

Organisation des systèmes de santé

Dr Louled A

Objectifs :

- **Définir** un système de santé.
- **Distinguer** les caractéristiques d'un système de santé.
- **Différencier** les principaux types de systèmes de santé dans le monde.

Plan :

- Définition
- Objectifs d'un SS
- Caractéristiques d'un SS
- Piliers d'un SS
- Modèles de SS
- SS en Algérie
- Organisation du SS en Algérie
- Indicateurs d'évaluation du SS
- Financement du SS
- Conclusion
- Bibliographie

Définitions :

- Selon « ROOMER » le système de santé est défini comme étant L'ensemble des **R**essources, du **F**inancement, de l'**O**rganisation, de la **G**estion qui concourent à l'offre de services pour la population.
- C'est l'ensemble des activités dont la fonction primordiale est de **P**romouvoir, **P**rotéger, **R**estaurer et **M**aintenir la santé. (OMS 2000).
- Le système de santé peut être défini comme « *l'ensemble des moyens (organisationnels, structurels, humains, financiers) destinés à réaliser les objectifs d'une politique de santé* »

Objectifs d'un système de santé :

- **Restauration de la santé** : distribution des soins à l'individu malade.
- **Prévention** : ensemble des mesures qui visent à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies et des accidents.
- **Promotion de la santé** : ensemble des moyens destinés à augmenter le capital santé de la population.
- **Education pour la santé** : mettre à la portée de tous l'information nécessaire à des choix adaptés à la santé présente et future.

Caractéristiques d'un système de santé :

- **Global**: ne néglige aucun secteur, plus particulièrement la prévention.
- **Équitable** et **Accessible**: 03 dimensions, géographique (proximité), économique (coût), et informationnelle.
- **Acceptable**: doit avoir l'assentiment de la population (difficultés lorsqu'on veut appliquer une politique copiée sur d'autre pays).
- **Planifiable** et **évaluable**.
- **Souple** et **modifiable**: adapté à toute situation nouvelle imposé par le type de morbidité, les progrès technologique ou les conditions socio-économique.

Piliers d'un système de santé :

- De bons services de santé.
- Un personnel de santé performant.
- Un système d'information sanitaire.
- Accès équitable à des produits médicaux.
- Un bon système de financement de la santé.
- Leadership et gouvernance.

Les modèles de système de santé :

▪ Les systèmes libéraux :

- Prédominance de l'exercice libéral.
- Financement à base de caisses d'assurances privées.
- Pas de système obligatoire d'assurance sociale (chaque employé cotise selon ses moyens, les lois du marché déterminant le montant des primes)
- Paiements directs des usagers.
- Mécanisme de paiement dominant : paiement à l'acte.
- Programmes spécifiques et financement gratuit pour les pauvres et personnes âgées (Medicaid, Medicare ...).

▪ Les systèmes nationalistes :

- Créé en 1948 par Beveridge, ce système à été repris ensuite par plusieurs pays industrialisés.
- Universalité de la couverture (système de sécurité sociale),
- Financement étatique budgétisé, basé sur la fiscalité.
- Accès gratuit.
- Prédominance de l'état.
- Secteur public prédominant mais existence d'un secteur privé.
- Mécanismes de rémunération: paiement à la capitation.

▪ Les systèmes intermédiaires :

- Combinaison des principes précédents, universalité de la couverture et médecine libérale.
- Couverture universelle basée sur la sécurité sociale.
- Exercice de la médecine libérale.
- Financement par cotisations sociales avec prélèvement obligatoire.
- Régime général prévalant : assurance-maladie.

Systeme de santé en Algérie :

- **A. Le système de santé Algérien a évolué en 3 étapes :**
- **1ère étape : 1962-1973** : consiste en la prise de mesures urgentes destinées à parer au plus pressé, en particulier la prévention c-à-d la déclaration Obligatoire des Maladies transmissibles (MDO), la gratuité des prestations pour la protection de la santé de la mère et de l'enfant « PMI » et l'hygiène scolaire ; ainsi que les programmes de lutte antipaludique, le trachome, le programme élargie de vaccination « PEV », la tuberculose, l'espacement des naissances et la médecine du travail.
- **2ème étape : 1974-1984** : cette étape a été marquée par l'institutionnalisation de la médecine gratuite (ordonnance du 28/12/1973), la construction d'une centaine d'hôpitaux et d'un nombre très important d'unités de soins de base et l'achat massif d'équipements.
- **3ème étape : de 1984 à nos jours :**

La période précédente a lourdement pesé sur le fonctionnement du secteur public et a entraîné des surcoûts insurmontables; et la perte de contrôle au niveau des types de soins, sans modification radicale des niveaux de santé, car non conçue en fonction des objectifs précis de santé selon les besoins réels de la population en adéquation avec les moyens disponibles.

Organisation :

- **A/l'échelle centrale:** l'administration centrale au niveau du ministère de la santé et de la population, elle comprend les comités médicaux. L'ACMS est soutenue dans ses actions par de nombreuses structures :
- INSP.
- IPA.
- PCH.
- ANPP.
- CNPM.
- CNT.
- INFPE.
- ANS.
- ENMAS.
- ANNS.

- **B/l'échelon intermédiaire:**
- Conseil Régional de la Santé.
- ORS.
- DSP.

- **C/l'échelon local**
- Structures sanitaires.
- SEMEP.
- Structure d'hygiène.
- UDS.

Indicateurs d'évaluation :

- Indicateurs de moyens.
- Indicateurs d'organisation et de gestion.
- Indicateurs de production de services.
- Indicateurs d'utilisation des services.
- Indicateurs de l'état de santé en termes de morbidité et de mortalité.

Financement du système de santé :

- **Financement public :**
- Le rôle de l'état est primordial
- Ces dépenses sont considérées d'utilité publique comme les dépenses d'éducation et de défense nationale.

- **Financement Privé :**
- **Direct** : paiement par l'utilisateur
- **Indirect** : paiement par l'employeur
- L'intérêt d'un financement privé permet :
- d'alléger la charge de l'état.
- de fournir d'autres ressources à la santé.
- de rationaliser la consommation médicale pour éviter le gaspillage.

- **Financement par l'assurance – maladie :**
- Il s'agit du paiement à un tiers (des caisses d'assurance) de cotisations et après consommation de soins, il y a remboursement total ou partiel.

- **Financement par des ressources externes :**
- Il s'agit des dons et aides gouvernementales et d'organisations non gouvernementales.

Conclusion :

- Les systèmes de santé à travers le monde présentent une diversité importante en ce qui concerne leur structure, leur mode de financement et leur performance. Chaque modèle comporte ses propres avantages et inconvénients.

Bibliographie :

- Les systèmes de santé dans le monde, Dr Ait Mohand, Université Tizi Ouzou.
- Organisation et financement des systèmes de santé, Pr Zemmour L, Université Oran.
- Panorama des systèmes de santé, Pr Regagba, Université Tlemcen.
- Les systèmes de santé en Algérie et à travers le monde, Pr Gherbi, Université Annaba.