

Note de politique

Octobre 2022

Traduction des preuves modélisées pour la prise de décisions Résultats de la Recherche au Burkina Faso : Le point de vue du Centre de Recherche en Santé de Nouna/ Institut National de Santé Publique

AUTEURS

Ali Sié, Moubassira Kagoné, Moussa Ouédraogo, Habibou Fofana, Idrissa Kouanda,
Moustapha Lingani

DEFINITIONS

Données probantes modélisées : il s'agit de modèles mathématiques, épidémiologiques, statistiques et économétriques qui simulent différents scénarios de santé potentiels, y compris des scénarios liés à la transmission de maladies et/ou à l'impact de différentes interventions politiques sur les résultats en matière de santé.

Organisations de modélisation : désigne des organisations/chercheurs dans le pays qui produisent des preuves modélisées

Organisations Intermédiaires : ce sont des organisations qui aident à traduire et distiller les résultats de recherche en langage accessible, à favoriser le dialogue pour influencer sur les politiques ou les pratiques en matière de santé publique.

Décideurs : il s'agit des utilisateurs potentiels de données probantes modélisées et ceux qui participent à la prise de décisions concernant les politiques et pratiques nationales en matière de santé

CONTEXTE SPECIFIQUE AU BURKINA FASO

L'ensemble de l'écosystème de la modélisation de la politique au Burkina Faso a une capacité assez limitée, malgré les efforts du Ministère de la santé pour investir dans la traduction des connaissances et des preuves à travers des structures comme la Direction du suivi, de l'évaluation et de la capitalisation (DSEC) ainsi que l'unité de gestion de la performance et de la résultologie (UGPR). En 2017, il y a eu également la création de l'Unité de gestion et de transfert des connaissances (UGTC) dont le succès a été très limité en raison d'un manque d'investissement des décideurs nationaux à s'engager de manière significative dans le processus de recherche.

Pour la production des preuves, le Burkina Faso compte de nombreux instituts de recherche spécialisés. Par ailleurs, l'Institut national de santé publique (INSP) fournit des efforts pour assurer une réponse opportune fondée sur les preuves aux problèmes de santé publique.

Bien que ces instituts de recherche et universités nationales jouent un rôle important dans la recherche en santé publique en général, leur expérience et leur expertise en modélisation mathématique sont plus limitées. La littérature met en évidence deux principaux obstacles à l'utilisation des données probantes : la disponibilité de recherches opportunes et pertinentes et l'absence de communication entre chercheurs et décideurs.

FAITS SAILLANTS

L'ensemble de l'écosystème de la modélisation à la prise de décision au Burkina est à une phase naissante, caractérisé par :

- un manque de financement pour la création des preuves modélisées ;
- une insuffisance dans la capacité des décideurs à comprendre et à utiliser les modèles ;
- une insuffisance dans la capacité des modélisateurs à communiquer les conclusions issues des modèles dans un langage clair et accessible à tous ;
- une absence de stratégie claire de communication autour des résultats de recherche opportune

Néanmoins, il existe des facteurs favorables à la promotion de l'utilisation des preuves modélisées :

- la reconnaissance de l'importance de la modélisation par les décideurs politiques et programmatiques •
- la disponibilité des acteurs à l'amélioration de l'écosystème de la modélisation.

INTRODUCTION

Les décideurs du secteur de la santé sont souvent confrontés à des choix et à des compromis complexes. Les preuves scientifiques modélisées peuvent être un outil précieux pour aider les décideurs à choisir entre des compromis complexes. Malheureusement, pour diverses raisons, les décideurs n'utilisent pas toujours les preuves pertinentes. D'une part, la modélisation ne répond pas aux bonnes questions ; d'autre part, il y a une insuffisance dans les relations et les canaux de communication appropriés pour que les preuves puissent être impliquées dans le processus décisionnel. En fin de compte, l'incapacité de garantir que les décisions soient fondées sur la meilleure modélisation possible entraîne des pertes d'efficacité, d'efficacité et d'impact, qui sont ressenties par les utilisateurs finaux du système de santé.

La présente note de politique découle d'une étude menée au Burkina Faso par le Centre de Recherche en Santé de Nouna (CRSN) en collaboration avec Results For Development (R4D) qui visait à Comprendre comment structurer les efforts de modélisation en fonction des politiques et des programmes afin de combler efficacement l'écart entre les preuves modélisées et la prise de décisions en matière de politiques ou de programmes de santé.

La présente note s'adresse aux autorités sanitaires en vue de renforcer l'utilisation des preuves modélisées dans les prises de décision.

APPROCHES METHOLOGIQUES

Il s'est agi d'une étude utilisant une approche mixte (quantitative, qualitative) en deux phases.

Première phase : nous avons mené un sondage en ligne, par l'administration d'un questionnaire pour :

- identifier les principales parties prenantes au Burkina Faso ;
- entamer une évaluation préliminaire des données probantes dont les décideurs ont besoin ;
- évaluer les obstacles et les facilitateurs à la promotion de l'utilisation des preuves modélisées

Deuxième phase : nous avons conduit des entretiens approfondis avec des informateurs clés afin de mieux comprendre les résultats issus du sondage.

Le sondage, par questionnaire, a été mené en ligne du 08 janvier au 15 Février 2022 en utilisant l'application « KoBoCollect » auprès de 54 participants dont 43 hommes et 11 femmes repartis entre trois (03) catégories de parties prenantes : Modélisateur (20) ; Intermédiaire (19) ; Décideur (15)

Les entretiens approfondis avec les informateurs clés ont été mené du 05 mars au 11 mai 2022 en utilisant un guide d'entretien semi-structuré auprès de 25 informateurs clés dont 07 Modélisateurs, 11 Intermédiaires et 07 Décideurs.

Les données quantitatives du sondage ont été analysées à l'aide du logiciel Python. Des analyses complémentaires ont été faites en utilisant le logiciel Excel.

Les enregistrements audios ont été transcrits en français et codés par l'équipe de recherche du CRSN en utilisant un livre de code élaboré par l'équipe de R4D.

Les données transcrites ont été analysé à l'aide du logiciel Nvivo en privilégiant l'analyse thématique

RESULTATS DE LA RECHERCHE

De façon générale, il ressort du sondage en ligne des facteurs d'inhibition d'échanges entre les modélisateurs et les décideurs comme suit :

- les données de modélisation sont généralement présentées et partagées sous des formats difficiles que les décideurs ont du mal à déchiffrer ;
- la valeur de l'utilisation des preuves modélisées n'est pas bien comprise par les décideurs ;
- insuffisance de capacité des décideurs à comprendre, utiliser ou interpréter les preuves modélisées ;
- les preuves modélisées ont tendance à ne pas être contextuellement pertinentes.

Les entretiens approfondis avec les informateurs clés ont également montré que les décideurs n'ont pas toujours les compétences techniques requises pour décrypter et utiliser les modèles produits ; les preuves modélisées sont rarement traduites en note de politique par les modélisateurs. Par ailleurs, les intérêts de recherche et de modélisation des chercheurs ne coïncident pas toujours avec les attentes des décideurs. Cela s'explique par le fait qu'il n'y a pas une tradition de communication entre modélisateurs et décideurs, de sorte à encourager et accompagner des dynamiques de production de modèles pour répondre à des préoccupations formulées par les décideurs.

Toutefois, il ressort que la Covid 19 a créé une onde de choc, et une situation qui, au-delà du drame humain, a fait converger facteurs et acteurs vers la recherche collaborative de preuves et de modèles pour la prise de décision. Aussi, il y a de plus en plus un intérêt marqué de la part des décideurs pour mieux comprendre et utiliser les preuves modélisées, de même que des efforts remarquables des modélisateurs pour rendre accessible leur modèle et pour instaurer des échanges fructueux avec les décideurs.

Les approches qui promettent le plus d'impact sur la promotion de l'utilisation des preuves modélisées seraient selon leur importance de : simplifier les preuves modélisées pour les rendre plus accessible aux décideurs ; Interpréter directement les preuves modélisées et fournir des conseils pour des décisions politiques ou programmatiques spécifiques ; Contribuer au renforcement de capacités des décideurs.

CONCLUSION

La culture de la modélisation à la prise de décision est à un niveau embryonnaire au Burkina Faso. Elle est marquée par une insuffisance de compétence des modélisateurs d'une part à communiquer à un public non scientifique, d'autre part, des décideurs à comprendre et utiliser les preuves modélisées. La traduction des résultats scientifiques en message accessible et pratique pour nos décideurs s'avère nécessaire. Par ailleurs la pandémie de COVID 19 a suscité un intérêt croissant pour la modélisation à la prise de décision. De plus en plus, on note une attitude plus positive face à la recherche.

RECOMMANDATIONS

- Développer une compréhension commune des questions d'intérêt auxquelles la recherche devrait répondre. Pour cela, il est important de porter les besoins du ministère de la santé aux modélisateurs en les impliquant dans le processus d'élaboration des plans nationaux de développement sanitaire (PNDS) afin de permettre la prise en compte des besoins des décideurs dans l'élaboration des modèles. Ce qui permettra d'anticiper la création de modèles contextuellement pertinentes. Aussi, le Conseil d'administration du secteur ministériel (CASEM) du ministère de la santé peut être utilisé comme un espace d'interaction entre les décideurs de différents niveaux et les chercheurs modélisateurs.
- Faciliter l'accès aux données du système de santé aux modélisateurs. En effet, l'utilisation des données générées par le système de santé pour créer des modèles au lieu de données provenant d'autres contextes contribuera à améliorer la qualité, la transparence et la confiance des décideurs au modèle.
- S'impliquer davantage dans le processus d'élaboration des modèles pour s'assurer de la prise en compte de leur préoccupation.
- Créer des conditions d'émulation, de collaboration entre les chercheurs de différentes disciplines à travers les directions des études et de la consultation des Universités ; cela améliorera le partage de données.
- Renforcer la capacité des décideurs sur la compréhension et l'utilisation des preuves modélisées.
- Renforcer la capacité des chercheurs à communiquer à un public non scientifique notamment dans la rédaction des notes de politique.

REFERENCES

1. Kothari, A., Regan, S., Gore, D., Valaitis, R., Garcia, J., Manson, H. *et al.* (2014). Using an integrated knowledge translation approach to build a public health research agenda. *Health Research and Policy Systems*, 12(6).
2. Lysenko, L. V., Abrami, P. C., Bernard, R. M., Dagenais, C. & Janosz, M. (2014) Educational research in educational practice: Predictors of use. *Canadian Journal of Education*, 37(2),1-26.
3. Nutley, S. M. (2011). *Challenges and opportunities of studying research-based knowledge use* [Conférence]. Activités de l'Équipe de recherche en partenariat sur le transfert de connaissances, Montréal
4. Équipe Renard.
5. Équité Santé. Le transfert de connaissances: quelques exemples d'outils mis en place par la Chaire REALISME.

Auteur correspondant : Ali Sié, tel: 00226 70204778, email : sieali@yahoo.fr, CRSN/INSP.

Produit en partenariat avec Results for Development et financé par la Fondation Bill & Melinda Gates. Les résultats et les conclusions contenus dans ce document sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les positions ou les politiques de la Fondation Bill & Melinda Gates.