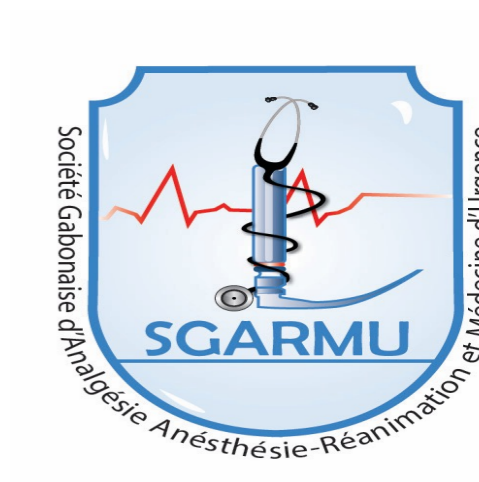




# La Recherche clinique pour quoi faire ?

R. TCHOUA



# PLAN

## 1-Les Défis de Santé en Afrique:

- objectifs de développement

- risque sanitaire

## 2-La recherche clinique

- objectifs

- intérêts

# Introduction

Les systèmes de santé : **faiblesses** des prestations de services, et **défis** multiples :

- leadership et gouvernance
- organisation
- information sanitaire
- financement
- ressources humaines et matérielles

Impératif, pour une **meilleure performance** des systèmes de santé:

**bien cerner et maîtriser tous ces aspects.**

# Les Défis de Santé en Afrique

# Objectifs du millénaire pour le développement

sur 8 OMD adoptés pour les pays en développement:

3 santé:

-réduire la **mortalité des enfants**

-améliorer la **santé maternelle**

-combattre le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose et autres maladies.

# Objectifs du développement durable

- questions climatiques et détérioration de l'environnement
  - 3/17 liés au climat et environnement
  - **1/17 concerne la santé**
- mobilisation des ressources humaines, techniques et financières, (années et décennies à venir).

# Objectifs du développement durable

**Or les problèmes de santé des individus:**

-santé humaine ( SMI, nutrition)

-maladies transmissibles (paludisme, tuberculose, le VIH/sida)

**non encore résolues en Afrique**



# grandes endémies africaines

Parmi les facteurs favorisant l'enracinement des maladies infectieuses en Afrique:

- les facteurs **géoclimatiques** et **environnementaux**
- le **sous développement**
- les **comportements humains**

les grandes endémies représentent des **problèmes de santé publique à vulnérabilité variable.**



# grandes endémies africaines

pour les affections faisant intervenir un **vecteur**

- paludisme
- fièvre jaune

ou un **hôte intermédiaire** avec les bilharzioses

les **facteurs géoclimatiques** sont ici prépondérants

# grandes endémies africaines

pour celles liées au **sous développement** et aux **comportements humains**

- infections par le VIH, l'hépatite virale B
- tuberculose
- ulcère de buruli
- tréponématoses endémiques
- choléra
- méningite à méningocoque

# grandes endémies africaines

**GE. persistantes:** pas de progrès réels , mortalité, morbidité

-paludisme, hépatite B (grippe pays industrialisés)

**GE. en recrudescence**

-fièvre jaune

**GE. en extension**

-bilharziose, choléra, méningite à méningocoque, tuberculose, dengue (infections nosocomiales pays industrialisés)

# grandes endémies africaines

## GE. en regression

-trypanosomiase , dracunculose, onchocercose

## GE.émergentes

- infections à VIH, VHC, fièvres hémorragiques virales de type Ebola , ulcère de Buruli



La partie de l'image avec l'ID de relation rd4 n'a pas été trouvée dans le fichier.

# faiblesse des systèmes de santé nationaux

-détection

-réactivité rapide et efficace face à :

- la réémergence d'épidémies connues
- l'émergence de nouvelles pandémies.

ex: l'épidémie d'Ebola maîtrise lente et relative  
(**précaire**)

la communauté internationale : protéger les occidentaux  
de la contamination.

# prise en compte insuffisante des enjeux

des mesures politiques, ou institutionnelles

-relevant de la responsabilité politique des autorités (nationales ou internationales)

**financements internationaux très insuffisants à bâtir des systèmes de santé solides et fiables.**



# création d'initiatives financières

-**Fonds mondial** (de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme)

-**Alliance mondiale pour la vaccination et l'immunisation** (GAVI),

**soutien peu significatif pour le renforcement des systèmes de santé nationaux**



# nouveaux fléaux

modernisation ,urbanisation

**-maladies chroniques**

**-non transmissibles**

(cancers, diabète, maladies respiratoires..)

**-AVP**

**triple fardeau**, pour des Etats **démunis**

(institutionnel et financier)

# Paludisme et VIH/Sida

confrontées à:

- l'inertie du comportement des individus,
- messages et moyens de lutte éloignés des

**préoccupations, contraintes et sensibilités**

des bénéficiaires, et même du **personnel de santé.**

# Risque sanitaire

-amélioration de l'état de santé de la population

*mortalité des enfants de moins de 5 ans*

*< 100 décès pour 1000 naissances vivantes*

**défis de santé nombreux**

**résultats difficiles à obtenir / les questions de santé pas  
correctement traitées**

# Risque sanitaire

**Mortalité maternelle** : *Epidémie silencieuse* en Afrique  
mortalité > 500 / 100.000 naissances vivantes

**La réduction dépend:**

- d'une volonté politique affirmée
- et de solutions organisationnelles..

# Risque sanitaire

- plus grand financement
- davantage de moyens pour la prestation des soins
- meilleurs moyens techniques et médicaments

**pas de meilleurs résultats sanitaires .**

La partie de l'image avec l'ID de relation rd4 n'a pas été trouvée dans le fichier.

# La Recherche clinique

# Définition

La **recherche clinique** est une **recherche**

- effectuée chez l'être humain
- finalité est l'amélioration de la santé.

Dans la plupart des cas, la **recherche clinique** s'intéresse:

- aux nouveaux médicaments
- aux Dispositifs médicaux ou
- aux nouvelles techniques de prescription thérapeutique.



# Définition ( suite)

dans le **respect** de la personnalité et de l'intégrité de chacun

- trait d'union entre **recherche fondamentale** et **soins de santé**.
- plateforme pour la mise au point de nouvelles stratégies diagnostiques, thérapeutiques et préventives.

la **recherche fondamentale** = effectuée sur des échantillons cellulaires ou animaux.

# Objectif

- inclusion: études cliniques nationales ou internationales
- en garantissant sécurité et le retour sur investissement

**bénéfice thérapeutique.**

- inclus et suivis dans les protocoles de recherche clinique
- médecins formés selon les normes internationales

# Intérêt pour le patient

- Bénéficier des **nouvelles thérapeutiques** avant leur mise sur le marché
- Prendre en charge son **projet thérapeutique**
- Etre mieux informé sur les **nouvelles alternatives thérapeutiques**
- Améliorer sa **relation** avec son médecin et le système de Santé
- Augmenter son **espérance de vie**

# Intérêt pour le médecin et l'équipe soignante

- Améliorer leur pratique médicale
- Connaître les nouvelles thérapeutiques et les nouveaux schémas de prescription
- Se valoriser auprès des patients
- Améliorer la prise en charge des patients en accédant à de nouvelles prescriptions

## perspective professionnelle

- l'image que le soignant renvoie
  - image d'un personnel fatigué
  - burn out
- sortir de la routine des soins pour faire de la recherche

# modèle de valorisation

- individuel et collectif
- satisfactions intellectuelles
- élève le niveau scientifique de celui qui la pratique
- permet d'acquérir une notoriété dans sa discipline vis à vis de ses pairs
- publication des résultats de sa recherche ( Système d'interrogation de gestion automatisé des publications scientifiques)



# modèle de valorisation

- influence sur le parcours professionnel de santé
- place plus importante dans l'appréciation de la performance
- apporte une dynamique positive , une solidarité et une fierté qui renforcent l'esprit d'équipe
- dépôt de brevet :source de revalorisation



# formation diplômante

- master en Recherche
- DU assistant de recherche clinique
- DU de technicien en étude clinique



La partie de l'image avec l'ID de relation rd4 n'a pas été trouvée dans le fichier.

# formation continue non diplômante

- nombreuses offres
- universités
- colloques dans les hôpitaux
- e-learning

- **Intérêt pour le système de Santé du pays**

- Accéder aux programmes internationaux de recherche clinique
- Améliorer l'efficacité du système de Santé
- Optimiser les dépenses de Santé grâce aux nouvelles alternatives et aux nouveaux schémas thérapeutiques
- Conserver les meilleurs médecins
- Reconnaissance en Afrique mais aussi au niveau international

## et ailleurs.....

- Pubmed
  - pays anglo- saxons en avance ( USA.GB. CAN. AUSTR.)
  - Europe ( France derrière , Allemagne, Italie , Espagne )
  - Afrique ? moins motivée, moins compétente, moins capables ?
  - nombreuses études , peu publiées

# qualité et compétences

- malades
  - aux multiples pathologies
  - aux multiples défaillances
- connaissance actualisée
- rigueur
- observation
- analyse

# nouvelles orientations

- après avoir : observé , analysé , compris
- vous avez des idées
- il faut se lancer:
- collaboration avec le personnel médical et paramédical
  - soutien des autres collègues
  - ouverture à d'autres services et autres structures



# contraintes

- cadres réglementaire et législatif
- cadre obligations éthique
- bonne pratique clinique

## aide et soutien

- association locales ou nationales
- réseaux de recherche clinique
- sociétés savantes
- groupements inter régionaux de RC
- délégation à la RC
- centres d'investigation

# aide et soutien

- méthodologistes
- statisticiens
- chef de projet
- assistant recherche clinique
- infirmiers de recherche clinique
- techniciens d'étude clinique
- attachés de recherche clinique

# financement

- appels à projet
- bourse de recherche
- prix de recherche
- fondation , mécénat
- association des patients

# En pratique

- Développer des programmes de recherche locaux
- Participer à des études internationales :
  - Capacité à répondre aux exigences réglementaires internationales
  - Capacité à répondre aux audits qualité
- Mettre en place un programme de formation des médecins et des équipes soignantes

# En pratique

- Création de centre de recherche clinique de référence qui comprendra toutes les compétences métiers nécessaires
- Programme d'information des patients
- Validation par les autorités sanitaires et gouvernementales