



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

SUCCES DU FBP POUR QUELQUES FORMATIONS SANITAIRES ET LES BENEFICIAIRES VISITES.

Depuis Avril 2010, date à laquelle le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA a mis à l'échelle Nationale la réforme FBP, des résultats encourageants ont été enregistrés. La rédaction a visité quelques formations sanitaires à savoir Hôpital de District Cibitoke et le Centre de Santé Kayogoro en province sanitaire Makamba pour se rendre à l'évidence des succès de la réforme. Parmi ces succès, il y a lieu de mentionner, l'organisation et l'autonomie des formations sanitaires observables depuis la mise en place de la réforme FBP. Des bénéficiaires ont pu réaliser quelques-uns de leur plan notamment la scolarisation des enfants sans difficultés grâce à cette réforme FBP, devenue aujourd'hui le guidon fondamental de la gouvernance dans les formations sanitaires.

Dr Mugisha Jean Claude, Médecin Directeur de l'Hôpital de District sanitaire de Cibitoke précise que le FBP est considéré aujourd'hui comme le guidon phare de la gouvernance dans la formation sanitaire sous sa responsabilité. En effet d'après lui, la réforme a contribué sensiblement à la gestion quotidienne des services. Les pratiques ont changé grâce notamment à la rigueur imposée par les outils de mise en œuvre de la réforme FBP. Le personnel est conscient du travail bien fait et est motivé grâce à la prime de performance.

Selon notre interlocuteur, une appropriation de services est observable depuis la mise en œuvre de la réforme FBP. Il s'agit d'une nouvelle donne qui a bouleversé les méthodes de travail au quotidien. Avant la mise en œuvre de la réforme, le personnel ne comprenait pas l'importance par exemple d'enregistrer les malades venus en consultations ou dans les autres services. Si cinq personnes s'étaient rendus à l'hôpital, seule une se trouvait dans le registre des patients ambulants a-t-il poursuivi. Les médicaments prescrits n'étaient mentionnés nulle part. Le travail était réalisé selon le bon vouloir de chaque employé.

Aujourd'hui par contre tous les actes médicaux sont enregistrés. Chaque cas est notifié. Chaque acte a un coût. La traçabilité des actes médicaux est une réalité par rapport aux années antérieures de la réforme FBP.

A côté de cela, une bonne organisation des services est un succès à mettre à l'actif de la réforme FBP. Pour le moment, les formations sanitaires s'approvisionnent en fonction des besoins clairement identifiés et renseignés dans les documents administratifs.

La tenue de la documentation est améliorée sensiblement. Les commandes sont faites en fonction des moyens et des préoccupations exprimés dans les réunions de planification. Cela évite des gaspillages inutiles selon Dr Mugisha.

Toujours d'après l'interlocuteur, cette organisation des services est rendue possible et opérationnelle grâce à l'existence d'un comité de gestion qui appui la Direction à mieux planifier les besoins pertinents de différents services. Un consensus sur la pertinence d'un produit doit se dégager au cours d'une réunion avant que les coûts ne soient engagés. Cette approche contribue à améliorer les recettes et les dépenses de l'hôpital car en effet rien n'est fait au hasard. Cette bonne organisation de services a eu comme conséquence l'amélioration du climat de travail.

Les frustrations au sein du personnel diminuent grâce à la gestion transparente et l'enthousiasme est agrémenté par la prime de performance perçue après évaluation.

Dr Mugisha a mentionné aussi une initiative émanant du personnel relatif à l'installation du matériel de la gestion automatique des heures prestées. Cela témoigne de la volonté du personnel d'aller de l'avant. Car le nombre d'heures prestées doit être calculé. Et celui qui fait le Lézard ou joue le paresseux reçoit des conseils pratiques de la part de ces collègues.



Appareil automatique pour gérer la journée des travailleurs

Un autre succès évoqué est l'autonomisation de l'hôpital. Avant la réforme FBP pour remplacer une lamelle de fenêtre ou acheter un rideau une autorisation écrite de la part de la hiérarchie était requise. Pour le moment l'hôpital est responsable d'investir sans attendre la décision en provenance de l'autorité centrale.

C'est une innovation importante. L'Hôpital a par exemple acheté des équipements notamment un lit de repos pour les médecins de garde. D'autres matériaux de construction sont disponibles notamment les portes métalliques.



Il y a lieu de signaler aussi l'amélioration des conditions de travail grâce aux investissements notamment des infrastructures qui abritent des services vitaux dans les formations sanitaires.



L'hôpital a aussi aménagé un endroit qui sert de réfectoire pour éviter d'éparpiller des



A titre d'exemple, l'hôpital de District de Cibitoke a construit deux blocs à savoir celui de la maternité et pédiatrie l'hôpital. Un bloc de médecine interne est aussi en construction.



restes des aliments dans les cours et jardins



Salle de réfectoire pour les malades et gardes malades à l'hôpital de Cibitoke.

Les bénéficiaires de la réforme ont aussi exprimé leur satisfaction quant aux effets induits du FBP.

Onesphore Tujinama est travailleur à l'hôpital de Cibitoke depuis 1989. A ce moment-là l'accès aux soins est un problème crucial pour celui qui a les moyens financiers limités : soit un patient avait de l'argent et se rendait à l'hôpital et il était soigné, soit il n'en avait pas et il se résigner à la mort.

D'après Onesphore Tujinama, le FBP est une réforme qui a amélioré l'accès aux soins pour certaines catégories. En effet, les femmes ne paient pas de l'argent lorsqu'elles se rendent à l'hôpital pour accouchement ; les enfants de moins de cinq ans bénéficient aussi des soins sans avoir à payer directement. Des services sont offerts facilement par rapport aux années

antérieures de la réforme. Les infrastructures sont réhabilitées, d'autres sont construites selon notre interlocuteur. Bref il trouve les services améliorés. C'est une réforme utile pour toutes les populations a –t-il poursuivi.

Au niveau familial notre interlocuteur apprécie positivement les retombées du financement basé sur les performances. A l'entrée en fonction en 1989, il touchait un salaire de 19000 fbu, un montant dérisoire qui ne pouvait pas permettre de réaliser un investissement. Actuellement, il précise que grâce au bonus, il a pu acheter un taureau et réhabiliter la maison d'habitation. Il a pu contracter un crédit et l'a remboursé grâce à la prime FBP. Aussi, souvent il apporte souvent un appui financier à son fils quand il est en difficulté financière conjoncturelle. « **Je l'aide et je me**

sens soulagé » « c'est dur de ne pas honorer une demande de ton enfant à cause de la pauvreté » a-t-il déclaré. Il contribue aussi à la scolarisation des petits enfants. C'est un véritable plaisir pour lui.

Pour Madame Nkeshimana Signoline, du Centre de Santé Kayogoro, n'eut été le FBP, elle n'aurait pas construit la maison d'habitation. Elle est mariée depuis 2005.

Elle vivait le quartier populaire dénommé KAJAGA. Un quartier avec beaucoup de promiscuité, non viabilisé et sans électricité. Elle trottaït trois km pour se rendre au service chaque matin et chaque soir. Madame Signoline ne rentrait pas à midi même pour allaiter son enfant ! C'était difficile pour elle. D'après elle c'est un quartier où le minimum de conditions de vie saine ne sont pas assurées.

Toute personne qui cherche à s'installer à Kayogoro passe par là.

Madame Signoline a commencé le FBP avec l'expérience pilote en 2006. La première chose qu'elle a faite a été d'acheter une parcelle tout près du centre de santé. Après cela, étant sûre des entrées financières régulières et consistantes, elle a contracté un crédit pour construire une maison d'habitation. Madame Signoline a déjà épuré le crédit. Elle se sent satisfaite car la réforme lui permis de réaliser son rêve : quitter le quartier KAJAGA. N'eut été le FBP elle ne pouvait pas faire réaliser cette activité durant toute sa vie étant donné le maigre salaire qu'elle percevait. Elle rentre à midi et n'éprouve pas de difficultés pour se rendre au service car le domicile est situé à cinq minutes de marche.