

EXEMPLE 1 : AMÉLIORER LA PERFORMANCE DU PROGRAMME



MALAWI : Réduire la mortalité au sein du Programme National de Lutte Contre la Tuberculose (TB)³.

PROBLÈME IDENTIFIÉ : 20 à 40% des patients traités contre la tuberculose mouraient malgré les soins. Ce taux inacceptable remettait en cause la crédibilité du programme aux yeux des patients, du personnel médical et de la communauté.

LA RECHERCHE OPÉRATIONNELLE a démontré que moyennant des tests de dépistage du VIH et l'administration de cotrimoxazole (un médicament bon marché et facilement disponible) le taux de mortalité dû à la TB est réduit de 25%.

RÉSULTATS : les conclusions ont ouvert la voie à l'expansion des tests de dépistage du VIH au niveau national et l'utilisation du cotrimoxazole dans les programmes contre la TB au Malawi. Les résultats ont également influencé les directives de l'Organisation mondiale de la Santé en matière de lutte contre la TB en Afrique.

EXEMPLE 2 : ÉVALUER LA FAISABILITÉ DE NOUVELLES STRATÉGIES



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC) : Offrir un traitement pour le VIH/sida dans les situations de conflit⁴.

PROBLÈME IDENTIFIÉ : les directives internationales s'opposaient à dispenser un traitement contre le VIH/sida dans les zones de conflit. Ce manque de traitement mettait MSF face à des patients mourants.

LA RECHERCHE OPÉRATIONNELLE a démontré qu'il est possible d'administrer les soins complets contre le VIH/sida pendant le conflit en RDC.

RÉSULTATS : les directives internationales d'aide humanitaire en matière de soins médicaux en situation de conflit (directives de Sphère), ont été modifiées sur base de cette expérience.

EXEMPLE 3 : PLAIDER EN FAVEUR D'UN CHANGEMENT



KENYA : Plaidoyer pour la gratuité du traitement antirétroviral⁵.

PROBLÈME IDENTIFIÉ : les patients devaient payer environ 20 dollars US pour obtenir un mois d'approvisionnement en antirétroviraux pour le traitement du VIH/sida.

LA RECHERCHE OPÉRATIONNELLE a démontré qu'un tel paiement est associé à un risque de 58% plus élevé de patients qui quittent le traitement,

et que d'autres patients diluaient leurs médicaments afin de prolonger la durée de leurs approvisionnements mensuels.

RÉSULTATS : le changement de politique de santé est intervenu rapidement en faveur du traitement antirétroviral offert gratuitement.

POURQUOI LA RECHERCHE OPÉRATIONNELLE EST-ELLE ESSENTIELLE À MSF ?

- Pour améliorer la performance des programmes
- Pour évaluer la faisabilité de stratégies et de modèles de soins dans des environnements nouveaux
- Pour plaider en faveur de changements dans les politiques de santé



LA RECHERCHE OPÉRATIONNELLE CHEZ MSF

PLUS D'INFORMATIONS À CE SUJET SONT ACCESSIBLES SUR WWW.FIELDRESEARCH.MSF.ORG ET À TRAVERS LES PUBLICATIONS SUIVANTES

- Zachariah R NF, Draguez B, Yun O, Reid T. Conducting operational research within a non-governmental organisation: the example of Médecins Sans Frontières. *International Health* 2. 2010;2:1-8.
- Zachariah R, Harries AD, Ishikawa N, Rieder HL, Bissell K, Laserson K, et al. Operational research in low-income countries: what, why, and how? *Lancet Infect Dis*. 2009 Nov;9(11):711-7.
- Zachariah R, Spielmann MP, Chinji C, Gomani P, Arendt V, Hargreaves NJ, et al. Voluntary counselling, HIV testing and adjunctive cotrimoxazole reduces mortality in tuberculosis patients in Thyolo, Malawi. *AIDS*. 2003 May 2;17(7):1053-61.
- Culbert H, Tu D, O'Brien DP, Ellman T, Mills C, Ford N, et al. HIV treatment in a conflict setting: outcomes and experiences from Bukavu, Democratic Republic of the Congo. *PLoS Med*. 2007 May;4(5):e129.
- Zachariah R, Van Engelgem I, Massaquoi M, Kocholla L, Manzi M, Suleh A, et al. Payment for antiretroviral drugs is associated with a higher rate of patients lost to follow-up than those offered free-of-charge therapy in Nairobi, Kenya. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 2008 Mar;102(3):288-93.
- Zachariah R, Tayler-Smith K, Ngamvithayapong-Yana J, Ota M, Murakami K, Ohkado A, et al. The published research paper: is it an important indicator of successful operational research at programme level? *Trop Med Int Health*. 2010 Nov;15(11):1274-7.
- Harries AD, Rusen I.D, Reid.T Detjen, A.K, Berger, S.D, Bissell, K., Hinderaker, S.G., Edington M, Fussell M, Fujiwara P, I, Zachariah, R. The Union and Médecins Sans Frontières approach to operational research. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2011;15(2):144-54.

Contact : L'unité de RO pour le centre opérationnel Bruxelles de MSF est basée au Luxembourg. Un centre focalisé sur le domaine VIH/TB siège à Johannesburg, en Afrique du Sud.



LUXEMBOURG
68 Rue de Gasperich
L-1617 Luxembourg
Tél : +352 33 25 15

BRUXELLES
94 Rue Dupré
B-1090 Bruxelles, Belgique
Tél : +32 2 47 47 474

MSF LUXEMBOURG
CENTRE OPÉRATIONNEL BRUXELLES





LA RECHERCHE OPÉRATIONNELLE

ou « la science des meilleures pratiques »

QU'EST-CE QUE LA RECHERCHE OPÉRATIONNELLE ?

Médecins Sans Frontières est une organisation humanitaire indépendante, qui apporte de l'aide médicale à des populations touchées par des crises telles que des conflits armés, des épidémies ou des catastrophes d'origine naturelle ou humaine.

MSF porte assistance à des populations qui vivent dans des environnements difficiles ou aux ressources limitées. Nous sommes constamment confrontés à des situations où les interventions conventionnelles ne sont pas faisables, où des interventions efficaces font défaut et qui nécessitent que l'on préconise l'amélioration des soins de santé. MSF s'engage dans la recherche opérationnelle afin de documenter ses expériences, en tirer des conclusions et trouver des pistes pour améliorer la qualité des soins de santé.

Il existe de nombreuses définitions de la recherche opérationnelle (RO), mais dans le domaine de la santé, il s'agit de capitaliser les connaissances en matière d'interventions, de stratégies ou d'outils susceptibles d'améliorer la qualité et la performance des programmes de MSF (voir exemples page 3)¹⁻².

Les éléments clés de la RO incluent :

- définir les objectifs du programme
- identifier les contraintes qui empêchent la réalisation de ces objectifs, et
- poser des questions de recherche à partir des contraintes identifiées et trouver des solutions pratiques afin d'atteindre les objectifs fixés.

La recherche opérationnelle signifie ainsi « apprendre par la pratique ».

POURQUOI EST-ELLE ESSENTIELLE ?

L'intervention médicale sert le meilleur intérêt du patient, elle ne peut donc être dissociée de l'analyse des résultats de la prise en charge des patients. Par exemple, lorsqu'un patient est hospitalisé, les médecins prennent la température, le pouls, mesurent la tension artérielle, et réalisent différents tests. Ces mesures aident à assurer que les traitements soient adéquats et donc à minimiser les complications.

De même, les programmes d'assistance et de lutte contre les maladies requièrent un système régulier de surveillance et d'évaluation sur la façon dont les interventions sont mises en œuvre, ainsi que sur leurs performances au fil du temps. La gestion de la RO et des rapports sur ses conclusions ont pour vocation d'accomplir ce but.

La RO est essentielle pour trois raisons précises :

- Améliorer la performance du programme
- Evaluer la faisabilité de nouvelles stratégies ou de modèles de soins
- Collecter des preuves pour plaider en faveur d'un changement de politique de santé

LES OBJECTIFS DE LA RECHERCHE OPÉRATIONNELLE CHEZ MSF

1. DÉVELOPPER L'INTÉGRATION DE LA RO AU SEIN DES PROGRAMMES

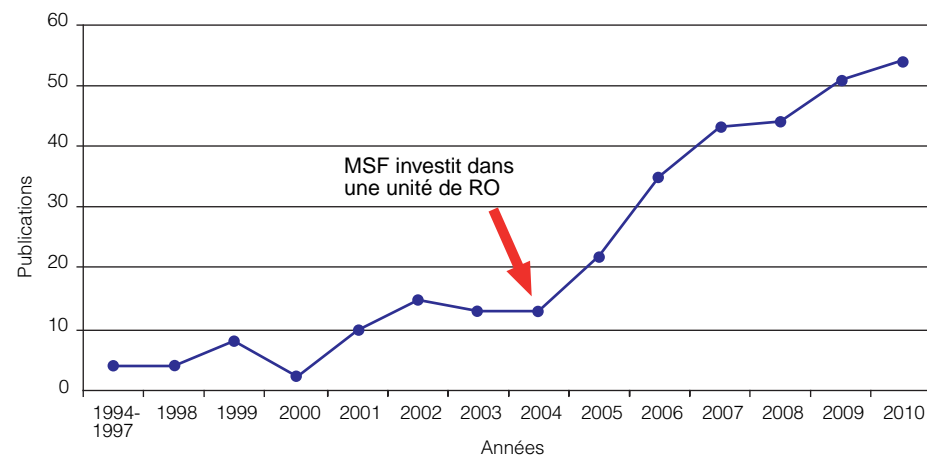
La RO montre « ce qui fonctionne » et « ce qui ne fonctionne pas » durant la mise en œuvre du programme, et cherche des solutions pratiques. En s'efforçant de faire mieux, la recherche opérationnelle nous pousse à mettre en question le statu quo et à agir de manière innovatrice. Il s'agit d'être transparent et responsable envers nous-mêmes, nos patients et nos donateurs. Les forums nationaux et internationaux, les conférences, ateliers et publications sont des moyens utilisés pour promouvoir l'intégration de la RO au sein de nos programmes.

2. DIFFUSER LES CONNAISSANCES

La publication d'articles dans les journaux scientifiques est essentielle au partage des expériences et à la diffusion des connaissances. Ces publications garantissent la qualité dans le domaine de la médecine et sont utiles lorsque MSF engage des discussions avec les autorités pour aboutir à des changements de politiques de santé.

Un large public à travers le monde peut accéder à ces articles sur Internet et à travers les bases de données scientifiques⁶. Le centre opérationnel Bruxelles de MSF publie entre 50 et 55 articles scientifiques chaque année.

Courbe d'évolution des publications scientifiques
Centre opérationnel Bruxelles - MSF Luxembourg - 1994-2011



Le site web www.fieldresearch.msf.org met à disposition de manière gratuite et libre des articles MSF. En 2010, plus de 50.000 de ces articles ont été téléchargés, un chiffre qui confirme la demande de cette information.



3. APPROFONDIR LA BASE DE COMPÉTENCES DES CHERCHEURS



Le Centre de recherche opérationnelle de l'UNION* et MSF pilotent un nouveau modèle de formation pratique, qui s'adresse aux collaborateurs de programmes médicaux⁷. Les critères de sélection sont stricts et les participants doivent franchir des étapes précises pour poursuivre leur formation. Les problèmes identifiés par les participants sur le terrain donnent naissance aux sujets de recherche. La formation comprend deux composantes : un cours de formation pratique et un programme de recherche en RO.

Formation en recherche opérationnelle

Ce cours couvre trois modules sur une période de 10 mois durant laquelle le participant progresse de l'écriture d'un protocole de recherche à la rédaction et enfin à la publication d'un article. Des experts de la RO conseillent et guident les participants. En moins de 2 ans, trois formations ont été suivies par 34 candidats, dont 31 ont franchi toutes les étapes avec succès. Un total de 35 articles a été soumis à des journaux scientifiques pour publication.

Poste de chercheur en RO

Ce programme intensif de formation, recherche et publication vise l'émergence de nouveaux leaders et formateurs, qui renforceront les compétences au sein de leurs propres équipes et pays d'origine. Les candidats bénéficient d'un soutien dans la publication d'articles qui peuvent faire l'objet d'une thèse de doctorat.

4. AMÉLIORER LA COLLECTE ET L'UTILISATION DES DONNÉES MÉDICALES



La qualité et la fiabilité des données médicales sont essentielles pour la conduite d'une étude qui à son tour peut améliorer la qualité des données collectées sur le terrain. MSF et ses partenaires soutiennent le développement et l'utilisation d'outils et systèmes de collecte de données médicales mieux adaptés dans les pays à faibles revenus.

5. CONSOLIDER ET AUGMENTER LE NOMBRE DE PARTENARIATS

MSF entretient une collaboration étroite avec des partenaires variés, tel que le Centre de la recherche opérationnelle de l'UNION, l'Organisation mondiale de la Santé, plusieurs Ministères de la Santé et organisations internationales et régionales de la santé, des Universités et Instituts ainsi que des programmes locaux et les ONG, dans le but d'optimiser les synergies dans la promotion de la RO, mais aussi de renforcer les compétences.

* Centre de recherche opérationnelle dans les pays à faible et moyen revenu, Union Internationale Contre la Tuberculose et les Maladies Respiratoires, Paris