

La planification sanitaire.  
Ce qu'elle est et ce qu'elle n'est  
pas

Par

Prof MASHINI GYSLAIN

CT NORA LUMBU

# Plan

- Planification
- Santé
- Indicateurs de l'état de santé
- Planification des ressources
- Planification des services
- Planification de la santé
- Étude de cas : le PNDS 2016-2020

# planification

La planification est l'organisation dans le temps de la réalisation d'objectifs :

- dans un domaine précis ;
- avec différents moyens mis en œuvre ;
- et sur une durée (et des étapes) précise(s)

Souvent ébauchée par une liste des choses à faire, elle se concrétise ensuite par un plan répondant de façon détaillée et concrète aux principaux aspects opérationnels du type 102C3Q: qui, quoi, où, quand, comment, combien.

# santé

- Selon l'OMS, La santé est un état de complet bien-être physique mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité et elle représente «l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale
- Elle implique que tous les besoins fondamentaux de la personne soient satisfaits, qu'ils soient affectifs, sanitaires, nutritionnels, sociaux ou culturels.
- René DUBOS présente la santé comme la convergence des notions d'autonomie et de bien-être

# Indicateurs de l'état de santé

- Définition: Variable décrivant quantitativement un élément de situation sanitaire et destiné à en observer l'évolution au cours du temps.
- Les indicateurs permettent d'identifier des différences dans le temps, l'espace et entre des groupes, au niveau d'une population, d'établissements de santé (démarche qualité) ou au niveau individuel.
- Les indicateurs de santé de la population sont des outils d'aide à la décision et peuvent être utiles pour évaluer les effets et le respect des objectifs d'une politique sanitaire ou d'une planification sanitaire.

# Indicateurs de l'état de santé

- Il existe deux types d'indicateurs (information) de l'état de santé:

## Les indicateurs de mortalité:

- Mortalité brute: l'effectif ou le nombre de décès toutes causes confondues dans une population donnée
- Mortalité spécifique: par âge, sexe, problème de santé(létalité )
- Mortalité maternelle et infantile : très sensible à l'action sanitaire
- Pyramide d'âge et l'espérance de vie à tout âge

## Les indicateurs de morbidité :

- Prévalence
- incidence

# Planification des ressources

- La planification des ressources consiste dans la prévision de toutes les ressources requises pour passer d'un état de santé initial mauvais à un état de santé final amélioré.
- On l'appelle aussi la planification des inputs
- Exemples :
  1. Prévoir qu'il faut avoir 5 médecins au lieu de 3, 10 infirmiers au lieu de 5, 3 experts en santé publique au lieu de 0 actuellement
  2. Prévoir qu'il faut avoir un matériel roulant, une rame de papier et 36 stylos au lieu d'aucun actuellement
  3. Prévoir qu'il faut avoir 30 000\$US au lieu de 10 000 actuellement

# Planification des services

- La planification des services consiste dans la prévision des actions à mener pour passer d'un état de santé initial mauvais à un état final amélioré.
- On l'appelle aussi la planification du processus.
- Exemple :
  1. Prévoir de réaliser une utilisation des services de 0,5 nouveaux cas par an au lieu de 0,25 actuellement
  2. Prévoir de réaliser une couverture vaccinale de 90% au cours d'une campagne de vaccination au lieu de 50% actuellement
  3. Prévoir d'avoir un taux de guérison de la tuberculose à 80% au lieu de 60% actuellement



# Planification de la santé

- Pendant que la planification des inputs voit les ressources, celle du processus voit les services ou les actions à mener, celle de la santé voit l'état sanitaire lui-même.
- On l'appelle aussi la planification du résultats.
- Exemple:
  1. Réduire la mortalité brute à 15% au lieu de 20% actuellement
  2. Réduire la mortalité maternelle à 5% au lieu de 10% actuellement
  3. Augmenter l'espérance de vie à la naissance à soixante-deux ans au lieu de cinquante-cinq ans actuellement

# Étude de cas: le PNDS 2016-2020

Voici quelques objectifs du PNDS:

- La proportion des femmes enceintes qui utilisent les services de CPN lors de leur dernière grossesse et les services d'accouchements assistés passe respectivement de 88,4 à 90 % et de 80,1 à 90 %
- La proportion de la population qui a accès aux soins de santé de qualité est augmentée de 50%
- La proportion d'enfants de moins de 5 ans présentant la malnutrition chronique est réduite de 43% à 33%
- La couverture vaccinale des enfants passe de 45,5 à 80%

# Étude de cas: le PNDS 2016-2020

Voici quelques objectifs du PNDS :

- La proportion des structures de santé organisées, accessibles géographiquement et disposant des services intégrés, offrant des soins et des services de santé de qualité est augmentée de 30 à 60%.
- Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays.
- La disponibilité des médicaments et produits de santé de qualité, prioritaires et vitaux, parmi lesquels les 13 médicaments qui sauvent les vies des femmes et des enfants ainsi que les médicaments des Programmes spécialisés du MSP est augmentée dans les FOSA de 20 à 80%.

MERCI POUR  
L' ATTENTION SOUTENUE