

## Nouvelles orientations en matière de Recherche Opérationnelle

Pr Alice Desclaux  
CRCF / IRD  
16 avril 2008



## Présentation

Justification:

Pourquoi ? Qui ? Quand ? Quoi ? Où ?

Plan de la communication:

1. Introduction, Définitions, Champ de la RO
2. Présentation du Guidelines OMS/TDR : Processus de la RO
3. Un exemple de RO
4. Discussion conclusive: les spécificités de la RO

## Introduction, Définitions, Champ de la Recherche Opérationnelle

## Introduction

Objet : Operations Research, Implementation Research, Operational Research, Recherche appliquée

Intérêt majeur actuel:

- Pour les responsables de programmes
- Pour les financeurs (Fonds Mondial, ANRS...)
- Pour les organismes de recherche
- Pour les « communautés »

## L'expérience du Sénégal

cf. notamment:



## La RO à l'OMS

Processus: 3x5, Universal Access

Consultation en 2004

Atelier « Generic Tools »

Projets pilotes en RO dans 5 pays africains

2 projets complémentaires OMS

Consultation 3-5 avril 2008: Guidelines mis en ligne et en consultation jusqu'à mi-mai

## Définitions de la recherche opérationnelle

OMS, 2003: Operations research is a research technique that uses systematic data-gathering to support decision-making to improve the coverage, quality, and sustainability of services and programmes

“Research in real-life”, “setting-specific”

## Définitions (2)

Une recherche opérationnelle:

1. S'intéresse à des questions de recherche spécifiques
2. S'intéresse aux problèmes qui sont « sous contrôle » des responsables de programmes
3. Utilise des méthodes systématiques de collecte de données quantitatives et qualitatives pour accumuler des preuves afin d'appuyer la décision

## Définitions (3)

(suite)

4. Nécessite une collaboration entre « managers » et chercheurs pour l'identification du problème qui fera l'objet de la recherche, du protocole d'étude, la réalisation de l'étude, l'analyse et l'interprétation des résultats
5. Est considérée comme réussie si ses résultats sont utilisés pour la décision concernant les programmes; des publications seules ne sont pas un indicateur de qualité de la recherche

## Implications

Pas de spécificité annoncée pour les thèmes de recherche (peuvent relever d'actions de santé curatives et préventives, mais aussi de l'organisation du système de soin ou de la communauté)

Pas de spécificité méthodologique et recherche souvent multidisciplinaire. Inspiration SS.

Il s'agit d'une « approche » particulière, entre deux « tendances »

Objets de recherche très vastes ou très focalisés

## Guidelines OMS/TDR: Processus de la Recherche Opérationnelle



Framework for Operations and Implementation Research in Health and Disease Control Programmes

TGF - M&E: [http://www.theglobalfund.org/en/performance/monitoring\\_evaluation/](http://www.theglobalfund.org/en/performance/monitoring_evaluation/)

TGF - R8: <http://www.theglobalfund.org/en/apply/calls/technical/>

TDR - <http://www.who.int/tdr/topmenu/news/default.htm>



## Définitions (4)

Any research producing practically usable knowledge (evidence, findings, information, etc) which can improve program implementation (e.g. effectiveness, efficiency, quality, access, scale-up, sustainability) regardless of the type of research (design, methodology, approach), falls within the boundaries of operational research

## Quels thèmes de recherche ?

Définis en réponse aux « gaps »

Exemple QAP (2004), Rôle du secteur privé en matière de TB au Cambodge:

- la nature et le champ des services fournis en matière de TB par les acteurs du secteur privé
- les motivations des patients TB à utiliser les services privés
- l'intérêt des acteurs privés pour participer à la délivrance de soins TB

## Quels thèmes de recherche ? (2)

Exemple International Food Policy Research Institute (2005), Stratégie de prise en charge nutritionnelle des enfants en Haïti:

- évaluation de l'effectivité d'une stratégie
- évaluation de la qualité des services fournis
- exploration des perceptions de la stratégie et de son efficacité par l'ensemble des acteurs (soignants, mères, etc) et identification des contraintes

## Quels thèmes de recherche ? (3)

FGTAM:

- Effectivité d'une stratégie et qualité des services à large échelle et dans un contexte précis
- Identification des problèmes limitant l'accès
- test de solutions pratiques à ces problèmes ou de nouvelles stratégies
- expérimentation de nouvelles propositions plus coût/efficaces à large échelle et dans tous les secteurs du système de soin

### A Flowchart of the OR/IR Process

#### I. PLANNING

1. Organize the Research Group and Advisory Committee
2. Determine issues or problems to study and frame research questions around these
3. Develop a research proposal to answer OR/IR questions
4. Obtain ethical clearance
5. Identify funding sources and obtain support for OR/IR
6. Establish a budget and financial management procedures
7. Plan for capacity building and technical support

#### II. IMPLEMENTATION

8. Monitor project implementation and maintain quality
9. Pre-test all research procedures
10. Establish and maintain data management and quality control
11. Explore together with stakeholders interpretations and recommendations arising from the research findings

#### III. FOLLOW THROUGH

12. Develop a dissemination plan
13. Disseminate Results and Recommendations
14. Document changes in policy and/or guidelines that resulted from the research
15. Monitor changes in the revised programme
16. Consider ways of improving the programme that can be tested through further research

## Planifier

1. Organiser l'équipe de recherche et le comité de suivi
2. Définir les enjeux ou problèmes à étudier et élaborer des questions de recherche
3. Développer un protocole de recherche
4. Obtenir l'autorisation éthique
5. Identifier des sources de financement et d'appui
6. Etablir un budget et des procédures de gestion
7. Planifier l'acquisition de compétences et l'appui technique

## 1. Organiser l'équipe de recherche et le comité de suivi

1. Sélectionner les chercheurs
  - Equipe pré-existante en RO ou à créer
  - Selon le cadre institutionnel et des critères
  - L'équipe peut être évolutive
2. Définir un Comité de suivi (AC / WG)
  - Rencontres régulières ou à des étapes clés
  - Responsables de programme, chercheurs, personnes-clé, personnes affectées

## 2. Définir le problème à étudier et élaborer des questions de recherche

1. Identifier le problème
  - Emerge d'échanges sur la pratique ou de données d'évaluation. A distinguer du monitoring
2. Préciser les déterminants du problème
  - Décomposition du problème en « facteurs »
3. Repérer des interventions possibles
  - Ces interventions, proposées par les acteurs ou la littérature (locale et internationale), pourront être testées dans la RO

## 2. Exemple

1. Identifier le problème
  - Palu: insuffisance de la couverture des femmes enceintes en TPI (40% alors que les objectifs sont de 80% en 2010)
2. Préciser les déterminants du problème
  - Recours tardif en CPN, grossesses cachées, CPN peu accueillantes, manque de traitements
3. Repérer des interventions possibles
  - Dans le SS, les CPN / dans la communauté

## 3. Développer le protocole de recherche

1. Titre
2. Abstract/résumé
3. Présentation des objectifs et du thème
4. Propos, rationnel et importance de la recherche
5. Revue de la littérature concernant la question
6. Données de contexte concernant le thème abordé, la population concernée et le système de soin local
7. Description de l'équipe de recherche et du comité de suivi

## 3. Protocole de recherche (2)

8. Considérations éthiques et autorisations de recherche
9. Méthodes
10. Plan de dissémination et d'utilisation des résultats
11. Budget
12. Justification du budget
13. Liste de références bibliographiques

## 3. Protocole de recherche (3)

Méthodes mentionnées:

Types d'étude: cas-témoin, intervention, quasi-expérimentale, étude quantitative ou qualitative, recherche-action, analyse comparative... descriptive/analytique, ethnographique, transversale/rétrospective/prospective

Techniques: Analyse de documents, questionnaires quantitatifs ou entretiens, focus groups, Rapid Assessment Procedures, recueil de données cliniques ou biologiques, « fake patient », etc.

### 3. Protocole de recherche (4)

Méthodes explicitées dans le protocole:

1. Type d'étude et technique
2. Populations d'étude
3. Méthode d'échantillonnage
4. Variables-clé étudiées
5. Instrument de recueil de données spécifiques
6. Plan de recueil des données de terrain
7. Procédures de gestion des données et contrôle de qualité
8. Possibles sources de biais, limites et moyens de contrôle
9. Plan d'analyse des données

### 3. Protocole de recherche (5)

Déclarations d'intérêt / d'intention

1. Titre du projet
2. Contexte et justification de la recherche
3. Objectifs généraux et spécifiques
4. Méthodes
5. Budget
6. Relations avec des programmes existants, réseaux, projets, et expérience antérieure
7. Investigateur principal, institution et équipe de recherche
8. Annexes: CV du IP, coordonnées de l'institution...

### 4. Obtenir l'autorisation éthique

Mener une réflexion sur les risques et les bénéfices

Assurer la confidentialité (formation des enquêteurs, procédures d'anonymisation...)

Définir les procédures de consentement informé (formulaire de consentement, notice d'information)

Evaluer et réduire le plus possible le caractère intrusif de l'enquête et les coûts de la participation (temps)

Soumettre le projet au Comité d'éthique institutionnel ou national

### 5. Identifier des sources de financement et d'appui

Fonds Mondial

TDR (OMS)

Fondations (Rockefeller, Gates...)

CODESRIA

Coopérations bilatérales

ANRS, Sidaction

IDRC

Fondations de l'industrie pharmaceutique

### 6. Etablir un budget et des procédures de gestion

Types de coûts:

Coût de l'intervention: salaires, fonds pour la mobilisation, matériel, formations pour ceux qui mettent en œuvre l'intervention

Coût de la recherche: salaires, fournitures, matériel, équipement, transports, frais de mission, frais de dissémination incluant les publications et communications

Coût pour l'institution (« overhead »): incluant le salaire du gestionnaire, frais de documentation, de gestion

### 7. Planifier l'acquisition des compétences et l'appui technique

L'acquisition des compétences:

Pour les équipes de recherche, le comité de suivi et les équipes de terrain qui doivent avoir des connaissances minimales sur la pathologie, le SS, l'éthique et la RO

Suivi de formations existantes, organisation de formations locales courtes (moins d'un mois), modalités d'appui par des chercheurs expérimentés, à définir et budgétiser.

Assistance technique à budgétiser.

## Réaliser la recherche

8. Monitorer le projet et assurer la qualité
9. Pré-tester les outils et procédures de recherche
10. Etablir la gestion des données et le contrôle de la qualité
11. Explorer avec les "acteurs" l'interprétation et les recommandations issues des résultats

## 8. Monitorer le projet et assurer la qualité

Le comité de suivi :

- s'assure de la fidélité au protocole et de l'adaptation au terrain
- vise le plan de travail de l'équipe de recherche au cours de rencontres intermédiaires
- peut travailler avec l'équipe de recherche à partir d'indicateurs de progression concernant la recherche

## 9. Pré-tester les outils et procédures de recherche

Les outils, quelle que soit la méthode, doivent être:

- Rédigés en tenant compte d'une pré-enquête ou d'autres expériences de recherche
- Traduits de manière appropriée
- Testés auprès d'une population différente de la population d'étude mais similaire
- Testés par les enquêteurs et avec eux (consistance du recueil, formation des enquêteurs)

Utilité du test des outils

## 10. Etablir la gestion des données et le contrôle de la qualité

Dernière mise au point des outils en les confrontant aux objectifs de la recherche

Importance d'une révision des données collectées avec l'équipe de terrain et l'équipe qui gère les données (saisie, traitement) sous la coordination du superviseur

Le mode de traitement informatique des données doit être précisé et contrôlé dès le début

Dans les études multidisciplinaires, des rencontres intermédiaires sont organisées entre équipes utilisant des méthodes quantitatives et qualitatives

## 11. Explorer avec les "acteurs" l'interprétation et les recommandations issues des résultats

Rôle des « acteurs » (ER et CS):

- doivent avoir une perception claire et commune des idées-clé issues des résultats
- établissent des priorités

Spécifiquement sur chacune de ces « idées-clé »:

- L'équipe produira des analyses complémentaires
- Une réflexion sera menée sur les possibles « solutions »
- Les modalités de dissémination des résultats seront définies
- Des « acteurs-clé » sont identifiés et les responsabilités sont définies pour le suivi de la 3<sup>ème</sup> phase.

## Phase des suites de l'étude

12. Développer un plan de dissémination
13. Disséminer les résultats et les recommandations
14. Documenter les changements dans les politiques ou les guidelines issus de la recherche
15. Monitorer les changements dans le Programme
16. Définir des moyens d'améliorer le Programme qui peuvent faire l'objet de recherches ultérieures

## 12. Développer un plan de dissémination

Il est utile de distinguer :

- ceux avec qui on utilisera les résultats:
  - qui peuvent directement agir dans le champ des connaissances ou des interventions
  - ce sont : des responsables de programmes, professionnels de santé, représentants des associations, travailleurs sociaux, responsables politiques, enseignants en santé...
- ceux avec qui on partagera les résultats:
  - ceux qui adapteront l'information ou qui ont un intérêt général
  - ce sont : des agences, responsables d'autres programmes, scientifiques, population générale

## 12. Développer un plan de dissémination (2)

Exemples de modalités de dissémination :

- pour ceux avec qui on « utilisera » les résultats:
  - réunions spécifiques avec un groupe de travail
  - réunion finale de restitution des résultats de la recherche
  - communiqué de presse
- pour ceux avec qui on « partagera » les résultats:
  - rapports
  - communications et publications scientifiques
  - utilisation d'outils de communication (films, émissions radio)
  - dissémination dans les média

## 13. Disséminer les résultats et les recommandations

Application du plan

Rôle du comité de suivi :

- Apprécie la réception des résultats par les « acteurs »
- Relaie la dissémination des résultats dans diverses audiences
- S'assure du « timing » et des conditions de la dissémination des résultats pour accroître leur efficacité

## 14. Documenter les changements dans les politiques ou les guidelines issus de la recherche

Ceci comprend:

- Les publications décrivant tout le processus
- L'intégration de cette expérience dans les enseignements
- Le développement de nouveaux guidelines
- La production de nouveau matériel (par ex pour l'IEC)

## 15. Monitorer les changements dans le Programme

Transfert des responsabilités aux responsables de programmes

Retour au monitoring (indicateurs classiques notamment pour la décentralisation)

## 16. Définir des moyens d'améliorer le Programme qui peuvent faire l'objet de recherches ultérieures

L'intégration de la recherche pour l'amélioration du programme peut créer les conditions pour qu'émergent de nouvelles questions

## Un exemple de Recherche Opérationnelle

1. **Titre du projet:** Pratiques de prise en charge des PvVIH au Burkina Faso
2. **Contexte et justification de la recherche:** Développement du secteur communautaire +++
3. **Objectifs généraux et spécifiques:**
  1. Connaître, harmoniser et améliorer les pratiques de prise en charge dans les secteurs public, privé et communautaire
  2. Objectifs spécifiques concernant:
    1. L'accès aux soins
    2. L'observance
    3. La qualité de la gestion et de la prise en charge
    4. La situation des professionnels de santé
    5. Le rapport à la prévention

### Méthodes:

Quantitatives et qualitatives (étude transversale sur 26 services, entretiens avec 110 professionnels et 740 patients sur leur expérience et leur appréciation des services)

### Relations avec des programmes existants, réseaux, projets, et expérience antérieure:

Participation de représentants de tous les acteurs dans l'ER et dans le GS

**Investigateur principal, institution et équipe de recherche:** Comité ministériel de lutte contre le sida, Institut de recherche en sciences de la santé (Dr Séni Kouanda), 10 co-investigateurs

### Approche:

Trois phases dont une phase participative

Analyse de situation pour la définition des questions de recherche

Etude proprement dite

Ateliers de restitution et d'élaboration des résultats

### Organisation de l'interactivité ER-CS:

4 réunions du CS (post-analyse de situation, après premiers résultats, Ateliers, réunion finale)

### Résultats:

Carences +++ et refus de participation dans le secteur privé

Problèmes de gestion des files actives

Complémentarité des secteurs en zone urbaine

Difficultés d'accès ++ en zone rurale

Pratiques innovantes dans le secteur associatif

Grande hétérogénéité d'implication des professionnels de santé

### Suites:

-Stratégie à mettre en place par le CMLS concernant le secteur privé: enquête complémentaire

-Plaidoyer pour la gratuité de l'accès aux traitements: conférence internationale en juin 2008, projet de mécanisme de financement

-Pratiques innovantes dans le secteur associatif reconnues et complémentarité définie comme stratégie (les associations sont invitées à intervenir à l'hôpital)

-Outils de communication pour mieux gérer les files actives et la prise en charge globale



**Expérience du Burkina:**

- Comment assurer l'interactivité dès le départ?
- Le thème de recherche : focalisé ou large ?
- La participation large: à tous les niveaux et tous les stades ?
- Enquêtes sur des pratiques : comment les rendre acceptables ?
- L'implication de tous les « acteurs »: notion trop naïve ?
- L'implication d'acteurs clé: notion essentielle

### Discussion/conclusion: spécificité de la recherche opérationnelle ?

1. Attention portée à l'interactivité chercheurs-acteurs à tous les stades (dans le processus)
2. Les individus qui y participent sont des « acteurs »
3. Le processus est au moins aussi important que les résultats de l'étude
4. Qualité scientifique indispensable: les chercheurs ne doivent pas « négocier » la rigueur

5. La « fin » d'une RO n'est pas tranchée
6. Importance de documenter la RO (insistance dans les guidelines)
7. Beaucoup de notions assez floues dans les Guidelines, cadre « ouvert »
8. « Nouveauté » de l'approche discutable
9. Grand intérêt de cette approche, qui « ouvre » les perspectives