

FACULTE DE MEDECINE DE CONSTANTINE

DEPARTEMENT DE MEDECINE

MODULE EPIDEMIOLOGIE

6^{ème} Année 2020-2021

Enseignant : LEMDAOUI MOHAMED CHERIF

Professeur

Epidémiologie CHU Constantine

Responsable du Module : KIRATI RACHID

Maître Assistant

Epidémiologie CHU Constantine

PLANIFICATION SANITAIRE : CARTE SANITAIRE

Plan :

I- INTRODUCTION

II- Carte sanitaire

1- définition

III- OBJECTIFS

IV- AVANTAGES DE LA MISE EN PLACE D'UNE CARTE SANITAIRE

V- REGION SANITAIRE

1- Région sanitaire et district sanitaire

2- Etablissement public de référence

3- Organisation sanitaire publique

VI- perspectives

VII- CONCLUSION

Références bibliographiques

Objectifs du cours

A la fin du cours un l'étudiant en 6^{ème} Année de Médecine doit être capable de :

1- Définir la carte sanitaire

2- citer ses avantages

3- déterminer la place de la région sanitaire dans le cadre de la carte sanitaire

I- INTRODUCTION

Les actions de santé sont supposées avoir un impact sur l'état de santé notamment en ce qui concerne tout ce qui est épidémiologique, comportemental et économique en fonction des problèmes identifiées au sein de la population .

Elles nécessitent des moyens: humains, matériels et financiers et des infrastructures de santé. L'organisation de toutes ces actions de santé est conditionnée par la prise de décision dans le cadre d'une politique de santé en relation avec le système de santé.

II- CARTE SANITAIRE:

1- définition

C'est l'ensemble des ressources sanitaires déployées dans le pays pour réaliser au profit de la population des activités sanitaires de promotion, de prévention et **de soins** .

c'est donc un document technique et juridique , d'information et de prospective établi et mis à jour par le ministère.

Il définit les critères de planification et de régulation de l'offre des activités de santé pour répondre dans les meilleures conditions possibles aux besoins sanitaires de la population.

III- OBJECTIFS

- 1-**Assurer** une meilleure disponibilité des services pour la population .
- 2-**Améliorer** l'accès aux soins et réduire les inégalités par la correction des déséquilibres observés
- 3-**Rationaliser** le développement sanitaire du pays
- 4- Déterminer le cadre adéquat pour le développement des infrastructures des équipements lourds et des ressources humaines nécessaires par région, préfecture ou province et pour l' ensemble du pays .c'est la recherche et l'identification de pôles d'excellence.
- 5- Disposer d'un instrument efficace de régulation du développement et de l'offre de soins

IV- AVANTAGES DE LA MISE PLACE D'UNE CARTE SANITAIRE

Elle possède d'abord une **valeur juridique** du fait d'une organisation réglementaire et institutionnalisée en étant l'expression d'une politique de santé.

Elle permet ainsi une amélioration de l'**équité** dans la répartition de l'offre de soins Par ailleurs elle apporte une **aide** à l'organisation et la gestion du système de soins ce qui explique l'impact économique direct sur les investissements en matière de santé et permet donc le repositionnement du **rôle et la responsabilité de l'Etat** dans la régulation et le contrôle de l'offre de soins.

Ce qui va assurer une meilleure **complémentarité** entre les différentes composantes du système de l'offre de soins et entre les deux secteurs public et privé.

V- REGIONS SANITAIRES

Comme on l'a mentionné précédemment et dans un souci, d'équité et de planification sanitaire il ya un **découpage régional**: ce qui va donner :

Les Régions sanitaires : en Algérie elles sont au nombre de 5 :

Est, ouest, centre, sud est, sud ouest

1- Région sanitaire et district sanitaire

C'est l'ensemble des établissements de santé publics et privés dans une région géographique.

Au niveau de la Wilaya: représenté par l'ensemble des **districts sanitaires** existants dans son territoire.

District sanitaire: c'est l'ensemble des établissements publics et privés de proximité et d'au moins un **établissement public de référence**.

2- Etablissement public de référence

C'est un établissement qui comporte **au moins** les services de santé suivants :

Médecine générale, chirurgie générale, pédiatrie, gynéco-obstétrique et plateau technique nécessaire à leur fonctionnement.

3- Organisation sanitaire publique

De la formation et la recherche au simple soin, l'organisation des structures de santé se présente de la manière suivante :

- Chu et EHU (UNIVERSITAIRE) lieu du savoir, de la formation et de la recherche
 - EHS à vocation universitaire spécialisée
 - EPH (équivalent des hôpitaux périphériques) et les EPSP
 - En plus des centres de santé primaires (PMI, UDS, DAT, CMS,) qui représentent les postes avancées au niveau des différents quartiers à vocation purement santé publique et de prévention et qui participent ainsi à la diminution de la pression sur les grands centres hospitaliers. Ce qui va leur permettre d'améliorer leur rendement notamment dans le domaine de la formation et de la recherche.
 - Salles de soins : pour les simples soins surtout niveau des zones éparses.
-
- En ce qui concerne le privé, on a les Cabinets, les cliniques, les laboratoires, les pharmacies et parfois même dans le secteur de la recherche.

VI- PERSPECTIVES

Toute nouvelle carte sanitaire, sera pour **une meilleure** prestation des services de soins et des activités sanitaires en santé publique.

VII- CONCLUSION

Donc on a besoin :

D'un système de sante, qui apporte des **réponses** aux besoins en santé, par la consécration des **droits** aux soins de sante et de l'organisation et structuration de l'**offre** de soins par la mise en œuvre d'outils garantissant l'accès **équitable** de la population a des soins **efficents** et de qualité en fonction des moyens disponibles.

D'une carte sanitaire qui permet de **prévoir** et de susciter les évolutions de l'offre de soins publique et privée, en vue de **satisfaire** de manière optimale les besoins en soins et services de santé de la population et obtenir à la fin l'**harmonisation** de la répartition spatiale des ressources, de **corriger les déséquilibres** régionaux et intra régionaux **et maitriser les couts**.

Elle traduit donc une volonté politique qui vise à utiliser de manière optimale toutes les richesses et les compétences en santé.

Elle doit être régulièrement mise à jour pour s'adapter aux nouvelles situations sanitaires.

Références Bibliographiques

- 1- Carte sanitaire Luxembourg 4 édition 1998-2005 .
- 2- République algérienne démocratique et populaire. Avant projet de loi sanitaire. 2008
- 3- Loi Sanitaire 30 avril 2018