

OFFRE DE SOINS : Prérequis et contenu



Dr NKAGHERE MBUEMBUE Kévine Laure

MPH, Expert en FBR

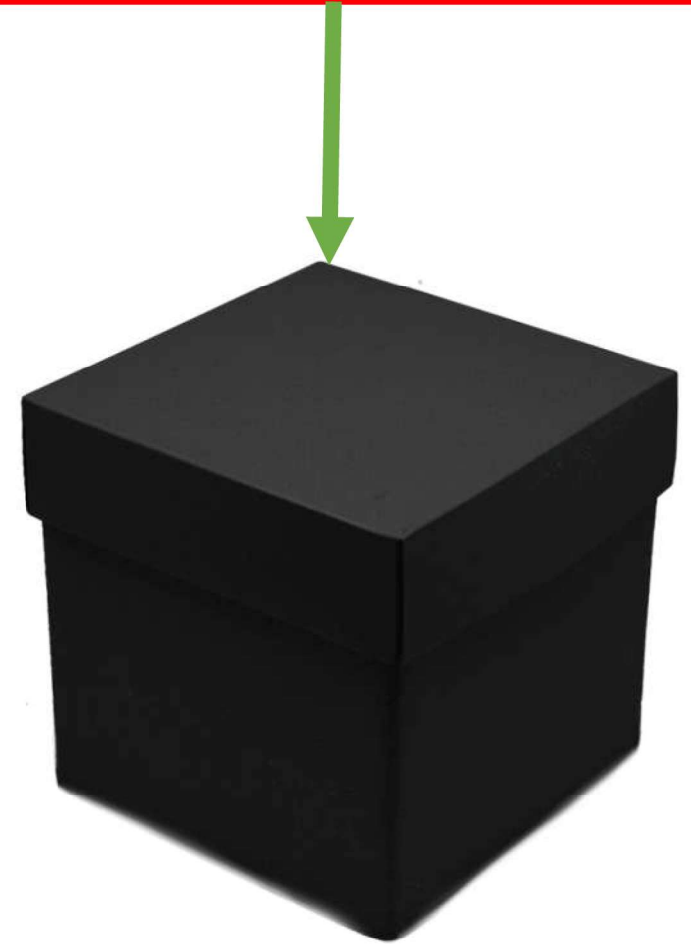
Chef du District de Santé de Deido

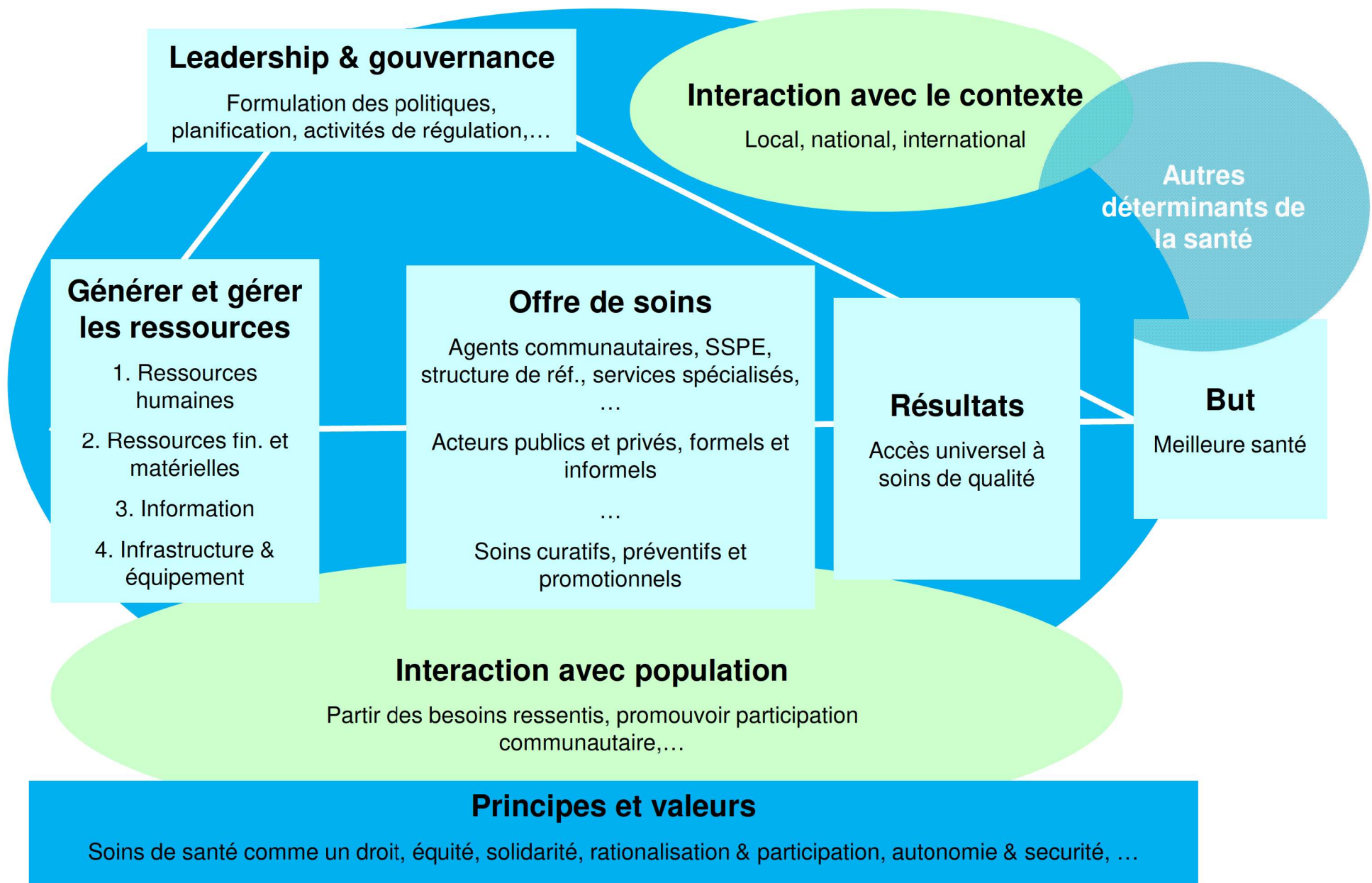


Contribution de la Médecine Générale et des Spécialités Médicales à l'Offre de Soins

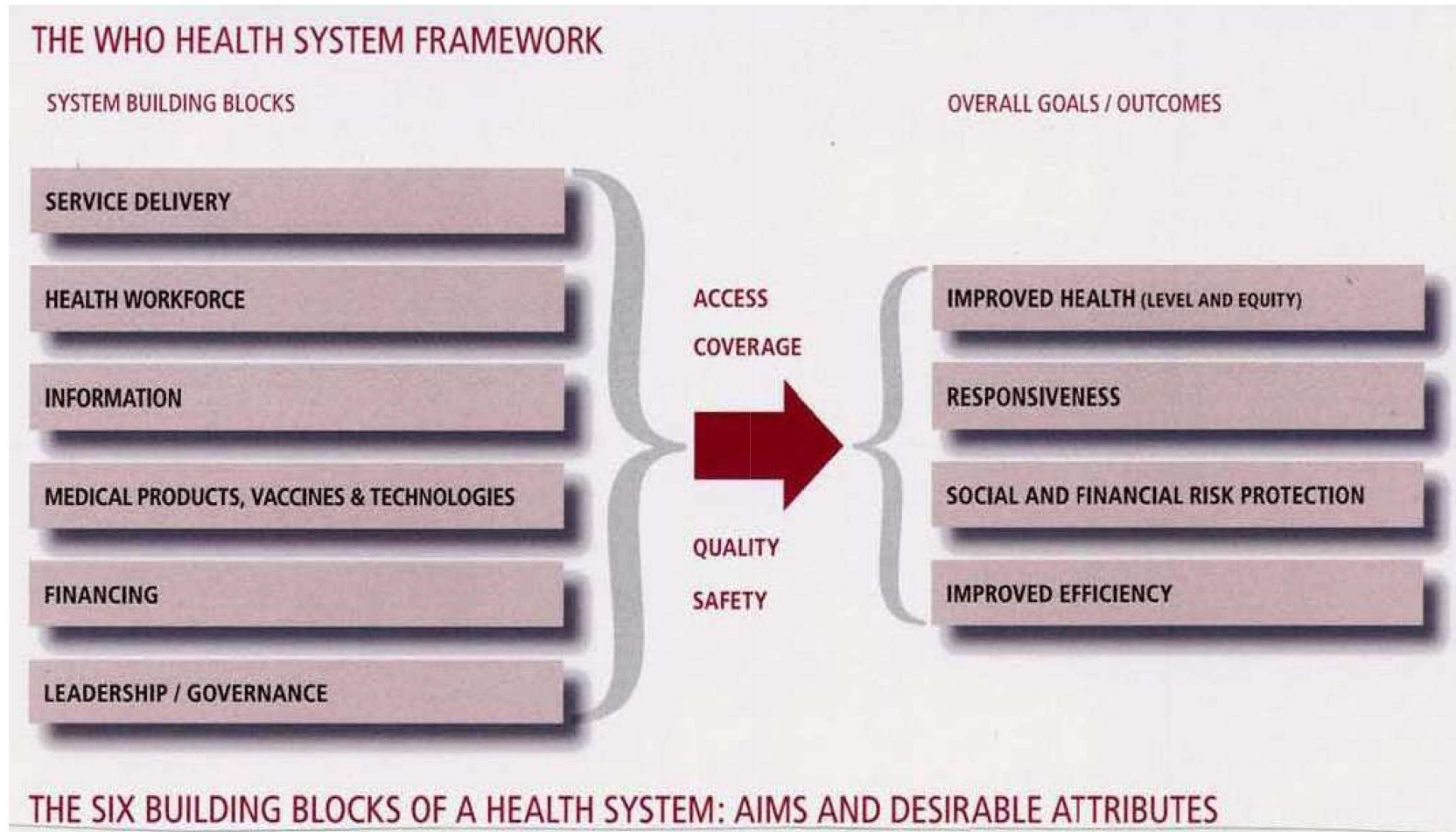
- Offre de soins dans le Système de santé
- Offre de soins de Qualité
- Système de Santé Camerounais

Une offre de soins dynamique définie à partir des besoins ressentis par la population





Building Blocks (pillars)



(Strengthening health systems to improve health outcomes, WHO 2007)

Quelles population voulons nous satisfaire? 5 Rôles

- Des **patients** qui ont besoin de soins
- Des **consommateurs** avec des attentes concernant l'offre de soins
- Des **payeurs d'impôts** qui sont la principale source de financement du système
- Des **citoyens** qui, en principe, ont droit à un accès à des soins de qualité
- Des **co-producteurs de santé** à travers leur comportement et actions

Démarche pour la satisfaction : Dialogue entre services de santé et population

- Les agents de santé devraient apprendre quelles sont les **préoccupations des gens**, d'un point de vue **individuel** et **communautaire**, dans des conditions **normales** et **anormales** et aussi quelles sont parmi ces préoccupations les **priorités**;
- Ils devraient apprendre **comment les gens solutionnent**, à leur façon, bien ou mal, les problèmes qu'ils rencontrent;
- Les agents de santé devraient être aptes à **rendre les gens conscients** qu'il existe des **moyens** pour répondre à leurs préoccupations, que des **ressources** sont disponibles et enfin qu'il y a aussi des **contraintes**

Besoin d'empathie

Demande et besoins

Demande: “action de demander, de faire connaître à qqn ce qu’on désire obtenir de lui” (Petit Robert)

Définition “MPH” : démarche par laquelle un individu ou une communauté cherche un soulagement de sa souffrance

Besoins: “les choses considérées comme nécessaires à l’existence” (Petit Robert)

Définition “MPH”: l’ensemble des problèmes de santé (identifiés à partir de critères techniques) que les services de santé se proposent de prendre en charge

Dialogue entre services de santé et population: contenu

services de santé vers la population ->
proche facile

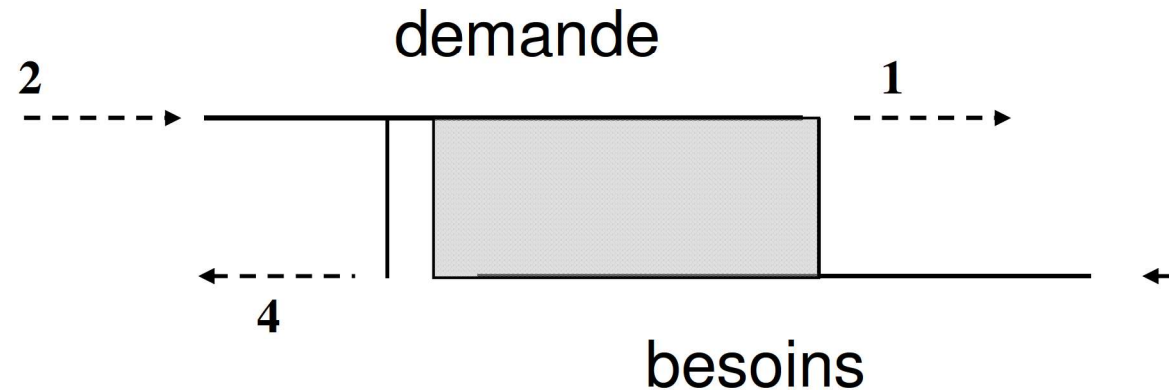
rendre les gens conscients des besoins qu'ils ne reçoivent pas

rendre les gens conscients que certaines demandes n'ont pas de base rationnelle

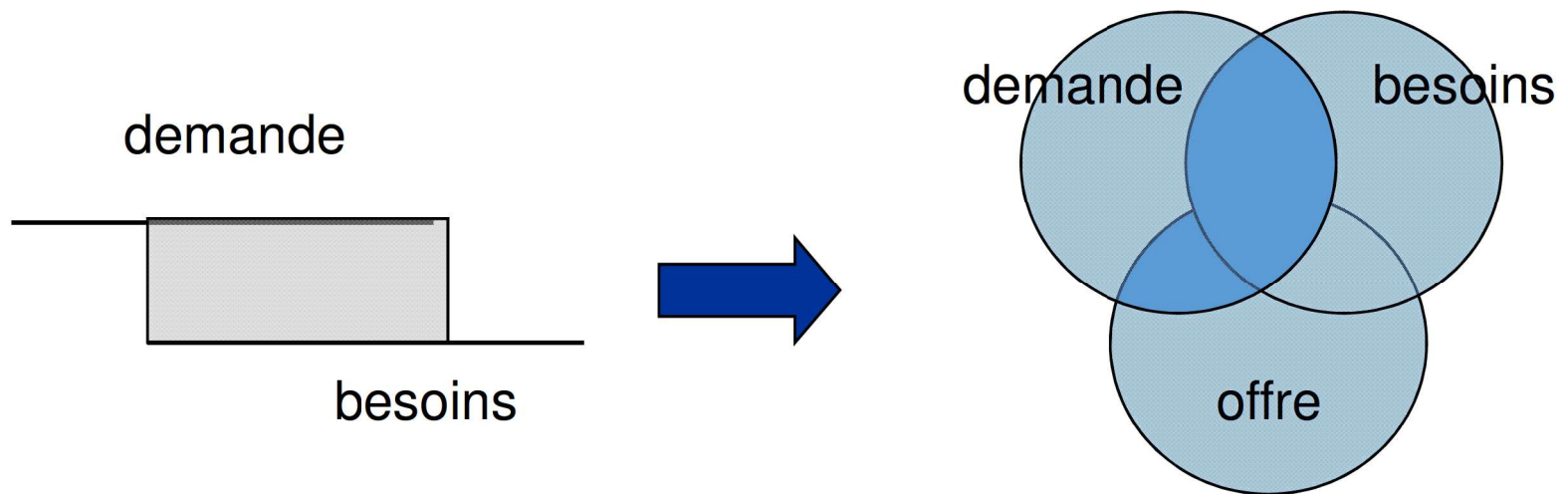
population vers les services de santé ->
proche difficile

rendre les agents de santé aptes à relativiser certaines de leurs observations

rendre les agents de santé plus conscients des problèmes des gens qu'ils ont tendance à sous-estimer et/ou ignorer

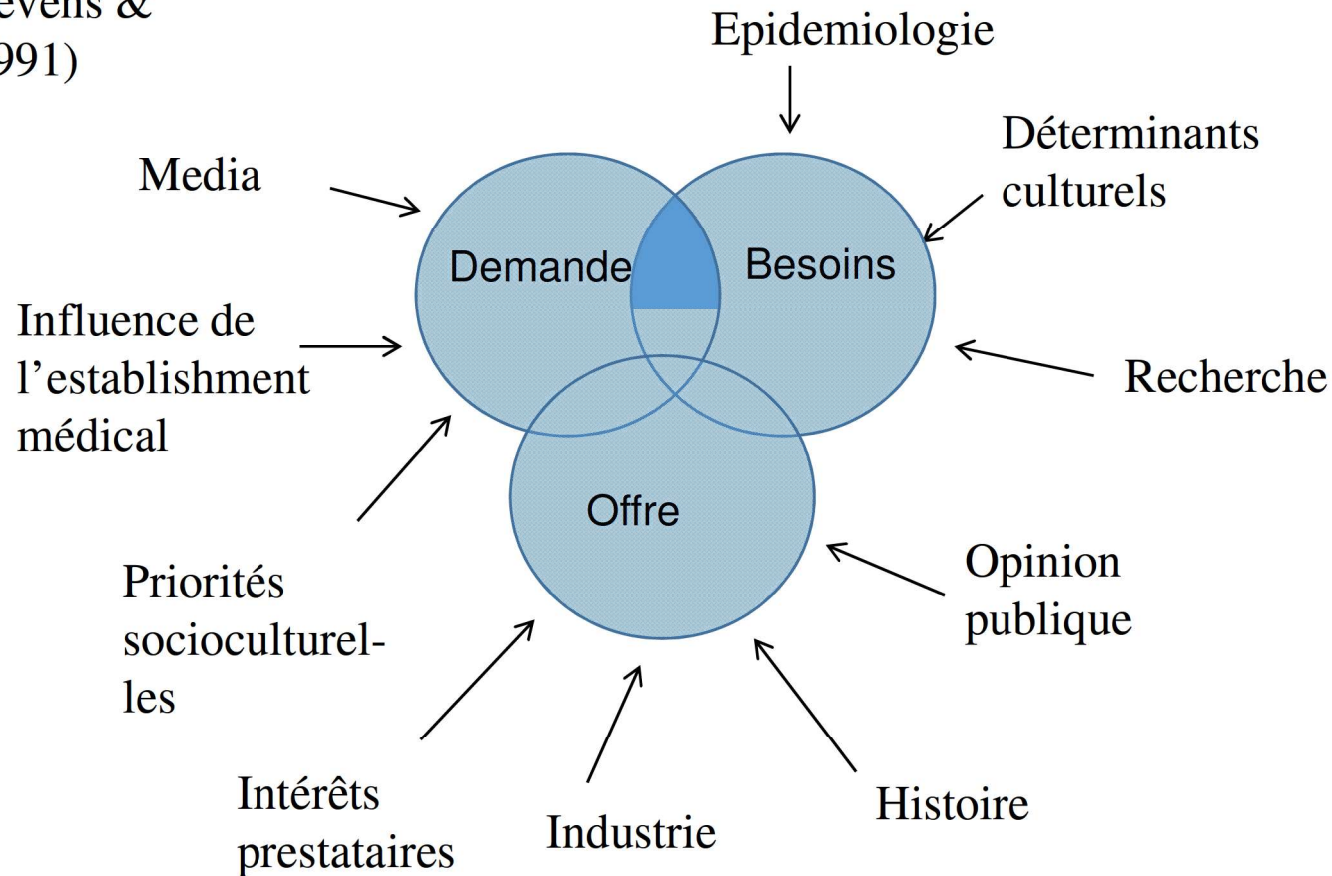


Interface demande, besoins et offre de soins



Interactions entre demande, besoins et offre

D'après Stevens & Gabbay (1991)



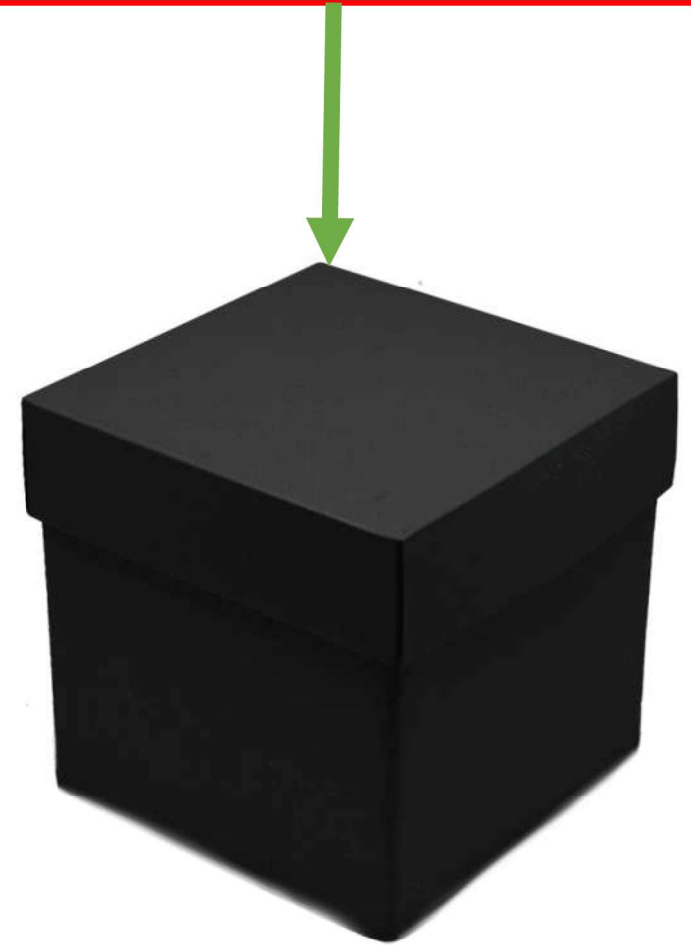
Offre de services à l'hôpital de référence

- Défini de telle façon à arriver à un Systeme local de santé (SYLOS) fonctionnellement intégré
 - Chaque échelon dans le SYLOS a un rôle spécifique à jouer
 - Complémentarité entre échelons, pas de compétition
 - Pas de “trous” dans la prise en charge au sein du SYLOS
- > une politique de laisser-faire n'arrangera rien: besoin d'un “pilotage”

Contribution de la Médecine Générale et des Spécialités Médicales à l'Offre de Soins

- Offre de soins dans le Système de santé
- Offre de soins de Qualité
- Système de Santé Camerounais

Une offre de soins dynamique définie à partir des besoins ressentis par la population



Différents acteurs ont différentes attentes en terme de qualité des soins

- Le public, les utilisateurs

→ { Guérir, aspects relationnels des soins, la disponibilité du staff et de médicaments, ...

- Les gestionnaires du système de santé

→ { Outputs du système : couvertures, taux de détection des maladies, taux de guérison,...

- Les responsables politiques

→ { Coût du système de soins, son efficience, son impact sur la santé,...

Six domaines spécifiques d'amélioration

- *Safe* – avoiding injuries to patients from the care that is intended to help them.
- *Effective* – providing services based on scientific knowledge to all who could benefit and refraining from providing services to those not likely to benefit (avoiding underuse and overuse).
- *Patient-centered* – providing care that is respectful of and responsive to individual patient preferences, needs, and values and ensuring that patient values guide all clinical decisions.
- *Timely* – reducing waits and sometimes harmful delays for both those who receive and those who give care.
- *Efficient* – avoiding waste, in particular waste of equipment, supplies, ideas and energy
- *Equitable* – providing care that does not vary in quality because of personal characteristics such as gender, ethnicity, geographic location, and socio-economic status.

Sécurité

Efficacité

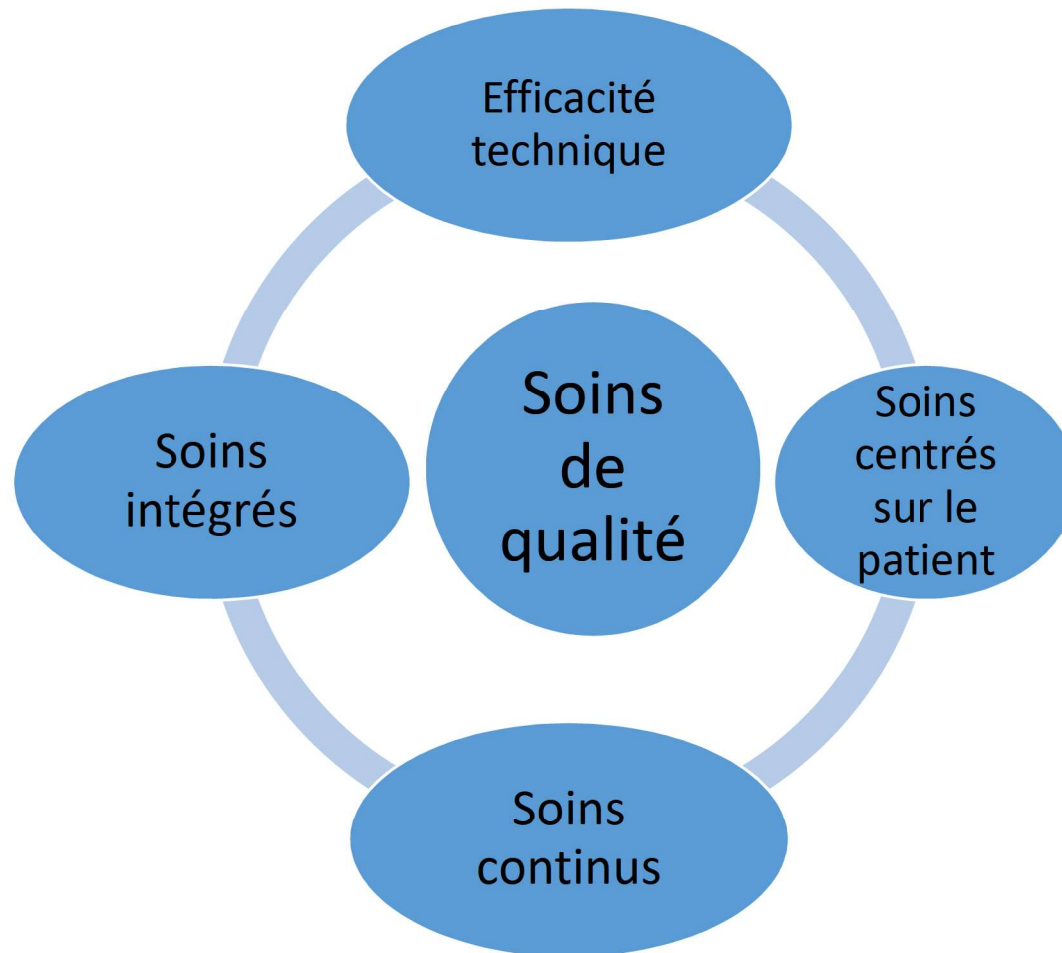
Centré sur le patient

A temps / sans délai

Efficiency

Equité

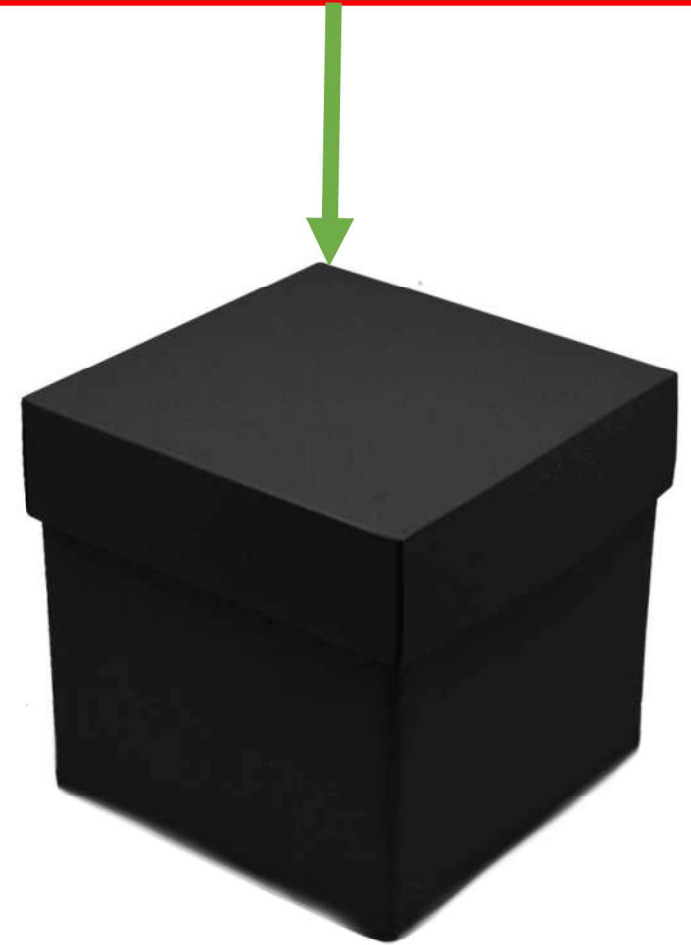
Des soins de santé de qualité



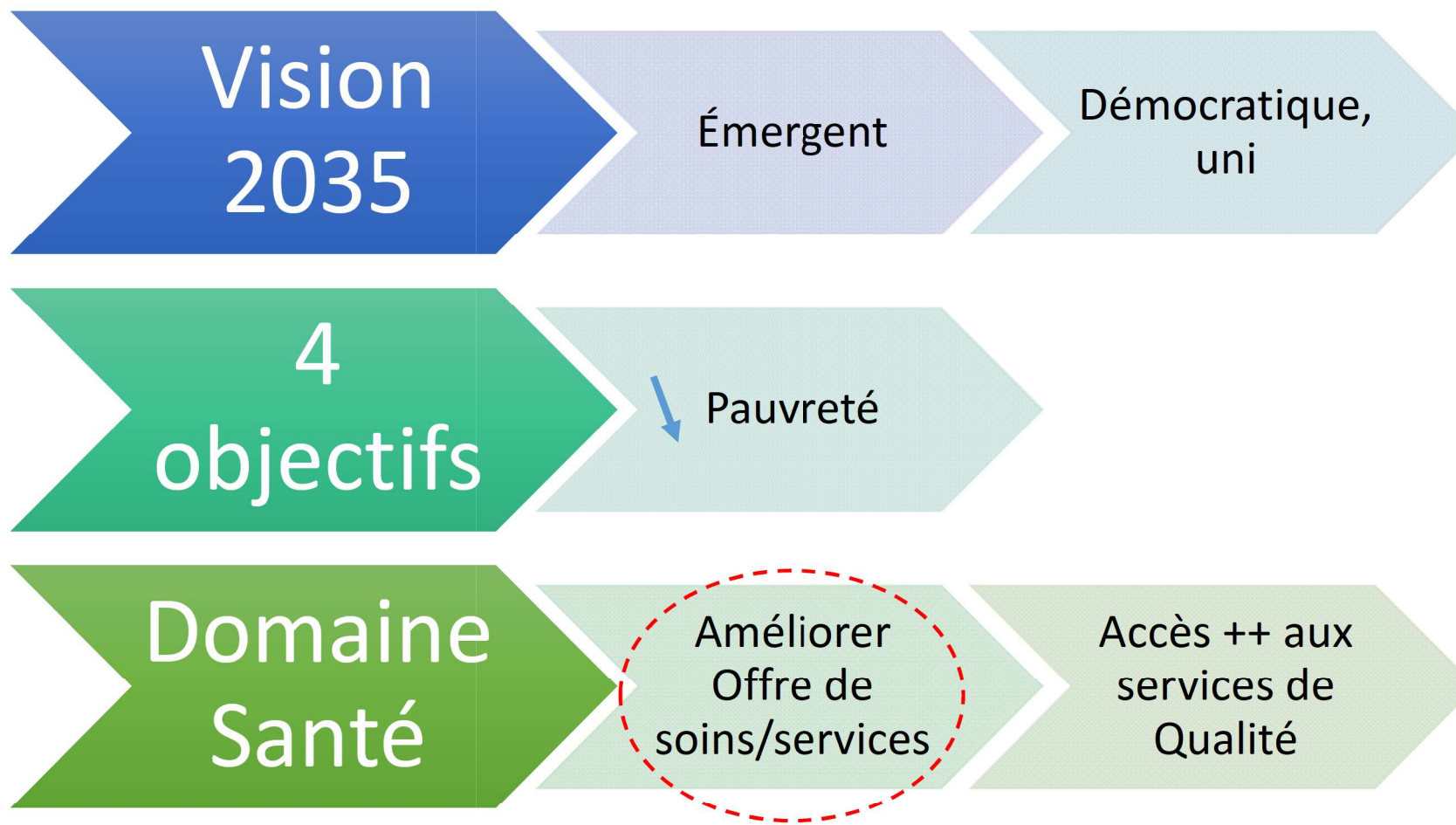
Contribution de la Médecine Générale et des Spécialités Médicales à l'Offre de Soins

- Offre de soins dans le Système de santé
- Offre de soins de Qualité
- Système de Santé Camerounais

Une offre de soins dynamique définie à partir des besoins ressentis par la population



Au Cameroun



Initiatives d'amélioration de l'offre de soins

Le renforcement de :

- Partenariat public-privé
- Marketing social
- Implication des communautés (CTD)
- Télémédecine
- Délégation des tâches
- Mécanismes de financement des soins et services (Financement Basé sur les Résultats FBR, Kits obstétricaux,..)

Source : Stratégie Sectorielle de Santé 2016 – 2027, MINSANTE, Cameroun

Plusieurs stratégies

- Renforcer les capacités institutionnelles des FOSA : prestataires, développement et bonne gestion des FOSA par les responsables
- Renforcer la performance et l'efficacité du système de santé : FBR
- Renforcer l'autonomie de gestion des ressources financières au niveau opérationnel
- Mettre en place un système d'assurance qualité des soins
- Renforcer l'action communautaire : prévention, PEC, réhabilitation
- Améliorer l'offre infrastructurelle

Source : Stratégie Sectorielle de Santé 2016 – 2027, MINSANTE, Cameroun

Conclusion

Défi

Trouver équilibre entre le besoin de rationalité technique
(le domaine de “l’objectif”)

et le besoin d’apporter une réponse aux attentes des gens
(le domaine du “subjectif”)



MERCI POUR VOTRE BIENVEILLANTE ATTENTION

SANTÉ PUBLIQUE

DEFINITIONS de l'OMS

1. « **L'étude**, d'une part, des déterminants physiques, psychosociaux et socioculturels de la santé de la population et d'autre part des **actions** en vue d'améliorer la santé de la population. »
2. « Une **activité organisée** de la société visant à **promouvoir**, à **protéger**, à **améliorer** et, le cas échéant, à **rétablir** la santé de personnes, de groupes ou de la population entière. »

Définition OMS de la Santé Publique

La science et l'art de prévenir les maladies,
de prolonger la vie et
d'améliorer la santé et la vitalité
mentale et physique des individus
Par le moyen d'une action collective et
concertée visant à :
Assainir le milieu, lutter contre les
maladies