



Apport des ONG dans le recherche en situation d'urgence

Renaud BECQUET, Augustin AUGIER

Abidjan, 17-18 janvier 2017



Le point de vue d'ALIMA

Le constat

Appel à l'aide des équipes médicales impliquées dans la gestion des crises humanitaires :

- Maladies méconnues/négligées : ebola, fièvre de la vallée du Rift, dengue, diarrhée/malnutrition du jeune enfant...
- Nombreux cas à gérer en urgence, peu ou pas de moyens paracliniques, nécessité d'algorithmes présomptifs, peu ou pas de guidelines adaptés

Le point de vue d'ALIMA

L'hypothèse

La carence de recherche médicale dans les crises humanitaires implique des menaces de santé publique :

- des maladies à potentiel épidémique ne sont pas diagnostiquées ni prises en charge correctement
- elles se répandent surtout sur le continent africain où plus de 60% des décès sont attribuables aux causes infectieuses
- les médicaments présomptifs sont mal utilisés et participent à développer les résistances

Le point de vue d'ALIMA

Les besoins

- Renforcement des capacités des ONG :
 - Préparation du déploiement de la recherche en situation médicale d'urgence
 - Création de parcours de chercheurs
 - Appropriation des outils et méthodes de la recherche
- Intégration de l'ONG avec les institutions académiques et autorités sanitaires locales
- Opérationnalité et proximité avec le terrain

Le point de vue du Centre Inserm 1219

Le constat

- 50% des décès materno-infantiles dans le monde surviennent lors des crises humanitaire
 - nécessité d'améliorer les soins (accessibilité, qualité)
 - nécessité de mieux documenter les données
- Médecine exercée en situation de crise repose sur une recherche essentiellement menée dans des cadres non humanitaires
 - problématiques des soignants existent rarement en dehors des situations de crise
 - extrapolation de contexte, du non-humanitaire à l'humanitaire est porteuse de biais importants

Le point de vue du Centre Inserm 1219

L'hypothèse

- Pressante utilité d'articuler les conditions spécifiques des contextes de crises autour du travail empirique de la recherche
- Une approche associant réponse sanitaire et recherche opérationnelle dans les épidémies est nécessaire pour
 - donner le maximum de chance aux malades d'accéder aux traitements expérimentaux d'une manière acceptable
 - répondre aux questions d'efficacité et d'innocuité thérapeutique

Le point de vue du Centre Inserm 1219

Les besoins

- Réalisation de revues de littérature pour guider le choix de futures interventions de terrain
- Appui méthodologique aux études sur le terrain
 - conception scientifique
 - mise en œuvre et suivi
- Appui au développement de la capacité de gestion des bases de données et des bonnes pratiques
- Évaluation des actions de santé entreprises sur le terrain (*analyses statistiques et valorisation scientifique*) pour guider les futures recommandations internationales

La stratégie innovante proposée (1)

- Création d'une plateforme de méthodologie de la recherche clinique et opérationnelle en Afrique
 - contribuer à la lutte contre la mortalité liée aux maladies infectieuses en développant des solutions innovantes autour de méthodologies opérationnelles, outils de diagnostic, vaccins, stratégies de prévention et traitements
 - développer, mettre en œuvre et valoriser scientifiquement des essais cliniques, essais d'intervention et projets en santé publique de recherche opérationnelle de haute qualité

La stratégie innovante proposée (2)

- Plateforme de méthodologie de la recherche clinique et opérationnelle en Afrique
 - initiée en Septembre 2016 avec le financement par ALIMA de 3 postes de chefs de projets épidémiologistes à Bordeaux/Abidjan et 1 gestionnaire de données à Abidjan
 - appui scientifique et méthodologique à 3 projets de recherche opérationnelle (essai pilote, essai en grappes, cohorte) : malnutrition de l'enfant dans le Sahel
 - formation 2016-17 : 2 personnels ALIMA en master et stage Inserm, 4 étudiants de master ISPED en stage ALIMA
- Enjeu de pérennité de la structure sur le long terme