



Module : Santé- Société- Humanité

1^{ère} année de médecine

Dépenses de la santé et organisation du système de santé

Plan

1. Introduction
2. Organisation du système de santé
3. Dépenses de la santé et le système de santé

Conclusion

Références

Objectifs pédagogiques

- Connaître les systèmes de santé
- Comprendre le système de santé Algérien
- Analyser les dépenses de la santé et l'organisation du système de santé

Dr AOUIDANE
Maitre assistante en épidémiologie
2020-2021

1. Introduction

Le **Système de santé** est l'ensemble des activités dont la fonction primordiale est de **Promouvoir, de Protéger, de Restaurer et de Maintenir** la santé.

Les objectifs d'un système de santé c'est d'Offrir un niveau optimal d'état de santé, distribué équitablement, garantir un degré adéquat de protection financière pour tous contre les risques, améliorer les conditions de vie et de travail et assurer le niveau le plus élevé possible de **satisfaction des consommateurs de soins**.

2. Les modèles d'organisation

3 principaux modèles des systèmes de soins selon les pays, leur histoire, leur culture:

➤ **Le modèle libéral (décentralisé)**

- Offre de soins = en privée
 - **les dépenses sont financés par le consommateur** et les assurances privées.
- ce modèle est caractérisé par un **coût élevé et une inégalité d'accès aux soins**, les pays qui adopte ce modèle c'est l'USA et la Suisse.

➤ **Le modèle planifié (Beveridgien) : centralisé d'état**

- Offre de soins = services de santé publique (National Health Service)
 - **les dépenses sont financés par les Impôt**
 - Régulation = Politique (état).
- ce modèle est caractérisé par un **Coûts maitrisée et l'équité dans l'accès aux soins**
- les pays qui adopte ce modèle c'est Royaume Uni, Irlande, Suède, Danemark, Italie, Espagne, Grèce, Portugal.

➤ **Le modèle socialisé (Bismarckien) : Sécurité sociale**

- Type : (chancelier Bismarck, 1883)
 - Offre de soins = Dominance publique
 - **les dépenses sont financés par les Cotisations sociales**
- ce modèle est caractérisé par une **équité dans l'accès aux soins**
- les pays qui adoptent ce modèle c'est l'Allemagne Belgique, France, Luxembourg, Pays-Bas.

❖ **Système de santé en Algérie :**

C'est un système **mixte** (Bismarckien et Beveridgien), Caractérisé par la gratuité des soins, équité ; **les dépenses sont financés par les impôts** et les assurances maladie(cotisation).

3. Les dépenses de santé

La dépense de santé englobe toutes les dépenses liées aux activités dont le but essentiel est de restaurer, améliorer et entretenir la santé d'une nation et des individus sur une période définie.

Il s'agit des dépenses en santé dans les secteurs privé et public, en relation avec le Produit intérieur brut (% du PIB).

Les comptes nationaux de la santé constituent un outil de suivi systématique, des flux financiers du système de santé d'un pays.

- **Dépenses de la santé**, quelque soit le payeur ou le prestataire (secteur public ou privé) viennent en réponses aux **besoins en santé** :

- **Dépense pour les besoins de santé fondamentale :**

Assainissement, Alimentation, Conditions de travail, Protection et promotion de la santé et Prévention des maladies.

- **Dépense pour les Besoins socio-économique :**

Revenu et salaire adéquat au cours de la vie , Logement adéquat, Alimentation adéquate, Travail et Sécurité sociale.

- **Recherche, formation, gestion du système de sante**

- **Les dépenses de de soins** comporte :

- Les ressources humaines ;
- Les infrastructures sanitaires relevant du secteur public ou privé ;
- Toutes autres installations de santé, fixes ou mobiles ;
- Ainsi que les moyens mis en œuvre pour produire des prestations de soins, de services et d'information en réponse aux besoins de santé des individus, des familles et des collectivités.

- **Financement du système de santé:**

- Le financement public avec le rôle primordial de l'état.
- Le financement privé représenté par le paiement direct par l'utilisateur ou indirect par l'employeur ou les organismes de bienfaisance.
- Le financement par l'assurance maladie publique ou privée par le biais du paiement de cotisations et après consommation,

- Le financement par des ressources externes telles que les dons et les aides gouvernementales et d'organisations non gouvernementales
- **La régulation des dépenses de santé** : c'est un sujet complexe
- La demande est théoriquement infinie, et pratiquement croissante, théoriquement infinie si l'on s'en tient à la définition de l'OMS (1946): « état de complet bien-être physique, mental et social »
- Le financement des dépenses de santé est limité

- **L'évaluation médico-économique des dépenses**

« L'évaluation médico-économique consiste à **comparer l'intérêt médical d'un acte, d'une** pratique, d'un médicament, d'une organisation innovante ou d'un programme de dépistage, et les **coûts qu'ils engendrent.**

Elle offre ainsi aux pouvoirs publics et aux professionnels de santé des informations sur les conséquences économiques de pratiques diagnostiques ou thérapeutiques ou encore de programmes de dépistage» (Haute Autorité de Santé)

- Les différents types d'évaluation:

- **Etudes coûts-efficacité (ECE)**: Visent à relier les coûts d'une action médicale à ses conséquences exprimées en unité physiques
- **Etudes coûts-utilité (ECU)**: Vise à relier les coûts d'une action ou d'un programme médical à ses conséquences sur la qualité de la vie
- **Etudes coûts-bénéfices (ECB)**: Visent à relier les coûts d'une action médicale à ses conséquences exprimées en unités monétaires : tout est monétarisé

Conclusion

Le système de santé doit aussi être amélioré aussi souvent que nécessaire, on plaçant le patient au centre des discussions, surtout dans les hôpitaux publics, tout en améliorant le système d'information médicale les prestations et les dépenses.

Références

1. Collège universitaire des enseignants de santé publique. Santé publique. Elsevier Masson.2015.
2. Directions de santé publique, ministère de la santé et des services sociaux et institut national de santé publique du Québec. Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants. 2007.
3. Loi sanitaire Algérienne. Loi 85-05 du 16 .02.1985, relative à la protection et la promotion de la santé.
4. Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale. présentation du système de sécurité sociale Algérien.2010.
5. Organisation mondiale de la Santé. Economie de la santé : Principes d'évaluation économique pour les responsables des programmes de contrôle des maladies tropicales. 2003.