

SYSTEME NATIONAL DE SANTÉ

AHONZI B.

Pédagogue des sciences de la santé

Objectif général

Optimiser l'organisation du système de santé pour une meilleure qualité des soins

Objectifs spécifiques

- 1- Définir les concepts liés au système de santé
- 2- Décrire les caractéristiques d'un système de santé ;
- 3- Enumérer trois objectifs d'un système de santé ;
- 4- Citer quatre fonctions essentielles d'un système de santé ;

Objectifs spécifiques

4- Décrire les différentes composantes d'un système de santé ;

5- Décrire la contribution des partenaires mondiaux pour la santé ;

6- Décrire les différentes étapes du système sanitaire ivoirien

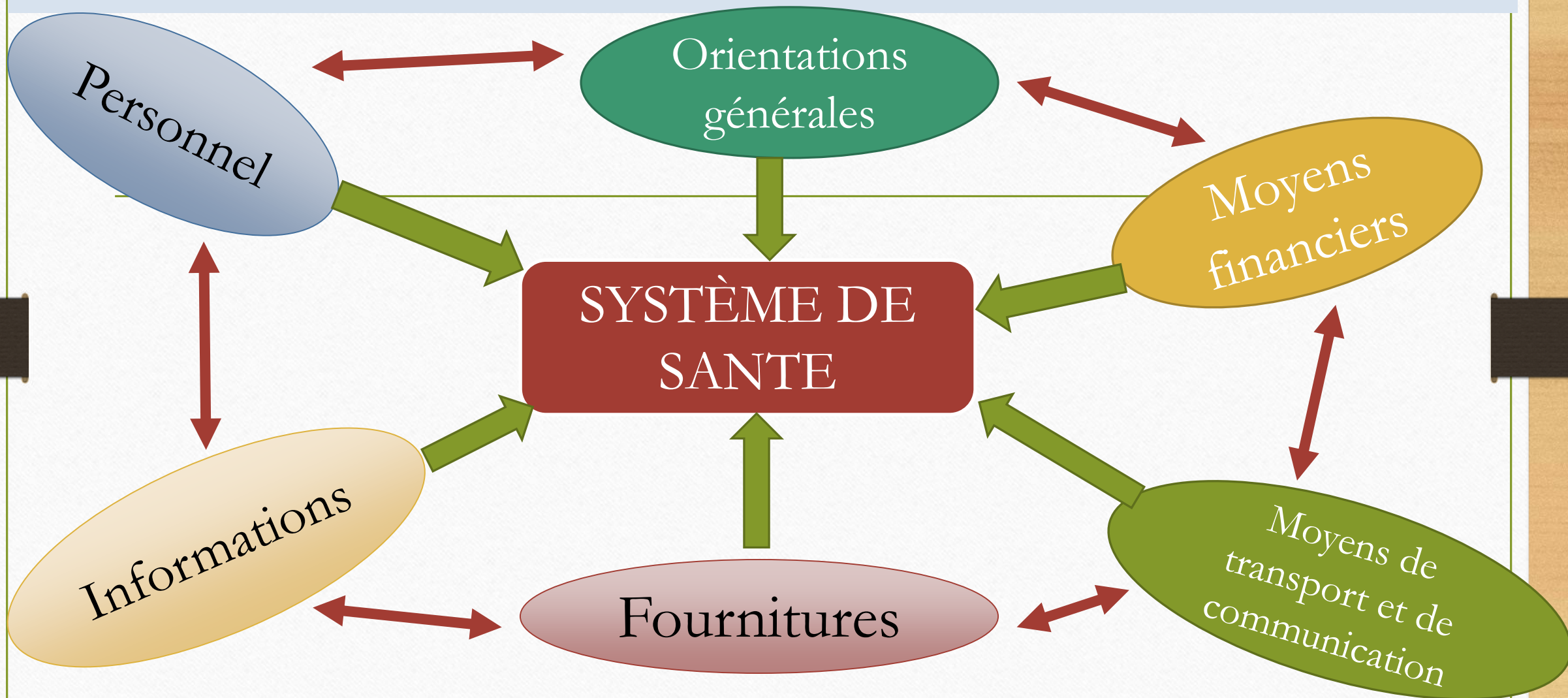
Définition des concepts

Définition des concepts:

- **Systeme**



SYSTÈME DE SANTE



Caractéristiques d'un système de santé

Caractéristiques d'un système de santé

La globalité

Privilégie tous les aspects pour améliorer le santé .

il ne doit pas négliger la prévention de la maladie et la promotion de la santé au profit des soins curatifs.

Caractéristiques d'un système de santé

L'accessibilité physique

Existence de structures sanitaires à proximité des lieux d'habitation des population

la construction d'un centre de santé au moins à 5 kilomètres de chaque village ou au besoin la stratégie avancée.

Caractéristiques d'un système de santé

L'accessibilité financière

la participation financière aux frais de santé doit être adaptée à la capacité contributive de chacun.

médicaments à bon prix

Caractéristiques d'un système de santé

L'équité

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...

Caractéristiques d'un système de santé

L'acceptabilité

Un système de santé est acceptable lorsqu'elle a **l'assentiment** de la population .

Les **méthodes** utilisées doivent être **compatibles** avec les **caractéristiques culturelles** et les **ressources** de la communauté.

Caractéristiques d'un système de santé

L'efficacité

Un système de santé est efficace lorsqu'il **produit les résultats attendus**. Un tel système est capable de produire les meilleurs résultats possibles par rapport aux efforts fournis.

Cette efficacité peut être **mesurée** en calculant **des taux**.

Caractéristiques d'un système de santé

L'efficience

Un système de santé efficient ou productif est un système de santé qui permet d'obtenir les meilleurs résultats possibles pour le plus faible coût possible.

Caractéristiques d'un système de santé

Le caractère planifiable et évaluable

- Un **système de santé planifiable** doit pouvoir permettre de déterminer les ressources disponibles et de choisir les solutions aptes à résoudre les problèmes de santé de la population.
- Quant à son **caractère évaluable**, il tient à la capacité du système de santé à pouvoir apprécier une situation qui prévaut en vue de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs préalablement fixés.

Caractéristiques d'un système de santé

La réactivité

Un système de santé est dit réactif

lorsqu'il peut **se modifier** constamment pour **s'adapter** à **l'évolution** des besoins.

Caractéristiques d'un système de santé

La liberté

liberté pour le malade de pouvoir s'adresser à la structure et à l'agent de santé de son choix.

liberté de prescription.

cette liberté doit être contrôlée pour éviter de mettre en péril la santé des populations.

Objectifs d'un système de santé

Objectifs d'un système de santé

Trois objectifs

- ❖ Préserver ou améliorer la santé de la population ;
- ❖ Fournir des services de soins répondant aux attentes du public
- ❖ Veiller à ce que tous les ménages aient accès à leur juste part des services de santé

Fonctions d'un système de santé

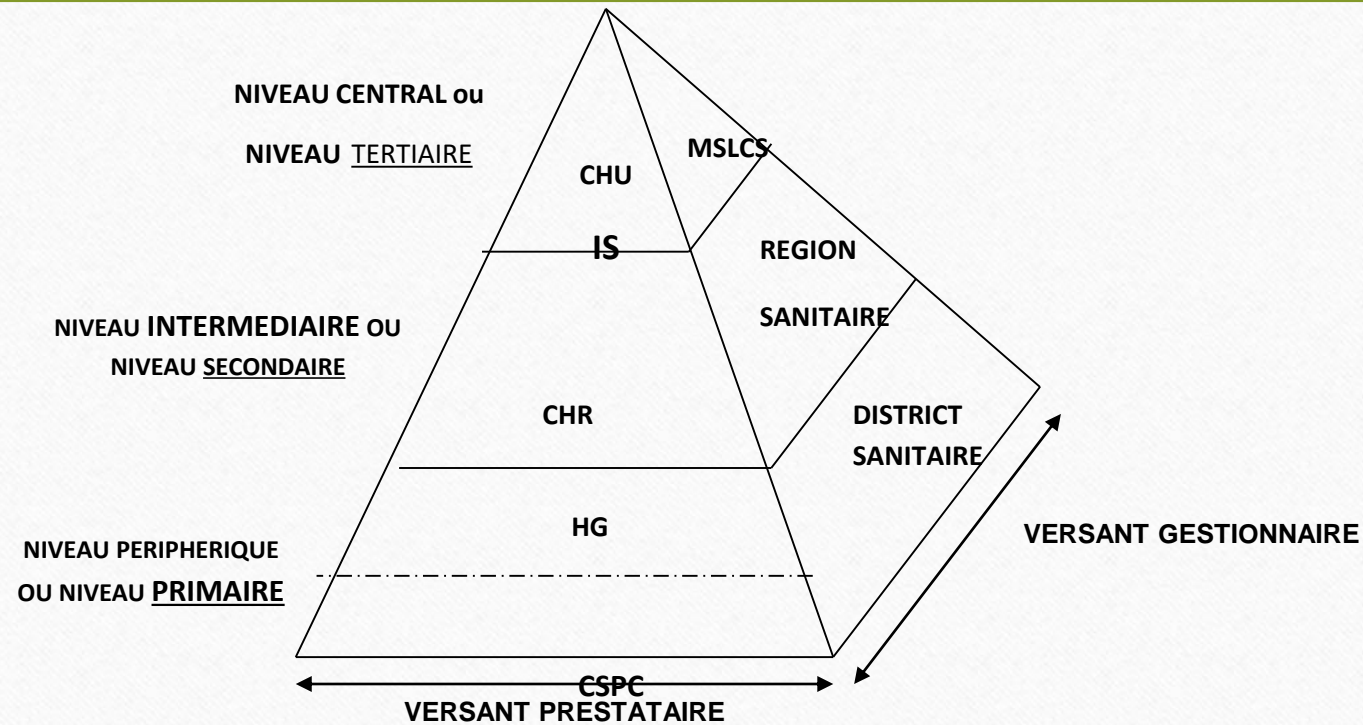
Fonctions d'un système de santé

- Prestation de services de santé
- Fourniture et gestion des ressources;
- Financement;
- Administration ,

Les composantes d'un système de santé

Composantes d'un système de santé :

Structure organisationnelle



Composantes d'un système de santé :

Prestation des services

Varie en fonction :

- Des fournisseurs **libéraux** (*lucratif ou non lucratif*) par rapport aux fournisseurs **publics** ;
- De l'importance et la portée de la **médecine traditionnelle** ou des soins informels ;

Composantes d'un système de santé :

Prestation des services

- Du degré de **satisfaction des attentes du public** (respect, choix et qualité, participation de la collectivité).

Composantes d'un système de santé :

Ressources humaines pour la santé

- ❖ Travailleurs médicaux au sein des systèmes de santé publics et libéraux qui font du travail clinique;
- ❖ Travailleurs médicaux dans les domaines de la santé publique et de la recherche;
- ❖ Travailleurs non médicaux qui assurent la gestion et le soutien.

Composantes d'un système de santé :

Ressources Humaines (source PNDS 2016-2020)

- 1 médecin pour **7235** habitants,
- 1 infirmier pour **2910** habitants et
- 1 Sage-femme pour **1990** femmes en âge de procréer.

NORMES OMS

- 1 médecin pour **10 000** habitants,
- 1 infirmier pour **5000** habitants,
- 1 sage-femme pour **3000** femmes en âge de procréer

Composantes d'un système de santé :

Financement et systèmes d'assurance

- Dépenses du gouvernement pour le système de santé ;
- Dépenses du secteur privé pour la santé ;
- Participation des ménages aux dépenses de santé ;
- Contribution des partenaires au développement dans le secteur de la santé ;
- Part de contribution des régimes d'assurance-maladie.

Composantes d'un système de santé :

Systemes d'information sur la santé

- Structures, institutions, personnels, procédures, méthodes et équipements fournissant l'information à la prise de décision, à la gestion des programmes sanitaires et au développement des systèmes de santé.
- secteur public et secteur privé

Composantes d'un système de santé :

Achats, logistique et systèmes d'approvisionnement

Accéder aux médicaments, aux fournitures et au matériel essentiels.

- politiques et prévisions appropriées,
- systèmes d'achat et de distribution efficaces
- saine gestion des stocks.

Composantes d'un système de santé :

Recherche sur les systèmes de santé

recherche efficace:

- Cerner les faiblesses du systèmes de santé
- Corriger ces faiblesses.

Partenariats mondiaux pour la santé

Partenariats mondiaux pour la santé

- Des Donateurs collaborent entre eux pour renforcer les systèmes de santé dans le cadre de partenariats mondiaux.
- Ils apportent les ressources et les stratégies nécessaires pour aider les pays à atteindre, au moyen d'une intensification des programmes,
- *Exemple de partenaires : OMS; UNICEF...*

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

- ❑ Avant l'indépendance ;
- ❑ Après l'indépendance

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Avant l'indépendance

Avant l'indépendance

- Objectifs du système étaient **définis par les colons** en fonction de leurs **propres priorités**
- L'objectif principal de ce système colonial était de **maintenir en bonne santé la main d'œuvre** destinée au développement économique qui était prioritaire.

Avant l'indépendance

Quatre grandes orientations

- la mise en place d'une **infrastructure minimale** de base ;
- l'organisation de **l'hygiène collective** ;
- la **prophylaxie** des grandes endémies ;
- la détermination de **stratégie** fixe et mobile.

Avant l'indépendance

1- La mise en place d'infrastructures minimales de base

- En 1902, il y avait un dispensaire de 23 lits.
- En 1960 :
 - 2 hôpitaux : l'hôpital central du Plateau et l'hôpital annexe de Treichville,
 - 9 petits hôpitaux,
 - 14 centres de santé,
 - 1 service de santé scolaire,
 - 1 service d'hygiène

Avant l'indépendance

1- La mise en place d'infrastructures minimales de base

Sur le plan organisationnel,

Deux types structures

- urbaines destinées aux Européens et Syriens,
- rurales, légères et préventives destinées aux autochtones.
(structure de santé publique: vaccination, hygiène du milieu et prophylaxie etc.)

Avant l'indépendance

1- La mise en place d'infrastructures minimales de base

Sur le plan organisationnel,

ces structures préventives étaient confiées à l'Assurance Médicale Indigène (AMI) avec son service mobile et de prophylaxie créés respectivement en 1905 et 1931 pour lutter contre les grandes endémies.

- Le personnel africain était formé sur le tas et à l'école de médecine Jules CARDE de Dakar au Sénégal ouverte en 1918

Avant l'indépendance

1- La mise en place d'infrastructures minimales de base

De 1958 en 1960, la formation du personnel qualifiée se déroulait en **France** pour certains et à **Dakar** pour d'autres.

- **En 1960**, l'effectif global du personnel de santé était moins de **400**.
- financement du système de santé assuré par l'administration coloniale

Avant l'indépendance

2- L'organisation de l'hygiène collective

Lutter efficacement contre l'insalubrité du milieu de vie. (1/2)

Elle a concerné :

- l'habitat : confort et hygiène de l'habit ;
- l'urbanisme : confort de vie en société ;
- l'environnement scolaire ;

Avant l'indépendance

2- L'organisation de l'hygiène collective

Lutter efficacement contre l'insalubrité du milieu de vie.(2/2)

- les marchés ;
- les prisons ;
- l'assainissement du milieu ;
- l'approvisionnement en eau potable.

Avant l'indépendance

2- L'organisation de l'hygiène collective

Lutter efficacement contre l'insalubrité du milieu de vie.(2/2)

- les marchés ;
- les prisons ;
- l'assainissement du milieu ;
- l'approvisionnement en eau potable.

Avant l'indépendance

3- La prophylaxie des grandes endémies

Les actions ont porté sur :

- le dépistage.
- les mesures préventives : vaccination, isolement etc.
- le traitement des cas.
- Les stratégies fixes et mobiles

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Après l'indépendance

1960 - 1980

1980 - 1990

1991 - 2018

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Après l'indépendance : 1960 - 1980

L'objectif principal:

Consolidation les acquis (Infrastructure, personnel, financement etc.)

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Après l'indépendance : 1960 - 1980

Sur le plan des infrastructures (1/6)

Faculté de **médecine** d'Abidjan, - Faculté de **pharmacie** - Institut d'**odontostomatologie**, - **ENIS**

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Après l'indépendance : 1960 - 1980

Sur le plan des infrastructures (2/6)

- CHU de Cocody et de Treichville,
- Centres spécialisés (ICA),
- Service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU),

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Après l'indépendance : 1960 - 1980

Sur le plan des infrastructures (3/6)

- l'institut Raoul Follereau (IRF),
- l'Institut National d'Hygiène Publique (INHP),
- l'institut National de Santé Publique (INSP),
- le centre de Transfusion Sanguine (CTS).

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Après l'indépendance : 1960 - 1980

Sur le plan des infrastructures (4/6)

- L'ouverture de nombreux hôpitaux dans les chefs lieux de Préfecture (hôpitaux généraux) puis dans les Sous-préfectures (centres de santé ruraux).
- L'ouverture des services de santé rurale organisés et décentralisés au niveau de chaque zone géographique appelée secteur de santé rurale.

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Après l'indépendance : 1960 - 1980

Sur le plan des infrastructures (5/6)

- La création des directions régionales de santé et des Etablissements Publics Nationaux (EPN) doté d'une autonomie financière.
- La capacité d'hospitalisation était de 6.470 lits en 1976 et en 1980.

Historique de la mise en place du système national de santé de la Côte d'Ivoire

Après l'indépendance : 1960 - 1980

Sur le plan des infrastructures sanitaires (6/6)

- 3 CHU,
- 82 HG,
- 720 structures de base (centre de santé),
- 26 bases de secteur de santé rurale.

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1960 - 1980

Sur le plan du personnel

- L'effectif global est passé de moins de 400 en 1960 à plus de 10.000 en 1980,
 - 1106 Médecins,
 - 93 Pharmaciens,
 - 162 Chirurgiens-dentistes
 - 1632 Sages-femmes
 - 4436 Infirmiers (tous grades confondus)

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1960 - 1980

Sur le plan financement

- A cette période, le financement était du ressort exclusif de l'Etat ivoirien.
- Le budget de fonctionnement du ministère de la santé sur cette période est passé de Trois (03) milliards à Trente-sept (37) milliards de FCFA.
- Les investissements quant à eux sont passés de 3,2 milliards à 6 milliards sur la même période.

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1960 - 1980

Organisation et fonctionnement du système de santé

deux (02) volets :

- Un volet orienté sur les soins curatifs avec pour caractéristique essentielle, la gratuité des soins.
- Un autre volet préventif basé sur une assistance médicale visant la lutte contre les grandes endémies (pian, trypanosomiase, lèpre, onchocercose etc.) d'où la notion de santé publique.

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1980 - 1990

- Devant les insuffisances constatées dans le système sanitaire national,
- le gouvernement ivoirien a mis en place un plan d'ajustement structurel de l'économie
- Complété en 1991 par un Programme de Valorisation des Ressources Humaines (PVRH) couvrant la période 1991-1993

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 - 2006

La politique sanitaire de la Côte d'Ivoire était basée sur les éléments suivants :

- un environnement physique et économique défavorable à l'origine (zone tropicale déshéritée).
- une prédominance de maladies infectieuses et parasitaires représentant 60% de la mortalité.
- un réveil et une extension des grandes endémies tels que le pian, la lèpre, la tuberculose, la dracunculose, l'ulcère de Burili... etc.

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 - 2006

une émergence et une propagation des maladies fortement liées:

- modernisation de nos sociétés,
- modification des modes de vie,
- urbanisation et aux difficultés d'adaptation et d'insertion
(HTA, accident de la voie publique, drogue, alcoolisme, stress, troubles psychiques, etc.).
- Taux très élevé de la mortalité maternelle selon les régions.

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 - 2006

- un taux de mortalité de 10 à 15% chez les adultes et les jeunes par le SIDA.
- une recrudescence de la tuberculose à cause de l'infection à VIH
- la promotion de la santé et la lutte contre les maladies et ses conséquences.

D'où des actions de consolidation

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 – 2006

Actions de consolidation de la politique sanitaire (1991 à 1993) :

- définition d'une véritable politique orientée sur les SSP
- accroissement et amélioration des infrastructures sanitaires;
- développement d'un partenariat avec les divers organismes, partenaires au développement

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 – 2006

Actions de consolidation de la politique sanitaire (1991 à 1993) :

Objectifs poursuivis :

- réduction de la mortalité infanto-juvénile
- réduction de la mortalité infantile de
- mise en place d'un système de prestations sanitaires qui réponde aux besoins prioritaires de la majorité de la population.

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 – 2006

Actions de consolidation de la politique sanitaire (1994 à 1997) :

Accélération fulgurante des réformes engagées.

Elles ont pour base essentielle, la **consolidation des politiques antérieures** et la définition de nouvelles priorités.

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 – 2006

Actions de consolidation de la politique sanitaire (1994 à 1997) :

La consolidation des politiques antérieures:

- Le renforcement de la politique des médicaments essentiels.
- Le renforcement de la politique de recouvrement des coûts des actes de santé.
- Le renforcement de la politique de la santé de reproduction SR/PF. (accorder la priorité à la santé de la mère et de l'enfant)

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 – 2006

Actions de consolidation de la politique sanitaire (1994 à 1997) :

La consolidation des politiques antérieures:

- Le renforcement de la politique de réhabilitation des infrastructures sanitaires et des plateaux techniques.
- dotation des formations sanitaires en équipements, en matériels techniques en quantité et en qualité pour un rendement plus efficace.
- Le renforcement de la politique des Soins de Santé Primaire (SSP).

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 – 2006

Actions de consolidation de la politique sanitaire (1994 à 1997) :

Les nouvelles priorités

- le programme élargi de vaccination (PEV),
- la mise en place d'un système général d'assurance maladie,
- la promotion des ressources humaines,

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 1991 – 2006

Actions de consolidation de la politique sanitaire (1994 à 1997) :

Les nouvelles priorités

le renforcement du système de recouvrement des coûts des actes de santé,

- l'amélioration et le développement de structures de formation,
- l'établissement des bases d'une politique axée sur la participation communautaire des soins de santé.

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 2006 - 2018

- Intensifier les interventions pour lever les goulots d'étranglements,
- Rendre performants les soins de santé primaires

Historique de la mise en place du système national de santé

Après l'indépendance : 2006 - 2018

- Améliorer le bien-être des populations, à travers la construction d'un système de santé performant, intégré, responsable et efficient, garantissant aux personnes vulnérables, un état de santé optimal à même de soutenir la croissance et le développement durable du pays vers l'atteinte de l'émergence en 2020.

Merci pour votre
attention soutenue