

L'Hôpital Public au carrefour du Rêve Politique et de la Réalité Gestionnaire

Hédi ACHOURI
Sousse, 5-6 déc. 2014

Éléments constitutifs du système de santé

Objectifs et Caractéristiques

Cadre conceptuel du système de santé proposé par l'OMS

Éléments constitutifs du système

Objectifs d'ensemble/ résultats

PRESTATION DE SERVICES
DE SANTÉ

PERSONNEL DE SANTÉ

SYSTÈME D'INFORMATION
SANITAIRE

VACCINS, TECHNOLOGIES
ET PRODUITS MÉDICAUX

SYSTÈME DE FINANCEMENT
DE LA SANTÉ

DIRECTION ET GOUVERNANCE

ACCÈS
COUVERTURE



QUALITÉ
SÉCURITÉ

AMÉLIORATION DE LA SANTÉ
(niveau et équité)

RÉACTIVITÉ

PROTECTION CONTRE
LES RISQUES SOCIAUX
ET FINANCIERS

EFFICACITÉ RENFORCÉE

Valeurs (Buts) du Système de Santé

- Quatre valeurs essentielles

- Les deux premières ont des aspects antagonistes, **la qualité** et **l'équité** introduisent des contraintes qui agissent en sens contraire dans le système (axe du rêve)

- Les deux autres valeurs, **la pertinence** et **l'efficience** (axe de la réalité) introduisent l'obligation de négociations et d'arbitrages pour aboutir à des compromis équilibrés entre les deux valeurs de l'axe du rêve

Boussole de la Santé

Pertinence:

Adaptation aux besoins de la population

Âxe de la Réalité



Âxe du Rêve



Qualité

Equité

Efficiences:

Coût/Efficacité

La Qualité (OMS)

La qualité consiste à délivrer à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui doit lui assurer le **meilleur résultat** en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, **au meilleur coût** pour un même résultat, **au moindre risque iatrogène** et pour **sa plus grande satisfaction** en terme de procédures, de résultats et des contacts humains à l'intérieur du système des soins

L'Équité

- L'équité est la capacité du système à permettre que toute personne de la population ait un **accès garanti** à un **ensemble minimal de services** appropriés, répondant à ses besoins, **sans discrimination** de race, sexe, âge, groupe ethnique ou religieux, niveau socio-économique...

L'Équité: Verticale-Horizontale

- **L'équité verticale** vise à ce que les plus riches contribuent davantage que les plus modestes (chacun contribue selon ses moyens).
- **L'équité horizontale** : deux personnes dans la même situation devraient avoir les mêmes droits et obligations (chacun est servi selon ses besoins).
- Trois interprétations d'équité horizontale liées aux soins de santé sont débattues dans la littérature:
 - égalité d'accès pour les besoins égaux ;
 - utilisation égale pour les besoins égaux et
 - résultats de santé équitables.

La Pertinence

- La pertinence est l'aptitude du système à
 - agir sur les problèmes de santé reconnus comme étant **prioritaires**, et
 - cibler les services sur les personnes **qui en ont le plus besoin**.
- La pertinence renvoie à la qualité des soins.
- Complexité due à la **multitude des «visions»**: celle des patients, de leur famille, des médecins, des autorités sanitaires, des tutelles...

L'Efficiency et la Productivité

- L'efficiency est la capacité du système à faire le **meilleur usage possible des ressources disponibles**.
- Elle implique de connaître le **coût** des différentes prestations et leur **efficacité** respective et de prendre en compte ces données dans la politique de santé.
- Elle renvoie à l'habileté à éviter le **gaspillage** et à utiliser les inputs dans les **proportions** optimales, étant donné leurs prix respectifs et la technologie

Une gouvernance efficace doit intégrer 2 volets de “la logique Santé”

Politique nationale de santé (Objectifs)

Gestion opérationnelle de l'hôpital.

Sphère politique

Sphère technique

Domaine subjectif, basé sur des valeurs

Domaine objectif, avec des performances mesurables.

Le défi de la gouvernance au niveau de l'hôpital est d'intégrer ces deux logiques dans une stratégie cohérente et efficace de niveau institutionnel

Environnement contraignant de l'Hôpital Public

- Des **missions spécifiques**
 - La continuité du service public
 - Les subventions croisées
- Les **stratégies des acteurs**
 - L'Etat et ses nouveaux rôles
 - Les organismes payeurs
 - Les professionnels de santé
 - La concurrence
- La **réactivité** des patients et des usagers
- Le **droit à la santé** et la démocratie sanitaire

LES DROITS DES USAGERS

*j'vais d'abord
vous lire
vos droits...*

*j'suis en état
d'arrestation?!*



Questions Institutionnelles

- Faudra-t-il revoir la **structure institutionnelle** des hôpitaux publics tunisiens?
 - Les EPS ont-ils atteint les objectifs attendus de l'autonomie ?
 - Les EPA sont-ils moins autonomes ?
 - Quelles nouvelles orientations ?

Questions Institutionnelles

- Quelle **place des "soignants"** dans la gouvernance des hôpitaux
 - Directeurs, Dirigeants ?
 - Participation à la décision
- Quelle **place des « usagers »** dans la gouvernance des hôpitaux
- Y a-t-il des **leaders / leadership** hospitalier
- Y a-t-il une **approche stratégique** du système et de l'hôpital?

Conclusions

- Selon quelles valeurs et quelles visions appréhender l'avenir de l'hôpital public?
- Quelles stratégies mettre en œuvre pour «réhabiliter» l'hôpital public, selon les visions convenues?

Conclusions

- Comment promouvoir la gouvernance complexe de l'hôpital public?
- Quelles ressources mobiliser pour l'hôpital public?
- Quel système de reddition des comptes?