



BULLETIN TRIMESTRIEL SUR LE FINANCEMENT BASE SUR LA PERFORMANCE (FBP)

**EVALUATION DE LA QUALITE PERCUE DES PRESTATIONS DES FORMATIONS SANITAIRES DANS LE CADRE DU
FBP : DEMARCHE ET QUELQUES RESULTATS**

I. INTRODUCTION

Le modèle de financement basé sur la performance mis en œuvre au Burundi préconise trois niveaux de vérification des prestations sanitaires : une vérification des prestations des structures de soins, une vérification des prestations des entités de régulation et une vérification au niveau communautaire. Ce dernier niveau qui sera l'objet de ce numéro du bulletin trimestriel des nouvelles FBP permet d'apprécier le niveau de la qualité des soins de santé telle que perçue par les bénéficiaires des services de santé.

**II. MODALITES PRATIQUES POUR LA
VERIFICATION COMMUNAUTAIRE DES
PRESTATIONS**

II.1. Structures de vérification

La vérification communautaire de la qualité des prestations des formations sanitaires (FOSA) est réalisée par une Association Locale (ASLO) opérant dans l'aire de responsabilité de chacune des FOSA à contrat principal, sélectionnée sur base de critères préfixés à la suite d'un appel à manifestation d'intérêt lancé par le CPVV. L'ASLO sélectionnée doit être agréée par le Ministère de l'Intérieur ou à défaut être reconnue par la commune et signe un contrat de prestation des services avec le CPVV. Six enquêteurs sont proposés par chaque ASLO pour être formés. Des

critères sont également observés lors de la sélection de ces derniers pour s'assurer qu'ils ont un minimum de capacités pour s'acquitter convenablement de leur tâche. Quatre enquêteurs interviennent dans l'enquête périodique, les deux autres étant des réservistes.

II.2. Paramètres faisant l'objet de la vérification communautaire

Trois volets sont pris en compte pour l'évaluation communautaire de la qualité des prestations des FOSA :

- ✓ La vérification de l'existence des anciens patients: l'enquêteur recherche l'existence réelle de chaque utilisateur qui a été tiré au sort de façon aléatoire dans les registres des FOSA ;
- ✓ La vérification de la prestation effectuée : les patients retrouvés confirment ou infirment les prestations mentionnés dans les registres des services;
- ✓ Le degré de satisfaction des utilisateurs pour la prestation reçue : le patient se prononce sur le caractère satisfaisant ou non de la prise en charge dont il a bénéficié.

Un échantillon de 80 patients ayant bénéficié des soins dans la structure durant le semestre objet de l'évaluation est constitué.

II.3. Rythme de vérification communautaire

Conformément au manuel des procédures FBP, la vérification communautaire de la qualité des prestations FBP se fait à un rythme semestriel. Les scores de qualité ainsi attribués sont utilisés pour le calcul du score de qualité globale de la FOSA pour deux trimestres successifs (en combinaison avec le score de qualité technique qui est évalué à un rythme trimestriel).

II.4. Outils de vérification

L'enquête communautaire pour évaluer la qualité des prestations se fait à l'aide d'outils standardisés élaborés par la CT-FBP. Les documents suivants sont mis à la disposition pour servir de supports au moment des enquêtes communautaires :

- ✓ Le protocole de vérification communautaire dans la FOSA ;
- ✓ Le questionnaire d'enquête ménage (en Kirundi) ;
- ✓ La fiche d'échantillonnage pour enquête communautaire ;
- ✓ La fiche d'enquête communautaire à remettre à l'enquêteur ;
- ✓ La fiche d'enquête communautaire pour les prestations des CDS (en Kirundi).

Signalons que les fiches d'enquête reprennent seulement les détails nécessaires pour retrouver les patients à enquêter (nom et prénom, commune, colline, sous-colline, village de provenance, chef de famille) et les éléments d'enquête à vérifier au sujet du patient.

Les fiches d'échantillonnage tenues par les vérificateurs du CPVV contiennent des informations que les enquêteurs ne peuvent pas connaître sans visiter le ménage et sans parler avec le patient ou au moins avec un membre de son ménage (âge du patient, date du contact avec la FOSA, durée d'hospitalisation, examens de

laboratoire effectués, sexe de l'enfant vacciné, rang de la grossesse).

Une part de l'information recueillie par l'enquêteur a pour objet de permettre au vérificateur de s'assurer que l'enquêteur a bien visité les ménages à enquêter.

II.5. Interprétation des résultats de l'enquête communautaire

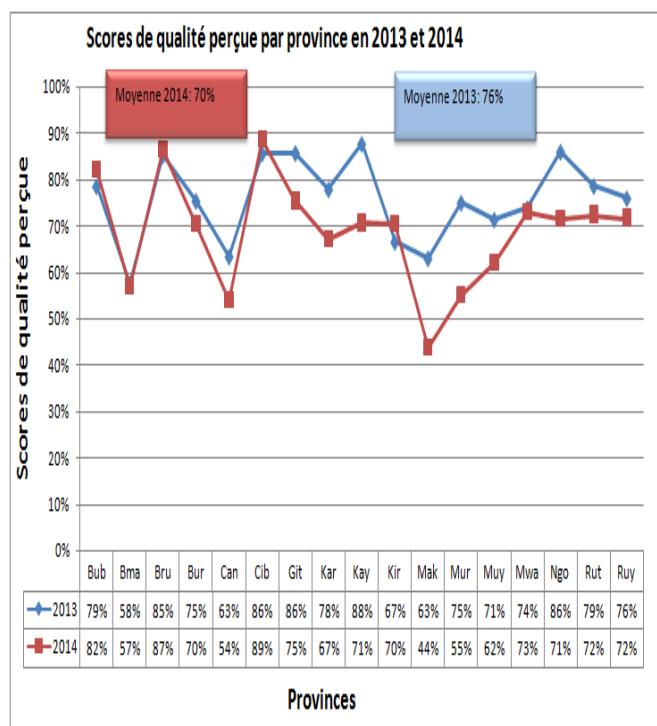
Un score de qualité perçue est attribué à la formation sanitaire responsable de l'aire de santé ayant fait l'objet d'enquête. Les points sont attribués à la FOSA selon les trois volets qui composent la qualité perçue comme suit :

Composante de la qualité perçue	Critère de cotation	Maximum des points
Existence des utilisateurs	Note « 0 » si existence non prouvée pour 5% ou plus de l'échantillon d'utilisateurs enquêtés	10
Effectivité de la prestation	Note « 0 » si la prestation n'est pas prouvée pour 5% ou plus de l'échantillon d'utilisateurs enquêtés	5
Degré de satisfaction des utilisateurs	Note « 0 » si 20% des utilisateurs enquêtés déclarent comme non satisfaisante la prestation de la FOSA	15

III. RESULTATS DES ENQUETES COMMUNAUTAIRES DE 2013 ET 2014

III.1. Le score de qualité perçue

Graphique 1 : Evolution du score de qualité perçue en 2013 et 2014

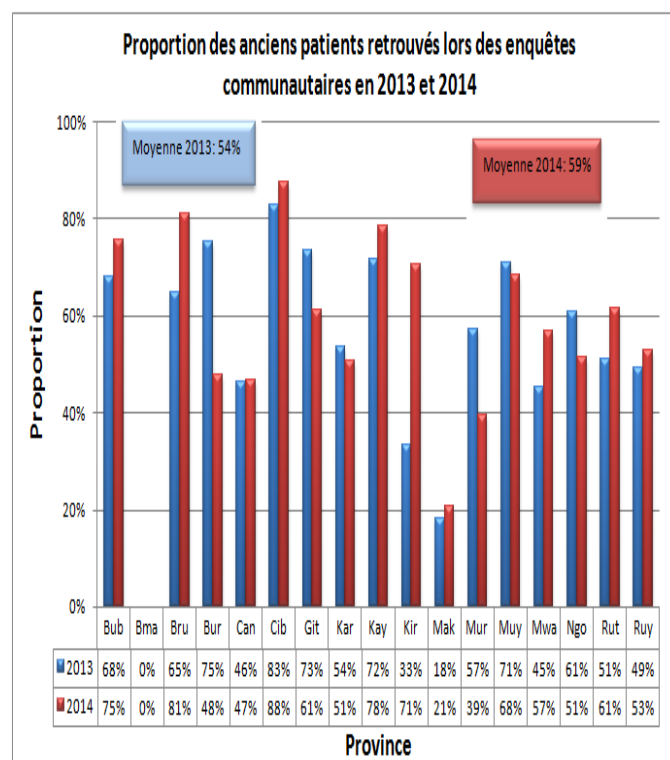


En 2013 et 2014, le score de qualité perçue varie d'une province à une autre. La moyenne des scores qui était de 76% en 2013 a baissé à 70% en 2014.

Cette baisse de la qualité perçue est essentiellement due au fait que beaucoup d'anciens patients ne sont pas retrouvés, et qu'une partie non négligeable de ceux qui sont retrouvés ne confirment les prestations reçues, comme détaillé au niveau des graphiques 2 et 3.

III.2. Présence effective des anciens patients lors des enquêtes communautaires

Graphique 2 : Evolution de la proportion des anciens patients retrouvés lors des enquêtes communautaires



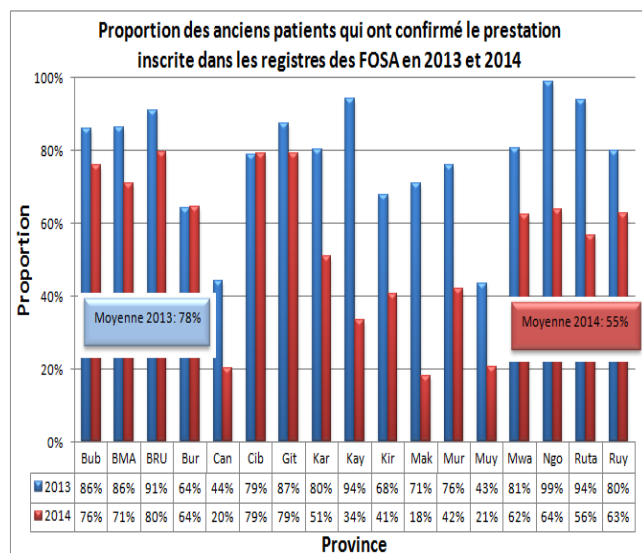
En 2013, la proportion des anciens patients qui sont retrouvés lors des enquêtes communautaires était de 54% en moyenne contre 59% en 2014.

Les cas de la Mairie de Bujumbura où seulement moins de 5% des anciens patients sont retrouvés et celui de Makamba où la proportion des anciens malades retrouvés ne dépasse pas 21% sont assez remarquables.

La forte mobilité des patients qui se font soigner dans les formations sanitaires est considérée comme la principale raison à la base des nombreux anciens patients qui ne sont pas retrouvés lors des enquêtes communautaires.

III.3. Confirmation de l'effectivité des prestations offertes par les formations sanitaires

Graphique 3 : Evolution de la proportion des anciens patients qui confirment l'effectivité des prestations offertes par les formations sanitaires

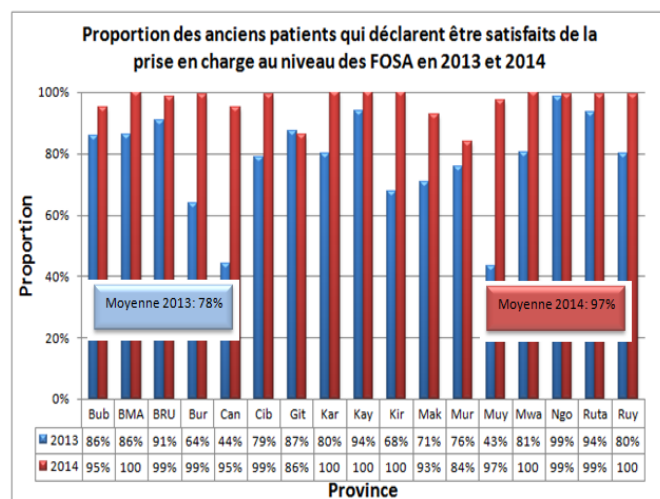


La proportion des patients qui confirment la prestation reçue des FOSA telle que inscrite dans les registres des FOSA était de 78% en 2013 contre 55% en 2014.

Cette baisse de la proportion des anciens patients qui confirment les prestations est probablement liée au changement intervenu sur la périodicité des enquêtes communautaires. En effet, la périodicité des enquêtes communautaires a été modifiée en 2014 passant d'un rythme trimestriel à un rythme semestriel. Par conséquent, un phénomène d'oubli s'observe car certains anciens patients enquêtés ne peuvent plus se rappeler avec exactitude des prestations qui leur ont été administrées au niveau de la formation sanitaire.

III.4. Niveau de satisfaction des anciens patients vis-à-vis des prestations reçues

Graphique 4 : Evolution de la proportion des anciens patients qui déclarent être satisfaits des prestations reçues



IV. CONCLUSION

La prise en compte de la voix des bénéficiaires des services de santé est une préoccupation constante dans le modèle de Financement Basé sur la Performance mis en œuvre au Burundi. Les modalités pratiques pour évaluer la perception de cette catégorie d'acteurs sont bien précisées dans le manuel des procédures FBP en vigueur actuellement. Les résultats des enquêtes communautaires réalisés en 2013 et 2014 prouvent la satisfaction de la grande majorité des bénéficiaires des services de santé offerts par les formations sanitaires du Burundi. Le niveau de satisfaction des anciens patients vis-à-vis des prestations reçues des Formations Sanitaires est globalement élevé en 2013 et 2014 avec une augmentation remarquable de ce niveau en 2014. En effet, 78% des anciens patients enquêtés étaient satisfaits en 2013 contre 97% en 2014.