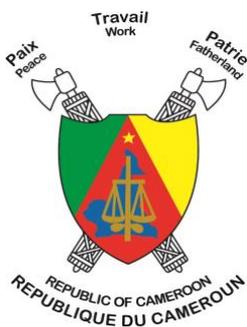


# MINSANTE

Ministère de la Santé Publique

**Conférence annuelle des responsables des services centraux, déconcentrés et des organismes sous tutelle du Ministère de la Santé Publique**

## **LEÇON INAUGURALE DU MINSANTE**



**Yaoundé, le 20 février 2020**

- **Monsieur le Secrétaire d'Etat auprès du Ministre de la Santé Publique chargé des Epidémie et des Pandémies ;**
- **Madame le Secrétaire Général ;**
- **Madame et Messieurs les Inspecteurs Généraux ;**
- **Mesdames et Messieurs les Directeurs Généraux ;**
- **Très chers collaborateurs ;**
- **Distingués Invités ;**
- **Mesdames et Messieurs,**

Je suis tout aise d'engager ce matin, nos travaux par la présente leçon inaugurale, qui a pour objectif de mettre en exergue la démarche programmatique de transformation du système de santé camerounais, que nous chérissons tant.

C'est la recherche d'une dynamique de performance adossée sur sa capacité à offrir aux Camerounais des soins de santé de qualité et à leur garantir plus d'équité et de justice.

Je voudrais d'ailleurs le préciser tout de suite, cet outil qui consacre le temps d'agir, est la face opérationnelle de la vision du Chef de l'Etat, Son Excellence Paul BIYA qui voit en la santé des populations camerounaises, une condition sine qua none, pour l'atteinte des objectifs de développement de notre pays.

Il dispose notamment dans son ouvrage-programme, « **Pour le Libéralisme Communautaire** »

**que « Nos objectifs de développement économique, social et culturel seront difficilement atteints si la santé des artisans de ce développement demeure exposée à des aléas divers. Les Camerounais doivent au contraire jouir d'une excellente santé pour s'adonner efficacement aux tâches multiples de construction nationale. »**

C'est là, une vision qui place la santé au cœur des problématiques du développement. Elle cesse d'être uniquement un droit légitime et fondamental des populations, mais est, ici, érigée en pilier de l'action de modernisation et du bien-être communautaire.

Rappelons-nous, à juste titre d'ailleurs, que le secteur de la santé est, à ce double titre, considéré comme l'un des plus stratégiques, sensible et déterminant. Il doit produire des résultats probants, d'où l'exigence d'une nécessaire et impérieuse culture de la performance.

Cette culture invite donc à un exercice méthodologique articulé autour d'une connaissance assez claire de notre environnement et de notre système, un diagnostic permettant d'appréhender les enjeux et les défis, pour ainsi fixer l'action à moyen ou à long termes d'un point de vue opérationnel.

Cette démarche est le socle de cet instrument programmatique de transformation du système de santé camerounais que nous envisageons à moyen terme.

Césaire dans Tragédie du Roi Christophe disait «Le vrai du vrai n'est pas d'aller, comme de savoir par où

aller ». C'est pour cela que ma démarche, je la partage avec vous ce matin. Elle s'articule en trois grands arrêts : le premier étant les leçons tirées de notre action au cours de l'exercice 2019, considérée comme prémices de la vision dans laquelle nous nous inscrivons désormais.

Le deuxième arrêt de notre moment d'échanges portera sur la démarche de transformation de notre système de santé et enfin, nous nous attarderons sur les défis qui seront les nôtres en 2020.

Il va de soi que tout ceci intègre indéniablement, un certain nombre de préalables et d'attitudes qu'il convient d'adopter ; nous les partagerons en guise de conclusion.

**1 – de l'humanisation des soins, comme fondement d'une vision plus large de notre système hospitalier.**

L'année 2019 a été placée sous le signe de l'amélioration de l'offre des soins et services de santé en lui rendant ce côté devenu fébrile : l'humanisation des soins.

La santé est d'abord et avant tout, une affaire d'hommes, de femmes, de ressentis, de cœur, de contact et confiance, qui induit la mise en avant, de la dimension empathique de la relation entre le patient et le dispensateur des soins.

Il devient plus qu'urgent dans un contexte où les efforts des personnels soignants semblent passer inaperçus, de changer de paradigme et de montrer à la population que nous sommes tous du même côté.

Il n'y a pas un côté pour les personnels soignants et un autre pour les patients. Il n'y a que des Camerounais qui rêvent tous des soins de santé de qualité et des personnels de santé qui rêvent tous de meilleures conditions de vie et de travail.

D'où l'exigence du rétablissement de la confiance entre les différents acteurs, notamment le personnel médical, les patients et les garde-malades, en milieu hospitalier bien compris.

Je l'ai toujours dit, en l'état actuel, nos ressources humaines sont capables d'assurer avec dévotion et abnégation, la mission qui nous est confiée. Nous avons un excellent personnel avec la compétence technique, les savoirs et savoir-faire nécessaires. Vous êtes en effet, l'élément central du dispositif de la performance au sein de notre secteur qui nourrit une ambition noble.

Dans la lettre ouverte que je vous ai adressée au cours de cette année, je relevais qu'en dépit des limites objectives de notre système de santé, nos populations, sont en droit d'attendre une qualité des soins significativement améliorée, un meilleur accueil dans les formations sanitaires, un accès plus équitable aux soins et aux médicaments essentiels, un système qui prenne en compte toutes les couches de la population.

Les malades attendent de meilleures conditions d'hygiène dans les formations sanitaires. Les populations attendent un contrôle plus strict de leurs soins dans les formations sanitaires privées, mais

également une prise en charge plus rapide des soins et des coûts à la portée des bourses plus modestes.

Dans ces attentes, nous pouvons nous-mêmes, en notre qualité de responsables du système de santé, résoudre déjà une partie des problèmes si durement ressentis par les populations.

Nous pouvons et nous devons humaniser l'accueil du malade en personnalisant son contact avec l'hôpital ou le centre de santé. Nous devons aussi rendre sa dignité au malade et à sa famille par un accompagnement au sein de nos structures sanitaires.

Nous participerons ainsi, à notre manière, au renforcement du sentiment de vivre ensemble, si nécessaire à notre cohésion nationale tant au niveau des communautés que des agglomérations urbaines.

Il me semble aujourd'hui que la gestion de l'accueil et du circuit du patient va en s'améliorant dans nos formations sanitaires, ce qui est de nature à rassurer les usagers du service public hospitalier, bien que des efforts soient encore nécessaires pour systématiser cette qualité de service comme indicateur de performance de notre système sanitaire.

Et c'est à cet égard, que je voudrais du haut de cette tribune, féliciter l'ensemble des personnels de santé, pour les progrès accomplis, dans un contexte difficile. Sans plateau technique adéquat, sans motivation appropriées et parfois sans salaire, vous avez compris mon message et donner un sens au combat du **Chef de l'Etat**.

C'est tout simplement noble et républicain. C'est pourquoi, il faut qu'il soit clair pour tous, je me battrais davantage pour vous, pour que vous ayez de meilleures conditions de vie et de travail. Le Gouvernement en a toute la volonté et s'y attèle. Nous n'avons plus qu'à faire notre boulot et à montrer notre volonté de faire plus et bien avec peu.

**Excellence,  
Distingués invités,  
Mesdames et Messieurs,**

Ainsi, au-delà des visites inopinées dont l'objectif, somme toute pédagogique, consistait pour moi à prendre le pouls réel de notre système de santé, j'ai pris la mesure des difficultés vécues aussi bien par les personnels soignants que les patients en milieu hospitalier.

Ces visites m'ont notamment permis d'équiper certaines formations sanitaires, notamment les Centres de Santé Intégrés, les Centres Médicaux d'Arrondissement et les Hôpitaux de district en matériel médical et biomédical. Plus de 250 formations sanitaires ont ainsi bénéficié de cet appui, tout autant que d'autres ont fait l'objet d'études, en vue d'une réhabilitation, d'une extension ou d'un renforcement du plateau technique.

La nécessité d'améliorer l'offre en milieu hospitalier, s'accompagne de la préservation de la dignité des patients. C'est d'ailleurs dans cette veine que le Chef de l'Etat a pris la décision de faire libérer immédiatement

les patients retenus dans les formations sanitaires en raison de leur insolvabilité.

Cette décision, en plus de préserver la dignité des patients concernés, s'adosse sur une logique d'efficience, étant entendu que la garde prolongée de ces derniers crée des couts supplémentaires pour la formation sanitaire.

C'est donc une problématique importante, qui apparaît comme incontournable dans la mise en place de la Couverture Santé Universelle.

Mais la nécessité d'humanisation va au-delà de la simple libération des patients, elle est une combinaison de plusieurs actions ou logique d'actions, notamment les mesures visant à garantir la qualité de l'accueil des patients, le circuit du patient qui devrait être plus fluide et rassurant et les mesures de soutien à la demande.

Cette politique de soutien à la demande a notamment permis de poursuivre la prise en charge de certaines pathologies grâce aux subventions de l'Etat, c'est le cas des hépatites virales, des insuffisances rénales, de la tuberculose et de certains cancers.

Dès lors, les défis auxquels nous nous sommes confrontés en 2019, témoignent des efforts que nous avons à consentir pour améliorer ces actions qui visent à préserver aux citoyens camerounais, leur dignité tout autant que leur droit inaliénable à la santé.

L'un des points saillants aura été la décision de rendre gratuite, pour les patients, la prise en charge du VIH/SIDA dans les formations sanitaires publiques et les

organisations à base communautaire affiliées. Elle répond au double objectif de l'amélioration de la prise en charge des patients vivant avec le VIH/SIDA et de la mise en place d'une mesure préfigurant de la Couverture Santé Universelle.

Ainsi, 2019 nous aura permis d'évaluer, de comprendre, de structurer une démarche à court et moyen termes.

## **2 – Quelle vision à moyen terme pour notre système de santé ?**

L'analyse de notre système de santé tout au long des douze derniers mois, a laissé entrevoir certains grands axes à partir desquels il conviendra d'agir pour une transformation véritable et durable de notre système de santé.

**Le Président Paul Biya indiquait déjà que « l'accès aux soins de santé par le plus grand nombre doit devenir une réalité. Aussi plaidons-nous pour une politique sanitaire imprégnée de l'idéal de justice sociale, préconisant les soins de santé accessibles à tous ».**

Ainsi, la performance de notre système de santé s'analyse donc à l'aune d'une offre de soins et services de santé correspondant aux besoins réels de notre population, tout en y garantissant un accès équitable et juste, à toutes les couches.

De notre point de vue, pour y arriver, il faut ouvrir instamment six chantiers, en accord avec les principaux

piliers de notre système de santé que vous connaissez mieux que moi.

Je voudrais à présent évoquer, de manière synthétique chacun de ces six (06) chantiers que vous avez dans le document qui vous a été distribué.

**Sur le premier chantier qui concerne l'amélioration de la qualité de l'accueil et des soins dans les formations sanitaires**

Nous devons ici tendre vers trois résultats essentiels que sont, notamment :

- **l'institutionnalisation de la qualité** : ici, le résultat à mesurer sera bien la qualité des services, la sécurité des patients et la satisfaction des usagers qui devront être améliorés.

La transformation envisagée porte sur la qualité perçue par le patient qui doit être mesurable et diffusée. Elle porte notamment sur la définition des indicateurs de qualité avec une migration, grâce aux instruments réglementaires, des notions vagues de qualité vers un système endogène de certification de nos formations sanitaires, prioritairement en ce qui concerne le paquet de soins de la Couverture santé universelle et les dix premières affections les plus courantes dans le pays.

De même, il est envisagé la formalisation du dispositif d'accueil dans nos formations sanitaires pour avoir des bases claires et objectives de la qualité de ce point de vue, en termes du processus et des ressources.

- **La réforme hospitalière** qui devra être opérationnalisée. elle s'articule autour de l'amélioration de l'accès à l'offre publique et privée à travers un service public hospitalier. Cette réforme va bien au-delà de la seule révision de la loi cadre de janvier 1996 et ambitionne de révolutionner l'offre publique et privée de notre système de santé.

Comme levier d'actions de la transformation, nous devons envisager la charte du malade, l'atténuation de certaines dispositions rigides relatives à l'exercice des professions médicales et médico-sanitaires, dans l'optique d'un décloisonnement de l'offre publique et privée avec notamment l'introduction de la double pratique dans le secteur de la santé, dans les mécanismes réglementaires liés à la réforme hospitalière.

Aussi, les contrats d'objectifs et de performance viseront à assurer le maintien d'une tension positive vers l'atteinte des objectifs de gouvernance sanitaire. L'institutionnalisation de la médecine traditionnelle et la formalisation du cadre hospitalo-universitaire pourraient être entre autres éléments d'action de transformation de notre système du point de vue de la réforme hospitalière.

- **La carte sanitaire devra être mise à jour.** la transformation envisagée passe par la redéfinition des critères de création des aires de santé et des districts de santé pour rapprocher les services des populations et garantir une cohérence dans l'action de ces entités qui

constituent localement le territoire sanitaire. La révision de la carte sanitaire devra, dans son objectif de transformation intégrer la programmation adéquate des ressources humaines, matérielles, financières pour un district de santé viable, avec un point d'honneur sur l'assainissement permanent de la carte sanitaire.

Toutes ces mesures devront contribuer à un renforcement de la gestion des urgences sanitaires

**Le deuxième chantier concerne la production et l'amélioration de la gestion des ressources humaines pour la santé, à travers trois grands axes d'intervention.**

- **La formation initiale** qui nous invitera à questionner le profil généraliste du médecin à la sortie de l'école de formation. La transformation envisagée porte sur la formalisation avec les institutions de formation, des contenus pratiques sur les actes que l'on est en droit d'attendre de nos jeunes médecins dès leur sortie d'école. La priorité de notre point de vue porte sur la santé de la mère et de l'enfant et les urgences médico-chirurgicales courantes pour lesquelles nous avons besoin des assurances.
- **La formation continue** articulée sur le mentorat et les formations de courte durée pour les personnels de santé, afin de réduire de façon pertinente et perceptible les disparités régionales des ressources humaines. Former les personnels de santé, là où ils se trouvent, en leur donnant des compétences en soins spécialisés est donc une transformation qu'il faudra intégrer dans le domaine des ressources humaines.

- **La gestion des ressources humaines** en santé dont l'essence de la transformation réside en ce que les revendications permanentes des personnels de santé sur l'âge de départ à la retraite et leur traitement salarial, sont prises à leur juste mesure. Notre démarche portera donc sur l'engagement et le maintien d'un plaidoyer avec les autres administrations pour s'assurer que nos ressources humaines, au moment où elles ont une expérience et une expertise avérées, restent utiles à notre système de santé.

Concernant le traitement salarial, nous continuerons à plaider pour une prise en charge dès la sortie de nos personnels, ou du moins d'un tiers de leur salaire comme c'est le cas chez les enseignants. A côté de ces mesures, nous agissons sur la prime à l'excellence, l'encadrement et l'accompagnement des personnels en zones difficiles, le déploiement équitable et juste des personnels de santé publique dans les situations courantes et d'urgence, ainsi que l'élaboration des stratégies de fidélisation.

**Le troisième chantier concerne notre système d'information sanitaire et notamment sa capacité à fournir des informations utiles, pertinentes et en temps réel pour non seulement évaluer la performance de notre système de santé, mais aussi, de renseigner les décisions à prendre dans une logique d'amélioration continue et permanente de notre offre de soins et de santé, du point de vue de la planification et du suivi-évaluation des interventions.**

La transformation envisagée dans ce chantier porte prioritairement sur l'intégration de toutes les ressources au sein d'un système unique de production, de traitement et de vulgarisation des données sanitaires.

Cela passe par : le renforcement de la gouvernance du système d'information sanitaire, l'investissement dans les sources de données et les capacités, l'alignement des partenaires techniques et financiers qui appuient les systèmes d'information sanitaire, la promotion de l'utilisation structurée du digital et le renforcement de la redevabilité et de la présentation des résultats à travers notamment l'amélioration et l'institutionnalisation des cadres et mécanismes de suivi (à tous les niveaux) transparent.

**Notre quatrième chantier concerne les produits médicaux en termes de médicaments, d'intrants de laboratoires, de vaccins, et j'en passe.**

Il faudra agir ici sur la disponibilité de ces derniers, mais aussi sur la pharmacovigilance et le contrôle des médicaments, notamment en ce qui concerne le trafic illicite de ces derniers.

La rationalisation et le renforcement du Système National d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables médicaux essentiels (SYNAME) reste une préoccupation constante.

Il faudra donc soutenir l'élaboration d'un plan stratégique national d'approvisionnement en produits pharmaceutiques, en procédant : au renforcement du rôle de la CENAME ; à la révision des filières

importation/exportation pour désigner les points d'entrée des médicaments et dispositifs médicaux ; au renforcement de l'enregistrement des médicaments et de la surveillance de leur commercialisation ; à l'appui et à l'accompagnement du LANACOME dans son processus de pré-qualification par l'OMS ; à l'accélération de la mise en œuvre du plan national multisectoriel de lutte contre les faux médicaments et le trafic illicite de produits pharmaceutiques illicites ; au soutien à la production locale des médicaments et la création des mécanismes de motivation à l'amélioration de la qualité ; à la création de l'Agence Nationale du Médicament et à l'accélération des efforts de renforcement du système de transfusion sanguine.

**Notre 5<sup>ème</sup> chantier est celui du financement de la santé**

Les enjeux du financement de la santé, résident à la fois dans la capacité de notre système à améliorer la prise en charge des patients du point de vue de la demande.

De ce point de vue, la transformation envisagée dans notre contexte porte sur l'amélioration des financements du secteur à travers l'identification et la mutualisation des différentes poches de financement de la santé, dans les différentes administrations, le renforcement des capacités des acteurs à tous les niveaux sur les techniques d'élaboration, d'exécution et de contrôle du budget, ainsi que la méthodologie du plaidoyer.

A terme, nous devons valider notre stratégie de financement de la santé et la mettre en œuvre. Un mécanisme de protection contre les risques financiers

devra exister, en même temps que nous continuerons notre plaidoyer pour une augmentation de façon durable des recettes intérieures pour la santé.

Mais au-delà de tout, il s'agira également d'amener le secteur privé national à s'intéresser au secteur de la santé.

### **Notre 6<sup>ème</sup> et dernier chantier concerne le Leadership et la gouvernance**

En effet, les cinq chantiers précédemment évoqués, n'auront d'impact que si l'on prend le soin de conduire à bien le chantier de la gouvernance sanitaire et du leadership en la matière.

Cette nécessaire transformation s'articule autour du cadre juridique et normatif qu'il convient d'aligner sur les besoins du secteur, pour la prestation des services à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Entre autres axes nécessaires à la transformation, nous avons la mise en place des mécanismes visant à impliquer l'ensemble des parties prenantes du secteur de la santé et d'autres secteurs sous le prisme de la coordination de leurs actions ; la révision de la structure du ministère et la définition d'un cadre d'actions engageant avec les partenaires techniques et financiers.

Voilà les six chantiers adossés sur les piliers de la santé publique qui devront guider notre action, mieux

notre vision de transformation du système de santé camerounais à moyen terme.

Cette vision qui se veut pragmatique commande une forte mobilisation de tous les acteurs, notamment ceux du secteur public de la santé. C'est une interpellation individuelle à l'endroit de chacun de nous.

Elle est désormais notre vision commune.

Il importe de nous l'approprier, d'en prendre longuement connaissance, car elle est la boussole qui devra guider notre action quel que soit le niveau de la pyramide concerné, pour les prochaines années.

La réussite escomptée au bout de cette démarche, ne saurait être individuelle, bien au contraire, les résultats glanés au terme de l'action à laquelle je vous convie, concernent chacun de nous, sur le plan aussi bien personnel que professionnel.

D'un point de vue collectif, en tant qu'acteur du secteur de la santé, il est de notre devoir de tout mettre en œuvre pour offrir aux Camerounais, des conditions de santé et, partant, des conditions de vie dignes.

D'un point de vue personnel, il réside en l'action collective suggérée, deux motifs d'engagement, le premier étant sur un plan professionnel, la satisfaction d'avoir contribué en l'avènement d'un système de santé plus juste, plus équitable et plus performant.

Le second motif de satisfaction est que notre contribution permettra à nous-mêmes et à nos proches

de bénéficier des soins et services de santé les plus appropriés.

Nous avons donc les moyens de mettre à l'épreuve notre engagement au cours de cette année 2020, étant entendu que les priorités sont les suivantes :

- l'organisation des états généraux de la santé avec pour objectif, d'approfondir le diagnostic de notre offre de santé, pour y apporter des propositions de solution concrètes et consensuelles ;
- la poursuite de la révision de la carte sanitaire dont les jalons ont été posés en fin d'année 2019 ;
- la révision du cadre législatif et normatif de la santé publique avec en prime la réforme hospitalière et la révision du cadre organique du Ministère de la Santé Publique ;
- la poursuite des actions relatives à la mise en place de la Couverture Santé Universelle, notamment les études actuarielle et financière en la matière, la mise en place du dispositif informatique de gestion de la CSU et les éléments d'encadrement juridique de la CSU ;
- le renforcement du plateau technique à travers la construction, la réhabilitation, l'extension et l'équipement des formations sanitaires ;
- l'élimination du paiement des frais directs liés à la prise en charge du VIH/SIDA,
- le passage à échelle du mécanisme de financement innovant de la santé, basé sur la performance ;
- la consolidation du chèque santé ;

- la mise en œuvre des contrats d'objectifs et de performance dont la signature est imminente.

**Excellence,  
Distingués invités,  
Mesdames et Messieurs,**

Au cours de nos travaux de ce jour, vous aurez droit à 04 exposés :

- sur les contrats d'objectifs et de performance,
- sur la CSU
- sur le cadre de planification et de programmation de nos activités
- sur les règles d'éthique et de déontologie administrative.

Les exposés et débats autour de ces thèmes et les résolutions qui en découleront nous permettront certainement de poser les bases de cette transformation voulue par le Chef de l'Etat.

A vous tous qui êtes impliqués dans l'animation de cette rencontre, je voudrais rappeler avec insistance que de la qualité et de la profondeur des échanges, dépendra la pertinence des recommandations qu'il nous reviendra de mettre en œuvre.

Aussi, tout en souhaitant que les présents travaux se déroulent dans la discipline, la sérénité et la convivialité, je voudrais conclure mon intervention, en

invitant chacun de nous à s'approprier cet Agenda et ses principales réformes proposées, surtout celles articulées autour de la couverture santé universelle, considéré comme l'un des fondements majeurs du septennat en cours du **Chef de l'Etat**, en matière de santé.

Nous avons là la boussole et le fil d'Ariane de notre action à court et moyen termes et nous aurons contribué à inverser la tendance visant à produire un capital humain favorable au développement de notre pays.

Le temps est donc à l'action. C'est le temps d'agir.

Agir pour nous-même

Agir pour nos enfants

Agir pour transformer notre système de santé

Agir pour le développement durable

Agir pour notre pays, le Cameroun pour qu'il reste debout, fier, un et indivisible.

C'est sur cette invite que je déclare ouverts les travaux de la conférence des responsables des services centraux, déconcentrés et des organismes sous tutelle du Ministère de la santé publique.

Que Dieu bénisse le Cameroun !

Je vous remercie

