



**DIALOGUE SOCIÉTAL SUR LES POLITIQUES,
LES STRATÉGIES ET LES PLANS NATIONAUX DE SANTÉ**

Choix stratégique

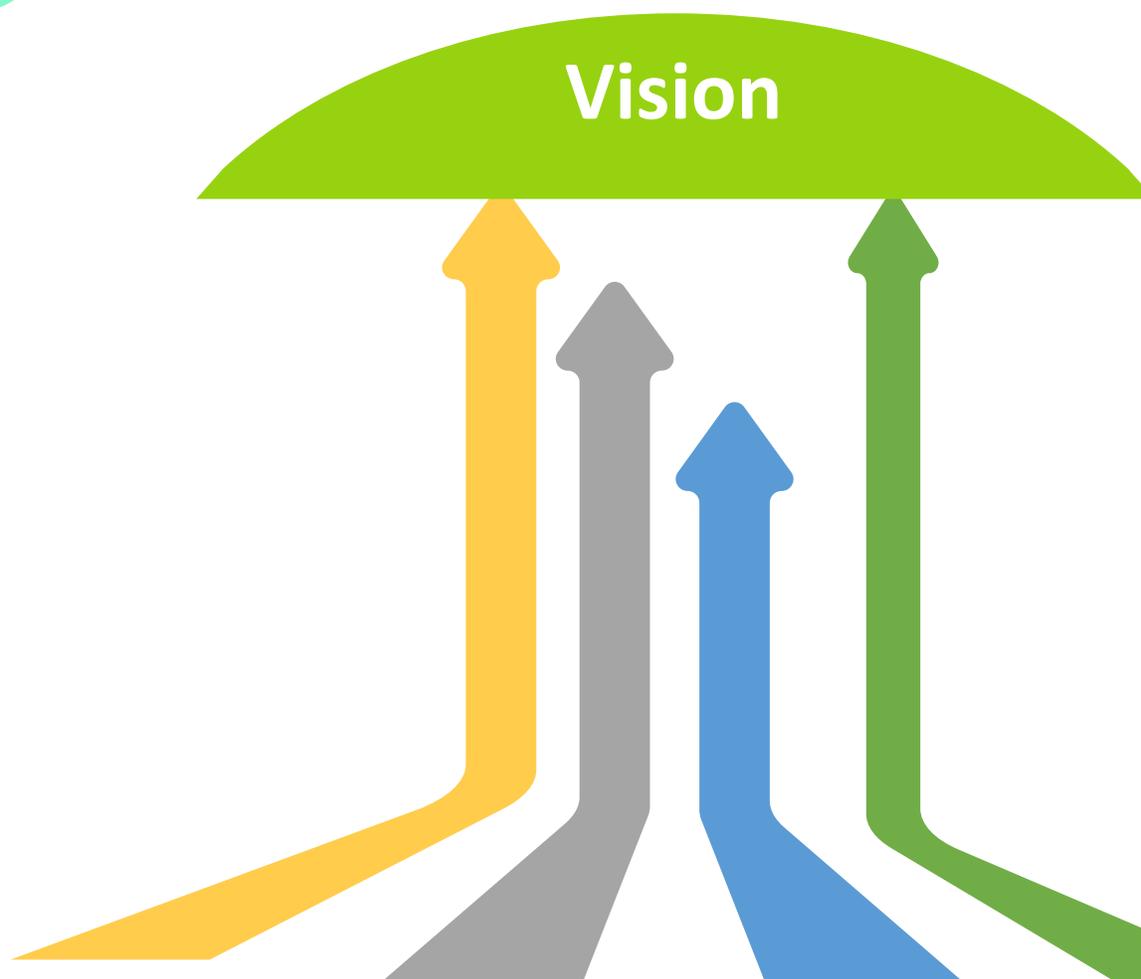
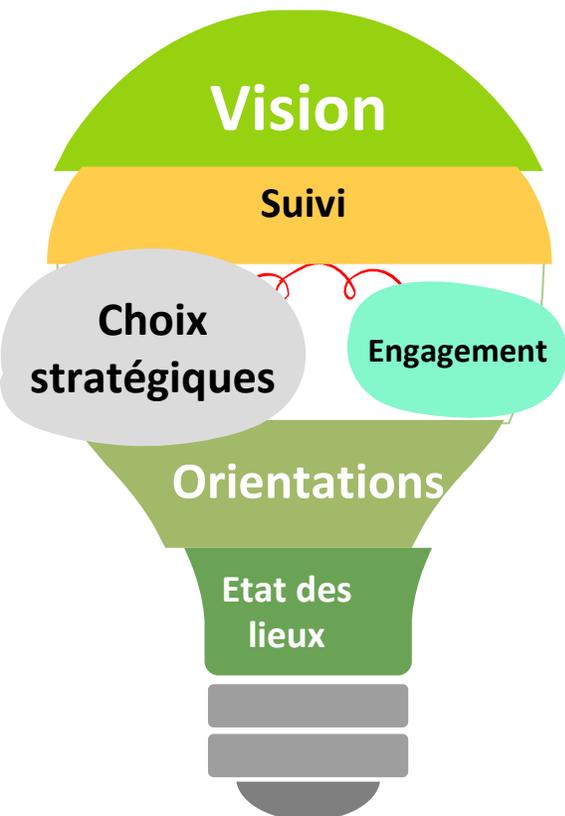
Une réglementation à la hauteur des nouvelles exigences

CHOIX STRATÉGIQUES POUR LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTÉ

C'est quoi?

- Choix= implique décision politique
- Stratégique= effet / impact fort
- Priorité: sans dispersion

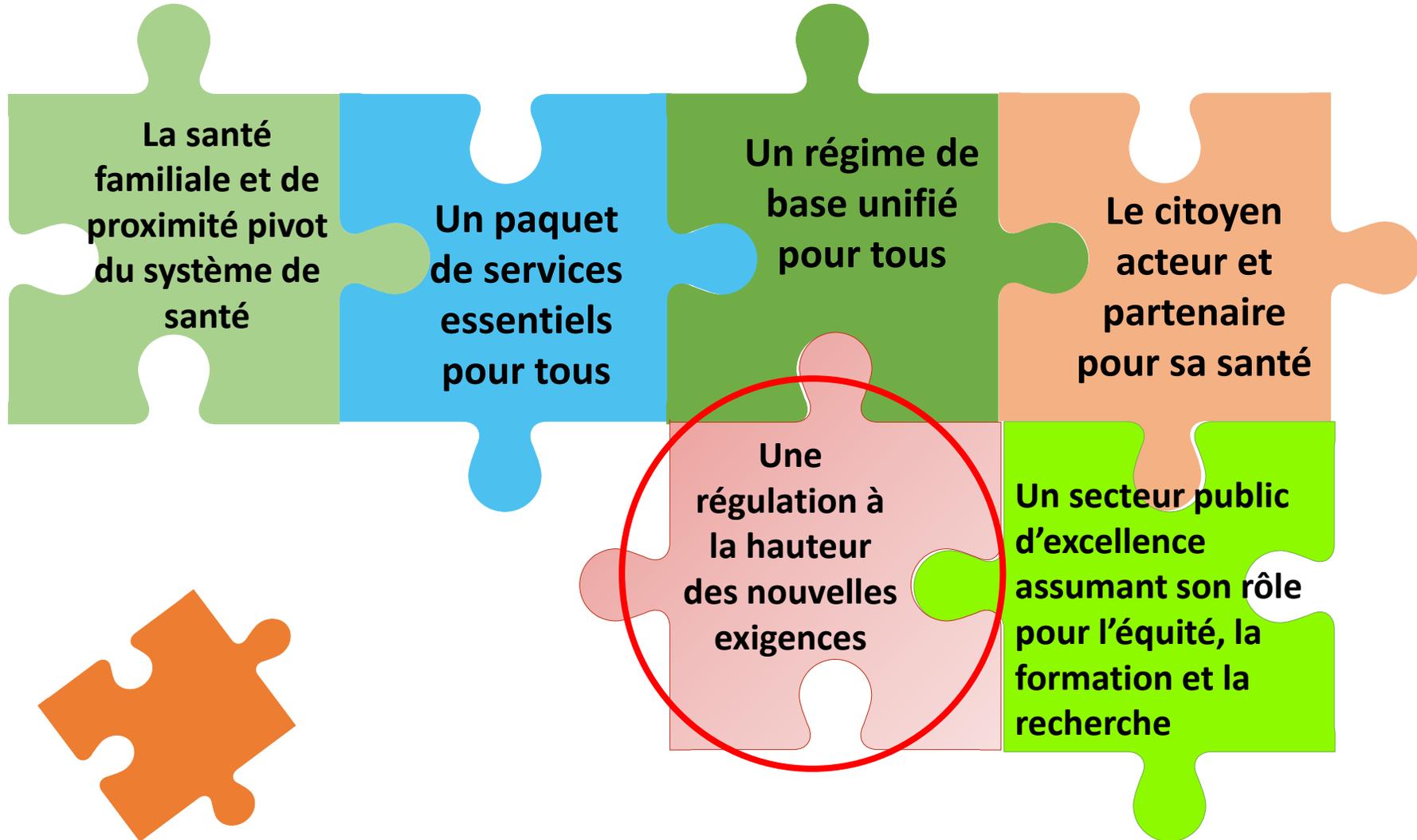
Choix stratégique = décision politique optant pour une **stratégie majeure** qui assure un **changement effectif** dans la **direction de la vision**



« Améliorer »,
« Renforcer »,
« Appuyer » des
stratégies existantes
pertinentes, feront
parties des plans mais
ne sont pas les
nouveaux choix
stratégiques impulsés
par la PNS



Des choix stratégiques.....



Problématique

Répartition déséquilibrée des ressources

- Surmédicalisation des zones à forte solvabilité
- Sous médicalisation des autres zones
- Déséquilibre entre les missions (promotion, prévention, soins curatifs) et les lignes du système

Régulation déficiente d'un système pluriel et complexe

- Système pluriel et complexe
- Un secteur public dont le développement est plus sous influence politique que d'une planification stratégique rigoureuse
- Le levier des financements et avantages publics ne sont pas utilisés pour orienter le secteur privé
- L'approche bureaucratique et le laisser faire limitent les possibilités de régulation

Absence / Faiblesses de normes et de référentiels agréés

- Cadre juridique et réglementaire inadapté
- Retard pour la mise à jour des référentiels normatifs, de bonnes pratiques et pour la définition des missions par niveau
- Les instances de régulations n'ont pas les capacités requises

Opacités (boîtes noires) du Système

Niveau élevé des dépenses des ménages pour la santé

Méfiance et défiance vis-à-vis du système

La corruption trouve les espaces pour prospérer

inefficience globale d'un système inéquitable

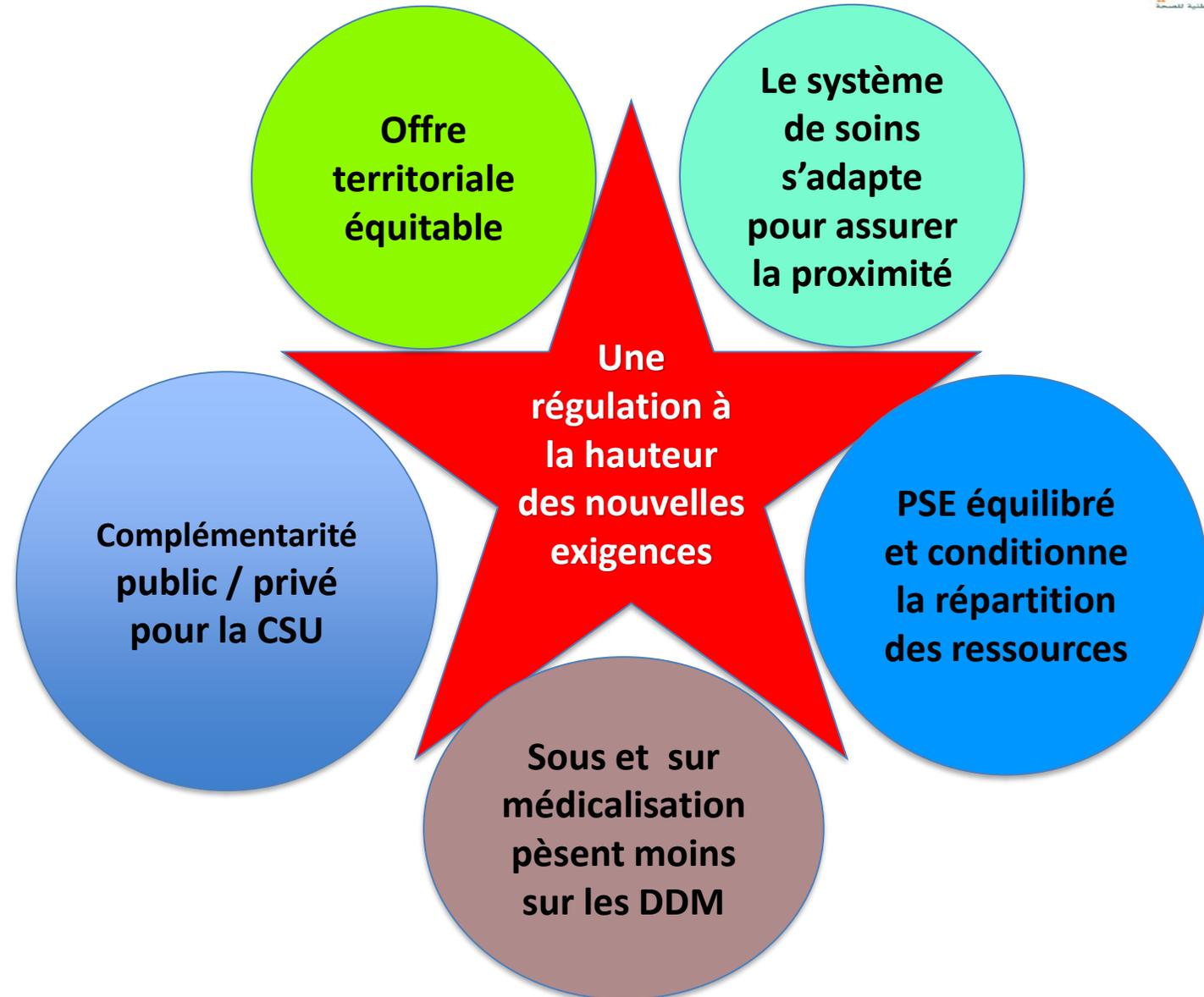


VISION

L'ensemble de la population a accès aux services :

- préventifs,
- curatifs,
- de réadaptation et
- de promotion de la santé dont elle a besoin.

Ces services sont de qualité suffisante pour être efficaces, sans que leur coût n'entraîne de difficultés financières pour les usagers.



Résultats escomptés

Iniquité régionale réduite pour l'accès à des soins de qualité et de proximité

Un PSE harmonisé pour le public et le privé

Les dépenses directes des ménages sont réduites

Le secteur privé apporte sa contribution à la CSU

Le système est en ordre de marche pour la CSU

.... Réunir les facteurs de réussite

Cadre juridique et institutionnel clair sur les contributions respectives publiques et privées

Structure d'appui inter-régionale pour optimiser la fonctionnalité entre les lignes

Communication soutenue sur le PSE et les modalités de sa délivrance

Un mécanisme transparent et partagé identifie les besoins prioritaires des régions

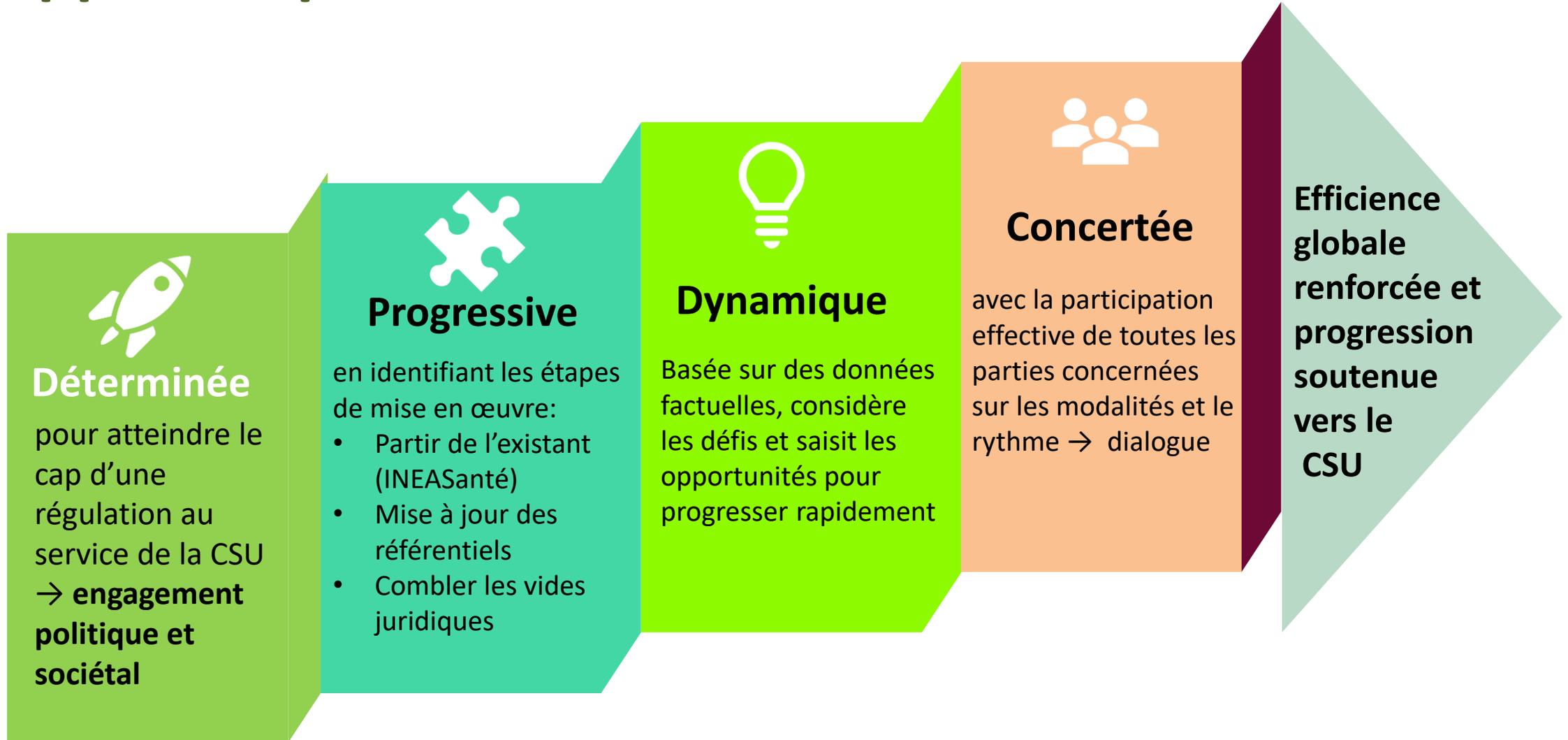
Les instances de régulations ont les capacités requises pour être efficaces

Alignement des ressources selon les missions de chaque niveau

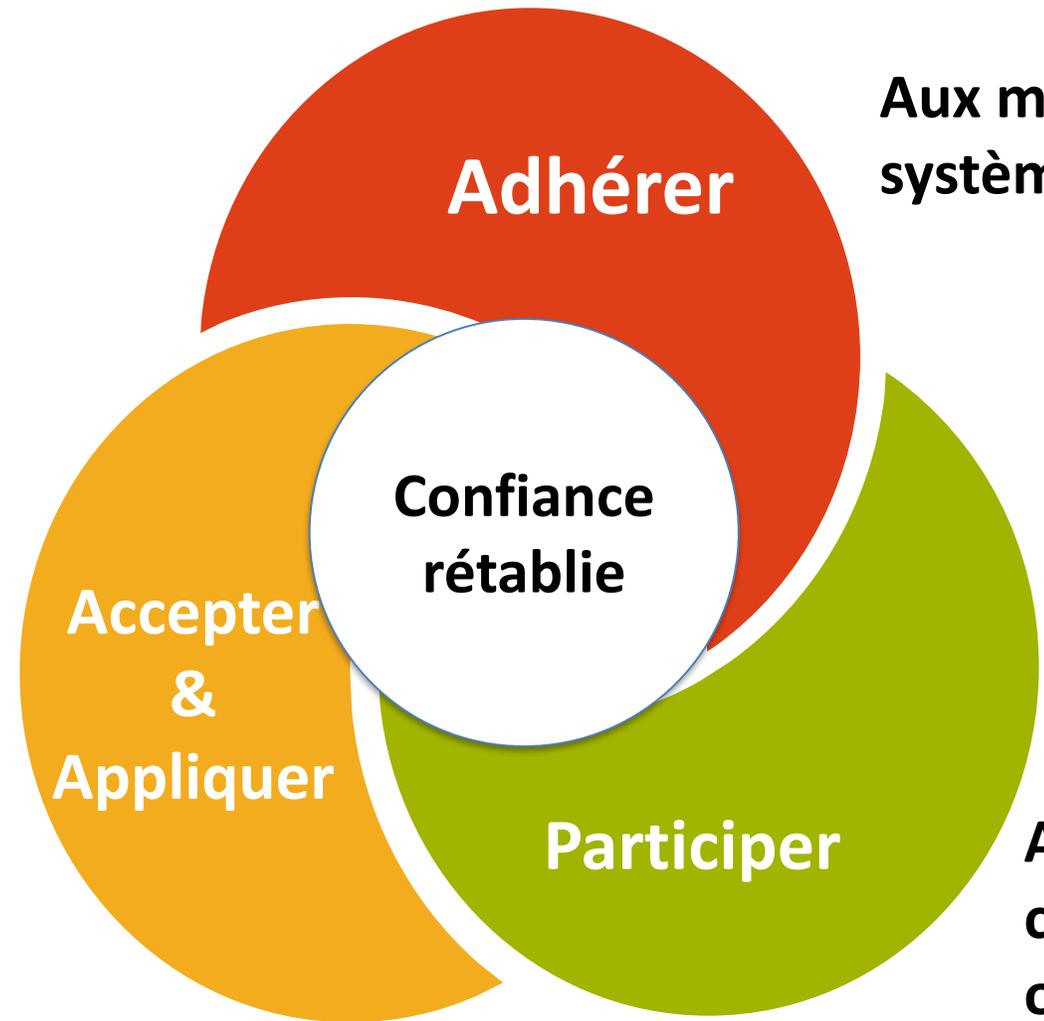
Le PSE est défini et le référentiel pour son utilisation est disponible

Mise à jour des normes et référentiels pour l'organisation du SS

Approche pour la mise en œuvre



.... L'Etat, les citoyens et les professionnels partenaires



Aux modes de régulation des systèmes de santé / soins

Les modalités de régulation agréées

Au différentes étapes de sa conception, de sa mise en œuvre et de son évaluation

Préjudice de non mise en œuvre

Une régulation à la hauteur des nouvelles exigences

- Réactivité déficiente du secteur public et le privé reste dans la seule logique lucrative
- Sous et surmédicalisations continuent à sévir
- La corruption fait bon ménage avec la bureaucratie
- Frustration réciproque usagers professionnels
- Le système de soins à deux vitesses perdure et s'aggrave
- L'iniquité s'installe dans la durée
- Le système rate l'occasion de se corriger par une régulation ayant la CSU comme objectif



L'opportunité du DS n'est pas saisie, les **Groupes d'intérêts** et **populisme** risquent de guider le développement du système vers déficiences plus graves

- Les ressources publiques sont gaspillées et mal utilisées
- La CSU hors de portée!

Choix stratégique: Une régulation à la hauteur des nouvelles exigences

L'ensemble de la population a accès aux services: Préventifs, curatifs, de réadaptation et de promotion de la santé dont elle a besoin.

Ces services sont de qualité suffisante pour être efficaces, sans que leur coût n'entraîne de difficultés financières pour les usagers.

A cette fin, le choix d'adapter la régulation aux nouvelles exigences est crucial pour que l'Etat puisse assumer son rôle (i) pour assurer une offre territoriale équitable de soins de qualité (ii) pour adapter continuellement le système à la nécessaire proximité des soins et réajuster les rôles par niveau en conséquence (iii) pour assurer une revue périodique du contenu et de l'utilisation du paquet de services essentiels et faire des recommandations sur la bonne répartition des ressources (iv) faire une revue périodique des dépenses directes des ménages pour la santé afin d'en identifier les causes sous-jacentes et apporter les réponses adéquates (v) organiser la complémentarité entre les secteurs publics et privés pour les objectifs de santé publique et pour progresser vers la CSU.

Les résultats escomptés de la régulation sont:

- Iniquité régionale réduite pour l'accès à des soins de qualité
- La proximité des soins est mieux assurée grâce à un système complémentaire et bien organisé entre ses lignes
- Un PSE dynamique, harmonisé pour le public et pour le privé, est disponible et accessible
- La sous et sur médicalisation pèsent moins dans les dépenses directes des ménages
- Le secteur privé apporte sa contribution pour des objectifs de santé publique

La non mise en œuvre de ce choix stratégique a pour conséquence: une réactivité déficiente du secteur public et le privé reste dans la seule logique lucrative, la sous et surmédicalisations continuent à sévir, la corruption fait bon ménage avec la bureaucratie, la frustration réciproque usagers-professionnels, le système de soins à deux vitesses perdure et s'aggrave, l'iniquité s'installe dans la durée:

- Le système rate l'occasion de se corriger par une régulation ayant la CSU comme objectif
- **L'opportunité du DS** n'est pas saisie, les **Groupes d'intérêts et populisme** risquent de guider le développement du système vers déficiences plus graves
- Les ressources publiques sont gaspillées et mal utilisées
- **La CSU hors de portée!**