

## Termes de Références

### **Evaluation de la fonction d'achat stratégique du système de santé au Burkina Faso**

Février 2018

#### **1. Objectif général de l'étude**

La présente étude se propose d'évaluer la fonction d'achat stratégique du système de santé au Burkina Faso en décrivant la situation actuelle, en identifiant ses forces et ses faiblesses et en explorant les différentes options pour accélérer la transition vers l'achat stratégique en vue de progresser vers la couverture sanitaire universelle (CSU).

Cette évaluation rapide se place dans le cadre d'un travail collaboratif. En effet, en septembre 2017, dans l'esprit des Communautés des Pratiques, un groupe de 20 experts multidisciplinaires et provenant de diverses organisations de partout dans le monde a été réuni via la plateforme « Collectivity » (<https://www.thecollectivity.org/fr/projects/31>). Plusieurs équipes-pays appliquent ce guide pour évaluer la situation de la fonction d'achat dans leur pays, afin de faire ressortir les problématiques auxquelles le pays est confronté et d'en tirer des leçons. Un rapport synthétique global sera produit sur la base de toutes les études-pays.

#### **2. Contexte de mise en œuvre de l'étude**

Depuis les années 2000, des initiatives visant à favoriser l'accès financier aux soins de santé ont été prises par les décideurs au profit de certains groupes vulnérables. On peut notamment citer la gratuité totale de la vaccination du PEV, la gratuité partielle du traitement contre le VIH/SIDA (ARV et suivi biologique non spécifique) et la tuberculose (antituberculeux), la gratuité des actes de suivi de la femme enceinte et des nourrissons. Pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néonatale, le gouvernement a financé de 2006 à 2016 l'accès subventionné à hauteur de 80% du tarif des soins obstétricaux et néonatal d'urgence (SONU). Tout récemment, en avril 2016, la gratuité totale des soins curatifs pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans a pris le relais de la stratégie de subvention SONU. Cette politique de gratuité des soins curatifs constitue un pas décisif vers l'opérationnalisation de la loi portant régime d'assurance maladie universelle (AMU) qui a été votée par le Conseil National de la Transition (CNT) en septembre 2015.

Afin de mieux coordonner et suivre les progrès vers la CSU, un Secrétariat Technique fut créé au sein du Ministère de la santé, au dernier trimestre de l'année 2017, avec pour mission essentielle de développer les trois dimensions de la CSU en collaboration avec tous les acteurs intra et extra sectoriels. Ce Secrétariat Technique viendra en appui au Secrétariat Technique de l'AMU (logé au sein du Ministère de la Fonction Publique, du Travail et de la Protection Sociale) pour la conception et la mise en œuvre d'un modèle de fonction d'achat du panier de soins AMU, tout en prenant en compte les acquis de la stratégie Financement basé sur les résultats (FBR) mis en œuvre depuis 2011.

Le progrès vers la CSU ne seront substantiels au Burkina Faso que si le système de santé du pays dispose d'une forte capacité d'achat stratégique en matière de soins de santé. De nos jours, les principales agences d'achats sont constituées par la Direction de l'Administration et des Finances (DAF) et le Programme d'Appui du Développement Sanitaire (PADS) du Ministère de la santé, les partenaires techniques et financiers, les ONG, les mutuelles sociales de santé, les assurances maladie privées, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) et le paiement direct des ménages. Selon les Comptes de la santé (2016), 65,2% des dépenses de santé étaient affectées aux femmes et 26,39%

aux enfants de moins de cinq ans. Ces dépenses concernaient surtout les soins curatifs et préventifs ainsi que les biens médicaux.

L'évaluation envisagée complète une étude récemment menée (janvier 2018) sur le système mixte des modalités de paiement des prestataires de soins sous l'égide de l'OMS. Ce nouveau travail permettrait d'approfondir d'autres aspects de l'achat stratégique, notamment le panier de soins, les dispositifs de gouvernance autour la fonction d'achat et le système de gestion des informations. Il vise avant tout à identifier leurs forces et leurs faiblesses ainsi que leur impact sur la marche du Burkina Faso vers la CSU.

### **3. Objectifs spécifiques poursuivis à travers l'étude**

- Analyser les dispositifs institutionnels et les pratiques organisationnelles liées à la fonction d'achat au Burkina Faso, selon quatre dimensions : les modalités de paiement des prestataires de soins, la définition du panier de soins, la gestion de l'information et la gouvernance
- Identifier les forces et les faiblesses de la fonction d'achat stratégique dans le système de santé du Burkina Faso
- Identifier les options pour accélérer le passage à l'achat stratégique en vue de progresser vers la CSU en vue des changements/réformes/évolutions à venir dans le domaine de l'achat stratégique.

### **4. Méthodologie**

Le guide d'évaluation rapide de la fonction d'achat dans un pays, développé de façon collaborative via la plateforme « Collectivity » et sous l'égide de l'OMS, sera utilisé. Les données seront collectées en plusieurs étapes et selon diverses techniques :

- Une revue documentaire : pour faire le point, dans le cadre du financement de la santé, de l'ensemble des documents de politique, des lois et décrets, des compte-rendu de réunion, des rapports d'étude, d'évaluation et d'enquêtes périodiques, des publications scientifiques, des notes de politiques et toute autre littérature grise existante. Cette revue se fera sur internet et au niveau des structures centrales et organismes intervenant dans le domaine du financement de la santé au Burkina Faso.
- Une collecte de données quantitatives des années 2012 à 2017 : en sus des sources ci-dessus cités, cette collecte se fera spécifiquement à partir des Comptes Nationaux de Santé, des données du système national d'information sanitaire (SNIS), des sites web d'organismes internationaux comme le GHO de l'OMS et le WDI de la Banque Mondiale.
- Des entretiens avec des acteurs clés (une vingtaine environ) qui permettront de recueillir leurs perceptions et leurs compréhensions sur la CSU et la fonction d'achat stratégique. Ces acteurs proviendront (seront) :
  - Du Ministère de la Santé : DAF, PADS, Secrétariat Technique de la CSU, Direction Générale des Etudes et des Statistiques Sectorielles (DGESS), Service Technique FBR, Direction de la Formulation des Politiques (DFP)
  - Du Secrétariat Technique de l'AMU, de la CNSS
  - De la Direction générale du Budget
  - Du Conseil National de la Protection Sociale

- De chercheurs
- Des partenaires techniques et financiers : OMS, EU, Banque Mondiale, USAID
- Des ONG : Help, Terre des Hommes, Save the Children, Action Contre la Faim

## 5. Chronogramme des activités

Activités	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4	Semaine 5
Revue de la littérature					
Finalisation des outils					
Collecte des données					
Transcription des données					
Traitement et analyse des données					
Rédaction du rapport					

## 6. Equipe de recherche (tous basés au Burkina Faso)

- **Investigateur principal :**
  - Joël Arthur KIENDREBEOGO (Université Ouaga 1 Professeur Joseph Ki-Zerbo)
- **Co-investigateurs :**
  - Yamba KAFANDO (AGIR, Burkina Faso)
  - Pierre YAMEOGO (Secrétaire Technique de la CSU, Ministère de la Santé)
  - Charlemagne TAPSOBA (Centre de Recherche en Santé de Nouna)

## 7. Number of consultant days : 22

## 8. Les livrables

- Tableaux du guide renseignés avec les informations pertinentes et disponibles
- Résumé des principaux résultats selon le canevas fourni (voir Annexe)

**Annex: Proposed outline of the report (5-max 7 pages of core text, excluding annexes, title page, table of contents, abbreviations, etc.)**

**1. Introduction: Objectives and background**

**2. Methodology**

**3. Results**

- Overview of health financing system and purchasing set up (coverage schemes in place, population groups covered, etc.)
- Payment method
- Benefits design process
- Information management system
- Governance arrangements

If possible for each section, or alternatively for all sections together, you can this along the following key questions:

- Brief description and summary of the current setup
- What are the key issues and challenges?
- How do the existing weaknesses affect UHC goals (intermediate and final); are there other effects on the health system?
- What plans are there to address these issues?
- What reforms in revenue raising and pooling have been undertaken in the past 5 years?
- What have been the key difficulties in implementing these reforms?
- What have been the key impacts of these reforms?
- What needs to be done?

**4. Conclusions**

- Summary
- Options and recommendations