**Cours Health Emergencies in Large Populations (H.E.L.P.)**

**Services de santé**

**Temps requis : 135 minutes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objectifs pédagogiques : ce que les participants doivent être en mesure de faire à la fin du cours** | **Objectifs de mise en œuvre : étapes intermédiaires qui s’appuient les unes sur les autres et mènent aux objectifs pédagogiques finaux** | **Questions essentielles/points de référence** |
| 1. *Les participants sont en mesure* d’évaluer dans quelle mesure les services de santé sont capables de répondre aux besoins de la population dans les situations de crise aiguë et prolongée et d’identifier une réponse adaptée en cas de déséquilibre entre les besoins et les services. | * 1. *Les participants sont en mesure* de décrire un système de santé global et le rôle joué par les services de santé formels. | * Système de santé vs services de santé (guérisseurs traditionnels, accoucheuses traditionnelles, agents de santé communautaires) * Services de santé dans le cadre de la pyramide de la santé/l’approche de santé publique : régulation, promotion, prévention, soins curatifs, réadaptation, soins palliatifs * Pyramide des soins de santé : communauté, postes sanitaires, centres de santé, hôpitaux de niveau un, hôpitaux majeurs/soins spécialisés * Niveau des services de santé : local, district, provincial, central |
| * 1. *Les participants sont en mesure* de décrire de quelle manière les caractéristiques clés de la population et le contexte déterminent les services de santé essentiels à fournir. | * Variabilité des besoins de la population en matière de santé sur la base de :   + La pyramide de la population/le schéma démographique   + Le schéma épidémiologique/le fardeau des maladies * Impact de la crise sur les besoins, *par exemple, type de crise, étape de la crise, taille de la population, mouvement de population* * Évolution attendue de la situation actuelle |
| * 1. *Les participants sont en mesure* de répertorier les éléments essentiels des services de santé clés fournis à une population affectée. | * Soins de santé essentiels, de quoi s’agit-il ?   + Principaux problèmes de santé en situation de crise   + Perspective du patient, du secteur public, du secteur privé (société privée à but lucratif), des ONG * Programmes de services de santé (minimaux, basiques, essentiels) * Niveau des services de santé et mécanisme de réorientation * Défis de l’établissement des priorités, verticalité des programmes de maladie/santé * Effet des situations de crise sur la capacité des services de santé -> capacité vs besoins/déséquilibre entre les besoins et les services |
| * 1. *Les participants sont en mesure* d’estimer le nombre de consultations médicales, hospitalisations et lits d’hôpitaux requis pour une population donnée afin de développer des services adaptés. | * Qu’est-ce qui est nécessaire et dans quelle mesure ?   + Besoins quotidiens estimés à 10 000 personnes pour     - Consultations ambulatoires     - Hospitalisations     - Nombre de lits d’hôpitaux   + Estimation des besoins en personnel pour répondre aux besoins des consultations ambulatoires |
| * 1. *Les participants sont en mesure* d’expliquer l’importance des composants clés de la prestation de services de santé et la manière dont ils peuvent varier d’un contexte à un autre. | * Composants clés (blocs constitutifs) d’un système de santé/établissement de santé * *Établissements/infrastructure de santé, personnel de santé, équipement, fournitures médicales et non médicales, prestation de services, système de gestion des informations relatives à la santé, direction, gouvernance/gestion des établissements de santé, engagement communautaire et communication, coordination* * Lien entre aide humanitaire et développement |
| * 1. *Les participants sont en mesure* d’expliquer ce qu’implique la continuité des soins et quelles sont les conséquences en cas de perturbation. | * Définir la continuité des soins   + Entre différents niveaux/types de services   + Au fil du temps * Risques/effets négatifs de la perturbation |
| * 1. *Les participants sont en mesure* d’expliquer l’importance de la qualité et de décrire les différentes dimensions de la qualité des soins. | * Coûts de la mauvaise qualité des soins, coûts de la qualité, quantité vs qualité * Dimensions clés de la qualité en situation de crise   + Sécurité du patient, efficacité, approche axée sur le patient et équité * Caractère multidimensionnel de la qualité des soins * Évolution constante de la qualité des soins dans un contexte humanitaire |
| * 1. *Les participants sont en mesure* de comprendre les étapes pour soutenir les services existants ou mettre en place un nouvel établissement de santé. | * Détermination des écarts/déséquilibres entre les besoins et les services   + Disponibilité des services adaptés de bonne qualité     - Health resourses and availability mapping (HeRAMS)   + Accès aux services disponibles * Stratégies d’intervention (modes d’action)   + Encourager/persuader les autres de remplir leurs obligations de prestation de services   + Soutien aux services de santé (locaux) existants   + Substitution/prestation directe des services     - En utilisant les ressources locales     - Équipes médicales étrangères, équipes médicales d’urgence |
| 1. *Les participants sont en mesure* d’examiner le comportement de recours aux soins de santé des personnes et d’expliquer les barrières possibles à l’accès aux services de santé – voir module Violence exercée contre les soins de santé | * 1. *Les participants sont en mesure* d’énumérer les barrières à l’accès aux services de santé. | * Cadre AAAQ (*availability* (disponibilité), accessibilité, acceptabilité, qualité) |