# Analyse après action : Exemple de résultats

*Les questions 1 à 3 devraient être utilisées pour guider chaque analyse après action. Les questions 4 à 6 peuvent permettre d'obtenir des détails et des idées supplémentaires et aider l'équipe à réfléchir à la manière d'appliquer les leçons apprises à des projets futurs.*

1. **Qu'avons-nous entrepris de faire ? Quels étaient les résultats attendus ?**

Nous avons effectué une analyse rapide de la littérature en examinant les réalisations des résultats clés dans le cadre de la programmation intégrée entre le VIH et d'autres domaines de la santé ainsi que des domaines non sanitaires pour un donateur. Le donateur a demandé un délai d'exécution rapide car il avait besoin de ces informations pour alimenter les plans opérationnels du pays pour la prochaine année de financement. La demande nous est parvenue vers le 22 décembre, juste avant les vacances, avec une date limite fixée au 16 janvier. Un travail préliminaire a été effectué fin décembre pour étoffer les termes de recherche, mais le véritable travail n'a commencé que le 5 janvier.

Initialement, le travail prévu impliquait : (1) une petite équipe de cinq chercheurs/rédacteurs examinant environ 600 articles extraits de PubMed en utilisant un ensemble restreint de paramètres de recherche pour permettre un examen rapide ; (2) l'équipe sélectionnant les articles pertinents de cet ensemble et entrant les informations pertinentes dans une feuille de calcul sommaire ; et (3) remettant au donateur un document de synthèse résumant les résultats des articles sélectionnés, rédigé par deux des membres de l'équipe.

1. **Qu'avons-nous fait dans les faits ? Quels ont été les résultats réels ?**

Une fois que nous avons commencé à travailler sur l'analyse documentaire en janvier, nous avons dû immédiatement arrêter ce que nous faisions en raison des changements de priorités et de compréhension au sein de l'équipe des donateurs. Après plusieurs conversations avec le donateur, nous avons modifié notre processus et nos produits livrables comme suit : (1) Nous avons effectué deux recherches sur PubMed, la première ciblant les articles spécifiquement liés aux programmes intégrés, ce qui a donné lieu à environ 50 articles, et une deuxième recherche plus large portant sur le VIH et d'autres domaines sanitaires et non sanitaires mais limitée aux méta-analyses et aux articles de revue systématique, ce qui a donné environ 70+ articles de revue. (2) Deux des membres de l'équipe ont examiné les articles de la première recherche et ont synthétisé les principales conclusions dans un document, un tableau et une présentation PowerPoint d'accompagnement. (3) Un autre membre a été ajouté à l'équipe, pour un total de six personnes, afin d'examiner les articles de la deuxième recherche et de synthétiser les principaux résultats dans un document, un tableau et une présentation PowerPoint. La date d'échéance a été repoussée au 22 janvier. Au moins trois autres personnes ont également été intégrées au projet au cours de la phase finale pour extraire des statistiques des articles.

1. **S'il y a eu des différences, qu'est-ce qui les a causées ?**

Les différences entre ce que nous avions prévu de faire et ce que nous avons réellement fait sont dues à des changements de priorités et de compréhension au sein de l'équipe des donateurs. Nos premières conversations critiques avec le donateur impliquaient malheureusement souvent différents membres du personnel, dont certains partaient en vacances pour revenir ensuite annuler les décisions prises en leur absence. De plus, la question de recherche qui intéressait vraiment le donateur était impossible à réaliser dans le délai limité dont nous disposions (ou peut-être même dans n'importe quel délai), il a donc été difficile de mettre tout le monde d'accord sur ce que pourrait être une question de recherche pratique mais utile.

Nous étions enthousiastes à l'idée d'entreprendre ce travail, en particulier en ce qui concerne l'intégration, car nous pensions qu'il pouvait nous positionner stratégiquement pour entreprendre et diriger ce type de travail à l'avenir. Nous avons donc fait preuve d'une grande souplesse pour répondre aux besoins et aux demandes du donateur.

1. **Qu'est-ce qui a fonctionné ? Pourquoi ?**

* Par-dessus tout, une équipe formidable dans son ensemble : tout le monde s'est surpassé, chacun avait de grandes capacités (brillantes), de grandes attitudes (très uniques).
* Le chef d'équipe était un excellent gestionnaire : son attitude positive donnait le ton, il était très organisé, capable de fixer des priorités, de toujours prévoir et de planifier les ressources, etc.
* Contrôles quotidiens par Skype : la communication quotidienne a permis d'apprendre beaucoup de choses, de s'assurer que nous étions tous sur la même longueur d'onde, de nous remonter le moral et de nous recalibrer quotidiennement.
* Liste de priorités quotidienne du chef d'équipe pour ne pas être submergé.
* Feuille de calcul pour organiser toutes les informations des études.
* Collaborer sur le Google Doc, créer des Google Docs séparés pour les annexes, les acronymes, les références, etc.
* Se concentrer sur les articles de synthèse, en particulier les revues Cochrane.

1. **Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné ? Pourquoi pas ? En d'autres termes, qu'est-ce qui aurait pu être fait différemment ?**

* Identifier/développer les systèmes de partage de fichiers en amont, formater, se mettre d'accord sur ce à quoi ressemble une synthèse.
* Le gestionnaire ne doit pas être responsable de la rédaction d'une section.
* Consacrez plus de temps/ressources à chaque section.
* J'ai eu l'impression de perdre du temps à examiner des articles initiaux qui n'étaient pas très utiles en fin de compte. Il serait peut-être préférable de jeter un coup d'œil à tous les articles avant de se plonger dans les plus utiles.
* Il faut que les statistiques soient correctes dès le début (le rédacteur doit être responsable car les vérificateurs de données ont eu du mal à lire certains des articles).
* Si les vérificateurs de données sont utilisés à nouveau, ils doivent être accompagnés de plus de conseils/exemples.
* Se concentrer sur une liste spécifique de résultats sanitaires qui nous intéressent et synthétiser uniquement ces informations.
* Identifier les critères d'exclusion spécifiques.
* Classer la rigueur de chaque étude/article.
* Prévoir plus de temps pour avoir un échange avec le donateur avant de commencer la synthèse, par exemple pour identifier les résultats, etc.
* Assurez-vous que tout le monde comprend bien la question de recherche. Partagez un ou plusieurs exemples d'articles pour faire comprendre la question de recherche.
* Dans le même ordre d'idées, deux personnes devraient examiner les mêmes résumés pour décider s'il faut obtenir le texte intégral ou l'exclure. Et 2 personnes devraient rapidement examiner les textes complets pour prendre la décision d'exclure ou d'inclure.
* Peut-être se concentrer sur une liste plus courte de domaines de santé.
* Gestion du champ d'application : soyez clair sur la question de recherche, précisez qui sont les décideurs clés, quel est le délai pour apporter des modifications au cahier des charges (intégrez-le dans le calendrier), précisez exactement quels sont les produits livrables, soyez plus directif avec le donateur.
* Envisagez d'utiliser un logiciel de gestion des références (par ex. Endnote, Refworks).
* Gardez une trace du nombre d'articles dans une feuille de calcul (exclus, inclus, cités).
* Stockez et organisez mieux les articles en texte intégral.

1. **Quelles sont les possibilités futures d'appliquer ce qui a été appris ?**

Le donateur se tourne vers nous pour une deuxième phase d'analyse documentaire, les premières discussions devant avoir lieu en février.