Concepts de Base du Système de Santé Introduction

H. Achouri

Juin 2014

Système

- Un système est un ensemble d'éléments interagissant entre eux selon certains principes ou règles. Il est déterminé par :
  - la nature de ses éléments constitutifs ;
  - les interactions entre ces derniers ;
  - sa frontière, c'est-à-dire le critère d'appartenance au système (déterminant si une entité appartient au système ou fait au contraire partie de son environnement).

Santé

- **La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.** Constitution de l'OMS
- Cette définition va au-delà du paradigme biomédical traditionnel qui traite le corps, l'esprit et la société comme des entités séparées en reflétant une conception plus étendue de la santé.

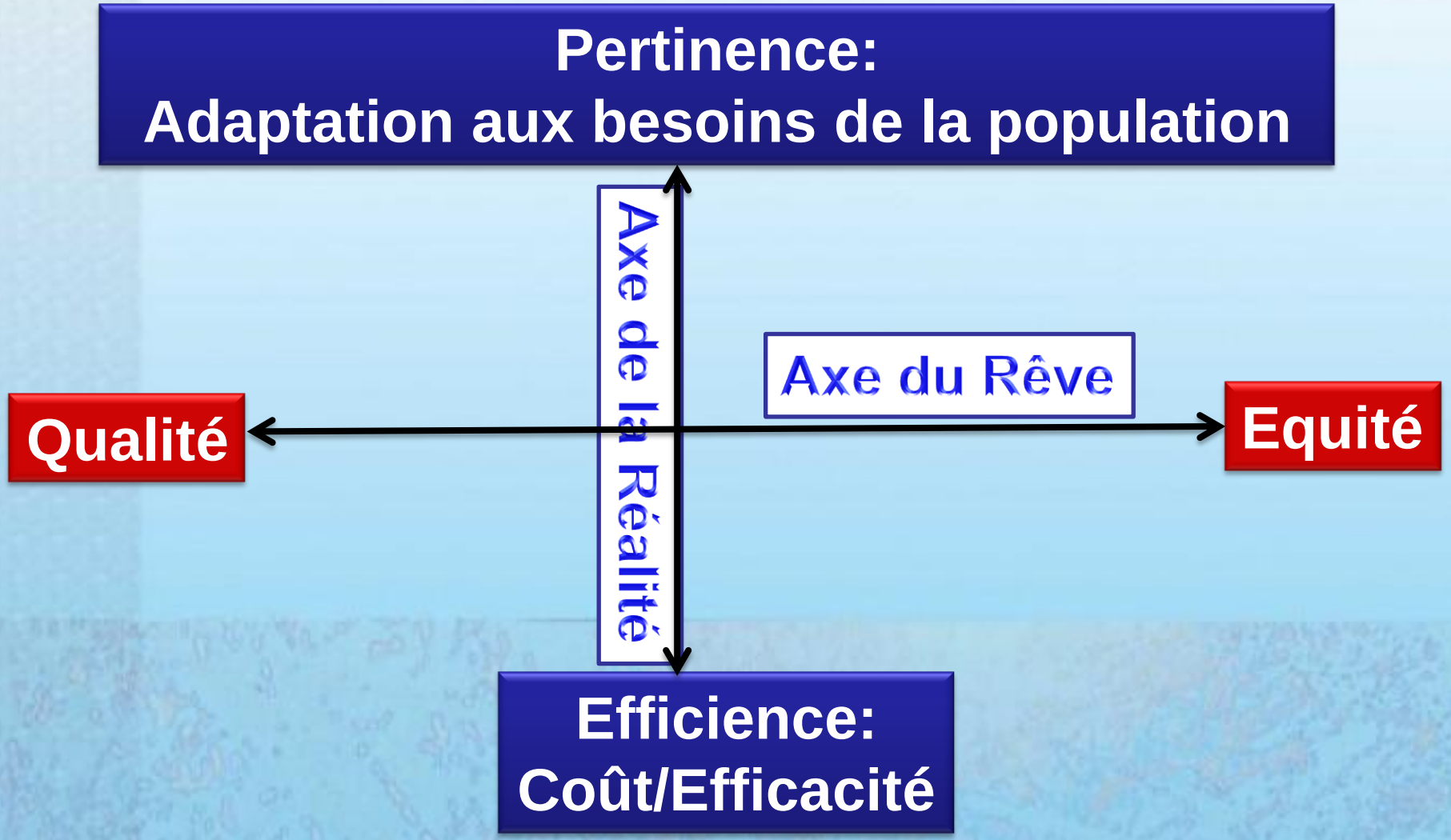
Système de Santé

- OMS (2000) : L'ensemble des activités dont le but essentiel est de **Promouvoir**, **Protéger**, **Restaurer** et **Maintenir** la santé.
- Ses composantes agissent en harmonie et synergie
- Interagit avec l'environnement sociopolitique et économique
- Dynamique, évolue avec le temps

Valeurs & Buts du Système de Santé

- L'OMS propose quatre valeurs.
- Les deux premières valeurs ont des aspects antagonistes, **la qualité** et **l'équité** introduisent des contraintes qui agissent en sens contraire dans le système (axe du rêve).
- Les deux autres valeurs, **la pertinence** et **l'efficience** (axe « de la réalité) introduisent l'obligation de négociations et d'arbitrages pour aboutir à des compromis équilibrés entre les deux valeurs portées par l'axe du rêve.

Boussole de la Santé



QUALITE (OMS)

- ***La qualité*** consiste à délivrer à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui doit lui assurer le ***meilleur résultat*** en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, ***au meilleur coût*** pour un même résultat, ***au moindre risque*** iatrogène et pour ***sa plus grande satisfaction*** en terme de procédures, de résultats et des contacts humains à l'intérieur du système des soins.

EQUITE

- ***L'équité*** est la capacité du système à permettre que toute personne de la population ait un ***accès*** garanti à un ensemble minimal de ***services appropriés***, répondant à ses ***besoins***, ***sans discrimination*** de race, sexe, âge, groupe ethnique ou religieux, niveau socio-économique...

PERTINENCE

- ***La pertinence*** est l'aptitude du système à agir prioritairement sur les besoins ou ***problèmes de santé reconnus comme étant les plus importants*** (problèmes prioritaires), et à cibler les services sur les ***personnes ou les groupes qui en ont le plus besoin***.

EFFICIENCE

- ***L'efficience*** est la capacité du système à faire le ***meilleur usage possible des ressources disponibles***. Elle implique de connaître le coût des différentes prestations et leur efficacité respective et de prendre en compte ces données dans la politique de santé.

OBJECTIFS D'UN S. DE SANTÉ

- Un système de santé a trois objectifs, avec deux dimensions pour chaque objectif : le niveau moyen obtenu [goodness] et la distribution [fairness].
  - ***Améliorer et maintenir l'état de santé pour obtenir un niveau optimal d'état de santé, distribué équitablement.***
  - ***Viser une contribution équitable au financement pour atteindre un degré adéquat de protection financière pour tous contre les risques.***
  - ***Assurer la réactivité du système de santé pour atteindre le niveau le plus élevé possible de satisfaction des consommateurs.***

REACTIVITE

- Les individus, les groupes et les organisations jouent différents rôles, liés aux différents aspects de leur implication dans le système de santé.
  - Ils sont des **patients** et des clients, créant une demande pour les soins de santé.
  - Ils sont aussi des **citoyens** avec des droits et des obligations auxquels le système de santé est redevable.
  - Ils sont les **bailleurs de fonds** et les fournisseurs de soins et participent et contribuent ainsi au fonctionnement du système de santé local (Frenk 2010).

REACTIVITE

- Réfléchir à la place de l'usager dans le système de santé … est aussi et surtout la condition nécessaire à un partage harmonieux des responsabilités entre citoyens, usagers du système de santé, Etat et professionnels de santé.

REACTIVITE

- La réactivité peut se décomposer en 2 groupes:
  - Les aspects relatifs au ***respect de la personne***, qui sont **subjectifs** et jugés par le patient, et
  - Les aspects plus **objectifs** qui se rapportent à ***l'attention accordée au client*** dans la façon avec laquelle un système répond à certaines préoccupations des patients et leur famille et que l'on peut parfois directement observer dans les établissements sanitaires.

REACTIVITE

Le respect des personnes

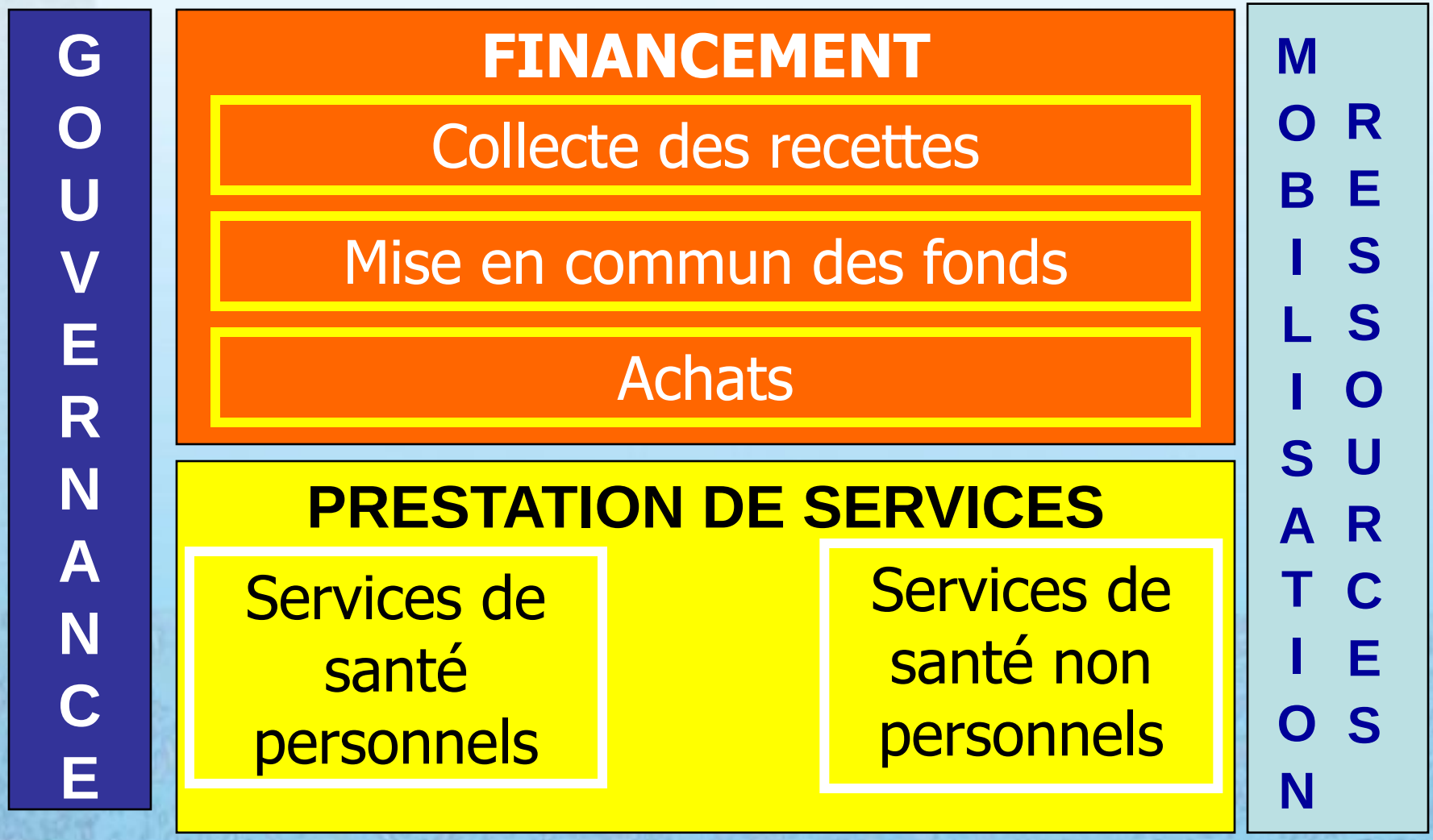
- Le respect de la dignité de la personne
- La confidentialité
- L’autonomie

RÉACTIVITÉ

L'attention accordée au client

- La rapidité de la prise en charge : attention immédiate en cas d'urgence et délais raisonnables pour les cas non urgents.
- Un environnement de qualité satisfaisante : locaux propres et spacieux et bonne nourriture à l'hôpital.
- L'accès à des réseaux d'aide sociale pour les patients (famille et amis).
- Le choix du prestataire, c'est-à-dire la possibilité de choisir la personne ou l'organisation dont on va recevoir les soins.

4 FONCTIONS D'UN SYSTÈME DE SANTÉ



WHO 99465 in OMS (2000) – La santé dans le monde : tendances et enjeux – Document EB105/4

PRESTATIONS DE SERVICES

- **La prestation de services de santé personnels et non personnels :** mettre à disposition les services de santé nécessaires (préventifs, curatifs, diagnostics, réhabilitation)
- Les interventions cliniques ciblent les patients alors que les autres services de santé sont destinés à l'ensemble de la population
- La fonction prestation de services est la plus connue, et de fait on considère souvent qu'elle représente la totalité du système de santé.

MOBILISATION DE RESSOURCES

- **La mobilisation de ressources :** créer et mobiliser les ressources nécessaires au fonctionnement du système et notamment :
  - les ressources humaines
  - l'infrastructure
  - les technologies
  - les médicaments
  - les vaccins ….

FINANCEMENT

- Organiser le financement :
  - collecte des recettes,
  - mise en commun et répartition des fonds et
  - achat de prestations.
- Le financement du système de santé reste plus que jamais à l'ordre du jour pour mieux mettre en œuvre une meilleure mobilisation et allocation des richesses faisant du droit aux soins une réalité pour tous.

GOUVERNANCE

- Gérer le système de santé (stewardship).
- L'Etat est particulièrement appelé à exercer cette fonction d'administration générale, mais les assureurs et praticiens privés l'exercent aussi dans une mesure légèrement restreinte.
- Une grande partie de l'administration générale consiste à réglementer (l'Etat ou d'autres organismes).

6 PILIERS D'UN S. DE SANTÉ

1. De bons **services de santé** sont ceux qui délivrent des interventions de santé personnelles et non personnelles **efficaces**, **sures** et **de qualité quand et où elles sont nécessaires**, avec un **minimum de gaspillage** de ressources
2. Un **personnel de santé** performant est celui qui travaille de façon réactive, équitable et efficace pour atteindre les meilleurs résultats de santé possibles, compte tenu des ressources disponibles et des circonstances (exemple: il y a un **personnel suffisant**, **réparti équitablement** ; ils sont **compétents**, **réactifs** et **productifs**).

6 PILIERS D'UN S. DE SANTÉ

3. Un **système d'information** de santé qui fonctionne bien est celui qui assure la **production**, **l'analyse**, la **diffusion** et **l'utilisation** de l'information fiable et opportune sur les déterminants de la santé, la performance du système de santé et l'état de santé.
4. Un système de santé qui fonctionne bien assure un **accès équitable** à des **produits médicaux, vaccins et technologies essentiels** dont la **qualité**, la **sécurité**, **l'efficacité** et la **rentabilité** sont assurées et dont l'utilisation est scientifiquement saine et rentable.

6 PILIERS D'UN S. DE SANTÉ

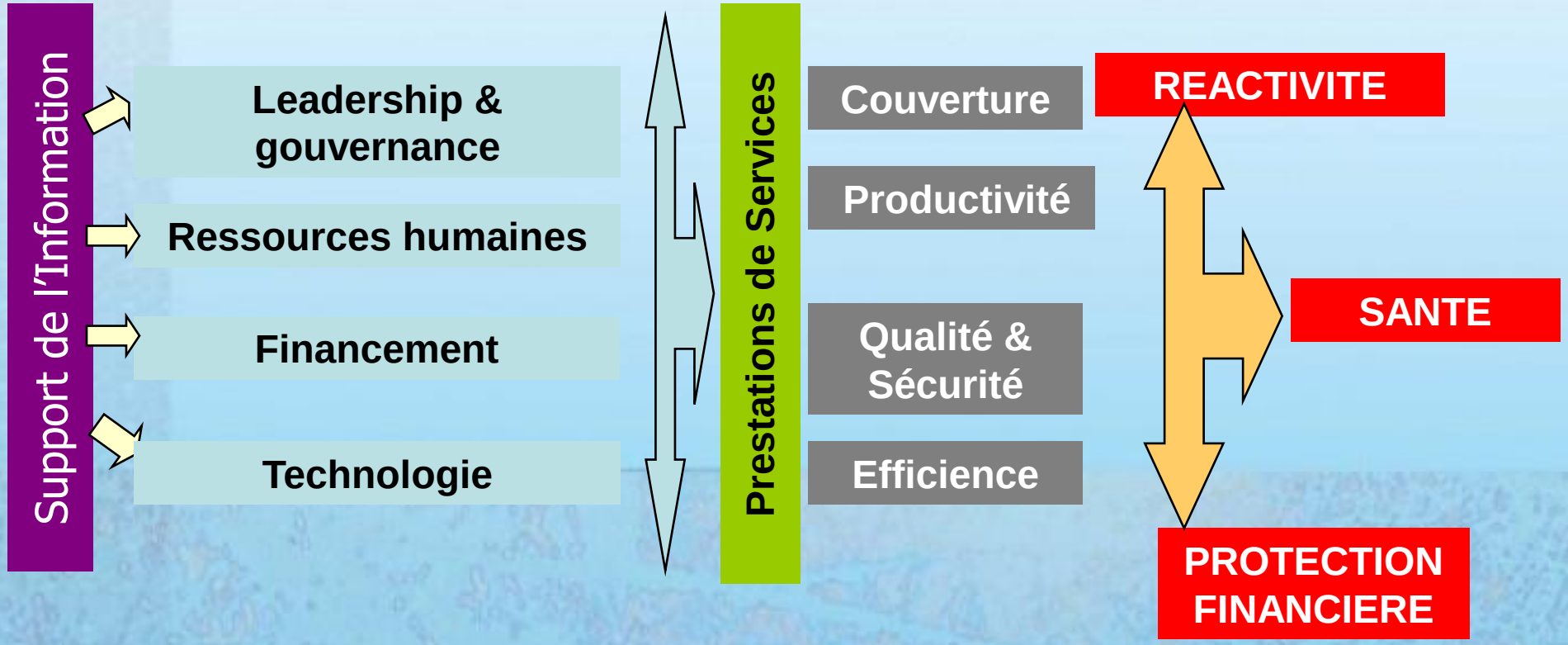
5. Un bon système de **financement de la santé** **mobilise des fonds suffisants** pour la santé, de manière à s'assurer que les personnes peuvent utiliser les services nécessaires et sont **protégées contre les dépenses catastrophiques** ou l'appauvrissement associés au paiement pour ces services. Il offre des incitatifs aux prestataires et aux usagers pour être efficient.
6. **Leadership et gouvernance** consistent à assurer l'existence des **cadres stratégiques** combinés à un **monitoring efficace**, à la construction d'alliances, à la **régulation**, à la conception du système et la **redevabilité**.

CADRE CONCEPTUEL POUR LE S. DE SANTE

Determinants Sociaux de la Sante

PILIERS DU SYSTEME DE SANTE

OBJECTIFS DU SYSTEME DE SANTE



EQUITE

DEUX MODÈLES DE SYSTÈME

- Bismarck - Allemagne (1883) :
  - régimes obligatoires d'assurance maladie fondés sur une affiliation professionnelle et financés par des cotisations patronales et salariales.
  - n'engage pas directement les finances publiques, mais nourrit la progression d'un budget social.
- Beveridge – Angleterre (1948)
  - création d'un monopole de la santé publique.
  - c'est un système universel de protection sociale sans affiliation,
  - financé par la masse des impôts recouvrés, ce qui engage directement les finances publiques.

SYSTÈME MIXTE : LES ETATS-UNIS

- Mesures d'assistance destinées aux familles défavorisées, prestations qui sont à la charge des dépenses publiques (Medicare, Medicaid)
- Des mesures assurancielles sous la forme des plans d'assurance santé proposés par les employeurs ou souscrits à titre individuel.
- Ne comporte pas d'obligation d'assurance (15% de la population était dépourvue de prise en charge).
- Jusqu'à la Réforme Obama introduisant l'assurance maladie obligatoire

Place J. FNA by night