

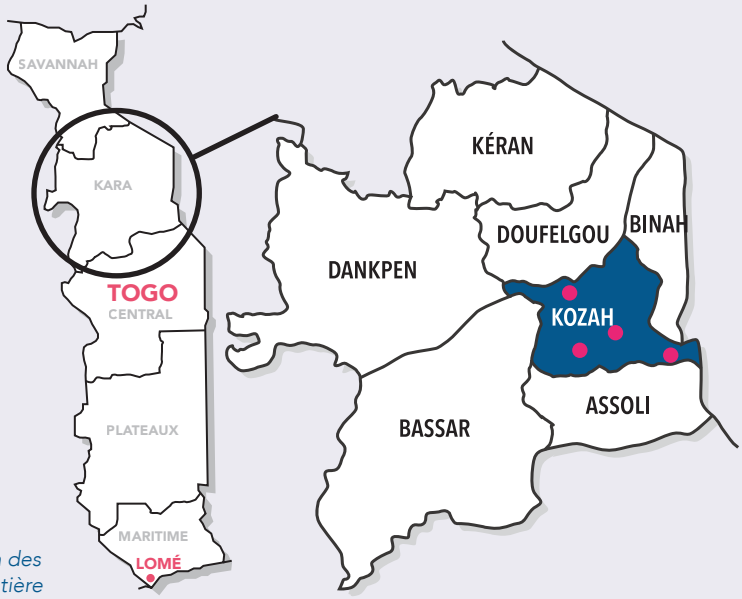
SANTÉ INTÉGRÉE

Transfert du Programme de Renforcement du Système de Santé à Base Communautaire au Ministère de la Santé

Cas du district sanitaire de la Kozah, région de la Kara au Togo

Dans la région de la Kara, Santé Intégrée a engagé un tournant décisif vers la durabilité de son intervention. Depuis début 2024, une phase pilote de transfert progressif du Programme de Renforcement du Système de Santé à Base Communautaire (RSS-BC) est en cours dans quatre formations sanitaires du district sanitaire de la Kozah : Adabawéré, Djamdè, Kpindi et Sarakawa.

Mené en étroite collaboration avec les autorités sanitaires togolaises, ce transfert vise à renforcer l'appropriation du programme par les structures publiques et à intégrer les bonnes pratiques* dans les routines du système de santé. Prévue sur deux ans (2024–2025), cette initiative ambitionne de démontrer qu'un modèle de soins primaires de qualité, intégré et équitable peut être porté durablement par l'État.



**Ces pratiques incluent, sans s'y limiter : la planification stratégique et la gestion des programmes de santé ; le leadership ; le respect des normes et standards en matière de qualité des services de santé ; le suivi des données et leur utilisation pour la prise de décision ; ainsi que l'opérationnalisation des activités de santé.*

Résultats clés

objectif à 90%
94%

Exactitude dans la facturation des soins

82%

Score de qualité des soins atteint par l'ensemble des formations sanitaires participantes

objectif à 70%
100%

Audits trimestriels réalisés, avec 95 % des recommandations mises en œuvre

contre 91% avant le transfert
93%

Disponibilité des médicaments

année 1 48%
année 2 71%

Réduction du budget d'achat des médicaments la première et seconde année de lancement du programme WEZOU

Stock unique de médicaments dans toutes les formations sanitaires

Respect renforcé des protocoles pour les soins aux enfants de moins de cinq ans et aux femmes enceintes

Principales activités réalisées

Les équipes du ministère de la Santé aux niveaux régional et préfectoral ont pleinement intégré et assumé la responsabilité de la mise en œuvre du Programme RSS-BC. Les rôles clés transférés par Santé Intégrée et désormais assurés par ces équipes incluent la planification, la coordination, le renforcement des capacités, l'accompagnement, la supervision de la qualité des services de santé, la gestion de la chaîne d'approvisionnement et la disponibilité des intrants via le système national.

Santé Intégrée a apporté un appui technique et financier aux équipes techniques clés du ministère de la Santé pour la réalisation de ces activités dans le cadre du système national existant. Les districts accompagnés par Santé Intégrée ont été renforcés à travers des procédures opérationnelles, une gestion financière et logistique, ainsi que des mécanismes de suivi permettant d'améliorer et d'ajuster le modèle sur la base d'une revue trimestrielle des coûts.



Leçons apprises

À titre d'exemple de leçon tirée en lien avec la gestion de la chaîne d'approvisionnement, le projet pilote confirme que lorsque les équipes régionales, préfectorales et des formations sanitaires sont responsabilisées, en particulier sur la planification, la gestion des intrants et la supervision, elles répondent efficacement aux enjeux. Le stock unique de médicaments par formation sanitaire a simplifié la gestion et réduit les ruptures.

La rapidité des remboursements assurée par Santé Intégrée a été déterminante pour garantir la continuité des soins. Les mécanismes de vérification ont renforcé l'application des protocoles nationaux. La révision des coûts de coordination régionale et la mobilisation des dispositifs publics d'assurance maladie apparaissent comme des leviers clés pour étendre le modèle.

Défis

- Organisation des contrôles communautaires dans les zones non couvertes.
- Communication sur le projet de rétrocession auprès des acteurs communautaires.
- Centralisation des documents techniques avec une plateforme partagée entre les équipes de coordination et de terrain.

Perspectives

Les mois à venir seront consacrés à consolider les acquis et à préparer l'extension du modèle. L'objectif est de déployer progressivement le remboursement des soins dans d'autres districts RSS-BC, tout en capitalisant les leçons tirées des expériences précédentes. Les capacités techniques, logistiques et financières des équipes seront renforcées, et les outils de gestion continueront d'être adaptés.

Ce projet pilote trace une trajectoire ambitieuse vers un système de santé publique plus autonome, plus efficace et plus équitable.