

LA MESURE DE LA QUALITÉ DES SOINS DANS LE CADRE DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

Date

Organisation



Objectifs de la présentation

Contexte de la mesure de la qualité des soins dans la planification familiale

Contexte

- La qualité a été mesurée par:
 - L'audit des formations sanitaires, entretiens avec les prestataires, observations de client-prestataire, entretiens des sorties pour les clientes, enquêtes transversales
- Exemples d'efforts de collecte de données pour mesurer la qualité :
 - Analyse situationnelle (AS) élaborée par le Population Council (Miller 1997)
 - Enquête rapide sur la qualité (MEASURE Evaluation 2016)
 - Évaluation de la prestation des services d'Enquête Démographique et de Santé
- L'analyses situationnelle et l'enquête rapide ne sont plus courants en raison de leurs coûts et de leurs complexité.
- Le consensus est limité sur les mesures d'évaluation de la qualité des soins qui peuvent être reproduites d'un contexte à l'autre et au fil de temps

Définir, mesurer et valider les mesures de qualité

- Jain & Hardee (2018) ont effectués 5 modifications au cadre de la qualité de soins de la planification familiale, développé un premier par Bruce (1990)
- Opérationnalisation de la qualité en 3 résultats : le point de prestation de service (capacité opérationnelle), le processus, et les résultats attendus au niveau du client (Jain, Townsend and RamaRao 2018)



https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2018RH_QoCMetricsWP.pdf

Mesures de la qualité dans la planification familiale

POINT DE PRESTATION DE SERVICE CAPACITE OPERATIONNELLE (QUALITE DES SERVICES)

Domaines :

- Choix de l'offre (nombre et type) de méthodes de contraception
- Assurer la sécurité et la conformité aux pratiques de prévention des infections
- Assurer des interactions entre clientes et prestataires
- Offrir d'autres informations et services appropriés sur la santé reproductive ainsi que la santé maternelle et infantile

Indicateur général sur la capacité opérationnelle du point de prestation de service

PROCESSUS (QUALITE DES SERVICES)

Domaines :

- Soins humanisants
- Selection des méthodes
- Utilisation efficace de la méthode choisie
- Continuité des soins

Indicateurs sommaires

- *Method Information Index*
- *Indice de qualite globale de soins*

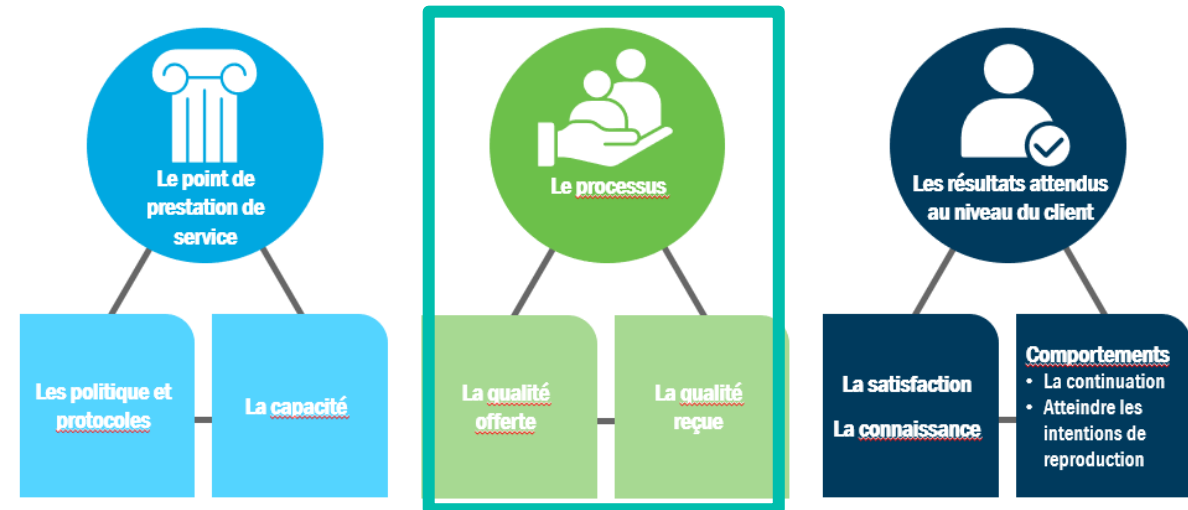
RÉSULTATS ATTENDUS

- La cliente a reçu sa méthode préférée
- La cliente est satisfaite avec les services
- Le taux d'abandon de toutes les méthodes a diminué
- Prévention de naissances non désirées par les utilisatrices de contraceptifs

Indice composite de qualité

Qualité du processus : qualité des soins

- La qualité de processus comprend les relations interpersonnelles et l'échange d'informations entre le prestataire et le/la client(e).
- Domaines de la qualité de processus :
 - Soins humanisants
 - Selection des méthodes appropriés
 - Utilisation efficace de la méthode choisie
 - Continuité de contraception et des soins
- Les données pour mesurer la qualité sont collectées par des :
 - Observateurs indépendants (qualité offerte)
 - Clientes mystères (qualité offerte)
 - Entretiens de sortie pour les clientes (qualité reçue)



Validation d'une mesure de la qualité des soins en Inde

Les objectifs de l'étude

- Les 22 questions qui reflètent l'ensemble des domaines de la qualité de processus... mais sont-elles toutes predictives de la continuation de la contraception ?
- Ces questions peuvent-elles être réduites tout en reflétant les domaines de la qualité du processus et à la fois predictives de la continuation de la contraception ?

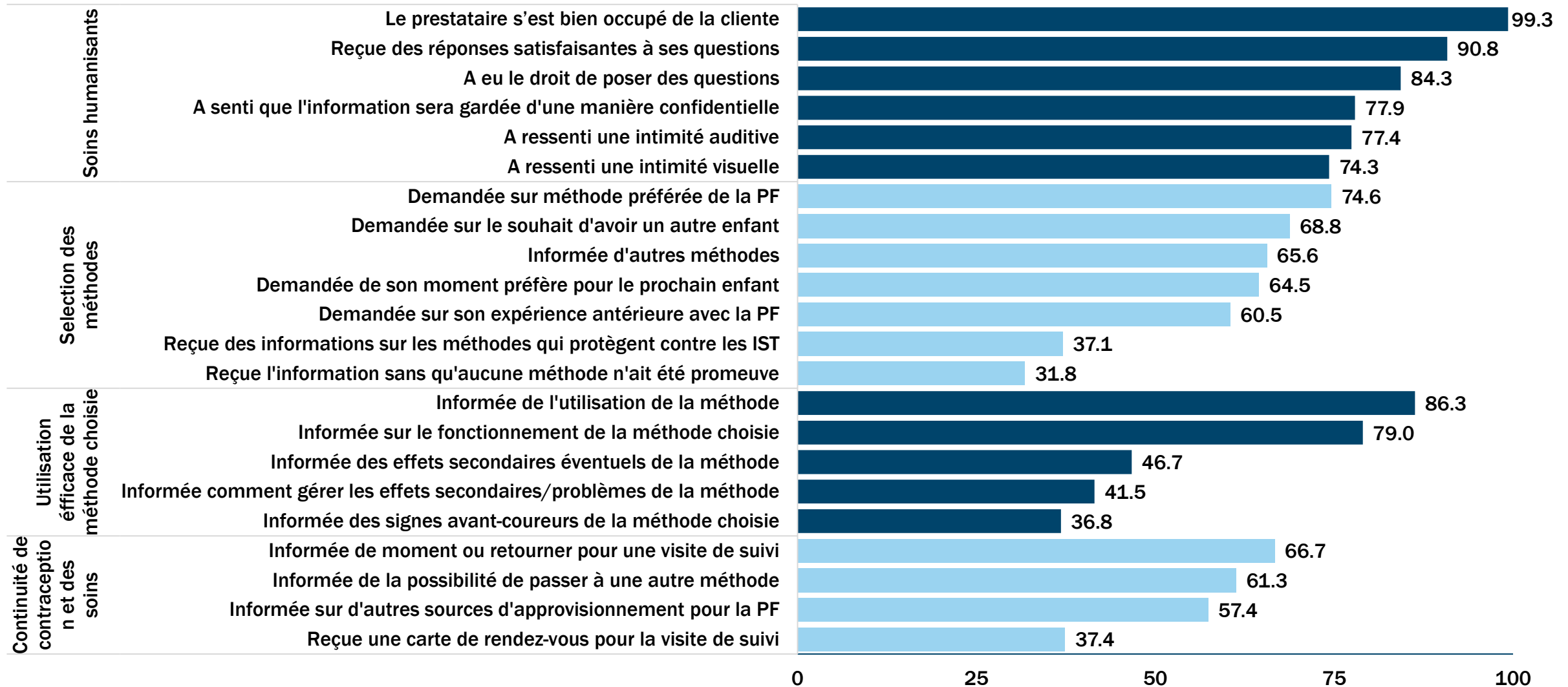


Les méthodes

- Les 4 domaines de qualité de processus sont évalués par 22 questions
- Ces questions ont été adaptées d'études qui ont montré des relations positives entre la qualité et la continuation de la contraception (Sanogo et al., 2003; Costello et al., 2001; RamaRao et al., 2003)
- L'analyse psychométrique
 - Analyse factorielle exploratoire
 - La saturation < 0.55 enlevé
 - La fiabilité : α de Cronbach
- Des régressions logistiques à effets aléatoires ont été utilisées pour modéliser la continuation de la contraception 3 mois après une nouvelle épisode d'utilisation



Mesure de la qualité de processus (n=2,699)



Résultats de la saturation de l'analyse factorielle exploratoire

Domaines de qualité	Questions	Analyse factorielle exploratoire		
		Facteur A	Facteur B	Facteur C
Soins humanisants	Le prestataire s'est bien occupé d'elle			
	Reçue des réponses satisfaisantes à ses questions			
	A eu le droit de poser des questions			
	A senti que l'information sera gardée d'une manière confidentielle			
	A ressenti une intimité auditive			0.8719
	A ressenti une intimité visuelle			0.8579
Selection des méthodes	Demandée sur le souhait d'avoir un autre enfant		0.7611	
	Demandée de son moment préféré pour le prochain enfant		0.7566	
	Demandée sur méthode préférée de la PF		0.6904	
	Demandée sur son expérience antérieure avec la PF		0.7034	
	Informée d'autres méthodes			
	Reçue l'information sans qu'aucune méthode n'ait été promue			
	Reçue des informations sur les méthodes qui protègent contre les IST/VIH			
Utilisation efficace de la méthode choisie	Informée de l'utilisation de la méthode			
	Informée sur le fonctionnement de la méthode choisie			
	Informée des effets secondaires éventuels de la méthode	0.8701		
	Informée comment gérer les effets secondaires/problèmes de la méthode	0.9176		
	Informée des signes avant-coureurs de la méthode choisie	0.7370		
Continuité de la contraception et des soins	Informée de la possibilité de passer à une autre méthode	0.5632		
	Informée de moment ou retourner pour une visite de suivi			
	Informée sur d'autres sources d'approvisionnement pour la PF			
	Reçue une carte de rendez-vous pour la visite de suivi			

Tableau de synthèse des mesures de la qualité des processus avec 22 questions et 10 questions

Mesures composites de la qualité	Distribution en pourcentage (n=2,699)	Analyse bivariée de la continuation de la méthode moderne après 3 mois (n=2,306)	Ratios de probabilité ajustés de la continuation de la méthode moderne après 3 mois (n=2,306)^	
			AOR	95% CI
Mesure de 22 questions (le coefficient alpha de Cronbach= 0.84)				
Faible	33.3	82.3***	ref	
Moyen	32.5	89.0	1.69***	(1.24-2.30)
Elevée	34.2	93.7	2.71***	(1.83-4.03)
Total	100.0	—	—	—
Mesure de 10 questions (le coefficient alpha de Cronbach=0.83)				
Faible	29.3	83.4***	ref	
Moyen	38.5	87.7	1.49**	(1.09-2.03)
Elevée	32.2	93.0	2.18***	(1.46-3.26)
Total	100.0	—	—	—

^ Ajusté pour âge, éducation, richesse, religion, nombre d'enfants vivants, choix de la méthode lors de l'inscription, ancienne méthode moderne utilisée, résidence, état. *valeur $p \leq 0.05$; **valeur $p \leq 0.01$; ***valeur $p \leq 0.001$

Conclusions

- La mesure de 22 questions et la mesure de 10 questions étaient prédictives de la continuation de la contraception après 3 mois.
- La mesure de 10 questions saisie les quatre domaines de la qualité des soins et est une approximation de la mesure plus longue.
- Les questions qui ont été supprimées :
 - Aucune variation (par exemple, presque toutes les femmes ont dit que le prestataire s'est bien occupé d'elle)
 - Les questions plus spécifiques à la méthode (par exemple, sources d'approvisionnement et carte de suivi donnée)
 - A reçu des informations sur d'autres méthodes de PF
 - La connaissance des méthodes est élevé en Inde
 - Les femmes viennent à l'établissement avec une méthode en tête ?
 - Informations sur les méthodes de protection contre le VIH
 - Résultats des essais d'ECHO

Les implications pour des programmes de la PF

- La mesure en 22 questions est le moyen le plus complet de mesurer la qualité de soins
 - L'utilisation dans des études spéciales ; confirmer l'analyse factorielle exploratoire dans d'autres pays et auprès de diverses populations.
- La mesure en 10 questions mesure adéquatement la qualité de soins et elle est mieux adaptée à la collecte et au suivi systématiques des données
 - Les ministères de la santé pourrait l'intégrer dans ses systèmes de suivi continu
 - La mesure peut s'appliquer à tous les niveaux du système de santé (hôpitaux publics, au niveau communautaire, et ONG).

Quiz!

- Pourquoi est-il important de mesurer la qualité des soins du point de vue des clients?
 - Une meilleure qualité de soins est associée à une utilisation continue de la contraception
 - La qualité des soins est un droit
 - Informe sur la manière d'améliorer la prestation de services
- Quels sont les quatre domaines de la qualité des soins
 - Soins humanisants
 - Sélection es méthodes
 - Utilisation efficace de la méthode choisie
 - Continuité des soins

MERCI

Population Council

Le Projet Evidence est rendu possible grâce au généreux support du Peuple Américain à travers l'Agence des Etats Unis pour le Développement International (USAID) sous les termes de l'accord de coopération no. AID-OAA-A-13-00087. Les contenus de cette présentation sont la seule responsabilité du Projet Evidence et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats Unis.

Le Projet Evidence utilise la science de la mise en œuvre –la production, traduction, et utilisation stratégiques d'évidences –pour renforcer et mettre à l'échelle des programmes de planification familiale et de santé de la reproduction afin de réduire les grossesses non désirées partout dans le monde. Le Projet Evidence est dirigé par le Population Council.



© 2020 The Evidence Project. All rights reserved.

Citation proposée :

The Evidence Project. 2020. "La mesure de la qualité des soins dans le cadre de la planification familiale," PowerPoint slides. Washington DC: Population Council, Evidence Project

