Stratégies pour l'intégration des services des soins de santé primaires dans les pays à revenus faibles et intermédiaires au point de délivrance des soins.

NOVEMBRE 2011

Résumé Structuré

Contexte

Dans certains pays à revenus faibles et intermédiaires, des programmes verticaux séparés délivrent des interventions spécifiques pour sauver des vies, mais avec risque de fragmentation des services.

Les stratégies d'intégration des services ont pour but de regrouper les intrants, l'organisation, et les prestations des services particuliers, d'accroître l'efficience et l'accès des populations. Nous avons examiné les preuves de l'efficacité des stratégies d'intégration au point de délivrance des soins (souvent appelées liaisons), y compris l'intégration des soins de tuberculose (TB), VIH/SIDA et les programmes de santé reproductive.

Objectifs

Evaluer les effets des stratégies d'intégration des services de soins de santé primaires sur la prestation des soins et l'état de santé des populations dans les pays à revenus faibles et intermédiaires.

Stratégie de recherche

Nous avons consulté : le registre central des essais contrôlés- *CENTRAL*- bibliothèque Cochrane, issue 3, www.thecochranelibrary.com 2010 ; le registre spécialisé du groupe *Effective Practice Organisation of care- EPOC* de la Collaboration Cochrane (15 Septembre 2010) ; dans les bases de données *MEDLINE*, *OVID* (1950-5ième semaine Août 2010) (10 Septembre 2010) ; *EMBASE*, *OVID* (1980 - 35ième semaine 2010) (10 Septembre 2010) ; *CINAHL, EBSCO* (1980 - 20 Septembre 2010) ; les résumés d'études sociologiques, *CSA Illumina* (1952 - 10 Septembre 2010) ; *résumés des papiers des services sociaux*, *CSA Illumina* (1979-10 Septembre 2010); *POPLINE* (1970-10 Septembre 2010); la Bibliographie Internationale des Sciences Sociales, Webspirs (1951 - 01 Juillet 2008); *HealthStar* (1975-Septembre 2005), *Cab Health* (1972 - 1999), et les listes de référence des articles. Nous avons aussi effectué des recherches dans la base de données de la bibliothèque de l'Organisation Mondiale de la Santé *(WHOLIS)*, suivies d'une recherche manuelle des publications de l'OMS, et avons contacté des experts du domaine.

Critères de sélection

Etaient inclus : les essais contrôlés randomisés, et non randomisés, les études contrôlées avant après, les études d'analyse des séries temporelles interrompues sur les stratégies d'intégration, y compris celles renforçant les liaisons dans les services de soins de santé primaires.

Editorial

Dans le cadre du projet « Effective Health Care Research Consortium », le Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé (CDBPS-H) s'est engagé à traduire les revues systématiques relatives aux priorités identifiées par les parties prenantes. Nous proposons la traduction du résumé structuré scientifique et du résumé en langage courant.

Les stratégies pour l'intégration des services des soins de santé primaires dans les pays à revenus faibles et intermédiaires sont-elles efficaces ?

Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé
Avenue Henry Dunant – Messa Yaoundé. 2° étage Bâtiment L. Vergne
Tel: + 237 220 819 19 – Site Web: www.cdbph.org - Email: cdbps_h@yahoo.fr

Les services de santé dans les pays à revenu élevé, le partenariat public-privé, et les soins des patients internés dans les hôpitaux étaient exclus, comme l'étaient également les programmes promouvant la gestion intégrée des maladies infantiles.

Les principaux résultats étaient les indicateurs des prestations de soins, les points de vue de l'usager et l'état de santé.

Analyse et collecte des données

Deux auteurs ont indépendamment extrait les données et évalué les risques de biais. Les résultats statistiques des études individuelles étaient reportés et résumés.

Principaux résultats

Cinq essais randomisés et quatre études contrôlées avant-après étaient inclus. Les interventions étaient complexes.

Cinq études avaient une composante supplémentaire, ou liaient une nouvelle composante à un service déjà existant, par exemple l'association de la planification familiale ou du counselling et tests VIH aux services de routine. Ces études apportent la preuve que l'ajout d'un service supplémentaire augmenterait probablement l'utilisation des services, mais n'améliorerait pas forcément l'état de santé, telles que les grossesses non-désirées.

Quatre études comparaient les services intégrés aux services isolés et spéciaux. En se basant sur les résultats des études retenues, l'intégration totale de plusieurs interventions (IST, planification familiale, services de santé maternelle et infantile) aux soins de routine, comparée à leur prestation sous forme de programmes verticaux diminuent l'utilisation, la connaissance et la satisfaction du client par rapport au service, mais ne s'accompagnerait d'aucune différence en terme d'amélioration de l'état de santé, à l'instar du taux de survie des enfants. Intégrer la prévention du VIH et son contrôle, au niveau de la formation sanitaire et de la communauté, améliorait l'efficacité de certains services (traitement des IST chez les hommes), mais ne s'accompagnait d'aucune différence dans le changement des comportements, l'incidence des IST, ou l'incidence du VIH dans la population.

Conclusions des auteurs

Il existe quelques preuves que regrouper les services (ou les associer) pourrait améliorer l'utilisation et les résultats des prestations de soins. Cependant, il n'existe à ce jour aucune preuve qu'une intégration complète des services améliore la prestation des soins ou l'état de santé. Les preuves disponibles suggèrent qu'une intégration complète diminuerait probablement la connaissance et l'utilisation des services spécifiques et n'aboutirait à aucune amélioration de l'état de santé.

Des études plus rigoureuses sur les différentes stratégies visant à promouvoir l'intégration d'un plus large éventail de services et contextes sont nécessaires. Ces études devront inclure une évaluation économique et les points de vue des patients, puisque ceux-ci pourraient influencer l'utilisation des stratégies d'intégration au point de délivrance des soins, ainsi que l'efficacité de celles-ci sur la santé de la communauté.

Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé
Avenue Henry Dunant – Messa Yaoundé. 2° étage Bâtiment L. Vergne
Tel: + 237 220 819 19 – Site Web: www.cdbph.org - Email: cdbps_h@yahoo.fr

Résumé en langage courant

Intégrer les services de soins de santé dans les pays à revenus faibles et intermédiaires.

Dans certains pays à revenus faibles et intermédiaires**,** les services de soins de santé sont organisés autour d'un problème spécifique de santé. Cela peut causer une fragmentation des soins, étant donné que les patients visiteraient différents centres de santé en fonction de leur problème ou de leur besoin. La logique est que, les centres de santé spécialisés, produisent de meilleurs soins, et de bons résultats. avec leur personnel qualifié et leurs technologies adaptées.,. Par contre, séparer les soins externes pour les maladies spécifiques peut être inefficient, à la fois pour le prestataire (multiplication des points de prestation des services) et pour les patients (recours à différents points de prestations). Par exemple, une mère devrait se rendre dans deux centres de santé, pour avoir accès aux services de planification familiale et pour faire vacciner ses enfants ; de même, une personne vivant avec le VIH et souffrant de tuberculose devrait se rendre dans deux centres de santé différents, pour chacune de ces maladies.

Une solution est d'intégrer les services de soins de santé au point de délivrance, ou de renforcer les liens entre les services.

L'objectif de l'intégration est d'améliorer la coordination et la délivrance des soins groupés, telle que l'offre des soins de la mère et de l'enfant dans le même centre. Certains pensent que l'intégration garantirait que les services soient gérés et offerts ensemble pour plus d'efficience et une meilleure qualité. De même, l'intégration des soins améliorerait l'accès à un plus grand nombre de personnes, y compris l'équité entre des personnes issues de communautés et de niveaux socio-économiques différents, un service approprié et satisfaisant, et un meilleur état de santé pour tous.

D'autres pensent que l'intégration des soins augmenterait la charge de travail desles professionnels de santé, ou que ces derniers n'auraient pas de compétences pour prendre en charge les maladies spécifiques; ce qui pourrait conduire à des services de mauvaise qualité et un mauvais état de santé.

Cette revue actualisée a inclus neuf études qui ont évalué les soins intégrés ou associés. Les études ont fait deux types de comparaison.

1) L'intégration des soins par l'ajout d'un service à un premier existant, les patients souffrant de Tuberculose ou d'IST se sont vus proposer le test de VIH et le counselling; de même, les mères assistant aux vaccinations dans les centres de santé étaient encouragées à recourir aux services de planification familiale.

2) les services intégrés comparés aux services spécialisés (planification familiale et santé maternelle et infantile, délivrés comme un programme vertical ou intégrés dans les soins de santé de routine).

A partir des études incluses, quelques preuves montrent que, dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires, ajouter ou associer un service à un premier existant améliore probablement l'utilisation des services, mais pas nécessairement l'état de santé.

En conclusion, les décideurs et les planificateurs qui s'intéressent à l'intégration des services de soins de santé doivent les suivre et les évaluer en utilisant des études bien structurées.

Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé
Avenue Henry Dunant – Messa Yaoundé. 2° étage Bâtiment L. Vergne
Tel: + 237 220 819 19 – Site Web: www.cdbph.org - Email: cdbps_h@yahoo.fr

Référence: **Dudley L, Garner P.** Strategies for integrating primary health services in low- and middle-income countries at the point of delivery**. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 7. Art. No.: CD003318. DOI: 10.1002/14651858.CD003318.pub3.**

Traduction: M. Vouking, V. Tamo, CD. Evina. **Supervision:** L. Mbuagbaw, J.S Ndongo, Habiba Garga, D. Yondo, P. Ongolo-Zogo.

Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé
Avenue Henry Dunant – Messa Yaoundé. 2° étage Bâtiment L. Vergne
Tel: + 237 220 819 19 – Site Web: www.cdbph.org - Email: cdbps_h@yahoo.fr