



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

LA COOPÉRATION
BELGE AU DÉVELOPPEMENT .be



CTB BÉNIN

La contribution du FBR au renforcement du Système Local de Santé (SYLOS)

par : **KASHALA ILUNGA Jean-Pierre**, MD MPH, PASS SOUROU (jean-pierre.kashala@btcctb.org)

FORUM SUR LA COUVERTURE SANTE UNIVERSELLE (CSU) AU BENIN
28 au 30 mars 2017 au Palais des Congrès de Cotonou

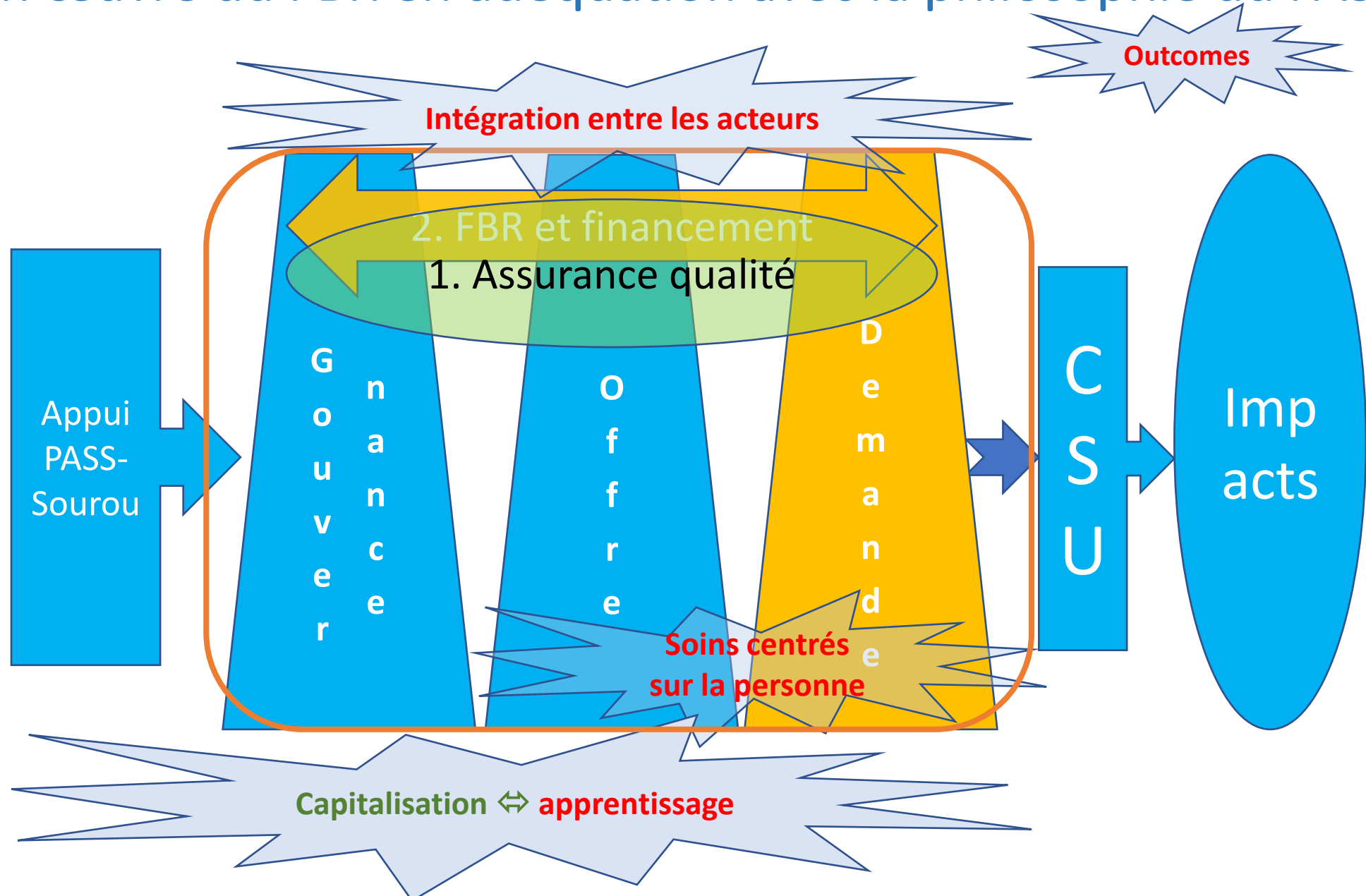
FBR au renforcement du SYLOS



Introduction

- En 2012, le MS a demandé à la CTB d'introduire le FBR dans le cadre de son programme d'appui au secteur santé.
- Développement par la CTB d'un modèle FBR via un processus de recherche-action
- Mise en œuvre progressive du FBR: EEZS (novembre 2012) puis HZ et CS (Janvier 2013)

Mise en œuvre du FBR en adéquation avec la philosophie du PASS



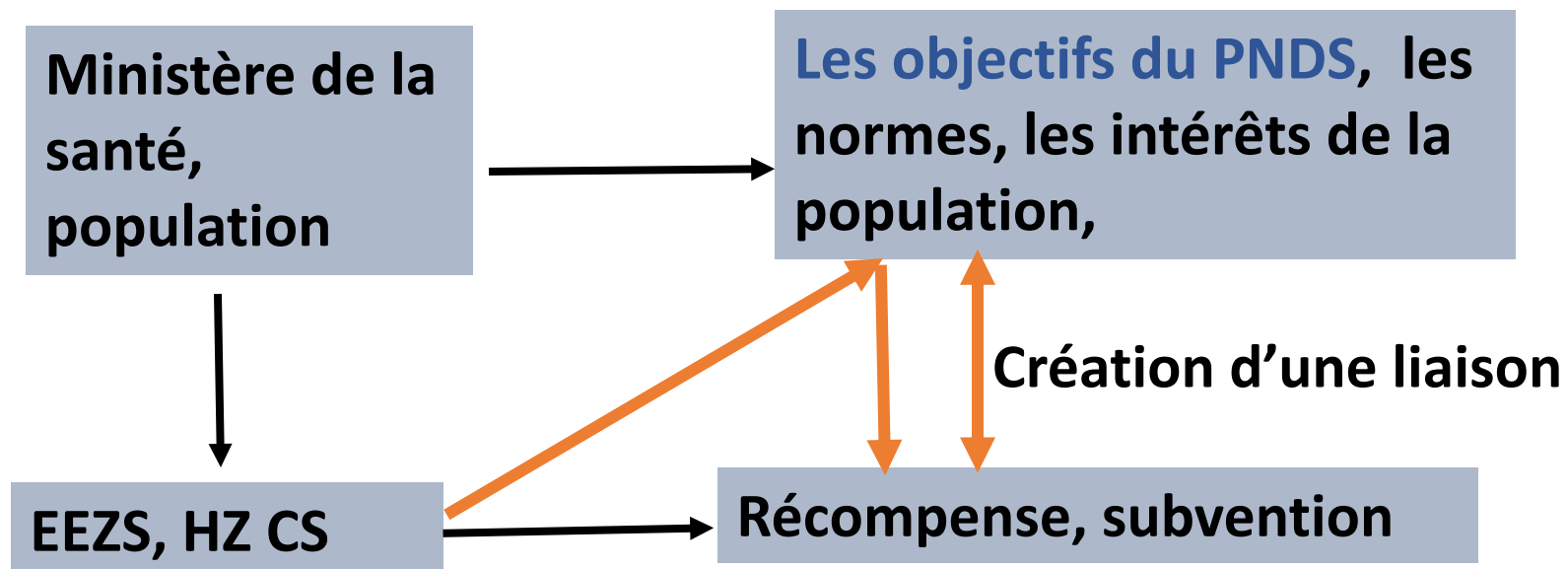
Le FBR et quelques principes

- FBR: Le niveau des subsides à allouer à une structure est lié aux résultats quantitatifs et qualitatifs (performances) réalisés
 - Résultats élevés => subsides élevés,
 - Résultats bas => subsides bas
- Principe FBR: L'argent suit l'utilisateur
- Principe Santé Publique: Les utilisateurs des services de santé votent avec leurs pieds

Que recherche-t-on avec le FBR en santé?

- Inciter une équipe à déployer collectivement:
 - plus d'efforts pour faire plus (quantité) et mieux (qualité)
 - Plus de créativité, d'innovation, de dialogue
 - Plus d'attention aux attentes de la population
- Aligner les objectifs du secteur avec les intérêts du personnel
- Lier le financement aux performances attendues
- Utiliser les subsides pour améliorer l'outil de travail et la motivation du personnel

Liaison entre les objectifs et les subsides FBR



Alignement des incitations des FOSA sur les objectifs du Ministère de la Santé, les attentes de la population pour améliorer la santé de la population

Les piliers de développement d'une ZS

Gouvernance

- Coordination des services et Cadre de processus transparents, participatif de planification, politique (équité, accessibilité), redevabilité, gestion des plaintes, de dialogue, d'interaction entre acteurs concernés par la santé

Financement

- Réduire les inégalités sanitaires et faciliter la CSU en supprimant les barrières financières aux soins et en évitant des dépenses catastrophiques. Equilibre financier, viabilité financière

Ressources humaines

- RH compétents, motivés, prenant en compte les besoins et attentes des gens dans l'offre des soins

Prestation des services

- Organiser et offrir un PMA de qualité via un réseau des CS et un PCA de qualité via l'HZ avec un système de Référence et de contre référence fonctionnel (continuité des soins)

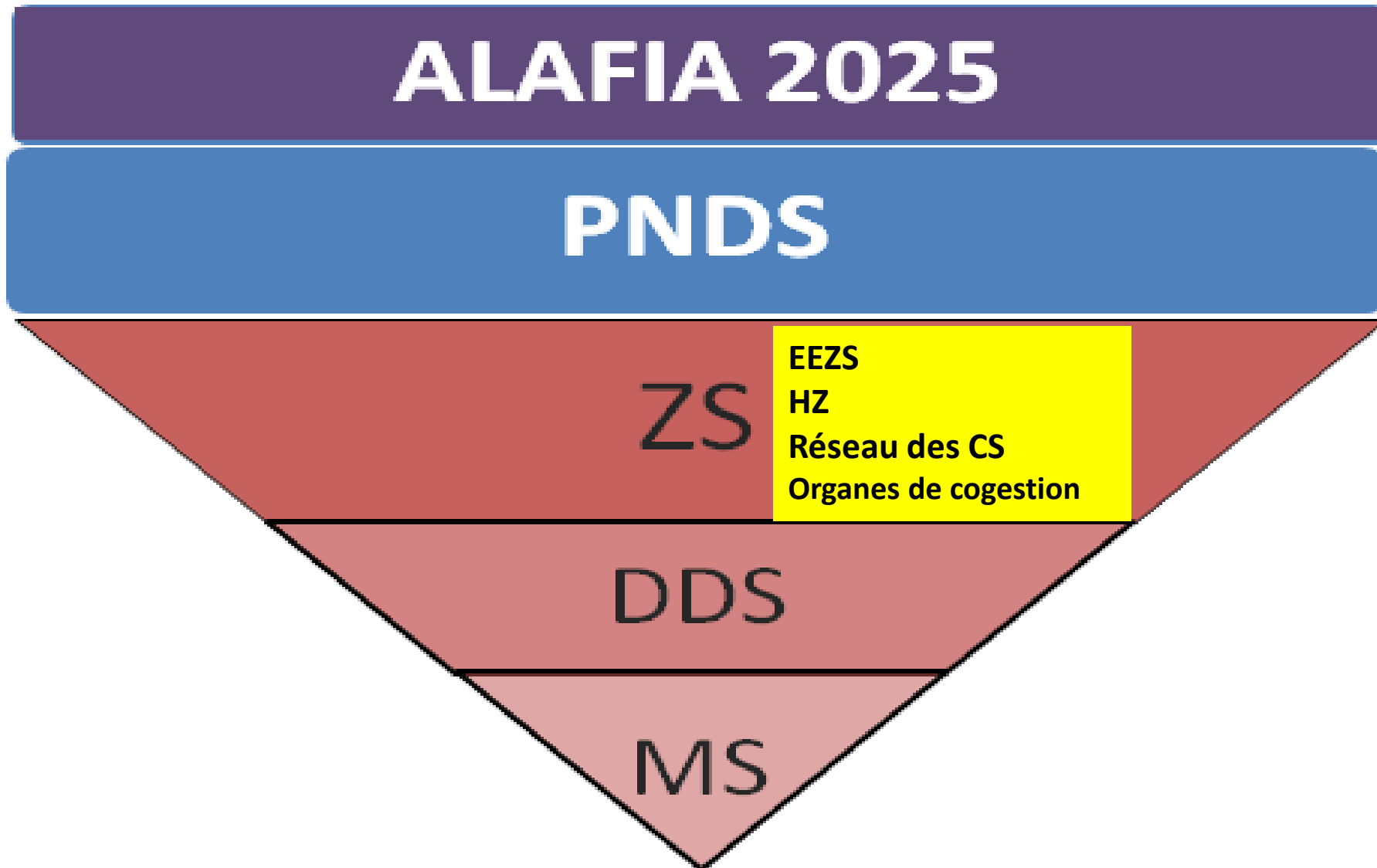
Produits pharmaceutiques et médicaux

- La CSU dépend de l'accès aux médicaments essentiels, vaccins, technologies de qualité, outils de diagnostics abordables

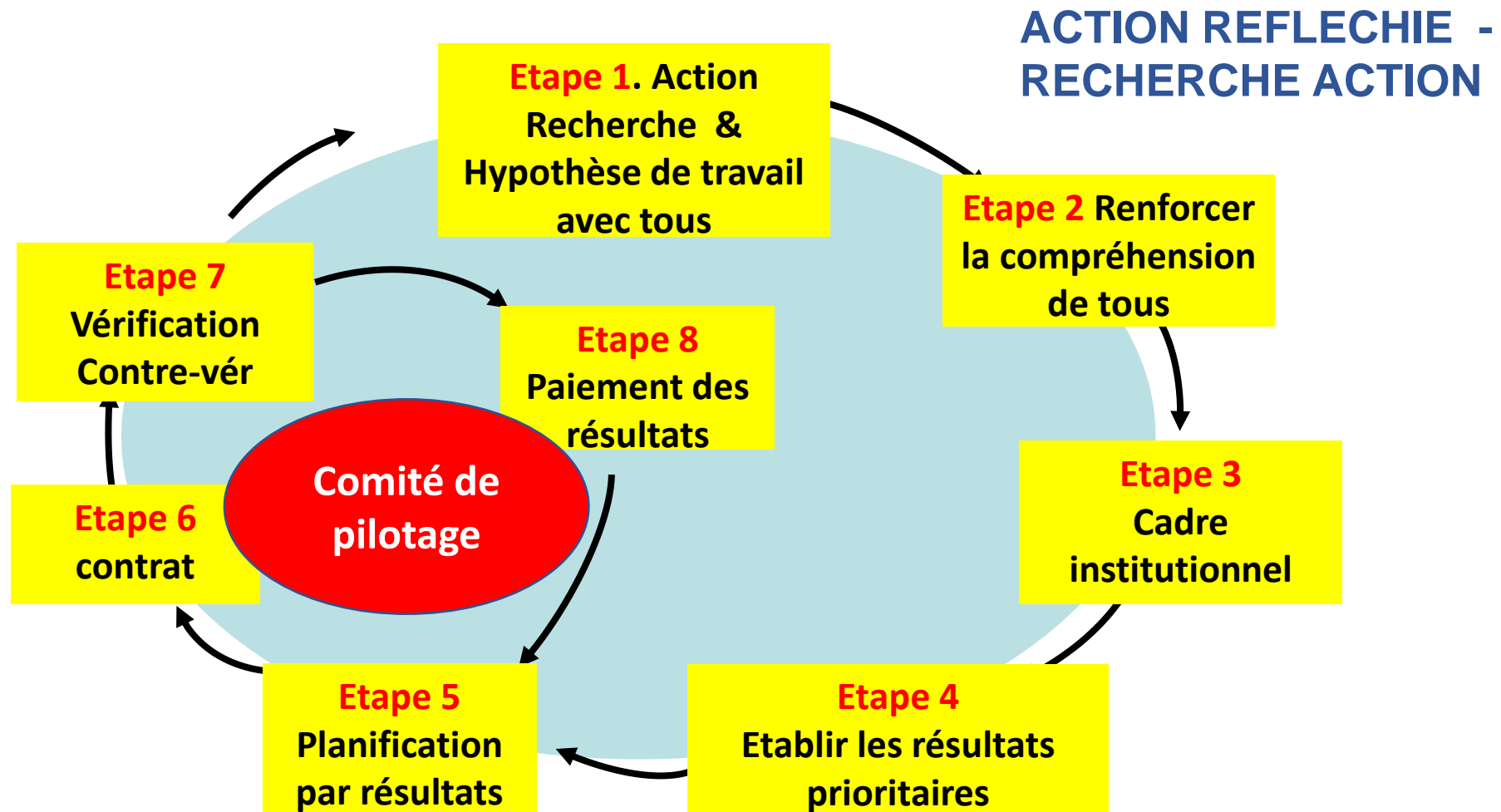
Système d'informations sanitaires

- Disponibilité d'informations de qualité par une bonne gouvernance (problèmes de santé, contexte, système de santé)

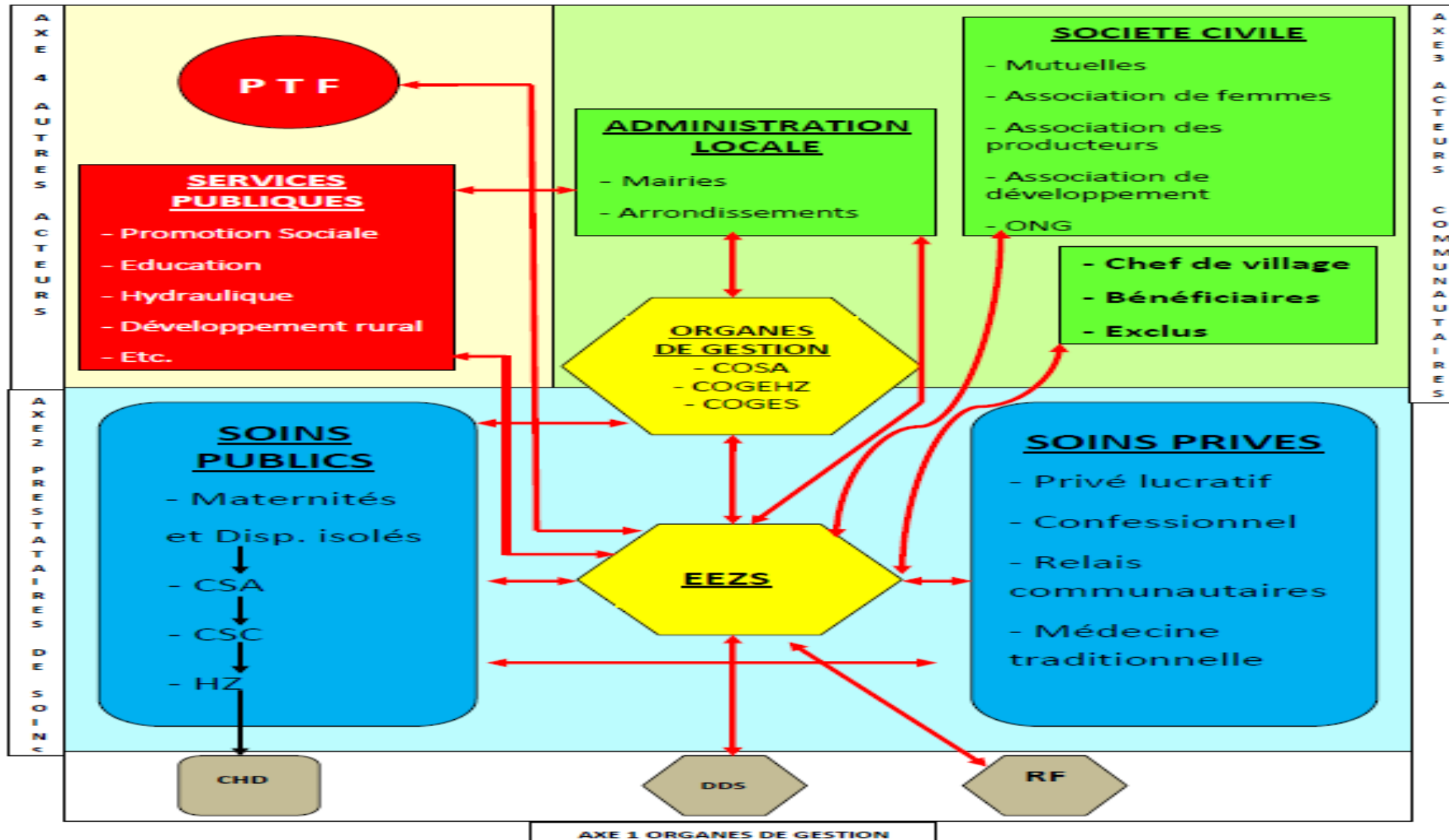
La pyramide renversée



Cycle de mise en œuvre en 8 étapes



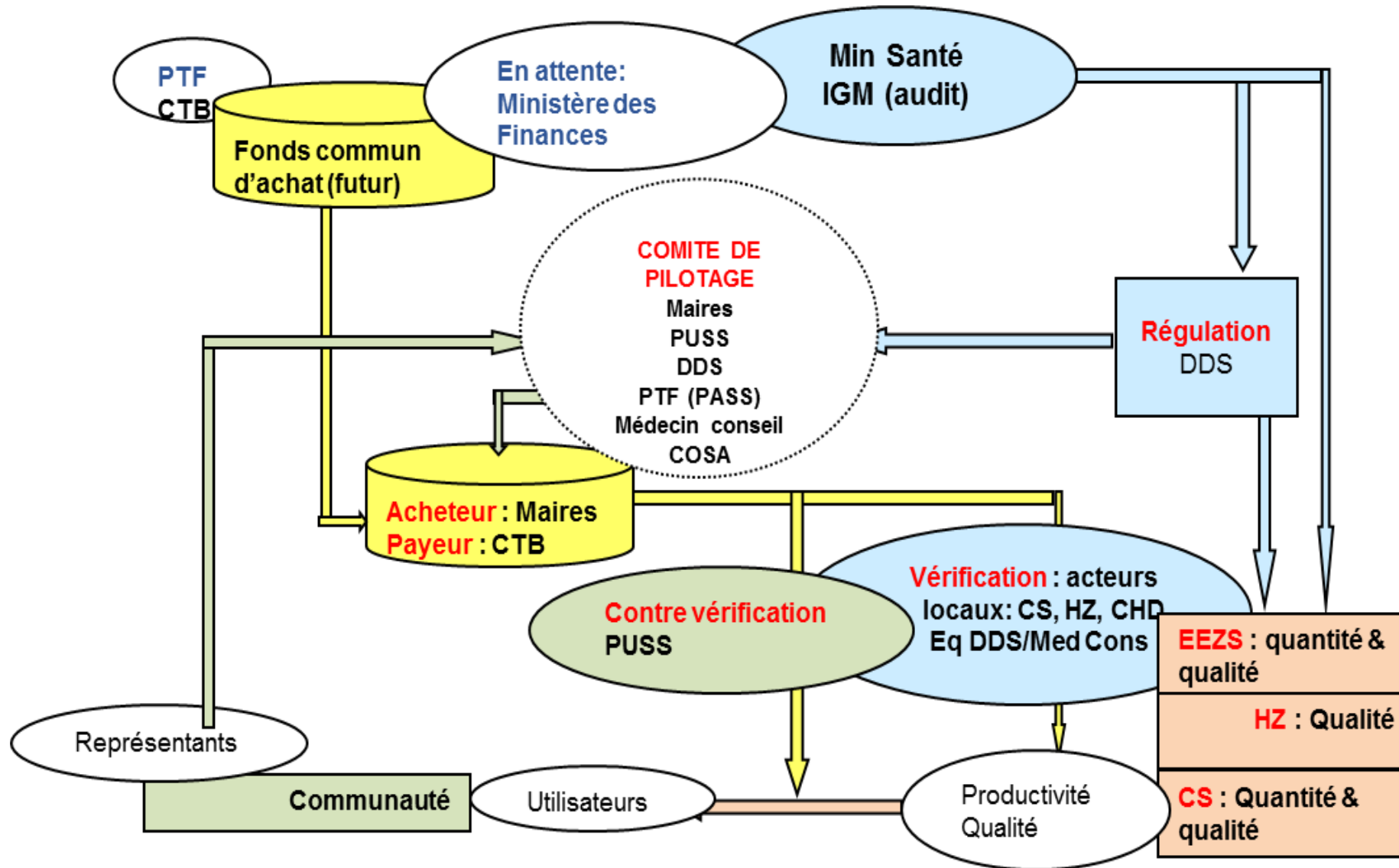
Les acteurs du SYLOS au Bénin : PASS



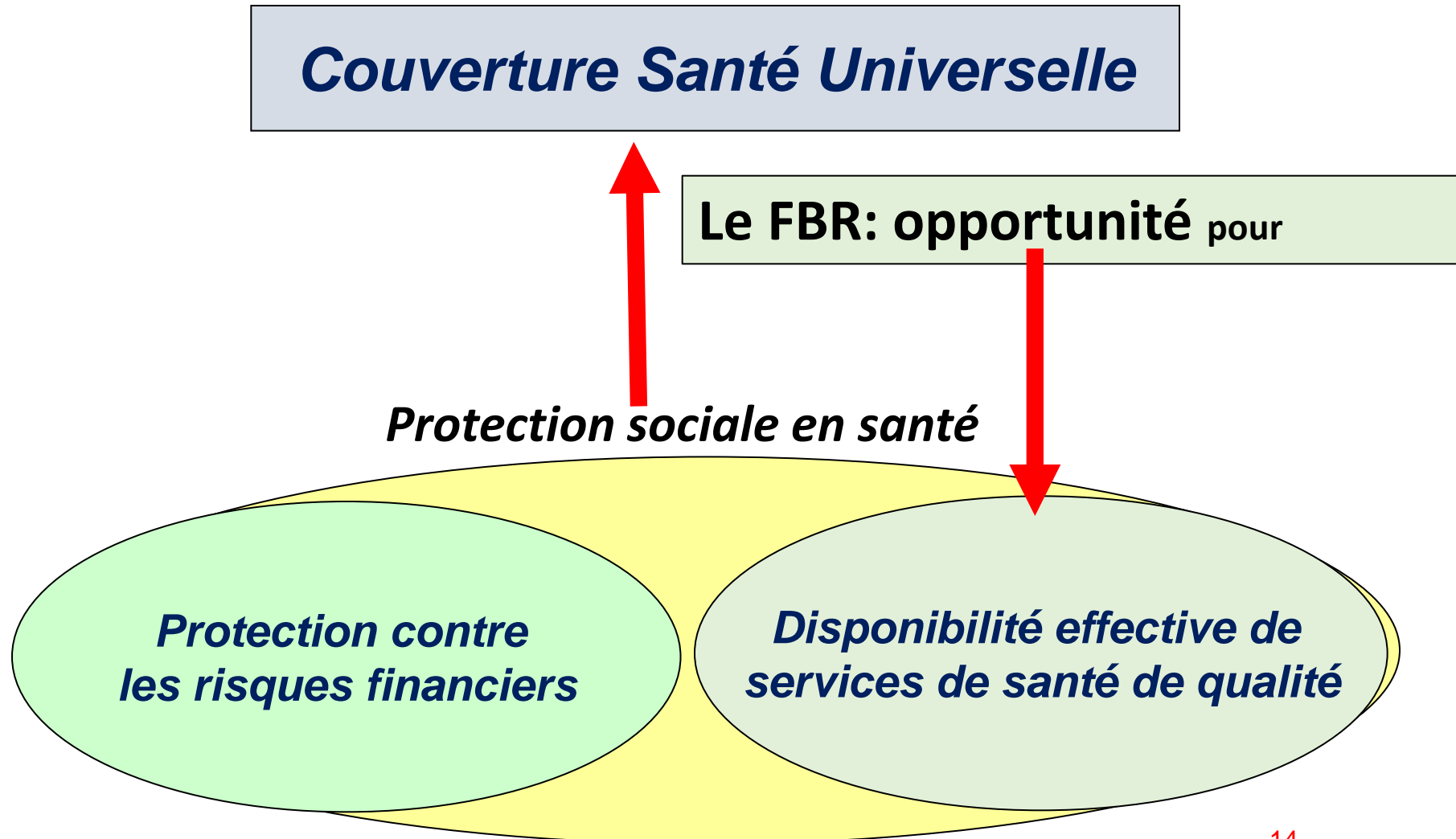
Répartition des fonctions clés du FBR au sein du SYLOS

Achat	Mairie : Présidence du Comité de pilotage avec l'accompagnement du PASS SOUROU
Régulation	Direction Départementale de la Santé
Vérification des performance des prestataires	EEZS : Autre DDS/SPIRS/Médecin Conseil/AT PASS HZ : Gynéco-Obstétrique ou Chirurgien/Sage-femme ou Infirmier/Laborantin/ Administratif/Médecin Conseil CS : Médecin/Sage-femme ou infirmière/administratif
Contre vérification / enquête ménage	Plateforme des Utilisateurs des services de santé (PUSS) : Effectivité de l'utilisation des services et satisfaction des usagers
Payeur	CTB Mairie
Audit	IGM SRFM (contrôle de l'utilisation des subsides)
Pilotage décentralisé	Représentants de toutes les parties prenantes (SYLOS) dans le dispositif Session: Présentation et validation des résultats; gestion des plaintes et visites d'échange avec les CS, HZ et EEZS

Modèle institutionnel



La CSU et le FBR



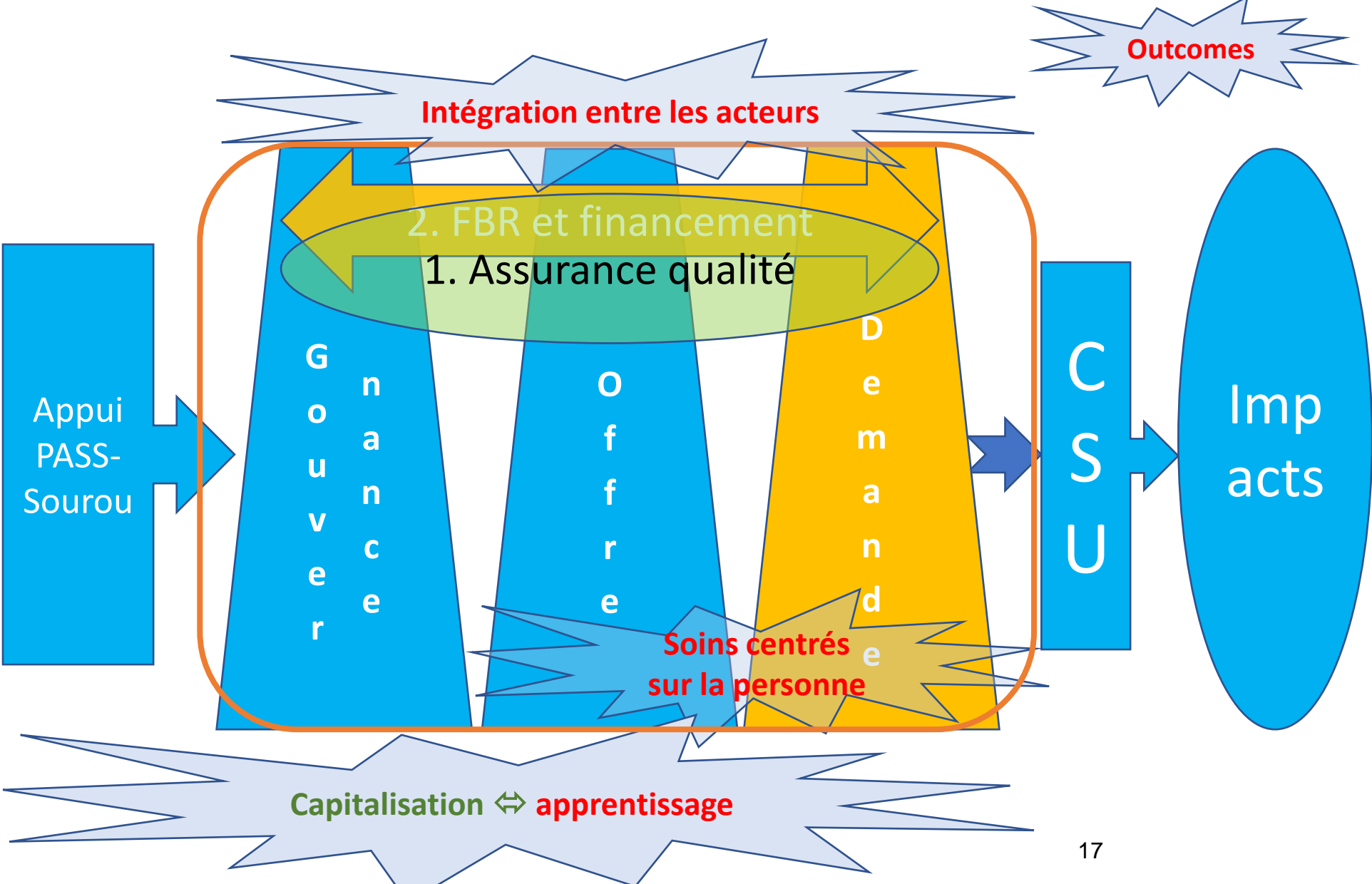
Quelques atouts pour le SYLOS

- Un modèle de FBR qui repose sur les acteurs et les institutions existants du système de santé béninois
- Implication forte des directions départementales de la santé, des équipes d'encadrement de zone sanitaire, des mairies et de PUSS
- Renforcement du système local de santé à travers le renforcement des compétences des acteurs et l'interaction entre l'offre et la demande de soins.
- Ce modèle est inspirant en vue de la pérennisation du FBR au Bénin.

Recommandations

- Appuyer l'interaction entre l'offre et la demande via le comité de pilotage du FBR et les PUSS
- Poursuivre la capitalisation et la diffusion de l'expérience de FBR dans les 5 ZS
- Développer un modèle national du FBR pour renforcer le SYLOS et améliorer la qualité des soins, gage pour une CSU

Le PASS SOUROU, le FBR, le SYLOS et la CSU



Merci pour votre aimable attention