

Les conditions nécessaires pour une politique social-santé cohérente, solidaire et efficace



Michel ROLAND

Département Médecine générale ULB
Ecole de Santé publique ULB
Fédération des Maisons médicales
Médecins du Monde
Maison médicale Santé Plurielle

26/09/2013

1

« Le **système de santé**, c'est l'ensemble des organisations, des institutions et des ressources dont le but principal est d'améliorer la santé. Il est composé de sous-systèmes: économique, social, culturel, politique, législatif, de soins, etc. Le **système de soins** est donc un sous-système du système de santé: ensemble des services qui fournissent des prestations à la population dans le but d'améliorer la santé. »



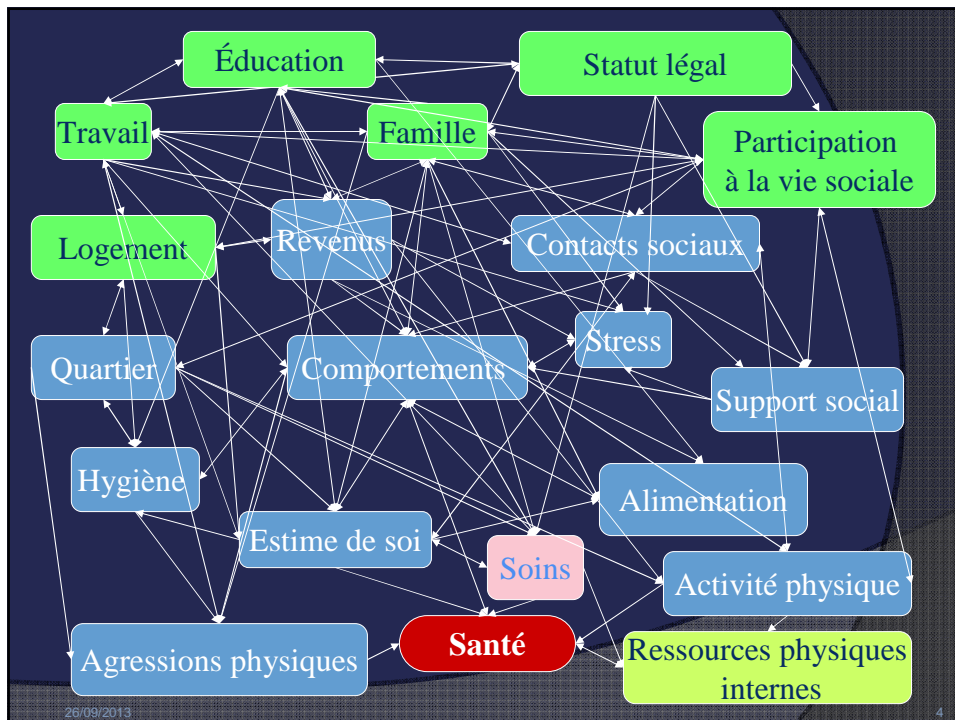
26/09/2013

2

Le cadre général est donc celui de la **promotion de la santé**: ensemble des politiques, des services et des mesures destinés à améliorer l'état de santé des individus et des populations, en s'appuyant, notamment, sur leurs ressources propres:

Efficacité et efficience croissantes

- Soins curatifs.
- Prévention (soins préventifs): primordiale, 1^{re}, 2^{re}, 3^{re} et 4^{re}.
- Réhabilitation et revalidation.
- Education à la (pour la) santé (sanitaire): développement des compétences des individus et des populations par rapport à leur santé (aspect individuel et collectif).
- Santé communautaire: rassemblement des différents intervenants (dont patients et citoyens) autour d'un problème de santé.
- (Ré)organisation des services: objectif d'intégration de toutes les dimensions (politique et système de santé).



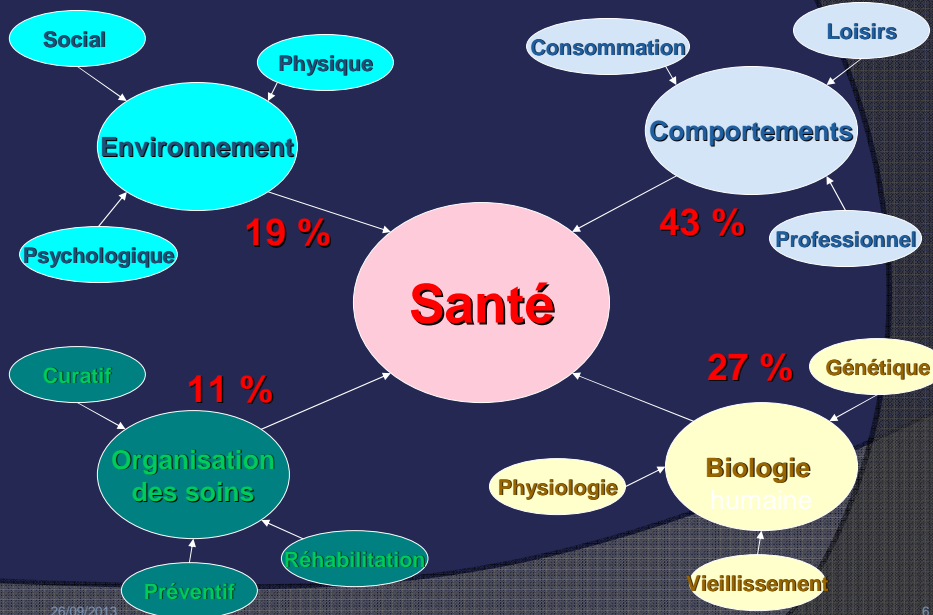
Déterminants de l'état de santé des individus et des populations



- Démographiques;
- Biologiques;
- Génétiques;
- Ecologiques;
- Géographiques ;
- Economiques;
- Sociaux;
- Culturels;
- Sanitaires individuels (mode et conditions de vie);
- Sanitaires collectifs (système de soins);
- ...

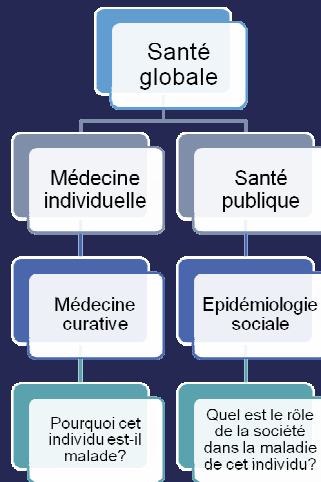
Déterminants non médicaux

Déterminants de la santé



Médecine individuelle et santé publique

Causalité uni-
ou
paucifactorielle



Causalité multifactorielle

Relations entre société et individus sur le plan de la santé

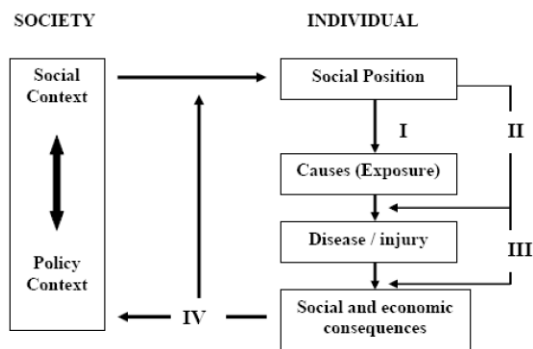


Fig: Diderichsen, et al. (2001).

- I exposition différentielle
- II vulnérabilité différentielle
- III conséquences différentielles
- IV cercle vicieux

Objectifs du système de santé

(Avis Donabedian)

- **Objectif 1:** fournir à toute la population tous les services de santé qu'elle requiert.
- **Objectif 2:** s'assurer que ces services sont globaux, continus et conformes aux recommandations de bonne pratique.
- **Objectif 3:** organiser au mieux les ressources disponibles.

26/09/2013

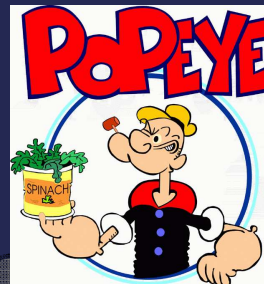
9

Objectifs du système de santé

(OMS)

Améliorer la santé de la population, par une série de processus dirigés et évalués, selon des priorités fixées dans des plans sanitaires nationaux et régionaux de portée générale, dans un cadre d'action unique composé de 6 éléments essentiels:

- Prestations de services,
- Personnels de santé,
- Système d'information sanitaire,
- Médicaments et vaccins,
- Financement du système,
- Direction et gouvernance.



26/09/2013

10

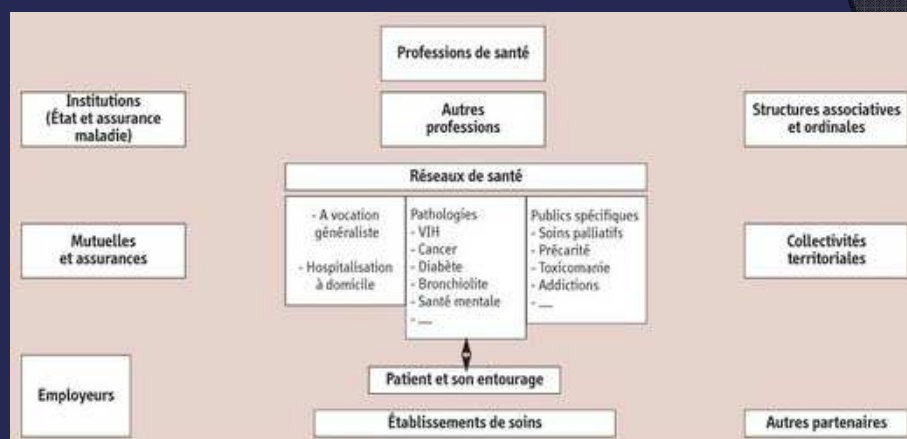
Les partenaires, les acteurs, les opérateurs du système de santé

- **Les patients**, la population (syndicats, mutuelles, groupes d'usagers, structures scientifiques, etc).
- **Les prestataires de soins**, de services (pratiques solo/de groupe, hospitalières/ambulatoires, mono/pluridisciplinaires, structures scientifiques, profit/non profit, etc).
- **Les assureurs, les payeurs** (mutuelles, assurances, etc).
- **Les décideurs** (Etat, structures de concertation, etc).

26/09/2013

11

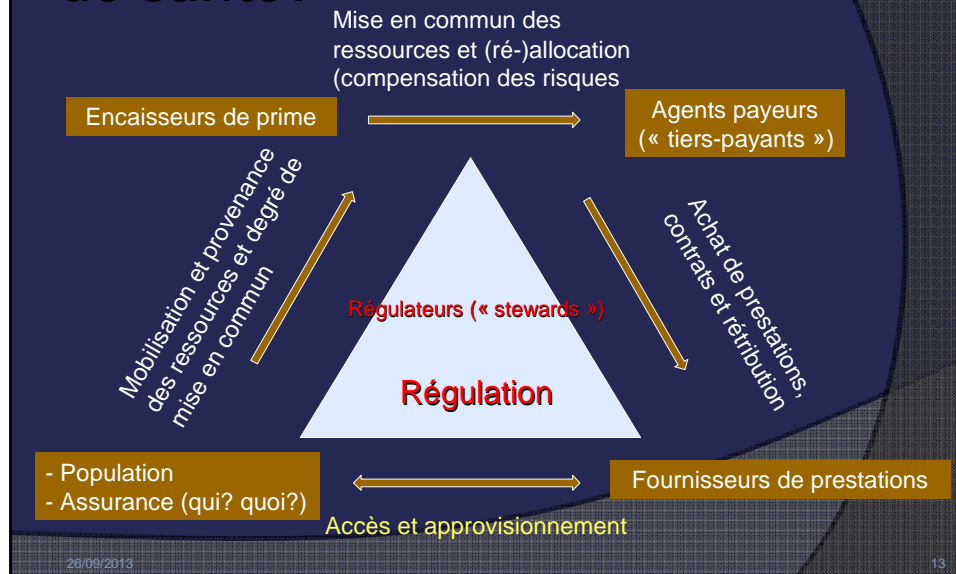
Les partenaires, les acteurs, les opérateurs du système de santé



26/09/2013

12

De quoi se compose un système de santé?

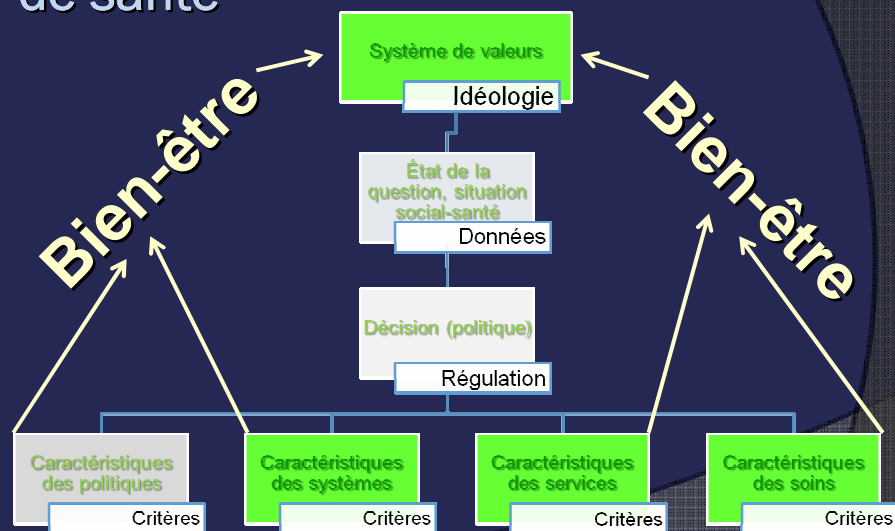


Évolution de ces modèles de ressources

Deux grands modèles dominants (**Bismarck** et **Beveridge**) dont les différences ont tendance à régresser vu les contraintes:

- **Sociales:** garantir l'accès aux soins au plus grand nombre (à tous),
- **Organisationnelles:**
 - améliorer l'efficacité du système,
 - séparer acheteur et fournisseur de soins,
 - décentraliser les systèmes.
- **Économiques:** limiter l'inflation des dépenses de santé.

Modèles d'organisation des systèmes de santé



26/09/2013

15

Les valeurs du système

- **Égalité**: rapport entre individus (citoyens), égaux en droit et soumis aux mêmes obligations (égalité civique, politique, sociale, etc).
- **Équité**: principe impliquant l'appréciation juste, le respect absolu de ce qui est dû à chacun; justice naturelle basée sur les droits de chacun.
- **Solidarité**: lien social d'engagement et de dépendance réciproques entre des personnes, généralement les membres d'un même groupe liés par une communauté de destin.

26/09/2013

16

Caractéristiques d'un système de santé (et critères de qualité)

- Structuration cohérente du système en niveaux des soins, sans chevauchements ("overlaps") ni déficits fonctionnels ("gaps"), avec intégration transversale des programmes verticaux au niveau primaire.
- Participation de la population et des individus.
- Bonne circulation des patients entre les niveaux de soins, donc un système d'information performant les traversant et les coordonnant.
- Modes de financement adéquats pour assurer une couverture universelle.
- Décentralisation optimale des techniques et des professionnels de soins ("subsidiarité").
- Promotion de soins rationnels "evidence-based medicine".
- Système d'évaluation et de pilotage permanent à tous les échelons.

26/09/2013

17

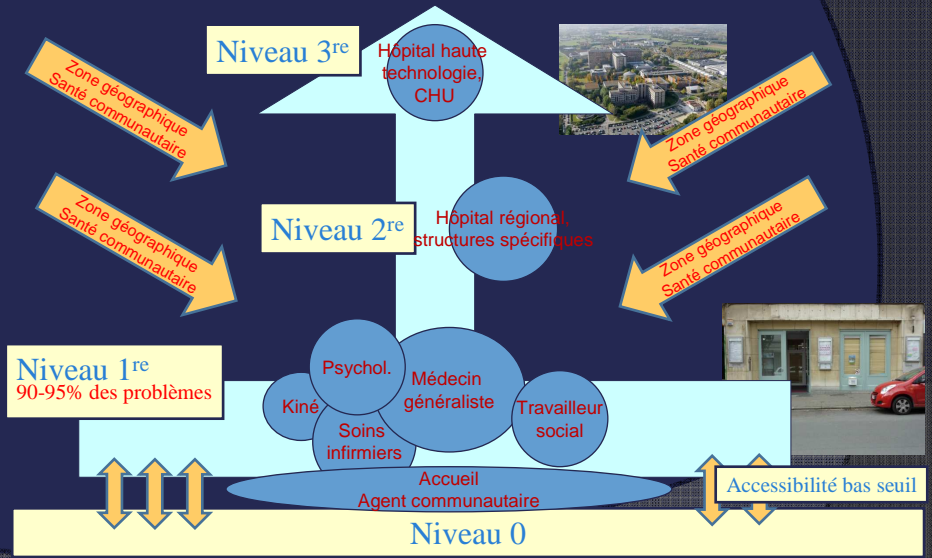
Évaluation des systèmes de santé

- Niveau de santé général de la population.
- Inégalités de santé dans la population.
- Degré général de réactivité du système (dont satisfaction des patients).
- Distribution de la réactivité dans la population.
- Répartition de la charge du financement du système au sein de la population.

26/09/2013

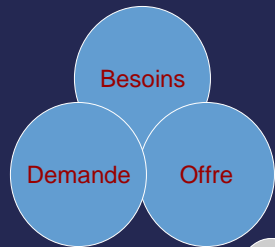
18

Les différents niveaux de soins

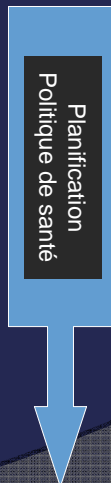


Demande

Offre



Soins primaires et/ou de 1^{re} ligne ?



Programmation

Caractéristiques des services (et critères de qualité)

- Composition pluridisciplinaires, approche transdisciplinaire.
- Non-hiérarchie et subsidiarité entre professionnels de santé.
- Organigramme de fonctionnement, définition des lignes décisionnelles.
- Mode de rémunération des acteurs.
- Participation/responsabilité de la population, approche communautaire.
- Finalité publique.
- Démocratie participative des travailleurs, convivialité, conditions de travail.
- Formation continue, démarche scientifique, recherche.
- Processus continu d'évaluation.

Comment définir un service à finalité publique?

- Il doit avoir une perspective sociale,
- avec une absence totale de discrimination dans l'offre de soins,
- en relation avec une population définie,
- envers qui il a une responsabilité,
- en accord avec la politique de santé,
- sans but lucratif.

Caractéristiques des soins et des soignants (et critères de qualité)

- Globalité
- Continuité
- Intégration
- Permanence
- Acceptabilité (légitimité)
- Accessibilité
- Validité ou adéquation (availability)
- Efficacité théorique (efficacy)

Spécificité des soins primaires

- Efficacité pratique (effectiveness)
- Efficience ou optimalité (efficiency)
- Compétence
- Performance
- Travail en équipe
- Satisfaction et autonomie des patients
- Reconnaissance et prise en compte du sujet et de la dimension relationnelle

26/09/2013

23

Merci pour votre attention



26/09/2013

24