

LES RENDEZ-VOUS DU GOUVERNEMENT

**CONFERENCE DE PRESSE
DE MADAME LA MINISTRE DE LA SANTE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA**

Exposé Liminaire

Honorables Invités,
Mesdames et Messieurs les Journalistes de la presse nationale et internationale,
Mesdames et Messieurs,

A la suite du Ministre Porte-parole du Gouvernement, je voudrais à mon tour vous adresser mes remerciements pour votre présence à cette conférence de Presse, et vous exprimer ma satisfaction d'être avec vous ce matin pour échanger sur les questions de santé dans notre pays.

Comme vous le savez, le bien-être des populations vivant en Côte d'Ivoire est au cœur du programme de Gouvernement du Président de la République, Son Excellence Monsieur Alassane Ouattara. C'est à juste titre que dans son adresse à ses compatriotes à l'occasion du nouvel an, le Président de la République a affirmé sa volonté de faire de la Santé, la priorité des priorités en 2013.

C'est donc, en application de cette volonté, que **L'année 2013 a été déclarée « Année de la santé ».**

Globalement, l'objectif du Gouvernement est de concentrer les efforts sur la remise à niveau du système sanitaire, en vue d'améliorer l'offre et l'accessibilité aux soins, pour parvenir à une réorganisation du système de santé qui réponde aux aspirations légitimes des populations vivant en Côte d'Ivoire.

Cet objectif participe de la contribution du secteur de la santé à la réalisation des axes prioritaires de l'action du Gouvernement tels qu'ils ont été définis par le Président de la République et qui sont :

- **Paix et Sécurité ;**
- **Réconciliation Nationale et Cohésion Sociale ;**
- **Reconstruction et Relance Economique.**

Mesdames et Messieurs, cette volonté du Chef de l'Etat a été matérialisée par la cérémonie de lancement de l'année de la Santé le 1^{er} février 2013 par le Premier Ministre.

Nous avons présenté en cette occasion les grandes orientations de l'action sanitaire pour 2013 et pour le moyen terme. Dans notre approche pour atteindre cet objectif, Il s'agissait tout d'abord de faire face aux problématiques les plus pressantes, à travers des solutions pragmatiques, et par la suite, d'engager les réformes structurantes les plus indiquées pour la transformation véritable du secteur.

Les actions à court terme consistaient à :

1. réviser le contenu de la gratuité ciblée pour le rendre plus conforme à nos engagements vis à vis de la santé de la Mère et de l'Enfant ;
2. parvenir au réarmement moral des personnels de santé gagnés par la démotivation et enclins pour certains à des comportements délictueux ;
3. renforcer en urgence le niveau de soins de première référence dans la ville d'Abidjan et sa périphérie, qui présentent paradoxalement les plus mauvais ratios de couverture sanitaire en Etablissements Sanitaires de Premier Contact (ESPC) et en Hôpitaux Généraux ;
4. réhabiliter et rééquiper les maternités de la ville d'Abidjan et ses environs pour rapprocher ce service des populations et réduire considérablement les risques de décès maternels au cours des évacuations ;
5. réhabiliter et rééquiper les services des urgences des 3 CHU d'Abidjan, qui pour l'heure, font face aux flux de malades venant spontanément au CHU, faute de centres de proximité ;

6. garantir un meilleur redéploiement des personnels soignants sur toute l'étendue du territoire, en raison des disparités criardes observées.

L'objectif de ces actions était de favoriser un meilleur accès aux soins pour une frange importante de la population, et de restaurer une offre minimale de soins secondaires et tertiaires dans la ville d'Abidjan, étant entendu que plusieurs actions de réhabilitation sont en cours dans le cadre du Programme Présidentiel d'Urgence (PPU) sur toute l'étendue du territoire.

Sur le plan des réformes nous envisagions :

1. la révision des textes en rapport avec les professions de santé ;
2. la réforme hospitalière ;
3. la réforme de la PSP ;
4. la réorganisation des établissements communautaires ;
5. l'assainissement du secteur privé non lucratif ;
6. l'accompagnement du secteur privé lucratif ;
7. l'application de la réglementation pour l'ouverture des officines de pharmacie ;
8. l'opérationnalisation complète des districts sanitaires.

Toutes ces réformes doivent permettre la concrétisation effective du chantier des réformes pour la réorganisation du système sanitaire de notre pays, afin de le porter à un niveau compatible avec notre ambition de faire de la Côte d'Ivoire un pays émergent à l'horizon 2020.

Il nous paraissait important, à trois mois de la fin de l'année 2013, et profitant de l'occasion qui nous est offerte par le CICG de donner l'occasion à nos concitoyens et à la Presse nationale et internationale d'échanger avec nous sur la situation sanitaire et ses perspectives à court et moyen termes.

Mais, avant de faire ce point, qu'il me soit permise de remercier Son Excellence Monsieur le Président de la République pour la priorité accordée au secteur de la santé.

Ceci est une invite à faire plus et plus vite pour satisfaire les attentes des populations.

Sous l'impulsion de Son Excellence Monsieur le Premier Ministre, Chef du Gouvernement, nous nous sommes mis aussitôt au travail.

Avant d'énumérer ce que le Gouvernement peut considérer comme étant des acquis, je voudrais revenir sur la mesure exceptionnelle prise par le Président de la République au lendemain de la crise post-électorale pour soulager les populations déjà démunies et fragilisées pour instaurer une mesure de gratuite généralisée puis ciblée.

LES ACQUIS :

Tout d'abord la mesure de gratuité des soins :

Cette mesure de gratuité a été salubre pour les populations, et particulièrement pour les plus démunies.

Les femmes et les enfants de 0 à 5 ans ont été les bénéficiaires à travers la gratuité de la consultation des femmes enceintes et des enfants de 0 à 5 ans, du bilan prénatal clinique, biologique et radiologique, l'accouchement normal et ses complications, la césarienne, la prise en charge des enfants âgés de 0 à 5 ans pour le Paludisme, la tuberculose et le VIH.

Cette mesure se poursuit en attendant la mise en place de la Couverture Maladie Universelle.

En dépit de toutes ses difficultés, le Gouvernement a fait face aux besoins des populations en approvisionnant au mieux les établissements de soins sur toute l'étendue du territoire national.

Le montant de la gratuité généralisée qui a été mis en œuvre du 16 avril 2011 au 20 février 2012 a été de 32.407.318.761 F.CFA, tandis que celui de la gratuité ciblée en 2012 a été de 15.466.525.877 F.CFA.

Le montant cumulé de l'effort financier de l'état pour soutenir la gratuité généralisée, puis la gratuité ciblée depuis 2011 est de 47.873.844.638 de F.CFA.

Pour l'année 2013, ce sont 19 milliards qui ont été inscrits au budget national pour la gratuité ciblée, auxquels ont été rajoutés 3.688.369.665 F.CFA dans le cadre d'une rallonge budgétaire.

La valeur des livraisons effectuées par la PSP dans le cadre des mesures d'exemption généralisée et ciblée de paiement était de 10,5 milliards de F.CFA au mois de mai 2013. L'état s'est engagé à apurer les arriérés de paiement dus par la PSP à ses fournisseurs.

Dans le domaine des ressources humaines, les actions entreprises pour relever le moral des personnels de la santé ont donné quelques résultats.

En réponse aux revendications salariales qui ont été à l'origine de mot d'ordre d'arrêt de travail, le Président de la République s'est engagé à rétablir l'équité. Le Gouvernement a accordé une bonification indiciaire individuelle de 107 390 F CFA pour les cadres supérieurs de la santé et de 40 271 F CFA pour les Infirmiers, Sages-femmes, Techniciens Supérieurs et aides-soignants. Cette mesure prendra effet à compter du 1^{er} janvier 2014.

Il faut préciser que les effectifs ont augmenté de 31% de 2011 en 2012, passant de 12.914 agents à 16.914. Ces chiffres seront portés à la hausse avec le recrutement et le déploiement de 4.406 personnels de santé en 2013.

Les ratios de personnels en 2012 étaient de 1 médecin pour 5.695 habitants, 1 infirmier pour 2.331 habitants, 1 sage-femme pour 3.717 femmes en âge de procréer.

Le Gouvernement travaille pour atteindre à moyen terme la norme de 2,4 personnels de santé pour 1.000 habitants, comme le recommande l'OMS, contre 1,8 pour 1.000 habitants actuellement.

Le vaste programme de réhabilitation et de rééquipement des infrastructures sanitaires en cours sur toute l'étendue du territoire national a connu des avancées en 2013.

Ce programme comprend :

- la réhabilitation et le rééquipement d'hôpitaux et des centres de santé, ainsi que
- la mise aux normes des plateaux techniques de structures sanitaires ;
- le Programme Présidentiel d'Urgence (PPU) qui a permis de lancer la réhabilitation de 6 hôpitaux généraux à savoir Bondoukou, Korhogo, Bouna, Grand-Lahou, Grand-Bassam et Jacquerville.

Toujours dans le domaine des infrastructures, il faut signaler :

- l'ouverture de l'hôpital général de Gagnoa dont l'inauguration a été faite par le Président de la République ;
- la réhabilitation en cours du bloc gynéco-obstétrique et du bloc néonatal du CHU de Yopougon.

Sur le plan des moyens d'évacuation sanitaire, 10 ambulances ont été affectées à plusieurs localités de l'intérieur du pays en 2013 ; 10 sont en cours d'acquisition et seront affectés dans le courant de ce mois de septembre 2013.

D'autres acquis sont mentionnés comme :

- l'inauguration du centre d'hémodialyse de Bouaké offerte par la Fondation KALOU;
- l'inauguration du centre d'hémodialyse et du Laboratoire de l'antenne du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) de Yamoussoukro ;

- l'inauguration de l'espace de diabétologie du CHU de Treichville ;
- la délocalisation du bloc néonatal et du bloc obstétrical du CHU de Yopougon à l'Hôpital général de Yopougon.

Dans le domaine de la lutte contre la mortalité, un accent tout particulier a été mis sur la cible mère et enfant notamment dans le cadre de la Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique (CARMMA) lancée en juillet dernier en présence de la Première Dame, Madame Dominique Ouattara et du Premier Ministre, Daniel KABLAN DUNCAN.

La Campagne d'Accélération de la Réduction de la Mortalité en Afrique (CARMMA) est un engagement fort pour qu'aucune femme ne meure en donnant la vie.

Au nombre des avancées figure la réforme de la centrale d'achat des médicaments, la Pharmacie de la Santé Publique (PSP).

La Pharmacie de la Santé Publique (PSP) est la centrale d'achat qui permet la distribution des médicaments dans toutes les structures sanitaires publiques.

Comme vous le savez, le Gouvernement appuyé par les partenaires s'est engagé pour une transformation de la PSP en une structure gérée par une association gestionnaire de type Association Sans But Lucratif (ASBL).

A titre de rappel la PSP était un Etablissement Public National (EPN) à caractère industriel et commercial (EPIC).

Il s'agit de donner à la Nouvelle PSP une autonomie financière et une autonomie de gestion qui lui permette d'assurer ses approvisionnements et d'entreprendre sa déconcentration.

L'Assemblée Générale constitutive de la Nouvelle PSP s'est tenue le 21 juin 2013 et a permis l'installation du nouveau conseil

d'administration constitué des représentants étatiques, des partenaires au développement et des associations.

Un appel à candidature est en cours pour le recrutement du Directeur Général de la Nouvelle PSP.

Avec ce nouveau statut, la Nouvelle PSP peut instaurer un véritable management d'entreprise qui garantisse son plein développement dans le strict respect des règles de bonne gouvernance et de transparence.

C'est pourquoi, les partenaires techniques et financiers ont adhéré au processus de réforme de la PSP, et l'accompagnent dans le domaine du renforcement des outils de d'exploitation et dans celui du renforcement des capacités des ressources humaines.

Quels sont les acquis en ce qui concerne la mise en œuvre de certains programmes prioritaires de santé ?:

Au niveau du Programme Elargi de Vaccination (PEV) plusieurs initiatives sont en cours pour relever la couverture vaccinale qui est un des indicateurs pour l'éligibilité de notre pays au MCC. Des campagnes intégrées et éclatées sont menées sur toute l'étendue du territoire.

On peut noter au titre des acquis dans ce domaine, la réalisation des Journées Nationales de Vaccination (JNV) et la réalisation de campagnes intégrées et éclatées de vaccination sur toute l'étendue du territoire.

Pour renforcer le PEV de routine, la logistique a été renforcée récemment par la remise de 1 000 vélos, de 262 motos, de 651 réfrigérateurs et de 51 congélateurs aux districts sanitaires et centres de vaccination pour les JNV.

Les résultats actuels de couverture vaccinale indiquent une relative progression pour les différents antigènes, et celle-ci devrait se poursuivre.

Des efforts particuliers et notables sont entrepris par le Gouvernement pour la lutte contre le Paludisme, la Tuberculose, la lutte contre le VIH/Sida.

Pour le Paludisme, le Président de la République a prêté son image pour la campagne de promotion des moustiquaires imprégnées, et a donné son appui à hauteur de 500 millions FCFA pour soutenir le Fonds Mondial.

Il faut rappeler que :

- 8 millions de Moustiquaires ont été distribuées sur le territoire national ;
- la Côte d'Ivoire a ouvert une ligne budgétaire de 2 milliards pour l'achat des moustiquaires ;
- 66% des ménages disposent au moins d'une moustiquaire imprégnée.

Pour la Tuberculose il faut noter que :

- une campagne éclatée de dépistage a été organisée ;
- des véhicules de type 4x4 et des appareils de radiologie mobile ont été remis aux CAT et aux services de PPH des CHU.

Pour le domaine de la lutte contre le Sida :

- les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé ont été diffusés ;
- des chèques d'un montant de 300 millions de F CFA ont été remis aux ONG de la lutte contre le Sida;
- 16 véhicules de type 4x4 et de 10 kits de matériels informatiques et de kits bureautiques ont été remis à plusieurs Directions régionales de sa santé ;
- un projet d'accessibilité de la mesure de la charge virale a été lancé pour améliorer le suivi des patients.

Il faut indiquer que le taux actuel de prévalence du VIH/Sida est de 3.7% en 2012, soit un gain important de 1 point par rapport à l'année 2005 (4, 7%).

D'autres acquis sont à mentionner :

Au niveau institutionnel, on peut citer:

- la loi portant sur la sécurité nucléaire et la protection contre les dangers des rayonnements ionisants
- la loi portant création d'un Ordre National des Sages-femmes et des Maïeuticiens de Côte d'Ivoire ;
- la prise du décret n° 2013-416 portant réglementation et Code de commercialisation des substituts du lait maternel. Il s'agit de donner une impulsion à la pratique de l'allaitement maternel en vue d'accroître la bonne santé et la survie des enfants;
- la prise du décret portant octroi de 150 points d'indice supplémentaires aux personnels techniques de la santé et de 400 points aux cadres supérieurs de la santé.

Au niveau des programmes de santé :

- le lancement de l'application du décret d'interdiction de fumer dans les lieux publics et les transports en commun;
- l'acquisition et la remise de 10 fauteuils dentaires ;
- la réalisation d'une campagne éclatée sur l'alimentation et la nutrition ;
- l'organisation de la semaine de l'allaitement maternel ;
- la certification prochaine de l'élimination du ver de guinée.

On peut également mentionner ;

- la remise de médicaments anti-cancéreux au CHU de Treichville (Don de la Princesse LALLA du Maroc)
- la certification du Laboratoire National de la Santé Publique ;
- la mise à disposition de 10 incinérateurs aux infrastructures sanitaires d'Abidjan (Port-bouet) et de l'intérieur du pays

(Aboisso, Toumodi, Tengréla, Séguéla, Daoukro, Yamoussoukro) ;

Sur le plan des sources de financement, il faut mentionner :

- le budget de l'état qui comprend les ressources pour le fonctionnement et les investissements
- le PPU ;
- le Système des Nations unies ;
- la Banque Mondiale et la BAD;
- la Banque Islamique de Développement (BID) ;
- le Fonds Mondial, le PEPFAR ;
- GAVI ;
- Le FIMR (Fonds d'investissements en milieu rural).

Je voudrais en particulier faire état de l'éligibilité du secteur de la santé aux financements du Contrat de Désendettement et Développement (C2D) et des avancées dans la préparation des projets C2D santé qui ont tous été approuvés par le Conseil d'Administration de l'Agence Française de Développement (AFD), et qui connaîtront un début de démarrage avant la fin de l'année 2013, pour un montant total de plus de 45 milliards de F CFA.

LES FAIBLESSES : Elles concernent :

- la mesure de gratuité ciblée ;
- les ressources humaines ;
- Le financement ;
- le matériel et les équipements ;
- les populations bénéficiaires.

Pour la gratuité ciblée :

L'application de la mesure de gratuité sur le terrain n'a pas donné entière satisfaction, en raison de la trop grande charge financière engendrée par l'élargissement du périmètre de la gratuité ciblée qui est allée bien au-delà de la gratuité de la césarienne, de l'accouchement par voie basse et de la prise en charge gratuite

des enfants de 0 à 5 ans pour un certain nombre de pathologies les plus coutantes.

Au niveau des Ressources humaines :

Il est observé un manque de prise de responsabilité des chefs de service. Ce qui favorise par endroit une déresponsabilisation collective. Ce constat s'ajoute à celui de la deshumanisation des personnels soignants qui sont de plus gagnés par la démotivation.

Au plan du financement :

Il se pose le problème récurrent de la faiblesse de la part du budget de l'état alloué à la santé. Celle-ci qui se situe autour de 4 %, au lieu de 15% recommandés. Il est à noter par ailleurs la longueur des procédures d'appel d'offres, le retard dans la mise à disposition de fonds.

Pour les matériels et les équipements:

Il faut noter le manque de ressources pour assurer l'entretien et la maintenance.

Au niveau des populations

La mauvaise perception du système de santé par les populations favorise le non respect de la pyramide sanitaire et la non application du système de référence /contre-référence

LES PERSPECTIVES

LES PERSPECTIVES IMMEDIATES : Elles concernent :

- l'augmentation de la couverture vaccinale des enfants de moins de cinq ans ;
- L'immunisation des enfants et des femmes en ce qui concerne le tétanos néonatal ;
- le renforcement de la lutte contre le paludisme, notamment pour les enfants et les femmes enceintes ;
- la réduction des perdus de vue au niveau des cohortes de malades mis sous traitement en vue d'accroitre le nombre des personnes sous traitement ARV;

- l'ouverture prochaine, en octobre 2013, de l'Hôpital Général d'Adjamé ;
- l'achèvement des travaux de l'hôpital Saint Joseph MOSCATI de Yamoussoukro d'un coût de 13 milliards de F.CFA ;
- l'achèvement du centre d'hémodialyse de San-Pedro ;
- l'ouverture des antennes du Centre National de Transfusion Sanguine de Daoukro et de Séguéla réalisées sur financement du PPU ;
- la pose de la première pierre de l'Institut de Cardiologie de Bouaké dont les travaux ont bientôt démarrer sur financement de la Banque Islamique de Développement (BID) ;
- la réhabilitation/renforcement des plateaux techniques de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA) et de la Polyclinique Internationale Sainte Anne-Marie (PISAM) ;
- la réflexion pour la définition d'un paquet minimum d'accompagnement du système de Couverture Maladie Universelle (CMU) avec la MEMEASFP.

La Couverture Maladie Universelle est l'un des dispositifs de la politique du Gouvernement qui vise à améliorer l'accès des populations aux soins.

Le MEMESSFP assure la conduite de ce dossier, notamment au niveau de la structuration de la demande. Le rôle du MSLS se situe au niveau de structuration de l'offre de service. C'est à dire, assurer la pleine fonctionnalité des services.

LES PERSPECTIVES 2014 :

- l'adaptation des approvisionnements en médicaments aux besoins réels des populations et une planification plus efficiente de la distribution ;
- l'achèvement des travaux du Centre National de Médecine Nucléaire avec l'appui de l'Agence Internationale pour l'Energie Atomique (AIEA) ;
- l'équipement de 42 hôpitaux de référence et le relèvement des plateaux techniques de 38 infrastructures sanitaires ;
- la réhabilitation du CHU de Yopougon pour laquelle les discussions sont avancées ;

- la mise aux normes des formations sanitaires de la ville d'Abidjan érigées en Hôpitaux Généraux il s'agit de HG de Port-Bouët, HG de Koumassi, HG de Marcory, HG de Treichville, HG de Yopougon ATTIE, HG d'Abobo-sud et de HG de Bingerville ;
- l'acquisition de 50 autres ambulances permettra de répondre aux besoins d'évacuation sanitaire ;
- la finalisation de la réforme hospitalière.
Celle-ci vise à la définition d'un nouveau statut des hôpitaux, notamment les hôpitaux intermédiaires comme les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR) et les Hôpitaux Généraux (HG) afin qu'ils puissent jouir d'une relative autonomie et jouer pleinement leur rôle en tant qu'acteur dans la mise en œuvre du futur système de Couverture Maladie Universelle (CMU ;
- les réflexions sont également en cours pour la redynamisation des Etablissements et Formations Sanitaires à base Communautaire (ESCOM, FSCOM). Il est question de revoir les textes de ces établissements dans le sens d'un renforcement de leur caractère associatif.

Les communautés riveraines de ces établissements devraient s'impliquer dans la gestion de ces établissements et prendre part aux assemblées générales pour le renouvellement des conseils d'administration et des organes de gestion.

Voilà exposées les actions prioritaires du Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida pour la mise en œuvre de ce grand chantier de 2013, année de la Santé.

Je ne saurais terminer mon propos sans remercier mes collègues du Gouvernement ici présents. Ceci démontre la solidarité qui est une réalité en notre sein.

Je remercie également les partenaires du Ministère de la Santé et de la lutte contre le Sida, mes collaborateurs et tous ceux qui par leur contribution ont permis ces avancées qui viennent d'être exposées.

Notre véritable ambition est de parvenir à une transformation en profondeur de notre système de santé dans toutes, ses

dimensions, et de parvenir ainsi, très rapidement, à faire de notre pays le hub sous régional en matière de santé.

C'est par cette vision et cette espérance que je voudrais terminer mon propos liminaire, et me prêter à présent à vos éventuelles questions, préoccupations, auxquelles je me ferais fort d'apporter des réponses ou des éclaircissements selon le cas.

Je vous remercie pour votre aimable attention !

Dr Raymonde GOUDOU COFFIE