

engaging with the complex “inner-working” of the system

“Health systems are *complex social systems*. This *seemingly obvious observation is curiously absent in much of the current discourse* about health system and health sector reform. Partly this reflects the biomedical and economic biases of the field but is also influenced by a *conception of health systems that focuses on the rather abstract macro level rather than engaging with the complex inner-working of the system, the everyday reality of health worker and managers.*” (Blaauw et al. 2003)

développer les capacités d'apprentissage systémique:

l'amélioration des soins aux
personnes affectées par la tuberculose
au Nicaragua

The logo of the Université Libre de Bruxelles (ULB) is displayed in a bold, black, stylized font.

Jean Macq
Alejandro Solis
Guillermo Martinez



1. Le même débat depuis 30 ans

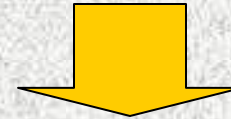
Les mêmes paradigmes antagonistes depuis 30 ans pour les soins de santé

- Soins de santé primaires globaux
- Soins de santé holistiques
- Approche centrée sur le patient



Idéaliste?

- Soins de santé primaires sélectifs
- Soins de santé efficaces et efficaces
- La lutte contre les maladies de la pauvreté



Pragmatique?

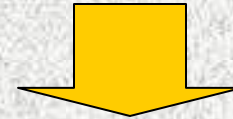
Les mêmes paradigmes antagonistes depuis 30 ans pour le management des S.S.

- District de santé
- Systèmes locaux de santé



Idéaliste?

- Programmes verticaux
- Initiatives globales de lutte contre les problèmes de santé



Pragmatique?

2. Comment progresser?

Le management de la tuberculose au Nicaragua: une illustration

**Comprendre les systèmes plutôt que
d'identifier les interventions**

Contrôle de la TB = DOTS : l'archétype de la standardisation

- Engagement politique
- Détection des cas par examen microscopique d'expectoration parmi les patients symptomatiques qui utilisent de manière spontanée les S.S.
- Régime thérapeutique standardisé de 6 à 8 mois pour au moins les cas (+) avec traitement directement observé (TTO) pour au moins les deux premiers mois.
- Un approvisionnement régulier de tous les antituberculeux essentiels
- Un système d'information et de rapport

La paradigme sous-jacent au DOTS à ses débuts

- Soins de santé primaires globaux
- Soins de santé holistiques
- Approche centrée sur le patient

- District de santé
- Systèmes locaux de santé

- Soins de santé primaires sélectifs
- Soins de santé efficaces et efficaces
- La lutte contre les maladies de la pauvreté

- Programmes verticaux
- Initiatives globales de lutte contre les problèmes de santé

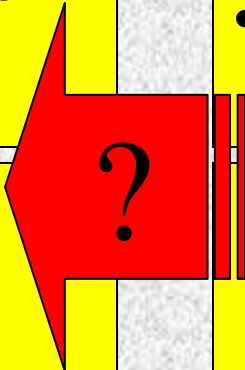
Contexte international actuel: un virage progressif?

- Centralisation dans la prise de décision mais volonté progressive d'apprendre d'expériences locales
- Le cadre d'expansion du DOTS reconnaît le besoin de s'interresser à des thèmes plus complexes tels que ACP, MPP, participation communautaire, etc...

Un Changement?

- Soins de santé primaires globaux
- Soins de santé holistiques
- Approche centrée sur le patient

- Soins de santé primaires sélectifs
- Soins de santé efficaces et efficients
- La lutte contre les maladies de la pauvreté



?

- District de santé
- Systèmes locaux de santé

- Programmes verticaux
- Initiatives globales de lutte contre les problèmes de santé

**Comment apprendre
d'expériences locales pour des
questions complexes?**

Nicaragua

- Programme de Contrôle de la Tuberculose (PCT) est réputé performant
- Le Système de Santé National:
 - Système de santé gouvernemental encore très centralisé administrativement et avec une offre focalisée sur des problèmes de santé prioritaires: Mère-enfant et maladies prioritaires
 - Secteur privé en croissance
 - Couverture de sécurité sociale faible (<15%)

Interventions dans différents systèmes locaux de santé

The cost of medical care and people's health-seeking behaviour before being suspected of tuberculosis in three local health systems of Nicaragua.

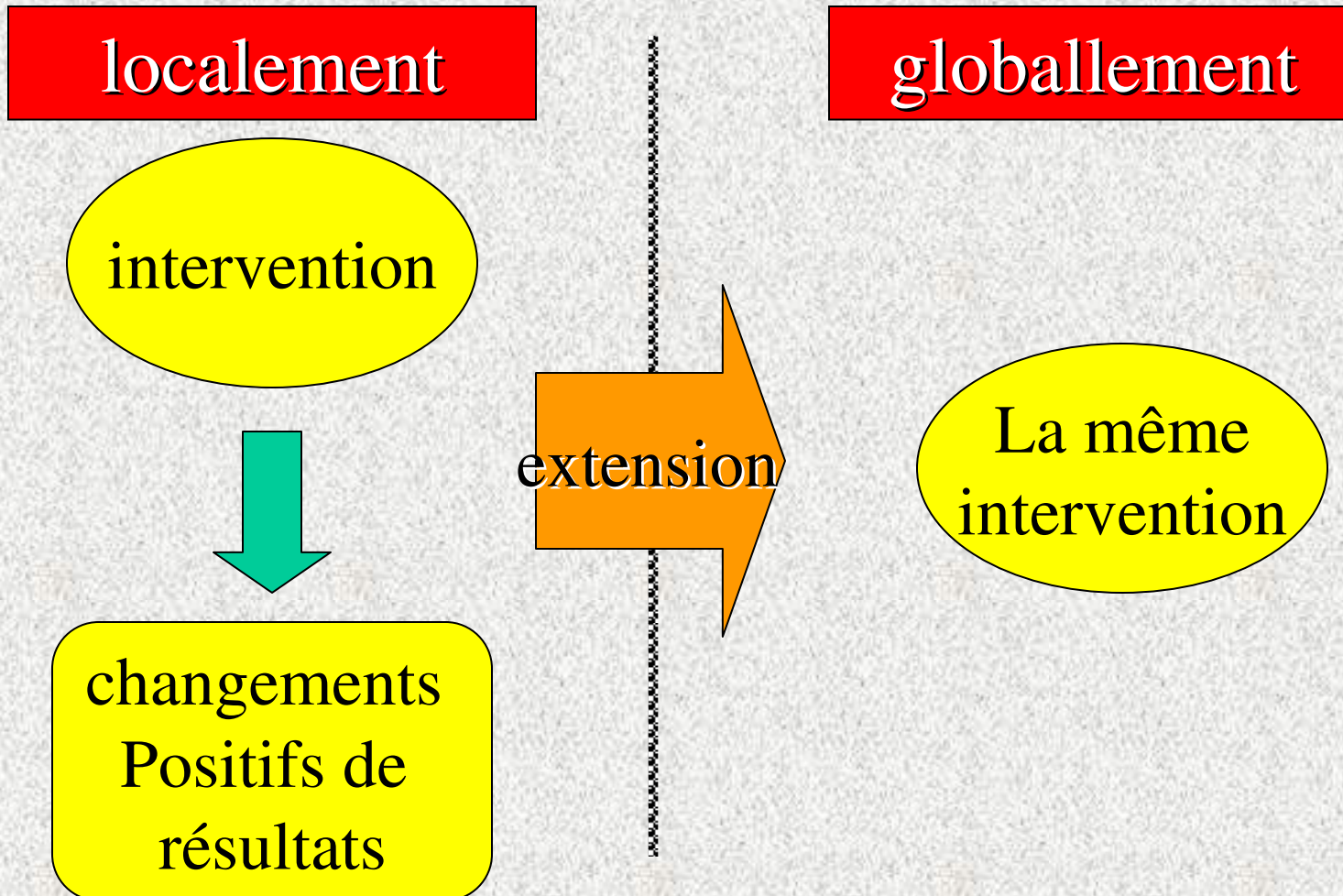
An exploration of health care workers' beliefs on precautions to prevent spread of tuberculosis and tuberculosis patients' social problems in Nicaragua

Informing TB suspects for sputum sample collection and communicating laboratory results in Nicaragua: a neglected process in tuberculosis case finding

An exploration of the social stigma of tuberculosis in five "municipios" of Nicaragua to reflect on possible local interventions



L'approche habituelle



L'intervention amène le changement : les erreurs

- Beaucoup d'interventions sont moins standardisables qu'on ne le croit
- Le processus de changement est plus complexe que « avant-après » - « ici-là-bas »
- Le contexte est trop ignoré

**Interventions : moins
standardisables qu'on ne le
croit**

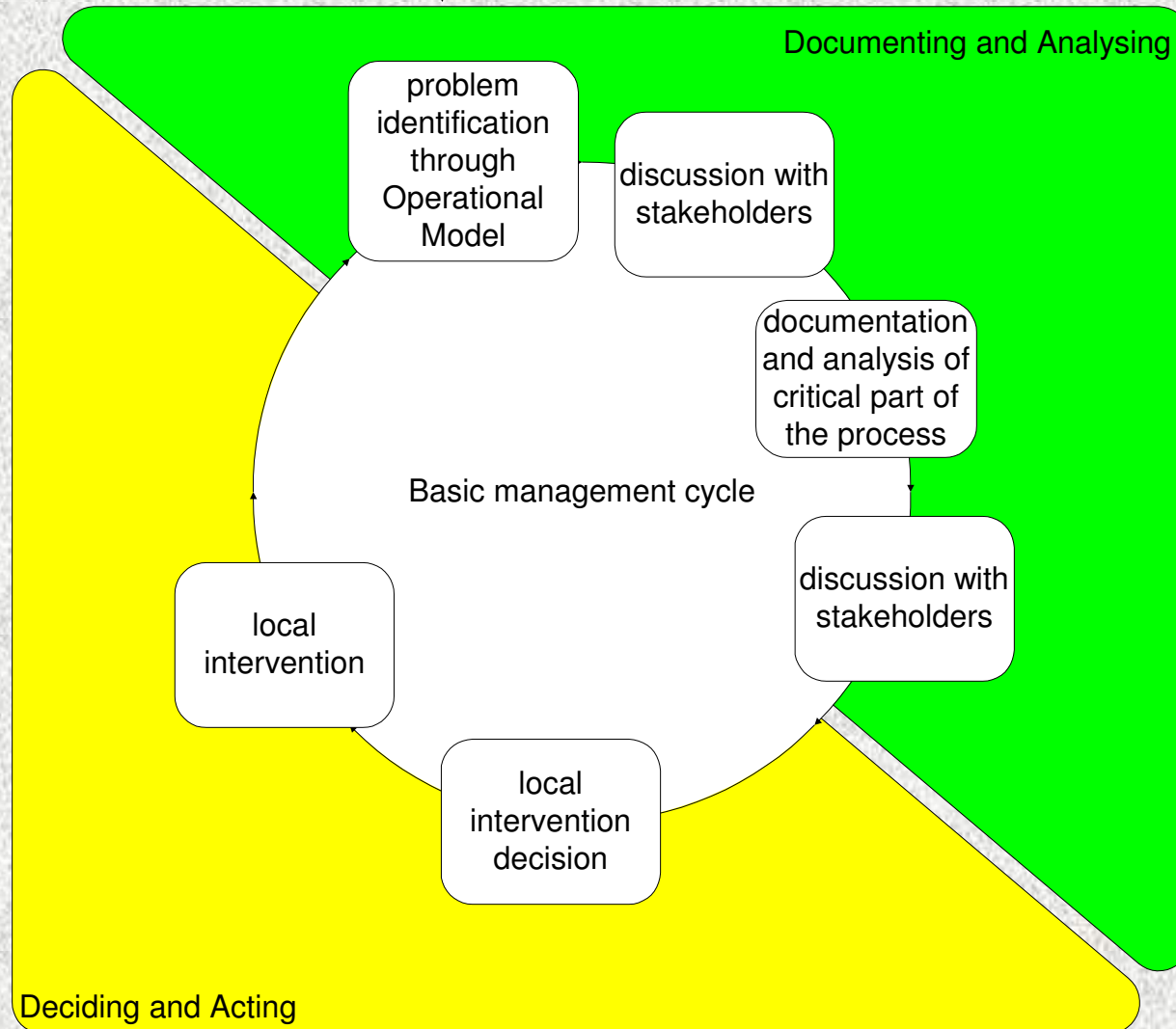
Interventions complexes

- Multiformes
- Différentes dans des contextes différents – des valeurs sous-jacentes parfois importantes dans la conception
- Exemple:
 - Mutuelles de santé
 - Contrat centré sur la performance
 - DOT /TSS
 - Contractualisation de prestataires privés
 - ...

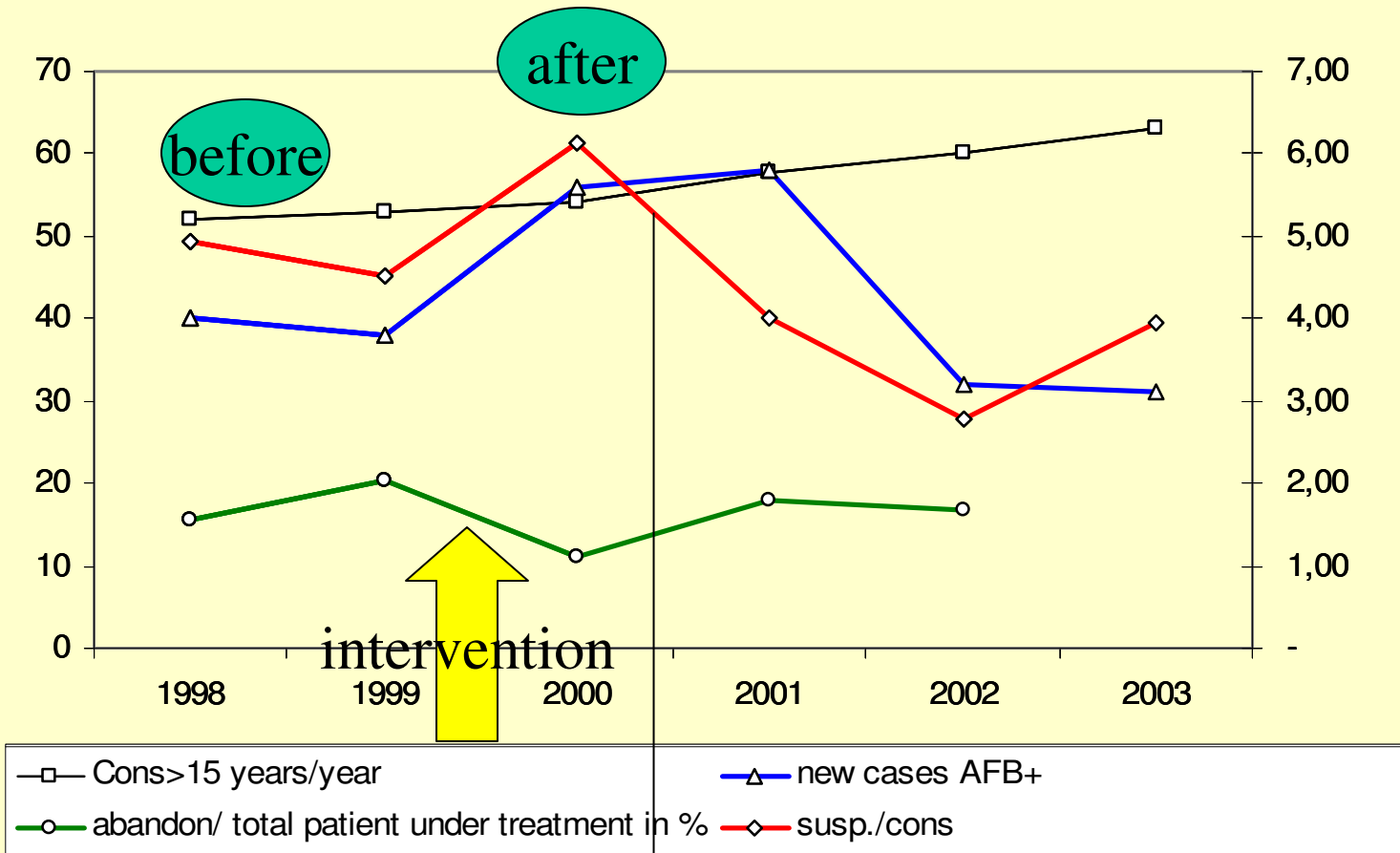
**Changements : plus complexes
que présenté**

the entry
point

Une intervention complexe

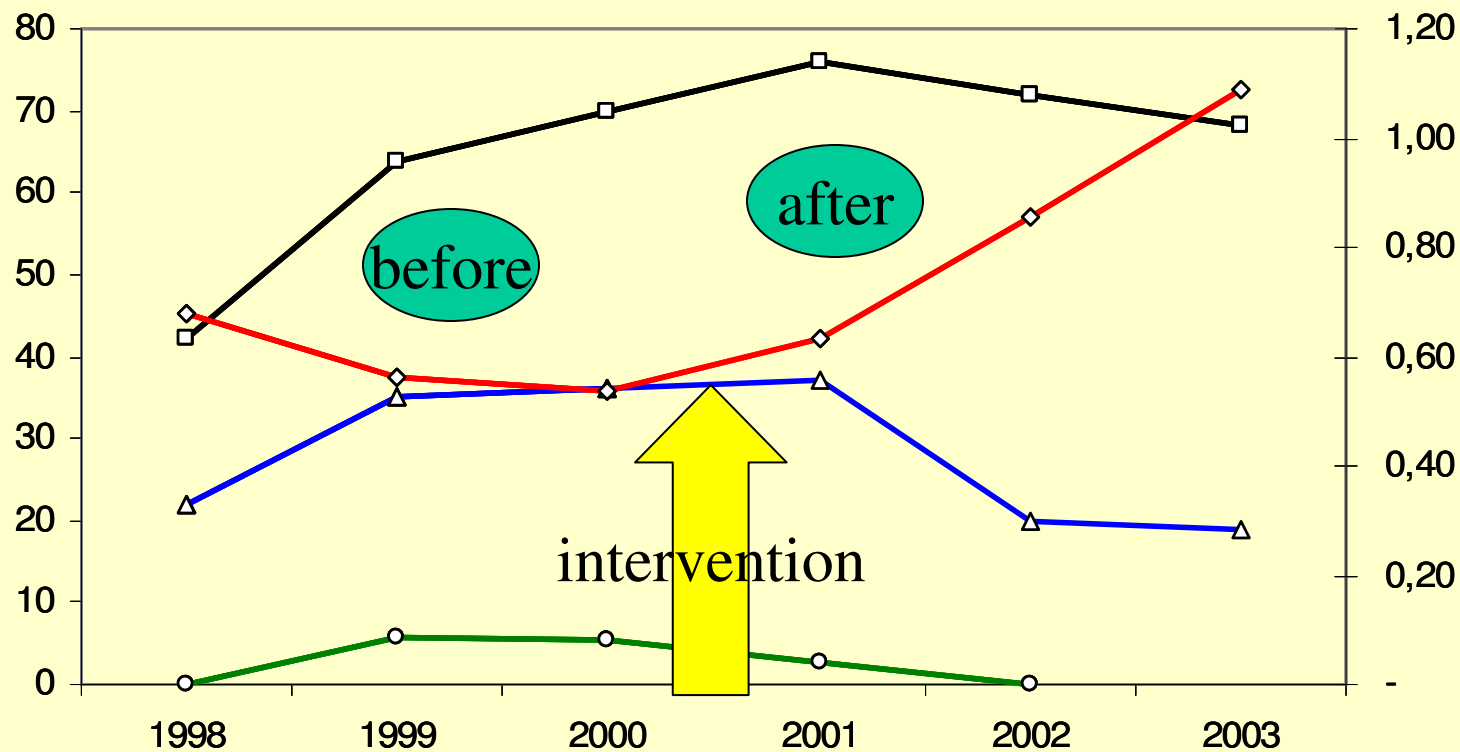


Le changement n'est pas linéaire



FONMAT (IBD) started. VHWs are paid per pregnant women identified. TB left behind?

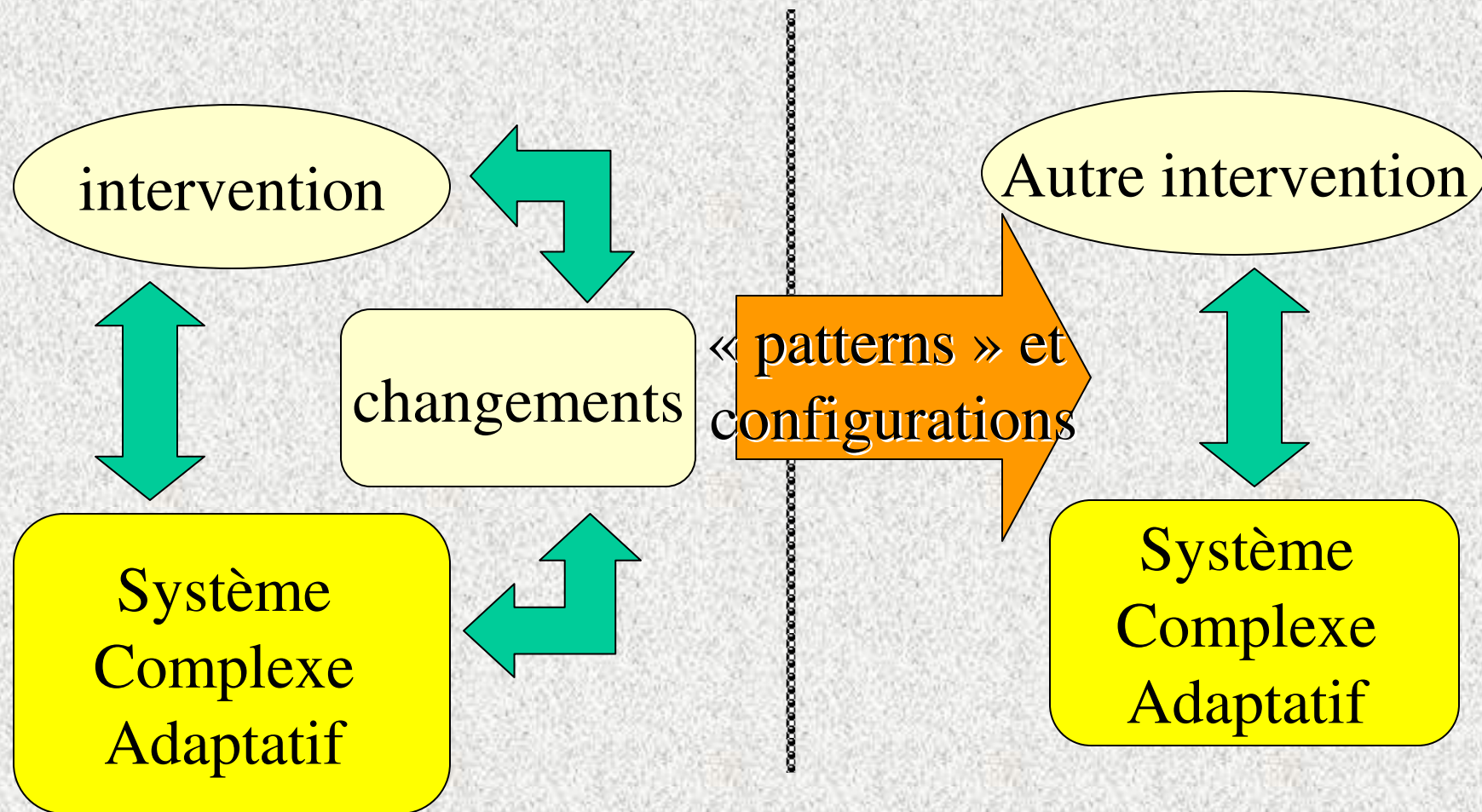
Les relations ne sont pas directes et monocausales



—□— Cons>15 years/year
—△— new cases AFB+
—○— abandon/ total patient under treatment %
—◇— susp./cons en %

**Le contexte: comprendre
« la vie » du système**

Une approche alternative?



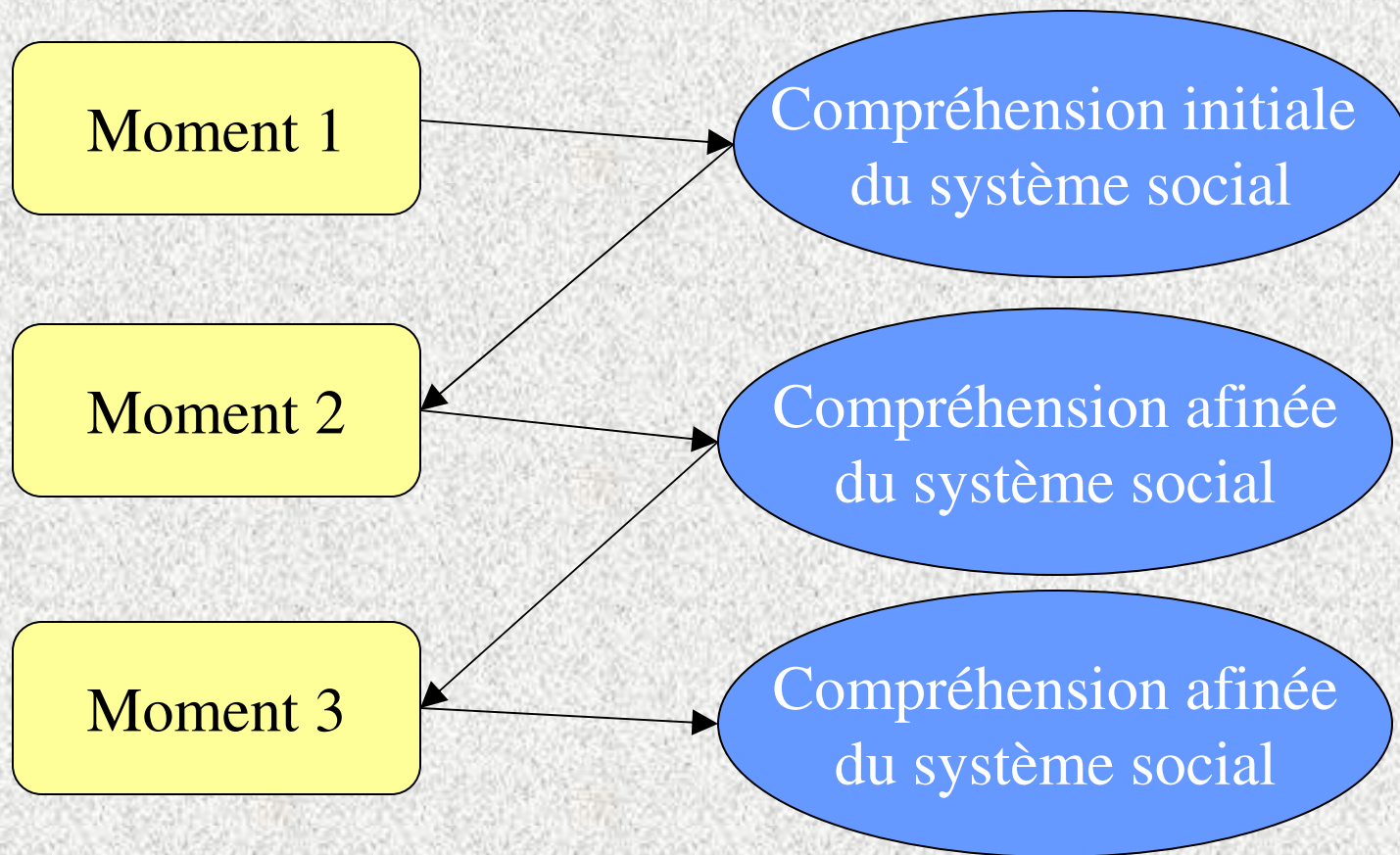
Définition d'un Système Complexe Adaptatif (SCA)

« Les organisations de santé peuvent être vues comme des système complexes. Un CAS est un ensemble d'agents individuels qui ont la liberté d'agir d'une manière qui n'est pas toujours prévisible, et dont les actions sont interdépendantes, de telle manière que les actions d'un agent changent le contexte d'autres agents. »
(Plsek, 2003)

Les 8 propriétés d'un SCA

- Les actions sont basées sur des règles simples intériorisées et sur des modèles mentaux
- Les “attracteurs” qui influencent l’adoption d’actions ou d’idées.
- L’adaptation constante.
- Expérimentation et élagage.
- La non-linéarité inhérente des processus de changements dans des SCA
- Les SCA sont nichés dans d’autres systèmes qui interagissent – ils sont des systèmes ouverts
- **Les interactions sont centrales à la compréhension du système**
- **Le “pattern” est l’élément central de description du CAS**

Processus d'implémentation dans un système

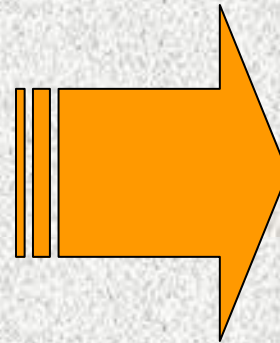


Processus d'implémentation dans dans plusieurs systèmes

Compréhension affinée
du système social A

Compréhension affinée
du système social B

Compréhension affinée
du système social C

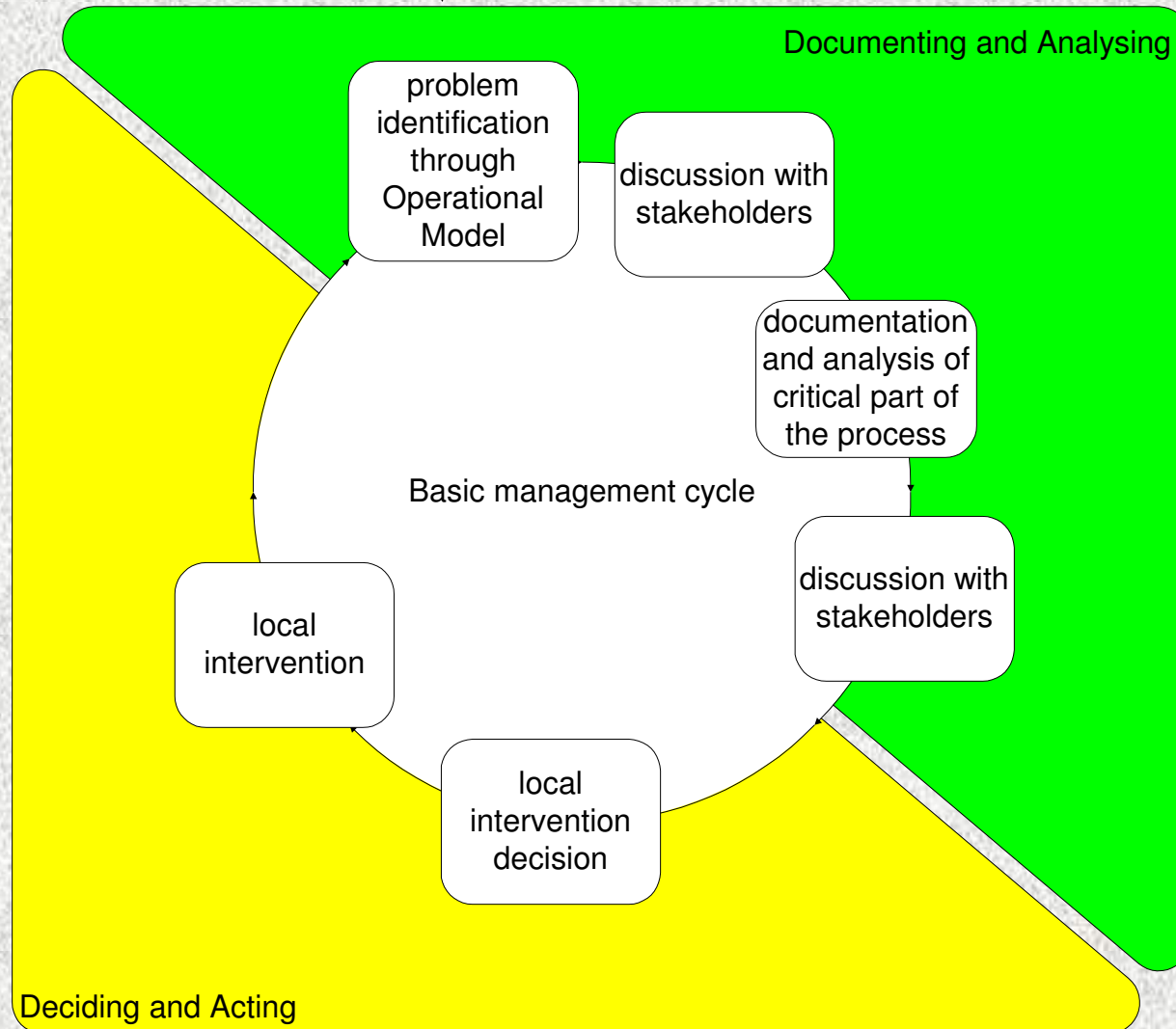


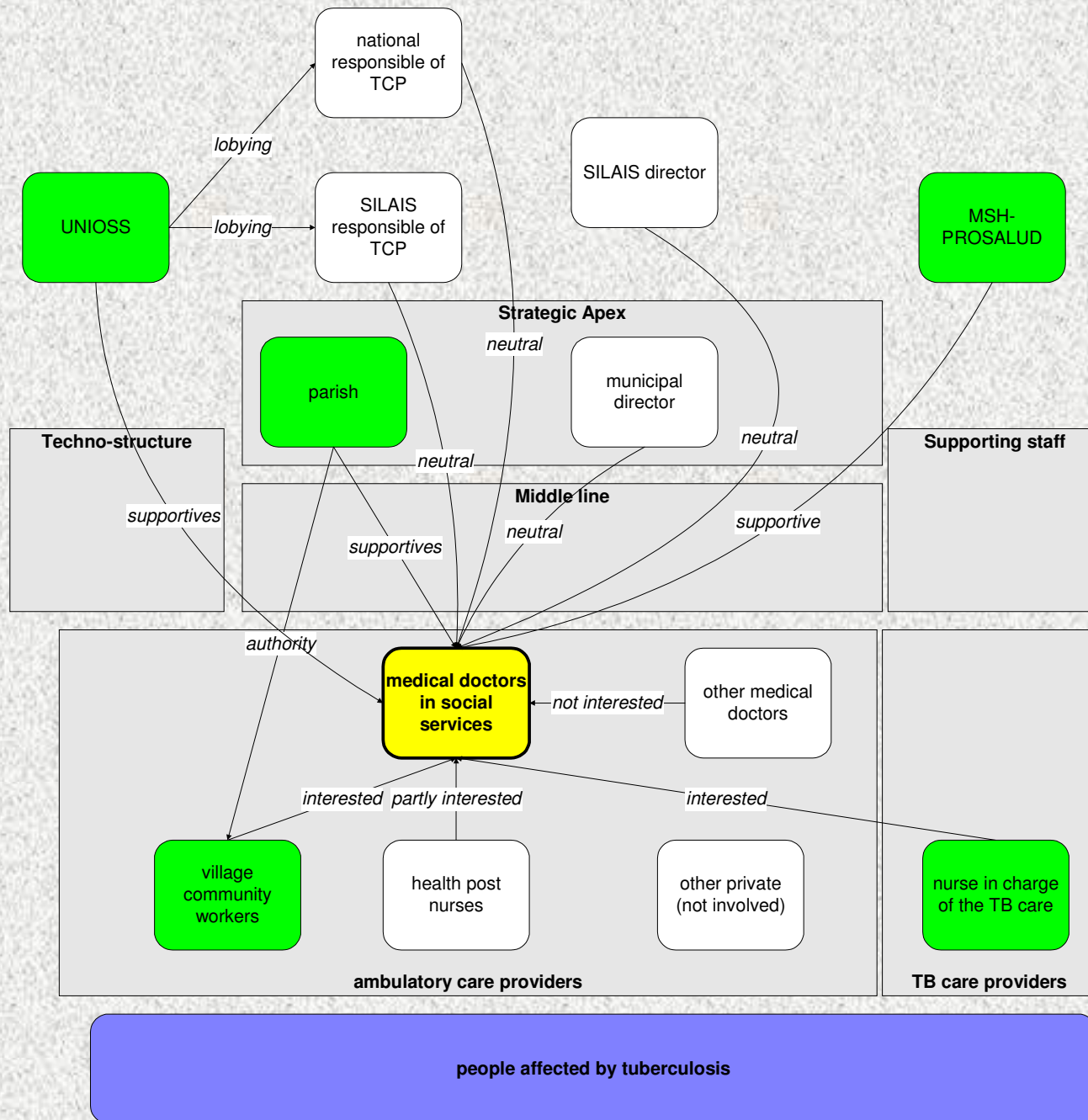
Configuration
et « patterns »

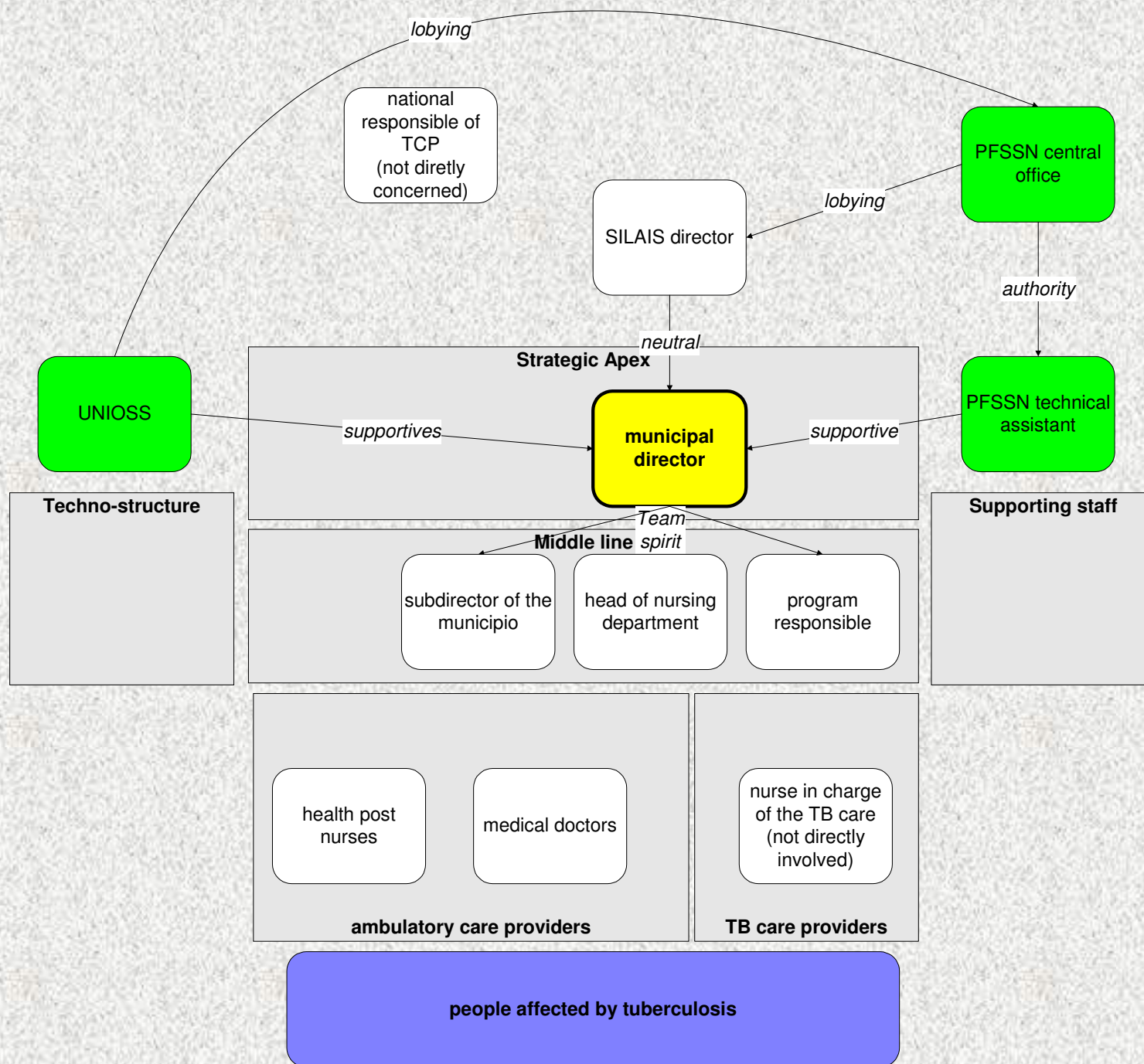
**Exemple : « patterns » de
parties prenantes permettant
un changement local**

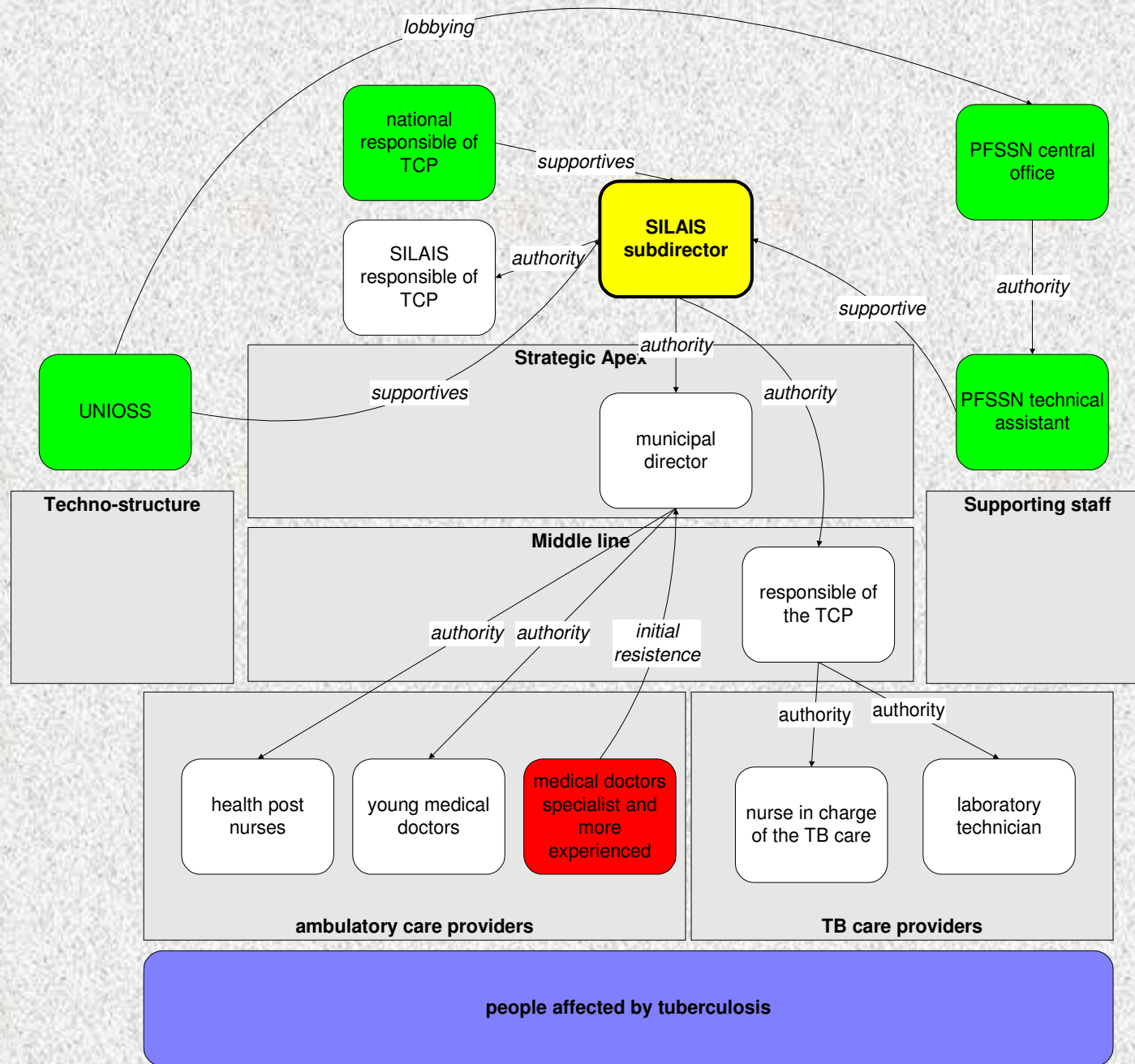
the entry
point

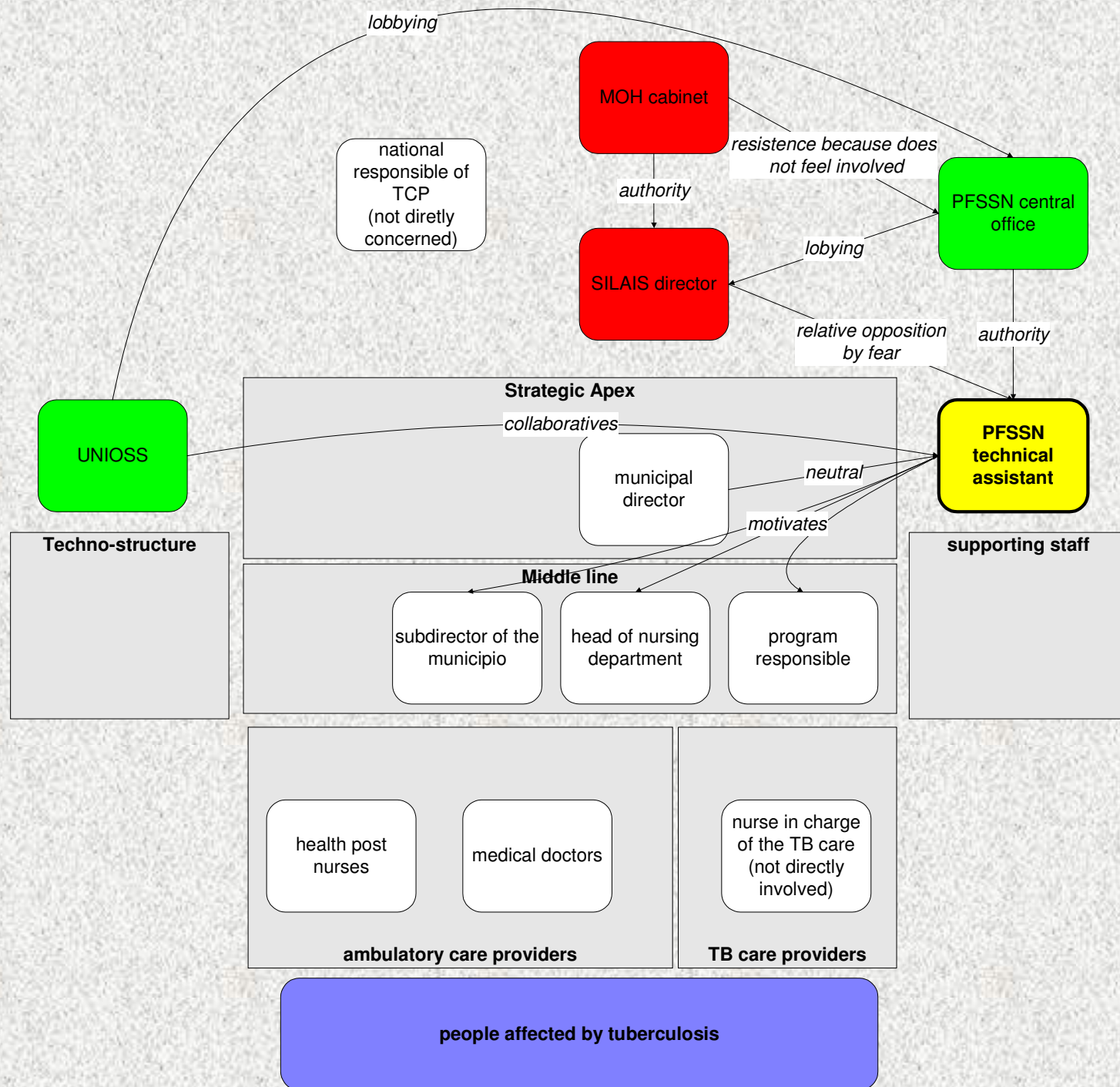
Une intervention complexe





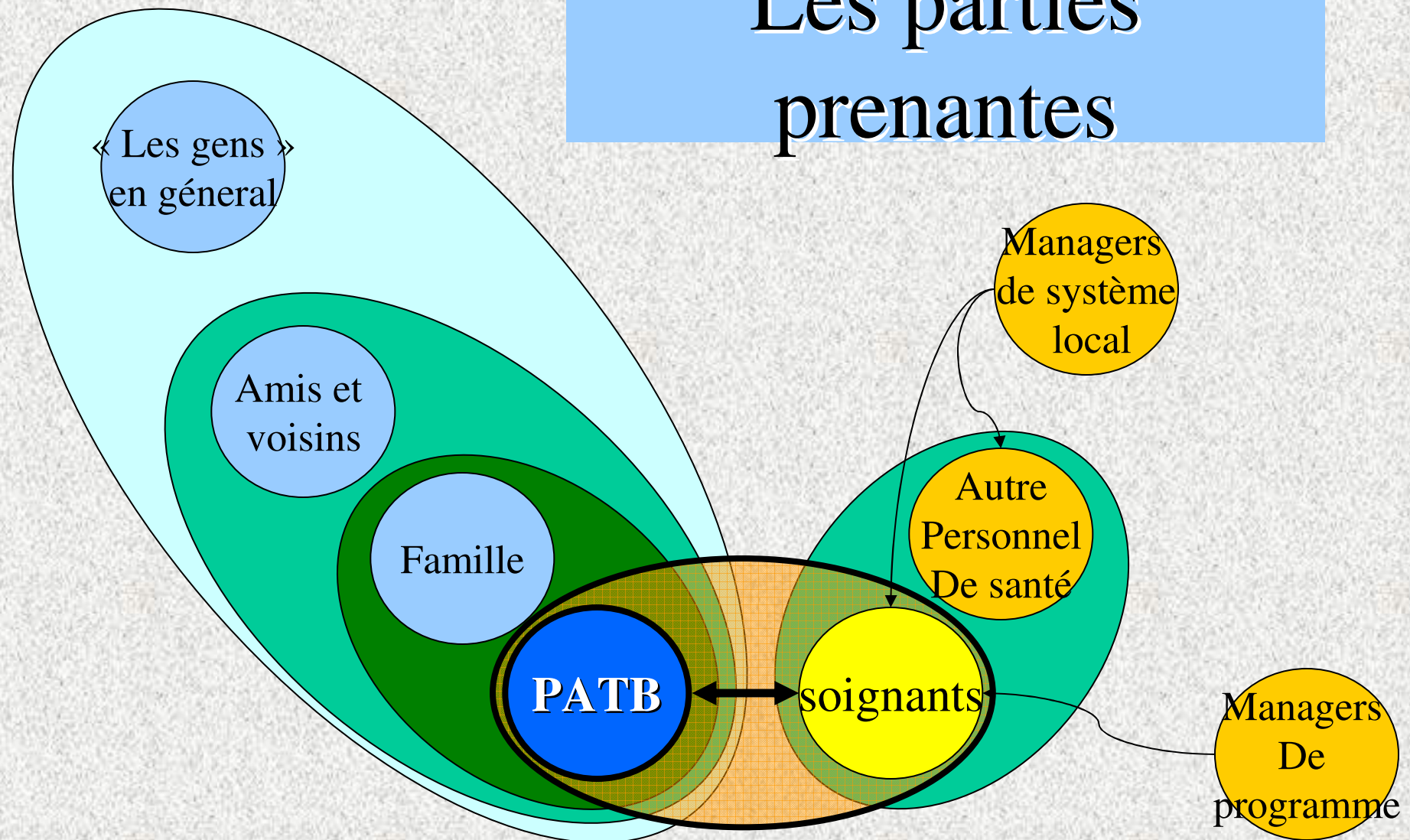






Exemple : « patterns » des relations entre PATB et autres parties prenantes (acteurs)

Les parties prenantes



« Patterns » de l'interaction entre les PATB et les autres parties prenantes

Les autres

- Peurs:
 - D'être infectés
 - D'infecter la famille ou les amis
 - D'une « nouvelle peste blanche» (TB multiresistantes)
- Méfiance
- Attribution de négligence et de saleté
- Affection
- Compassion

Les PATB

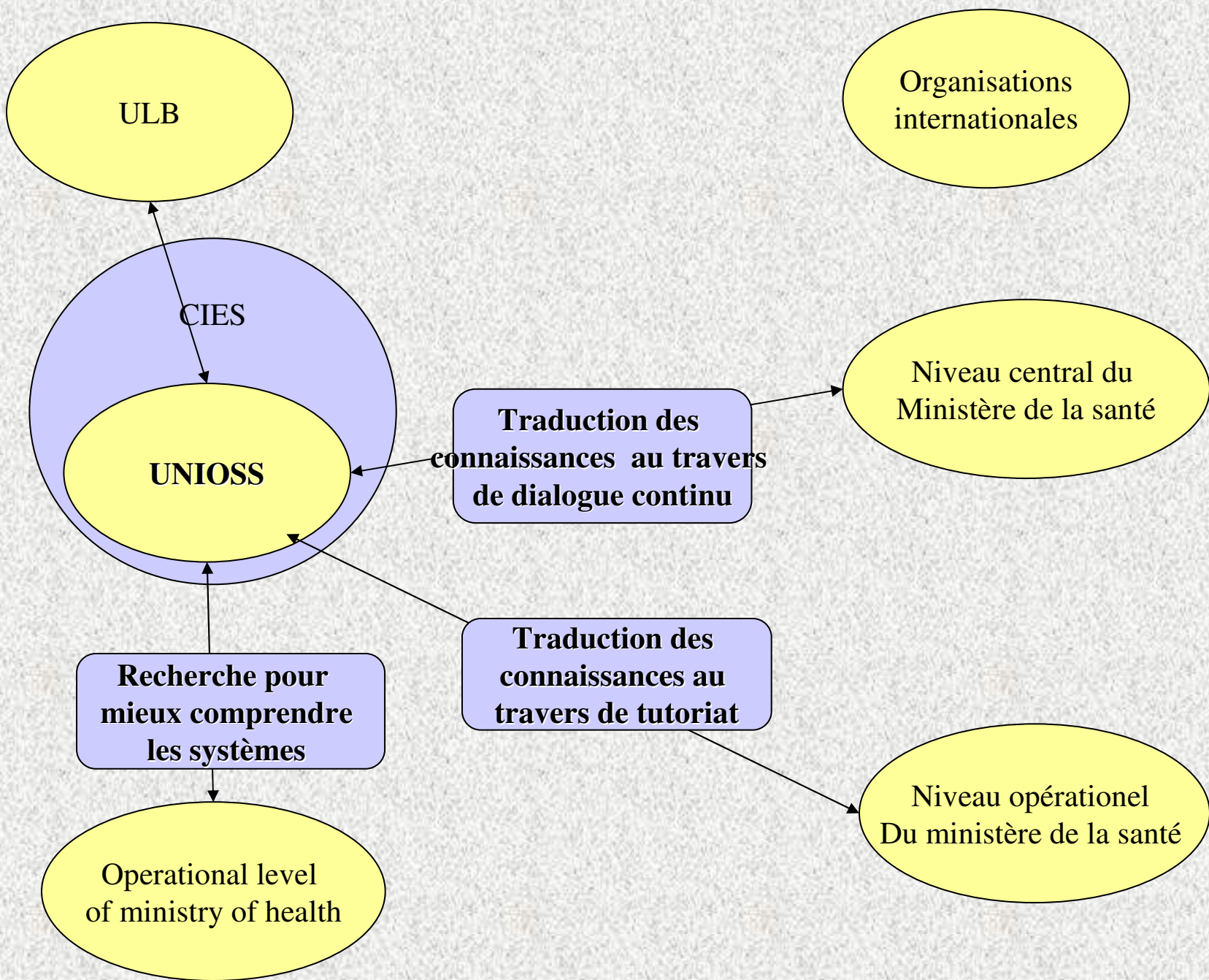
- Depression
- Auto-isollement
- Endorsement de stereotypes (principalement à propos de contagion)

Rapports de force et informations sur les personnes ATB plutôt que sur la maladie

Les même « interventions » mais des « patterns » différents: Les acteurs qui font partie du système le comprennent mieux

Activity		Classical way	Way conducive to reduce negative effect of social stigma
Home Visit	Objective	Identify contacts of the TB patient	- Know better the social network of the patient - Identify strength and weaknesses of the network - Plan activities to support the patient
	General characteristics	Send contacts for sputum test ; start prophylactic treatment ; give health education	Listen to the relatives and neighbours of the patients to identify their feelings towards the patient (their fear, disgust, support, etc) Plan with the social network activities to support the patient during his treatment.
TB Clubs	Objectives	Educate the patient	Strengthen the self-esteem of the patient
	General characteristics	Sessions of health education	Create an atmosphere that promote exchanges between TB patients on their difficulties and ways to cope with stigma and discrimination
Case discussion	Objectives	Discuss application of suspicion, diagnosis and treatment procedures	Sensitise health professionals to the strength and sufferings of TB patients
	General characteristics	Review of the clinical history of the patient	Discussion centred on the problems (economic, social, of accessibility to care, etc) met by the TB patient
Patient Flow	Objectives	Avoid by all means contagion and control TB patient behaviour	Implement evidenced based isolation measure, ensure that the patient does not feel discriminated through care flow and avoid stigmatisation through patient flow
	General characteristics	Treatment for the patient centralised. Patient hospitalised in the first two months of the treatment to be sure that he takes his treatment	Treatment decentralised; Patient treated as much as possible where he was living before to be diagnosed.
First consultation	Objective	Educate the patient to ensure that he takes his treatment against TB	Organise and plan support for the patient so as to ensure that patient is in good conditions to take his treatment
	General characteristics	Often patient seen without relatives or friends. The Nurse or the medical doctor talk, the patient listen	Patient comes with a relative, a friend, a "godfather" so as to plan how support will be organised. First visit is before all a means for health care provider to assess social support of the patient

Mécanismes et enjeux pour générer un apprentissage systémique



Quelque points en guise de conclusion

- L'extension de local a global: il faut repenser le processus
- Apprendre en documentant les processus sociaux dans les systèmes de santé:
 - Dépasser les IOV et les tables EXCELL
 - Penser au rôle d'acteurs externes aux opérations et à la hiérarchie – mais suffisamment proche des opérations
- Beaucoup de petits financement prolongés sont mieux qu'un gros financement court:
 - Penser à la manière dont les projets sont concus.

Organisation suivant Minstzberg – « crafting school »

“l’image populaire du stratège est celle d’un planificateur ou d’un visionnaire; quelqu’un qui depuis son piédestal dicte des stratégies brillantes que les autres les appliquent. Tout en reconnaissant l’importance de précurseurs dans la pensée et surtout de vision créatrice, je voudrais proposer une autre image du stratège : quelqu’un qui puisse reconnaître les caractéristiques importantes d’une situation; quelqu’un capable d’apprendre; de gérer un processus duquel des nouvelles stratégies et décisions peuvent émerger tout autant qu’elles peuvent être concues de manière délibérée.”