

RAPPORT DU COLLECTIF DES MEDECINS DU MOIS DE MAI 2012

Le 30 Mai 2012 s'est tenue à la salle de réunion de la DDS Zou/Collines le deuxième collectif des Médecins du Zou et des Collines sous l'autorité effective du DDS. Organisé par la DDS Zou-Collines avec l'appui financier du PISAF, il a réuni les Médecins Coordonnateurs de zone, Directeurs d'Hôpitaux, Chef services de la DDS et du CHD, certains partenaires, représentants de certaines ONG intervenant dans la santé au niveau des deux départements

Dans ses mots de bienvenus d'ouverture le DDS a remercié les participants pour l'intérêt qu'ils portent à ce collectif en répondant massivement à l'appel. Il a souligné que ces réunions de collectif constitue une bonne occasion pour les différents acteurs du département de se connaître davantage, de renforcer le partenariat entre le secteur public et le secteur privé, d'échanger les bonnes pratique dans le but d'améliorer les indicateurs de santé dans nos départements.

Ensuite, un présidium de trois membres a été constitué pour diriger le déroulement de cet atelier, et composé comme suit :

- Président : Dr AGOSSADOU Clément : Directeur de l'Hôpital de Zone de Dassa-Glazoué

- Premier Rapporteur : Dr GUEZO-MEVO Blaise : Médecin Coordonnateur de la Zone Sanitaire ZOBOZA

- Deuxième rapporteur : Dr AHODONON Georges : Médecin chef de Bantè

Le but de ce collectif est de mettre tous les agents au même niveau d'information sur certaines activités dans le département.

Sur cinq recommandations formulées au dernier collectif, une a été complètement exécutée, une en cours d'exécution et trois non exécutées.

Le memento de prise en charge gratuite de paludisme chez les enfants de moins de 5ans et chez les femmes enceintes a été présenté. Il précise la procédure de prise en charge gratuite du paludisme : du circuit du client jusqu'à

l'établissement des factures. Ces factures se font par bénéficiaire. Une attestation de service fait est délivrée par mois faisant la synthèse des cas de paludisme simple et grave. Les anciennes factures déposées par les formations sanitaires depuis le mois de Novembre seront reprises conformément aux nouvelles directives contenues dans le mémento. Chaque acteur, depuis le niveau centre de santé jusqu'au niveau central en passant par la DDS a des tâches précises à réaliser pour la réussite de cette prise en charge gratuite.

La présentation du PISAF, a consisté en l'approche basée sur la motivation liée à la performance. Après analyse des différentes sources de motivation, le PISAF a défini trois principaux axes de motivation :

- Appui non financier
- Motivation par l'octroi de matériels de travail
- Motivation par le développement de carrière et la formation continue

Une grille de performance des indicateurs permettant d'attribuer des scores de performance ou crédits donnant droit à des offres du paquet de motivation contenues dans un catalogue aux formations sanitaires a été présentée ; des offres pouvant varier de 11500 F à 200000 F. Cette évaluation de performance concerne les deux premiers trimestres de 2012.

La présentation du bilan des activités de l'unité de diabétologie au CHD Zou/Collines.

Cette unité créée dans le CHD par MICADO est ouverte depuis Octobre 2011 mais depuis Mars 2010 des activités de consultation et d'hospitalisation du jour se menaient au CHD. Un certain nombre d'heures de formation a été offert au personnel médical et infirmier de l'unité. La file active est de 829 patients dont 639 fidélisés. Comme activités menées sur le site on peut citer : les consultations (environ 240/mois), activités de médiatisation, campagnes de dépistage, des études sur le pouvoir hyperglycémiant de la pâte de maïs et du gari, installation d'antennes dans 10 hôpitaux de Zone.

Comme avantage pour le CHD, on peut citer : recouvrement des consultations, des actes de laboratoire, consultation ophtalmologie, actes de chirurgie, actes de radiologie et des médicaments autres que les antidiabétiques et anti hypertenseurs.

Bref aperçu sur le RAMU

Le RAMU est une initiative du gouvernement, visant à améliorer l'accessibilité financière des populations aux soins de santé de qualité. C'est un dispositif assurantiel, un système de couverture sociale maladie destiné à protéger l'ensemble des populations béninoises contre les conséquences financières du risque maladie.

Le but est d'alléger la souffrance des populations par une réduction progressive et durable du phénomène de «paiement direct des soins», en vue de faire progresser la qualité, la solidarité, l'équité et l'efficacité dans le financement du système de santé au Bénin. Il dispose de sept principes de base à savoir :

- La couverture universelle
- L'approche contributive
- La solidarité nationale
- La responsabilité générale de l'Etat
- L'équité
- La gestion participative
- L'efficacité

Le processus du RAMU est planifié en trois phases :

- Phase préparatoire
- Phase de mise en œuvre
- Phase de sensibilisation

Son financement est assuré par le budget national, les collectivités, les partenaires techniques et financiers, les dons et legs etc.

Les prochaines étapes de mise en œuvre du RAMU consisteront à :

- Réalisation de simulations financières
- Etudes de coût
- Sensibilisation
- Mis en place des organes de gestion

- Adoption des textes législatifs et réglementaires

A l'issue de cette présentation, le DDS a souhaité que chaque Médecin chef commence dès à présent par recenser les mutuelles de santé disponibles dans leur commune.

La dernière présentation de la journée a fait un aperçu sur l'hygiène hospitalière dans les formations sanitaires du Zou et des Collines.

Une supervision dans les formations sanitaires a révélé une hygiène hospitalière très peu satisfaisante avec risque de contamination aussi bien des patients que du personnel de soins. Plusieurs déterminants ont été identifiés entre autres : l'architecture des formations sanitaires non adéquate, non fonctionnalité des organes de gestion et des organes techniques, absence de procédure, manque de formation/recyclage etc. Certaines pratiques à risque ont été relevées au niveau du lavage des mains, de la désinfection, de la stérilisation et de la gestion des déchets.

Enfin la parole est laissée au Médecin Coordonnateur pour faire le point de la dissémination des guides des prestataires et du patient. Il ressort de leurs interventions que la dissémination est en cours dans toutes les zones. Le DDS les a instruits pour lui faire des PV de réception de répartition témoignant de l'effectivité de la dissémination.

Recommandations

N°	Recommandations	Responsable	Echéance
01	Renforcer le staff formé en personnels paramédicaux pour la prise en charge du diabète	D-CHD/D-HZ	Fin Juillet
02	Plaidoyer auprès du Ministère pour assurer l'accompagnement des CLIN et CCLIN par les partenaires	DDS	Fin Juillet
03	Plaidoyer auprès du ministère pour l'acquisition des incubateurs pour la réalisation des études microbiologiques	DDS	Fin Juillet

	dans les établissements de santé		
04	Plaidoyer du DDS auprès du coordonnateur de lutte contre l'ulcère de Buruli pour la confirmation diagnostique du cas en cours de traitement	DDS	Fin Juillet
05	Procéder au recensement des mutuelles de santé dans les Zones sanitaires	MCZS	Fin Juin
06	Vulgariser la grille d'évaluation de la performance des incitations appuyées par PISAF	MCZS	15 Juin

Dans son allocution de clôture le représentant du DDS a d'abord remercié et félicité le présidium pour la qualité du travail abattu. Il a par la suite exprimé sa satisfaction pour la participation de chacun au débat. Pour finir, il a demandé aux rapporteurs de déposer dans les brefs délais le rapport de l'atelier avant de souhaiter bon retour aux participants à leur poste respectifs.

Le Président

Dr Clément AGOSSADOU

1^{er} Rapporteur

2^{ème} Rapporteur

Dr Blaise GUEZO-MEVO

Dr Georges AHODONON