

Ministère de la santé et de l'hygiène publique

Secrétariat Général

Comité National d'Orientation des
Etats Généraux de la Santé (CNO/EGS)

République du Mali
Un Peuple – Un But – Une Foi



Une démarche innovante pour plus de démocratie sanitaire

**SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS
DES FORUMS REGIONAUX ET DU COLLOQUE NATIONAL
DES ETATS GENERAUX DE LA SANTE**

**« AUTOUR DE LA PROBLEMATIQUE DE L'ACCES EQUITABLE AUX SOINS DE
QUALITE POUR TOUS ET DE LA PROMOTION DU DROIT DES USAGERS »**



Une démarche innovante pour plus de démocratie sanitaire

**SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS
DES FORUMS REGIONAUX DE KAYES, SEGOU ET GAO
DES 28, 29, 30 AOUT 2014**

**AVEC LA PARTICIPATION DES REGIONS DE KOULIKORO, SIKASSO,
MOPTI, TOMBOUCTOU, KIDAL ET LE DISTRICT DE BAMAKO**

**« AUTOUR DE LA PROBLEMATIQUE DE L'ACCES EQUITABLE AUX SOINS DE
QUALITE POUR TOUS ET DE LA PROMOTION DU DROIT DES USAGERS »**

La synthèse des recommandations des jurys citoyens

A l'issue des débats, des recommandations des forums régionaux ont été formulées par thématique dont la synthèse est transcrite dans les tableaux ci-dessous.

Tableau 1 : Offre de soins

Questions discutées	Recommandations
Non-respect de la carte sanitaire	Appliquer les textes /Demander aux hommes politiques de respecter la carte
Fonctionnalité des aires de santé	Améliorer le recouvrement des taxes communales
Non adaptation des structures aux normes	Réviser le plan type des formations sanitaires et mettre à niveau celles existantes en tenant compte du paquet minimum d'activité par niveau et les rendre accessibles à tous les usagers
Faible couverture des populations dans un rayon > à 5km	Planifier et financer les SA et SM ainsi que toutes autres stratégies viable permettant de couvrir ces populations
Insuffisance de l'organisation de la référence - évacuation	Réviser le cadre conceptuel du système de référence évacuation de manière à prendre en charge les évacuations à tous les niveaux de la pyramide sanitaire

Tableau 2 : Qualité des soins

Questions discutées	Recommandations
Insuffisance dans la maintenance des équipements à tous les niveaux	Renforcer les équipements médicaux en fonction du paquet minimum d'activité par niveau
Faible disponibilité des médicaments et consommables, produits sanguins, réactifs de laboratoire. Non-respect du schéma directeur d'approvisionnement et de distribution; Non-respect de la réglementation en matière de dispensation des médicaments	Prendre des dispositions rigoureuses pour le respect du schéma directeur d'approvisionnement et de distribution des médicaments; Mettre en œuvre la politique nationale de transfusion sanguine à tous les niveaux;
Insuffisance d'unités de laboratoire et d'imagerie médicale répondant aux normes dans les structures publiques et privées	Créer/renforcer les unités de laboratoire d'analyses biomédicales et d'imagerie médicale répondant aux normes dans les structures de santé
Disparité dans la répartition du personnel, insuffisance de formation continue; insuffisance dans la formation de base; Insuffisance de personnels qualifiés (spécialistes, médecins, sages-femmes, infirmières obstétriciennes) dans les formations sanitaires	réviser les cadres organiques et les mettre en application; Mettre en œuvre la stratégie nationale de formation continue
Absence de plan de carrière;	Diligenter la mise en œuvre du plan de carrière;

La faiblesse des primes pour le personnel;	Rehausser les primes en fonction des zones d'affectation;
la non-application des standards de soins par le personnel de santé	Renforcer les compétences du personnel sur les standards de soins;
insuffisance des unités de traitement des déchets biomédicaux et de buanderie ;	Doter les formations sanitaires d'unité de traitement des déchets biomédicaux et de buanderie;
insuffisance d'unité d'évaluation autonome des formations sanitaires à tous les niveaux (excepté des hôpitaux)	Renforcer l'évaluation de la qualité des soins dans les structures sanitaires par la création d'une structure indépendante d'évaluation

Tableau 3 : Financement de la santé

Questions discutées	Recommandations
La lourdeur administrative	Alléger les procédures administratives afin de diligenter la mise à disposition des fonds; Diffuser et appliquer les textes en la matière ; Renforcer la gouvernance
Iniquité dans la répartition des fonds	Appliquer les 60% des fonds prévus dans le CDMT pour le niveau opérationnel
Insuffisance de partenaire pour le financement alternatif de la santé	Solliciter des partenaires pour le financement alternatif ; Renforcer la coopération décentralisée
Dysfonctionnement de ces dispositifs	Améliorer le système d'information, de communication et de sensibilisation
Déficit d'information sur les dispositifs existants	Assurer l'effectivité et la performance des dispositifs existants
Faible taux du citoyen bénéficiant de la couverture maladie	Procéder à la structuration des différents groupes non couverts
Lourdeur du circuit d'accès aux soins avec l'AMO	Faciliter l'accès aux soins de santé (la proximité, la qualité et au meilleur prix) ;
Faible adhésion des usagers à l'AMO et aux mutuelles d'où le taux élevés du paiement direct des ménages	Mettre tous les moyens en œuvre pour une couverture sanitaire pour tous
Problème d'identification des personnes indigentes	Informé et sensibiliser les acteurs à tous les niveaux
Quota des collectivités jugé trop élevé	Alléger le quota des collectivités à un niveau plus acceptable
Le faible taux de couvertures et d'adhésion des mutuelles de santé; la pauvreté des adhérents	Trouver un mécanisme efficace de financement des mutuelles en assurant un financement d'activité génératrice de revenu
Iniquité dans la répartition des ressources financières entre le niveau central et le niveau opérationnel	Veillez à l'application de la clé de répartition des ressources par niveau
La mauvaise gestion des organes ;	un suivi contrôle régulière des organisations ;
Sous information des populations cibles ;	beaucoup de séances d'information et de sensibilisation ;
Les mutuelles, en prenant en compte toutes les difficultés de fonctionnement, peuvent-elles servir d'alternative à l'AMO pour les secteurs	Oui, en assurant la mise en œuvre correcte de la stratégie nationale d'extension de la couverture maladie par les mutuelles de santé

informel et agricole	
Insuffisance de couverture par les différentes formes d'assurance	Assurer une large couverture maladie par les différentes formes d'assurance
Difficultés de démarrage du RAMED liées à la mobilisation des ressources financières des collectivités	Veiller à la mobilisation des ressources des collectivités pour l'opérationnalisation du RAMED
Insuffisance de communication sur les tarifs des actes médicaux	Poursuivre les activités de sensibilisation et d'information pour l'adhésion du plus grand nombre à l'AMO; Poursuivre le cofinancement des mutuelles
Faible pouvoir d'achat des ménages	Organiser des ateliers de révision en impliquant les usagers; mettre en place les AGR

Tableau 4 : Urgences

Questions discutées	Recommandations
L'inexistence de stratégie nationale de prise en charge des urgences	Elaborer et mettre en œuvre une stratégie nationale de prise en charge des urgences
L'inexistence d'une stratégie de prise en charge des urgences en milieu nomade	
Insuffisance et la non médicalisation des ambulances	Doter les structures sanitaires en ambulance médicalisée
Utilisation non rationnelle des ambulances	Appliquer la réglementation en la matière
La méconnaissance du système de secourisme et des notions d'urgence par la population pour le recours aux accidentés et autres malades	Former et sensibiliser la population sur les notions d'urgences et le secourisme aux accidentés et autres malades
Mauvais accueil dans les services d'urgence	Mettre à l'accueil du personnel qualifié à la disposition des structures sanitaires Mettre en place un plan de formation continue, un plan de supervision et un système de motivation
L'insuffisance des infrastructures des services d'urgence	Prévoir dans les PDSC et le Plan d'établissement des EPH la construction des services d'accueil des urgences des CSRéf et des hôpitaux selon les normes
Les équipements et les matériels sanitaires sont insuffisants et ces équipements et matériels sont mal gérés et utilisés.	Doter en matériel technique, équipements et médicaments de première nécessité, intrants et prise en charge psychologique efficace;
L'insuffisance de ressources humaines qualifiées pour la prise en charge des urgences médico-chirurgicales	Créer les filières de formation des spécialistes médicaux et paramédicaux Doter les structures sanitaires en personnel qualifié pour la prise en charge des urgences médico-chirurgicales
Besoins non couverts en certains médicaments dans les pharmacies des structures de santé.	Relecture des textes définissant les médicaments par niveau
Besoins non couverts en produits sanguins et dérivés	Doter le Centre National de Transfusion Sanguine en moyens suffisants pour la mise

	en œuvre de son projet d'établissement
Insuffisance dans la qualité de prise en charge des urgences	Mettre en place des armoires et des kits d'urgence ;
Absence d'organisation dans la référence/ évacuation entre les différents niveaux	Elaborer les cadres conceptuels de référence/évacuation à tous les niveaux

Tableau 5 : Participation citoyenne

Questions discutées	Recommandations
Insuffisance d'information, d'éducation et de communication des populations en matière de santé	Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication pour un changement positif de comportement et une meilleure participation des populations
Faible implication des populations dans les activités de la santé	Elaborer et mettre en œuvre d'une politique de mobilisation sociale en faveur de la santé
Insuffisance de participation des populations dans la gestion des problèmes de santé	Instituer au niveau de chaque Région un forum régional sur la santé tous les deux ans
Non- respect des textes et des statuts et règlement intérieur des ASACO par les membres du bureau	Veiller au respect strict des statuts et règlements intérieurs par les membres du bureau Former et informer les adhérents sur leur droit de connaître les activités du bureau
Méconnaissance des textes et des droits et devoir en matière de santé par les usagers	Traduire et diffuser les textes en langues locales
Contradiction entre les textes : la compétence est transférée mais les réunions des conseils de gestion des cercles/Communes de Bamako sont présidées par le représentant de l'Etat	Relire les textes pour une harmonisation (appliquer les textes)
Méconnaissance de la charte des malades	Diffuser largement la charte des malades
Insuffisance dans l'application des textes	Appliquer les textes et impliquer la société civile Renforcer les capacités de la société civile pour qu'elle puisse jouer son rôle de contre poids
Contre-performance volontaire des structures de l'Etat en faveur des privées -Mauvais accueil dans certains CSCOM	Former le personnel socio sanitaire en responsabilité médicale
Absence d'affichage des tarifs des actes et des prix des médicaments dans les structures de santé	Afficher les tarifs des actes et les prix des médicaments dans les structures de sante
Mauvais comportement de certains usagers	Respecter le règlement intérieur des structures de santé
La FENASCOM ne verse pas les ristournes dues à ses structures.	Inviter la FENASCOM à verser les ristournes dues à la FELASCOM et à la FERASCOM



Une démarche innovante pour plus de démocratie sanitaire

**SYNTHESE DES RECOMMANDATIONS
DU COLLOQUE NATIONAL
DES 07, 08, 09 AVRIL 2015**

**« AUTOUR DE LA PROBLEMATIQUE DE L'ACCES EQUITABLE AUX SOINS DE
QUALITE POUR TOUS ET DE LA PROMOTION DU DROIT DES USAGERS »**

Au terme des échanges fructueux, les assises du Colloque National des Etats Généraux de la Santé recommandent :

THEMES	PROBLEMES	RECOMMANDATIONS
OFFRE DE SOINS	Faible revenu des ménages, et coût élevé des soins, Payement direct des actes	Encourager toutes les couches sociales professionnelles à adhérer à un système de couverture sanitaire
	Le PMA (plan type, plateau technique) ne répond plus au besoin de la population	Réviser le PMA tout en adaptant le plateau technique
	Insuffisance de recueil des données des secteurs (public privé, parapublic, confessionnel y compris les tradipraticiens	Renforcer la collecte la transmission et l'analyse des données en créant des unités SLIS dans les CSCOM
	Comportement inadapté des agents de santé (accueil entretien des locaux, absentéisme, non-respect de la déontologie)	Renforcer la supervision facilitante et respect de la déontologie
	Mauvaise gouvernance des ASACO	Tenir les réunions statutaires, rendre compte à la population, Renforcer le monitoring dans les aires de santé
QUALITE DES SOINS	Non fonctionnalité du comité thérapeutique des EPH	Rendre fonctionnel le comité thérapeutique dans les EPH;
	Ruptures fréquentes des produits pharmaceutiques	Elaborer un manuel de procédures de gestion des pharmacies hospitalières et allouer les recettes de la pharmacie exclusivement à l'approvisionnement des produits pharmaceutiques.
	Insuffisance des ressources humaines qualifiées, de matériels /équipement et produits de santé	Doter les établissements de santé en personnel qualifié, matériels/équipements, produits de santé et infrastructures conformes en fonction des besoins;
	Absentéisme du personnel	Motiver le personnel et appliquer les mesures disciplinaires contre les absentéismes

	Insuffisance d'évaluation et absence d'accréditation des établissements de santé.	Mettre en place un système d'accréditation de tous les établissements de santé au Mali
	Non valorisation des services sociaux dans les EPH	Valorisation et professionnalisation des services sociaux dans les EPH
FINANCEMENT DE LA SANTE	Faible couverture de la population en mécanismes de couverture maladie universelle	Extension de la couverture des mutuelles de santé Rendre obligatoire l'assurance maladie et y intégrer les fonds destinés aux gratuités
		Création d'un Fonds National pour le financement de la couverture maladie universelle alimenté par : Taxation des grandes firmes (Transports, télécommunications, mines.....) Taxation des grands équipements marchands Mobilisation de ressources auprès des grands donateurs. Contribution volontaire Etudes pour définir les modalités d'organisation de fonctionnement du Fonds National Amélioration du recouvrement des impôts et taxes à tous les niveaux et affectation d'un pourcentage au Fonds National
URGENCES	Non application de l'article 10 de la loi 02- 050 du 22juillet 2002 portant Loi Hospitalière	Exiger des directions des structures de soins l'application effective de l'article 10 de la loi 02-050 portant Loi hospitalière. Réorganiser les services d'accueil des urgences et de médecine pré hospitalière (mise en place d'une régulation médicale et d'un réseau des ambulances). Appliquer les manuels de normes et procédures des structures des soins. Mettre en place un mécanisme de contrôle et d'évaluation de la prise en charge des urgences vitales

PARTICIPATION CITOYENNE	Insuffisance dans le fonctionnement des organes des ASACO (assemblée générale, conseil d'administration et comité de surveillance.	Respect scrupuleux des statuts et règlements en veillant à appliquer des sanctions pour les contrevenants et récompenser le mérite.
	problème du bénévolat Absence de recevabilité des CSCOM Faible exercice de la tutelle	instituer des mécanismes de motivation financière pour les membres des ASACO
	Faible fonctionnalité des comités paritaires.	Sensibiliser les Maires pour une meilleure fonctionnalité des CP
	Forte syndicalisation des hôpitaux.	Renforcer l'autorité de l'Etat au niveau des hôpitaux
	Non tenue des réunions statutaires du conseil de gestion au niveau cercle.	Faciliter la prise en charge du conseil des gestions
	Suppression des comités de gestion au niveau cercle	réhabiliter les comités de gestion en définissant les critères mieux adaptés aux contextes
	-Méconnaissance de la loi hospitalière et de la charte du malade par les praticiens et les usagers. -Méconnaissance des couts de prestations et des médicaments	Appropriation et dissémination des textes de la loi hospitalière et de la charte par les praticiens et les usagers de toutes les structures socio- sanitaires. -Afficher les couts de prestations
	-Non-respect du code de la déontologie et d'éthique dans l'exercice médicale.	Renforcer les ordres professionnels pour faire respecter le code de déontologie et d'éthique.
	Favoritisme dans l'accueil des malades	Respect du principe d'égalité des usagers devant le service public.
	inexistence d'espace de conciliation au niveau des autres structures de santé.	-Instituer des espaces de conciliation permanente dans toutes les structures socio-sanitaires.
Méconnaissance par les usagers des voies de recours.	Informers les usagers sur les voies de recours au sein des formations hospitalières.	

Recommandation générale:

Institutionnaliser la tenue des forums des EGS.