

Glossaire

Ce glossaire a pour objet d'aider les utilisateurs de la boîte à outils à comprendre et à utiliser les termes mentionnés ci-dessous. Les termes utilisés dans la présente boîte à outils émanent des trois sources suivantes :

- *Glossaire du renforcement des systèmes de santé*. Organisation mondiale de la Santé, Genève. Disponible à l'adresse suivante (en anglais) : https://www.who.int/healthsystems/Glossary_January2011.pdf?ua=1.
- Organisation mondiale de la Santé. *Glossaire des termes utilisés dans le domaine des soins de santé et des services communautaires destinés aux personnes âgées*. Centre pour le développement sanitaire, Kobe, 2004. Disponible à l'adresse suivante (en anglais) : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68896>.
- International Budget Partnership, Santé et budgets (atelier). *Glossaire*. Washington, D.C., non daté. Disponible à l'adresse suivante (en anglais) : <https://www.internationalbudget.org/wp-content/uploads/Glossary-of-Terms.pdf>.

Accès (aux soins de santé). Capacité d'un individu ou d'une population donnée d'obtenir ou de recevoir des soins de santé appropriés. L'accès aux soins comprend l'existence de programmes, de services, d'établissements et de registres. Il peut être conditionné par certains facteurs tels que l'état des finances (ressources monétaires insuffisantes), la situation géographique (distance par rapport aux fournisseurs), l'éducation (méconnaissance des services disponibles), l'adaptation des services aux individus et à la population et leur acceptabilité pour ceux-ci, ainsi que des éléments sociologiques (discrimination, barrières linguistiques ou culturelles).

Affectation des ressources. Déterminer les ressources nécessaires pour mener à bien une activité, et les fournir. Il peut s'agir de ressources financières (fonds), de ressources en capital (par exemple des locaux et du matériel informatique) ou de ressources humaines (comme des effectifs et un éventail de compétences requis).

Assurance maladie. Protection financière permettant de faire face aux coûts des soins de santé générés par une maladie ou des blessures physiques accidentelles. Elle couvre généralement la totalité ou une partie des frais de traitement de la maladie ou des blessures. Elle peut être individuelle ou collective.

Budget public. Dépenses prévues et recettes anticipées par le gouvernement, reflétant ses priorités politiques pour l'exercice.

Budget. Dépenses prévues et recettes anticipées par le gouvernement, reflétant ses priorités pour l'exercice.

Budgétisation d'un programme. Prévoir les ressources nécessaires en vue d'atteindre les objectifs d'un programme. La budgétisation d'un programme diffère de l'établissement d'autres budgets en ce sens qu'elle met l'accent sur les résultats à obtenir plutôt que sur des postes budgétaires n'ayant aucun lien. Les objectifs et les cibles du programme sont clairement définis et, afin de les atteindre, les ressources nécessaires sont regroupées, leur origine est établie et l'identité des bénéficiaires précisée.

Budgétisation globale. Limite fixée aux dépenses totales relatives aux soins de santé pour une unité de population donnée, en tenant compte de l'ensemble des sources de financement.

Capital. Intrants ou facteurs fixes ou durables non liés au travail, utilisés dans la production de biens et de services ; valeur de ces facteurs ; ou fonds spécifiquement alloués pour leur acquisition ou leur développement. Les dépenses d'investissement (ou coûts des immobilisations) concernent, par exemple, les locaux, les lits et les équipements utilisés dans la prestation de services hospitaliers. Les immobilisations (ou capital immobilisé) sont généralement permanentes et durables, contrairement aux consommables tels que les fournitures.

Classification administrative. Catégorisation des dépenses budgétaires en fonction de l'unité administrative responsable de l'utilisation des fonds, par exemple un département ou un programme.

Classification économique. Classification des dépenses (ou des charges) ainsi que de l'acquisition et la cession d'actifs en catégories économiques, soulignant la nature économique de la transaction (salaires, intérêts, virements, etc.)

Classification fonctionnelle. Classification des opérations relatives aux dépenses (et aux charges), ainsi qu'à l'acquisition et la cession d'actifs financiers en fonction de la finalité de ces transactions. La classification fonctionnelle ne dépend pas des organisations ou des unités administratives qui réalisent les activités ou les opérations concernées.

Comptes nationaux de la santé. Informations, présentées généralement sous la forme d'indicateurs, qu'un pays peut recueillir sur ses dépenses de santé. Ces indicateurs peuvent notamment concerner les dépenses totales en matière de santé, les dépenses publiques, privées, non remboursées, financées par les impôts ou celles relatives à la sécurité sociale.

Connaissances en matière de santé. Ces connaissances supposent l'atteinte d'un certain niveau de compréhension, de compétence et d'assurance afin d'agir pour améliorer la santé des personnes et communautés au moyen de changements dans les modes et conditions de vie. Ainsi, elles impliquent de ne pas se limiter à la lecture de brochures et la prise de rendez-vous. En améliorant l'accès des personnes aux informations relatives à la santé et leur capacité à les utiliser efficacement, les connaissances en matière de santé sont essentielles dans une perspective d'autonomisation.

Cycle budgétaire. Il comporte quatre phases : l'élaboration (l'exécutif établit le plan budgétaire) ; l'adoption (l'organe législatif débat, modifie et approuve le plan budgétaire) ; l'exécution (le gouvernement met en œuvre les politiques budgétaires) ; et enfin le contrôle et l'évaluation législative (l'institution nationale de contrôle et l'organe législatif rendent compte des dépenses budgétaires et les évaluent).

Défenseur/défendre (ou plaider). Personne agissant pour le compte d'une autre qui appuie ou suggère une idée, un projet ou une manière d'agir, généralement afin de défendre une cause ou de formuler une requête.

Déficit budgétaire. Différence entre les dépenses et les recettes inscrites au budget.

Dépenses de santé catastrophiques. Les frais de santé non remboursés peuvent contraindre les ménages à engager des dépenses catastrophiques, susceptibles de les acculer à la pauvreté. Le non-remboursement des soins peut également dissuader les ménages de demander ceux dont ils ont besoin. L'indicateur 3.8.2 des objectifs de développement durable (ODD) définit l'incidence des dépenses de santé catastrophiques comme « le pourcentage de la population supportant des dépenses de santé importantes au niveau des ménages par rapport aux dépenses ou aux revenus totaux des ménages » (part équivalant à plus de 10 % ou 25 % de la consommation ou du revenu total des ménages).

Dépenses en capital. Les dépenses qui concernent un bien d'une durée de vie supérieure à un an ; elles comprennent notamment l'achat d'équipements, de terrains, de bâtiments, ainsi que les

frais juridiques et autres frais de transfert relatifs aux biens fonciers.

Dépenses non remboursées (dépenses directes des ménages). Elles représentent la part des frais qu'un patient ou une famille règle directement à un prestataire de soins de santé, sans intervention d'un tiers (assureur ou État). La famille doit généralement supporter les coûts, car elle ne bénéficie ni de dispositif de partage des risques ou de solidarité, ni de la possibilité de répartir les coûts dans le temps.

Développement durable. Développement qui répond aux besoins de la génération actuelle sans compromettre la capacité des générations futures à répondre à leurs propres besoins.

Estimation des coûts. Méthodes et procédés de calcul des coûts (réels et estimés) de certains objectifs ou des coûts nécessaires pour obtenir certains produits, mener à bien certains processus ou maintenir le service de santé.

Financement. Fonction d'un système de santé consistant à mobiliser, accumuler et affecter des fonds pour couvrir les besoins de la population en matière de santé, à la fois individuellement et collectivement, dans le cadre du système de soins.

Gestion des ressources. Actions visant à obtenir l'utilisation la plus rationnelle des ressources humaines, des connaissances, des installations et des fonds pour atteindre les objectifs établis avec le moins de dépenses possible.

Gouvernance. Exercice de l'autorité politique, économique et administrative dans la gestion des activités d'une organisation, à tous les niveaux.

Impôt direct. Impôt perçu sur les revenus imposables des particuliers et des personnes morales.

Part à la charge de l'assuré. Part spécifique (montant ou pourcentage) des frais ou services médicaux qu'une assurance maladie ou un programme de services demande à une personne de régler.

Performant, performance. Mesure dans laquelle un plan, un programme ou un projet de traitement a atteint son objectif dans les limites fixées à cet effet. Par exemple, manifestation de l'effet escompté d'un programme, d'un service ou d'une institution en matière de réduction d'un problème de santé ou d'amélioration d'une situation sanitaire insatisfaisante.

Plaidoyer en faveur de la santé. Ensemble d'actions individuelles et sociales visant à obtenir un engagement et un appui politiques, l'acceptation sociale et un soutien systémique en faveur d'un objectif ou d'un programme spécifique relatif à la santé.

Politique sanitaire. Déclaration ou procédure formelle relevant d'une institution (en particulier le gouvernement), qui définit les objectifs, les priorités et les paramètres d'action visant à répondre aux besoins sanitaires, en fonction des ressources disponibles.

Politique. Une politique est généralement définie comme un plan d'action volontaire visant à orienter les décisions et à obtenir un ou des résultats rationnels. Le terme est parfois utilisé pour désigner ce qui est effectivement accompli, sans pour autant avoir été nécessairement planifié. Ainsi, la politique d'un gouvernement en matière de santé reflète sa compréhension de la situation sanitaire et recommande des mesures à prendre pour améliorer la situation et permettre à la société d'en tirer davantage de bénéfices.

Prise de décisions fondée sur des données probantes. Dans un contexte politique, l'application des meilleures données scientifiques disponibles aux décisions relatives à des traitements ou des soins spécifiques, ainsi qu'à des modifications du système de prestations.

Prise en charge intégrée. Méthodes et stratégies adoptées pour lier et coordonner les divers aspects des soins dispensés par différents systèmes – tels que la médecine générale, les soins

primaires et spécialisés, les services préventifs et curatifs, les soins de courte et de longue durée, ainsi que les services de santé physique et mentale et l'aide sociale – afin de répondre aux multiples besoins et problèmes d'une personne en particulier ou d'un groupe ayant des besoins ou problèmes identiques.

Programmation nationale en matière de santé. Processus de gestion portant sur la sélection des problèmes de santé prioritaires, la spécification des objectifs opérationnels et leur transposition dans des activités, le recensement et l'organisation des ressources nécessaires.

Programme de santé. Activités organisées afin d'atteindre des objectifs et des cibles définis en matière de santé.

Promotion de la santé. Toute combinaison d'éducation en matière de santé et d'interventions organisationnelles, politiques et économiques connexes, visant à faciliter des adaptations comportementales et environnementales qui amélioreront ou préserveront la santé.

Recettes. Revenus bruts reçus par une entité pour la réalisation d'une activité spécifique. Ils ne tiennent pas compte des déductions prévues pour certains postes tels que les dépenses, les créances irrécouvrables ou les indemnités contractuelles.

Redevabilité. Le résultat du processus qui assure que les acteurs de la santé sont redevables de leurs obligations et de leurs actions.

Ressources sanitaires. Ensemble des moyens disponibles pour le fonctionnement du système de santé, notamment les ressources humaines, les locaux, les équipements, les fournitures, les fonds, les connaissances et la technologie.

Résultat en matière de santé. Changement de l'état de santé résultant de la prestation de services de santé (ou d'autres services).

Santé. État de bien-être physique, mental et social complet, ne se définissant pas uniquement par l'absence de maladie ou d'infirmité. La santé comporte de nombreuses dimensions (anatomiques, physiologiques et mentales) et est en grande partie définie par la culture.

Secteur de la santé. Il comprend les services de santé publics et privés mis en place (notamment la promotion de la santé, la prévention des maladies, le diagnostic, le traitement et les soins), les politiques et les activités des départements et des Ministères de la santé, les ONG, les groupes communautaires et les associations professionnelles œuvrant dans le domaine de la santé.

Service de santé. Service dispensé par des professionnels des soins de santé, ou par d'autres personnes agissant sous leur direction, afin de promouvoir, de préserver ou de restaurer la santé.

Soins de santé. Services dispensés aux individus ou aux communautés par des prestataires de santé en vue de promouvoir, préserver, surveiller ou restaurer la santé.

Soins fondés sur des données probantes. Utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures données probantes disponibles dans la prise de décisions relatives aux soins dispensés aux individus. Cette approche doit concilier les données externes les plus probantes avec les souhaits des patients et l'expertise clinique des prestataires de soins de santé.

Stratégie nationale. Ensemble de décisions fondées sur la politique nationale en matière de santé précisant les grands axes des actions requises dans tous les secteurs concernés par la mise en œuvre de cette politique nationale, et reprenant les problèmes rencontrés et les solutions pour y remédier.

Système d'information sanitaire. Production et utilisation d'informations sanitaires appropriées pour appuyer la prise de décisions, la prestation de soins de santé et la gestion des services de santé, aux niveaux national et infranational.

Vérificateur général (institution supérieure de contrôle des finances publiques). La personne qui établit des rapports sur les comptes, les états financiers et la gestion financière des ministères, des départements et des organismes publics.

Glossaire relatif aux médias

Blog : journal, carnet en ligne ou mini-site Internet, qui permet d'exprimer son opinion ; de commenter des sujets d'actualité ; de partager des photos, des vidéos et même des enregistrements audio ; et d'insérer des liens vers d'autres sites Internet jugés pertinents pour le public spécifique et le message que l'on souhaite communiquer.

Contenu médiatique : films, fictions, documentaires, émissions de débats, publicités, publications sur les réseaux sociaux, blogs, pages Internet, émissions de radio, articles de journaux, etc., pouvant atteindre des millions de personnes et créer un changement positif.

Défenseur/défenseuse : personne qui prend la parole (ou écrit) publiquement pour s'exprimer sur la réalité des choses et ce qu'elle devrait être. Elle encourage le changement en vue d'atteindre un objectif spécifique.

Journaliste citoyen : toute personne jouant un rôle actif dans la collecte, la communication, l'analyse et la diffusion des faits d'actualité et de l'information.

Médias de masse : technologies multimédias utilisées pour communiquer avec un large public dans le temps et à distance. Elles englobent les médias audiovisuels, numériques, extérieurs et la presse écrite.

Médias : moyens ou canaux utilisés par les organes de communication, ou appareils servant à stocker et à diffuser publiquement des informations, des données ou des divertissements.

Organisation de la société civile : entités bénévoles privées à but non lucratif, composées de personnes œuvrant dans le domaine social, indépendantes de l'État et du marché économique. Elles représentent un large éventail d'intérêts et d'interconnexions.

Parlementaire : membre d'un Parlement.

Plaidoyer budgétaire dans le domaine de la santé : activité consistant à exercer des pressions et à mener des campagnes en vue d'influer sur le montant et la répartition des budgets publics alloués à la santé.

Public : peut n'être composé que d'un seul individu ou désigner des milliards de personnes dans le monde consommant tout type de contenu médiatique.

Rétrécissement de l'espace civique : opposition par les gouvernements d'obstacles juridiques et logistiques aux programmes en faveur de la démocratie et des droits, dénigrement et harcèlement publics des organisations de la société civile (OSC), des médias, des groupes de défense des droits humains et des associations humanitaires, aussi bien nationaux qu'internationaux. De ce fait, la marge de manœuvre des médias et de la société civile s'est considérablement réduite.

Twitter : service permettant à un utilisateur d'envoyer des messages très brefs à des personnes qui le « suivent ».

YouTube : plateforme virtuelle permettant de créer, de partager et de regarder des vidéos en ligne.