

FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE

DEPARTEMENT DE MEDECINE

MODULE ECONOMIE DE SANTE

6^{ème} Année 2018-2019

Enseignant : LEMDAOUI MOHAMED CHERIF

Maître de Conférences A

EPIDEMIOLOGIE CHU Constantine

Responsable du Module : KIRATI RACHID

Maître Assistant

Epidémiologie CHU Constantine

TECHNIQUES DE RATIONALISATION ET APPROCHE PROGRAMMATIQUE

Plan du cours

I- INTRODUCTION

II- DEFINITION

III-PROGRAMME DE SANTE

A- PHASE DIAGNOSTIC

- 1- Identification des problèmes et des besoins en santé
- 2- Etablissement des priorités
- 3- population cible

B- PHASE D'ELABORATION DES OBJECTIFS

- 1- conditions
- 2- classification

C- DESCRIPTION DES ACTIVITES

- 1- actions à mettre en œuvre
- 2- Détermination des moyens

D- PLAN D' EVALUATION

- 1- évaluation des moyens
- 2- évaluation des prestations
- 3- évaluation des résultats

E- PHASE D'EXECUTION

- ajustement du programme

IV- CONCLUSION

Références Bibliographiques

Objectifs :

L'étudiant en 6^{ème} Année de Médecine, doit être capable à la fin du cours de :

- 1- Définir un programme de santé
- 2- En déduire le principe économique
- 3- Déterminer les principales phases d'élaboration du programme de santé
- 4- Déterminer les principaux critères d'impact d'un programme de santé

I- INTRODUCTION

Les problèmes de santé sont nombreux . Leur intensité diffèrent selon des considérations temporospatiales et de personnes en relation principalement avec des déterminants de santé tels que : les facteurs environnementaux, socio culturels démographiques et sanitaires et même technologiques.

Leur prise en charge se fait en tenant compte des priorités en santé publique, basées sur des arguments épidémiologiques, de sévérité et économiques et également sur les possibilités d'évitabilité et leur cout.

Il est indispensable que toutes les actions de soins et de prévention soient abordées dans un principe d'efficacité et moindre cout (efficience) . Cette notion ne peut se concrétiser que dans une programmation sanitaire (programme de santé) qui constitue une intervention rationnelle par la standardisation de la stratégie de prise en charge globale.

II- DEFINITION

Elle se résume en un ensemble d'actions sanitaires, de soins et de prévention adaptées à la nature du problème et aux ressources disponibles, pour atteindre des objectifs précis et évaluables, selon un échéancier.

III- PROGRAMME DE SANTE

Le programme doit être élaboré par un groupe multidisciplinaire sous l'égide d'un coordonnateur.

L'élaboration de ce programme nécessite :

- 1- l'identification des besoins et des problèmes de santé, d'une population.
déterminée : définition de la population – diagnostic local.
- 2- la détermination des objectifs à atteindre pour cette population.
- 3- l'identification des activités à entreprendre pour réaliser les objectifs et la détermination des ressources à affecter au programme.
- 4- l'évaluation.

A- PHASE DIAGNOSTIC

1- Identification des problèmes et des besoins en santé

Elle découle:

- des données épidémiologiques de morbidité et de mortalité (prévalence, incidence, mortalité...)
- de la perception des problèmes de santé par la population et des possibilités de prévention qui lui semblent préférables : c'est le contexte psycho sociologique dans un souci de participation communautaire.

2- Etablissement des priorités

Elle se base sur :

La fréquence, la gravité du problème et ses conséquences sur cette population.

Le coût de la maladie et des actions à entreprendre

Dans un cadre multidisciplinaire, les experts se concertent sur l'évaluation des problèmes de santé en combinant les critères sus cités permettant ainsi de dégager les principales priorités d'intervention.

3- Population cible

Tout simplement c'est la population concernée ou touchée par le problème et visée par le programme. Elle est définie:

- Sur la base des données épidémiologiques de morbidité et ou de mortalité et de leur répartition selon les caractéristiques de personne, de temps et de lieu.
- Sur la notion d'exposition (risque) et permet d'identifier des populations exposées ou à haut risque.

B- PHASE D'ELABORATION DES OBJECTIFS

1- Conditions :

les objectifs doivent être :

- pertinents : se rapporter réellement au problème considéré
- mesurables : pouvoir chiffrer les résultats obtenus
- atteignables
- doivent être clairement exprimés en terme de bénéfice pour une population ciblée et non d'actions

2- Classification :

ils doivent être classifiés en général du global vers le détail ou du général vers le spécifique (élémentaire)

C-DESCRIPTION DES ACTIVITES

1- Actions à mettre en œuvre

En fonction des objectifs fixés on détermine les activités à entreprendre dans le cadre du programme de santé et qui se résume généralement en :

Des activités pédagogiques de formation, Dépistage et diagnostic, soins, mesures de prévention, la communication et l'éducation sanitaire.....

Parfois une seule activité représente un sous programme : par exemple pour ce qui concerne le programme de lutte contre la mortalité infantile , le programme élargi de vaccination en est un sous programme.

2- Détermination des moyens

On considère d'abord les moyens humains, matériels et financiers disponibles. Ensuite on évalue les moyens manquants et on essaie de les compléter.

D- PLAN D' EVALUATION

Elle est Triple :

1 - Evaluation des moyens

Il faut disposer de tous les moyens prévus pour le déroulement des activités pour prétendre changer une situation précédente.

2 - Evaluation des prestations de service

Les tâches et les gestes recommandés doivent se dérouler selon les techniques et les rythmes envisagés.

2- Evaluation des résultats

Pour vérifier l'efficacité du programme qui va se traduire par :

Une diminution de la mortalité , la morbidité et le risque d'être atteint par la maladie

D'autres résultats peuvent être envisagés en rapport avec la conduite des activités sur terrain et de l'implication de la population ciblée comme par exemple le changement des comportements humains, l'impact sur la formation du personnel et la rationalisation des dépenses en santé et des bénéfiques enregistrés.

E- PHASE D'EXECUTION

Les activités vont se dérouler selon une stratégie basée sur l'information, la formation, les prestations de service et la supervision en tenant compte de l'échéancier.

Au cours de cette phase des difficultés peuvent surgir et constituer des contraintes sur le terrain obligeant à rectifier le programme au niveau de la formulation des objectifs, les moyens à mettre en œuvre ou les activités à entreprendre.

IV- CONCLUSION

Un programme de santé représente le meilleur moyen pour contrôler et réduire l'ampleur d'un problème de santé publique.

La multisectorialité est de règle sous forme d'une bonne coordination entre les différents secteurs impliqués dans le déroulement du programme . un contrat ou une convention dans un cadre institutionnel réglementaire sont essentiels

Un triple intérêt caractérise un programme de santé :

- **Epidémiologique:** réduction de la fréquence et du risque
- **Educatif:** changement du comportement et vie exemplaire dans un but de protection et de promotion de la santé
- **Economique:** réduire les dépenses (directes et indirectes)

Références Bibliographiques

- 1- Marie Bernard.P : Introduction à la recherche appliquée en matière de santé. 1990 .
- 2 - M.Jenicek et R.Cléroux Epidémiologie :Principes. techniques. Applications,
Edisem- Maloine S.A Paris 1984.
- 3- S.Tessier, J-b .Andrews, M-A .Ribeiro
Planification de l'action Sanitaire : santé publique et santé communautaire Maloine 1996