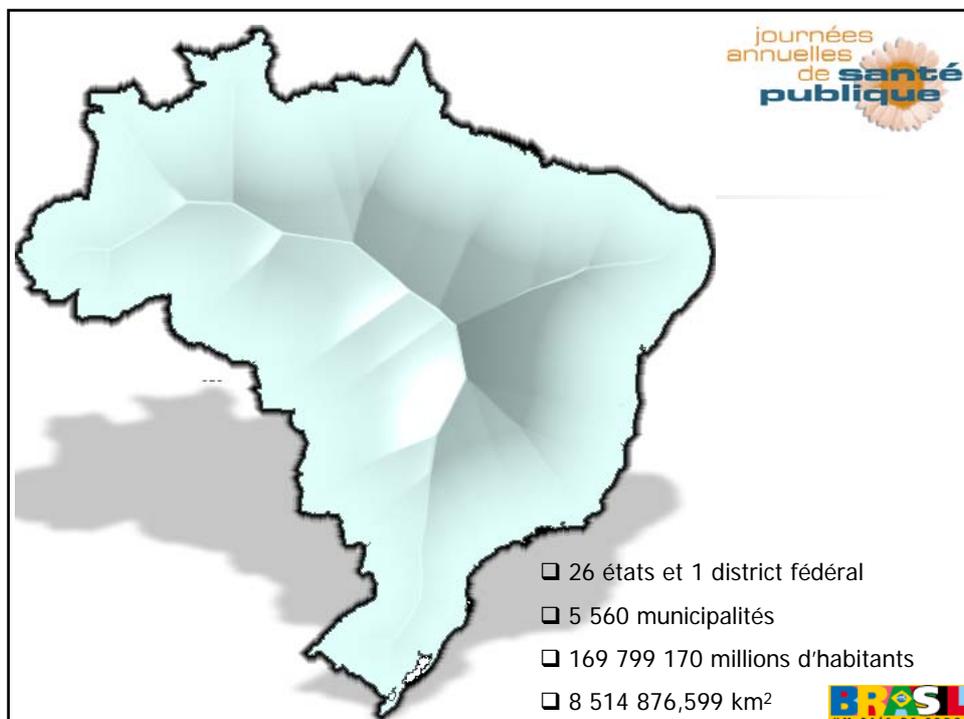


## LE PROGRAMME DE SANTÉ DE LA FAMILLE AU BRÉSIL

**Maria Lucia Carneosso**

SOUS-MINISTRE – Ministère de la  
Santé de l'État de Goiás



Cette présentation a été effectuée le 30 novembre 2004, au cours de la journée « Le renforcement des compétences, un levier indispensable à l'amélioration des systèmes de santé : perspectives internationales » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2004. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp/archives/>.

## Systeme de santé brésilien

Les services de santé brésiliens sont organisés et régis par le « SUS », le SYSTÈME UNIQUE DE SANTÉ.

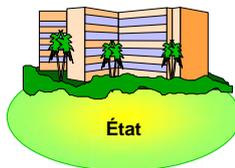
Sa gestion et son financement sont partagés entre les trois niveaux de gouvernement, soit le gouvernement fédéral, les gouvernements des états et les gouvernements des municipalités.



## Systeme de santé brésilien



Gouvernement  
fédéral

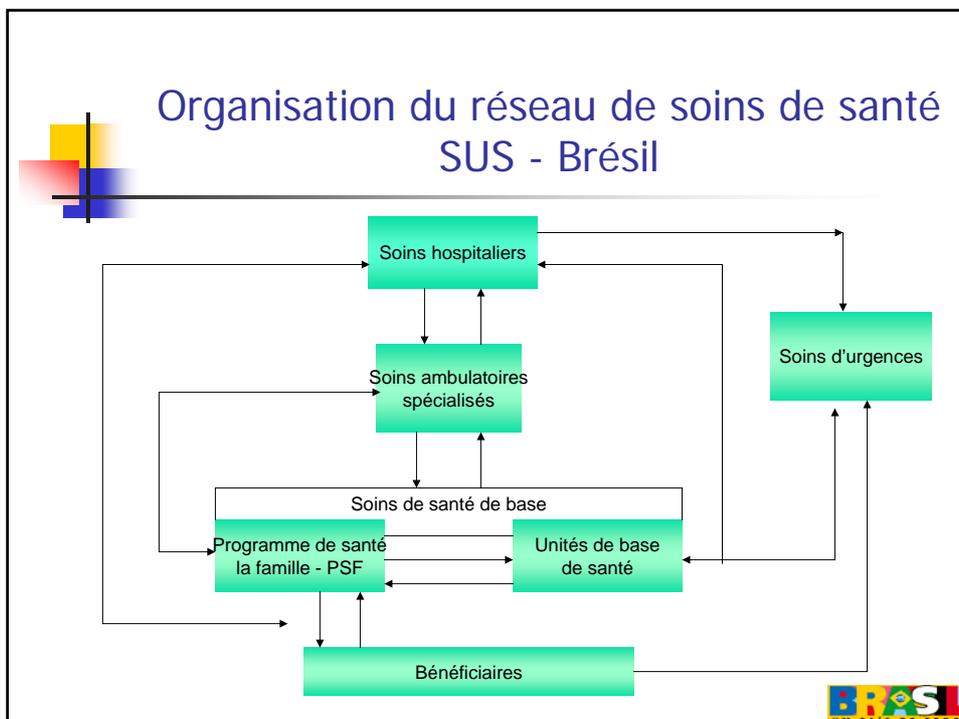
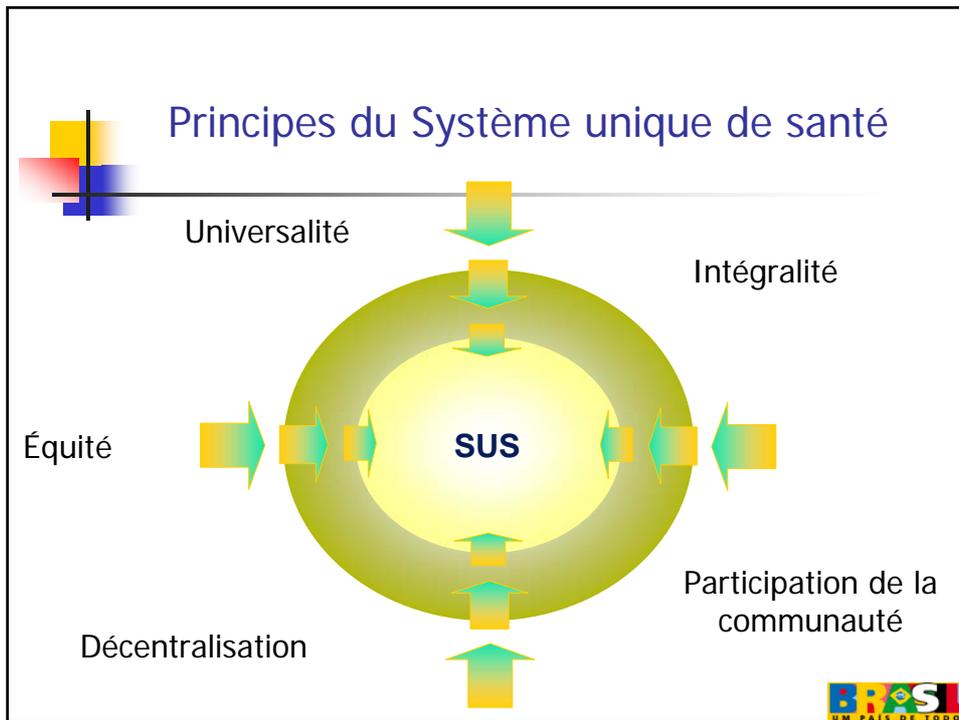


État



Municipalités





# Implantation de la stratégie de santé de la famille

## Objectifs :

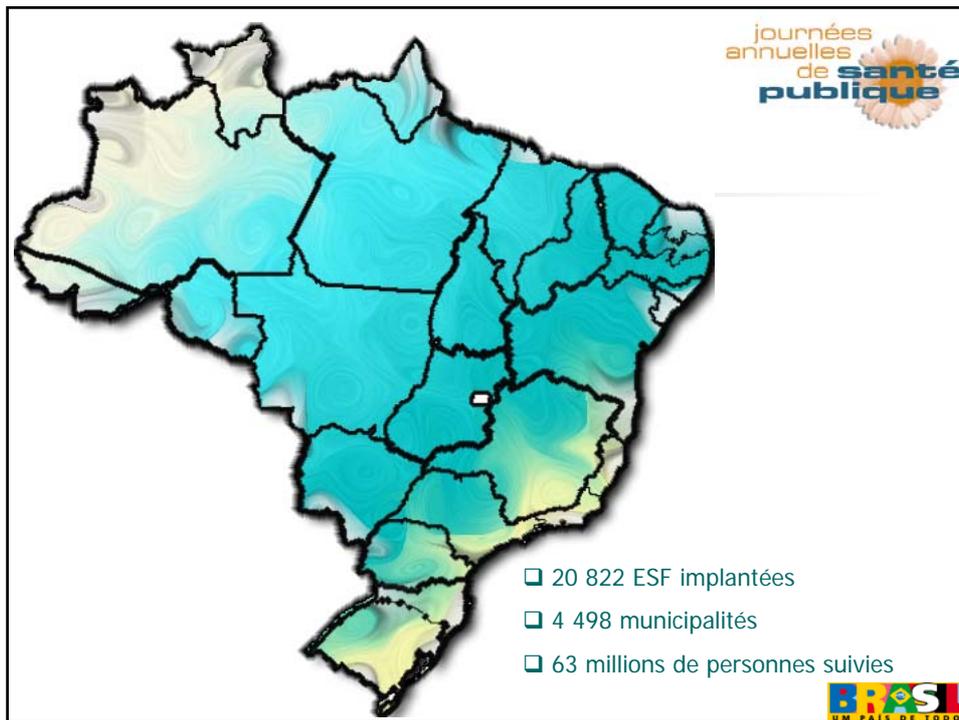
Réorganiser les services de soins primaires et réorienter les pratiques de santé, afin de renverser le modèle traditionnel, actuellement centré sur les soins médicaux curatifs, pour se tourner vers des soins axés sur la promotion de la santé et la prévention de la maladie.



## Vision/Action



PSF



journées  
annuelles  
de santé  
publique

## Composition des ESF

**Équipe de base :**

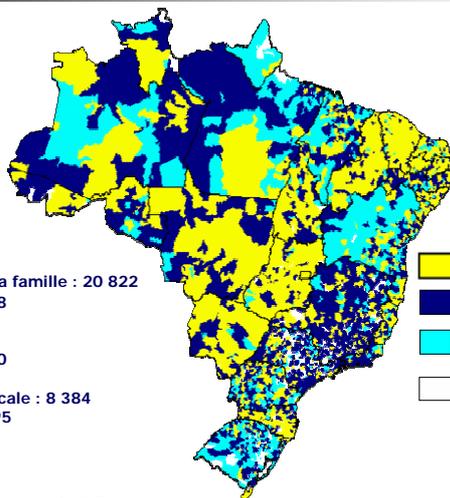
- 1 médecin
- 1 infirmière
- 2 auxiliaires
- 6 agents communautaires de santé

**Comporte également :**

- 1 chirurgien dentiste
- 1 technicien d'hygiène buccale

**BRASIL**  
UM PAÍS DE TODOS

### Situation de l'implantation des Équipes de santé buccale et des agents communautaires de santé BRÉSIL, AOÛT 2004



Nbre d'Équipes de santé de la famille : 20 822  
Nbre de municipalités : 4 498

Nbre d'agents : 194 108  
Nbre de municipalités : 5 200

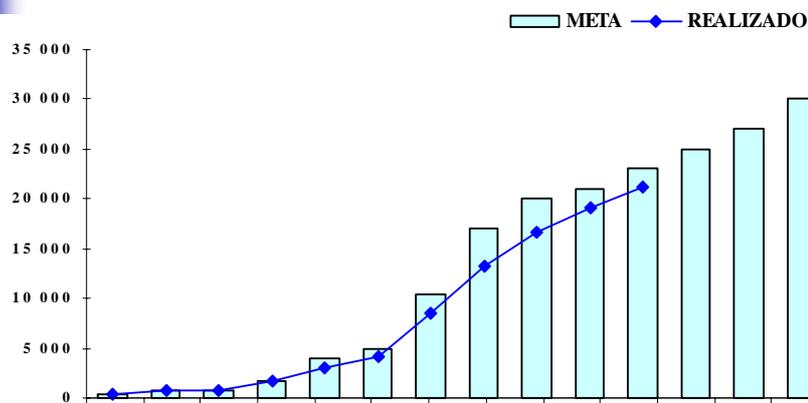
Nbre d'Équipes de santé buccale : 8 384  
Nbre de municipalités : 3 095

- ESF/ACS/SB
- ESF/ACS
- ACS
- SEM ESF, ACS E ESB

Source : SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica



### Évolution du nombre d'Équipes de santé de la famille implantées BRÉSIL - De 1994 à août 2004

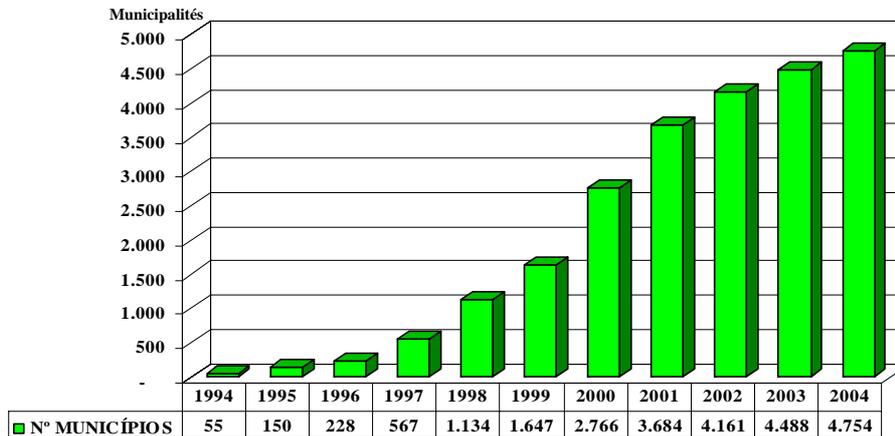


	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2002	2003	2004	2005	2006	2007
META	328	724	847	1 623	4 000	5 000	10 500	20 000	21 000	23 000	25 000	27 000	30 000
REALIZADO	328	724	847	1 623	3 083	4 254	8 604	16 698	19 068	21 180			

Source : SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica



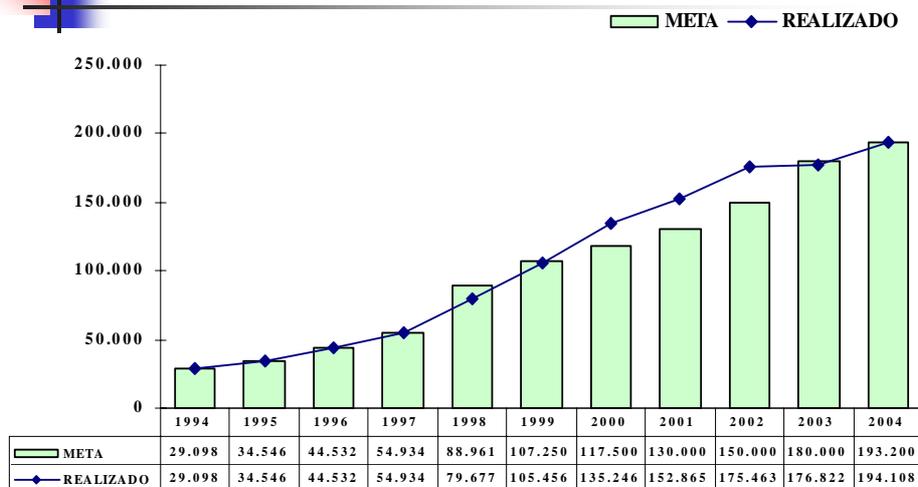
### Évolution du nombre de municipalités dans lesquelles sont implantées des Équipes de santé de la famille - BRÉSIL - De 1994 à août 2004



Source : SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica



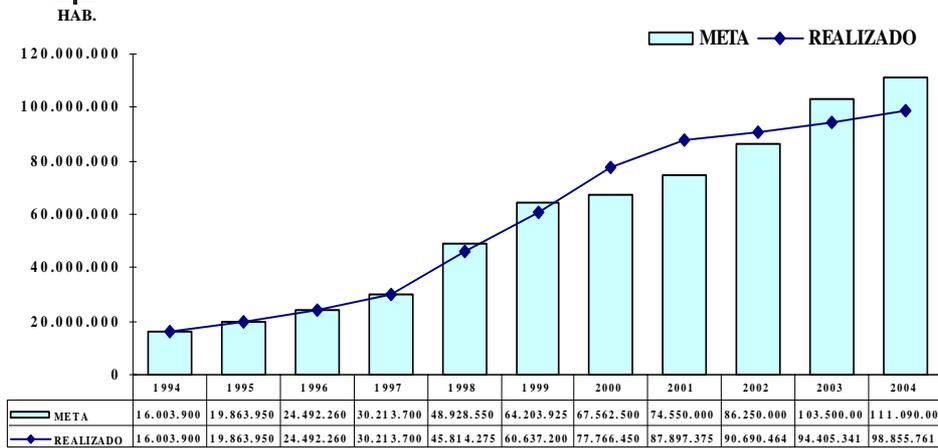
### Évolution du nombre d'agents communautaires de la santé en poste BRÉSIL - De 1994 à août 2004



Source : SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica



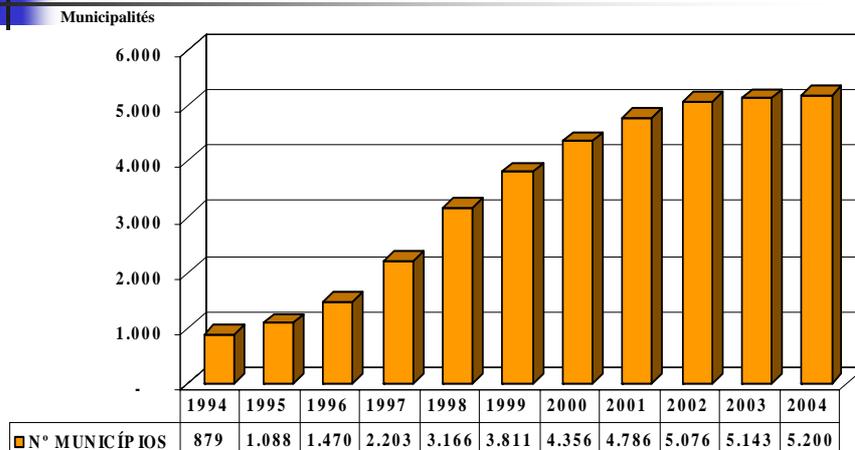
### Évolution de la population couverte par les agents communautaires de la santé en poste - BRÉSIL - De 1994 à août 2004



Source : SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica



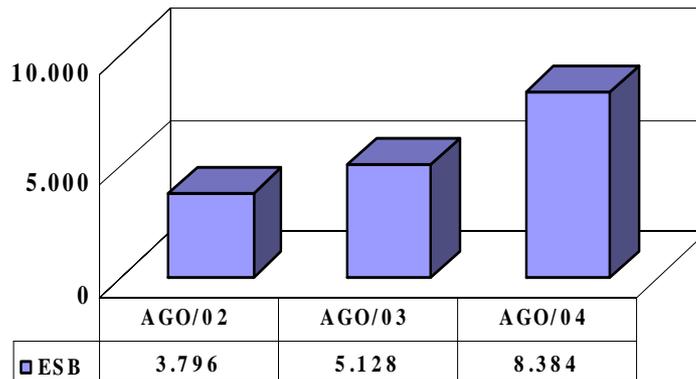
### Évolution du nombre de municipalités pourvues d'agents communautaires de la santé - BRÉSIL - De 1994 à août 2004



Source : SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica



### Évolution du nombre d'Équipes de santé buccale BRÉSIL – D'août 2002 à août 2004



Sources : Jusqu'en septembre 2001 - CAPSI - Sistema de Captação de Dados para Pagamento  
À partir de septembre 2001 - SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica

## Bases opérationnelles des ESF

Tous les éléments constitutifs des ESF doivent être prêts à fournir des solutions aux principaux problèmes de santé de la collectivité.



## Bases opérationnelles des ESF

### ATTRIBUTIONS PROPRES :

1. Médecin
2. Infirmière
3. Chirurgien dentiste
4. Auxiliaires
5. Agents communautaires



## Nouvelles compétences

Élaborer des mesures conformes au stade du cycle de vie dans laquelle se trouve l'individu, en tenant compte de son cadre familial et social et en adoptant une approche globale des soins de santé.

FORMATION PERMANENTE

### IMPLANTATION DE PÔLES

Réseau d'institutions engagées dans l'intégration enseignement-services

#### À court terme :

- Habilitation initiale
- Cours de mise à niveau

#### Moyen et long terme :

- Cours de postdiplôme : spécialisation en santé de la famille
- Stages multiprofessionnels

## Résultats

Stratégie d'inclusion sociale.

Accès plus facile aux services de santé.

Lien plus étroit entre la communauté et les unités de soins primaires.

Professionnels de la santé en régions.

Réorientation des pratiques de soins de santé.

Couverture accrue de la vaccination.

Augmentation du nombre de consultations prénatales.

Réduction de la mortalité infantile.

Réorganisation du réseau de services.

## Défis



Formation des ressources humaines



Implantation de  
professionnels en régions  
éloignées



Lien d'emploi et  
réglementation de la  
profession



---

*Le programme de santé de la famille ne consiste pas uniquement en une stratégie de soins primaires, mais il se veut la « porte d'entrée qui restructure le système de santé et qui en assure l'intégralité ».*

***Le ministre Humberto Costa***

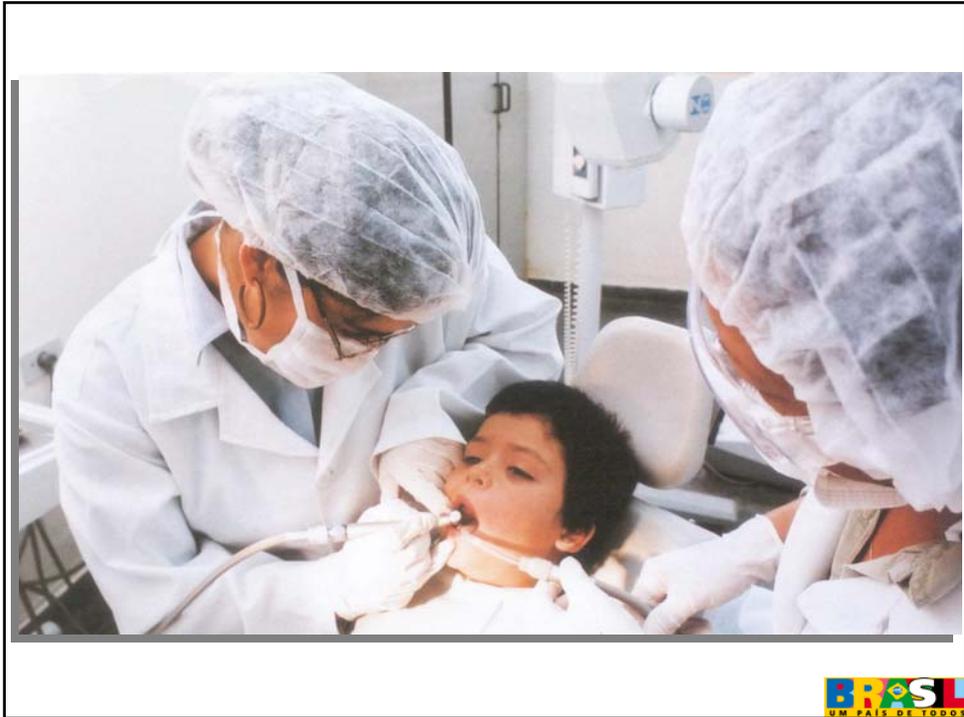


---

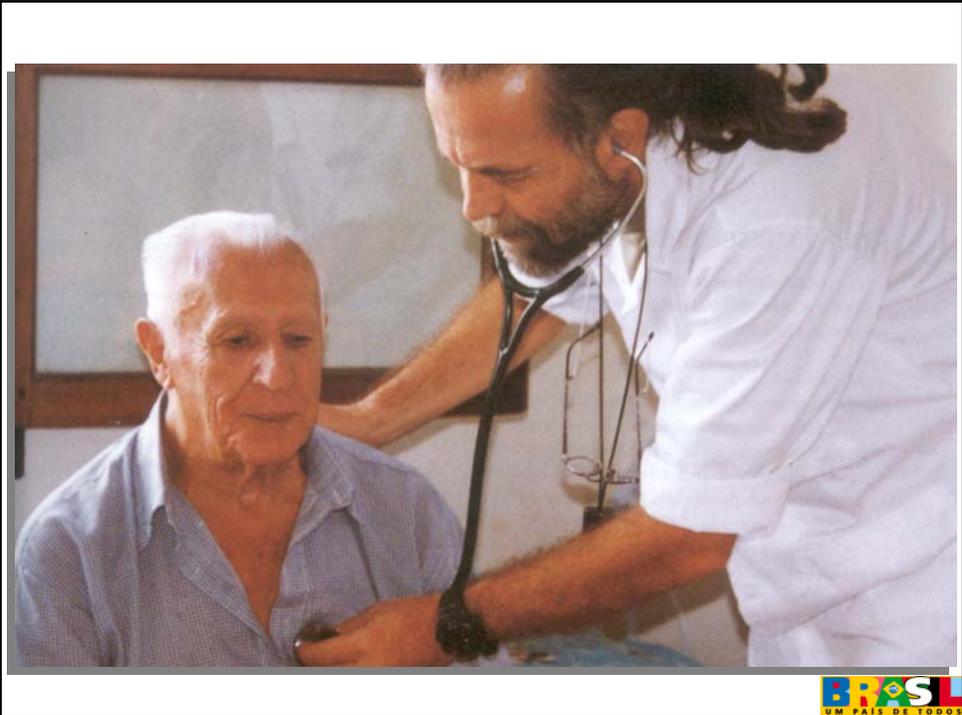
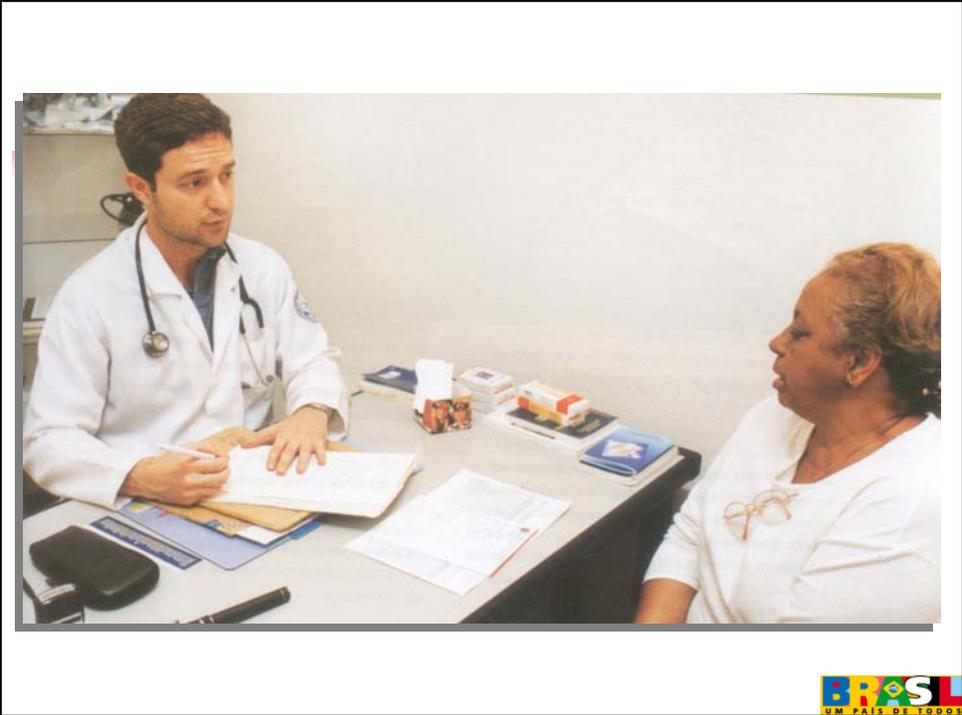
**Soins dans les unités de PSF**

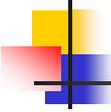












---

Soins à domicile

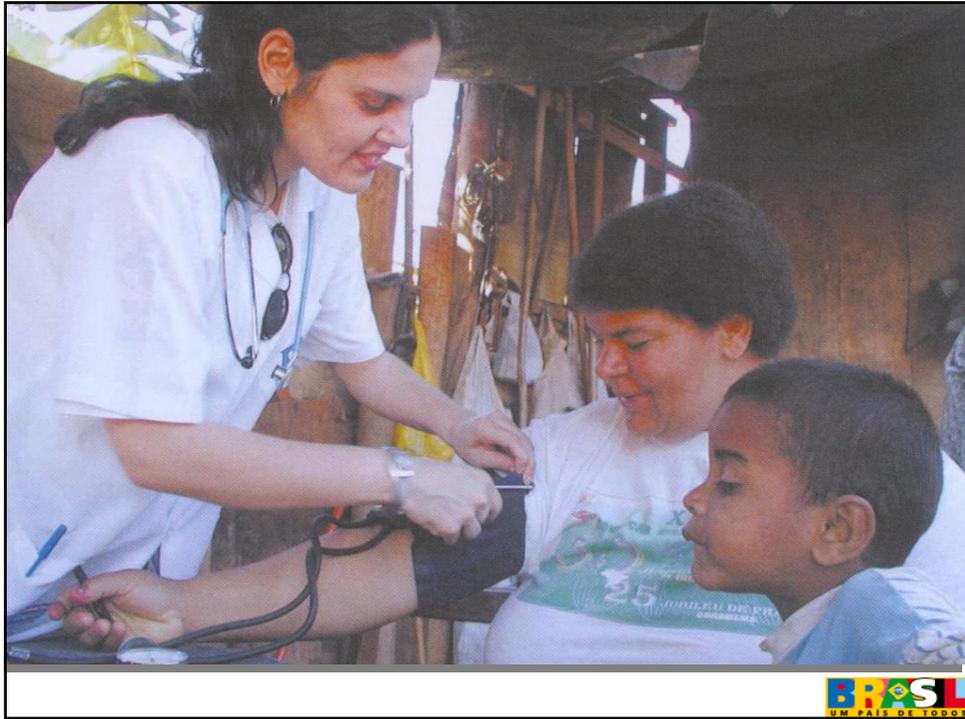




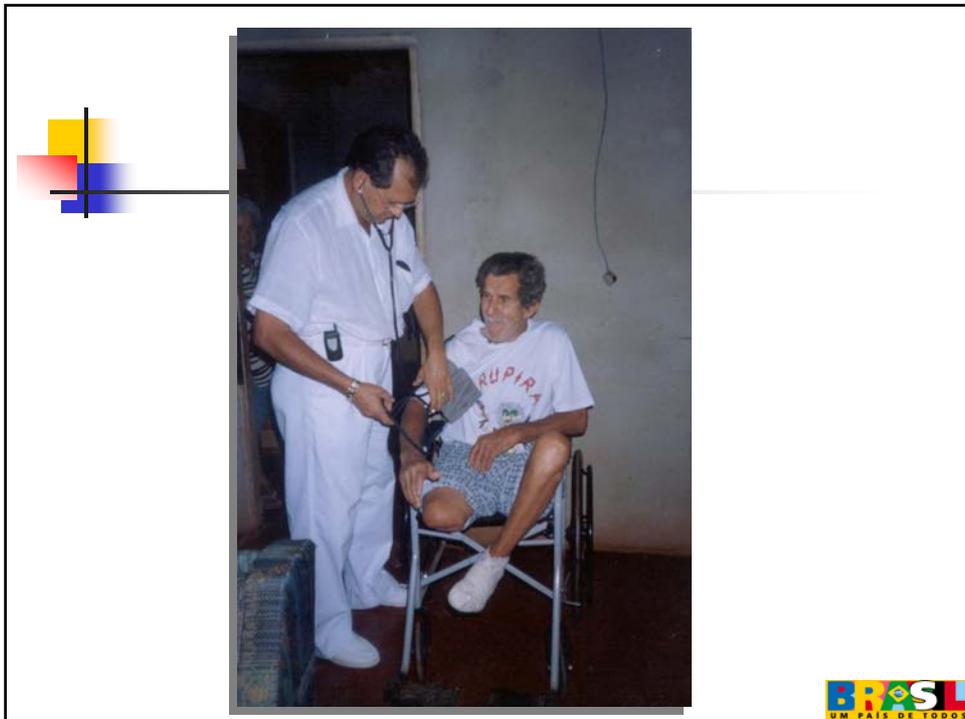
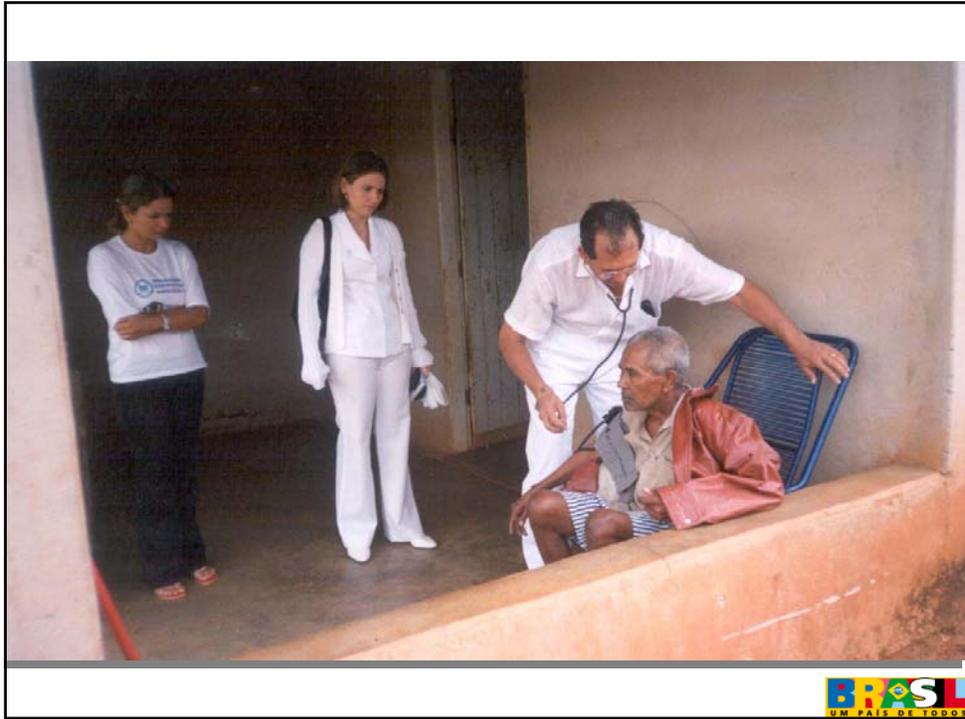






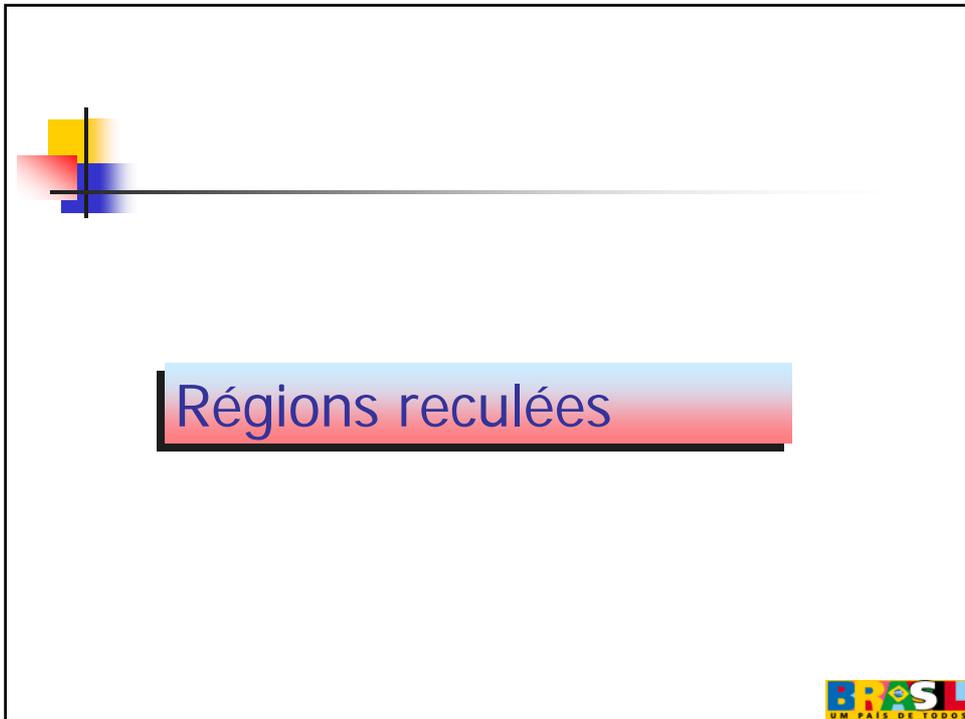






## Éducation en santé communautaire









Caldas Novas - Goiás

