

Soins de santé primaires & Initiative de Bamako

Dr Boubacar DANKOKO

Maître de Conférences

Médecine préventive – Santé publique

Faculté de Médecine, Pharmacie et Odontostomatologie - UCAD

Objectifs

- Définir les soins de santé primaires
- Décrire 5 principes des soins de santé primaires
- Citer 8 principes directeurs de l'initiative de Bamako
- Décrire 5 étapes fondamentales de l'Initiative de Bamako

PLAN DU COURS

INTRODUCTION

LES SOINS DE SANTE PRIMAIRES (SSP)

- Définition:
- Principes:

L'INITIATIVE DE BAMAKO (IB)

- Principes directeurs:
- Etapes fondamentales

CONCLUSION

INTRODUCTION

La place de la santé dans la vie des peuples

Le rôle de l'OMS, comme « Instance de régulation, de conseil et d'impulsion de la santé » dans le monde

 La dynamique mondiale pour une meilleure santé

LES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

Définition des Soins de santé primaires

Constat fait par l'OMS en 1977:

- les personnes les plus démunies, dans chaque pays, ne peuvent accéder à des soins de santé de qualité.

Engagement de l'OMS en 1977:

- « *la santé pour tous* » est devenue l'objectif prioritaire de l'OMS.

 ***Alors, quelle nouvelle stratégie pour réaliser cet objectif?***

Conférence d'ALMA ATA (en ex-URSS) en 1978:

- 140 Etats ont participé et ont défini les « **soins de santé primaires** »:

«Des soins de santé essentiels fondés sur des méthodes et des techniques pratiques, scientifiquement valables et socialement acceptables, rendus universellement accessibles à tous les individus et à toutes les familles de la communauté avec leur pleine participation et à un coût que la communauté et le pays puissent assumer à tous les stades de leur développement dans un esprit d'auto-responsabilité et d'auto-détermination » (extrait de la Déclaration d'Alma Ata)

« ... Ils font partie intégrante tant du système de santé national, dont ils sont la cheville ouvrière et le foyer principal que du développement économique et social d'ensemble de la communauté. Ils sont le premier niveau de contacts des individus, de la famille et de la communauté avec le système national de santé, rapprochant le plus possible les soins de santé des lieux où les gens vivent et travaillent, et ils constituent le premier élément d'un processus ininterrompu de protection sanitaire ».

« ils reflètent les conditions économiques et les caractéristiques socio-culturelles et politiques du pays et des communautés dont ils émanent et sont fondés sur l'application des résultats pertinents de la recherche sociale et biomédicale et de la recherche sur les services de santé, ainsi que sur l'expérience de la santé publique »;

«visent à résoudre les principaux problèmes de santé de la communauté, en assurant les services de promotion, de prévention, de soins et de réadaptation nécessaires à cet effet »;

«ils comprennent au minimum (8 mesures = composantes) :

- 1. une éducation concernant les problèmes de santé qui se posent ainsi que les méthodes de prévention et de lutte qui leur sont applicables,*
- 2. la promotion de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles,*
- 3. un approvisionnement suffisant en eau saine et des mesures d'assainissement de base,*
- 4. la protection maternelle et infantile y compris la planification familiale,*
- 5. la vaccination contre les grandes maladies infectieuses,*
- 6. la prévention et le contrôle des endémies locales,*
- 7. le traitement des maladies et lésions courantes*
- 8. et la fourniture de médicaments essentiels»;*

«ils font intervenir, outre le secteur de la santé, tous les secteurs et domaines connexes du développement national et communautaire, en particulier l'agriculture, l'élevage, la production alimentaire, l'industrie, l'éducation, le logement, les travaux publics et les communications, et requièrent l'action coordonnée de tous ces secteurs»;

«ils exigent et favorisent au maximum l'auto-responsabilité de la collectivité et des individus et leur participation à la planification, à l'organisation, au fonctionnement et au contrôle des soins de santé primaires, en tirant le plus large parti possible des ressources locales, nationales et autres, et favorisent à cette fin, par une éducation appropriée, l'aptitude des collectivités à participer..... »

«ils doivent être soutenus par des systèmes d'orientation/recours intégrés, fonctionnels et se soutenant mutuellement, afin de parvenir à l'amélioration progressive de services médico-sanitaires complets accessibles à tous et accordant la priorité aux plus démunis »;

«ils font appel tant à l'échelon local qu'à celui des services de recours aux personnels de santé—médecins, infirmières, sages-femmes, auxiliaires et agents communautaires, selon le cas, ainsi que, s'il y a lieu, praticiens traditionnels—tous préparés socialement et techniquement à travailler en équipe et à répondre aux besoins de santé exprimés par la collectivité ».

LES SOINS DE SANTE PRIMAIRES

Principes des SSP: (5)

1. La participation et l'auto-responsabilité: concept actuel de démocratie sanitaire où la participation de l'utilisateur est encouragée
2. Acceptabilité: garantir qu'elles ne vont à l'encontre des us et coutumes
3. Equité / Accessibilité: financière à moindre coût et à proximité géographique
4. Efficacité: soins de qualité avec une logique de suivi
5. La globalité / pluridisciplinarité : les soins prennent en compte la personne dans son ensemble; tous les acteurs de soins interviennent dans différents domaines

L'INITIATIVE DE BAMAKO (IB)

Contexte et justification :

Dégradation rapide des systèmes de santé dans les pays en développement pendant les années 70 et 80:

- mauvaise performance des systèmes de santé (morbidité et mortalité élevées),
- accès limité de la population aux services de santé primaires (dans certains pays africains, plus de la moitié de la population vit à plus de 10 Km du premier centre de soins primaires)
- sous équipement, pénurie de personnels qualifiés, ruptures en médicaments,
- faible attrait pour les services de santé publics (les patients s'adressent plutôt aux guérisseurs traditionnels, à des praticiens privés non répertoriés et à des vendeurs ambulants sur les marchés)
- Alors, prix exorbitants pour des services de qualité douteuse. Les populations perdent ainsi l'occasion de recevoir des soins préventifs de première importance, en contradiction avec les **soins de santé primaires**.

Bamako en 1987, lors d'une réunion à l'OMS qui regroupait les ministres africains de la santé et les représentants de plusieurs organisations (37^{ème} Comité régional pour l'Afrique)

—————> la décision de renforcer les SSP a été prise +++++

Par un ensemble de réformes sous le vocable de « Initiative de Bamako » (IB), pour l'autopromotion sanitaire communautaire.

Les *médicaments essentiels génériques* sont utilisés comme porte d'entrée pour le développement de l'IB.

Objectifs de l'IB

- renforcer les mécanismes de gestion et de financement au niveau local ;
- promouvoir la participation communautaire et renforcer les capacités de gestion locale ;
- renforcer les mécanismes de fourniture, de gestion et d'utilisation des *médicaments essentiels* ;
- assurer des sources permanentes de financement pour le fonctionnement des unités de soins.

L'IB, c'est donc :

Générer des fonds renouvelables

par

**la distribution des médicaments essentiels et autres
prestations**

pour

rendre les SSP accessibles et disponibles

en vue de

l'amélioration de la santé des populations

avec

la participation communautaire

appuyée par

l'Etat, les collectivités locales, et les partenaires

Etapes de l'IB: (recouvrement des coûts et participation communautaire)

1. mettre en place un système de financement et de recouvrement des coûts des services de santé,
2. rendre les *médicaments essentiels* disponibles pour les communautés dans chaque centre de santé,
3. assurer une marge bénéficiaire sur les ventes de ces *médicaments essentiels*, qui couvre les besoins opérationnels (salaire du gérant, fournitures et carburant pour le fonctionnement du dépôt, ...),
4. mettre en place un fond local pour le développement sanitaire qui doit servir en priorité au renouvellement du stock de médicaments, au financement des actions sanitaires,
5. trouver d'autres sources et méthodes de financement communautaires des actions de santé,
6. mettre en place une organisation communautaire qui assure la gestion des activités et des ressources de la formation sanitaire

Principes directeur de l'IB (8):

1. Les gouvernements doivent faire en sorte que toutes les communautés aient accès aux activités de soins de santé primaires
2. Il faut décentraliser la prise de décisions des districts de santé, notamment en ce qui concerne la gestion des soins de santé primaires
3. Il faut décentraliser la gestion financière afin que les ressources produites localement soient gérées par les communautés concernées
4. Les principes relatifs au financement communautaire des services de santé doivent être appliqués à tous les niveaux du système de santé
5. Les gouvernements doivent apporter une contribution substantielle aux soins de santé primaires et prévoir suffisamment de fonds à l'intention des services de santé locaux
6. Le concept de *médicaments essentiels* doit être intégré dans les politiques nationales de santé fondées sur les soins de santé primaires
7. Des mesures telles que des exonérations et des subventions doivent être prises pour garantir l'accès des couches sociales les plus démunies aux soins de santé
8. Des objectifs intermédiaires doivent être clairement définis ainsi que des indicateurs pour mesurer les progrès accomplis

CONCLUSION

L'objectif ultime des *soins de santé primaires* est une meilleure santé pour tous. L'OMS a recensé cinq éléments clés pour parvenir à cet objectif :

- réduire l'exclusion et les disparités sociales dans le domaine de la santé (réformes pour la *couverture universelle*);
- intégrer la santé dans tous les secteurs (réformes des politiques publiques);
- organiser les services de santé autour des besoins et des attentes des populations (réformes de la prestation des services);
- suivre des modèles de collaboration et de dialogue politique (réformes dans la direction);
- et augmenter la participation des acteurs concernés.

Pour que l'**IB** réussisse, certaines conditions importantes doivent être réunies :

- mobilisation sociale et participation communautaire effectives,
- les décisions doivent être prises au niveau du district sanitaire avec une autonomie financière,
- la gestion des activités de soins de santé primaires est assurée par la communauté.

Il s'agit d'établir un système de partenariat entre les communautés à travers leurs représentants et les services de santé de l'Etat, avec aussi l'appui des autres partenaires.

Il faut aussi éviter:

- de voir l'IB comme un programme différent des SSP,
- de réduire l'IB à la seule vente des médicaments essentiels,
- de ramener l'IB à une opération purement commerciale,
- de croire que l'IB est une panacée qui peut tout financer,
- de penser que l'IB dispense l'Etat de son soutien financier.