



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

ATELIER SEMESTRIEL DE COORDINATION ET DE SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DU FBP, JUIN 2018 : LA QUALITE DE PRESTATION DES SERVICES AU CENTRE DES DEBATS

En dates du 14-15 juin 2018, le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida a présidé les travaux de l'atelier semestriel de coordination et de suivi de la mise en œuvre du FBP dans les locaux de l'Institut National de Santé Publique (INSP). Les responsables du ministère de la santé à tous les niveaux, les partenaires techniques et financiers et les membres du CPVV ont participé aux travaux de l'atelier. La qualité des prestations des services a occupé le centre des débats. Au terme des travaux, des recommandations portant notamment sur les investissements dans l'optique de l'amélioration des soins, la gestion des ruptures répétitives de stocks des médicaments, la révision des indicateurs pénalisant les formations sanitaires pour des contraintes relevant du niveau national et international ont été formulées.

Dans son discours d'ouverture, le Ministre de la Santé publique et de la lutte contre le Sida a indiqué que malgré les avancées remarquables en matière de performances du système de santé, des défis majeurs au niveau de la qualité des soins et services offerts dans les formations sanitaires sont à relever.

En effet a-t-il précisé, les rapports des évaluations de la qualité technique pour le dernier trimestre de l'année 2017 réalisées au mois de mars 2018, interpellent tous les acteurs de mise en œuvre du FBP –gratuité à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Aux yeux du Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA, les faiblesses observées dans les formations sanitaires relevant des lacunes en

matière de la gestion financière, l'élaboration des plans d'actions annuels et semestriels, le faible niveau d'encadrement des équipes cadre des Districts, la précarité de l'hygiène en milieu de soins devraient être maîtrisés en vue d'offrir les soins de qualité aux patients. La sécurité des patients a été aussi évoquée comme un volet important en matière de la qualité de services dans les formations sanitaires.

Le ministre de la santé publique et de la lutte contre le Sida a suggéré des pistes pour améliorer la qualité des soins portant notamment le renforcement du leadership et management des responsables à tous les niveaux à travers l'esprit d'équipe. La collaboration entre le CPVV et les acteurs du niveau intermédiaire et périphérique est une des pistes à explorer pour améliorer le climat de travail et le bon déroulement des évaluations quantitatives et qualitatives des prestations.

L'autre piste évoquée a porté sur le changement des attitudes et pratiques de certains acteurs de mise en œuvre du FBP avec un focus sur la satisfaction du patient. L'accueil, le remplissage du dossier obstétrical et le partogramme, le suivi soutenu du dossier du malade sont aussi des leviers qui peuvent aider à changer les attitudes pour redorer l'image de nous-mêmes et celle de tous nos établissements sanitaires.

Il a recommandé aux participants de se conformer aux outils de mise en œuvre du FBP car sont des instruments incontournables pour contribuer à l'amélioration des performances du système de santé.

Le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida a terminé son discours par un appel

vibrant à tous les acteurs de mise en œuvre du FBP à tous les niveaux de la pyramide sanitaire de redoubler d'ardeur pour mettre en place des stratégies efficaces et opérationnelles en vue d'améliorer la qualité des services dans les formations sanitaires.

Les travaux se sont poursuivis par des présentations et des échanges sur les réalisations durant le premier semestre de l'année en cours.



Le ministre de la santé publique et de la lutte contre le SIDA lors de l'ouverture des travaux de l'atelier

Quelques présentations et préoccupations des participants

Les présentations faites lors des travaux de l'atelier ont porté notamment sur (i) l'évolution de quelques indicateurs contractualisés de janvier-mars 2017 et 2018,

(ii) l'état d'hygiène et salubrité de l'environnement en milieu hospitalier (iii) les difficultés rencontrées par le CPVV dans la mise en œuvre du FBP (iv) l'état de mise en œuvre du FBP et gratuite des soins de janvier à avril 2018 et d'autres.



Vue partielle des participants

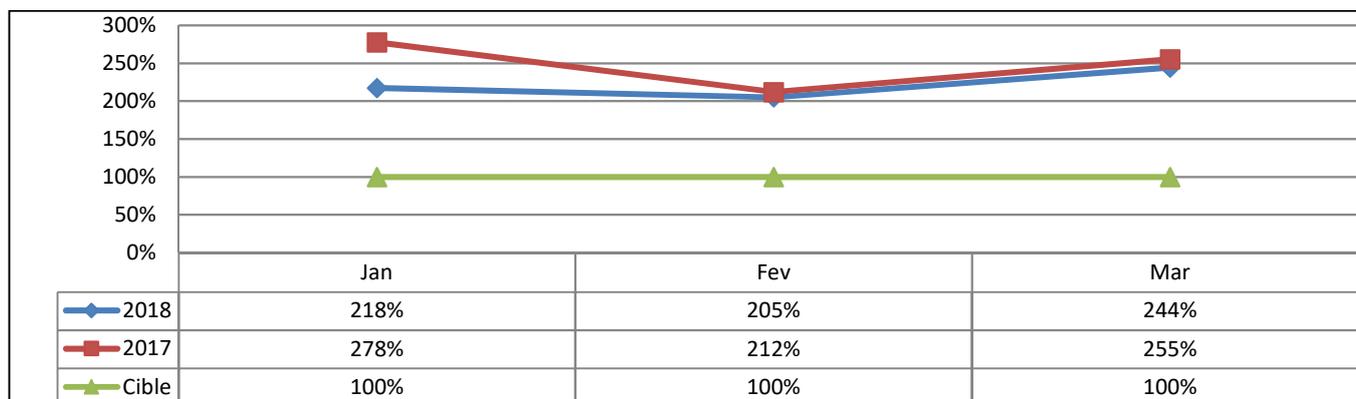
Au niveau de l'évolution de l'indicateur sur les nouvelles consultations curatives des plus de cinq ans, il a été constaté une baisse des taux de couverture au premier trimestre 2018 par rapport

à la même période de 2017. Les hypothèses avancées seraient (i) le développement des prises en charge des cas au niveau de la communauté, (ii) la pulvérisation intra domiciliaire

(iii) l'amélioration du système de rapportage des données sanitaires.

S'agissant des consultations curatives des enfants de moins de cinq ans, il a été constaté un

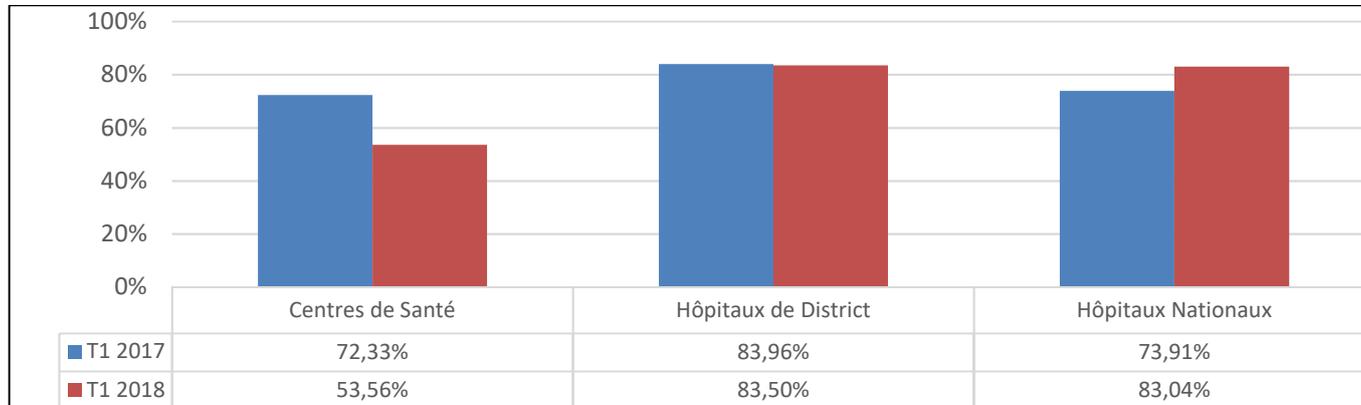
dépassement de la cible et une tendance à la baisse du taux de couverture durant le premier trimestre de 2018 par rapport à celui de 2017. Le graphique ci-dessous illustre les propos.



Nouvelles Consultations Curatives des enfants de moins de 5 ans, Trim1 2017 & 2018

La présentation sur l'Etat de mise en œuvre du FBP et gratuité des soins de janvier à avril 2018 a révélé le niveau de qualité des soins insuffisant, un faible niveau d'investissement des Centres de Santé malgré la disponibilité des ressources financières, le faible encadrement/supervision des Centres de Santé par les Bureaux de District Sanitaire. En

outre, il a été constaté la faible implication des BDS dans les séances d'audit clinique et des décès maternels au niveau des Hôpitaux de District. La problématique de gestion financière et de respect des procédures administratives, financières et comptables au niveau des formations sanitaires a été aussi évoquée.



Comparaison de l'évolution du score de qualité technique entre les premiers trimestres 2017 et 2018 au niveau des formations sanitaires

Au sujet de la précarité de l'hygiène en milieu de soins, les participants ont été sollicités pour améliorer constamment ce volet en vue d'améliorer la qualité des soins. Il a été constaté des poubelles en état de vétusté et mal étiquetées, l'absence de l'utilisation du matériel

pour la protection individuelle et d'autres agrégats méritant une attention particulière de la part des gestionnaires des formations sanitaires.

Ci-dessous une photo d'une travailleuse entrain de sarcler le jardin sans matériel de protection.



Non utilisation du matériel de protection individuelle

En ce qui concerne le fonctionnement du CPVV, des contraintes et non des moindres portant sur l'inadéquation des grilles d'évaluation de la qualité sur certains aspects, les divergences entre les validateurs et vérificateurs dans certaines provinces surtout dans l'interprétation du Manuel des Procédures FBP, des moyens matériels humains et financiers limités pour le bon fonctionnement du CPVV ont été signalés. Les échanges ont porté aussi sur la collaboration entre les différents acteurs de mise en œuvre, la révision des outils de mise en œuvre du FBP.

A la fin des travaux, des contraintes majeures pour la mise en œuvre du FBP ont été identifiées et des recommandations formulées. S'agissant par exemple de la contrainte liée au faible niveau d'investissement dans les Centres de Santé il a été recommandé de :

- (i) Mettre en place des mécanismes permettant de faciliter les investissements des Centres de Santé tout en respectant les procédures de passation des marchés,
- (ii) Prioriser les investissements visant à améliorer l'offre de soins (référence à l'enquête SARA) : équipements et matériels médicaux, matériel et équipements pour la gestion des déchets biomédicaux etc.
- (iii) Faciliter la réalisation des investissements des Centres de Santé se trouvant dans les plans d'action annuels validés

Au sujet des ruptures de stock répétitives de médicaments dans les Formations Sanitaires, il a été recommandé de :

- (i) Autoriser la CAMEBU de s'approvisionner directement chez les fabricants de médicaments et autres intrants médicaments
- (ii) Faciliter l'octroi des autorisations d'achat des médicaments dans le secteur privé en cas de rupture de stock à la CAMEBU
- (iii) Faire un plaidoyer auprès du Ministère ayant les finances dans ses attributions pour revoir à la hausse le plafond d'acquisition des médicaments et consommables médicaux pour les formations sanitaires.

Une autre contrainte soulevée est en rapport avec certains critères des grilles d'évaluation de la qualité technique pénalisent les formations sanitaires pour des raisons ne relevant pas de leurs compétences. A ce sujet, les recommandations formulées portent sur :

- (i) La révision des indicateurs pénalisant les formations sanitaires pour des contraintes se trouvant au niveau national et international avec au préalable une communication des programmes concernés pour confirmer ces contraintes ;
- (ii) Introduire progressivement dans les grilles d'évaluation de la qualité technique des critères évaluant la compétence technique du personnel, le point de vue des bénéficiaires ambulants ou hospitalisés, le leadership et management ;

D'autres recommandations ont porté sur l'amélioration de l'hygiène, la collaboration entre le CPVV et les autres acteurs de mise en œuvre du FBP, le renforcement de l'encadrement des BDS envers les CDS

Dans l'ensemble l'atelier a recommandé aux acteurs de mise en œuvre du FBP de ramer dans la même direction à travers la convivialité avec un focus sur les performances du système de santé.