

Les soins intégrés peuvent améliorer l'accès et la satisfaction des patients, mais l'effet sur les admissions, les admissions aux urgences, la durée de séjour, l'utilisation des services et les coûts n'est pas clair

Baxter S, Zepeda-Lugo CA, Tortorella GL, Baez-Lopez YA, Limon-Romero J, Alvarado-Iniesta A, et al. [Les effets des soins intégrés: une revue systématique des données probantes britanniques et internationales](#) BMC Health Services Research. 2018;18(350).

Quel est le contexte de cette revue?

- Les modèles de soins intégrés visent à améliorer l'intégration et la coordination de la prestation de services.
- Ces modèles peuvent rendre le système de soins de santé et de services sociaux plus durable et accroître l'accent mis sur la prévention et la santé de la population.
- Il est nécessaire de tirer des leçons des initiatives internationales et d'explorer comment celles-ci pourraient être mises en œuvre dans d'autres contextes.

Quelle question est abordée?

- Quel est l'impact de l'intégration ou de la coordination entre les services de soins de santé, ou entre les soins de santé et sociaux sur les résultats en matière de prestation de services tels que l'efficacité, l'efficacité et la qualité des soins?

Comment la revue a-t-elle été réalisée?

- Une recherche détaillée de plusieurs bases de données électroniques a été menée en mai 2017 pour trouver des études publiées en anglais.
- Les études axées sur les résultats de prestation de services (efficacité, efficacité ou qualité) et sur l'effet sur les patients et le personnel prodiguant les services ont été incluses.
- Au total, 13 323 études ont été identifiées et 167 ont été incluses dans la revue après avoir évalué leur éligibilité.
- Cette revue a été financée par le National Institute for Health Research, dans le cadre du Health Services and Delivery Research Programme du Royaume-Uni.

Boîte 1: Couverture des éléments constitutifs des Équipes Santé Ontario

Cette revue porte sur l'[élément constitutif #1 des Équipes Santé Ontario](#) :

1) population de patients déterminée (domaine 3 – objectifs d'accès des patients)

- 2) services pris en charge
- 3) collaboration avec les patients et mobilisation communautaire
- 4) soins aux patients et expérience
- 5) santé numérique
- 6) leadership, responsabilisation et gouvernance
- 7) structure de financement et d'encouragement
- 8) mesure du rendement, amélioration de la qualité et apprentissage continu

Dans quelle mesure cette revue est-elle à jour?

- Les auteurs ont recherché des études publiées entre 2006 et mars 2017.

Quels sont les principaux résultats de la revue?

- La plupart des modèles de soins intégrés dans les études incluses étaient complexes et comprenaient de nombreuses composantes. Cependant, il y a un manque de clarté sur les composants spécifiques qui entraînent des résultats positifs.
- Les études incluses fournissent des données probantes que les soins intégrés entraînent une augmentation de la satisfaction des patients, une augmentation de la qualité perçue des soins et une amélioration de l'accès des patients. Des études du Royaume-Uni indiquent une réduction des délais d'attente, mais ce résultat est moins concluant dans d'autres études internationales.
- Les résultats sur l'admission aux soins communautaires et hospitaliers, la durée du séjour, l'utilisation des services et les coûts des soins intégrés demeurent flous tant pour la population générale que pour les personnes âgées.
- Les études sur les modèles de soins intégrés pour les patients ayant des besoins complexes suggèrent des résultats positifs liés à la réduction des admissions et de l'utilisation des services d'urgence. Cependant, les données probantes sur la durée de séjour sont faibles pour cette population.

Dans quelle mesure sommes-nous confiants dans les résultats?

- Il s'agit d'une revue systématique récente et de grande qualité avec une cote AMSTAR de 8/10.
- Les auteurs ont reconnu qu'il n'existe pas de définition universelle des modèles de soins intégrés. Par conséquent, les études incluses peuvent ne pas représenter toutes les données probantes disponibles sur ce sujet.
- Comme le reconnaissent les auteurs, il est difficile de déterminer ce que pourrait être un « bon » résultat.
- Les auteurs suggèrent que d'autres recherches devraient se concentrer sur les impacts des modèles de soins intégrés sur les patients et les aidants.

RISE prépare à la fois ses propres ressources (comme ce résumé en langage simple) qui peuvent soutenir l'apprentissage et l'amélioration rapides, et fournit une « voie d'accès » structurée aux ressources préparées par d'autres partenaires et par le ministère ([accéder à toutes les ressources ici](#)). Les résumés en langage simple produits par RISE sont financés grâce à une subvention de l'Ontario SPOR SUPPORT Unit (OSSU) au McMaster Health Forum. RISE est également soutenu par une subvention du ministère de la Santé de l'Ontario au McMaster Health Forum. Les opinions, résultats et conclusions sont ceux de RISE et sont indépendants de ceux de ses bailleurs de fonds. Aucune approbation par les bailleurs de fonds n'est prévue ou ne devrait être déduite.