



Organisation
mondiale de la Santé

Côte d'Ivoire

ÉVALUATION HARMONISÉE DES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES (HHFA) EN CÔTE D'IVOIRE

ENQUÊTE 2023 | SYNTHÈSE DU RAPPORT



**ÉVALUATION HARMONISÉE DES ÉTABLISSEMENTS
SANITAIRES (HHFA) EN CÔTE D'IVOIRE**
ENQUÊTE 2023 | SYNTHÈSE DU RAPPORT

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE	2
FIGURES	3
ACRONYMES	4
I. INTRODUCTION	5
II. METHODOLOGIE	5
A) Recueil des données	6
B) Collecte de données	7
C) Confidentialité	9
III. RÉSULTATS DISPONIBILITE ET CAPACITE OPERATIONELLE	10
A) Disponibilité des services	10
B) Services spécifiques	12
C) Capacité opérationnelle générale des services	16
D) Capacité opérationnelle des services spécifiques	19
E) Systèmes de soutien à la gestion et aux finances	30
IV. RESULTATS SUR LA QUALITE DES SERVICES	36
A) Consultation prénatale (CPN)	36
B) Qualité des soins pour le paludisme	36
C) Qualité des soins VIH	37
D) Qualité des soins pour la tuberculose	37
V. CONCLUSION	37

CÔTE D'IVOIRE



PRÉFACE

Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture
Maladie Universelle

À travers le Plan National de Développement (PND) et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2021-2025, la Côte d'Ivoire s'engage à garantir un accès équitable à des soins de qualité. Pour répondre aux exigences de performance, elle s'appuie sur des données fiables. Après l'enquête SARA de 2016, le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU), à travers la Direction de l'Information Sanitaire (DIS), a conduit l'Évaluation Harmonisée des Établissements Sanitaires (HHFA), qui examine non seulement la disponibilité et la capacité des établissements, mais aussi la qualité des soins, la gestion et le financement. Ici est présentée une synthèse du rapport de ladite enquête, dont le volume est d'environ 400 pages.

Les données de cette enquête serviront de référence pour définir les priorités sanitaires du pays à l'horizon 2030. L'enquête HHFA fournit des informations essentielles pour mesurer les progrès du système de santé. Ce document invite tous les intervenants à exploiter pleinement les résultats de cette enquête, précieuse pour les décideurs, les planificateurs, les chercheurs et les étudiants.

Le MSHPCMU adresse ses plus sincères remerciements à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour son assistance technique et financière qui a facilité la réalisation de cette enquête. D'autres acteurs ont également contribué à son bon déroulement, parmi lesquels le Fonds suédois, le Fonds canadien, le fonds GAVI, le Fonds mondial pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme à travers l'UCP-FM et l'Alliance Côte d'Ivoire.

Au plan national, le MSHPCMU félicite les Directeurs centraux, les Directeur Régionaux, les Directeurs Départementaux du Ministère de la Santé pour leur engagement tout au long du processus. Il remercie également les responsables et membres du personnel des établissements de santé, publics et privés, qui ont accueilli les équipes avec disponibilité et professionnalisme.

Aussi il exprime sa profonde gratitude à toutes les personnes ayant œuvré sur le terrain pour réaliser la collecte d'informations, à savoir les superviseurs, les enquêteurs, les gestionnaires de données, les chauffeurs.

Enfin, il tient à saluer l'engagement et la collaboration de tous les Partenaires Techniques et Financiers, sans lesquels la réalisation de cette enquête n'aurait pas été possible.

Bonne lecture à toutes et à tous.

CÔTE D'IVOIRE

FIGURES

Carte

Carte 1. Régions sanitaires et districts sanitaires enquêtés	6
---	---

Graphiques

Graphique 1. Nombre moyens de lits de mise en observation et d'hospitalisation déclarés dans les hôpitaux selon le niveau national, régional et le type d'établissement (n=173)	10
Graphique 2. Nombre moyen de lits dédiés à la maternité dans les structures hospitalières selon le niveau national, régional et le type d'établissement (n=173)	11
Graphique 3. Pourcentage d'établissements sanitaires offrant les services de la Santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent selon le niveau national	13
Graphique 4. Pourcentage d'établissements sanitaires offrant les services de lutte contre les maladies transmissibles au niveau national (n=1113)	14
Graphique 5. Pourcentage d'établissements sanitaires offrant les services de lutte contre les maladies non transmissibles au niveau national (n=1113)	15
Graphique 6. Pourcentage d'établissements sanitaires disposant des éléments de capacité opérationnelle pour offrir les services d'avortement (n=57)	20
Graphique 7. Pourcentage d'établissements disposant des éléments de capacité opérationnelle pour offrir les soins aux nouveau-nés prématurés ou de faible poids de naissance (n=600)	21
Graphique 8. Pourcentage d'établissements sanitaires disposant des éléments de capacité opérationnelle pour offrir les services de vaccination (n=916)	22
Graphique 9. Pourcentage d'établissements sanitaires disposant des éléments de capacité opérationnelle pour offrir les services de santé mentale et/ou neurologique (n=118)	26
Graphique 10. Coût moyen des services ambulatoires par établissement sanitaire (n=1113)	33

Tableaux

Tableau 1. Taille de l'échantillon pour la réalisation de l'enquête	8
Tableau 2. Pourcentage d'établissements sanitaires dans lesquels des patients ayant une assurance maladie sont pris en charge pour des soins en ambulatoire (n=1113)	31

ACRONYMES

ARV	Antirétroviral
CAT	Centre Antituberculeux
CHR	Centre Hospitalier régional
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CNESVSCI	Comité National d'Éthique des Sciences de la Vie et de la Santé de Côte d'Ivoire
CS	Centre de Santé
CS Pro	Census et Survey Processing System
DQR	Data Quality Report (rapport sur la qualité des données)
ES	Établissement Sanitaire
ESPC	Établissement Sanitaire de Premier Contact
HDC	Groupe de Travail Health Data Collaboration
HG	Hôpital Général
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MNT	Maladie Non Transmissible
MTN	Maladie Tropicale Négligée
ODD	Objectif de Développement Durable
PMA	Paquet Minimum d'Activités
RDQA	Routine Data Quality Assessment /Évaluation des données de routine
RS	Région Sanitaire
SARA	Service Availability and Readiness Assessment
SIG	Système d'Information et de Gestion
SNIS	Système National d'Information
SONU	Sanitaire Soins Obstétricaux néonataux d'urgence
SONUB	Soins Obstétricaux néonataux d'Urgence de Base
SONUC	Soins Obstétricaux néonataux d'Urgence Complets
TB	Tuberculose
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

I. INTRODUCTION

Située en Afrique de l'Ouest, la Côte d'Ivoire couvre 322 462 km² et est bordée par le Burkina Faso, le Mali, le Libéria, la Guinée, le Ghana et le Golfe de Guinée. Sur le plan administratif, elle compte 14 districts autonomes, 31 régions, 108 départements, 509 sous-préfectures et 197 communes. Yamoussoukro est la capitale politique et Abidjan le centre économique.

Le pays connaît quatre zones climatiques (Attiéen, Baouléen, Soudano-guinéen, Climat de montagne), avec une pluviométrie variant de 900 mm dans le Nord à 2 300 mm dans le Sud. Sa population est estimée à 29 millions d'habitants en 2021, avec 52,2 % d'hommes et 47,8 % de femmes. 52,5 % des habitants vivent en milieu urbain et 22 % sont immigrés. Malgré une forte croissance depuis 2012 due à des réformes économiques majeures, la pauvreté touche encore 39,4 % de la population, surtout dans les zones rurales.

Le système de santé, de configuration pyramidale, comporte trois niveaux (primaire, secondaire, tertiaire). Cependant, il souffre d'un manque de données actualisées sur la disponibilité et la qualité des soins. Pour déterminer si les soins prodigués sont conformes au PNDS 2021-2025, l'enquête HHFA a été menée avec l'appui de l'OMS afin d'évaluer les services de santé et d'orienter les priorités nationales pour, entre autres, œuvrer au renforcement de la Couverture Sanitaire Universelle.

Pour cette enquête HHFA, la collecte des données a eu lieu du 10 août au 19 novembre 2023 et a été effectuée par 29 équipes d'enquêteurs, 8 superviseurs régionaux, 3 superviseurs nationaux et 4 gestionnaires de données. De nature quantitative, cette étude a permis de collecter des informations sur disponibilité des prestations, la capacité opérationnelle des établissements sanitaires à fournir ces prestations, la qualité des soins, la gestion administrative et financière des établissements sanitaires. Ainsi 1 113 établissements de santé, publics et privés, ont été visités, dont 940 ESPC et 173 établissements hospitaliers dans les 33 régions sanitaires que compte la Côte d'Ivoire.



CÔTE D'IVOIRE

II. METHODOLOGIE

L'échantillonnage s'est appuyé sur le Système d'Information et de Gestion du Système de santé du MSHPCMU comptant 2 645 établissements. Un échantillonnage mixte a été utilisé, mêlant tirage aléatoire et recensement. Les établissements sanitaires de premier contact (ESPC) ont été enquêtés sur la base d'un tirage aléatoire, les CHU, les polycliniques (strate 1) les hôpitaux régionaux et généraux et les cliniques (strate 2) ont fait l'objet d'un recensement.

CARTE 1. RÉGIONS SANITAIRES ET DISTRICTS SANITAIRES ENQUÊTÉS



A) RECUEIL DES DONNÉES

1. PERSONNEL

La collecte de données a été effectuée par 76 enquêteurs répartis dans 29 équipes, 8 superviseurs de terrain, 3 coordonnateurs et 4 gestionnaires de données. Les enquêteurs ont été recrutés sur appel à candidature. Le profil des candidats enquêteurs retenus était constitué de diplômés (bac+2 au moins) en statistiques, sciences sociales, sciences médicales, sciences infirmières, démographie, économie, santé publique, épidémiologie ayant une bonne connaissance du système de santé de la Côte d'Ivoire et justifiant d'une expérience dans les enquêtes sociodémographiques en rapport avec la santé. Aussi 11 superviseurs ont été retenus pour former les acteurs de terrain pendant 15 jours (cours magistraux, présentations, démonstrations, etc.) et une mise en situation de 2 jours.

2. OUTILS

Pour cette enquête, le questionnaire HHFA a été établi à partir de Census and Survey Processing System (CSPRO) via des tablettes et les données recueillies ont été transférées dans un serveur. Une technique de recherche documentaire a été utilisée pour le module qualité des soins et une technique de questions-réponses pour les autres modules. Les personnes interrogées étaient soit les responsables de l'établissement de santé soit leurs adjoints. Une contre-enquête a été menée par les superviseurs dans au moins 10% des sites enquêtés.

B) COLLECTE DE DONNÉES

1. DÉROULEMENT DE LA COLLECTE

La collecte des données s'est déroulée du 10 août au 17 septembre 2023 dans 22 régions sanitaires, du 28 septembre au 7 octobre 2023 pour les régions sanitaires d'Abidjan 1 et Abidjan 2 et du 22 octobre au 19 novembre 2023 dans les régions restantes. Au total, la collecte a duré 66 jours. Les données ont été recueillies et transmises à un serveur après vérification de la complétude des informations par les chefs d'équipes. Chaque équipe avait à enquêter deux ESPC par jour ou un hôpital de référence pendant deux jours. Une réunion de coordination hebdomadaire était organisée pour suivre la progression de l'enquête.

2. ASSURANCE QUALITÉ

Un guide de l'enquêteur et un guide du superviseur ont été produits et les acteurs formés sur ces documents. Des balises de saisie ont été paramétrées pour la saisie sur les tablettes et les superviseurs ont validé les formulaires avant leur envoi sur le serveur.

Un administrateur de base de données et des gestionnaires de données veillaient à ce que la qualité des données soit assurée : données incomplètes, incohérentes etc. Des réunions hebdomadaires ont été tenues entre l'équipe de gestionnaires des données, le comité technique nationale et les consultants de l'OMS.

TABLEAU 1. TAILLE DE L'ÉCHANTILLON POUR LA RÉALISATION DE L'ENQUÊTE

Régions sanitaires	Total des établissements sanitaires enquêtés	Echantillonnage ESPC	Strate 2			Strate 1	
			HG	CHR	Cliniques	Polycliniques	CHU
ABIDJAN 1	52	34	3	1	13	1	0
ABIDJAN 2	52	34	6	0	7	2	3
AGNEBY-TIASSA	35	30	3	1	1	0	0
BAFING	23	20	2	1	0	0	0
BAGOUE	31	27	3	1	0	0	0
BELIER	44	34	4	1	4	1	0
BERE	25	24	1	0	0	0	0
BOUNKANI	29	27	2	0	0	0	0
CAVALLY	30	26	2	1	1	0	0
FOLON	19	17	2	0	0	0	0
GBEKE	43	34	2	0	6	0	1
GBÔKLE	28	26	2	0	0	0	0
GOH	41	33	2	1	5	0	0
GONTOUGO	39	34	4	1	0	0	0
GRANDS PONTS	31	27	4	0	0	0	0
GUEMON	33	30	2	1	0	0	0
HAMBOL	29	25	3	1	0	0	0
HAUT SASSANDRA	39	32	5	1	1	0	0
IFFOU	29	26	3	0	0	0	0
INDENIE-DUABLIN	33	29	2	1	1	0	0
KABADOUYOU	30	25	4	1	0	0	0
LA ME	32	28	3	1	0	0	0
LOH-DJIBOUA	35	31	2	1	1	0	0
MARAHOUÉ	35	31	3	1	0	0	0
MORONOU	27	24	3	0	0	0	0
NAWA	40	35	3	0	2	0	0
N'ZI	27	23	2	1	1	0	0
PORO	34	30	2	1	1	0	0
SAN PEDRO	37	30	1	1	5	0	0
SUD-COMOE	39	32	6	1	0	0	0
TCHOLOGO	28	24	4	0	0	0	0
TONKPI	39	35	3	1	0	0	0
WORODOUGOU	25	23	1	1	0	0	0
TOTAL	1113	940	94	22	49	4	4

C) CONFIDENTIALITÉ

1. SÉCURITÉ DES DONNÉES

L'enquête s'est déroulée à l'aide de tablettes sécurisées, munies d'un mot de passe individuel et seulement accessibles à leurs utilisateurs. Les données étaient transmises quotidiennement sur un serveur sécurisé. Une fois la période de la collecte terminée, la version finale de la base de données a été également sécurisée par la DIS à l'aide de mots de passe. À noter que toutes les données de cette étude sont considérées comme étant la propriété du Ministère en charge de la Santé de Côte d'Ivoire.

2. ÉTHIQUE

Avant la passation des questionnaires, le protocole de l'enquête a été soumis pour approbation au Comité National d'Éthique des Sciences de la Vie et de la Santé de Côte d'Ivoire (CNESVSCI). Lors de la passation, il n'y a pas eu d'interaction avec des patients, puisque l'étude porte sur des établissements sanitaires. Pour minimiser tout risque de divulgation d'informations sur un patient lors de l'exploitation des documents (registre et dossiers), les enquêteurs ont été formés et un cadre de collecte sécurisé a été mis en place. À signaler que tout manquement aux règles de confidentialité entraînerait une sanction pour les acteurs de l'enquête en cas de preuve établie.

Avant toute visite, une demande d'autorisation était transmise aux responsables des structures sanitaires, qui devaient également signer une lettre de consentement lors de la passation. Quant aux résultats de l'étude, ils serviront à la prise de décision aux niveaux local et/ou régional et au niveau national pour des actions concrètes (réhabilitation de structures, fourniture d'équipements, renforcement des ressources humaines, etc.) en matière de santé pour les populations de la Côte d'Ivoire.

III. RESULTATS DISPONIBILITE ET CAPACITE OPERATIONELLE

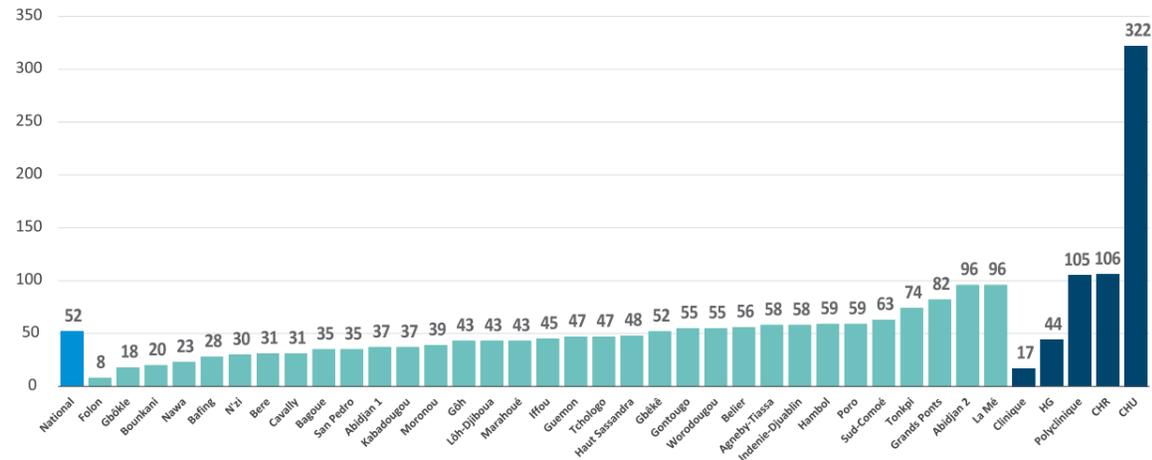
A) DISPONIBILITÉ DES SERVICES

1. LITS DE SOINS

Sur le graphique ci-dessous, on observe (en vert) que le nombre moyen de lits d'hospitalisation dans les hôpitaux est de 52 dans l'ensemble du pays. Les régions les mieux dotées sont celles de La Mé et Abidjan 2 (96 lits), suivies de celles des Grands Ponts (82) et du Tonkpi (74). **Les régions les moins bien équipées en lits de soins sont celles du Folon (8), du Gbôklè (18) et du Bounkani (20).**

L'enquête HHFA révèle aussi que le **nombre moyen de lits** (en violet) **est de 44 pour les HG** (pour une norme nationale de 50), **106 pour les CHR** (norme de 150) **et de 322 pour les CHU**. Le nombre moyen de lits est de **17 dans les cliniques** (norme de 15 à 60), **de 105 dans les polycliniques** (supérieur à 60).

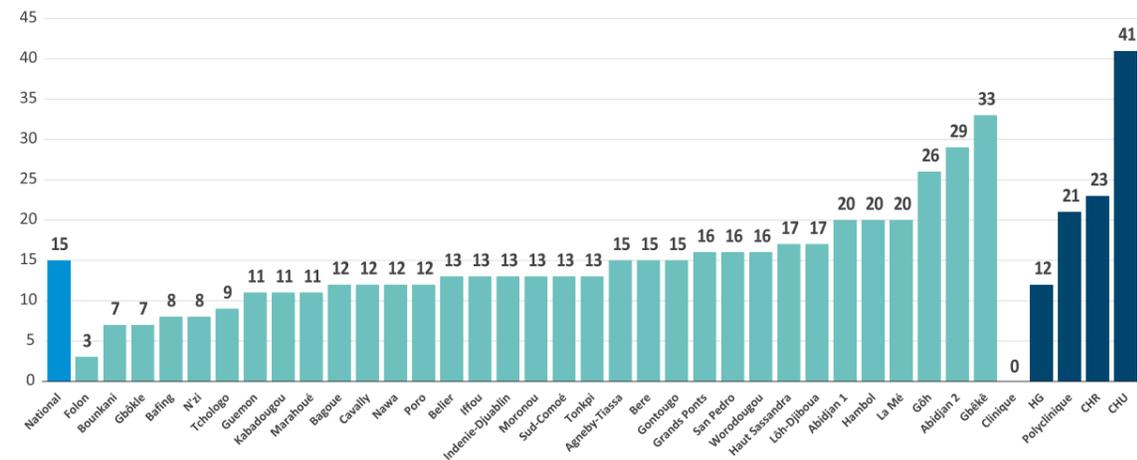
GRAPHIQUE 1. NOMBRE MOYENS DE LITS DE MISE EN OBSERVATION ET D'HOSPITALISATION DÉCLARÉS DANS LES HÔPITAUX SELON LE NIVEAU NATIONAL, RÉGIONAL ET LE TYPE D'ÉTABLISSEMENT (N=173)



2. MATERNITÉ

Concernant les lits dédiés à la maternité, l'enquête a révélé que leur nombre moyen dans les hôpitaux est de 15 lits au niveau national, avec les valeurs les plus élevées dans les régions de Gbêké (33 lits), d'Abidjan 2 (29 lits) et de Gôh (26 lits) et les plus faibles dans le Folon (3 lits), du Bouankani et du Gbôklé (7 lits).

GRAPHIQUE 2. NOMBRE MOYEN DE LITS DÉDIÉS À LA MATERNITÉ DANS LES STRUCTURES HOSPITALIÈRES SELON LE NIVEAU NATIONAL, RÉGIONAL ET LE TYPE D'ÉTABLISSEMENT (N=173)



3. PROFESSIONNELS DE SANTÉ

GÉNÉRALISTES

En tout, la Côte d'Ivoire compte 4214 médecins généralistes (soins et administration y compris). On note que 1988 médecins généralistes exercent dans l'ensemble des établissements sanitaires qui ont fait l'objet de l'enquête. Les régions d'Abidjan 2 et d'Abidjan 1, avec 745 médecins généralistes à elles deux, concentrent

le tiers du nombre total de médecins généralistes. Par contre les régions les moins nanties en médecins généralistes sont le Folon (10 médecins généralistes), le Bafing (12 médecins généralistes), le Béré (14 médecins généralistes), le Gbôklé (16 médecins généralistes), et le Boukani (17 médecins généralistes)

SPÉCIALISTES

Concernant les spécialistes, l'enquête dans les hôpitaux enquêtés a relevé la présence de : 326 obstétriciens, 234 pédiatres, 105 médecins biologistes, 89 médecins internistes, 43 pneumologues, 40 urgentistes, 38 hématologues, 37 médecins du travail, 21 psychiatres 12 immunologues.

Pour cette même période, la Direction des Ressources Humaines (DRH) de la santé comptabilisait 282 obstétriciens, 68 pédiatres, 7 médecins biologistes, 202 médecins internistes, 12 pneumologues, 5 médecins du travail et 13 psychiatres pour l'ensemble du pays. Certaines spécialistes, comme les hématologues, les immunologues et les urgentistes ne sont pas encore répertoriées par la DRH Santé, mais par le Ministère de l'Enseignement Supérieur.

CHIRURGIENS

À l'échelle nationale, l'enquête a identifié 146 médecins anesthésistes et 465 chirurgiens généralistes ou spécialistes dans tous les hôpitaux de référence. Au niveau régional, on note une concentration d'anesthésistes et de chirurgiens dans les régions sanitaires d'Abidjan 1 (31 et 79), Abidjan 2 (52 et 152) et de Gbêké (11 et 80). Cette répartition inégale s'explique par le fait que ces régions abritent en majorité des CHU, des polycliniques et des cliniques. À noter aussi que certains hôpitaux ne disposent pas de blocs opératoires fonctionnels.

OBSTÉTRICIENS

À l'échelle nationale, l'enquête a identifié 326 obstétriciens dans tous les hôpitaux de référence. Au niveau régional, on note une concentration obstétriciens dans les régions d'Abidjan 1 et 2 (174 obstétriciens) par contre les régions du Béré et Folon(0 obstétricien) du Worodougou, Tonkpi, Kabadougou, Guemon , Boukani, Bafing (1 obstétricien).

B) SERVICES SPÉCIFIQUES

1. HOSPITALISATIONS

Au niveau national, 10% des établissements sanitaires font les soins en hospitalisation, notamment dans les régions d'Abidjan 2 (24%), Abidjan 1 (21%) et Gbêké (20%), ce qui s'explique par la concentration d'hôpitaux de référence et d'établissements privés. Les régions sanitaires du Gbôklé et du Lôh-Djiboua sont celles où les services d'hospitalisation sont les moins disponibles (4%).

En ce qui concerne les ESPC, 5% pratiquent l'hospitalisation, contrairement aux normes nationales. Les cas d'hospitalisation dans les ESPC seraient dû à l'accessibilité difficile des hôpitaux de niveau supérieur. Aussi, ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que le secteur privé a été enquêté avec des cabinets médicaux qui offrent les services d'hospitalisation.

2. ACCESSIBILITÉ

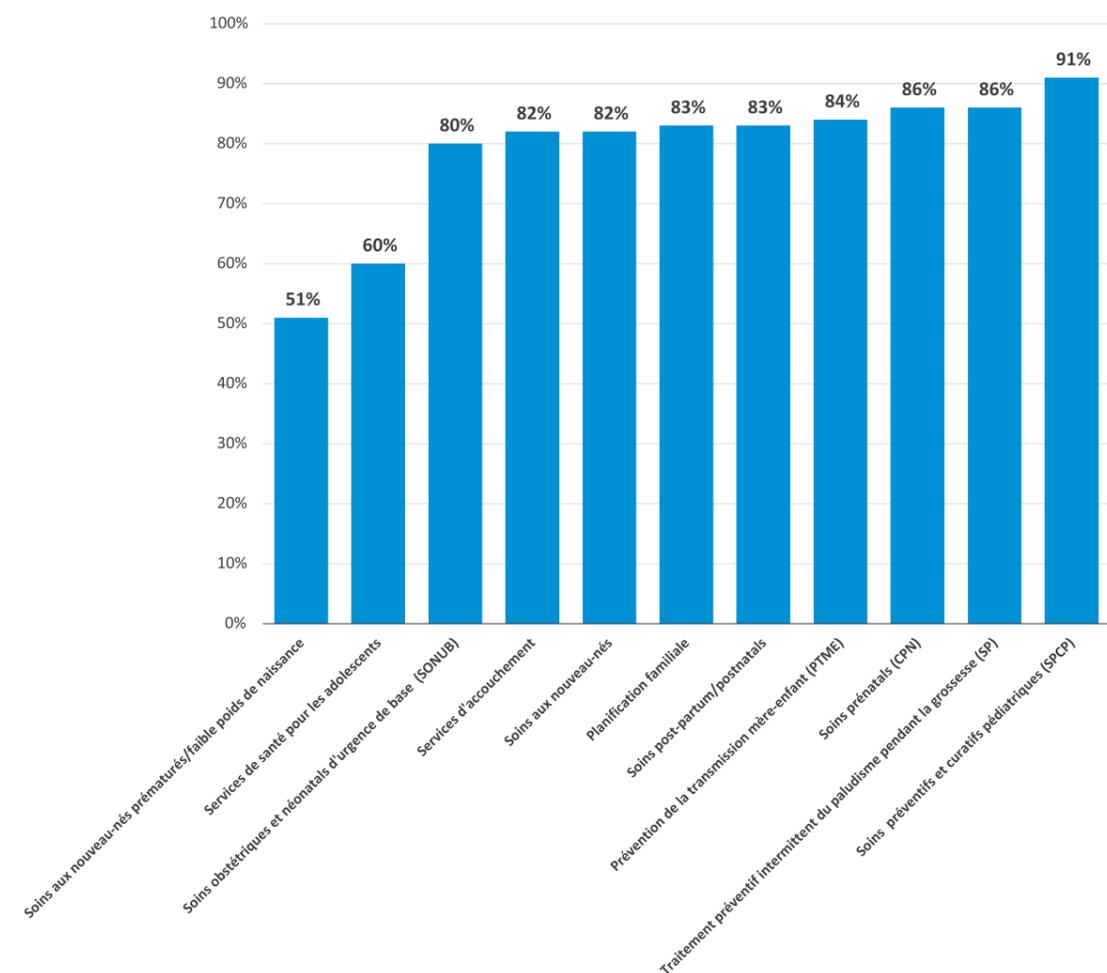
Les établissements sanitaires sont ouverts en moyenne 20,66 heures par jour, avec une variation compris entre 16,30 heures et 22,82 heures pour un nombre moyen de jours d'ouverture de 6,65 jours par semaine.

3. SRMNEA

Au niveau national, 51% des établissements offrent des soins pour les nouveau-nés prématurés ou de faible poids à la naissance et 60% pour les adolescents. En ce qui concerne les soins aux nouveau-nés prématurés ou de faible poids à la naissance, la plupart des établissements sanitaires ne disposent pas de plateau technique adéquat. La stratégie mère-kangourou, en cours de déploiement, pourrait y remédier.

Concernant la vaccination, 82% des établissements sanitaires offrent les services de vaccination. Pour les enfants de moins de 1 an ainsi que pour les adolescents/adultes, le service de vaccination est disponible dans 80% des établissements. Elle est offerte dans tous les établissements sanitaires des régions du Folon, du Kabadougou et du Bounkani. Certaines régions, comme la Marahoué, le Bélier, Abidjan 1 et le Gbêkê, présentent des taux plus faibles, entre 60 et 70%, ce qui peut s'expliquer par un échantillon comportant de nombreux établissements qui n'offrent pas de services de vaccination. En effet, l'offre en cliniques (16%) et polycliniques (50%) est faible par rapport aux CHU, CHR et HG (95-100%).

GRAPHIQUE 3. POURCENTAGE D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES OFFRANT LES SERVICES DE LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION, DE LA MÈRE, DU NOUVEAU-NÉ, DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT SELON LE



NIVEAU NATIONAL

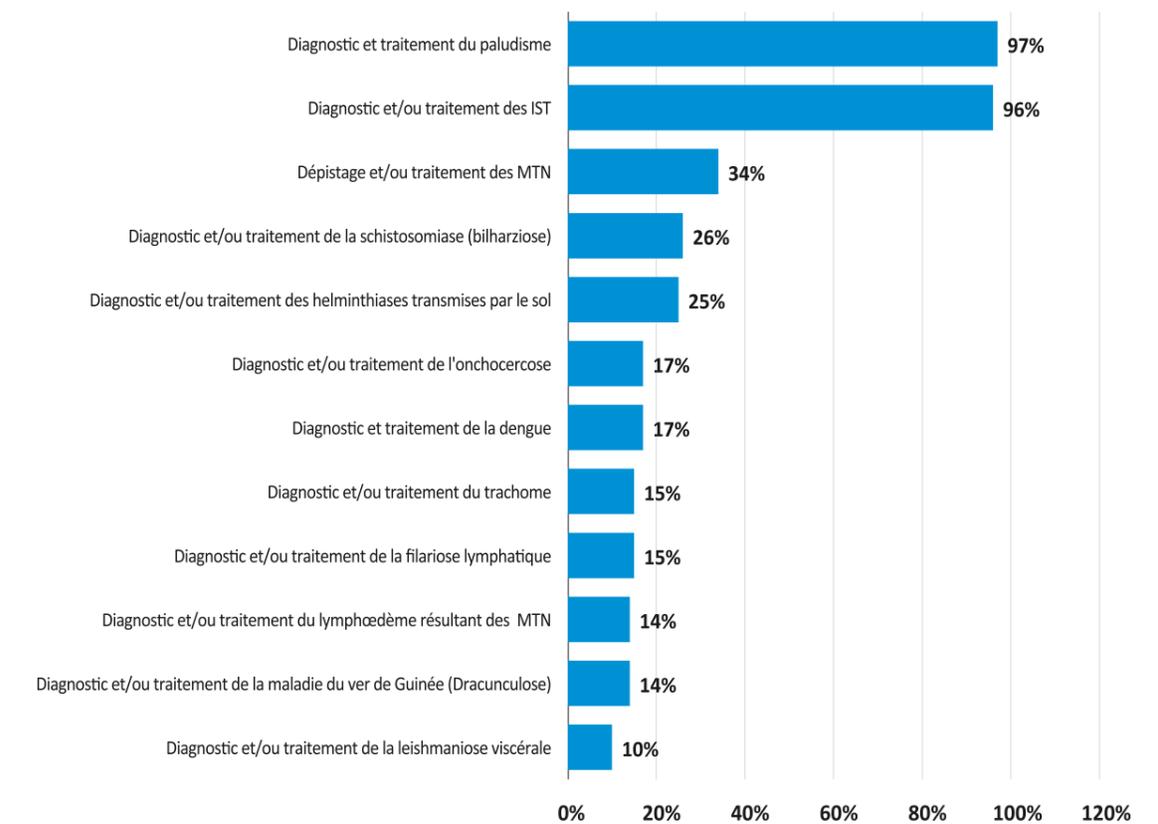
4. SONUB ET SONUC

Concernant les Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence de Base (SONUB), ils sont proposés dans 80% des établissements, notamment dans le Poro, le Bounkani, le Gbôklè et le Kabadougou (93-94%) mais beaucoup moins dans la Marahoué (60%). Quant aux Soins Obstétricaux néonataux d'Urgence Complètes (SONUC), ils sont offerts dans 66% des établissements. Dix régions (Bafing, Bagoué, Cavally, Guemon, Haut-Sassandra, Iffou, Kabadougou, Loh Djiboua, Moronou et Sud-Comoé) présentent un taux inférieur à 50%.

5. MALADIES TRANSMISSIBLES

Concernant la disponibilité des services contre le paludisme, les IST, la tuberculose, le VIH/Sida et les maladies tropicales négligées (MTN), l'offre de soins (diagnostic et traitement) existe majoritairement pour le paludisme (97% des établissements sanitaires), les IST (96%) et le VIH (94%). Les services de lutte contre les MTN ne sont offerts que dans 34% des établissements. Pour la tuberculose, l'offre est disponible seulement dans 23% des structures de santé, 16% seulement posant un diagnostic et 21% effectuant un suivi (voir figure ci-dessous).

GRAPHIQUE 4. POURCENTAGE D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES OFFRANT LES SERVICES DE LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES AU NIVEAU NATIONAL (N=1113)



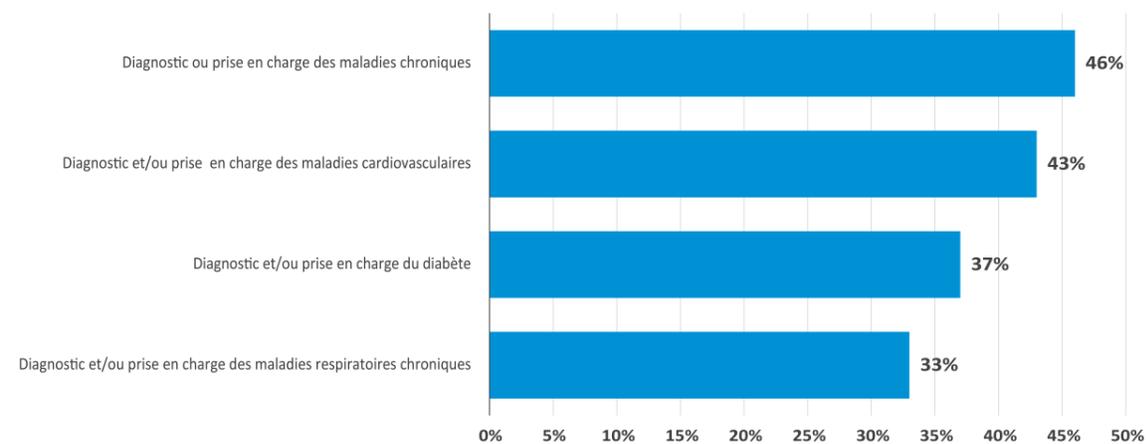
6. SANTÉ MENTALE

Dans l'ensemble, 20% des hôpitaux offrent une prise en charge des troubles mentaux. Dans un tiers des régions sanitaires, aucun établissement n'offre de prise en charge. Sur quatre CHU visités, un seul offre une prise en charge des troubles mentaux. En cause, un manque global de spécialistes.

7. MALADIES NON TRANSMISSIBLES (MNT)

Comme indiqué ci-dessous, l'enquête révèle que 46% des établissements proposent un diagnostic et/ou une prise en charge des maladies chroniques : 43% pour les maladies cardiovasculaires, 37% pour le diabète, 33% pour les maladies respiratoires. Le diagnostic et/ou la prise en charge des maladies chroniques se font dans 100% des CHU, 100% des polycliniques, 100% des CHR, 91% des hôpitaux généraux et 43% des ESPC.

GRAPHIQUE 5. POURCENTAGE D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES OFFRANT LES SERVICES DE LUTTE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES AU NIVEAU NATIONAL (N=1113)



8. CANCERS

Le dépistage, le diagnostic et le traitement des cancers se fait dans 24% des établissements : 23% pour celui du col de l'utérus, 16% pour celui du sein, 9% pour celui de la prostate et 6% pour le colorectal. En tout, 17 régions n'offrent pas de service de cancérologie.

9. VIOLENCES

De manière globale les services aux victimes de violence sont offerts dans 47% des établissements. De manière spécifiques, 45% des établissements offrent des services aux victimes de violence conjugales, 16% aux enfants victimes de maltraitance et 17% aux jeunes victimes de violence sur le plan national. Les proportions les plus élevées pour cet indicateur ont été enregistrées dans les régions du Moronou (39% des établissements), du Gbôklè (35%) et d'Indénié-Djuablin (33%). Dans les régions du Cavally, du Tonkpi et du Poro à peine 1% des établissements offrent des services aux victimes de violences.

10. SERVICES CHIRURGICAUX - CHIRURGIE MINEURE

À l'échelle du pays, 98% des établissements pratiquent des soins de chirurgie mineure, avec 2% des ESPC n'offrant pas de service de chirurgie mineure. Ces établissements sont des CAT, inclus dans les ESPC, qui n'ont pas ce service dans leur PMA.

11. CHIRURGIE MAJEURE ET PÉDIATRIQUE

L'étude révèle que 75% des hôpitaux du pays offrent les services de chirurgie majeure dont 47% pour la chirurgie pédiatrique. Dans le Folon il n'y a pas d'offre de service de chirurgie majeure et pédiatrique. Tous les hôpitaux de la région de La Mé offrent les services de chirurgie majeure et pédiatriques. Les actes de soins en chirurgie pédiatrique sont offerts en général par les chirurgiens généralistes du fait d'une insuffisance de spécialistes en chirurgie pédiatrique.

12. SERVICES D'URGENCE

L'enquête révèle que 88% des hôpitaux offrent un service d'urgence. Cependant, seulement 35% des hôpitaux disposent d'un service dédié qui fonctionne 24h/24.

13. SOINS PALLIATIFS

39% des hôpitaux du pays proposent des soins palliatifs, mais avec de très fortes disparités selon les structures et les régions.

14. RÉADAPTATION

Les soins de réadaptation sont offerts dans 21% des hôpitaux du pays. Ils sont disponibles dans tous les CHU et toutes les polycliniques. Près de la moitié des régions sanitaires (16 régions sur 33) ne disposent pas d'établissements qui offre les soins de réadaptation.

15. SOINS INTENSIFS

Les soins intensifs sont disponibles dans 36% des structures. Les régions du Tonkpi et d'Abidjan 1 présentent les plus fortes proportions (75 et 65%). En revanche, les régions du Worodougou, du Tchologo, de la Nawa, du Moronou, du Lôh-Djiboua, du Iffou, du Folon, du Béré et du Bounkani n'offrent aucun soin intensif. L'offre de soins intensifs est disponible dans 65% des CHR et seulement 22% des HG.

C) CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE GÉNÉRALE DES SERVICES

1. AMÉNAGEMENT ET ÉLÉMENTS DE CONFORT INDISPENSABLES

Au plan national, la présence des éléments d'aménagement et de confort indispensables est de 60%, en hausse par rapport à l'enquête SARA 2016 (57%). Seulement 6% des établissements disposent des sept éléments d'aménagement et de confort indispensables. Les plus hauts scores sont ceux des régions sanitaires d'Abidjan

2, San-Pédro et Bélier : 80%, 73% et 70%. Les régions sanitaires ayant les plus faibles scores sont le Poro (47%) et l'Iffou (48%).

On note une inégale répartition des moyens de transport en urgence. Les proportions les plus élevées se retrouvent dans les régions du Folon (74%) et du Worodougou (83%), les plus faibles dans le Gbôklè (15%), le Tonkpi (16%) et l'Iffou (16%).

2. EAU, ASSAINISSEMENT, HYGIÈNE, GESTION DES DÉCHETS ET NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT

82% des établissements du pays disposent de source d'eau protégée. Concernant l'hygiène, 96% des établissements disposent d'un point de lavage de mains. Pour l'assainissement, 69% ne disposent pas de directives ou de protocoles. 94% des structures disposent d'un dispositif d'élimination complet des déchets (dans au moins un point de prestation).

3. ÉQUIPEMENTS DE BASE

La disponibilité moyenne des équipements de base dans les services ambulatoires des établissements est de 62%. Cependant, aucun établissement ne possède tous les équipements de base. Plus de 60% des établissements disposent des équipements de base tels que le thermomètre (95%), le stéthoscope (95%), le tensiomètre (96%), la balance pour adulte (97%), le mètre ruban (87%), la toise/stadiomètre (86%), le pèse-bébé (60%).

Plus de la moitié des établissements sanitaires ne dispose pas d'éléments essentiels comme : une balance pour enfant (60%), un otoscope (71%), une lampe d'examen (55%).

4. ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS (EPI)

Le taux moyen de disponibilité des EPI est de 57% dans les établissements de santé. Les plus faibles scores sont observés dans les régions sanitaires de la Marahoué (39%), du Tonkpi (40%) et du Poro (41%) et les plus élevés dans celles des Grands Ponts (69%), du Bounkani (69%) et de San Pedro (74%). En outre, plus de 93% des établissements sanitaires disposent de masques chirurgicaux/respiratoires et 94% de blouses de protection. Cependant, seulement 29% des établissements disposent de masques de protection N95 et 58% de bottes ou de sabots.

Seulement de 8% des établissements disposent de tous les équipements de protection individuelle évalués. Chaque CHU et HG dispose de tous les EPI.

5. PRÉCAUTIONS STANDARD POUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

Seulement 33% des établissements du pays ont un personnel formé sur les pratiques de gestion des déchets médicaux et 16% des établissements ont reçu des directives sur la Prévention et Contrôle des Infections (PCI). Le taux moyen de disponibilité des éléments de précaution standards pour la PCI est de 37%. À l'échelle du pays, presque tous les établissements disposent de désinfectant environnemental (99%), 56% d'un dispositif d'élimination finale des déchets médicaux. Aucun établissement évalué ne dispose de tous les éléments de précaution standard pour la prévention des infections.

6. CAPACITÉ DE DIAGNOSTIC INDISPENSABLE

En Côte d'Ivoire, la disponibilité moyenne des éléments de capacité de diagnostic indispensables est de 45% dans les établissements de santé. Il est de 90 % pour le test de VIH. 80 % pour le test de diagnostic rapide du paludisme, 16 % pour le test d'hémoglobine et de 13% pour celui de la syphilis.

Seuls 3% des établissements disposent de l'ensemble de tous les éléments de capacité de diagnostic indispensable.

L'étude révèle que 75% des hôpitaux disposent de laboratoire avec un microscope optique. 69% des hôpitaux sont équipés d'un laboratoire avec une source d'énergie fonctionnelle 24h/24h. Aussi, seulement 16% des hôpitaux disposent de laboratoires qui ont la capacité de réaliser l'antibiogramme. Et le taux moyen de disponibilité des éléments de PCI en laboratoires est de 60%. Seulement 17% des établissements possèdent tous ces éléments au niveau des laboratoires.

Au niveau régional, les disponibilités et les capacités de diagnostic indispensable moyennes les plus élevées se retrouvent dans les régions du Kabadougou (90%) et du Gôh (85%). Les plus faibles taux sont observés dans les régions sanitaires du Tonkpi (8%), Nawa (37%) et de l'Agnéby-Tiassa (44%).

7. MÉDICAMENTS ET CONSOMMABLES ESSENTIELS

La disponibilité moyenne des médicaments essentiels est de 34% au niveau national. Les régions sanitaires du N'Zi (43%), Bafing (44%) et Moronou (45%) sont ont les taux de disponibilité les plus élevés, contrairement à la région du Lôh-Djiboua (24%) et à la Marahoué (25%).

Concernant les médicaments de première nécessité pour la SRMNEA, la disponibilité moyenne est de 41% soit 58% dans les CHU, 61% dans les CHR, 59% dans les HG, 41% dans les ESPC et 37% des cliniques.

On constate des disparités régionales entre le Boukani, Moronou et le N'Zi (55%, les plus hauts) et les régions de Lôh-Djiboua (30%), Marahoué (30%) et Abidjan 1 (28%). Moins de 1% des établissements disposent de l'ensemble de tous ces médicaments.

Le taux de disponibilité des consommables essentiels (seringues, tampons, etc.) est de 41% au niveau national. Aucun établissement sanitaire ne dispose de l'ensemble des 21 consommables essentiels.

8. ENTREPOSAGE DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES

À échelle nationale, le taux de disponibilité des éléments permettant le stockage des médicaments dans les établissements sanitaires disposant d'une pharmacie principale est de 73%. Aucun établissement sanitaire des 27 régions ne dispose de tous les éléments permettant un stockage approprié des médicaments en pharmacie. Quant aux bonnes pratiques et conditions de stockage en magasin, elles sont appliquées dans 52% des structures.

Toujours au plan national, 15% des établissements sanitaires disposent de fiches de contrôle de la température ambiante dans la pharmacie principale, tandis que 14% possèdent un thermohygromètre calibré et fonctionnel mesurant la température et l'humidité de la pièce. Selon le type d'établissement sanitaire, les CHU et les polycliniques ne possèdent ni fiche de contrôle de la température, ni thermohygromètre calibré et fonctionnel.

9. OXYGÈNE EN AMBULATOIRE

Au niveau national, 51% des hôpitaux disposent d'oxygène dans les services ambulatoires. Dans 8 régions sanitaires, aucun hôpital ne dispose d'oxygène dans les services ambulatoires.

Le taux de disponibilité moyen des éléments de capacité opérationnelle en matière d'oxygène dans les services ambulatoires des hôpitaux est de 57%. Les régions du Cavally, Gbôklè et Moronou ne dispose d'aucune capacité opérationnelle en matière d'oxygène en ambulatoire.

10. INDICES DE CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE DES SERVICES

L'Indice de Capacité Opérationnelle Générale des Services (ICOS) est un indicateur de la capacité des établissements à fournir les services essentiels : aménagement, indispensables, de base, de précaution standard pour la PCI, de capacité de diagnostic et des médicaments essentiels.

L'indice de capacité opérationnelle générale des services est de 46%. Les valeurs les plus élevées se retrouvent dans les régions d'Abidjan 2 (57%), Kabadougou (55%) et le Sud Comoé (54%), les plus faibles dans le Marahoué et le Tonpki (38% et 39%). Selon le type d'établissement, les ESPC ont un indice de capacité opérationnelle générale de 45% à 63% pour les HG, 69% pour les CHR et 78% pour les CHU.

D) CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE DES SERVICES SPÉCIFIQUES

1. SRMNEA

PLANIFICATION FAMILIALE

83% des établissements ivoiriens offrent les services de planification familiale, allant de 62% dans la région d'Abidjan 1 à 100% dans celles du Folon et du Kabadougou. Presque tous les établissements de référence (CHU, CHR, HG) en offrent.

Dans le pays, 48% des éléments de capacité opérationnelle (personnel formé, directives, médicaments et produits) sont proposés, mais aucun établissement ne dispose de tous ces éléments réunis. La quasi-totalité des établissements offre des méthodes contraceptives à courte ou longue durée d'action (90 à 100% selon les régions).

SOINS PRÉNATALS

86% des établissements du pays proposent des services de soins prénatals, dont la supplémentation en fer et/ou acide folique et le traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPI). Le dépistage du VIH chez les femmes enceintes se fait dans 84% des établissements.

Le taux de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle pour l'offre des soins prénatals – personnel, directives, équipement, médicaments, produits et diagnostics – est de 60%. Aucun établissement ne dispose de l'ensemble de ces éléments à la fois. Par type d'établissement, les CHR et les HG enregistrent la proportion moyenne de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle pour l'offre des soins prénatals la plus élevée (71% chacun) et les cliniques la plus faible (47%).

SOINS OBSTÉTRICAUX ET NÉONATAUX D'URGENCES DE BASE (SONUB)

Au niveau national 82% des établissements sanitaire pratiquent les accouchements, et 80% offrent les SONUB. Cependant, seulement 6% des établissements sanitaires pratiquent toutes les 7 fonctions essentiels des SONUB.

Le pourcentage d'établissements sanitaires offrant les services d'accouchement est plus élevé dans le Folon (100%), le Béré et le Worodougou (96%). Parmi les établissements sanitaires offrant l'oxygénothérapie à la maternité, 64% en disposent en permanence dans les services d'accouchement.

SOINS OBSTÉTRICAUX ET NÉONATAUX D'URGENCES COMPLET (SONUC)

Sur les 173 hôpitaux de référence, 121 proposent les SONUC, mais seulement 25% pratiquent les 9 fonctions. Il ressort également que la césarienne est pratiquée dans 72% des hôpitaux de référence.

Au niveau régional, les établissements des régions comme l'Indénié-Djuablin ou du Loh-Djiboua n'offre pas les 9 fonctions SONUC. Par contre, dans la région du Béré, l'offre est disponible à 100 % dans les établissements. Par type d'établissement, 54% des HG pratiquent la césarienne et 17% pratiquent toutes les 9 fonctions des SONUC.

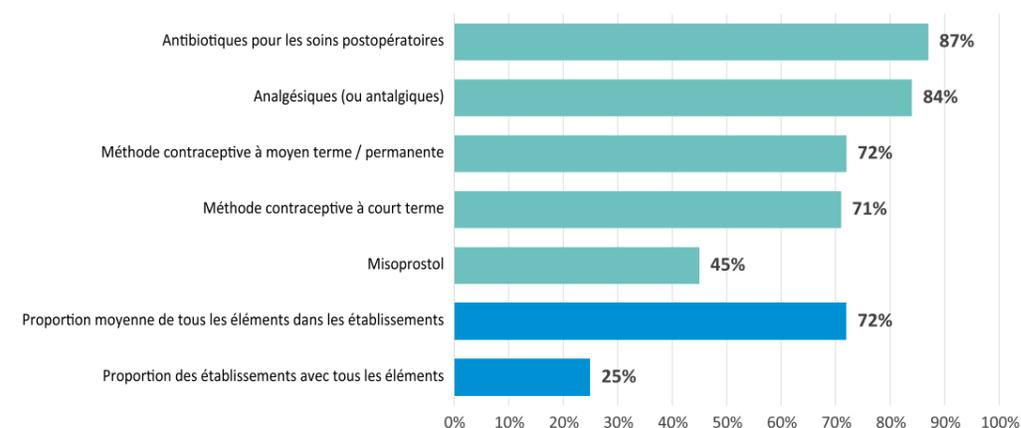
AVORTEMENT ET SOINS POST-AVORTEMENT

Seulement 6% des établissements offrent des services d'avortement en cas d'urgence médicale.

75% des polycliniques offrent les services d'avortement en cas d'urgence, mais le taux d'établissements offrant à la fois ces services en cas d'urgence médicale et comme procédure élective est seulement de 4%.

Au niveau national, la proportion moyenne de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle pour l'offre des services d'avortement dans les établissements sanitaires est de 72% et la proportion des établissements disposant de l'ensemble des éléments pour les avortement et soins post-avortement est de 25%. De plus, 87% des établissements sanitaires offrant les services d'avortement disposent d'antibiotiques pour les soins postopératoires et 84% disposent d'analgésiques. Quant au misoprostol, il est disponible dans 45% des établissements offrant les services d'avortement.

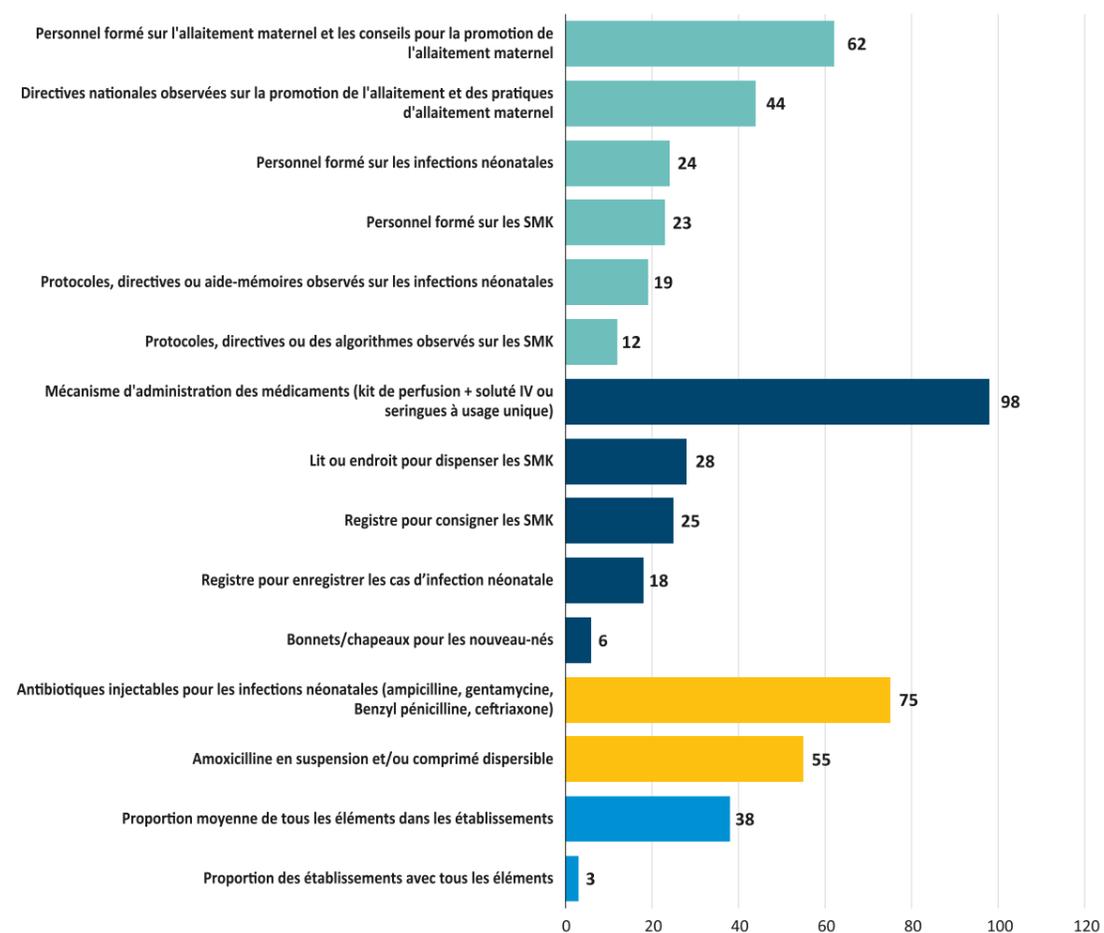
GRAPHIQUE 6. POURCENTAGE D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES DISPOSANT DES ÉLÉMENTS DE CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE POUR OFFRIR LES SERVICES D'AVORTEMENT (N=57)



NOUVEAU-NÉS PRÉMATURÉS OU DE FAIBLE POIDS DE NAISSANCE

À l'échelle nationale, 51% des établissements sanitaires proposent des soins aux nouveau-nés prématurés ou de faible poids de naissance. Les Soins Mère Kangourou (SMK) sont disponibles dans 25% des établissements, mais seulement 15% les ont offerts au cours des trois derniers mois précédant l'enquête. La région du Bounkani présente le taux le plus élevé d'établissements offrant les soins aux nouveau-nés prématurés ou de faible poids à la naissance (80%).

GRAPHIQUE 7. POURCENTAGE D'ÉTABLISSEMENTS DISPOSANT DES ÉLÉMENTS DE CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE POUR OFFRIR LES SOINS AUX NOUVEAU-NÉS PRÉMATURÉS OU DE FAIBLE POIDS DE NAISSANCE (N=600)



SOINS POST-PARTUM AUX MÈRES ET AUX NOUVEAU-NÉS

Les soins post-partum ainsi que les conseils sur divers thématiques utiles pour la mère et l'enfant sont disponibles dans 82% à 83% des établissements de santé. Au niveau régional, 92% à 100% des établissements des régions du Folon, du Béré, du Bounkani, du Worodougou et du Guémon proposent des soins et conseils post-partum. Il ressort aussi que les soins nutritionnels et les vaccins sont disponibles dans seulement 60% à

70% des établissements du Marahoué et du Bélier. Les pourcentages d'établissements fournissant les MILDA et les vaccins (BCG, VPO, DN-HepB) varient de 75% à 81%. On note que 92% des cliniques offrent les soins post-partum aux mères et aux nouveau-nés, 43% fournissent la MILDA et au moins 43% les vaccins (BCG, VPO, HepB).

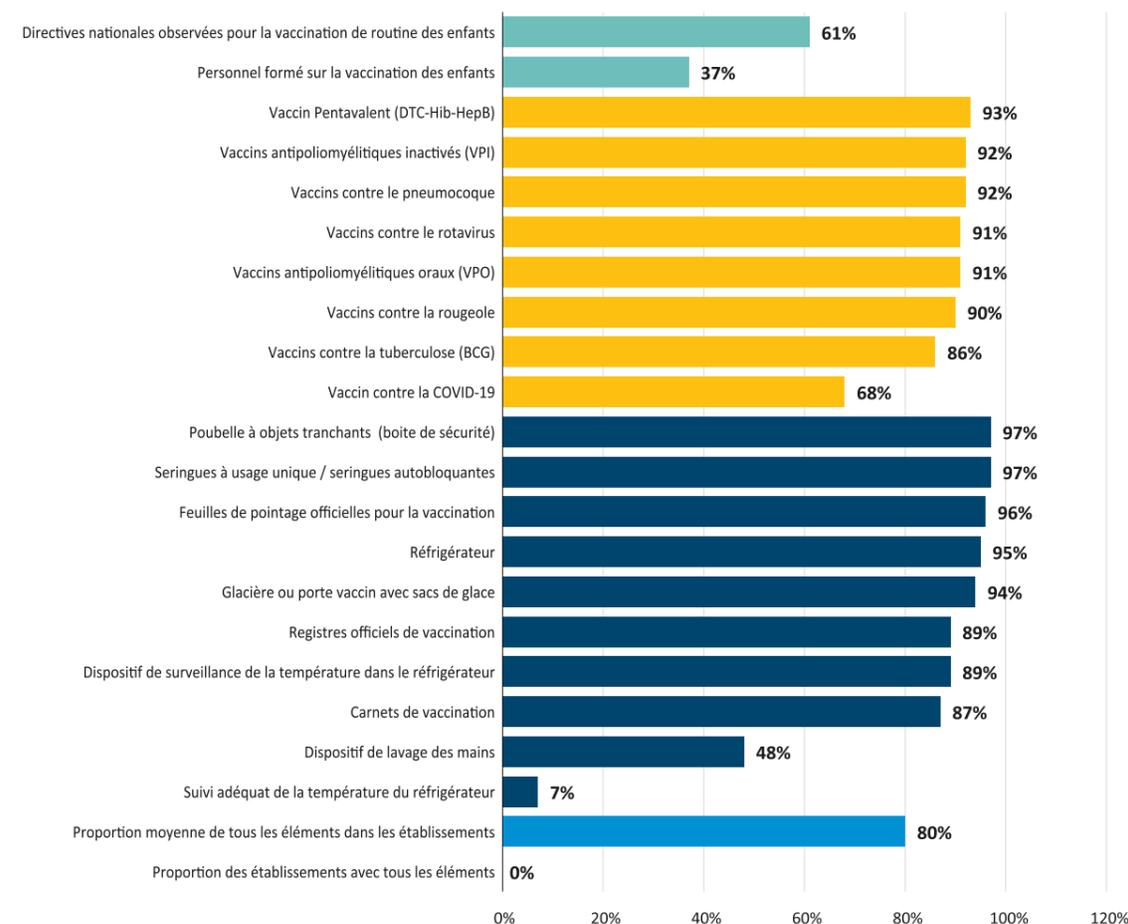
SOINS PRÉVENTIFS ET CURATIFS POUR LA SANTÉ DE L'ENFANT

En Côte d'Ivoire, 91% des établissements sanitaires offrent les services préventifs ou curatifs aux enfants de moins de 5 ans. 75% proposent une surveillance régulière de la croissance des enfants. Au niveau régional, le pourcentage d'établissements offrant les soins préventifs ou curatifs aux enfants de moins de 5 ans varie de 73% à 100%.

VACCINATION

82% des établissements sanitaires du pays offrent les services de vaccination. Concernant la vaccination à la naissance, 79% des établissements offrent le VPO et 78%, le BCG. Concernant la vaccination infantile (1 mois à 1 an) et pour les enfants de plus de 1 an, le pourcentage d'établissements qui les offrent est de 80%.

GRAPHIQUE 8. POURCENTAGE D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES DISPOSANT DES ÉLÉMENTS DE CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE POUR OFFRIR LES SERVICES DE VACCINATION (N=916)



SANTÉ DE L'ADOLESCENT

Au niveau national, 60% des établissements sanitaires offrent les services de santé de la reproduction aux adolescents et 65%, la planification familiale. Le dépistage du VIH est proposé dans 85% des établissements et seulement 1% offrent les services d'avortement. Au niveau régional, 88% des établissements du Bafing et du Worodougou offrent les services de santé de la reproduction aux adolescents, contre 7% des établissements du Poro.

Dans le pays, le taux moyen de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle pour l'offre des services de santé aux adolescents est de 42%. Cependant, moins de 1% des établissements disposent de l'ensemble des éléments de l'offre des services de santé aux adolescents.

2. MALADIES TRANSMISSIBLES (MT)

LE PALUDISME

Au niveau national, 97% des établissements du pays proposent des services de lutte contre le paludisme (diagnostic et traitement). Le diagnostic se fait par Test de diagnostic rapide ou microscopie dans 96% des structures. Les relais communautaires sont impliqués dans 70% établissements qui offre le diagnostic du paludisme.

Au niveau national, le score moyen de capacité opérationnelle est de 64%. Le score le plus faible est celui de la région du Tonkpi (50%) et le plus élevé celui du Kabadougou (85%).

Aussi, 4% des établissements ont enregistré une rupture en sulfadoxine+ pyriméthamine (SP). Sur 33 régions, 23 ont signalé des ruptures de stock de SP lors des 3 mois avant l'enquête.

TUBERCULOSE

Au niveau national, 23% des établissements offrent les services de lutte contre la tuberculose (diagnostic et traitement). On observe que 4% des établissements sanitaires offrent le diagnostic de la tuberculose chez l'adulte par test rapide, 4% de services dédiés aux patients tuberculeux hospitalisés, 5% de services de lutte contre la tuberculose résistante aux médicaments, 5% de diagnostic chez l'adulte par radiographie pulmonaire et 13 % chez l'enfant. Le score moyen de capacité opérationnelle des établissements pour lutter contre la tuberculose est de 44%. Au niveau national, le score moyen de capacité opérationnelle des établissements sanitaires à lutter contre la tuberculose résistante aux médicaments est de 55%.

VIH SIDA

• CONSEIL ET DÉPISTAGES

93% des établissements ivoiriens proposent les services de conseil et dépistage et 85% le dépistage aux adolescents mineurs. Concernant le type d'établissement sanitaire, 75% des CHU offrent les services de conseil et dépistage du VIH.

Au niveau national, le score moyen de capacité opérationnelle des services de dépistage VIH est de 73%. En outre, 23% des établissements disposent de tous les 5 éléments traceurs. Les plus faibles proportions sont observées au niveau du personnel formé sur le conseil et dépistage VIH (49%) et des directives nationales sur le conseil et dépistage VIH/ Sida (53%).

• SOINS ET SOUTIEN

En Côte d'Ivoire, les soins et de soutien en matière de VIH sont disponibles dans 62% des établissements. 73% des établissements sanitaires disposent des relais communautaires services offerts par les relais communautaires/agents de santé communautaire. Aussi, 61% des établissements offrent des conseils en matière de planification familiale et 53% des établissements offrent le dépistage et le diagnostic de routine des IST. Le traitement de la tuberculose et/ou de la co-infection TB/VIH est disponible dans 19% des établissements.

• TRAITEMENT ANTIRÉTROVIRAL (TARV)

Au niveau national, 85% des établissements prescrivent des ARV et/ou effectuent un suivi du traitement ARV. La prescription des ARV et/ou le suivi du traitement ARV chez les adolescents se fait dans 72% des établissements sanitaires. Par ailleurs, les conseils sur l'observance du TARV se donnent systématiquement dans 84% des établissements. Le suivi clinique des patients sous TARV se fait dans 84%.

• PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DU VIH DE LA MÈRE À L'ENFANT (PTME)

Les services de PTME sont disponibles dans 84% des établissements de Côte d'Ivoire. Et le dépistage du VIH chez les femmes enceintes lors de la consultation prénatale se fait dans 85% des établissements. Il se fait lors de l'accouchement lorsque le statut sérologique vis-à-vis du VIH est méconnu dans 77% des établissements. 64% des établissements font le dépistage du VIH chez les enfants de mères séropositives, et 78% font la prophylaxie ARV aux nourrissons de mères séropositives. Aussi, les conseils sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) sont donnés aux mères séropositives dans 75% des établissements et les conseils en matière de planification familiale aux femmes enceintes séropositives, dans 76%.

Le score moyen de capacité opérationnelle des établissements sanitaires à offrir les services de PTME est de 48% au niveau national. Toutefois, la prophylaxie ARV maternelle de première ligne est disponible dans 52% des établissements sanitaires. On note que 93% des établissements disposent d'un cadre préservant l'intimité visuelle et auditive lors de la PTME et que 94% ont la capacité de diagnostic du VIH chez la femme enceinte.

• SERVICES VIH CHEZ L'ENFANT

82% des établissements du pays offrent les services de lutte contre le VIH chez l'enfant. Le dépistage chez les moins de 5 ans se fait dans 76% des structures. La prescription d'ARV et/ou le suivi du traitement antirétroviral des enfants de moins de 5 ans se fait dans 65% des établissements alors que les soins et soutien se font dans 50%. Le dépistage du VIH chez les moins de 5 ans se fait dans plus de 50% des régions sanitaires.

Les services de lutte contre le VIH chez les moins de 5 ans sont disponibles dans plus de 66% des établissements, avec un score moyen de capacité opérationnelle de 9%.

Au plan national, 96% des établissements offrent les services de lutte contre les IST autres que le VIH. Ces services sont disponibles dans plus de 86% des établissements de chaque région et dans 95% minimum partout ailleurs, sauf en polycliniques (75%).

3. MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES (MTN)

Au niveau national, 34% des établissements sanitaires offrent les services de lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN). De façon spécifique, la prise en charge des MTN se fait dans les établissements avec les proportions suivantes : la schistosomiase (26%), les maladies helminthiques transmises par le sol (25%), la Dengue (17%), les hydrocèles liées au MTN (7%), la leishmaniose viscérale (10%).

À l'échelle du pays, le score moyen de capacité opérationnelle des établissements à offrir les services de lutte contre les MTN est de 13%.

4. MALADIES NON TRANSMISSIBLES (MNT)

MALADIES CARDIOVASCULAIRES

43% des structures du pays offrent un service de diagnostic et/ou prise en charge des maladies cardiovasculaire. Le taux d'établissements offrant le diagnostic et le traitement de l'hypertension artérielle est de 33%. Au niveau régional, l'offre du diagnostic- prise en charge est plus élevé dans les régions de San-Pédro (91%), Indénié-Djuablin (87%), et plus faible dans celles du Tonkpi (4%) et du Bounkani (2%). Quant à la capacité opérationnelle à offrir les services de Maladies cardiovasculaires, elle est de 30% au plan national.

En moyenne, 4 sur 12 des éléments de prise en charge des maladies cardio-vasculaires (traceurs) sont disponibles dans les établissements proposant des services de Maladies cardiovasculaires. Côté équipements, le tensiomètre et le stéthoscope sont disponibles dans 97% des structures avec services de lutte contre les Maladies cardiovasculaires.

DIABÈTE

37% des établissements offrent les services de diagnostic et/ou le traitement du diabète. Au niveau régional, plus de 50% des établissements des régions d'Abidjan 1 et 2, Indénié-Djuablin, Moronou, N'zi, Poro, San-Pédro, Sud Comoé diagnostiquent le diabète. Plus de 75% des hôpitaux de référence proposent son diagnostic et sa prise en charge (mais seulement 33% des ESPC).

MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES (MRC)

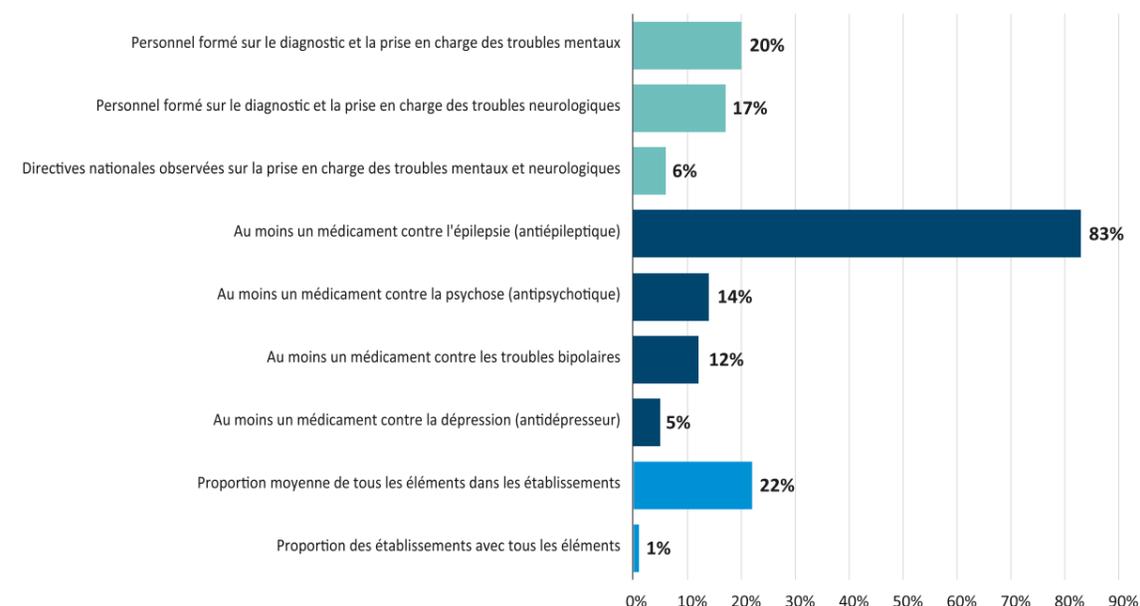
Au plan national, 33% des établissements de santé font le diagnostic et/ou la prise en charge des maladies respiratoires chroniques (30% pour l'asthme, 8% pour les Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive). Quant au diagnostic et/ou la prise en charge des maladies respiratoires chroniques, ils se font dans 75% des CHU, 100% des polycliniques, 91% des CHR, 78% des HG, 73% des cliniques et 30% des ESPC. Le taux de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle est de 14% (19% lors de l'enquête SARA 2016).

SANTÉ MENTALE

Le pourcentage d'établissements ivoiriens dispensant des services de santé mentale et/ou neurologiques est de 8% et la prise en charge des troubles mentaux (dépression, psychose, trouble bipolaire) se fait dans 5% des établissements et celle des troubles neurologiques dans 7%.

Le taux d'établissements des régions offrant les services de santé mentale et/ou neurologique varie entre 20 et 35% : 31% dans le Moronou, 28% pour San-Pédro, 24% dans le Sud-Comoé, 21% dans La Mé. 23 régions sur 33 présentent des taux de services de santé mentale et/ou neurologiques inférieurs à 10%. Enfin, la proportion moyenne de disponibilité des éléments traceurs permettant la prise en charge des cas de santé mentale et/ou neurologiques dans les établissements du pays est de 22%.

GRAPHIQUE 9. POURCENTAGE D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES DISPOSANT DES ÉLÉMENTS DE CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE POUR OFFRIR LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET/OU NEUROLOGIQUE (N=118)



CANCERS DU COL DE L'UTÉRUS, DU SEIN, DE LA PROSTATE ET COLORECTAL

• CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

À l'échelle nationale, le dépistage, le diagnostic et/ou le traitement du cancer du col de l'utérus se font dans seulement 5% des établissements. Au plan régional, cette proportion est inférieure à 25% dans toutes les régions. Le dépistage, le diagnostic et/ou le traitement du cancer du col de l'utérus sont disponibles dans 75% des CHU, pour une disponibilité moyenne des éléments de capacité opérationnelle des services de 47%.

• CANCER DU SEIN

Le dépistage, le diagnostic et/ou le traitement du cancer du sein se font dans 16% des hôpitaux du pays. Quant au taux d'hôpitaux proposant des services de lutte contre le cancer du sein, il varie de 0% à 40% dans la plupart des régions – sauf dans l'Indénié-Djuablin et la Mé (75% et 50%).

75% des CHU et 50% des polycliniques offrent des services de lutte contre le cancer du sein contre 12% des cliniques, 14% des HG et 18% des CHR. Le taux moyen de disponibilité des éléments requis pour ces services est de 13%.

• CANCER DE LA PROSTATE

Les services de lutte contre le cancer de la prostate sont offerts dans 9% seulement des hôpitaux et ne sont pas proposés dans deux tiers des hôpitaux des régions sanitaires. Par type d'établissement, 50% des CHU et des polycliniques offrent ces services, contre 4% des HG, 10% des cliniques et 14% des CHR. Enfin, le taux moyen de disponibilité des éléments permettant de lutter contre le cancer de la prostate est de 35%.

• CANCER COLORECTAL

Les soins contre le cancer colorectal sont proposés dans 6% des hôpitaux et dans seulement 6 régions sanitaires. Par type d'établissement, 50% des CHU et des polycliniques offrent ces services, contre 1 et 5% des

HG et des CHR. Selon le type d'établissement, le taux moyen de disponibilité des éléments de lutte contre le cancer colorectal est de 67% dans les polycliniques et moins de 48 % dans les autres types d'établissements. La proportion moyenne de disponibilité de l'ensemble permettant de traiter le cancer colorectal est de 40%. Seulement 10% des établissements disposent de tous ces éléments.

5. VIOLENCES ET ABUS SEXUELS

Au plan national, 47% des établissements sanitaires offrent des services spécifiques aux victimes de violence, 45% pour les violences sexuelles et 28% pour la contraception d'urgence aux victimes de violence sexuelle.

Les plus faibles proportions sont enregistrées dans la région du Poro, où seulement 12% des structures proposent des services spécifiques aux victimes de violence, notamment sexuelle ou celle commise par un partenaire intime, et où seulement 4% dispensent la contraception d'urgence pour les victimes de violence sexuelle.

6. CHIRURGIE MINEURE

Au niveau national, 98% des établissements sanitaires prodiguent des soins de chirurgie mineure : 87% pratiquent les sutures, 84% effectuent le débridement des plaies et 77% réalisent l'incision et le drainage des abcès.

La chirurgie mineure se fait dans 100% des établissements de quatre régions : Bafing, Béré, Gbôklè et Worodougou. En ce qui concerne les sutures, elles sont pratiquées dans 100% des établissements du Bafing et du Folon alors qu'il est réalisé dans 69% des établissements des régions de l'Agnéby-Tiassa et de la Marahoué.

Tous les CHU et CHR pratiquent la chirurgie mineure. Le taux moyen de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle pour la chirurgie mineure est de 17%. Aucun établissement sanitaire ne dispose de l'ensemble des éléments de capacité opérationnelle pour la chirurgie mineure.

7. CHIRURGIE MAJEURE

75% des hôpitaux du pays pratiquent des interventions chirurgicales majeures. La césarienne est réalisée dans 72% des hôpitaux tandis que la chirurgie pédiatrique est pratiquée dans 47%. Les autres actes de chirurgie majeure sont entre autres l'appendicectomie (58% des hôpitaux) et la cure herniaire (58%), réduction et fixation des fractures (31%), l'épisiotomie et la réparation de lacérations cervicales et vaginales (67%), la ligature des trompes (47%) et la réparation de fistules obstétricales (25%).

Dans la région du FOLON aucun hôpital (sur 2) n'offre la césarienne. Dans le Kabadougou, seul 1 hôpital sur les 5 que compte la région propose la césarienne. Dans le Cavally seul 1 hôpital sur 4, offre la césarienne. Dans le Ifou et le Moronou, seulement 33% des hôpitaux offrent la césarienne.

Les quatre CHU évalués réalisent tous des interventions chirurgicales majeures, à l'exception de la chirurgie de la cataracte, la trachéotomie et la dilatation de rétrécissement urétral qui ne se font pas au CHU Angre (ce dernier ne dispose pas de services de chirurgie ophtalmologique et urologique).

Le pourcentage moyen de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle en chirurgie essentielle est de 46%. Les structures des régions du Béré (18%), du Cavally (23%), du Kabadougou (30%), Poro (3%) et San-Pédro

(33%) présentent les plus faibles capacités opérationnelles de chirurgie essentielle. 58% des hôpitaux du pays comptent au moins un chirurgien pédiatre et 60% un anesthésiste pédiatre 24h/24h.

8. TRANSFUSION SANGUINE

En Côte d'Ivoire, les services de transfusion sanguine sont coordonnés par le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) et sont offerts dans 88% des hôpitaux. Tous les CHU, polycliniques et CHR proposent des services de transfusion sanguine. Au niveau national, en moyenne, 36% des éléments de capacité opérationnelle (directives, équipements, personnels formés, diagnostic, produits sanguin et intrants) pour offrir les services de transfusion sanguine sont disponibles dans les hôpitaux et seulement 1% des hôpitaux disposent de tous les éléments nécessaires pour la transfusion sanguine.

9. SERVICES D'OXYGÈNE

Au plan national, 63% des hôpitaux disposent d'oxygène dans l'unité de chirurgie. Tous les CHU et polycliniques offrent l'oxygène en unité de chirurgie. Le pourcentage de CHR et de cliniques qui offrent l'oxygène en unité de chirurgie est de 86% et 71%, celui des HG de 50%. La proportion moyenne de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle en unité de chirurgie est de 57%.

Au niveau régional, aucun hôpital du Béré, du Bounkani, du Cavally et du Folon n'offre l'oxygène dans l'unité d'urgence. 49% des hôpitaux offrant les services de transfusion sanguine disposent du matériel d'administration d'oxygène complet. L'oxygène est disponible en permanence dans 66% des hôpitaux abritant une unité de transfusion sanguine.

10. SERVICES GÉNÉRAUX D'URGENCE

Au niveau national, 88% des hôpitaux disposent d'une unité d'urgence comme premier point de contact. Cette unité fonctionne 24h/24 dans 35% des hôpitaux. 59% des hôpitaux ont un accès rapide au transport d'urgence pour les références/évacuations vers d'autres établissements. On note que, 24h/24, 63% des hôpitaux disposent de personnel médical et infirmier sur place, 31% d'un chirurgien et d'un anesthésiste sur place, 24%, de médecin ou d'infirmier pour accompagner les patients lors des évacuations vers d'autres établissements et 14% de médicaments dans l'unité d'urgence ou à proximité.

En ce qui concerne la disponibilité des services de pharmacie, de laboratoire et de radiologie 24h/24 dans les hôpitaux dotés de services d'urgence, les taux respectifs sont de 84, 75 et 46%. Le taux moyen national de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle en services d'urgence est de 38%, avec une variation de 34% pour les HG à 67% pour les CHU.

11. SERVICES D'OXYGÈNE EN UNITÉ D'URGENCE

65% des hôpitaux ivoiriens proposent de l'oxygène en unité d'urgence. Tandis que cette proportion est de 100% dans les régions de Bagoué, Béré, Sud-Comoé et Tchologo, elle est nulle dans celles du Folon et du Worodougou. La disponibilité de l'oxygène dans les unités d'urgences varie selon le type d'établissement sanitaire, avec par exemple une disponibilité à 100% en CHU, 75% en polycliniques, 82% en CHR et 52% en HG.

12. SOINS PALLIATIFS ET DE RÉADAPTATION

Au niveau national, seulement 39% des hôpitaux de référence prodiguent les soins palliatifs. Tous ces hôpitaux offrent les soins palliatifs en hospitalisation, dont 27%, en ambulatoire. L'offre de soins palliatifs à domicile est organisée dans seulement 9% des structures. En outre, seulement 3% des hôpitaux ont des liens avec d'autres organisations pour fournir les soins palliatifs. De grandes disparités existent selon les régions. Par exemple, 80% des hôpitaux du Gontougo offrent les soins palliatifs en ambulatoire et en hospitalisation, alors que 44% des hôpitaux d'Abidjan 2 offrent les soins palliatifs en ambulatoire et 50% en hospitalisation.

De manière globale, tous les CHU proposent des soins palliatifs, principalement en hospitalisation (75%) et dans une moindre mesure en ambulatoire (25%). La disponibilité des éléments de capacité opérationnelle pour offrir ces soins est de 37% et aucun hôpital ne dispose de tous les éléments pour les proposer. La disponibilité des éléments de capacité opérationnelle pour soumettre des soins palliatifs oscille entre 25%, comme dans les régions de Cavally et de Gontougo, et 70%, comme dans la région d'Agneby-Tiassa.

13. SOINS DE RÉADAPTATION

Au niveau national, seuls 21% des hôpitaux de référence pratiquent des soins de réadaptation. Les régions sanitaires des Grands Ponts et du Béliér ont les pourcentages les plus élevés (50 et 60%). Cependant, 16 régions ne disposent d'aucun hôpital offrant les soins de réadaptation. Au niveau national, en moyenne 34% des éléments de capacité opérationnelle pour les soins de réadaptation (équipements, directives nationales, personnels formés, produits et médicaments) sont disponibles dans les établissements de santé les soins de réadaptation (36). Aucun de ces hôpitaux ne dispose de l'ensemble des éléments permettant de fournir les soins de réadaptation.

14. PROCÉDURES D'IMAGERIE ET DE TRAITEMENT

Au niveau national, 69% des hôpitaux offrent des services d'imagerie. Les hôpitaux de la région du Folon n'en offraient aucun lors de la collecte. Tous les hôpitaux des régions du Béré, du Cavally, du Poro, du Tchologo, de San-Pédro, de l'Indénié-Djuablin et du Worodougou proposent un service d'échographie, alors que les structures des régions du Folon, du Hambol, des Grands Ponts, d'Iffou et du Kabadougou n'en disposent d'aucun. Un scanner est disponible dans 100% des polycliniques, 75% des CHU, 32% des CHR et seulement 5% des HG.

Au niveau national, la disponibilité moyenne des éléments de capacité opérationnelle pour proposer des services d'imagerie est de 65%. Le taux moyen de disponibilité des éléments de capacité opérationnelle est de 56% pour les HG, de 69% pour les CHR, de 70% pour les CHU, de 71% pour les cliniques et de 80% pour les polycliniques.

Le pourcentage d'hôpitaux disposant de tous ces éléments est seulement de 6%. Seuls les hôpitaux des régions du Loh-Djiboua et du Moronou disposent de tous les éléments concernés.

E) SYSTÈMES DE SOUTIEN À LA GESTION ET AUX FINANCES

La gouvernance et la gestion sont deux éléments essentiels en vue de la Couverture Maladie Universelle (CSU), qui se traduit par la création de Comités de gestion (COGES) et de conseils d'administration. Les établissements sanitaires, selon le niveau, sont gérés par un COGES, dont les réunions ont lieu mensuellement dans les ESPC et trimestriellement dans les hôpitaux de références (HG, CHR) et les EPN. L'enquête a montré que 47 % des établissements de santé disposent d'un comité de gestion ou conseil d'administration et 47% des comités avaient tenu des réunions au cours des 3 derniers mois précédant l'enquête.

Les COGES/conseils d'administration sont fonctionnels dans tous les CHU et polycliniques, dans 73% des CHR et 60% des HG, par contre la proportion des COGES fonctionnelles est inférieure à 50% au niveau des Cliniques et des ESPC. Lors de la collecte, un procès-verbal de la dernière réunion du COGES était disponible dans 25% des polycliniques, 22% des cliniques, 27% des ESPC.

Il a aussi été relevé que :

- 27% des établissements sanitaires disposent d'une unité administrative,
- 23% disposent d'une unité de finance/comptabilité ;
- 20% comportent une unité de gestion des ressources humaines ;
- 11% disposent d'un service de gestion de problèmes sociaux et de gestion du parc automobile ;
- 15% ont une unité en charge de l'entretien des bâtiments ;
- 44% comportent une unité de nettoyage/ménage.

1. FINANCES ET COMPTABILITÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS

D'après les résultats de l'évaluation, 52% des établissements ne disposent pas d'un plan de travail annuel budgétisé. Concernant l'existence d'un plan de travail annuel budgétisé, les taux les plus bas sont observés dans les régions du Tchologo, Bafing, Iffou, Poro, Sud-Comoé et Folon (moins de 30%). Plus des trois quarts des hôpitaux publics de référence (CHU, CHR, HG) disposent d'un plan de travail annuel budgétisé, contrairement aux polycliniques (25%) et cliniques (16%). 95% des gestionnaires des établissements du pays connaissent leur budget annuel récurrent approuvé

On note l'existence de lignes budgétaires pour l'amélioration de la qualité, l'entretien et la réparation des bâtiments dans 20% des établissements. Aussi, 50 % des établissements de santé disposent d'un système d'entretien régulier pour les véhicules et seulement 8 % disposent de service pour l'entretien régulier du système électrique.

2. ASSURANCE MALADIE

Les résultats de l'enquête montrent que 98% des hôpitaux offrent des prestations de soins aux patients hospitalisés disposant d'une assurance maladie. L'étude montre que 39% des établissements sanitaires offrent des prestations de soins en ambulatoire aux patients possédant une assurance maladie. Pour les services de pédiatrie, ce taux monte à 54%.

TABLEAU 2. POURCENTAGE D'ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES DANS LESQUELS DES PATIENTS AYANT UNE ASSURANCE MALADIE SONT PRIS EN CHARGE POUR DES SOINS EN AMBULATOIRE (N=1113)

	Aucune assurance maladie	Assurance maladie	n
NATIONAL	56%	39%	1113
Région Sanitaire			
ABIDJAN 1	33%	62%	52
ABIDJAN 2	28%	72%	52
AGNEBY-TIASSA	54%	40%	35
BAFING	69%	22%	23
BAGOUE	73%	23%	31
BELIER	69%	29%	44
BERE	61%	23%	25
BOUNKANI	47%	50%	29
CAVALLY	47%	46%	30
FOLON	54%	29%	19
GBÊKÉ	61%	37%	43
GBÔKLE	74%	26%	28
GÔH	62%	35%	41
GONTOUGO	74%	26%	39
GRANDS PONTS	45%	37%	31
GUEMON	68%	26%	33
HAMBOL	45%	52%	29
HAUT SASSANDRA	71%	21%	39
IFFOU	62%	34%	29
INDENIE-DJUABLIN	29%	67%	33
KABADOUGOU	58%	35%	30
LÔH-DJIBOUA	53%	35%	35
MARAHOUÉ	59%	29%	35
LA MÉ	34%	63%	32
MORONOU	67%	33%	27
NAWA	41%	59%	40
N'ZI	67%	33%	27
PORO	87%	10%	34
SAN PEDRO	46%	54%	37
SUD-COMOÉ	53%	45%	39
TCHOLOGO	58%	35%	28
TONKPI	56%	44%	39
WORODOUGOU	62%	30%	25

Type d'établissement sanitaire

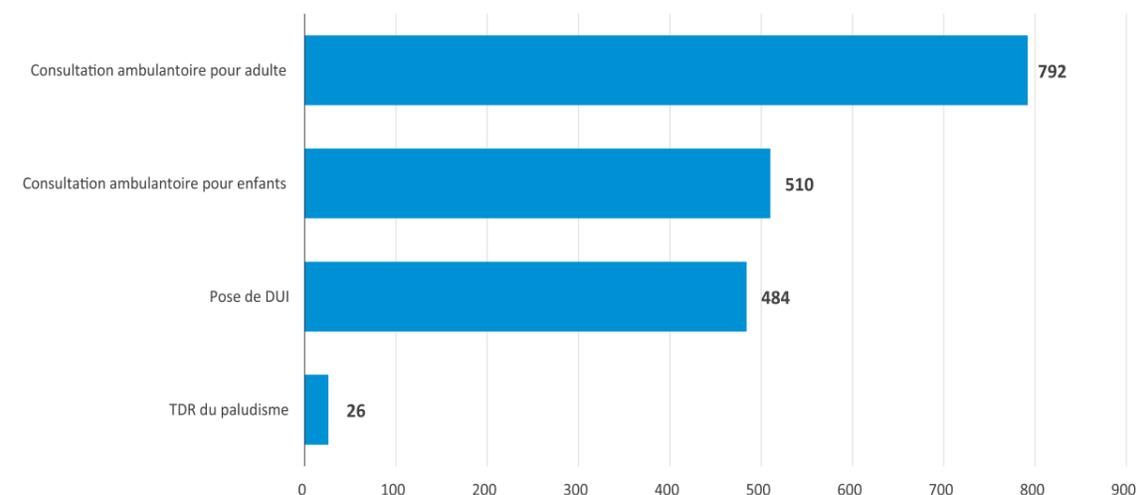
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU)	0%	100%	4
POLYCLINIQUE	0%	100%	4
CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL (CHR)	0%	100%	22
HÔPITAL GÉNÉRAL (HG)	0%	100%	94
CLINIQUE	0%	100%	49
ESPC	60%	35%	940

3. FACTURATION DES SERVICES

Dans le public comme dans le privé, les établissements ne facturent que les prestations de soins rendues, ainsi que le forfait journalier hospitalier et certaines prestations demandées. L'affichage des tarifs est un élément de bonne gouvernance dans nos hôpitaux. L'enquête HHFA montre que tous les établissements sanitaires facturent les actes de santé ambulatoires, 15% disposent de directives écrites sur les tarifs des services et que 34% affichent les coûts des services ambulatoires. En région la disponibilité des directives sur la tarification varie de 0 à 57%. Par type de structures, 50% des CHU et 59% des CHR disposent de directives écrites sur les coûts des services.

4. COÛT DES SERVICES

En ambulatoire, le coût moyen des services de consultation ambulatoire est de 792 FCFA pour les adultes (510 FCFA pour les enfants). Il est respectivement de 5750 FCFA dans les CHU, de 1408 FCFA dans les CHR, de 1017 FCFA dans les HG, et de 563 FCFA dans les ESPC. En revanche dans les cliniques privés et polycliniques, le coût moyen des services de consultation ambulatoire pour les adultes est respectivement de 11081 et 11875 FCFA.

GRAPHIQUE 10. COÛT MOYEN DES SERVICES AMBULATOIRES PAR ÉTABLISSEMENT SANITAIRE (N=1113)


5. RESPONSABILITÉ FINANCIÈRE

Lors de la collecte, 29% des établissements sanitaires déclarent avoir bénéficié d'un audit financier externe annuel. Il ressort en particulier que, dans 5 régions, plus de 50% des établissements ont déclaré avoir fait l'objet d'un audit financier externe annuel.

6. SYSTÈMES DE RENFORCEMENT DU PERSONNEL

Au niveau national, 49% des établissements disposent d'un plan de dotation en personnel et 78% de fiches de description de poste.

78% des structures sanitaires ont reçu une visite de supervision du niveau supérieur (district sanitaire, direction régionale, direction centrale) les 3 mois précédant l'enquête.

Enfin, 25% des structures offrent au moins une formation annuelle pour le personnel infirmier et/ou sage-femme.

7. SYSTÈMES POUR LA SÉCURITÉ DU PERSONNEL ET DES PATIENTS

Au niveau national, seulement 14% des établissements respectent intégralement les directives nationales sur la Prévention et Contrôle des Infections. 11% des établissements disposent de personnel formé à un cours certifiés de PCI. Les directives pour la prévention en cas de maladies à transmission de maladies par voie respiratoire sont disponibles dans 13% des établissements et les directives en matière d'isolement sont observées dans 5% des établissements de santé.

Les CHU affichent le meilleur respect des directives nationales avec un taux de conformité de 50%. En revanche, les ESPC et les cliniques présentent les plus faibles taux de respect des directives nationales, avec moins de 20% de conformité.

8. SYSTÈMES DE PRÉPARATION AUX SITUATIONS D'URGENCE

À échelle nationale, la disponibilité des plans d'intervention en cas d'incendie, d'épidémie et de catastrophes naturelles et non naturelles est presque inexistante (1 à 3%). Toutefois, tous les CHU disposent de plans pour la sécurité incendie et l'intervention d'urgence en cas d'épidémie.

La formation du personnel sur la gestion de ces urgences est assurée dans 25% des polycliniques et dans moins de 9% des autres types d'établissements. En ce qui concerne les plans d'intervention en cas de catastrophes naturelles et non naturelles, ils sont presque inexistant à l'exception de 25% des CHU qui en disposent.

9. SYSTÈMES DE SUIVI DE LA QUALITÉ

En Côte d'Ivoire, 20% des établissements sanitaires ont eu une évaluation externe, conformément aux normes, et 23% des établissements ont obtenu une accréditation ou une certification au cours des trois dernières années. 38% des établissements disposent d'un processus régulier d'assurance qualité des services, 16% ont un comité d'assurance qualité actif et 18% disposent d'une documentation prouvant l'examen de l'assurance qualité.

10. SYSTÈMES DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES SOINS HOSPITALIERS

Les systèmes d'examen/revu/audit des décès maternels sont disponibles dans 60% des hôpitaux. Les hôpitaux des régions sanitaires de la Bagoue et du Cavally ne disposent pas de système d'examen/revu/audit des décès maternels. Relativement au type d'établissement sanitaire, seulement 38% des cliniques disposent d'un système d'examen/revu/audit des décès maternels.

Le pourcentage des hôpitaux offrant les services d'hospitalisation disposant de système d'identification et de suivi des événements indésirables est de 43%. Selon le type d'établissement sanitaire, on observe que 75% des CHU et des polycliniques disposent d'un système d'identification et de suivi des événements indésirables.

Seulement 9% des hôpitaux offrant les services de chirurgie disposent d'un système formel d'examen ou d'audit des cas chirurgicaux et des décès.

11. SYSTÈMES DE SUIVI DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE VACCINATION

L'enquête démontre que 78% des établissements de santé effectuent le suivi de la qualité des services de vaccination. Selon le type de structure, on note que 25% des polycliniques et 16% des cliniques disposent d'indicateurs de suivi de la vaccination. Concernant le suivi des effets secondaires de la vaccination (MAPI), 40% des établissements de santé au niveau national déclarent disposer de directives nationales sur la notification des MAPI.

12. SYSTÈMES DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE LABORATOIRE

Au niveau national, 11% des établissements sanitaires offrent les services de laboratoire avec un mécanisme d'évaluation externe systématique de la qualité pour au moins un test de laboratoire. 13% des établissements disposaient d'un système de contrôle externe de la qualité des laboratoires (EEQ) et 55% disposaient de laboratoire ayant satisfait aux critères de l'EEQ au cours des 12 derniers mois pour la tuberculose. Par ailleurs, 6 régions ne disposaient d'aucun établissement ayant un mécanisme externe systématique de la qualité pour au moins un test de laboratoire. Seulement 25% des CHU et polycliniques ont des laboratoires répondant aux critères EEQ ces 12 derniers mois.

13. SYSTÈMES D'INFORMATION SANITAIRE (SIS)

41% des établissements de santé ont désigné une personne à temps plein pour gérer les données de l'établissement et les rapports d'activités.

Six régions sanitaires (Poro, Worodougou, Bagoué, Béré, Indenie-Djuablin et Folon) présentent les taux les plus faibles (de 2% à 19%) en termes de pourcentage d'établissement ayant un personnel désigné à temps plein pour gérer les données de l'établissement.

Lors de l'enquête, 100% CHU, plus de 80% des CHR et des HG avaient nommé une personne à temps plein pour gérer les données de l'établissement et les rapports. Au niveau des polycliniques et cliniques, les proportions sont respectivement de 75% et 24%. Cette proportion reste bas au niveau des ESPC où seulement 39% d'eux disposent de personnel désigné à temps plein pour gérer les données de l'établissement et les rapports.

On note que le personnel chargé de la gestion des données de plus de 43% des établissements a reçu une formation spécifique.

Aussi, 48% des établissements disposent d'un processus systématique d'examen des données sur les prestations, les résultats ou les commentaires des patients.

De plus 40 % des établissements sanitaires ont montré la preuve de l'utilisation des données pour la planification et la gestion de l'établissement.

Au niveau national, plus de 79% des établissements sanitaires soumettent les rapports statistiques au niveau supérieur au moins tous les trois mois.

14. IDENTIFIANTS UNIQUES DES PATIENTS ET DOSSIERS INDIVIDUELS

Seulement 22% des établissements de santé ont des dossiers individuels complets des patients et seulement 8% des établissements sanitaires ont un identifiant unique des patients pour les soins curatifs. Selon le type d'établissement sanitaire, pour les dossiers individuels complets de patients, on observe les proportions suivantes : polycliniques (100%), CHU (75%), clinique (69%), CHR (32%), HG (38%) et ESPC (20%).

Les dossiers individuels (papier ou électroniques) des patients sont utilisés dans 40% des établissements sanitaires. Aussi 65% des établissements utilisent les dossiers médicaux individuels électroniques standardisés des patients et 54% les dossiers individuels standardisés des patients sur papier.

72% des hôpitaux ont des dossiers individuels complets des patients hospitalisés et 43% des établissements sanitaires ont un identifiant unique des patients pour les soins curatifs en hospitalisation.

15. DOSSIERS/FICHES DE RÉFÉRENCE

Au plan national, 81% des établissements sanitaires disposent de formulaire de référence imprimé, 63% tiennent des dossiers de patients référés et 41% fournissent un feedback sur au moins 50% des patients référés.

Au niveau régional, plus de 60% des établissements réfèrent vers un autre niveau avec le formulaire de référence imprimé.

Selon le type d'établissement, les HG (89%), ESPC (81%), CHR (76%), CHU (67%), polycliniques (50%) et Cliniques (35%) sont les plus susceptibles de référer avec le formulaire de référence imprimé.

IV. RESULTATS SUR LA QUALITE DES SERVICES

A) CONSULTATION PRÉNATALE (CPN)

Dans tous les établissements sanitaires, la proportion moyenne de documentation des interventions des soins prénatals est de 58%. Par type d'établissement, cette proportion est de (59%) dans les ESPC, de 66% dans les HG et de 13% dans les CHU.

On observe que seulement 1% des femmes enceintes bénéficient de toutes les interventions de la CPN dans l'ensemble des établissements au niveau national. Cette proportion est de 20% dans les polycliniques et de 0% dans les cliniques et les CHU.

Pour le suivi de la grossesse, 42% des femmes enceintes ont effectué au moins 4 CPN. Les services de PTME ont été offerts et documentés lors de la CPN pour 78% des femmes enceintes.

À l'échelle nationale, 82% des femmes enceintes ont reçu leur première dose de TPI après 12 semaines de gestation, tandis que 58% ont reçu au moins trois doses, dont la première après 12 semaines.

Selon le type d'établissement sanitaire, les HG ont la proportion la plus élevée de femmes enceintes ayant reçu la première dose de TPI après 12 semaines (90%), suivies des CHR (82%) et des polycliniques (40%). Les cliniques et les CHU ont les proportions les plus basses, avec respectivement 17% et 15%. Durant la grossesse, l'enquête HHFA révèle qu'aucune femme n'a pu bénéficier des huit contacts prénatals recommandés par l'OMS.

B) QUALITÉ DES SOINS POUR LE PALUDISME

Le taux moyen de documentation des actions requises pour prendre en charge le paludisme est de 64%. L'anémie est recherchée et documentée chez 24% des enfants de moins de 5 ans reçus en consultation et la convulsion ou la perte de conscience, chez 9% des enfants de moins de 5 ans.

Le traitement approprié basé sur un test de diagnostic du paludisme a été prescrit chez 55% des enfants de moins de 5 ans reçus en consultation et une prescription de CTA conforme aux directives nationale chez 56% d'entre eux.

Les plus faibles scores de qualité de soins pour le paludisme ont été constatés dans la région du Tonpki (42%) et les plus élevés dans le Bafing (81%).

Selon le type d'établissement sanitaire, les plus faibles scores de qualité de soins pour le paludisme ont été observés dans les cliniques (43%) et les polycliniques (58%).

C) QUALITÉ DES SOINS VIH

La proportion moyenne de documentation des interventions de PTME dans les établissements sanitaires est de 13% au niveau national. Pendant la grossesse, les actions ou les interventions de PTME les plus faiblement ou non documentées dans les établissements sanitaires sont : la mise sous TARV (0%), l'initiation du traitement

antirétroviral pendant la CPN (3%) et la mise sous traitement antirétroviral avant la CPN (7%).

Selon le type d'établissement sanitaire, la proportion moyenne de documentation des interventions PTME varie, de 12% en ESPC et en cliniques à 37% en CHR.

S'agissant de la qualité de service de CDV, des préservatifs avaient été fournis à seulement 15% des patients reçus. Quant au conseil post-test, il a été effectué et documenté chez 31% des patients reçus, selon l'enquête. Sur le plan territorial, les plus faibles scores concernant la qualité de services de CDV sont dans les régions Boukani (9%), du Gontougo (11%) et de Nawa (18%). Selon le type de structure, les plus faibles scores pour le CDV sont enregistrés au niveau des polycliniques (48%) et des cliniques (49%), tandis que les plus élevés sont enregistrés dans les CHR (81%) et les CHU (89%).

D) QUALITÉ DES SOINS POUR LA TUBERCULOSE

Au niveau national, la proportion moyenne de documentation des actions requises pour prendre en charge la tuberculose est de 61%. Toutes les actions requises dans la prise en charge de la tuberculose ont été observées dans 26% des dossiers des patients. La liste des contacts familiaux est établie et documentée dans 34% des dossiers des patients atteints de tuberculose. Quant à l'évolution clinique, elle a été évaluée et documentée lors des visites cliniques dans 53% des dossiers.

Au plan régional, les scores moyens de qualité des soins pour la tuberculose les plus élevés sont enregistrés dans les régions de Bafing (92%), de Gbêkè (86%) et de Moronou (85%), tandis que les plus faibles sont observés dans le Folon (19%), le Béré (20%) et le Worodougou (28%).

Selon le type d'établissement sanitaire, le taux de documentation des actions requises pour la prise en charge la tuberculose est plus faible dans les polycliniques (9%) et dans les cliniques (28%) par rapport aux CHU (93%) et HG (78%).

V. CONCLUSION

L'enquête HHFA a évalué la disponibilité, la capacité opérationnelle, la qualité des soins et la gestion de 1 113 établissements de santé en Côte d'Ivoire. Elle donne une image du système national de santé. L'indice général de capacité, peu élevé (46 %), est lié à une faible disponibilité concernant la prévention des infections (37 %), le diagnostic (45 %) et les médicaments essentiels (34 %).

L'étude montre également une certaine diversité en matière de capacité opérationnelle en termes d'équipements, de médicaments, de chirurgie majeure ou encore de soins palliatifs. On retient, d'une part, une bonne couverture pour les soins de base (paludisme, VIH, santé reproductive, vaccination), d'autre part, des insuffisances pour l'offre de services pour les victimes de violence, la santé mentale et les cancers.

Les recommandations insistent sur la nécessité d'améliorer la qualité des prestations, l'équité dans la couverture des services, l'efficacité dans la gestion administrative et financière.

Cela nécessite une coordination accrue entre PTF et les autorités nationales. À ce titre, il convient de suivre attentivement la mise en œuvre et d'évaluer régulièrement les progrès pour garantir des améliorations des services de santé à long terme pour aller vers la couverture sanitaire universelle.

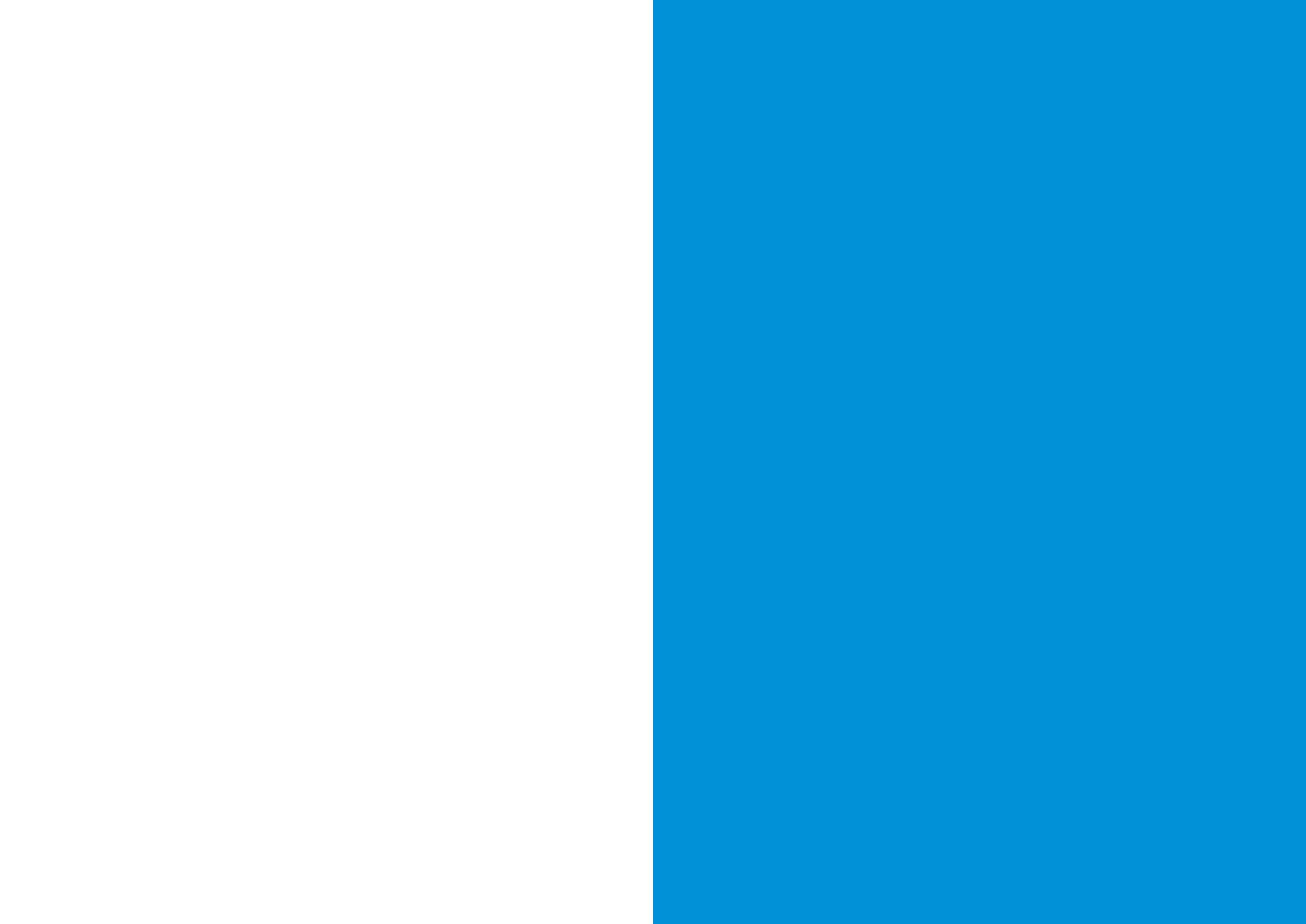
Cette enquête n'aura de valeur que si les résultats sont utilisés pour la prise de décision, d'où un appel à une large diffusion de ce rapport et à une exploitation sans réserve de son contenu.



CÔTE D'IVOIRE

CRÉDITS

Production: Julie Pudlowski Consulting
© OMS Côte d'Ivoire 2025





**Organisation
mondiale de la Santé**

Côte d'Ivoire