

Etats Généraux de la Santé

Démocratie Sanitaire: Forums citoyens autour de la problématique de l'accès aux soins de qualité pour tous et de la promotion du droit des usagers

Plan de présentation

- Introduction : Dr MAIGA Z
- TDR EGS
- Concepts: Dr SIDIBE M
- Analyse de situation
- Thèmes éventuels
- TDR CNO: Dr DOUCOURE A.
- Format EGS: Dr DOUCOURE A.
- Étapes de l'organisation des EGS: Dr MAIGA Z
- Chronogramme des EGS: Dr MAIGA Z

Introduction

Le PAG envisage de réaliser d'importants projets afin de moderniser le système de santé par la mise en œuvre d'une politique active de développement socio-sanitaire qui se décline en six actions prioritaires :

- Moderniser le système de santé.
- Renforcer le système de soins.
- Renforcer les grands programmes de santé publique.

Introduction

- Mettre en place de nouveaux mécanismes de financement des actions de santé.
- Facturer le tarif réel.
- Améliorer l'hygiène à tous les niveaux.

Introduction(suite)

Après 20 ans de mise en œuvre de politique de santé, de solidarité et de protection sociale on note:

- une amélioration modérée et progressive des indicateurs de santé ;
- un progrès important dans l'extension géographique du réseau des CSCom ;
- un renforcement de la responsabilité des acteurs et actrices comprenant une plus grande maîtrise du développement du secteur
- un renforcement de la solidarité avec l'institutionnalisation de l'assurance maladie obligatoire (AMO), le régime d'assurance médicale (RAMED) et les appuis consentis au développement des mutuelles.

Cependant le système de santé malien reste marqué par sa faible performance, le bas niveau de qualité des services offerts et le besoin d'efforts importants à faire pour assurer l'accès universel aux soins de santé de qualité.

Justification

- Les Etats Généraux de la Santé seront résolument tournés vers l'identification et la mise en œuvre de leviers novateurs qui contribueront à donner une nouvelle impulsion à nos politiques et programmes de santé dont l'objectif premier, au cours des cinq prochaines années, est de **favoriser l'accès d'un plus grand nombre de nos concitoyens à des services de santé efficaces et de qualité.**
- Les EGS seront l'occasion de rassembler **professionnels de santé, acteurs politiques, entrepreneurs de la santé, représentants d'agences sanitaires, d'associations de patients ou encore de syndicats afin de confronter leurs analyses, points de vue et propositions**

Thème

Le THEME de cette première édition est :

"Démocratie sanitaire" : des forums citoyens autour de la problématique de l'accès aux soins équitables pour tous et de la promotion du droit des usagers »

- **Malgré l'existence de la Loi d'orientation sur la santé et de la Loi hospitalière, la question des droits des patients, en particulier de l'accès à l'information, reste entière dans notre système de soins.**
- **Quand elle se manifeste, elle prend souvent la forme d'une remise en cause de comportements médicaux jugés peu vertueux ou irresponsables.**

Objectif Général

- **Associer les usagers au débat sur la santé en vue de connaître leurs principales préoccupations en la matière, leurs attentes vis à vis du système et de ses acteurs, leur capacité d'investissement sur ses sujets pour préserver au mieux leur droit.**

Objectifs spécifiques

- **Informer** : délivrer des informations précises sur les enjeux d'une meilleure prise en charge des usagers du système de santé afin de permettre à chacun de s'approprier des connaissances fiables et stabilisées.
- **Débattre** : organiser des débats publics favorisant l'expression citoyenne sur la problématique de l'accès aux soins de qualité pour tous.
- **Mobiliser** : impliquer les réseaux associatifs existants et nouveaux constituant des relais dans la société civile comme les associations qui travaillent dans le domaine des droits des usagers, celles qui militent dans les milieux familiaux, ruraux etc.
- **Recommander** : Formuler des recommandations et points d'actions permettant l'accès équitable aux soins pour tous, notamment par la promotion de la couverture maladie universelle.

Méthodologie

- Les EGS se dérouleront sous forme de forums citoyens régionaux, d'un colloque national;

Concept

La démocratie sanitaire, est une démarche qui vise à associer les différents acteurs du système de santé à l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé.

Le concept de démocratie sanitaire repose dans la loi du 4 mars 2002 sur trois piliers fondateurs :

- **les droits individuels des patients** dans leur relation avec le pouvoir médical et leur implication directe dans la décision médicale qui les concerne,
- **les droits collectifs des usagers** et leur représentation dans les instances de décision et de consultation des établissements de santé,
- **les procédures** contradictoires permettant aux **citoyens de prendre part aux débats sur les questions de santé publique.**

Accès aux soins

L'**accès aux soins** peut être défini comme la facilité plus ou moins grande avec laquelle une population peut s'adresser aux services de santé dont elle a besoin.

L'accès est lié à la présence (ou l'absence) potentielle de barrières économiques, physiques, culturelles ou autres lors de l'utilisation de ces services.

Accès aux soins

- C'est la capacité matérielle d'accéder aux ressources sanitaires et aux services de santé, elle présente au moins deux dimensions : matérielle et sociale.
- Accessibilité géographique: fonction du couple distance / temps donc de la proximité ou de l'éloignement du cabinet médical , de l'établissement de soins et de la longueur du trajet à effectuer.
- L'accessibilité se dit aussi de la possibilité financière de recourir à des services de santé (couverture, assurance sociale)
- L'accessibilité à une innovation médicale (pratique, technique, équipement, diffusion).

Accès

- **La plus grande accessibilité est ainsi un des objectifs premiers de tout système de santé dans sa dimension sociale (équité).**
- **Dans tous les cas, l'accessibilité est maintenant considérée comme un déterminant de santé et un éventuel facteur de risque .**

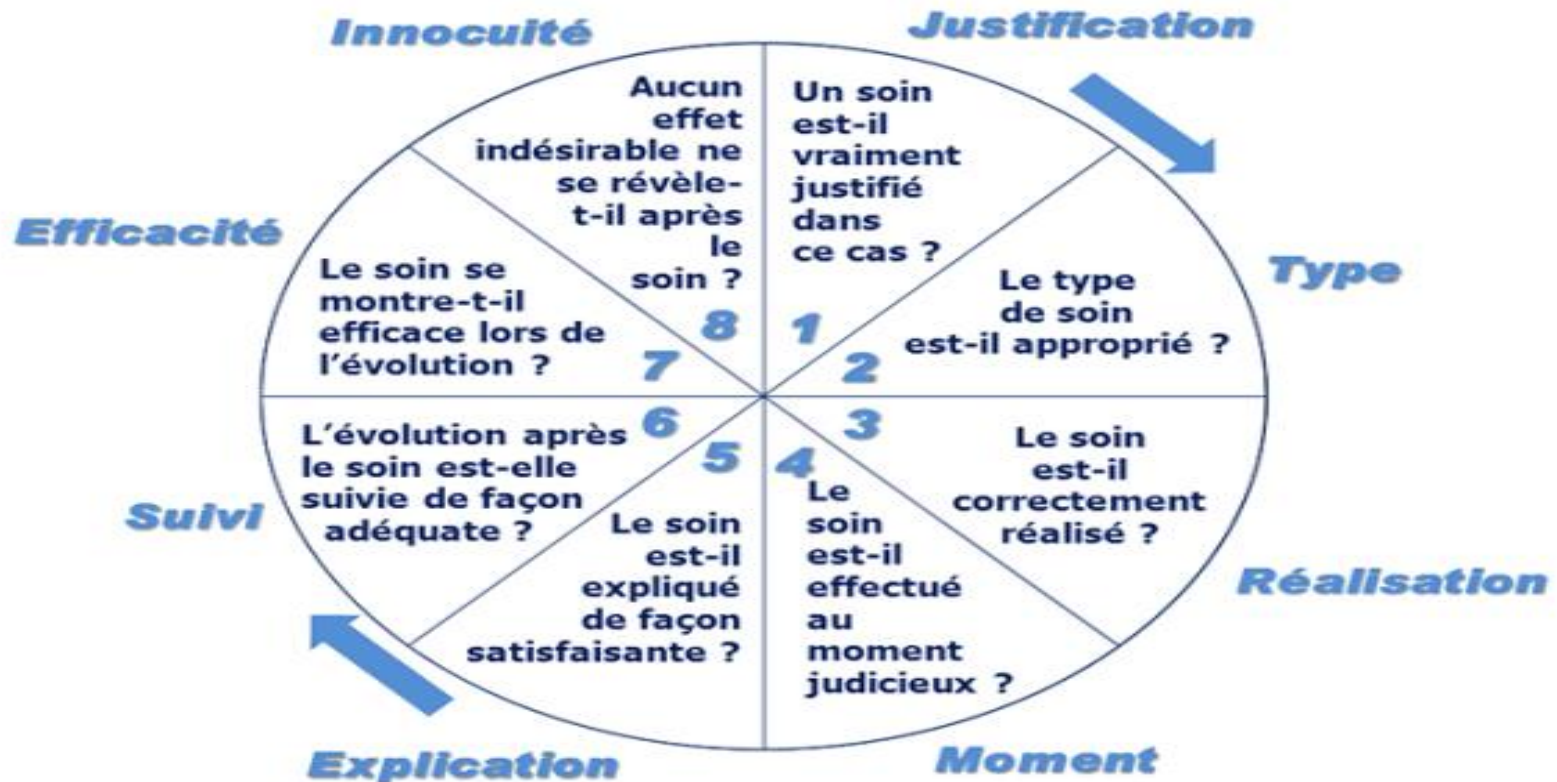
Qualité des Soins

La qualité d'un soin est une **grandeur composite complexe**, comportant **huit composantes** principales. Pour répondre à la question "Quelle est la qualité de ce soin", il faut répondre aux **huit questions** suivantes :

- *L'état du patient* nécessite-t-il ou simplement **justifie-t-il bien un soin** ?
- Le type de soin *que l'on décide de réaliser* est-il **le plus approprié** ?
- Le soin *que l'on a décidé d'effectuer* est-il **réalisé de façon correcte** ?
- Le soin que l'on a effectué l'a-t-il été **au moment le plus judicieux** ?
- Le soin *qui a été effectué* a-t-il été **expliqué de façon satisfaisante** ?
- *L'évolution du patient après le soin* est-elle **suivie de façon adéquate** ?
- *L'évolution observée après le soin* montre-t-elle **qu'il a été efficace** ?
- *L'évolution observée après le soin* révèle-t-elle des **effets indésirables** ?

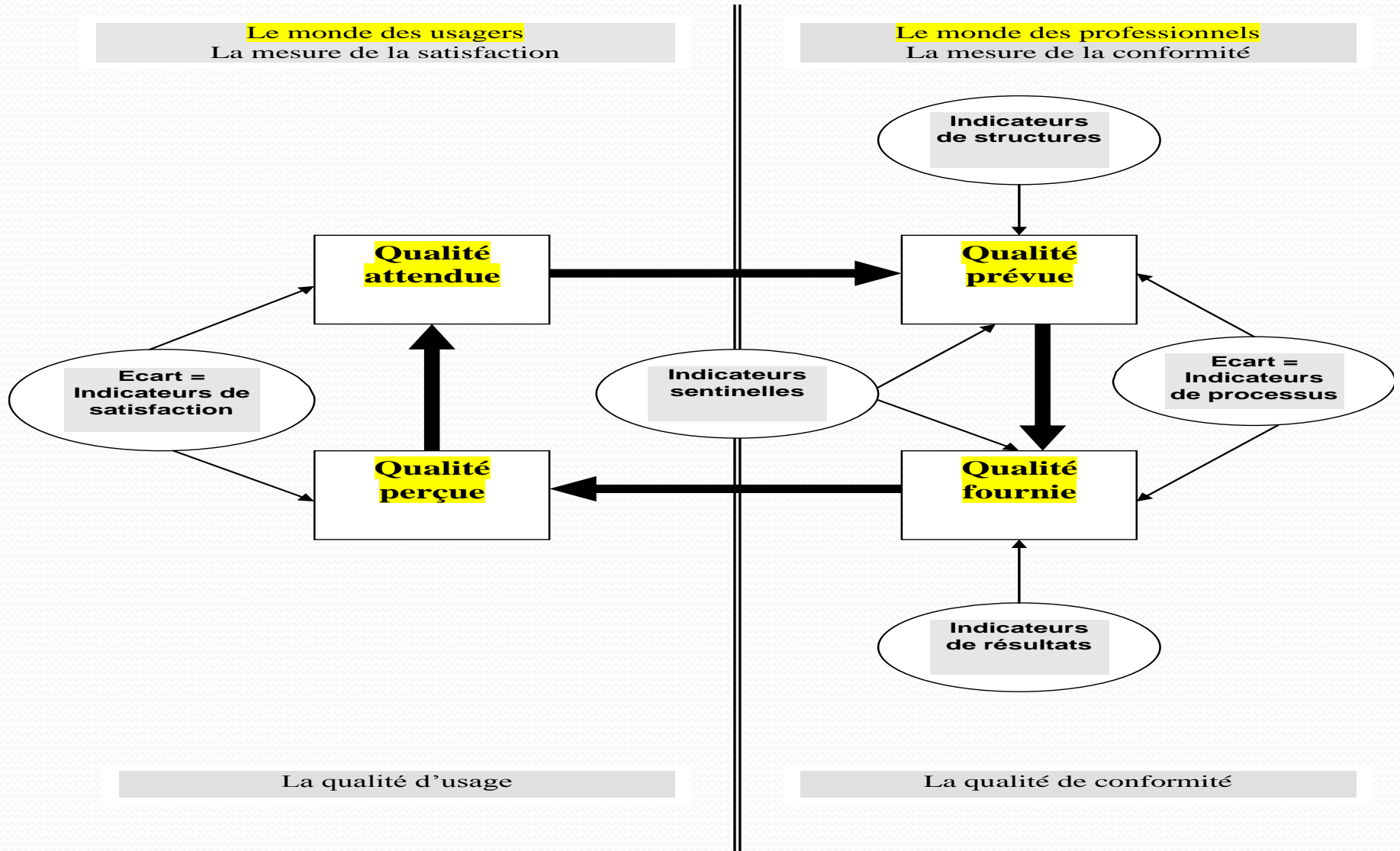
Qualité des soins

Les huit composantes de la qualité d'un soin



Boucle de la qualité

Boucle de la qualité et le positionnement des acteurs.



Éléments de qualité



Contexte

- SSP 1978
- IB 1987
- Politique sectorielle de santé 1990
- Loi relation Usagers – Administration ⇔ Décret 1998
- Loi d'orientation de la santé 2002
- Loi hospitalière 2002
- PAG 2013

Analyse de situation: constats

- **Démocratie sanitaire**
 - Ateliers sur l'accueil
 - Participation des usagers /Communautés
 - Participation citoyenne: participation CA, EID
 - Droits des patients ⇔ charte du malade
- **Accès aux soins**
 - Accessibilité géographique ⇔ Temps d'accès/distance
 - Accessibilité financière ⇔ Assurance maladie
 - Disponibilité des soins: permanence ,continuité
- **Qualité des soins**
 - Responsabilité médicale
 - Satisfaction des usagers ⇔ ANEH

Points forts

- Participation des Usagers
- Planification ascendante ⇔ GAR
- Législation
- Forte contribution de l'Etat
- Renforcement des infrastructures
- Formation RH
- Assurance maladie
- Exemption des cibles vulnérables

Points faibles

- Insatisfaction des usagers
- Insatisfaction des professionnels
- Difficultés d'accès aux spécialistes
- Maintenance défectueuse
- Double exercice
- Evacuations sanitaires ⇔ Tourisme médical
- Mauvaise gestion des RH
- Absence d'évaluation sur résultats
- Impunité ⇔ non application des textes
- Insuffisance de diffusion des textes
- Barrières socio culturelles

Opportunités/ Risques

- Opportunités:
 - Volonté de changement gouvernance
 - Société civile active
 - Partenaires au développement
- Risques:
 - Non adhésion des professionnels aux politiques et programmes
 - Perte de confiance des usagers
 - Instabilité politique
 - Non mobilisation des ressources

TDR Comité National d'Orientation

- Définir et mettre en œuvre les activités des différentes phases de réalisation des EGS (Lancement – Développement - Clôture) ;
- Déterminer le mode de pilotage des EGS au niveau des différents organes ;
- Concevoir les différents formats des forums citoyens régionaux et du Colloque national ;
- Elaborer le Chronogramme de réalisations des différentes phases et veiller à sa mise en œuvre ;
- Identifier les différents thèmes des Etats généraux de la santé en collaboration avec les services centraux :

TDR Comité National d'Orientation

- Rédiger le document d'orientation sur « La problématique de l'accès aux soins équitables pour tous et de la promotion du droit des usagers » ;
- Produire le plan média de la communication et en suivre l'exécution en collaboration avec le CNIIECS
- Identifier et préparer les supports de communication des Etats généraux ;
- Procéder à l'orientation des membres des Comités régionaux de Pilotage et les « grands témoins » ;
- Assurer la formation des jurés des forums citoyens en techniques d'animation de grands groupes en collaboration avec un cabinet ;

TDR Comité National d'Orientation

- Participer aux forums citoyens régionaux en qualité de facilitateur ;
- Elaborer la synthèse des contributions régionales issues des forums citoyens ;
- Organiser le colloque national ;
- Introduire et structurer les débats autour des différents thèmes retenus pendant le colloque national ;
- Rédiger le rapport final des EGS.

Format EGS

- Le format, dans le cas présent, se définit comme étant la dimension (taille) des déterminants structurés des EGS , c'est-à-dire les concertations régionales et nationales auxquelles prennent part les citoyens.
- Quel est le meilleur format susceptible de favoriser l'atteinte de l'objectif général des EGS, à savoir :
« Associer les usagers au débat sur la santé en vue de connaître leurs principales préoccupations en la matière, leurs attentes vis à vis du système et de ses acteurs, leur capacité d'investissement sur ses sujets pour préserver au mieux leur droit. »

Format EGS, suite1

- **Les parties prenantes des EGS**

les organes de pilotage des EGS :

- Au niveau national

- *Le Comité national d'orientation (CNO), placé auprès du Secrétariat général du Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique*

- Au niveau régional

- *Les Comités de pilotage régionaux (CPR), placés auprès des Directeurs régionaux de la santé et de l'hygiène publique*

Format EGS, suite2

Appuis opérationnels des EGS

- *Les Services centraux, les Services rattachés au Secrétariat général, les Services personnalisés du MSHP ,MSAHRN,MFEF.*
- *Le Groupe d'experts spécifiques: chargés d'élaborer et exposer les thèmes*
- *Les Grands témoins : personnalités renommées qui assistent les jurés dans la conduite des débats au cours des forums*
- *Le jury de citoyens appelés jurés: chargé d'animer les forums citoyens et d'en élaborer les recommandations*

Format EGS, suite3

Les participants du grand public

- Nous entendons par **grand public**: toute personne susceptible d'utiliser les services de santé.
- **Le participant du grand public**, aura pour rôle d'écouter, prendre part au débat, collaborer et aider à la recherche de solution aux problèmes identifiés..

Format EGS, suite4

Les formats des rencontres régionales et du niveau national : typologie et nombre de participants

1. Les rencontres régionales

Les rencontres régionales sont organisées en 3 pools répartis entre trois chefs-lieux de région:

❖ **Les forums citoyens à Kayes (Kayes, Koulikoro et Bamako), à Ségou (Ségou, Sikasso et Mopti) et à Gao (Gao, Tombouctou et Kidal)**

Chaque forum durera trois (3) jours et regroupera 96 participants au total, répartis de la façon suivante:

- Les membres du Comité national d'orientation (CNO) : **03**
- Les membres du Comité de pilotage régional (CPR) : **05 (Tous issus de la région qui reçoit)**
- Les Experts spécifiques : **03 (Tous venant du niveau central)**
- Les « Grands témoins » : **05 (Tous venant de la région qui reçoit)**
- Les Jurés des jurys citoyens : **10 (Tous venant de la région qui reçoit)**
- Les Participants du grand public : **70 (30 de la région qui reçoit+20 de Koulikoro+20 du District de Bamako)**

Format EGS, suite5

2. **Le colloque national**

Il durera trois (3) jours et verra la participation d'environ 350 personnes :

- Ministres (**pour mémoire**)
- Membres des cabinets ministériels : **40**
- Les membres du Comité national d'orientation (CNO) : **09**
- Les membres des Comités de pilotage régionaux (CPR) : **15**
- Représentants des Services centraux des Ministères chargés de la santé, des affaires sociales et de la famille : **60**
- Experts spécifiques : **09 (Tous venant du niveau central)**
- Les Grands témoins : **25**
- Les Jurés des jurys citoyens : **30**
- Les Partenaires Techniques et financiers : **30**
- Les Représentants d'autres Institutions de la République : **20**
- Autres Participants : **100**

Etapes de l'organisation des EGS

- 1. Les rencontres avec les services centraux :**
 - Rencontre d'information
 - Rencontres de suivi du processus

Etapes de l'organisation des EGS Suite1

2. **la cérémonie de lancement présidée par le PM**, verra la participation d'environ 300 personnes :
 - Ministres (**pour mémoire**)
 - Membres des cabinets ministériels : **40**
 - Membres du Comité national d'orientation (CNO) : **09**
 - Membres des Comités de pilotage régionaux (CPR) : **15**
 - Représentants des Services centraux des Ministère chargé de la santé, du Ministère chargé des affaires sociales, Ministère chargé de la promotion de la femme de l'enfant et de la famille : **60**
 - Experts spécifiques : **09 (Tous venant du niveau central)**
 - Grands témoins du colloque national : **10 (Tous venant du niveau central)**
 - Partenaires Techniques et financiers : **30**
 - Représentants d'autres Institutions de la République : **20**
 - Autres Participants : **100**

Etapes de l'organisation des EGS Suite2

3. **la réunion d'orientation des CPR**, verra la participation de 43 personnes :

- Les membres du Comité national d'orientation (CNO) : **09**
- Les membres des Comités de pilotage régionaux (CPR) : **15**
- Les Experts spécifiques : **09 (Tous venant du niveau central)**
- Les « Grands témoins du colloque national ». : **10**

Etapes de l'organisation des EGS Suite3

4. **La réunion de synthèse des forums citoyens avec le PM**, verra la participation d'environ 84 personnes :
 - Ministre de la santé et de l'hygiène publique
 - Ministre du travail, des affaires sociales et de l'action humanitaire
 - Ministre de la famille, de la promotion de la femme et de l'enfant
 - Les membres du Comité national d'orientation (CNO) : **09**
 - Les membres des Comités de pilotage régionaux (CPR) : **15**
 - Les Représentants des Services centraux : **30**
 - Experts spécifiques : **09 (Tous venant du niveau central)**



Chronogramme

Chronogramme

Activités	MAI			
	S1	S2	S3	S4
Constitution et Mise en place du CNO		X		
Démarrage Recherche documentaire		X		
Elaboration des termes de référence des EGS et du CNO		X		
Adoption du mode communication avec le Commanditaire et les Experts Internes			X	
Validation des termes de référence (TDR) des EGS et du CNO			X	
Démarrage des travaux de rédaction du document d'orientation sur « La problématique de l'accès équitable a des soins de qualite pour tous et de la promotion du droit des usagers » ;			X	
Determination des formats des forums citoyens regionaux et du colloque national			X	
Elaboration du projet de budget des EGS				X
Elaboration du TRR et des procédures de pilotage des EGS				X
1ère Revue de projet avec le SEGAL				X

Chronogramme Suite1

Activités	JUN - JUILLET			
	S3	S4	S1	S2
Révision des formats des forums citoyens régionaux	X			
Révision du projet de budget	X			
Elaboration du plan de travail glissant	X			
2ème Revue de projet avec le SEGAL	X			
Création du site Web EGS		X		
Rencontre avec les services centraux pour échanger autour du projet et identifier les différents thèmes des Etats généraux de la santé ;		X		
Création de l'identité visuelle (Logo) des EGS		X		
Désignation des Experts spécifiques		X		
Validation des différents thèmes des EGS		X		
Validation de l'identité visuelle des EGS		X		
Début des travaux d'alimentation du site Web		X		
Production du Plan média			X	
3ème Revue de projet avec le SEGAL et 1ère Réunion de pilotage			X	
Mise en place des comités régionaux de pilotage (CRP)			X	
Organisation de la cérémonie de lancement et d'information sur les EGS				X
Organisation d'une émission à la Télé pour communiquer autour de l'évènement				X
Organisation du point de presse et de la cérémonie de signature d'une convention de partenariat avec les presses publiques et privées				X
Rencontre d'information et d'orientation des CRP				X

Chronogramme Suite2

Activités	JUILLET - AOUT			
	S3	S4	S1	S2
Démarrage des travaux préparatoires des Forums	X			
Recrutement d'un cabinet d'ingenierie de la formation pour le renforcement des capacités des jurés citoyens	X			
Sélection des grands témoins.	X			
Sélection des jurés des forums citoyens	X			
Rencontre d'information et d'orientation des Grands témoins		X		
Formation des jurés aux techniques d'animation de grands groupes		X		
Identification des intervenants du grand public		X		
4ème Revue de projet avec le SEGAL et 2ème Réunion de pilotage		X		
Préparation des documents de travail des trois forums citoyens			X	
Lancement des invitations pour les forums			X	
Tenue des trois forums régionaux suivi de l'elaboration de la synthese des contributions regionales issues des forums regionaux				X X

Chronogramme Suite3

Activités	AOUT			
	S3	S4		
Elaboration de la synthèse des contributions régionales issues des forums citoyens régionaux.	X			
5ème Revue de projet avec le SEGAL et 3ème Réunion de pilotage	X			
Finalisation des travaux préparatoires de la rencontre avec le PM	X			
Tenue de la reunion de travail avec le PM	X			
6ème Revue de projet avec le SEGAL et 4ème Réunion de pilotage		X		
Préparation du Colloque national		X		

Chronogramme Suite4

Activités	SEPTEMBRE			
	S1	S2	S3	S4
Lancement des invitations pour le colloque national	X			
Identification des communications et élaboration des canevas de présentations	X			
Tenue du colloque national		X		
7ème Revue de projet avec le SEGAL et 5ème Réunion de pilotage			X	
Rédaction du rapport final des EGS.				X

Thématiques

- Offre de soins:
 - accessibilité géographique
 - Accessibilité de base: 1^{er} contact
 - Référence Evacuation
 - Gouvernance
- Qualité:
 - Utilisation des services
 - Infrastructures Equipements
 - Médicaments
 - Ressources Humaines
 - Satisfaction des usagers
 - Gouvernance
- Financement:
 - Aspect institutionnel: financement de la santé
 - Accessibilité financière ⇔ Couverture Maladie Universelle
 - Gouvernance

Thématiques

- Urgences:
 - Prise en charge des 1^{er} soins: article 10 Loi hospitalière
 - Gouvernance
- Participation citoyenne:
 - Droits et Devoirs des usagers
 - Droits et Devoirs des soignants
 - Procédures contradictoires ⇔ Espaces promotion de la santé (conciliation)
 - Gouvernance

Thématiques éventuelles

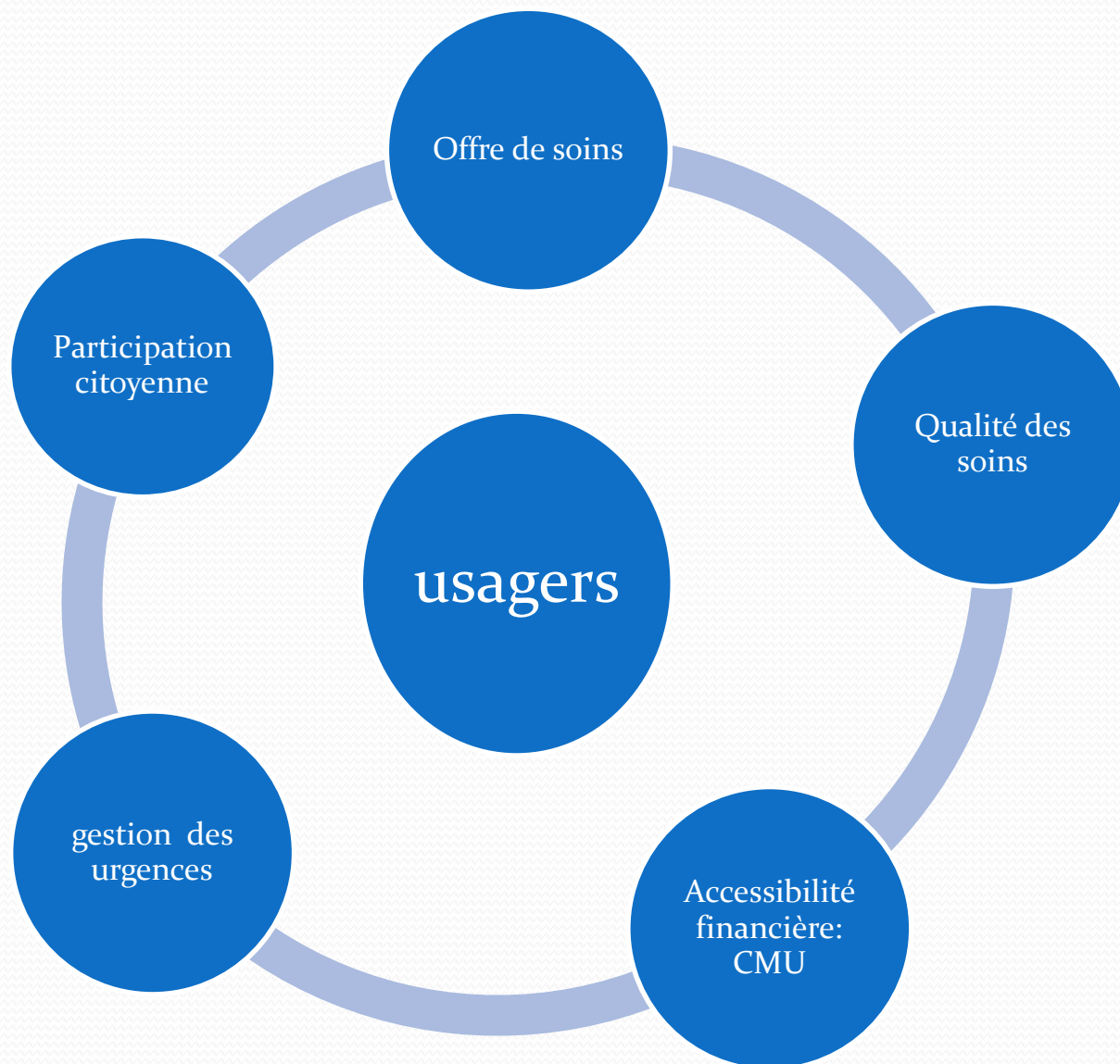


Tableau de répartition des rôles (TRR)1

Un cadre commun, discuté collectivement en début de processus avec les acteurs concernés, permet de se fixer un contrat moral tout en reconnaissant la légitimité de chacun dans la fixation des limites de la concertation.

Les objectifs sont :

- se mettre d'accord, dès le lancement d'un dispositif de concertation, sur ses objectifs et son mode de fonctionnement ;
- discuter des attentes de chacun des participants ;
- définir les rôles de chacun et leurs responsabilités respectives ;
- délimiter ce qui est négociable ou non, donc les limites de la concertation.

Tableau de répartition des rôles (TRR)2

Dans le cadre de l'organisation des EGS, cinq TRR sont prévus (page 8 a 12 du document):

- 1. Tableau N°1 : TRR SEGAL/CNO;**
- 2. Tableau N°2 : CNO/ CPR ;**
- 3. Tableau N°3 : CNO/ SERVICES CENTRAUX;**
- 4. Tableau N°4 : TRR CNO/EXPERTS SPECIFIQUES;**
- 5. Tableau N°5 : TRR CNO/Grands témoins.**

[TABLEAUX DE REPARTITION DES RESPONSABILITES EGS 1.doc](#)

Profil des experts spécifiques

- Offre de soins: (3)
 - Médecin de santé publique/ Planificateur
 - Minimum de 5 ans dans la gestion des systèmes de santé
 - Expérience avérée au niveau opérationnel

Profil des experts spécifiques

- Qualité des soins: (3)
 - Médecin /Anthropologue/Sociologue/Pharmacien/
 - Minimum de 5 ans dans la gestion de la qualité des soins
- Financement: (3)
 - Economiste de la santé/Planificateur/Financier
 - Minimum de 5 ans dans la gestion des services d santé

Profil des experts spécifiques

- Urgences: (3)
 - Médecin urgentiste/Anesthésiste Réanimateur
 - Minimum de 5 ans dans la gestion des urgences
- Participation citoyenne: (3)
 - Juriste/Sociologue/Administrateur Action Sociale/Administrateur Civil
 - Minimum de 5 ans dans la gestion de l'action sociale/droits des usagers



Merci de votre aimable
attention



- Email:

egsmali@sante.gov.ml