

L'équité : une dimension essentielle de la qualité en soins primaires

Un consensus d'EQuIP



EQuIP, la Société Européenne pour la Qualité et la Sécurité en Médecine Générale / Médecine de Famille, un des réseaux de la WONCA Europe, a organisé son meeting de printemps 2013 à Paris, sur le thème de l'équité en soins primaires. En même temps, un groupe de travail sur le thème de l'équité a été mis en place, afin de poursuivre le débat sur l'équité dans le réseau, et pour s'assurer que le thème de l'équité était bien pris en compte au sein d'EQuIP, au même titre que les autres dimensions de la qualité. Le présent consensus est le résultat d'une série de débats et d'ateliers organisés durant les conférences et les meetings d'EQuIP entre 2013 et 2017.

1. EQuIP considère l'équité comme **une dimension essentielle de la qualité des soins primaires**, comme le sont l'effectivité, l'efficacité, la sécurité, l'opportunité (timeliness) et le caractère centré patient des soins. Lorsque les soins sont équitables, l'accès aux soins, les traitements et les résultats des soins varient uniquement en fonction des besoins de santé des patients, et ne sont pas influencés par leurs autres caractéristiques. A des besoins de santé plus importants devraient répondre des soins renforcés (équité verticale). Il ne devrait pas y avoir de différence dans les soins lorsque les besoins de santé sont comparables (équité horizontale).
2. EQuIP plaide pour que l'équité soit un **principe central dans l'organisation des structures de soins primaires et dans la mise en œuvre des procédures de soin**.
3. **Renforcer l'équité en soins primaires exige non seulement des actions pour lutter contre les obstacles financiers à l'accès aux soins, mais aussi des actions pour garantir la disponibilité et l'acceptabilité des soins pour tous les patients.**
EQuIP soutient l'appel de l'OMS à une couverture santé universelle¹ pour que tous les individus puissent bénéficier d'une promotion de la santé, de soins préventifs, curatifs, de réhabilitation ou palliatifs selon leur besoin, sans être exposés à des difficultés financières.
EQuIP souligne l'importance de la lutte contre les obstacles non financiers, en assurant une répartition géographique juste des structures de soins et des possibilités de traitement, la disponibilité d'équipes aux compétences appropriées dans les territoires appropriés, des installations bien équipées et faciles à atteindre, des soins et services de santé acceptables pour tous les individus et tous les groupes.²
4. **Les professionnels de soins primaires devraient évaluer les caractéristiques sociales pertinentes des patients, socio-économiques, démographiques, culturelles et autres.** Cette démarche permet d'ajuster les soins aux besoins de santé des individus. L'enregistrement de ces informations dans le dossier du patient nécessite son consentement, et doit se faire dans le respect de son intimité et de la confidentialité. Les bénéfices liés à l'enregistrement de ces caractéristiques sociales doivent l'emporter sur les risques de discrimination. En aucune manière ces informations ne doivent permettre de refuser des soins, ni de fournir des soins de moindre qualité en raison du contexte démographique, socio-économique ou de l'origine géographique des individus.

¹ http://www.who.int/universal_health_coverage/tokyo-declaration-uhc.pdf?ua=1

² Par ce consensus EQuIP soutient le rapport sur l'Accès aux Services de Santé dans l'Union Européenne, du European Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health (EXPH) https://ec.europa.eu/health/expert_panel/sites/expertpanel/files/015_access_healthservices_en.pdf

5. **EQuiP recommande fortement aux professionnels et aux équipes de soins primaires d'évaluer l'équité des soins qu'ils délivrent et d'entreprendre des démarches d'amélioration de la qualité qui intègrent l'objectif d'améliorer l'équité des soins.**
Cette évaluation peut inclure la mesure de l'équité par des indicateurs de performance (ex : taux de vaccination, satisfaction des patients...), mais aussi l'analyse d'événements critiques et une auto-évaluation en équipe. Les informations tirées d'une évaluation de l'équité devraient servir à adapter les processus de soins aux besoins de chaque patient puisque délivrer les mêmes soins à tous les patients est inéquitable.
6. **EQuiP demande que les autorités de santé soutiennent les professionnels de soins primaires dans leur effort pour délivrer des soins équitables, et que le niveau du soutien soit en rapport avec le niveau de besoin dans les populations concernées.** Ce soutien peut comprendre une augmentation de la rétribution financière (par exemple pour compenser le temps additionnel et les ressources investies en délivrant des soins équitables), un appui instrumental (par exemple du matériel éducatif adapté à la diversité des patients), un appui informationnel (par exemple des programmes de formation continue sur des thèmes en rapport avec l'équité). Les stratégies de soutien devraient être élaborées en associant des professionnels qui connaissent le travail quotidien en zone défavorisée et/ou avec des populations vulnérables, pour que les aides correspondent aux besoins des professionnels et des équipes.
7. **EQuiP reconnaît la collaboration interprofessionnelle comme une stratégie clé pour délivrer des soins équitables, avec un bénéfice maximal pour les patients ayant des besoins de santé complexes.** En combinant l'expertise des professionnels de santé et du social, à la fois en soins primaires et en soins spécialisés, et en améliorant la coordination des soins, il est possible de répondre de manière globale aux besoins de santé et aux besoins sociaux des patients. L'organisation de la collaboration interprofessionnelle doit être adaptée à chaque contexte spécifique afin d'optimiser les opportunités et l'utilisation des ressources disponibles.
8. **EQuiP s'associe à l'appel international pour l'universalisme proportionné dans l'action contre les inégalités de santé : financement et dispensation de soins universels (pour toute la population) à un niveau proportionnel aux besoins de chaque groupe et de chaque individu.**
9. **EQuiP considère les *soins primaires orientés vers la communauté* comme une stratégie pour aborder les déterminants sociaux de la santé en identifiant les besoins sanitaires prioritaires d'un territoire, puis en développant et en mettant en œuvre des interventions pour y répondre en partenariat avec les habitants, les patients et tous les acteurs concernés.**
10. **EQuiP recommande fortement que tous les professionnels de soins primaires soient formés aux déterminants sociaux de la santé, aux soins primaires orientés vers la communauté, à la prise en compte de la diversité et à la collaboration interprofessionnelle.**
11. **Les professionnels de soins primaires devraient prendre la défense non seulement des patients individuellement, mais aussi des groupes de patients et des populations, parce qu'ils sont les témoins des conditions sociales dans lesquelles les gens vivent et travaillent, des inégalités de santé et des inéquités dans le système de santé.**

Document préparé par le Groupe de travail sur l'équité d'EQuiP, et accepté par l'assemblée générale d'EQuiP lors du meeting de Zagreb le 18 novembre 2017.

Bibliographie sur www.EQuiPwoncaeurop.org

Plus d'informations ? Un e-pdf avec des exemples et des études de cas est en construction. Restez à jour via le site web d'EQuiP.