

**Université de Batna -2-  
Faculté de médecine  
Département de pharmacie**

# **SYSTÈMES DE SANTÉ**

**Dr. Mehtour N.**

**Praticien spécialiste en Pharmacologie Pharmaceutique**

**2019-2020**

# PLAN.

I. ÉCONOMIE DE LA SANTÉ.

II. SYSTÈMES DE SANTÉ.

III. PRINCIPAUX MODÈLES DE SYSTEMES DE SANTÉ.

IV. APERÇU SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ ALGÉRIEN

# I. ÉCONOMIE DE LA SANTÉ.

- L' économie est l'étude de la façon dont les personnes et la société emploient des ressources productives rares pour produire différentes marchandises, les distribuer dans les différents groupes de la société et les consommer.
- Le but principal des économistes est de trouver des moyens pour allouer les ressources plus efficacement.
- Efficacité peut signifier:
  - Utiliser le nombre le plus réduit d'entrées pour produire un résultat donné, ou maximiser les résultats à partir d'un nombre défini d'entrées (**c'est l'efficacité technique**)

# I. ÉCONOMIE DE LA SANTÉ.

- Réaliser cela de la façon la moins coûteuse (**efficacité économique**)
- Allouer des ressources entre plusieurs activités possibles, de manière à maximiser globalement le bénéfice (**efficacité allocative**)
- L'économie de la santé est l'application des théories et des techniques économiques au secteur de **la santé**.
- en pratique, l'économie de la santé est l'application de théories et techniques économiques pour pourvoir aux besoins **en soins de santé** (préventifs ou curatifs).

## II. SYSTÈMES DE SANTÉ.

- **OMS:** Le système de santé est l'ensemble des organisations, des institutions, des ressources et des personnes dont l'objectif principal est d'améliorer la santé.
- **Les éléments constitutifs du système de santé sont:**
  - I. La prestation des services de santé,** notamment dans le cadre d'interventions sanitaires personnelles et non personnelles efficaces, sûres et de qualité en faveur des personnes qui en ont besoin(y compris en matière d'infrastructures), au moment et à l'endroit où elles en ont besoin, en réduisant au minimum le gaspillage des ressources;

## II. SYSTÈMES DE SANTÉ.

2. **Un personnel de santé réactif , juste, efficace** au regard des ressources disponibles et des circonstances et disponible en nombre suffisant;
3. **Un système d'information sanitaire**, garant de la production, de la diffusion, de l'analyse et l'utilisation des informations fiables et actualisées sur les déterminants de la santé, les performances des systèmes de santé et la situation sanitaire;
4. **Des technologies médicales**, et notamment des produits médicaux, des vaccins et d'autres technologies essentielles dont la qualité, la sécurité, l'efficacité et le rapport qualité/prix sont garantis et dont l'utilisation est financièrement rationnelle et scientifiquement fondée;

## II. SYSTÈMES DE SANTÉ.

**5. Un système de financement de la santé** ,qui permet de lever des fonds suffisants pour garantir l'accès des population aux services nécessaires et de protéger les bénéficiaires de la faillite ou de l'appauvrissement qui pourrait résulter du paiement de ces services;

**6. Une direction et une gouvernance** garante de la mise en place de:

- politiques stratégiques,
- mécanismes de contrôle efficaces,
- procédures de réglementation,
- mesures d'incitation et une conception attentive du système.

### III. PRINCIPAUX MODÈLES DE SYSTEMES DE SANTE.

#### MODÈLES « ÉTAT » : LE CHOIX EUROPÉEN, AVEC DEUX VERSIONS.

##### **Pays bismarckiens:**

- Il y existe un double système, de santé et d'assurance-maladie (France, Allemagne, Autriche, Benelux, etc.).
- Le système d'assurance-maladie est géré par des caisses (et non l'État lui-même), financé par cotisations sociales, et conçu d'abord pour les travailleurs.
- Le système de santé comprend des professionnels et des établissements indépendants des caisses, sous contrat (« conventionnés ») pour ceux qui sont de statut privé, d'autres relevant du statut public.
- Ces systèmes très pluralistes peuvent prendre des formes institutionnelles concrètes très différentes d'un pays à l'autre.



# III. PRINCIPAUX MODÈLES DE SYSTEMES DE SANTE.

## MODÈLES « ÉTAT » : LE CHOIX EUROPÉEN, AVEC DEUX VERSIONS.

### Pays beveridgiens

- Ils ont fait le choix d'un système public unique conformément à la proposition de Lord Beveridge.
- Les deux fonctions soins et financement sont intégrées dans un système national de santé, géré par l'État, financé par l'impôt et basé sur 03 principe ("**trois U**") :
  - **universalité** de la protection sociale par la couverture de toute la population (ouverture de droits individuels) et de tous les risques ;
  - **uniformité** des prestations, fondée sur les besoins des individus et non sur leurs pertes de revenus en cas de survenue d'un risque ;
  - **unité** de gestion étatique de l'ensemble de la protection sociale ;
- Les établissements sont souvent publics, avec des professionnels de santé souvent, salariés ou rémunérés par forfaits.

**Exemple** : la grande Bretagne (N.H.S: National Health Service)

# III. PRINCIPAUX MODÈLES DE SYSTEMES DE SANTE.

## MODÈLES DE MARCHÉ : L'EXEMPLE AMÉRICAIN.

- Ce modèle repose sur deux systèmes : le système de santé et celui d'assurance-maladie qui sont tous les deux des marchés fonctionnant librement selon le jeu de l'offre et de la demande, avec des prix libres.
- les Américains doivent d'abord choisir une assurance santé qui est facultative et privée: les primes demandées aux assurées sont directement proportionnelles aux risques sanitaires (âge et pathologies sont des facteurs pénalisants) .
- Le système est profondément inégalitaire, puisque les salariés des grandes entreprises en particulier bénéficient de contrats d'assurance collective négociés par les employeurs et aux tarifs compétitifs, mais les autres doivent recourir à des contrats individuels plus coûteux, sur la base du volontariat.

# III. PRINCIPAUX MODÈLES DE SYSTEMES DE SANTE.

## MODÈLES DE MARCHÉ : L'EXEMPLE AMÉRICAIN.

- Les offreurs de soins et de biens sont massivement libéraux, tant en ville qu'à l'hôpital, même si des établissements publics existent. Dans le secteur privé, ils définissent leurs prix librement, y compris pour les médicaments produits par l'industrie pharmaceutique. Les comparaisons internationales montrent des niveaux de prix très supérieurs aux prix européens.
- Il existe toutefois des programmes publics d'assurances sociales pour certains groupes de population:
  - LE MEDICARE: pour les plus de 65 ans et les personnes gravement handicapées
  - LE MEDICAID: destiné aux personnes dont les ressources sont inférieures au seuil de pauvreté, pris en charge par les états.

# CLASSEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ LES PLUS PERFORMANTS SELON L'OMS EN 2000.

1	France	11	Norvège	21	Belgique	31	Finlande	41	Nouvelle-Zélande
2	Italie	12	Portugal	22	Colombie	32	Australie	42	Bahrein
3	Saint-Marin	13	Monaco	23	Suède	33	Chili	43	Croatie
4	Andorre	14	Grèce	24	Chypre	34	Danemark	44	Qatar
5	Malte	15	Islande	25	Allemagne	35	Dominique	45	Koweit
6	Singapour	16	Luxembourg	26	Arabie Saoudite	36	Costa Rica	46	Barbade
7	Espagne	17	Pays-Bas	27	Émirats arabes unis	37	États-Unis	47	Thaïlande
8	Oman	18	Grande-Bretagne	28	Israël	38	Slovénie	48	République Tchèque
9	Autriche	19	Irlande	29	Maroc	39	Cuba	49	Malaisie
10	Japon	20	Suisse	30	Canada	40	Brunei	50	Pologne

## IV. APERÇU SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ ALGÉRIEN

### Systeme National de santé ?

Ensemble des activités et des moyens destinés à assurer la protection et la promotion de la santé de la population

Ce système est basé sur le renforcement du secteur public afin d'assurer un développement réel de la gratuité des soins

Ordonnance no 73-65 du 28 décembre 1973 portant institution de la médecine gratuite dans les secteurs sanitaires.

*Publié dans le:* Journal officiel, 1974-01-01

## IV. APERÇU SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ ALGÉRIEN

### Systeme National de santé ?

**Il se définit également sur la base des fonctions qu'il doit assumer :**

- **La délivrance de services de soins personnels (soins médicaux, soins infirmiers, aide aux personnes, ...)**
- **Délivrance de services appartenant au domaine de la santé publique, (exemple : Milieu éducatif, Milieu du travail )**

## IV. APERÇU SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ ALGÉRIEN

### I- Système National de santé ?

#### LE FINANCEMENT ?

Le financement du système de santé est assuré, principalement, par:

- L'Etat
- La Caisse Nationale des Assurances Sociales (CNAS)
- Les usagers.

➤ Une contribution financière symbolique depuis 1995 est exigée des citoyens pour les consultations et les frais de séjour en milieu hospitalier .

## II- Environnement et Organisation de La Pharmacie Hospitalière

### I- Système National de santé ?

Youcef **Abbou** et Brahim **Brahamia.**, 2017, Le système de santé algérien entre gratuité des soins et maîtrise des dépenses de santé (Source: journal Algérien d'anthropologie et de sociologie, <https://journals.openedition.org/insaniyat/17492>)

**En 1974, ces établissements fonctionnaient avec seulement 883 millions de DA**

**6 milliards DA, en 1985**

**Plus de 30 milliards DA (1994)**

**plus de 400 milliards DA (2015)**





## IV. APERÇU SUR LE SYSTÈME DE SANTÉ ALGÉRIEN

### Systeme National de santé ?

Nouvelle loi de santé: loi 18-11 du 02 juillet relative à la Santé

#### Chapitre 4

#### **Financement du système national de santé**

---

Art. 329. — L'Etat assure le financement du secteur public de santé, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur, au titre de la prévention, de la formation, de la recherche médicale et de la prise en charge sanitaire des démunis et des personnes en difficulté.

Art. 330. — Les organismes de sécurité sociale assurent une contribution au titre de la couverture financière des frais de soins dispensés par les établissements publics de santé aux assurés sociaux et à leurs ayants droit sur une base contractuelle avec le ministère chargé de la santé.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

