

PROGRAMMATION SANITAIRE

I- Définition (OMS) du concept « PREVENTION »

Ne fait pas de distinction entre le concept de "prévention" et celui de "soin".

1/ Prévention (soin) primaire : Actes destinés à réduire le risque d'apparition de nouveaux cas.

(Diminution de l'incidence)

2/ Prévention (Soin) secondaire : Actes destinés à réduire la durée d'évolution à la maladie

(Diminution de la prévalence).

3/ Prévention (Soin) tertiaire : Actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences d'une maladie dans une population, donc à réduire au maximum les invalidités fonctionnelles consécutives à la maladie.

(Réinsertion, Réhabilitation)

4/Prévention quaternaire : Identifier un patient ou une population à risque de **surmédicalisation**, le protéger d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables.

II- Programmes Nationaux de santé publique

- **Santé Reproductive et Sexuelle** : Planification Familiale, Suivi de grossesses, IST/SIDA, Education sexuelle, violence sexuelle et de procréation
- **Santé Respiratoire** : Programme national (PN) de lutte contre la Tuberculose, PN de lutte contre les infections respiratoires aiguës, programme élargi de vaccination, PN de lutte contre la méningite cérébrospinale, PN de lutte contre le rhumatisme articulaire aigu.
- **Santé et Environnement** : PN de lutte contre : les maladies à transmission hydrique, les zoonoses, le scorpionisme.
- **Santé en Milieux Spécifiques** : Santé Scolaire, Santé au travail, Santé en milieu pénitencier, Contrôle aux frontières
- **Santé mentale** : lutte contre la drogue, le tabagisme, le stress...
- **Surveillance intégrée des maladies non transmissibles** : Diabète, HTA, Cholestérolémie, obésité, tabagisme, sédentarité

III- Planification sanitaire

- **Avant**, la planification constituait un processus intuitif que rationnel :

Assurer ajustement demande / Offre des soins (besoins sanitaires imprécis)

- **Actuellement**, il y a une rationalisation des décisions et une économie de moyens / besoins réels

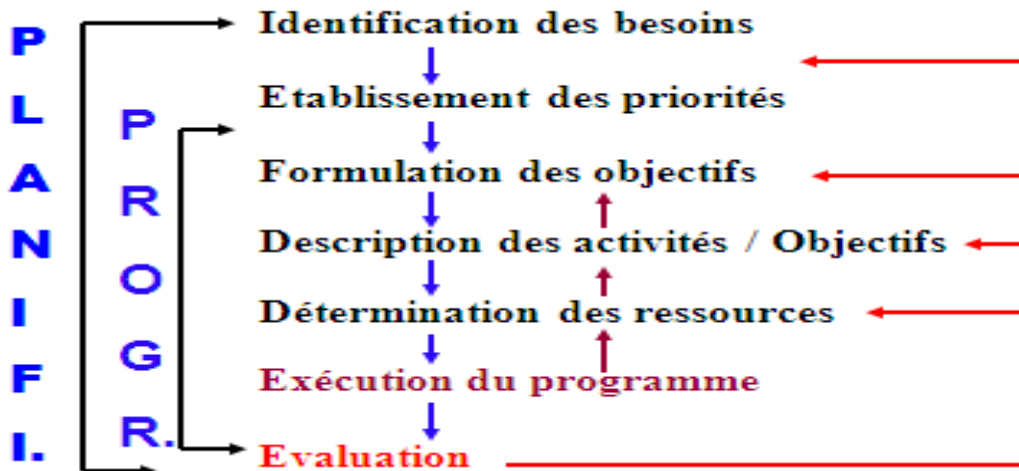
= selon les objectifs définis, il y a une mise en place et une utilisation optimale des ressources requises

IV- Programmation sanitaire

La programmation sanitaire est un **processus de gestion** qui établit des décisions sur **des bases rationnelles**.

Un programme de santé est un ensemble organisé d'activités réunies pour atteindre un objectif explicitement formulé dans un contexte défini.

ETAPES DE L'ELABORATION ET DE L'EXECUTION D'UN PROGRAMME DE SANTE



1- IDENTIFICATION DES BESOINS : se fait par :

- Système d'information sanitaire, +++
- Enquêtes épidémiologiques,
- Enquêtes socio psychologiques (perception que la communauté a de ses problèmes).

↓
Indicateurs de santé

- Classer rationnellement les problèmes,
- Dégager des choix prioritaires et
- Présenter solutions alternatives argumentées
- **Les indicateurs de mortalité et d'espérance de vie** : Taux brut de mortalité, Taux de mortalité infantile, Taux de létalité, années de vie corrigées pour une invalidité.
- **Les indicateurs de morbidité et d'incapacité** : Prévalence, Incidence, Incapacité permanente partielle
- **Les indicateurs d'activité des services sanitaires** : Hospitalisations, Consultations, taux d'occupation des lits, durée moyenne de séjour...
- **Les indicateurs liés aux facteurs de risques** : Risque attribuable, Risque relatif, Fraction étiologique du risque, Odds Ratio...
- **Les indicateurs de coût** : Coût/efficacité, coût efficience, ...

2- ETABLISSEMENT DES PRIORITES

Basé sur 2 critères :

- La gravité du problème et ses conséquences sur la population
- Le coût de la maladie et des actions à entreprendre, Coût/efficacité, coût/rendement

L'analyse du rapport Coût/efficacité est susceptible de modifier l'ordre des priorités dans les cas où un programme peu coûteux apporte, à engagement de ressources égales, des résultats plus rapides et plus sûrs que ne le ferait un programme plus complexe, plus onéreux et dont la diffusion dans la population serait moins large.

3- FORMULATION DES OBJECTIFS +++

Critères de formulation des objectifs

- Etre explicitement formulés dès le début du programme,
- Donner une définition de la population cible,
- Préciser la durée du programme,
- Présenter les états de santé, comportements, ou attitudes que l'on souhaite constater dans la population cible au terme du programme.

Les objectifs doivent être :

Pertinents : c'est à dire doivent se rapporter réellement au problème considéré,

Mesurables : c'est à dire que l'on doit pouvoir chiffrer les résultats obtenus,

Atteignables : rien ne démobilise plus que des objectifs que l'on ne peut atteindre.

4- STRATEGIES ET ACTIVITES

- Pour résoudre un problème de santé, différentes stratégies peuvent être adoptées : **séparée ou simultanée.**
- Les stratégies, élaborées d'après l'analyse de situation, doivent permettre :
 - La réduction des contraintes
 - La production d'activités
 - L'atteinte des objectifs
 - Les stratégies qui constituent des propositions d'actions, doivent être converties en activités.

Activités à réaliser

- Les activités sont des procédures utilisées pour atteindre un objectif.
- Elles correspondent aux moyens utilisés pour modifier une situation.
- Les activités sont définies à partir des objectifs.
- Les activités doivent être pertinentes, c'est-à-dire se rapporter exactement aux objectifs fixés

DESCRIPTION DES ACTIVITES

- Education sanitaire
- Formation
- Aménagement de l'environnement
- Promotion économique
- Développement des ressources agricoles, hydriques, éducatives
- Dépistage
- Diagnostic clinique et/ou biologique, radiologique...
- Traitement

- Réhabilitation
- Travail social

Dès la conception d'un programme de santé, il faut prendre en considération

- Les problèmes spécifiques de coordination : entre institutions ou entre personnels de statut différent,
- L'intégration dans les activités des mécanismes de recueil de données pour l'évaluation.

En pratique, on confond souvent objectif et activité :

* L'**objectif** correspond au changement d'une situation

* L'**activité** correspond aux moyens que l'on utilise pour changer cette situation

5- RESSOURCES

- Humaines
- Matérielles (équipement, locaux, consommable...)
- Financières

6- EXECUTION DU PROGRAMME

7- EVALUATION

Evaluer un programme:

- = déterminer la valeur de quelque chose,
- = porter un jugement de valeur,
- = apprécier un programme d'activités.

→ Mesurer les **résultats actions / objectifs**.

→ L'évaluation n'est pas une **fin en soi**, c'est un moyen de tirer des leçons de l'expérience et un instrument orienté vers la décision...

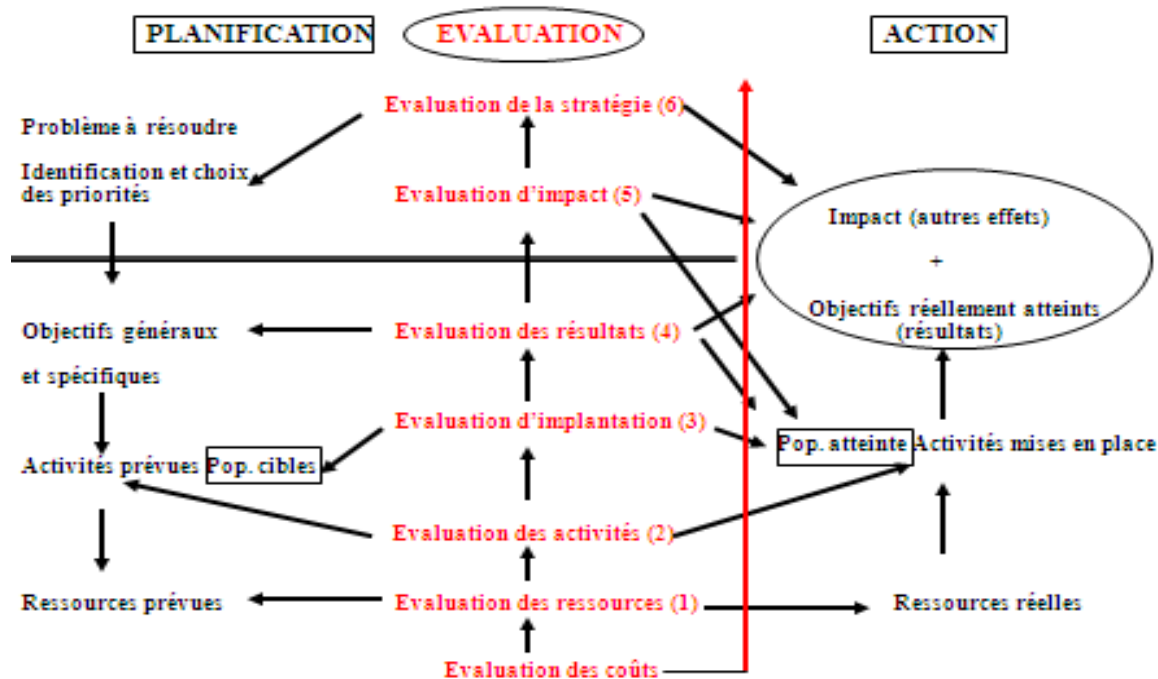
Buts de l'évaluation

- Améliorer le programme et corriger les erreurs de l'intervention par la critique constructive de l'action et de ses conséquences : **évaluation formatrice** (apprentissage).
- Faire un bilan global et mesurer tous les effets du programme (/objectifs initiaux), les questions portent sur l'arrêt du programme, sa pérennité, ou son extension : **évaluation sommative** (Enquête MDG)

L'évaluation:

- s'inscrit dans la gestion de programme .
- débouche sur une vision nouvelle des problèmes de santé, le programme est alors modifié et ainsi de suite.

Schéma d'évaluation d'un programme de santé

**8- La supervision**

Est une activité indispensable et complémentaire de l'évaluation.

La supervision a un **double intérêt** :

- Elle complète l'évaluation de la formation en fournissant des données sur l'utilisation réelle des compétences des personnels (évaluation des résultats) = évaluation de la qualité des services.
- Elle renforce la motivation du personnel en l'écoutant et en l'aidant à résoudre les problèmes qu'il rencontre.

Définition : La supervision est l'ensemble des mesures visant à s'assurer de ce que le personnel accomplit efficacement et de mieux en mieux ses fonctions.

Objectifs de la supervision :**La formation continue : Formation -Action**

- Observer les activités et les améliorer par l'enseignement sur le terrain,
- S'enquérir des problèmes et les résoudre avec le supervisé.

L'évaluation de la qualité

- Examiner l'organisation du travail
- Analyser les performances de l'unité (Unité de dépistage et de suivi, Santé maternelle et infantile, Bureau d'hygiène communal...)

Communiquer avec l'équipe de l'unité

- Discuter les résultats de l'observation
- Rechercher ensemble des solutions aux difficultés mises en évidence,
- Arbitrer les conflits, sans favoritisme.