

Le Service de santé publique et l'après Covid-19

Respectable Loge, La Triple Espérance, Orient de Port Louis, Région 3

Mots-clefs : Service de santé, Réorganisation

Constat

La Covid-19 a mis à nu les forces et faiblesses du service de santé publique tant à Maurice qu'ailleurs. Notre pays, comme le reste du monde d'ailleurs n'était pas préparé pour faire face à une pandémie d'une telle envergure. Il y a des leçons à tirer pour améliorer le service et apporter les changements là où il le faut pour faire éventuellement à une situation de ce genre à l'avenir.

Le service de santé publique a ses acquis qui nous a permis de limiter la casse malgré nos moyens limités. Le secteur curatif a évolué constamment pour offrir un service amélioré et de plus en plus spécialisé avec la technologie de pointe. Ainsi, le service cardiaque, rénal, traitement du cancer, orthopédique et pédiatrie sont des références dans cette partie de l'Afrique. Mais cette pandémie nous a permis de nous rendre compte que les facilités existantes et le personnel soignant ne suffisent plus pour nous permettre de faire face à une crise sanitaire plus aigüe. Nous y revenons un peu plus loin.

Le secteur préventif rompu à la pratique de ce qu'on appelle le « contact tracing » et la surveillance pour le contrôle de la malaria et autres maladies transmissibles et contagieuses de puis des années a pu puiser de l'expérience de son personnel pour juguler la propagation de la Covid 19 sur notre territoire avec succès et aidé en cela par la fermeture des frontières, l'organisation de l'approvisionnement du public selon l'ordre alphabétique et le port du masque et l'usage répandu du hand sanitizer.

Mais la Covid 19 a aussi montré les limites de ses deux services tant sur le plan d'infrastructure que sur le plan de ressources humaines.

Notre situation est encore plus grave car nous avons une population vieillissante donc plus vulnérable. Quand nous savons que notre service de santé est gratuit nous réalisons l'immensité de la tâche qui attend les autorités en termes de ressources financières.

Les défis à relever

Mais quels sont les défis à relever et comment y parvenir ?

D'abord il faut augmenter :

1. la capacité du service de surveillance de maladies transmissibles et contagieuses tant à l'aéroport qu'au port.
2. les centres d'isolation dans nos centres hospitaliers
3. Les centres de quarantaines et les pourvoir des aménités nécessaires
4. Les véhicules spécialisés pour transporter les cas suspects.
5. Le recrutement du personnel soignant.

A cela il faut ajouter la formation continue du personnel existant avec l'emphase sur la gestion de d'une épidémie ou pandémie de maladies transmissibles et contagieuses.

Autre aspect non moins important, c'est la capacité d'accueil dans nos hôpitaux qu'il faut rehausser.

Rehausser la qualité de soins repose sur un rehaussement de la compétence des médecins, des aides soignants mais aussi des gestionnaires de ces hôpitaux. Le succès de toute gestion d'une épidémie implique une capacité de sens de l'initiative et de prise de décision éclairée et rapide allié à la capacité de coordonner l'action du divers service hospitalier pour une action efficace.

La mise en œuvre de tout cela requiert le financement. Est-ce cela pourrait être la pierre d'achoppement pour une économie mal en point après un confinement et une fermeture de frontières de quatre mois.

Les suggestions pour atteindre l'excellence

Qu'est-ce que l'engagement significatif ? Comment les patients peuvent-ils être gardés à l'avant-plan du processus décisionnel et de la conception du système ? Comment pouvons-nous partager efficacement les renseignements sur le système de santé avec les patients dans des formats faciles à comprendre ? À quoi les patients accordent-ils de la valeur ? Comment pouvons-nous joindre ceux qui sont les plus difficiles à atteindre, assurant qu'aucune perspective n'est marginalisée ? Nos temps d'attente pour les consultations et les traitements sont longs. Les patients utilisent les services des urgences bondés pour des soins non urgents. Ce sont des signaux indiquant que la conception de notre système ne soutient pas les soins de qualité supérieure. L'établissement d'un nouveau cheminement demandera de changer la façon dont le système est organisé, d'accepter que des ressources doivent être réorganisées et que les investissements soient hiérarchisés autrement que par le passé. De quelle manière la conception de notre système de soins de santé a-t-elle une incidence négative sur la qualité ? La responsabilisation à l'égard de la qualité est-elle intégrée à tous les organismes de soins de santé ? Avons-nous la combinaison adéquate de services au bon endroit pour répondre aux besoins des différentes collectivités ? Les priorités stratégiques des fournisseurs de services de santé sont-elles harmonisées ? C'est ainsi que le cadre de qualité peut être un outil diagnostique utile afin de contribuer à cerner les endroits où la conception du système entrave l'amélioration de la qualité. Bien que l'attention sur la qualité ne contienne pas toutes les questions de politique de santé, nous pouvons faire de la qualité une optique essentielle pouvant déterminer les problèmes des politiques de santé qui doivent être étudiés.

Le suivi des patients reste la pierre angulaire d'un service efficace et cela doit se faire avec la digitalisation du système. Un système informatique performant et intégré est l'outil indispensable pour pouvoir mesurer la qualité du service offert. La digitalisation dépasse largement le simple fait de vouloir informatiser, depuis des décennies, un système déjà archaïque. Là nous parlons d'un progiciel et non d'un logiciel qui sera couplé avec une application mobile. Le système permettra une traçabilité au niveau du service, gestion du personnel, la gestion du stock des consommables, la maintenance des équipements et la vitesse d'exécution suite à une requête interne ou externe. Le médecin de famille est de plus en plus nécessaire afin d'assurer cette transmission des données. Nous éviterons l'automédication, la redondance des prises de rendez-vous et diagnostics et surtout la ruée vers les médecins spécialistes.

La délocalisation des centres permettra de décongestionner le flux et en même temps apportera une politique de proximité envers les patients. Le niveau de confiance augmentera et cela permettra un diagnostic primaire plus précis afin de mieux canaliser la problématique.

Et tout cela permettra à mieux conscientiser la population l'importance d'avoir une bonne santé au niveau de la population et par conséquence d'avoir moins de patient dans les centres hospitaliers.