

Evaluation des Preuves : Résumé d'une Revue Systématique

A qui est destiné ce résumé ?

Cette Evaluation des Preuves est destinée aux Médecins, personnel de santé, Agents de Santé Communautaires et aux partenaires impliqués dans la gestion des catastrophes humanitaires.

Transferts monétaires inconditionnels d'assistance en cas de catastrophes humanitaires : effet sur l'utilisation des services de santé et des résultats de santé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire

Principaux résultats

- Les transferts monétaires inconditionnels semblent contribuer à une très faible augmentation de la proportion d'enfants ayant reçu des vitamines ou des suppléments de fer et un effet bénéfique sur l'environnement familial des enfants.
- Par rapport aux subventions de nourriture, il n'y avait aucune preuve que les transferts monétaires inconditionnels ont influencé le risque de décès de l'enfant ou de malnutrition aiguë sévère.
- Les transferts monétaires inconditionnels n'ont eu aucun effet clair sur la proportion d'enfants qui ont reçu des vermifuges, la taille de l'âge des enfants, le niveau de dépression chez les adultes, ou la qualité du comportement parental.

Contexte

Les transferts monétaires inconditionnels (TMI) pour l'aide humanitaire en cas de catastrophe peuvent améliorer la santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire en donnant aux bénéficiaires des revenus supplémentaires. Cette étude visait à évaluer l'effet de TMI sur l'utilisation des services de santé, les résultats de santé, les déterminants sociaux de la santé, les dépenses de soins de santé, les marchés locaux et l'infrastructure dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Nous avons également évalué les effets de TMI payés à même l'encaisse par rapport aux subventions d'autres produits (par exemple, la nourriture) et types de transferts monétaires.

Question

Quels sont les effets des TMI dans l'amélioration de l'utilisation des services de santé, les résultats de santé, les déterminants sociaux de la santé, les dépenses de soins de santé, et les marchés locaux et infrastructure dans les pays à revenu faible et intermédiaire ?

Les transferts monétaires inconditionnels d'assistance en cas de catastrophes humanitaires : effet sur l'utilisation des services de santé et les résultats de santé au Cameroun : Le Cameroun fait face à un afflux de plus de 350.000 réfugiés dans les régions de l'Extrême-Nord et de l'Est. Les transferts monétaires inconditionnels sont utilisés pour aider les réfugiés ayant des problèmes de santé. Cette intervention pourrait améliorer leur utilisation des services de santé.

Tableau 1 : Résumé de la revue systématique

| | Ce que les auteurs de la revue cherchaient | Ce que les auteurs de la revue ont trouvé |
|--|---|---|
| Etude | Des essais contrôlés randomisés (ECR), des essais contrôlés quasi randomisés, des études contrôlées avant et après, des études de séries chronologiques interrompues, et les études de cohorte. | Trois essais contrôlés randomisés en grappe ont été inclus. |
| Participants | Enfants et adultes | Enfants de moins de cinq ans et adultes |
| Interventions | Les transferts monétaires inconditionnels versés exclusivement aux femmes et ceux versés aux deux sexes et les études sur les deux unités conduites de façon autonome fournies en combinaison avec ou à côté d'une autre intervention. | Une étude a mis en œuvre un transfert monétaire inconditionnel (TMI) avec une valeur totale de 145 dollars (environ 24 dollars tous les 2 mois pendant 12 mois) pour les familles sans enfants ou avec des enfants âgés de 6 ans et moins, et 235 dollars et 25 dollars par enfant pour les familles ayant des enfants âgés de 7 à 15 ans et inscrits à l'école primaire. Une étude a utilisé un TMI plus un transfert de denrées alimentaires d'une valeur totale de 208 dollars (52 dollars par mois pendant quatre mois). Une autre étude a utilisé le TMI de 225 dollars (45 dollars par mois pendant cinq mois) et bénéficiaires ont également reçu un téléphone mobile. L'intervention vise à réduire la malnutrition et de prévenir l'épuisement des actifs dans les ménages pendant et après les sécheresses. Il était destiné aux ménages démunis avec au moins un enfant âgé de zéro à quatre ans, et il a été payé à l'un des parents. |
| Contrôle | Aucun transfert monétaire inconditionnel ou une co-intervention uniquement | Aucun transfert monétaire inconditionnel ou une co-intervention uniquement |
| Résultats | Les résultats primaires <ul style="list-style-type: none"> • Utilisation des services de santé • Etat de santé Les résultats secondaires <ul style="list-style-type: none"> • Déterminants sociaux de la santé • Dépenses des services de santé | Les résultats rapportés ont été : <ul style="list-style-type: none"> • L'utilisation des services de santé ; • L'état de santé ; • Les déterminants sociaux de la santé ; • Les dépenses des services de santé. |
| Date La recherche la plus récente : 04 Mai 2014 | | |
| Limites : Il s'agit d'une revue systématique de bonne qualité, AMSTAR =10/11 | | |
| Référence : Pega F, Liu SY, Walter S, Lhachimi SK. Unconditional cash transfers for assistance in humanitarian disasters: effect on use of health services and health outcomes in low- and middle-income countries. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD011247. DOI: 10.1002/14651858.CD011247.pub2. | | |

Tableau de synthèse des résultats

| Résultats | Nombre de Participants (études) | Qualité des preuves (GRADE) |
|---|--|------------------------------------|
| Population : enfants et adultes des pays à revenu faible et intermédiaire | | |
| Contextes : sécheresse | | |
| Intervention : les transferts monétaires inconditionnels | | |
| Comparaison : aucun transfert monétaire inconditionnel (ou co-intervention uniquement) | | |
| Ayant reçus des vitamines ou des suppléments de fer proportion de Z-score (suivi : 8 à 9 mois) | 3326 (1) | Très faible |
| Ayant reçus des vermifuges proportion de Z-score (suivi : 8 à 9 mois) | 3326 (1) | Très faible |
| Taux de mortalité infantile pour 10.000 enfants par mois (Suivi: 4 mois) | 2885 (1) | Très faible |
| Hauteur pour l'âge Nombre de Z-score (suivi : 8 à 9 mois) | 3326 (1) | Très faible |
| Nombre de jours de maladie passés au lit Nombre de Z-score (suivi : 8 à 9 mois) | 3326 (1) | Très faible |
| Devenu un évènement d'une incidence de malnutrition aiguë sévère pour 1000 enfants mois (suivi : 4 mois) | 2885 (1) | Très faible |
| Niveau de dépression Z-score du Centre d'étude épidémiologique Score de dépression. Echelle de 0 à 80. (Suivi : 8 à 9 mois) | 3326 (1) | Très faible |

Applicabilité

Dans cette revue, deux études ont été menées au Niger et une au Nicaragua. Ces résultats peuvent être appliqués dans d'autres contextes de faibles ressources.

Conclusions

Compte tenu de la faible qualité des données disponibles, il est difficile de tirer des conclusions claires quant à l'efficacité des transferts monétaires inconditionnels pour améliorer les services de santé et l'utilisation des résultats de santé dans des contextes de catastrophes humanitaires des pays à revenu faible et intermédiaire.

Préparée et traduite par :

M. Vouking, CD. Evina, L. Mbuagbaw, P. Ongolo-Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé Yaoundé, Cameroun.

Février 2016

Contact:

Email: camer.cdbpsh@gmail.com

Observatoire du Médicament au Cameroun : www.newsinhealth.org

Téléphone: +237 242 08 19 19