

Exemple des avantages et des inconvénients de différents indicateurs de mesure de l'efficacité de politiques de prévention du VIH / SIDA

Exemple

Cet exemple a été réalisé à partir des informations recueillies dans « Analyse coût-efficacité et VIH/SIDA », édition ONUSIDA en août 1998. Il s'agit d'un tableau reconstitué à partir des sources précisées ci-dessus.

Contexte de l'exemple

Cet exemple vient illustrer la première étape de mise en œuvre de l'analyse, à savoir la définition des paramètres et la vérification de la faisabilité de l'analyse.

Le choix de l'indicateur de résultat, déterminant les conclusions de l'analyse de l'efficacité d'un programme ou d'une politique, soulève un certain nombre de questions. Cet exemple montre les avantages et les inconvénients de chaque indicateur permettant de mesurer l'efficacité.

Avantages et inconvénients de différents indicateurs de mesure de l'efficacité de politiques de prévention du VIH/SIDA

| Indicateurs | Avantages | Inconvénients |
|---|---|---|
| <i>Années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY) - résultat principal</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Comparaisons possibles entre secteurs, entre programmes et entre interventions. - Capacité d'évaluer l'impact de stratégies associant prise en charge clinique et prévention. - Effets sur la morbidité et la mortalité associés dans une même mesure. - Capacité de mesurer les conséquences de la prise en charge clinique lorsque la mort est l'issue certaine. - Peut inclure les conséquences indirectes telles que des cas de TB ou de MST traitées ou prévenues. | <ul style="list-style-type: none"> - Basées sur des mesures subjectives de l'incapacité. - Risque de simplification excessive. - Tirée et fonction du résultat principal de l'intervention. - Discussion quant à sa validité. - Pas reconnue généralement en dehors du secteur de la santé. |
| <i>Infections évitées - résultat principal d'une stratégie de prévention du VIH</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Comparaisons possibles entre différentes stratégies de prévention - Possibilité de déduire facilement les DALY avec des informations adéquates sur la mortalité et l'espérance de vie. | <ul style="list-style-type: none"> - Incapacité d'évaluer les stratégies incluant ne composante de prise en charge clinique. - Incapacité de comparer plusieurs interventions de santé. - Si la mesure ne repose pas sur des essais randomisés, une modélisation complexe peut être nécessaire pour évaluer l'impact dans une population générale. - N'inclut pas nécessairement les conséquences indirectes des interventions. |

| | | |
|---|---|---|
| <p><i>Infections opportunistes traitées et guéries – résultat principal des soins cliniques</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - Permet de calculer les DALY lorsque des données appropriées sur la mortalité sont disponibles. - Indique la réussite ou l'échec du programme de traitement immédiat. | <ul style="list-style-type: none"> - Ne mesure pas l'impact sur la progression de l'infection à VIH. - Ne mesure pas la qualité de vie. |
| <p><i>Préservatifs distribués ou vendus / nombre de personnes recevant des matériels pédagogiques / nombre de personnes instruites et conseillées / cas découverts grâce aux contrôles précédant les transfusions sanguines et aux séances de conseil</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - Reflète l'efficacité opérationnelle du programme. - Peut désigner la méthode de prestation la plus efficace. | <ul style="list-style-type: none"> - Ne mesure pas l'impact sur la transmission du VIH. - N'explique pas les écarts de séroprévalence du VIH dans les populations. - Les gains enregistrés ne reflètent pas nécessairement un réel changement dans l'impact. |