

# Carte de Score Communautaire (CSC) de l'Ethiopie



## Contexte

Avec le soutien des Health Extension Workers et des volontaires issus des communautés appelés « l'armée de développement sanitaire » (Health Development Army), l'Ethiopie a déployé un mécanisme de CSC afin d'améliorer la qualité des soins dans les unités de soins de santé primaires. La CSC a débuté en juillet 2017 en tant que composant clé du programme de réforme de la santé du Ministère de la Santé (MinS) et a été testé dans 36 districts des quatre régions les plus peuplées. En décembre 2020, la CSC a été mise en oeuvre dans 55% des districts du pays, concernant les 10 régions et deux administrations urbaines. La CSC est un outil utilisé pour surveiller les progrès réalisés dans la mise en oeuvre de deux programmes phares du MinS : le Programme de Transformation du (district de) Woreda et le Programme d'Amélioration des Soins de Santé Primaires.

## Fonctionnement

30 citoyens représentant la communauté dans sa diversité (de genre, âge, religion, etc.) ont été identifiés de manière tournante auprès de chaque communauté (ou Kebele) afin de visiter et de noter leur établissement de santé local en fonction de six indicateurs de la qualité des services de soin. Après la discussion, les notes ont été compilées et une carte de score a été produite. Les représentants de la communauté, connus sous le nom de Client Council (Conseil des clients) vont ensuite dans l'établissement de santé pour présenter et discuter de la carte de score avec les gestionnaires et le personnel de l'établissement. Ils produisent ensemble un plan d'action pour établir les priorités soulevées par la communauté. Périodiquement, une réunion facilitée à la mairie est organisée, au cours de laquelle un groupe plus vaste de participants (dont des membres des conseils de district, officiers de santé de district et autres leaders locaux) discutent des problèmes identifiés et des actions prises pour mettre en oeuvre le plan d'action et résoudre les barrières et autres potentiels manquements à la continuité des soins. Si aucune solution locale n'est possible, des requêtes sont faites en faveur de solutions à des niveaux importants au sein du MinS, qu'ils soient régionaux, fédéraux ou par zone.

**Résultat de l'évaluation de la CSC de AkashKebele (communauté), Godere Woreda (district), Gambela (région), octobre to décembre 2019**

Critères d'évaluation (indicateurs)	Très faible (1)	Faible (2)	OK (3)	Bon (4)	Très bon (5)	Note moyenne <sup>2</sup>	Note globale	Note globale % <sup>3</sup>
Soins de santé attentionnés, respectueux, prodigués avec compassion	3 <sup>1</sup>	20	27	20	15	2.8	85	56%
Temps d'attente	12 <sup>1</sup>	4	30	4	25	2.5	75	50%
Disponibilité des médicaments, fournitures et services	21	4	15	4	5	1.63	49	32%
Infrastructures sanitaires (électricité, eau, pièces)	12	26	6	12	0	1.86	56	37%
Gestion des ambulances et services ambulanciers	6	18	0	24	45	3.1	93	62%
Formations sanitaires propres et sûres	0	18	27	28	25	3.3	98	65%
Note des 30 citoyens convertis en (%)								50%

1. La note consolidée des citoyens ayant donné une note de 1 (très faible). Cela indique 3 personnes ayant attribué la note de 1 (3 x 1 = 3). Une note consolidée de 20 pour « faible » indique que 10 personnes ont donné une note de 2 (10 x 2 = 20).
2. La note moyenne est la note totale divisée par le nombre de personnes = 30
3. La note la plus haute des 30 citoyens est 30 x 5 (très bon) = 150. La note en % = Note totale/150.

## Impact

### Mobilisation des ressources

Le projet Transform Primary Health Care Units (PCHU), en français Transformer les Unités de SSP, financé par USAID et géré par Pathfinder et JSI, a fourni un soutien technique et financier au pilotage et à la montée en puissance de la CSC dans 5 régions depuis juillet 2017. Entre octobre 2019 et septembre 2020, un total de ETB 21,925,427 (soit environ \$ 592,597) a été versé par le biais de bourses basées sur la performance à des acteurs locaux (Client Councils, unités SSP, districts) ayant effectué des demandes de financement conformes aux critères pré-établis. Les décisions d'attribution des bourses ont été prises par un comité conjoint du Ministère de la Santé (FMoH) et du projet « Transform »

De plus, l'initiative CSC a augmenté les contributions des membres de la communauté afin d'améliorer leurs établissements de santé locaux. Dans la zone du Gojjam occidental de la région de Amhara, des ambulances ont été achetées par les communautés soutenues par la promesse des autorités régionales de verser une contribution égale à l'investissement réalisé. D'autres types de contributions communautaires incluent

- la mise à disposition de main d'oeuvre pour nettoyer les centres de santé et construire des sanitaires ;
- des dons de nourriture pour préparer les repas des femmes enceintes présentes dans les salles d'attente de la maternité ;
- des fonds de sécurité permettant un accès aux soins et aux médicaments pour les membres les plus pauvres de la communauté.

## Améliorations de la prestation des services

Dans la région d'Amhara où la carte de score a été la mieux déployée, un certain nombre d'exemples montre la capacité augmentée des unités SSP à répondre aux remarques des citoyens :

- Des salles d'attente et de travail des maternités ont été construites ou améliorées structurellement dans 95% des centres de santé de la zone du Gojjam occidental, conduisant à une augmentation des accouchements en centres.
- Les centres de santé de la région ont utilisé les revenus générés en interne par la monétisation des services pour acquérir des générateurs.
- 99 personnels de santé supplémentaires ont été embauchés dans un district (Yilmana Densa Woreda) grâce aux fonds mis à dispositions par l'assemblée du district.
- Des solutions locales innovantes pour résoudre la rupture de stocks de certains médicaments ont été développées en négociant avec des fournisseurs de médicaments des « accords d'achats prioritaires pour les pharmacies publiques » avant de vendre à des pharmacies privées.
- Les salles de travail ont été améliorées par l'ajout de lavabos et de sols carrelés pour une meilleure hygiène.

## Facteurs clés de succès

- Excellent leadership, soutien et attention du MinS aux niveaux national et régional ;
- Approche des systèmes : intégration dans les processus de gestion et de redevabilité du MinS ainsi que dans les systèmes de suivi des données de routine ;
- Décentralisation : initiatives communautaires (kebele) soutenues par les établissements locaux et les districts ;
- Utilisation des données : Notes et plans d'action CSC vérifiés par les responsables avec un rapport trimestriel des actions prises en réponse aux remarques des citoyens.

« La CSC est un outil et un mécanisme de redevabilité essentiel qui a le soutien entier de mon Ministère. Il s'agit d'un programme de réforme phare au sein du Directeurat Réforme et Bonne Gouvernance du MinS qui est particulièrement cher à mon coeur. Il fournit un retour critique et objectif au MinS, particulièrement aux unités SSP, bureaux sanitaires des districts et conseils administratifs des districts »

**Dr. Lia Tadesse, Ministère de la Santé, Ethiopie**

## Partenaires soutenant la carte de score

- Yale Global Health Leadership Initiative (GHLI)
- UNICEF
- Pathfinder International
- JSI
- USAID
- Amref Health Africa