probantes traditionnelles se comparent à d'autres types de données probantes et la façon d'interpréter les résultats; ○ la transparence dans les méthodes, en tant que mécanismes d'assurance de la qualité typiques, a été contournée; <p>le maintien des relations entre les demandeurs de synthèse et les producteurs.</p>	Élevée	<p>Date de publication : Octobre 2024</p> <p>Administration étudiée : Canada</p> <p>Méthodes utilisées : Étude de cas qualitative</p>	Aucune n'a été signalée.
<ul style="list-style-type: none"> • Composantes de l'infrastructure de soutien des données probantes 	<p>Une infrastructure et une capacité de recherche solides ont permis d'obtenir des percées scientifiques durant la pandémie de COVID-19.</p>	Élevée	Date de publication : 2022	Aucune n'a été signalée.

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
<ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, aux niveaux national et mondial. ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement de base (non urgent) pour la recherche et le soutien des données probantes. ▪ Accords de financement limités dans le temps et souples avec un plan de la façon dont ils pivotent ou augmentent en même temps qu'une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des processus et les mécanismes mis en place permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie, en se fondant sur une ou plusieurs des huit formes différentes de données probantes qui peuvent être utilisées pour guider la prise de décisions. ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. ● Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour éclairer la planification et les politiques en santé publique. 	<ul style="list-style-type: none"> ● L'étude vise à examiner la façon dont les structures du système de recherche en santé ont contribué à la mise au point de technologies permettant de sauver des vies et à l'utilisation de données probantes produites localement et mondialement pour éclairer les pratiques et les politiques de soins de santé. ● L'étude porte sur sept pays où le système de recherche en santé a apporté des contributions différentes et tire des leçons en conséquence. ● Onze leçons ont été retenues dans l'étude, notamment : <ul style="list-style-type: none"> ○ une coordination existante ou rapidement établie était essentielle pour apporter des réponses efficaces et réduire le risque de gaspillage des ressources; ○ il était important d'établir des priorités efficaces pour mettre rapidement à l'essai de nouveaux traitements, pour réduire le gaspillage de ressources, pour tenir compte des besoins des diverses communautés; ○ la capacité d'accélérer l'approbation éthique et du protocole afin d'améliorer l'accès aux données, et l'échange des données a augmenté la vitesse et l'efficacité de la production de recherche; ○ les avantages substantiels et immédiats des progrès rapides de la recherche offrent de meilleures possibilités et le besoin d'une évaluation des incidences; ○ le niveau sans précédent de financement public et privé pour la recherche où la collaboration entre les deux niveaux a permis de réaliser des succès importants, mais a aussi entraîné des préoccupations au sujet du gaspillage des ressources; ○ la mobilisation de la capacité à effectuer des recherches primaires et secondaires et le renforcement de la coopération interdisciplinaire ont permis d'obtenir d'importantes contributions; ○ l'accélération de la production de recherche au moyen de nouvelles plateformes et des essais adaptatifs a produit des résultats, mais a également suscité des préoccupations en matière de qualité; ○ l'application de la recherche à de nouveaux produits s'est fait à une vitesse sans précédent et a mis en évidence les investissements importants fournis; ○ il y a eu des divergences considérables quant à l'utilisation de données probantes pour éclairer les politiques et promouvoir l'équité dans les politiques; 		Administration étudiée : Méthodes : description qualitative	

Dimension du cadre d'organisation	Titre déclaratif et principales constatations	Cote de pertinence	Caractéristique de l'étude	Considérations relatives à l'équité
	<ul style="list-style-type: none"> ○ les stratégies de recherche en santé préexistantes ont amélioré l'efficacité des étapes et des possibilités particulières, mais n'ont pas permis d'agir en connaissance de cause; <p>la pandémie a endommagé des aspects du système de recherche en santé, notamment en réduisant les ressources disponibles pour la recherche non liée à la COVID-19, ainsi que pour les chercheurs en début de carrière, les chercheuses et les chercheurs provenant des minorités.</p>			

Annexe 4 : Détails de l'analyse par administration sur l'intégration des données de recherche dans les plans de préparation aux pandémies

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
<p>Australie</p> <p>Australian Health Management Plan for Pandemic Influenza (2019)</p> <p>Commonwealth government COVID-19 response inquiry (2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité). ▪ Appui du Secrétariat avec une capacité documentée de coordination et d'appui des données probantes, y compris la précision des besoins en matière de données probantes et d'harmonisation avec les questions stratégiques prioritaires. ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dans le cadre de l'Australia Health Management Plan for Pandemic Influenza (document en anglais seulement), le gouvernement fédéral commandera des recherches pour déterminer l'efficacité des mesures de santé publique qui guideront les décisions des différents paliers de gouvernement et toute mise à jour des plans de lutte contre les pandémies. • Parmi les activités de préparation, il y a la recherche sur les stratégies de gestion de la grippe pandémique, comme des mesures de rechange pour différentes pandémies. • Pendant une pandémie, un processus visant à faciliter le financement de la recherche rapide et ciblée sera mis en place. • Le gouvernement australien a lancé une enquête indépendante sur sa riposte face à la COVID-19 (document en anglais seulement) qui a cerné les leçons à tirer pour améliorer la préparation à une pandémie à venir, résumée dans un rapport (document en anglais seulement) publié en octobre 2024; il a inclus des recommandations pour la mise en œuvre de processus et de mécanismes de prise de décisions éclairés par des données probantes qui ne sont pas encore en place. • L'une des recommandations était de créer un Centre australien permanent de contrôle des maladies (CDC) ayant les fonctions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ dépôt national de données probantes; ○ capacité d'introspection comportementale pour évaluer l'efficacité des interventions en cas de pandémie; ○ collecte, analyse et synthèse des données en temps réel à l'aide d'une approche coordonnée à l'échelle nationale et d'une stratégie de données probantes pour guider ce processus; ○ obtention des données probantes pour guider la décision d'adapter les mesures de santé publique par l'échange de données entre les administrations et les 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune mentionnée

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un plan explicite de la façon dont l'appui aux données probantes peut être adapté et intensifié parallèlement à une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Mise en place des processus et les mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. au moyen de flux de données probantes existants) afin de guider la planification et l'intervention en cas de pandémie, en se fondant sur une ou plusieurs des huit formes différentes de données probantes qui peuvent être utilisées pour guider la prise de décisions (analyse des données, modélisation, évaluation, recherche comportementale et mise en œuvre, perspectives qualitatives, synthèses de données probantes, évaluation de la technologie et analyse coût-efficacité, orientation et autres types de renseignements et de connaissances, y compris les connaissances autochtones). ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour guider la planification et les politiques en santé publique (p. ex., pour l'une ou la plupart des formes de données probantes susmentionnées). 	<p>organisations, ainsi que l'établissement de liens entre les ensembles de données;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ organisation des outils de données probantes à l'avance pour la préparation aux pandémies, y compris des protocoles et des accords préalables avec des partenaires cliniques pour mettre en place des plateformes d'essai clinique, des études de cohortes de cas et une collection de modèles statistiques pour l'adaptation rapide à des menaces pandémiques particulières; ○ appui au milieu de la recherche afin de fournir des conseils sur les lacunes de la recherche tout en ne fonctionnant pas comme une organisation de recherche; ○ soutien des données probantes pour les décideurs et offre de conseils au gouvernement sur les décisions concernant le financement des priorités de recherche en cas de pandémie; ○ être conseillé par un conseil possédant une vaste expertise, notamment en intervention en cas de pandémie, en épidémiologie des maladies transmissibles, en introspection comportementale et en cohortes prioritaires, en représentation internationale, en adaptabilité aux environnements à risque dynamique et en connaissance des intérêts des intervenants de l'industrie. 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
<p>Canada</p> <p>Plan ministériel de l'Agence de la santé publique du Canada pour 2024-2025 en un coup d'œil (2024)</p> <p>Rapport du groupe d'experts pour l'examen de l'approche fédérale en matière d'avis scientifiques et de coordination de la recherche sur la pandémie : Il est temps d'agir (2024)</p> <p>Évaluation du programme des Centres de collaboration nationale en santé publique de 2018-2019 à 2022-2023 (2024)</p> <p>Renforcer l'utilisation de la science pour la gestion des urgences au Canada (2024)</p> <p>Rapport 8 — Préparation en cas de pandémie, surveillance et mesures de contrôle aux frontières (2021)</p> <p>Réponse de l'Agence de la santé publique du Canada à la COVID-19 : Leçons apprises (2023)</p> <p>Préparation du Canada en cas de grippe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité). ▪ Appui du Secrétariat avec une capacité documentée de coordination et d'appui des données probantes, y compris la précision des besoins en matière de données probantes et d'harmonisation avec les questions stratégiques prioritaires. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement de base (non urgent) pour la recherche et le soutien des données probantes. ▪ Accords de financement limités dans le temps et souples avec un plan de la façon dont ils pivotent ou augmentent en même temps qu'une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Mise en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement du Canada a utilisé différents éléments de l'infrastructure de soutien des données probantes pour se préparer aux pandémies, en particulier en ce qui a trait aux leçons tirées de la pandémie de COVID-19, pour lesquels il a fourni des investissements rapides, une collaboration, de nouvelles équipes et la coordination de synthèses de données probantes et d'experts. <ul style="list-style-type: none"> ○ Avant la pandémie, il y avait peu de renseignements sur les mécanismes permettant de recueillir des données nationales et mondiales, d'échanger des données probantes et de collaborer avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, d'établir des priorités, de simplifier les mécanismes d'approbation et d'évaluer les plans (comme les plans de 2015 et de 2018, qui font état de la nécessité d'avoir recours à une prise de décisions éclairée). • Dans le Plan ministériel de l'ASPC pour 2024-2025, il est écrit que l'Agence continuera d'améliorer la surveillance des tendances concernant les maladies infectieuses, de renforcer la collaboration en vue d'une approche axée sur l'initiative Une seule santé, d'élaborer des lignes directrices et d'intégrer les leçons tirées des guides de préparation du Canada en cas de grippe pandémique afin de guider l'élaboration d'un Plan canadien de préparation aux pandémies et de faire suite aux recommandations du Réseau de renseignement de santé publique et de la préparation aux pandémies de la vérificatrice générale. • Dans le rapport Réponse de l'ASPC à la COVID-19 : Leçons apprises, on a noté que la capacité scientifique, la collaboration et la prise de décisions fondées sur des données probantes ont été renforcées par des investissements rapides, la mise en œuvre d'une nouvelle gouvernance de collaboration scientifique, l'ajout d'une équipe de soutien et de modélisation de l'élaboration des politiques, le bureau des sciences du comportement et la coordination des synthèses de données probantes et des activités de mobilisation (dont 62 synthèses de données probantes uniques produites par COVID-END et de 15 consultations et mobilisations d'experts). 	<ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation en 2024 des Centres de collaboration nationale en santé publique indique que ces derniers continuent de remplir les trois fonctions fondamentales qui leur sont assignées et jouent un rôle essentiel dans l'identification des lacunes en matière de connaissances en santé publique et qu'ils jouent un rôle important dans le réseautage et la liaison avec d'autres organismes de recherche dans l'ensemble du pays. <ul style="list-style-type: none"> ○ L'évaluation note également le rôle important que jouent les Centres de collaboration nationale en matière de renforcement des capacités et d'application des connaissances, à savoir la production d'outils, de publications, de balados, de webinaires et d'activités de formation. ○ L'évaluation révèle des difficultés à répondre aux attentes sans financement supplémentaire de l'Agence de la santé publique, ce qui a une incidence sur leur capacité de combler les lacunes à long terme en matière de capacité. ○ En outre, l'évaluation note qu'il y a lieu d'améliorer la coordination entre les Centres de collaboration nationale et l'Agence de la santé publique, à savoir de mieux partager les priorités de manière systématique.

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
<p>pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé (2018)</p> <p>Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé (2015)</p> <p>Évaluation de l'Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie (2014)</p>	<p>fondées sur la demande (c.-à-d. au moyen des flux de données probantes existants).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour éclairer la planification et les politiques en santé publique. <ul style="list-style-type: none"> • Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de données probantes dans la prise de décisions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Changements dans l'intention d'utiliser des données probantes (comme substitut à une utilisation réelle). ▪ Utilisation instrumentale (c.-à-d. lien direct entre les données probantes et les décisions ou plans mis en place) ▪ Utilisation conceptuelle (c.-à-d. guider les façons de penser au fil du temps) ▪ Utilisation politique (c.-à-d. utilisation des données probantes pour justifier les décisions ou les plans déjà mis en place) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Le rapport indique que la disponibilité, la contextualisation et la mobilisation rapides des données probantes scientifiques sont fondamentales et qu'elles doivent être intégrées à la planification d'urgence, ce qui donne l'occasion d'officialiser et de mettre à profit ces mécanismes. • Le Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire (au sein des Instituts de recherche en santé du Canada [IRSC]) vise à renforcer la coordination et la capacité du système de recherche en urgence sanitaire (par la création de connaissances, le renforcement des capacités), le leadership collaboratif, la mobilisation des connaissances et l'amélioration continue des IRSC (au moyen de nouvelles méthodes, de nouveaux outils et de l'analyse des données). <ul style="list-style-type: none"> ○ La liste des membres participant au comité directeur est accessible au public, l'accent étant mis sur la détermination et la coordination des priorités, des investissements et de la mobilisation des connaissances entre les différentes organisations. • Évaluation du programme des Centres de collaboration nationale en santé publique de 2018-2019 à 2022-2023. • Les plans de préparation en cas de grippe pandémique de 2015 et de 2018 décrivent tous deux que la prise de décisions éclairées par des données probantes est l'un des principes directeurs clés qui sous-tendent la préparation du Canada en cas de pandémie, qui comprend la collecte, l'analyse et l'échange de renseignements en temps opportun par les différents intervenants. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le Canada est également guidé par une approche protectrice aux premiers stades de la pandémie, dans laquelle les données et les données probantes évoluent et dans laquelle les valeurs éthiques et sociétales doivent être intégrées dans la prise de décisions. ○ Les plans décrivent également le rôle de la recherche et du processus décisionnel fondé sur des données probantes, dans lequel il est important de déterminer les besoins en recherche, les réseaux, la réponse rapide à la recherche (p. ex., études de la séroprévalence), l'application des connaissances, la préparation de 	<ul style="list-style-type: none"> • Le rapport du groupe d'experts pour l'examen de l'approche fédérale en matière d'avis scientifiques et de coordination de la recherche sur la pandémie a fait ressortir les difficultés suivantes au cours de la riposte face à la COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> ○ systèmes de surveillance incomplets qui n'étaient pas toujours accessibles aux fournisseurs de soins de santé publique; ○ conseils insuffisants pour les diagnostics, les traitements, les interventions non pharmaceutiques et les soins aux patients; ○ coordination limitée des avis scientifiques auprès de la conseillère scientifique en chef du Canada; ○ absence de communication publique des avis des organismes consultatifs fédéraux; ○ ordre de priorité limité des besoins en données probantes; ○ défis liés aux systèmes de données existants et à la collecte et à l'échange en temps opportun des données; ○ malgré ces défis, le rapport a également mis en évidence les attributs positifs suivants de la réponse du Canada : <ul style="list-style-type: none"> ▪ les efforts déployés par le gouvernement fédéral pour obtenir des avis scientifiques par l'entremise de structures établies et de nouveaux organismes

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>scénarios de planification aux pandémies et l'utilisation de la gestion du risque qui appuie la prise de décisions éclairées par des données probantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le rapport reconnaît que des mécanismes sont nécessaires pour intégrer les nouvelles conclusions de la recherche dans les pratiques fondées sur des données probantes. ○ Les mesures de santé publique de l'annexe de 2018 ont indiqué que les décisions relatives aux mesures de santé publique devraient être fondées sur les meilleures données probantes disponibles. ● Les recommandations du rapport de la conseillère scientifique en chef pour renforcer l'utilisation de la science pour la gestion des urgences au Canada (2024) comprennent ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ○ mettre en place des structures de gouvernance pour intégrer la science dans la prise de décisions en cas d'urgence; ○ assurer l'interopérabilité des données et une infrastructure de données durable; ○ mettre en place un processus dynamique permettant de recenser les lacunes existantes, de les classer par ordre de priorité et de coordonner les efforts visant à les combler par les intervenants concernés; ○ intégrer de multiples disciplines dans les conseils scientifiques; ○ prioriser efficacement la recherche nécessaire par le financement de projets avec des réseaux de recherche établis; ○ assurer une communication crédible qui soit digne de la confiance du public; ○ élaborer un registre national complet des risques pour la santé; ○ mettre en œuvre l'approche « Une seule santé »; ○ perfectionner les capacités de biofabrication et d'accès en plus de renforcer les contre-mesures et les outils médicaux et non médicaux pour les menaces infectieuses et non infectieuses. 	<p>consultatifs spéciaux, mais l'efficacité de ces structures variait.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Le Rapport de la vérificatrice générale du Canada de 2021 au sujet des mesures de préparation, de surveillance et de contrôle à la frontière pour la pandémie de COVID-19, il est indiqué que, bien que l'Agence de la santé publique du Canada ait préparé des plans et des directives nationales, elle n'a pas terminé un exercice d'essai planifié, elle n'a pas mis à jour les plans et les lignes directrices et elle n'a pas remédié aux lacunes en matière de renseignements sur la surveillance de la santé qui entravait l'échange efficace de données sur la santé entre les organismes et les provinces. ● Une évaluation de 2014 de l'Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie indique que le gouvernement du Canada a alloué 422 millions de dollars à l'appui de la préparation à la grippe aviaire et pandémique, dont 21,5 millions de dollars à la recherche sur la grippe pandémique. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le rapport a révélé que de nouvelles connaissances ont été générées, qu'elles ont contribué au renforcement des capacités et des systèmes d'intervention en cas de pandémie dans des organismes comme la fondation Bill-et-Melinda-Gates, l'Agence

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
			de la santé publique du Canada, l'Organisation mondiale de la Santé et le Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe, que les organismes de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario et de la Nouvelle-Écosse ont adopté les résultats de la recherche.
<p>France</p> <p>Global health strategy 2023-27 (2023)</p> <p>« One Health » – Une seule sante – Sante humaine, animale, environnement : les leçons de la crise (2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité). ▪ Appui du Secrétariat avec une capacité documentée de coordination et d'appui des données probantes, y compris la précision des besoins en matière de données probantes et d'harmonisation avec les questions stratégiques prioritaires. ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et 	<ul style="list-style-type: none"> • En 2022, selon le rapport « One Health », l'ancien conseil scientifique a été remplacé par un comité de surveillance et d'anticipation des risques pour la santé dans le but de maintenir un comité scientifique consultatif multidisciplinaire plus indépendant et plus transparent et de fournir une approche intégrée de la santé. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le comité comprend des experts provenant d'un large éventail de domaines, dont la santé humaine, la santé animale et l'environnement, ainsi que trois représentants de la société civile. ○ Le comité est chargé de répondre aux demandes d'information du gouvernement français et peut indiquer lui-même des domaines prioritaires particuliers. ○ Le comité entretient également des liens avec les organismes de santé humaine et animale, leurs groupes d'experts respectifs et leurs équipes de recherche. • La global health strategy for 2023-2027 (document en anglais seulement) de la France est fortement axée sur la recherche en tant qu'outil d'amélioration des résultats en santé mondiale, avec un accent particulier mis sur les partenariats, le renforcement des capacités et le soutien des données probantes pour la prise de décisions. <ul style="list-style-type: none"> ○ L'une des valeurs sous-jacentes indiquées dans le cadre est que l'approche est fondée sur les résultats et les méthodes scientifiques. ○ Le rapport indique clairement que cela nécessite l'utilisation de données de haute qualité sur la santé des personnes et leur environnement, la mise en place de mécanismes d'évaluation et la réalisation d'études d'impact sur les efforts poursuivis. 	<ul style="list-style-type: none"> •

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<p>de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. 	<ul style="list-style-type: none"> • La stratégie comporte trois grandes priorités thématiques (promouvoir des systèmes de santé équitables, durables, résilients, adaptatifs et centrés sur les personnes pour assurer une couverture sanitaire universelle, promouvoir la santé et le bien-être des personnes, prévenir et combattre les maladies à tous les stades de la vie, favoriser une meilleure anticipation, prévention, préparation et réponse aux urgences sanitaires et aux changements climatiques, dans le cadre d'une approche « Une seule santé »), ainsi que deux priorités transversales (une nouvelle architecture sanitaire mondiale fondée sur la complémentarité des mesures bilatérales et multilatérales et faire de la recherche et de l'expertise au niveau public et privé pour les mesures françaises, et pour avoir une incidence sur la santé mondiale). • Dans le troisième domaine prioritaire, les mesures suivantes sont pertinentes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le plan souligne l'intention de la France de contribuer aux réseaux mondiaux, notamment en contribuant au financement de la prévention, de la préparation et de l'intervention en cas de pandémie par l'intermédiaire du Fonds pour la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies mis en place par la Banque mondiale. ○ Appuyer les initiatives et projets bilatéraux et multilatéraux visant à améliorer les capacités de surveillance, notamment l'International Association of National Public Health Institutes et les initiatives de l'Équipe Europe. ○ Appuyer l'élaboration de bases de données interopérables, de normes communes et de cadres réglementaires harmonisés. • Pour le deuxième thème transversal – faire de la recherche et de l'expertise publique et privée des leviers pour les mesures et l'influence françaises dans la santé mondiale. <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer la coordination entre les acteurs français, francophones et européens dans le domaine de la santé mondiale, notamment en soutenant le partenariat pour les essais cliniques entre l'Europe et les pays en développement. 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Appuyer les échanges et les mesures visant à tirer parti des renseignements échangés entre les réseaux régionaux de surveillance de la santé. ○ Faciliter la mobilisation et le suivi du bassin d'experts provenant des organismes et institutions françaises. ○ Promouvoir la science ouverte avec les pays partenaires ainsi que le principe de réciprocité, le respect des cadres éthiques et l'échange des données dans le continuum de la recherche. ○ Promouvoir un programme de recherche pour appuyer les thèmes prioritaires et l'évaluation des répercussions. ○ Coordonner le travail des centres de recherche et des réseaux français pour encourager les connaissances transdisciplinaires et créer des synergies dans l'identification des domaines prioritaires. ○ Présenter une formation à l'intention du personnel de l'ambassade et des scientifiques sur les grands défis de la diplomatie mondiale en matière de santé. 	
<p>Allemagne</p> <p>Robert Koch Institute 2025 (2025)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale ● Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité). ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et 	<ul style="list-style-type: none"> ● Le plan de 2025 du Robert Koch Institute (RKI 2025) met l'accent sur des initiatives ciblées visant à promouvoir les données de recherche ainsi que l'échange et le transfert des connaissances dans les processus décisionnels : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les investissements dans l'infrastructure informatique et l'intelligence artificielle pour faire progresser l'épidémiologie numérique et déverrouiller de nouvelles sources de données (p. ex., l'utilisation d'ensembles de données structurés et non structurés en temps réel, couplés à des données de surveillance épidémiologique, aidera à détecter, à évaluer et à réagir aux nouvelles menaces pour la santé). ○ Dans le cas des maladies non transmissibles, diverses sources de données, comme les compagnies d'assurance maladie, les statistiques gouvernementales et les systèmes d'information géographique, serviront de fondement aux recommandations politiques. ○ L'élaboration de méthodes fondées sur des données probantes pour la communication destinée à des auditoires particuliers (p. ex., représentation graphique des données). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Aucune mentionnée

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<p>de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. ○ Mettre en place des processus et les mécanismes mis en place permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. au moyen de flux de données probantes existants) pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie, en se fondant sur une ou plusieurs des huit formes différentes de données probantes qui peuvent être utilisées pour guider la prise de décisions (analyse des données, modélisation, évaluation, recherche comportementale et mise en œuvre, perspectives qualitatives, synthèses de données probantes, évaluation de la technologie et analyse coût-efficacité, orientation et autres types de renseignements et de connaissances, y compris les connaissances autochtones). 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Favoriser un solide réseau d'intervenants et d'établissements universitaires nationaux et internationaux afin d'appuyer l'échange de données et de guider les recommandations stratégiques. ○ Tirer parti de la coopération interdisciplinaire en médecine vétérinaire et en santé publique environnementale pour adopter une approche « Une seule santé ». <ul style="list-style-type: none"> ▪ Au départ, au niveau national et elle sera appuyée par un modèle amélioré d'échange des données afin de permettre une évaluation plus précise des risques pour la santé et les interventions potentielles. ○ Nouvelles structures organisationnelles pour appuyer des efforts accrus sur les questions de santé mondiale. ○ La création d'un groupe de travail interministériel chargé de coordonner le vieillissement en santé et de surveiller les changements démographiques lorsqu'il s'agit d'élaborer des recommandations en matière de politiques de santé. ○ Élaboration conjointe d'exercices de formation et de protocoles nationaux de préparation pour appuyer la gestion des crises. • Le Groupe d'intervention rapide en santé (SEEG), qui comprend des experts intersectoriels chargés d'appuyer la prévention des pandémies et la détection précoce, fait partie d'un réseau de coopération internationale et régionale sur l'approche « Une seule santé ». <ul style="list-style-type: none"> ○ Depuis 2015, le SEEG est un élément essentiel de la mobilisation de l'équipe d'intervention rapide de l'Allemagne dans plus de 60 pays, fournissant une expertise active en matière de préparation et d'intervention en cas d'épidémie et de pandémie, de collaboration intersectorielle et de solutions adaptées pour une gestion efficace des maladies infectieuses. • En tant qu'État membre de l'Organisation mondiale de la Santé qui s'est engagé à rédiger l'International Pandemic Accord (document en anglais et en allemand seulement), l'Allemagne se concentre sur le renforcement des capacités régionales, nationales et mondiales pour aider la 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>communauté internationale à être mieux préparée aux crises sanitaires à venir et à répondre face aux pandémies émergentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au cours de la pandémie de COVID-19, l'Allemagne a employé une stratégie de prise de décision conjointe, y compris des stratégies de recherche de consensus (article en anglais seulement) pour élaborer des lignes directrices nationales en matière de santé publique afin de réduire les taux d'infection. <p>Le Robert Koch Institute (RKI) a appuyé l'élaboration d'un plan de préparation en 2007, en tirant parti de l'utilisation d'un comité consultatif sur la grippe.</p>	
Italie	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement de base (non urgent) pour la recherche et le soutien des données probantes. ▪ Accords de financement limités dans le temps et souples avec un plan de la façon dont ils pivotent ou augmentent en même temps qu'une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le plan de préparation du gouvernement italien pour les épidémies de grippe élaboré en 2021 respecte la réglementation sanitaire internationale établie par l'OMS et intègre les recommandations de l'ECDC, qui implique la participation d'intervenants multidisciplinaires (experts en santé publique, virologues, bioéthiciens, décideurs), l'établissement d'accords formels pour l'échange de données épidémiologiques en temps réel entre les organismes nationaux et les organismes de santé mondiaux, l'élaboration de plateformes numériques pour la recherche et les données probantes accompagnées des investissements de base qui sont également alloués aux situations d'urgence, et la mise en place de mécanismes de transparence pour l'utilisation des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le plan stipule que les décisions et les recommandations sont fondées sur des données probantes, avec une documentation et une justification claires, qui sont accessibles aux intervenants et au public. ○ Un cycle d'évaluation de trois ans est proposé, en plus des « examens des mesures prises », de la simulation et de la mise à l'épreuve, bien que ces éléments n'aient pas encore été évalués. • Leur plan de préparation aux épidémies de grippe (document en italien seulement) décrit la nécessité d'utiliser les lignes directrices internationales, à l'aide des renseignements épidémiologiques, en établissant des systèmes et des outils de surveillance en temps réel pour 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune mentionnée

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Normes ou exigences de transparence dans la façon dont les données probantes sont utilisées pour guider les recommandations et les décisions. ▪ Mise en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. au moyen des flux de données probantes existants). ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour éclairer la planification et les politiques en santé publique. 	<p>surveiller les épidémies (exercices de simulation et études épidémiologiques et virologiques), au moyen des « examens des mesures prises » après la pandémie pour recueillir les leçons apprises et l'importance des évaluations périodiques pendant les périodes interpandémiques, afin d'assurer une formation à l'échelle nationale.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le document décrit le rôle d'organismes consultatifs comme l'Institut national de la santé de l'Italie, la coordination requise par les organismes de santé centralisés ayant des rôles précis dans l'élaboration des politiques de gestion des données probantes, les cadres structurés pour l'établissement des priorités, la mise en exploitation de données probantes (c.-à-d. examens systématiques, modélisation des risques et évaluations technologiques) et la participation des intervenants. ○ Il décrit également la nécessité d'élaborer des stratégies de communication pour renforcer la confiance du public par un échange transparent des données et des justifications scientifiques. <ul style="list-style-type: none"> • Leur plan national de rétablissement et de résilience (document en anglais seulement) décrit brièvement le financement de la recherche pour améliorer l'innovation, la recherche et la numérisation du service national de santé (comme la nouvelle gouvernance pour les établissements de recherche et de soins), mais il était difficile de trouver des renseignements précis sur ce que cela implique. ○ Un rapport général sur le plan national de rétablissement et de résilience de l'Italie (document en anglais seulement) a indiqué que le gouvernement allouait 524 millions d'euros pour le renforcement des capacités de traitement et de recherche des maladies rares. 	
<p>Hong Kong</p> <p>Preparedness and response plan for novel infectious disease of public health significance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dans les documents Preparedness and Response Plan for Novel Infectious Disease of Public Health Significance et Preparedness and Response Plan for Influenza Pandemic du Centre for Health Protection (documents en anglais seulement), les évaluations des risques (y compris sur le réservoir animal ou le vecteur de la maladie, les populations à risque, le taux de mortalité, le taux de complication, le 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune mentionnée

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
Preparedness and response plan for influenza pandemic	<ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité). ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ● Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de données probantes dans la prise de décisions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation politique (c.-à-d. utilisation des données probantes pour justifier les décisions ou les plans déjà mis en place) ▪ La confiance du public 	<p>nombre de reproductions et d'autres données sur la transmission) seront examinées périodiquement par le gouvernement afin de guider l'exécution des interventions et des mesures appropriées.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● En temps normal, les comités scientifiques du Centre for Health Protection doivent examiner et recommander des données probantes de l'efficacité des mesures de contrôle de la santé publique. ● En plus des deux rapports, nous avons identifié une étude de cas sur la COVID-19 (document en anglais seulement) qui explore le rôle des experts dans la réponse politique initiale de Hong Kong. ● L'étude note qu'un groupe consultatif temporaire sur les vaccins contre la COVID-19 a été formé à la fin de 2020 avec une expertise interdisciplinaire dans divers domaines médicaux (épidémiologie, pédiatrie, gériatrie, pharmacologie, etc.) ● Ce groupe d'experts et les comités scientifiques du Centre for Health Protection ont préparé la distribution des vaccins contre la COVID-19 en examinant les données scientifiques mondiales. ● En dépit de mécanismes de consultation scientifique officiels, la faible confiance du public a conduit de nombreuses personnes à défier les décisions de santé publique, en transférant le rôle de la communication publique à des experts scientifiques plus fiables. 	
Japon	<ul style="list-style-type: none"> ● Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale ● Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). 	<ul style="list-style-type: none"> ● Bien qu'un plan plus récent n'ait pas été identifié, le plan de 2013 du Japon a mis l'accent sur la coordination au sein du gouvernement, en faisant participer le premier ministre, les ministères concernés et un groupe d'experts pour la prise de décisions, en plus d'utiliser les résultats de la recherche pour établir un système national de surveillance avec des entités internationales et nationales. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le plan décrit également la nécessité de former les gouvernements locaux et les experts pour qu'ils effectuent des enquêtes épidémiologiques et des tests de diagnostic rapides, en assurant un effort collaboratif et cohérent pour se préparer à une pandémie. ○ Les mécanismes et les processus permettant d'utiliser à la fois les nouveaux flux de données probantes et ceux 	<ul style="list-style-type: none"> ● Aucune mentionnée

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. 	<p>existants déjà n'ont pas fait l'objet d'une présentation détaillée.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le plan d'action national le plus récent pour lutter contre la grippe pandémique et les nouvelles maladies infectieuses remonte à 2013 (document en anglais seulement) et il décrit les structures de gouvernance avant et après une éclosion, les contre-mesures, les activités de recherche, la communication et les soins médicaux. <ul style="list-style-type: none"> ○ En ce qui concerne la gouvernance, le premier ministre, le chef du secrétariat du cabinet, le ministre de la Santé, du Travail et du Bien-être social et les ministères concernés se réunissent pour discuter des contre-mesures et ils sollicitent également l'avis d'un groupe d'experts sur la grippe pandémique et les nouvelles maladies infectieuses. ○ L'information connexe est transmise aux gouvernements locaux et aux institutions publiques. ○ Le plan décrit le fait que le Japon coopérera avec l'OMS et d'autres entités pour élaborer un système national de surveillance (y compris le National Institute of Infectious Diseases, le laboratoire de référence de l'OIE de l'Université d'Hokkaido, les ministères au sein du gouvernement). ○ Le plan recommande que le gouvernement élabore des moyens de former des experts et des gouvernements locaux afin d'effectuer rapidement des enquêtes épidémiologiques et des tests de diagnostic. • Le Japon (document en anglais seulement), la Corée du Sud et la Chine se sont engagés à encourager la recherche conjointe pertinente et à chercher à mettre en place des mécanismes de coopération à long terme, comme le renforcement des efforts et de la collaboration entre leurs instituts nationaux de santé publique pour la lutte contre les maladies. 	
Pays-Bas	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les rapports ou les plans accessibles au public étaient limités. Cependant, les Pays-Bas ont fourni des renseignements sur leurs efforts pour établir des processus comme l'élaboration de programmes de recherche et pour faire partie d'initiatives à l'échelle européenne visant à 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune mentionnée

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Mettre en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. au moyen des flux de données probantes existants). ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour éclairer la planification et les politiques en santé publique. 	<p>utiliser des données probantes dans leur préparation aux épidémies d'origine zoonotique à venir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il y a peu de détails sur la façon dont ces activités et l'infrastructure de soutien des données probantes seront mises en œuvre. • Le plan de préparation aux pandémies de 2023 (document en anglais et en néerlandais seulement) est fondé sur les sciences sociales et comportementales, qui comprennent deux composantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le partage et l'échange de connaissances, où le National Institute for Public Health and the Environment (RIVM) agit en tant que courtier de connaissances auprès des gouvernements, des professionnels sur le terrain et des experts à l'étranger afin de transférer les connaissances des décideurs et de déterminer les connaissances nécessaires. ○ Préparation de protocoles de recherche et d'outils d'évaluation pour mettre régulièrement à jour les ressources en sciences du comportement afin d'accroître la mise à l'échelle en cas d'écllosion. • Le gouvernement participe à des initiatives panorganisations et pannationales comme : <ul style="list-style-type: none"> ○ l'initiative UNITED4Surveillance (de janvier 2023 à décembre 2025) (document en anglais et en néerlandais seulement), qui vise à intégrer les systèmes de surveillance de 24 pays d'Europe afin d'analyser les lacunes et les besoins, d'intégrer les politiques, de cerner les approches prometteuses pour effectuer des projets pilotes, de diffuser les meilleures pratiques et d'échanger les expériences et les connaissances à l'aide du renforcement des capacités de prévention et de contrôle des maladies infectieuses; ○ l'initiative BE READY (Building a European strategic REsearch and Innovation Area in Direct SynergY) (document en anglais et en néerlandais seulement), qui vise à élaborer un cadre de recherche et d'innovation afin d'améliorer la préparation de l'Union européenne à prédire les maladies infectieuses et à y répondre au moyen d'une approche « Une seule santé »; 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ dans le cadre de ces efforts, une analyse des lacunes a été effectuée aux Pays-Bas pour déterminer les priorités en matière de préparation et d'intervention; cette analyse a révélé qu'il fallait élaborer un programme de recherche et d'innovation, encourager la collaboration, renforcer la préparation et les capacités de recherche; ○ la Netherlands Organisation for Health Research (document en anglais et en néerlandais seulement) a mis en place le programme de recherche et d'investissement ERRAZE@WUR (Early Recognition and Rapid Action in Zoonotic Emergencies), qui encourage la collaboration entre les différentes disciplines afin d'établir les fondements scientifiques nécessaires pour éviter des pandémies à l'avenir (selon une approche « Une seule santé »); <ul style="list-style-type: none"> ▪ ce programme élaborera directement des outils qui fournissent une politique de soutien particulière; ○ le programme de préparation aux pandémies de la Netherlands Organisation for Health Research mettra l'accent sur les zoonoses et visera à soutenir les mesures et les politiques de prévention, de détection et de lutte contre ces maladies. 	
<p>Norvège</p> <p>National health preparedness plan (2018)</p> <p>National emergency plan against outbreaks of serious infectious diseases (2018)</p> <p>Coronavirus commission's report (2021)</p> <p>A resilient health emergency preparedness: From pandemic to war in Europe (2023)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure des données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les procédés d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les documents identifiés provenant de Norvège respectent les règlements sanitaires internationaux établis par l'OMS et mettent habituellement en évidence les structures décisionnelles liées aux pandémies et aux urgences, en soulignant les rôles et les responsabilités de chacune des organisations indiquées. • Les plans comprennent des renseignements sur les investissements dans les systèmes de surveillance et les plateformes numériques qui soutiennent l'échange de données ainsi que dans les collaborations internationales auxquelles les organisations participent à l'échelle nordique, européenne et mondiale. • Les deux documents les plus récents – dont l'un est un examen de l'expérience vécue au cours de la COVID-19, tandis que l'autre est une série de recommandations au Parlement – mettent en évidence d'autres processus et mécanismes, y compris ce qui suit : 	<ul style="list-style-type: none"> • La coronavirus commission a constaté que l'insuffisance de la circulation de l'information entre les plateformes numériques pendant la pandémie contribuait au travail supplémentaire, au dédoublement et au traitement manuel des données (document en anglais seulement), ce qui a conduit le Parlement à formuler des recommandations sur la façon d'améliorer l'intégration des données, en particulier entre les différents niveaux de gouvernance (p. ex., national et municipal).

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un plan explicite de la façon dont l'appui aux données probantes peut être adapté et intensifié parallèlement à une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités et de coordination pour la demande de données probantes. ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ la clarification des structures consultatives avec l'apport de comités d'experts; ○ l'élaboration d'un plan explicite sur la manière dont les données probantes et, en particulier, la capacité d'analyse des données devraient augmenter en cas de pandémie; ○ la mise en place d'une plateforme de connaissances qui peut héberger des renseignements sur les mesures de lutte contre les pandémies; ○ la poursuite des investissements dans les systèmes de surveillance et d'échange de données; ○ la participation aux réseaux internationaux de connaissances; ○ l'examen des moyens d'accroître le rythme des nouveaux flux de données probantes de recherche (p. ex., les exemptions pour les examens réglementaires et éthiques). • Le National health preparedness plan (document en norvégien seulement) décrit en grande partie les structures de gouvernance mises en place en cas d'urgence, mais note les principaux éléments suivants qui se rapportent à la gouvernance des processus et mécanismes de données probantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le Norwegian Institute of Public Health joue le rôle de secrétariat du Comité sur les épidémies et les pandémies, tandis que l'unité d'appui aux crises joue le rôle de secrétariat du Conseil de crise (organe de coordination le plus élevé au niveau administratif). <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Conseil de crise apporte son soutien aux analyses et est chargé d'établir une compréhension commune d'une situation de crise comme fondement pour les décisions, mais il n'y a pas de mention précise de la manière dont cela est fait (c.-à-d. la détermination des méthodes ou des processus). ○ Coopération internationale avec : <ul style="list-style-type: none"> ▪ d'autres pays nordiques, y compris aux fins d'orientation et de consultation sur les mesures prises dans les situations de crise et pour promouvoir la coopération; 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ les pays qui font partie du Parlement européen pour partager la surveillance et le suivi épidémiologiques, et pour faire participer l'Institute of Public Health aux réseaux d'experts et aux forums consultatifs pour le suivi et l'élaboration de recommandations en matière de lutte contre les infections. • Le National emergency plan against outbreaks of serious infectious diseases (document en norvégien seulement) ne comporte pas de section relative aux mécanismes et aux processus permettant de prendre des décisions éclairées avant ou pendant une pandémie, mais il prend note de la coopération de l'Institute of Public Health avec des organisations internationales, notamment l'OMS et la Commission européenne, en matière de surveillance et de conseil sur les mesures de préparation et de contrôle en cas de pandémie. • Le rapport de la Coronavirus Commission (document en norvégien seulement) met en lumière un certain nombre de sections clés qui portent sur les processus et les mécanismes de données probantes, notamment : <ul style="list-style-type: none"> ○ la section relative aux systèmes de surveillance et de production de connaissances est axée principalement sur les systèmes de surveillance et la nécessité d'intégrer les données en temps réel du système de déclaration des maladies infectieuses aux systèmes de données municipaux et au registre national de vaccination et aux dossiers électroniques des patients; ○ la section détaillant les événements des premières semaines et des premiers mois de la pandémie fait état de l'utilisation de données provenant de l'Imperial College et de comparaisons avec d'autres pays scandinaves pour guider les décisions, mais il n'est pas question de la façon dont cette organisation a été choisie pour fournir la modélisation et le soutien aux données; ○ la section sur la répartition des efforts note que le Norwegian Institute for Public Health est le principal responsable de la synthèse et de la communication des connaissances pour contribuer à une bonne santé 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>publique, ce qui comprend le suivi des situations épidémiologiques et la réalisation de recherches.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les recommandations au Parlement (document en anglais seulement) décrivent les recommandations suivantes découlant de l'expérience de la pandémie de COVID-19 qui ont trait au renforcement des processus et des mécanismes pour les données probantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Mise en place d'un Conseil de préparation aux urgences sanitaires qui réunit les différents secteurs du gouvernement et qui comporte un comité consultatif d'experts pour les crises sanitaires afin d'améliorer la priorité et la coordination du secteur de la santé au quotidien et pendant les crises. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Conseil est appuyé par un secrétariat de préparation qui fonctionnera au jour le jour ainsi qu'en cas de crise. ▪ Le comité consultatif d'experts sera composé d'experts interdisciplinaires dont les domaines d'expertise dépendent de la crise spécifique qui s'est produite, ce comité sera chargé d'effectuer des évaluations complètes de la base de connaissances pour la stratégie et la gestion de crise et de maintenir le contact avec l'environnement de connaissances pour tirer parti de compétences élargies et, si nécessaire, de créer des groupes thématiques particuliers pour répondre aux besoins essentiels en matière de connaissances (p. ex., un groupe de modélisation). ○ Les recommandations comprennent également une section sur le renforcement des connaissances et la gestion des connaissances, notamment : <ul style="list-style-type: none"> ▪ mettre en place des systèmes qui relient les données entre elles et fournir des plateformes communes pour accéder aux renseignements; ▪ mettre en place un environnement de connaissances au Norwegian Institute of Public Health qui contribuera à améliorer les connaissances sur chaque mesure de protection de la santé dans les efforts visant à éviter la mise en œuvre à venir de mesures en cas de crise ayant un contrôle limité des infections; 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ faire des modifications à la <i>Loi sur la recherche en santé</i> qui exempte les études de registre pur pour approbation et qui donne aux comités régionaux d'éthique de la recherche médicale et en santé la possibilité d'accorder des exemptions de l'obligation de consentement des participants à la recherche s'il n'y a aucun risque de préjudice; ▪ élaborer un cadre permettant de mettre en œuvre rapidement les capacités d'analyse et les infrastructures en cas de crise, notamment en évaluant les domaines dans lesquels une augmentation de l'échelle serait nécessaire (nous n'avons pas pu trouver ce rapport); ▪ échanger des données à l'échelle internationale pour contribuer à la surveillance mondiale et à la production de connaissances, y compris la participation à des réseaux internationaux; ▪ la préparation des connaissances, l'accès rapide aux données et l'encouragement de meilleures évaluations devraient tous figurer plus en vue dans les ébauches à venir du plan de préparation aux pandémies. 	
<p>Nouvelle-Zélande</p> <p>New Zealand pandemic plan: A framework for action (2024)</p> <p>New Zealand pandemic response policy for aged residential care (2020)</p> <p>New Zealand pandemic plan (2010)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Il y a peu d'information publique sur l'établissement des priorités, les processus, les normes et les rapports sur l'appui aux données probantes et aux nouveaux flux de données probantes ainsi que sur la façon dont ils servent à guider les recommandations et les décisions. • Les plans en cas de pandémie (le plan le plus récent a été publié en 2024) décrivent habituellement les organes de gouvernance qui sont créés pendant une pandémie. Toutefois, il n'y a guère de description des processus réels (c.-à-d. les experts engagés, l'identité du secrétariat, les mécanismes permettant d'échanger les données probantes). • Le plan en cas de pandémie décrit les types de flux de données probantes existants et nouveaux que l'on obtient, qui étaient similaires pour les plans en cas de pandémie de 2010, de 2017 et de 2024 qui étaient accessibles au public en ligne. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune mentionnée

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Le New Zealand Pandemic Plan de 2024 (document en anglais seulement) indique que, dans le cadre de son Système de gestion des incidents coordonné (SGIC), le gouvernement recueille et évalue la surveillance (y compris épidémiologique et comportementale), effectue des évaluations structurées des risques (y compris la modélisation), évalue les répercussions sur les services de santé et les services non sanitaires, examine les données sur la virologie et la mortalité, et entreprend d'autres recherches. ○ Le ministère de la Santé et Health New Zealand collaborera avec d'autres organismes pour recueillir et analyser des données, notamment pour s'assurer que les systèmes de surveillance nationaux sont adaptés aux objectifs et que des processus sont en place pour obtenir des renseignements permettant de surveiller la situation nationale et internationale, d'évaluer l'efficacité des activités d'intervention et d'utiliser les données pour appuyer les examens et les exercices d'apprentissage. ○ Dans les considérations visant à éclairer les évaluations des risques et les mesures à prendre en cas de pandémie, ainsi qu'à élaborer une réponse, le gouvernement s'attend à tirer parti des tendances épidémiologiques mondiales, de la modélisation et de l'expérience internationale. ○ Le Groupe intersectoriel sur la pandémie comprend 11 volets de travail qui traitent chacun d'une intervention nationale essentielle en cas de pandémie et pendant celle-ci, les communications et les questions législatives de l'ensemble du gouvernement seront dirigées par le ministère de la Santé. ○ Le Officials' Committee for Domestic and External Security Coordination est chargé des décisions politiques de haut niveau en matière de sécurité et de renseignement. ● Comme dans le cas du plan en cas de pandémie de 2024, le 2017 New Zealand Pandemic Plan (document en anglais seulement) a indiqué que ses activités de « renseignement » comprennent une formation accrue sur la surveillance du personnel gouvernemental, une surveillance étendue des services de santé et des services 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>non sanitaires, un suivi des tendances nationales et à l'étranger, l'élaboration de résumés du renseignement, la prestation de conseils à l'OMS sur les mesures frontalières et l'élaboration de programmes d'évaluation des interventions.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ L'Environmental Science and Research Ltd était le Centre national de lutte contre l'influenza de l'OMS et le laboratoire de référence en Nouvelle-Zélande, où il était chargé de coordonner la surveillance et l'analyse des données des maladies à déclaration obligatoire en temps réel, de fournir des avis scientifiques et de communiquer aux organismes de la Nouvelle-Zélande et d'autres pays. ○ Le plan décrit les principaux groupes auxquels il participerait, comme le Groupe consultatif technique sur la pandémie d'influenza, l'Équipe de direction du ministère de la Santé, le Groupe directeur interministériel sur la gestion des urgences, le Groupe consultatif interministériel sur la gestion des urgences, en plus des comités pangouvernementaux. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Groupe consultatif technique sur la pandémie d'influenza fournirait au ministère de la Santé des conseils d'experts en matière clinique, virologique, épidémiologique, de contrôle des infections et d'éthique (y compris des messages clés pour les communications, les interventions en santé publique) pendant la planification de l'intervention en cas de pandémie. ○ Les activités liées au renseignement (c.-à-d. la collecte de données relatives à la surveillance et des données cliniques) ont été adaptées dans le rapport mis à jour de 2024. ○ Pour surveiller l'incidence sur la communauté et les groupes de population, ils ont utilisé des données provenant d'enquêtes épidémiologiques et de recherches effectuées par le ministère de la Santé, les unités de santé publique, le ministère de l'Éducation et la Commission des services publics. <ul style="list-style-type: none"> ● Le New Zealand Pandemic Plan de 2010 (document en anglais seulement) décrivait également les principaux 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>groupes et les principales activités de renseignement comme la version de 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La 2020 New Zealand Pandemic Response Policy for Aged Residential Care (document en anglais seulement) indique que la Commission sur la sécurité et la qualité de la santé est chargée de soutenir le secteur par des ressources, des outils et des orientations fondés sur les données probantes et de compléter les politiques et les cadres nationaux comme les conseils en matière de lavage des mains et l'équipement de protection individuelle (EPI) fondés sur les plus récentes expériences, recherches et orientations internationales. • La Nouvelle-Zélande participe avec l'OMS à la négociation d'un instrument juridique international sur la prévention, la préparation et l'intervention en cas de pandémie à l'échelle mondiale (appelé traité sur la pandémie). 	
<p>Royaume-Uni</p> <p>UKHSA science strategy 2023 to 2033: securing health and prosperity</p> <p>UK Influenza Pandemic Preparedness Strategy 2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaires à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité). ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). 	<ul style="list-style-type: none"> • L'Agence britannique de la sécurité sanitaire, lancée le 1^{er} octobre 2021, a publié une stratégie scientifique sur 10 ans (document en anglais seulement) qui sous-tendra ses travaux au Royaume-Uni pour protéger la santé des résidents et des plus vulnérables; ce plan détaille les principales initiatives fondées sur des données probantes qui appuient les efforts de prise de décision : <ul style="list-style-type: none"> ○ catalyser un campus collaboratif de la sécurité de la santé au moyen de nouveaux partenariats; permettre l'échange de données avec des partenaires internationaux, nationaux, locaux et universitaires; ○ renforcer les efforts de surveillance de la génomique et de l'intelligence artificielle pour permettre la détection, l'évaluation et l'intervention (p. ex., capacités de modélisation avancées, accès aux données par l'intermédiaire des systèmes sécurisés, investissements dans les services de laboratoire et plateformes et technologies de recherche axées sur les données); ○ mettre sur pied un Centre de développement et d'évaluation des vaccins (VDEC) qui rassemble l'expertise de laboratoire dans la découverte et l'élaboration de vaccins; 	<p>Aucune mentionnée</p>

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un plan explicite de la façon dont l'appui aux données probantes peut être adapté et intensifié parallèlement à une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre en place des processus et les mécanismes mis en place permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. au moyen de flux de données probantes existants) pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie, en se fondant sur une ou plusieurs des huit formes différentes de données probantes qui peuvent être utilisées pour guider la prise de décisions (analyse des données, modélisation, évaluation, recherche comportementale et mise en œuvre, perspectives qualitatives, synthèses de données probantes, évaluation de la technologie et analyse coût-efficacité, orientation et autres types de renseignements et de connaissances, y compris les connaissances autochtones). ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ adopter une approche « Une seule santé » et collaborer avec des experts en contenu du National Health Service (NHS) et des universités; ○ créer une plateforme centrale de données et d'analyse pour améliorer le transfert des connaissances entre les scientifiques et les chercheurs; ○ faire appel aux patients et aux groupes communautaires pour s'assurer que les populations à risque élevé sont au centre de leurs soins; ○ mettre en place des centres de données probantes sur la sécurité sanitaire et renforcer les partenariats avec les Unités de recherche sur la protection de la santé de l'Institut national de recherche sur la santé et les soins (NIHR); ○ investir dans les sciences comportementales, sociales et de la mise en œuvre. ● Le Royaume-Uni s'est engagé à effectuer la Mission 100 jours pour réduire l'incidence des pandémies à venir. <ul style="list-style-type: none"> ○ La Mission 100 jours est une collaboration mondiale visant à réagir à une nouvelle menace de pandémie dans les 100 jours par l'élaboration de vaccins et de traitements. ● La UK Influenza Preparedness Strategy 2011 (document en anglais seulement) a été élaborée pour fournir une approche stratégique dans l'ensemble du Royaume-Uni pour répondre à la pandémie d'influenza; elle consistait en : <ul style="list-style-type: none"> ○ la surveillance et la modélisation; ○ la réduction du risque de transmission; ○ l'activation du National Pandemic Flu Service (système automatisé d'autorisation des antiviraux); ○ les contrats d'achat anticipés; ○ un plan de renforcement des capacités pour appuyer les services de soins de santé dans les hôpitaux et les collectivités. ● Au Royaume-Uni, les plans de préparation aux pandémies (document en anglais seulement) intègrent les résultats des « exercices » locaux et nationaux, car ils permettent d'échanger des idées, de tenir des réunions entre les paliers du gouvernement et de déterminer les meilleures pratiques. 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<ul style="list-style-type: none"> ○ L'exercice Cygnus était un exercice intergouvernemental visant à tester l'intervention en cas de pandémie dans le cadre du plan de préparation à une pandémie d'influenza – un élément clé avec lequel on a évalué la capacité des organisations à fonctionner pendant le pic d'une pandémie. <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'exercice a donné lieu à 22 recommandations qui ont été formulées et, en collaboration avec des experts scientifiques, a contribué à orienter la riposte régionale face à la pandémie de COVID-19. ▪ Une recommandation comprenait la rédaction du projet de loi sur la pandémie d'influenza qui peut être utilisé dans le cas de pandémies à venir – ce qui a permis de simplifier la législation nécessaire et de l'adopter rapidement pendant la pandémie de COVID-19. 	
<p>États-Unis*</p> <p>National COVID-19 preparedness plan</p> <p>NIAID pandemic preparedness plan (2021)</p> <p>Pandemic influenza plan (2017)</p> <p>National Strategy for pandemic influenza (2005)</p> <p><i>* certains des documents inclus dans l'analyse pour les États-Unis ont depuis été retirés et ne sont plus accessibles au moyen des URL</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle nationale ● Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité). ▪ Appui du Secrétariat avec une capacité documentée de coordination et d'appui des données probantes, y compris la précision des besoins en matière de données probantes et d'harmonisation avec les questions stratégiques prioritaires. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Le document National COVID-19 Preparedness Plan de la Maison-Blanche (document en anglais seulement) établit une feuille de route à la suite de la pandémie de COVID-19 et met en évidence les plans administratifs suivants concernant les processus et les mécanismes d'utilisation des données probantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ l'Administration prévoit de renforcer l'infrastructure de données et l'interopérabilité afin de faciliter la corrélation des données entre les administrations; ○ des investissements ont été faits pour élargir l'infrastructure de données pour la collecte de données sur l'équité en santé et la production de rapports pour les populations à risque élevé; ○ des données quantitatives et qualitatives sont utilisées pour éclairer des décisions opportunes axées sur l'équité et évaluer l'efficacité des interventions; ○ l'état de santé et les résultats des personnes vivant dans des milieux à risque élevé (p. ex., établissements de soins de longue durée) sont suivis en temps réel, en collaboration avec les entités de santé des États, des collectivités locales, tribales et territoriales, afin de guider la recherche sur les interventions fondées sur des données probantes; 	<p>Le National COVID-19 Preparedness Plan de la Maison-Blanche</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La collecte de données sur l'équité a permis de prendre des décisions éclairées sur l'équité en matière d'administration de vaccins et de traitements. ● Lorsque le variant d'Omicron a émergé, l'administration a coordonné entre des réseaux de scientifiques gouvernementaux, universitaires et privés pour évaluer rapidement l'efficacité des vaccins, des tests et des traitements qui ont contribué à guider les orientations cliniques et publiques.

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). ▪ Système de gestion des connaissances permettant d'appuyer les données probantes. ▪ Un plan explicite de la façon dont l'appui aux données probantes peut être adapté et intensifié parallèlement à une pandémie. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Processus, normes et rapports permettant de déterminer les entités qui doivent fournir des données probantes ou de produire de nouveaux flux de données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Mise en œuvre et harmonisation des mécanismes permettant d'appuyer l'utilisation des données probantes dans la prise de décisions. ▪ Mettre en place des processus et les mécanismes mis en place permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. au moyen de flux de données probantes existants) pour guider la planification et l'intervention en cas de pandémie, en se fondant sur une ou plusieurs des 	<ul style="list-style-type: none"> ○ un document de référence de variants a été mis au point pour évaluer rapidement l'incidence des nouveaux variants sur l'efficacité des vaccins, des tests et des traitements; les données probantes qui en résultent éclairent l'orientation clinique et publique au moyen d'une infrastructure coordonnée entre le National Institute of Health, la Food and Drug Administration et le Center for Disease Control and Prevention des États-Unis. • Le Pandemic Influenza Plan de 2017 (document en anglais seulement) du * Department of Health and Human Services des États-Unis présente les structures et les processus suivants liés à l'utilisation des données probantes dans la prise de décisions : • L'infrastructure scientifique et la préparation sont l'un des sept domaines du plan ayant pour objectifs : <ul style="list-style-type: none"> ○ d'assurer la capacité de recherche clinique, comportementale et épidémiologique qui fournit des données probantes pour guider la planification en cas de pandémie; ○ d'appuyer la recherche fondamentale et translationnelle pour améliorer la prévention, le diagnostic et le traitement en collaboration avec les organismes gouvernementaux, les établissements universitaires et le secteur privé; ○ de mettre en place un cadre de préparation permettant d'intégrer la recherche scientifique dans les pratiques de santé publique tout en harmonisant les deux domaines. • Le système d'infrastructure de préparation scientifique du Ministère vise à être souple pour : <ul style="list-style-type: none"> ○ permettre aux scientifiques de cerner rapidement les priorités de recherche et de recueillir, d'analyser et d'échanger des données sensibles au temps; ○ fournir les meilleures données probantes disponibles aux décideurs; ○ appuyer la collecte et l'échange de données avant une pandémie; ○ répondre aux questions immédiates des décideurs pendant une pandémie. 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	<p>huit formes différentes de données probantes qui peuvent être utilisées pour guider la prise de décisions (analyse des données, modélisation, évaluation, recherche comportementale et mise en œuvre, perspectives qualitatives, synthèses de données probantes, évaluation de la technologie et analyse coût-efficacité, orientation et autres types de renseignements et de connaissances, y compris les connaissances autochtones).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour guider la planification et les politiques en santé publique (p. ex., pour une ou plusieurs des formes de données probantes susmentionnées). <ul style="list-style-type: none"> • Résultats <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de données probantes dans la prise de décisions ○ Utilisation instrumentale (c.-à-d. lien direct entre les données probantes et les décisions ou plans mis en place) 	<ul style="list-style-type: none"> • Les principales mesures de l'infrastructure scientifique et de la préparation comprennent ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ○ la création d'outils validés pour faciliter le lancement d'interventions scientifiques, y compris des protocoles préapprouvés pour les essais cliniques d'interventions multiples, des accords préalables avec les réseaux cliniques pour l'évaluation clinique des contre-mesures médicales et des plateformes pour l'échange de données qui guident la planification et les interventions en cas de pandémie; ○ l'amélioration des réseaux d'évaluation des essais cliniques, des processus réglementaires, des bases de données et des systèmes pour une évaluation rapide de l'innocuité et de l'efficacité des interventions multiples; ○ les facteurs d'investigation pour les faibles niveaux de vaccination et mesures visant à accroître l'adoption dans certaines populations. • La National Strategy for Pandemic Influenza et l'Implementation Plan (documents en anglais seulement) du Homeland Security Council assurent l'échange de renseignements scientifiques entre les gouvernements, les entités scientifiques et le secteur privé. • Le Secretary of Health and Human Services sera chargé de coordonner l'intervention en santé publique en cas de pandémie, notamment l'évaluation épidémiologique, la modélisation des éclosions, la recherche sur les virus, les nouvelles contre-mesures et le diagnostic rapide. • Le Department of the Interior's National Wildlife Health Center collabore avec les bureaux ministériels, les gouvernements fédéral et des États et les entités tribales pour enquêter sur les maladies de la faune et pour fournir un soutien scientifique pour ces maladies. • Le Pandemic Preparedness Plan (document en anglais seulement) du National Institute of Allergy and Infectious Diseases décrit l'utilisation d'une équipe de coordination de la préparation spécialisée qui assure une affectation adéquate des ressources pour combler les lacunes scientifiques tout en travaillant avec d'autres organismes fédéraux et des bailleurs de fonds internationaux ayant des capacités en matière de préparation et de planification. 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
<p>Suisse</p> <p>Plan suisse de pandémie Influenza : Stratégiques et mesures pour la préparation à une pandémie d'influenza (2018)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies • Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Suisse ne dispose que d'un seul plan de préparation à une pandémie qui met principalement l'accent sur les mesures de contrôle proposées en cas de pandémie, plutôt que sur les mécanismes ou processus nécessaires pour soutenir l'utilisation continue des données probantes dans la prise de décisions, bien que l'on ait discuté de l'utilisation continue de systèmes de surveillance conformes aux réglementations sanitaires internationales. • Le Plan suisse de pandémie Influenza, qui formule les mesures pour la préparation et la mise en œuvre à la gestion d'une pandémie d'influenza, est en cours de révision pour inclure les leçons tirées de la pandémie de COVID-19 et il sera publié en 2025. • La stratégie actuelle comprend une section relative aux principes et aux renseignements utiles pour comprendre la stratégie de préparation et de lutte contre une pandémie énoncée dans le reste du document. • Toutefois, la section est axée sur la synthèse de ce qui est déjà connu au sujet de l'influenza et des mesures de contrôle plutôt que sur l'infrastructure nécessaire pour appuyer la production et l'utilisation continue de données probantes. 	<p>Aucune n'a été signalée.</p>
<p>Centres africains de contrôle et de prévention des maladies</p> <p>African CDC Strategic Plan for 2023-27 (2023)</p> <p>Mpox continental preparedness and response plan for Africa (2024)</p> <p>A coordinated research roadmap for the mpox virus: Immediate research next steps to contribute to outbreak and control (2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Liens avec les processus consultatifs et décisionnels ou les plateformes d'amélioration et d'apprentissage. ○ Gouvernance des plans de préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les documents des Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (CACM) soulignent le rôle principal que joue l'organisation dans la coordination des interventions sur l'ensemble du continent, en particulier en jouant un rôle de premier plan dans la coordination des efforts de recherche et l'établissement des priorités, le perfectionnement et le renforcement des capacités de collecte et d'échange de données, ainsi que la mise en œuvre et l'harmonisation des outils permettant d'appuyer l'utilisation des données probantes dans la prise de décisions. <ul style="list-style-type: none"> ○ En outre, un certain nombre d'efforts ont été faits pour appuyer la rationalisation des processus d'approbation, de réglementation et de déontologie dans les 22 pays. • Bien qu'il ne s'agisse pas d'un plan de préparation en cas de pandémie en soi, le document African CDC Strategic Plan for 2023-27 (document en anglais seulement) doit « s'assurer une solide capacité de préparation et 	<p>Aucune n'a été signalée.</p>

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
<p>Strategic framework for strengthening cross-border surveillance and information sharing in Africa (2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. ▪ Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour éclairer la planification et les politiques en santé publique. 	<p>d'intervention en cas d'urgence pour toutes les urgences de santé publique » en priorité et les effectuer les éléments suivants comme facilitateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ améliorer et intégrer les approches numériques et analytiques de la santé publique en Afrique; ○ renforcer la recherche et l'innovation en santé publique afin d'améliorer la prise de décisions et la pratique en santé publique, ce qui comprend ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ▪ élaborer un cadre de priorités de recherche entre les États membres et les priorités de recherche en santé publique; ▪ accroître le financement coordonné de la recherche en santé; ▪ promouvoir la collaboration entre les réseaux existants pour effectuer des recherches sur des questions prioritaires; ▪ renforcer l'application de la recherche en matière de politiques et de pratiques en indiquant de manière proactive les nouvelles orientations nécessaires (dans les situations d'urgence et non urgentes), en publiant régulièrement les conclusions des États membres africains et en fournissant aux états membres une assistance technique pour soutenir l'application des politiques dans la pratique. • Le document Mpox preparedness and response plan (document en anglais seulement) comporte dix piliers, dont la recherche et l'innovation sont le huitième pilier. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le pilier de la recherche et de l'innovation a deux objectifs stratégiques : 1) coordonner et effectuer des recherches opérationnelles et cliniques sur la variole simienne à l'échelle du continent pour combler les lacunes critiques en matière de connaissances et appuyer les efforts d'intervention; 2) coordonner et améliorer la recherche et le développement pour l'élaboration de contre-mesures, y compris les vaccins, les traitements et les diagnostics, afin d'assurer un déploiement rapide en cas d'éclosion. ○ Le premier objectif stratégique comprend ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ▪ la mise au point d'un mécanisme de coordination de la recherche sur le continent afin de regrouper les efforts de recherche dans toute l'Afrique; 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ lancer des recherches rapides pour répondre à des questions clés, notamment l'adoption des vaccins et des traitements, et renforcer la capacité de diagnostic; ▪ mobiliser des ressources pour accélérer la recherche et améliorer l'intervention. ○ Le deuxième objectif stratégique comprend ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ▪ lancer rapidement des recherches opérationnelles et cliniques; ▪ mettre en œuvre un solide cadre d'échange de données pour assurer la diffusion en temps opportun des résultats de la recherche sur l'ensemble du continent, en lien avec les stratégies et les décisions stratégiques nationales en santé publique; ▪ encourager les collaborations et les partenariats transfrontaliers afin de renforcer les capacités de recherche et l'échange de connaissances entre les nations africaines; ▪ veiller à ce que les résultats de la recherche soient traduits en politiques et pratiques applicables qui peuvent être mises en œuvre rapidement pendant les éclosions de variole simienne; ▪ faire participer les décideurs, les autorités de santé publique et les collectivités au processus de recherche afin d'harmoniser les efforts avec les besoins et les priorités en santé publique. • La feuille de route pour la recherche connexe (document en anglais seulement) a indiqué 10 prochaines étapes immédiates dans la recherche pour une intervention coordonnée face à la variole simienne. • La feuille de route pour la recherche a été élaborée au cours d'une conférence scientifique, dans le cadre de laquelle un effort global a été déployé pour harmoniser les initiatives de recherche existantes dans 22 pays, dans le but d'améliorer la collaboration et de définir les échéanciers pour combler les lacunes en matière de recherche. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le document fournit un exemple de hiérarchisation des besoins de recherche et de collaboration mondiale pour les combler en cas de crise et bien qu'une grande partie 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>du contenu de la feuille de route soit axée sur des domaines particuliers où des données de recherche sont nécessaires, par exemple des données supplémentaires sur la transmission de la variole simienne, de nouveaux traitements contre la variole simienne et des évaluations des soins cliniques, on a mis en évidence des exemples de processus et de mécanismes pour appuyer l'utilisation des données probantes, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ l'utilisation de l'équipe continentale de gestion des incidents qui assume un rôle de coordination pour s'assurer que les données probantes sont utilisées lors de l'intervention et unifie les initiatives de recherche; ▪ tirer parti des examens réglementaires conjoints et coopératifs, et des examens éthiques pour accélérer les nouveaux flux de données. <ul style="list-style-type: none"> • Le cadre stratégique continental sur le renforcement de l'échange de renseignements sur la surveillance transfrontalière en Afrique (document en anglais seulement) fournit des orientations et des interventions proposées que les États membres devraient adopter et mettre en œuvre pour renforcer la surveillance transfrontalière et soutenir l'échange de renseignements et de données en temps voulu. • Voici les mécanismes et les processus particuliers proposés à cet égard : <ul style="list-style-type: none"> ○ soutenir l'harmonisation et l'interopérabilité des protocoles et des outils normalisés de suivi pour la collecte de données; ○ soutenir l'élaboration et l'utilisation de technologies numériques, la collecte de données normalisées, les plateformes et les outils d'échange pour la transmission de données en temps réel; ○ appuyer l'élaboration et l'harmonisation de politiques et de lignes directrices en matière d'échange des données et de l'information; • intégrer la recherche opérationnelle à la surveillance, à la préparation et à l'intervention pour guider les décisions stratégiques. 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
<p>Centre européen de contrôle et de prévention des maladies</p> <p>European Centre for Disease Control single programming document 2024-2026 (2024)</p> <p>European Centre for Disease Control one health framework (2024)</p> <p>Public health and social measures for health emergencies and pandemics in the EU/EEA: Recommendations for strengthening preparedness planning (2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ À l'échelle internationale • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Appui du Secrétariat avec une capacité documentée de coordination et d'appui des données probantes, y compris la précision des besoins en matière de données probantes et d'harmonisation avec les questions stratégiques prioritaires. ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Normes ou exigences de transparence dans la façon dont les données probantes sont utilisées pour guider les recommandations et les décisions. • Mettre en place des processus et des mécanismes permettant d'accéder rapidement à des données probantes fondées sur la demande (c.-à-d. en utilisant les flux de données existants) pour guider 	<ul style="list-style-type: none"> • L'ECDC dispose d'outils, de mesures et de ressources fondés sur des données probantes pour élaborer les plans de préparation en cas de pandémie, et distingue son rôle dans l'appui et le renforcement des besoins de ses membres, en particulier en ce qui concerne les initiatives de renforcement des capacités (c.-à-d. les analyses des lacunes, les examens après action, les études de cas, les exercices de simulation), les systèmes de surveillance, la collaboration avec des partenaires externes et l'appui financier dans ses efforts. • Plus précisément, leur récent plan de travail pour 2024-2026 décrit les mécanismes et les processus par lesquels ils permettront d'utiliser des données probantes de recherche pour guider ces plans de travail, comme l'utilisation du Système de dépôt et de gestion des avis scientifiques, et les analyses de prévision et de modélisation pour appuyer l'établissement des priorités. • Il y avait peu de renseignements sur les processus d'adhésion à l'organe de gouvernance, les flux de nouvelles données probantes de recherche, les processus réglementaires et éthiques et les résultats (étant donné que sa première analyse de chaque pays de l'UE a commencé en 2024). • Dans l'ECDC's 2024-2026 workplan (document en anglais seulement), ils décrivent des activités nouvelles et récurrentes particulières liées à l'utilisation des données probantes de recherche dans son mandat en ce qui concerne la préparation aux situations d'urgence et la planification des interventions. <ul style="list-style-type: none"> ○ Il continuera d'aider les États membres à renforcer leurs systèmes de surveillance par des initiatives de renforcement des capacités et à élaborer des directives et des avis scientifiques (relatifs à la pertinence, à l'accessibilité et à l'utilité des conseils fondés sur la modélisation épidémiologique, la prévision et l'élaboration de scénarios), afin de favoriser l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes. ○ Il continuera d'améliorer les outils internes comme le Système de dépôt et de gestion des avis scientifiques, 	<p>Aucune mentionnée</p>

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
	la planification et l'intervention en cas de pandémie.	<p>de concevoir des renseignements personnalisés et de gérer les connaissances pour améliorer l'accès et le flux des connaissances.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Il évaluera tous les pays de l'UE tous les trois ans, en offrant un soutien s'il détecte des lacunes comme des examens après action, des études de cas, des exercices de simulation et d'autres activités de renforcement des capacités. ○ L'ECDC inclura également des analyses de modélisation et de prévision, et les intégrera à la hiérarchisation des menaces et au classement des risques au niveau national. ○ Il renforcera également la collaboration avec des partenaires extérieurs comme les autres organismes de l'UE, l'OMS et les Centres de contrôle des maladies à l'échelle mondiale. ○ Son budget consacré au soutien à l'élaboration de plans de préparation s'élève à 8,4 millions d'euros (y compris pour la mise en place d'une communauté de pratiques, de systèmes d'alerte précoce et d'intervention, et de programmes de bourses), tandis que leurs renseignements et recommandations sur la prise de décisions fondées sur des données probantes, par le biais d'analyses de surveillance, de conseils scientifiques et d'activités de collecte de renseignements épidémiologiques, coûtent 16,3 millions d'euros. ● L'ECDC a élaboré un cadre pour la manière dont il renforcera, élaborera et mettra en œuvre une approche de santé unique pour la prévention et le contrôle des maladies transmissibles, y compris la préparation et l'intervention en cas de crise sanitaire d'urgence, qui comprend les mécanismes suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ la coordination avec d'autres organismes européens compétents (c.-à-d. le comité de la sécurité sanitaire, le forum consultatif et le conseil d'administration); ○ l'élaboration d'un programme de recherche en cernant les lacunes en matière de données probantes, pour l'établissement des priorités et pour les consultations; ○ l'élaboration d'une évaluation conjointe des risques (y compris des exercices de simulation) et de conseils 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>scientifiques assortis de procédures et de responsabilités opérationnelles normalisées communes.</p> <ul style="list-style-type: none"> L'ECDC a également publié des considérations stratégiques et opérationnelles principales au cours de la planification de la préparation aux pandémies dans la conception et la mise en œuvre de mesures de santé publique et sociales (document en anglais seulement) (sur la base de données probantes), qui stipule qu'une vaste collaboration et des consultations intergouvernementales sont nécessaires. 	
<p>Organisation panaméricaine de la santé</p> <p>Catalyser la recherche éthique dans les situations d'urgence. Orientations en matière d'éthique, enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et programme en cours (2022)</p> <p>Élaboration de plans de préparation aux pandémies dues à des agents pathogènes respiratoires (2024)</p> <p>Framework of a national program for preventing and controlling diseases caused by respiratory viruses with epidemic and pandemic potential (2024)</p> <p>Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 : Un appel à l'action pour la</p>	<ul style="list-style-type: none"> Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> Multinational (par exemple, OMS, OPS, CAPCM, ECDC) Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> La composition de l'organisme de gouvernance comprend des perspectives interdisciplinaires, une expertise en la matière, une expertise des méthodes fondées sur des données probantes et une expérience vécue (y compris celles des populations qui méritent l'équité). Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, au pays et à l'échelle mondiale (selon le cas). Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> Financement de base (non urgent) pour la recherche et le soutien des données probantes. Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Le document Catalyser la recherche éthique dans les situations d'urgence. Orientations en matière d'éthique, enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et programme en cours recommande la mise en place de mécanismes pour recueillir et échanger l'information sur les études de recherche qui ont été examinées et non approuvées, et la création de canaux de communication pour le public afin d'accéder à la recherche. <ul style="list-style-type: none"> Les lignes directrices recommandent également des approches visant à accélérer la recherche tout en maintenant son perfectionnement éthique en créant des organismes nationaux chargés de superviser les essais en cas de pandémie en vertu d'exigences éthiques et réglementaires modifiées (p. ex., examens rationalisés, examens uniques obligatoires). L'OPS a publié en 2024 un document d'orientation pour l'Élaboration de plans de préparation aux pandémies dues à des agents pathogènes respiratoires qui comprend quatre étapes : préparer, rédiger le plan, évaluer et diffuser le plan, et mettre en œuvre, surveiller et améliorer le plan. <ul style="list-style-type: none"> Bien que le plan ne précise pas de processus ou de mécanismes particuliers pour appuyer l'utilisation de données probantes, il est fait état de la nécessité pour les experts et les conseillers techniques de fournir leur contribution à toutes les étapes du processus d'élaboration et de mise en œuvre du plan de préparation aux pandémies. L'OPS a également publié des lignes directrices à l'intention des États membres sur l'élaboration d'un cadre pour la prévention et la lutte contre les maladies respiratoires 	<p>Aucune mentionnée</p>

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
santé et le bien-être dans la région (2018)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. ▪ Mécanismes pour simplifier les processus d'approbation, de réglementation et d'éthique. • Processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour guider la planification et les politiques en santé publique (p. ex., pour une ou plusieurs des formes de données probantes susmentionnées). 	<p>(document en anglais seulement) qui comporte cinq objectifs d'analyse des capacités nationales d'intervention, dont l'un consiste à promouvoir la recherche opérationnelle.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Dans le but de promouvoir la recherche opérationnelle, le document recommande de communiquer régulièrement les résultats de la recherche opérationnelle et de l'analyse de la surveillance virale aux intervenants et aux participants au système de surveillance. • Dans le cadre du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030, trois objectifs ont tout particulièrement souligné l'importance des données probantes pour atteindre des normes élevées de soins éthiques dans les pays des Amériques, à savoir : <ul style="list-style-type: none"> ○ Objectif 5 : Garantir l'accès aux médicaments et aux vaccins essentiels, et à d'autres technologies sanitaires prioritaires, selon les données scientifiques disponibles et le contexte national. ○ Objectif 6 : Renforcer les systèmes d'information en santé pour soutenir l'élaboration de politiques et de prises de décisions fondées sur des données probantes. ○ Objectif 7 : Développer la capacité de production, de transfert et d'utilisation des données probantes et des connaissances en matière de santé, en encourageant la recherche et l'innovation, ainsi que l'utilisation de la technologie. • En particulier, l'objectif six cible le besoin de renforcer les systèmes d'information et la capacité d'analyse, ainsi qu'une utilisation de l'information par les décideurs et les paliers nationaux et infranationaux, tandis que l'objectif sept cible le besoin d'élaborer des politiques de financement d'au moins 2 % du budget de la santé pour la recherche en santé publique et d'élaborer la capacité et l'infrastructure institutionnelles, la technologie et les ressources humaines pour la recherche en santé publique. 	
Organisation mondiale de la Santé – bureau européen	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ Multinational 	<ul style="list-style-type: none"> • Les documents recensés pour l'OMS-Europe soulignent le rôle de l'organisme régional en matière de capacités et de convocation. 	Aucune mentionnée

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
<p>Health emergency preparedness, response and resilience in the WHO European Region 2024-29 (2024)</p> <p>Health emergency preparedness, response and resilience in the WHO European Region 2024-2029: Implementation guide (2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ▪ Mécanismes permettant la collaboration avec d'autres paliers de gouvernement et de gouvernance, aux niveaux national et mondial. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement de base (non urgent) pour la recherche et le soutien des données probantes. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les processus décisionnels. • Mise en place de processus et mécanismes d'accès aux flux de nouvelles données probantes de recherche nécessaires pour éclairer la planification et les politiques en santé publique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dans les documents indiqués, il est fait mention de processus et de mécanismes à l'appui de l'utilisation des données probantes, bien que bon nombre d'entre eux concernent tout particulièrement les systèmes de surveillance et l'échange de données, ainsi que la mise en place de réseaux internationaux pour l'échange d'autres formes de données probantes et de renseignements. • Le document Preparedness 2.0 report (document en anglais seulement) vise à renforcer la prévention, la préparation, l'intervention et la résilience en cas d'urgence sanitaire dans les États membres et s'appuie sur le cadre de préparation et d'intervention en cas d'urgence sanitaire, au moyen des cinq composantes essentielles comme colonne vertébrale. • Le document Preparedness 2.0 est conforme au Règlement sanitaire international de l'OMS et aux modifications de 2024, ainsi qu'à d'autres efforts internationaux, y compris le projet de l'organe intergouvernemental de négociation de la convention de l'Organisation. • Le rôle des données probantes scientifiques, de l'échange des données de recherche et de la transparence dans la prise de décisions est souligné dans le cadre de l'objectif de bonne gouvernance de la stratégie. • Le rapport met en évidence cinq domaines stratégiques, chacun ayant proposé des mesures pour les États membres, ceux qui concernent les mécanismes et les processus permettant d'utiliser les données probantes dans la prise de décisions, notamment : <ul style="list-style-type: none"> ○ La surveillance collaborative, qui comprend la mise en place de systèmes de surveillance ainsi que l'établissement de priorités et l'interconnexion de la surveillance existante pour soutenir l'échange des données et le renforcement des capacités des laboratoires; ○ La résilience et la protection des collectivités mettent l'accent sur l'élaboration de systèmes de santé d'urgence axés sur les collectivités, y compris l'intégration de mesures sociales et de santé publique fondées sur des données probantes et l'accélération de 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>la recherche opérationnelle rapide et de haute qualité, qui est propre au contexte;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Une attention particulière et évolutive est accordée à la mise en place et le maintien de systèmes nationaux de soins de santé qui peuvent être étendus ou réduits pour fournir des réponses rapides et souples; on contribue notamment à la production de données probantes pour guider la prise de décisions au moyen des systèmes d'information accessibles et opportuns; ○ L'accès aux contre-mesures dans les systèmes de santé nationaux qui sont complétées par des mécanismes de collaboration internationaux; ○ La coordination d'urgence veille à ce que les États membres disposent de cadres juridiques, d'éthique et de responsabilité pour éclairer leurs intervention, notamment l'établissement de budgets d'urgence pour assurer rapidement un financement souple, des mécanismes de gouvernance clairement établis, y compris des comités de coordination centraux et des systèmes de gouvernance de l'information établis pour assurer l'interopérabilité des données sur la santé. <ul style="list-style-type: none"> ● Le rapport prend également note des mesures en faveur de l'OMS-Europe, qui visent principalement à renforcer les capacités au sein des États membres en mettant au point des outils communs, en élaborant des réseaux de partage des connaissances, comme des communautés de pratique, et dans certains cas en finançant des recherches opérationnelles. ● Enfin, le rapport note qu'il s'agit d'un document vivant qui fera l'objet d'une évaluation et d'un suivi réguliers. ● Un guide de mise en œuvre complémentaire (document en anglais seulement) a été élaboré pour appuyer la mise en œuvre du nouveau plan d'action et de la nouvelle stratégie. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le document fait état des initiatives et des outils qui existent (OMS-Europe, OMS et États non membres de l'OMS) pour appuyer la mise en œuvre de chacune des mesures indiquées pour les États membres. ○ Il s'agit notamment de mettre en évidence les initiatives et réseaux internationaux auxquels les États membres pourraient souhaiter participer, ainsi que les outils de 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>planification et de renforcement des capacités au sein des systèmes de santé nationaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En comparaison, l'ancien plan d'action (Action plan to improve public health preparedness and response in the WHO European Region 2018-2023 [document en anglais seulement]) comprend trois piliers stratégiques : 1) élaborer, renforcer et maintenir les capacités fondamentales des États membres requises en vertu du Règlement sanitaire international; 2) renforcer la gestion des événements et le respect des exigences du Règlement sanitaire international et 3) mesurer les processus et promouvoir la responsabilisation. • À l'instar du nouveau plan de préparation aux pandémies, la stratégie prévoit une série de mesures pour les États membres et pour le bureau régional de l'OMS, celles qui ont trait aux mécanismes et aux processus permettant d'appuyer l'utilisation des données probantes dans la prise de décisions comprennent ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ○ établir, maintenir et renforcer des systèmes nationaux et internationaux d'orientation des échantillons biologiques et environnementaux. ○ lier les réseaux de laboratoires à des mécanismes de signalement et à des systèmes de surveillance efficaces; ○ renforcer les procédures et les outils officialisés d'échange des données entre les secteurs et entre les niveaux régional et national; ○ faciliter la formation et le renforcement des capacités pour les systèmes de surveillance et les évaluations des risques; • effectuer l'évaluation volontaire des capacités au moyen d'outils volontaires. 	
<p>Organisation mondiale de la Santé</p> <p>Pandemic influenza preparedness framework: Partnership contribution high-level implementation plan 3 – 2024-2030 (2024)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau du plan de préparation aux pandémies <ul style="list-style-type: none"> ○ Multinational • Composantes de l'infrastructure d'appui aux données probantes nécessaire à la planification et à la préparation aux pandémies. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance du plan de préparation aux pandémies 	<ul style="list-style-type: none"> • Les documents de l'OMS relatifs à la préparation aux pandémies soulignent son rôle dans l'appui au renforcement des capacités mondiales et à la collaboration dans les mécanismes et processus disponibles pour appuyer la prise de décisions fondées sur des données probantes. • Dans l'ensemble des nombreux documents, l'accent est constamment mis sur l'établissement de priorités mondiales 	<p>Aucune mentionnée</p>

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
<p>Mpox global strategic preparedness and response plan (2024)</p> <p>Strategic preparedness, readiness and response plan to end the global COVID-19 emergency in 2022 (2022)</p> <p>R&D Blueprint: A scientific framework for epidemic and pandemic research preparedness (2023)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mécanismes permettant d'échanger des données probantes et des données nationales et mondiales. ○ Financement de la recherche et du soutien des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Financement de base (non urgent) pour la recherche et le soutien des données probantes. ○ Activités décrites dans le plan de préparation aux pandémies qui appuient l'intégration des données probantes. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus d'établissement des priorités pour la nouvelle recherche ou l'accent mis sur les processus d'appui aux données probantes. • Renforcement des capacités pour permettre l'utilisation des données probantes dans les prises de décisions. 	<p>en matière de données probantes scientifiques, l'accent étant mis en particulier sur le renforcement des capacités locales dans les pays à faible et moyen revenu, l'établissement de normes pour des types particuliers de données probantes ainsi que sur la poursuite de l'utilisation des capacités des systèmes de surveillance et le renforcement de ces dernières qui favorisent l'échange de données de haute qualité.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'OMS est en train d'élaborer un accord sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies (document en anglais seulement) qui sera publié à la mi-2025. <ul style="list-style-type: none"> ○ L'objectif de l'accord est de promouvoir une approche de l'ensemble des gouvernements et de la société pour renforcer les capacités nationales, régionales et mondiales et la résilience face aux pandémies à venir, en plus d'améliorer la coopération mondiale. • Les principaux piliers du document Pandemic influenza preparedness framework: partnership contribution high-level implementation (2024) (document en anglais seulement) liés aux processus et aux mécanismes permettant l'utilisation des données probantes dans la prise de décisions comprennent ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ○ l'opérationnalisation des moyens de préparation et d'intervention pour l'ensemble de la société en renforçant les capacités des scientifiques, des médias et des fonctionnaires multisectoriels en matière d'application des connaissances. • Dans le document Mpox preparedness and response plan (document en anglais seulement), l'un des objectifs stratégiques est de promouvoir la recherche et l'accès équitable aux contre-mesures médicales, ce qui comprend l'investissement dans les efforts de recherche et de développement pour combler les lacunes critiques en épidémiologie, transmission, présentation clinique et évaluation de l'efficacité des interventions, ainsi que pour combler les lacunes critiques en matière d'écologie, de modes et de proportions de transmission zoonotique de la variole simienne. <ul style="list-style-type: none"> ○ D'autres approches à noter dans le plan comprennent : 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ la mise en place des mécanismes de coordination mondiale par le biais de la Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (Collaboration mondiale en recherche pour la préparation aux maladies infectieuses) (GloPID-R) afin de rationaliser les efforts et d'éviter le dédoublement des priorités de recherche; ▪ la mise en place de recherches et d'échanges de données au moyen de mécanismes existants comme le système BioHub de l'OMS; ▪ l'utilisation des normes établies pour les nouveaux essais cliniques et le fait d'assurer une communication transparente et rapide des résultats des essais; ▪ la promotion des méthodes de recherche normalisées pour faciliter l'échange des données et la diffusion rapide des résultats; ▪ l'amélioration de la collaboration et de l'échange d'information en mettant en place des protocoles d'échange de données. <ul style="list-style-type: none"> • Le document Strategic preparedness, readiness and response plan to end the global COVID-19 emergency 2022 (document en anglais seulement) comprend cinq composantes de base, dont deux qui sont liées aux mécanismes et aux processus d'utilisation des données probantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ le laboratoire de surveillance et les renseignements en santé publique : <ul style="list-style-type: none"> ▪ la saisie et l'échange de données de haute qualité liées aux caractéristiques épidémiologiques et cliniques; ▪ le maintien du programme de recherche concernant la caractérisation clinique et la gestion de la COVID-19 afin de continuer à comprendre l'évolution des variants préoccupants; ○ l'élaboration de la recherche et l'accès équitable aux contre-mesures et aux fournitures essentielles : <ul style="list-style-type: none"> ▪ assurer des données de haute qualité qui peuvent être échangées et analysées rapidement, y compris 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<p>aller au-delà des données épidémiologiques pour intégrer l'analyse des épidémies;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ continuer à suivre les priorités établies dans le plan directeur de R et D pour les éclosions; ▪ avoir les ressources infrastructures régionales de recherche et de développement dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire; ▪ veiller à ce que les données probantes comportementales soient liées à une communication puissante pour les campagnes de santé publique. <ul style="list-style-type: none"> • Le rapport – From emergency response to long-term COVID-19 disease management: Sustaining gains made during the COVID-19 pandemic (document en anglais seulement) – reprend là où le plan de préparation aux pandémies s'est arrêté pour tenir compte de l'évolution de la situation et esquissent une stratégie pour la période allant de 2023 à 2025 qui a pour objectif d'aider les États membres à passer d'une intervention en cas de crise à une gestion durable intégrée à long terme et renforcée de la COVID-19, qui comprend les mesures suivantes liées aux mécanismes et aux processus pour la mise en place de l'utilisation des données probantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ la nécessité de maintenir des systèmes de surveillance robustes et d'élaborer des systèmes de collecte et de communication des données plus solides afin de présenter des données ayant une incidence et d'appliquer des approches multiples de surveillance qui alimentent les réseaux existants; ○ les pays devraient continuer d'investir dans la recherche pour remédier aux aléas critiques concernant les agents pathogènes épidémiques et pandémiques de manière à combler les lacunes en matière de connaissances sans faire de double emploi. • Le document R&D Blueprint for Epidemics (document en anglais seulement) a été mis à jour depuis 2015 et il fournit un plan directeur pour coordonner les efforts de recherche à l'échelle mondiale et s'assurer que les résultats sont accessibles au niveau mondial. 	

Administration et titre du plan de préparation aux pandémies	Dimensions du cadre d'organisation	Approches prises dans le cadre des plans d'intégration des données probantes de recherche	Résultats des plans (s'ils sont évalués)
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Le plan directeur met l'accent sur les familles de virus susceptibles de provoquer des pandémies et en particulier sur quelques domaines de recherche, notamment : <ul style="list-style-type: none"> ▪ la découverte et la surveillance de nouveaux agents pathogènes; ▪ la recherche fondamentale en microbiologie, en pathogenèse et en immunologie; ▪ la recherche appliquée sur l'élaboration de vaccins et de traitements. ● Le plan directeur met en évidence l'éventail des infrastructures de base, appliquées et de recherche qui devraient continuer d'être prioritaires (p. ex., les sites d'essais cliniques, la disponibilité de laboratoires pour effectuer des essais, l'élaboration de protocoles CORE). 	

Annexe 5 : Documents exclus aux étapes finales de l'examen

Type de document	Titre en hyperlien
Études individuelles	Influenza pandemic preparedness in the World Health Organization Eastern Mediterranean Region
	Prioritizing knowledge translation in low- and middle-income countries to support pandemic response and preparedness
	Optimizing pandemic preparedness and response through health information systems: Lessons learned from Ebola to COVID-19

Références

1. Syrowatka A, Kuznetsova M, Alsubai A, et al. Leveraging artificial intelligence for pandemic preparedness and response: A scoping review to identify key use cases. *NPJ Digital Medicine* 2021;4(1): 96.
2. Sigfrid L, Maskell K, Bannister PG, et al. Addressing challenges for clinical research responses to emerging epidemics and pandemics: A scoping review. *BMC Medicine* 2020;18(1): 190.
3. Lee JM, Jansen R, Sanderson KE, et al. Public health emergency preparedness for infectious disease emergencies: A scoping review of recent evidence. *BMC Public Health* 2023;23(1): 420.
4. Jit M, Ananthakrishnan A, McKee M, Wouters OJ, Beutels P, Teerawattananon Y. Multi-country collaboration in responding to global infectious disease threats: Lessons for Europe from the COVID-19 pandemic. *The Lancet Regional Health – Europe* 2021;9.
5. Eerens D, Hrzic R, Clemens T. The architecture of the European Union's pandemic preparedness and response policy framework. *European Journal of Public Health* 2023;33(1): 42-48.
6. Ragon B, Volkov BB, Pulley C, Holmes K. Using informatics to advance translational science: Environmental scan of adaptive capacity and preparedness of Clinical and Translational Science Award Program hubs. *Journal of Clinical and Translation Sciences* 2022;6(1): e76.
7. Radford KH, Karanikolos M, Cylus J. Pandemic preparedness and health system resilience in 14 European countries. *Bulletin of the World Health Organization* 2024;102(8): 571-581.
8. Colman E, Wanat M, Goossens H, Tonkin-Crine S, Anthierens S. Following the science? Views from scientists on government advisory boards during the COVID-19 pandemic: A qualitative interview study in five European countries. *BMJ Global Health* 2021;6(9).
9. Kunzler AM, Iannizzi C, Burns J, et al. Informing pandemic management in Germany with trustworthy living evidence syntheses and guideline development: Lessons learned from the COVID-19 evidence ecosystem. *Journal of Clinical Epidemiology* 2024;173: 111456.
10. Bardosh KL, de Vries DH, Abramowitz S, et al. Integrating the social sciences in epidemic preparedness and response: A strategic framework to strengthen capacities and improve Global Health security. *Global Health* 2020;16(1): 120.
11. Bhatia D, Allin S, Di Ruggiero E. Mobilization of science advice by the Canadian federal government to support the COVID-19 pandemic response. *Humanities and Social Science Communication* 2023;10(1): 19.
12. Clyne B, Hynes L, Kirwan C, et al. Perspectives on the production, and use, of rapid evidence in decision making during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *BMJ Evidence Based Medicine* 2023;28(1): 48-57.
13. Simckes M, Shah A, Guthrie BL, et al. Navigating the storm of COVID-19 literature through academic-practice partnership in Washington State: The COVID-19 literature situation report. *Journal of Public Health Management and Practice* 2022;28(1): E9-e15.

14. Park YS, Kim OJ. Government initiatives for research ethics during COVID-19 pandemic in Korea *Journal of Korean Medical Science* 2024;39(12): e116.
15. Rao S, Kwan BM, Curtis DJ, et al. Implementation of a rapid evidence assessment infrastructure during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic to develop policies, clinical pathways, stimulate academic research and create education opportunities. *Journal of Pediatrics* 2021;230: 4-8.e2.
16. National Academies of Sciences E, Medicine. Applying Lessons Learned from COVID-19 Research and Development to Future Epidemics: Proceedings of a Workshop. Biffi C, Nicholson A, Hagg T, Liao J, editors. Washington, DC: The National Academies Press; 2023. 172 p.
17. Corrin T, Cairney P, Kennedy EB. The production and utility of evidence synthesis during the COVID-19 pandemic in Canada: perspectives of evidence synthesis producers. *Evidence & Policy* 2024: 1-21.

Waddell KA, Bhuiya A, Chen K, Alam S, Wu N, Bain T, Lavis JN, Wilson MG. Profil rapide de données probantes n° 85 : Processus et mécanismes permettant de prendre des décisions fondées sur des données probantes dans le cadre de la planification et de l'intervention en cas de pandémie, Hamilton : McMaster Health Forum, 13 décembre 2024.

Ce profil de preuve rapide a été financé par l'Agence de la santé publique du Canada. Le McMaster Health Forum bénéficie de l'appui financier et en nature de la part de la McMaster University. Les opinions exprimées dans le présent profil rapide de données probantes sont les opinions des auteurs et ne représentent pas nécessairement les opinions de l'Agence de la santé publique du Canada ou de la McMaster University.