02

Pratiques de gestion et utilisation des subsides du Financement Basé sur la Performance : étude de cinq centres de santé du district sanitaire d'Aboisso (Sud-Est de la Côte d'Ivoire)

Management Practices and Use of Performance-Based Financing Grants: A Study of Five Health Centers in the Aboisso Health District (Southeastern Côte d'Ivoire)

ASSAOULI K. K.E[1], DOUKOURE D[2], YAO M[1].

1. District Sanitaire d'Aboisso et TIAPOUM
2. Institut National de Santé Publique

Auteur correspondant : esperancesucces@gmail.com

Résumé

Introduction : Le Financement Basé sur la Performance (FBP) vise à améliorer la qualité des soins et à responsabiliser les acteurs du système de santé. Toutefois, certaines pratiques de gestion des subsides peuvent en limiter l'efficacité. Cette étude cherche à analyser les mécanismes de gestion des subsides FBP par les responsables de centres de santé dans le district sanitaire d'Aboisso.

Méthodes : Une étude qualitative a été menée du 5 avril au 20 mai 2025 dans cinq centres de santé du district sanitaire d'Aboisso, sélectionnés de façon raisonnée. Les données, issues d'entretiens avec cinq responsables de structures et dix membres de comités d'achat, ont été analysées par approche thématique.

Résultats : Des pratiques frauduleuses ont été observées notamment la non-association des comités d'achat, la falsification de signatures et les pressions hiérarchiques. A cela s'ajoute le manque de supervision externe qui favorise ces dérives.

Conclusion : Des pratiques frauduleuses, bien que limitées, menacent la transparence et la pérennité du FBP.

Message clé de santé publique : Un contrôle renforcé des fonds est essentiel pour garantir le succès de cette initiative.

Mots-clés : Pratiques de gestion, Subventions de santé, Financement Basé sur la Performance, Côte d'Ivoire

Abstract

Introduction: In Côte d'Ivoire, Performance-Based Financing (PBF) aims to improve the quality of healthcare services and enhance accountability among health system actors. However, certain fraudulent practices may undermine its effectiveness. This study seeks to understand the mechanisms of fraud in the use of PBF subsidies by health facility managers.

Methods: A qualitative study was conducted from April 5 to May 20, 2025, in five health centers within the Aboisso health district, selected purposively. Data were collected through interviews with five facility managers and ten members of purchasing committees, then analyzed using a thematic approach.

Results: Fraudulent practices were observed, including the failure to involve procurement committees, the forgery of signatures, and pressure from superiors. Compounding this is a lack of external oversight, which encourages such abuses.

Conclusion: Fraudulent practices, although limited, threaten the transparency and sustainability of the FBP.

Key public health message: Stronger monitoring and evaluation of the funds is essential to ensure the success of this initiative.

Keywords: Fraud attempt, Purchasing Committee, Performance-Based Financing subsidy.

Introduction

Le Financement Basé sur la Performance (FBP) est un mécanisme de financement qui lie les subsides alloués aux formations sanitaires à l'atteinte de résultats mesurables en matière de services de santé [1,2]. En Côte d'Ivoire, cette approche vise à améliorer l'offre et la qualité des soins, tout en responsabilisant les acteurs du système sanitaire sur la gestion des fonds [3]. Toutefois, il existe des défis quant aux respect des recommandations du manuel de procédures du FBP [4].

Dans le District Sanitaire d'Aboisso, des progrès notables en matière de couverture et d'organisation des soins, ont été réalisés [4]. À ce jour, la responsabilisation en matière de gestion n'est pas suffisamment documentée. Cette étude vise à analyser les mécanismes et les pratiques de gestion associés à l'utilisation des subsides du FBP dans ledit District.

Méthodes

Une étude qualitative a été menée dans cinq formations sanitaires du District Sanitaire d'Aboisso, du 5 avril au 20 mai 2025. Le choix raisonné de ces établissements tenait compte de leur volume d'activités, de leur ancienneté dans la mise en œuvre du FBP et de signalements antérieurs d'irrégularités dans la gestion des subsides. Dans chaque structure, 05 responsables et 10 membres du comité d'achat ont été enquêtés à l'aide d'un guide d'entretien.

Les items ont porté sur la connaissance du FBP, les contraintes vécues, les pratiques dans l'utilisation des subsides FBP, les perceptions des règles et les mécanismes de contrôle existants. Un dictaphone a été utilisé pour l'enregistrement des entretiens avec le consentement des enquêtés.

Les informations collectées ont été transcrites puis analysées avec le logiciel Nvivo 12. Une analyse thématique a permis d'identifier les éléments récurrents, les divergences et les facteurs contextuels.

Résultats

Pratiques dans la gestion des subsides

Une frange importante des enquêtés parmi les membres du comité d'achat interrogés ont affirmé n'avoir pas été associés au processus d'acquisition du matériel acheté avec les subsides FBP. Ces enquêtés ont affirmé : « *Nous, membres du comité d'achats des structures sanitaires n'avons pas été associés lors de l'acquisition du matériel.* » « *C'est fait avec le responsable de centre et les fournisseurs* ».

Par ailleurs, certains membres du comité d'achat ont notifié que leurs signatures ont été falsifiées : « *leurs signatures ont été falsifiées soit par le responsable de centre soit par le gestionnaire financier de la structure* ».

Parmi eux, certains enquêtés ont indiqué que le matériel acquis avec les subsides FBP n'avait pas toujours été livrés « *le matériel acquis avec les subsides FBP n'a pas été livré* ».

Facteurs favorisant les pratiques identifiées

Plusieurs facteurs ont été évoqués par les enquêtés à savoir la faible supervision externe, les pressions des supérieurs hiérarchiques sur les subalternes pour des signatures ne respectant pas la réalité sur le terrain. Dans ce contexte les membres du comité d'achat de deux structures sanitaires ont affirmé que : « *les responsables de centre qui sont les médecins chef, ont mis la pression pour que leurs collaborateurs signent les formulaires de sélection et les procès-verbaux de réception du matériel* ». Par ailleurs, certains prestataires de soins et gestionnaires d'un centre de santé, tous deux présidents de comité d'achat de leurs différentes structures ont évoqué la faible supervision externe, aurait pu favoriser un sentiment d'impunité. Aussi, des membres des comités d'achats ont évoqué que : « *les responsables de centre travaillent en commun accord avec les régisseurs ..... dans l'utilisation des subsides* ».

Acteurs impliqués et conséquences potentielles ou avérées

Les acteurs impliqués ou concernés seraient les responsables de centre de santé (infirmiers majors, médecins chefs, directeurs d'hôpitaux généraux). Cette situation pourrait être à l'origine des risques de suspension du centre de santé du FBP, de sanctions en cas d'audit, de la baisse de la confiance entre partenaires techniques et formations sanitaires et du non-renouvellement des équipements du centre de santé.

Discussion

Les pratiques identifiées ne relèvent pas nécessairement d'une fraude ouverte et organisée, mais plutôt de manœuvres discrètes et ponctuelles de malversation assimilables à des tentatives de fraude. Ces pratiques pourraient être expliquées par la méconnaissance du manuel de procédures [4]. Certains auteurs ont montré que le nombre de personnel clinique, la taille de la population desservie et la distance entre établissement et administration districtale étaient associées à la probabilité de mauvaise déclaration, une forme de comportement pouvant être assimilée à des pratiques frauduleuses dans ce contexte [5].

Conclusion

Ces pratiques de gestion, bien que marginales, peuvent menacer l'intégrité et la pérennité du système de financement. Renforcer la gouvernance et diversifier les mécanismes de supervision apparaissent comme des leviers essentiels pour préserver les acquis du FBP.

Remerciements

Nos remerciements vont à l'endroit des appuis techniques et financiers notamment du Directeur Départemental de la Santé d'Aboisso, les responsables des centres de santé, et du **Secrétariat Technique de l'Achat Stratégique en Santé** (STASS).

Références

1. Fretheim A., Witter S., Lindahl J et *al*. Performance-based financing in low-and middle-income countries : still more questions than answers. Bulletin of the World Health Organization, 2012 ; 90 (8) : 559-559A. doi :10.2471/BLT.12.106468.
2. Le projet AIDSTAR-TWO. *Le manuel du financement base sur la performance : conception et mise en place de programmes efficaces de financement base sur la performance. Version 1.0 Cambridge management sciences for health. 2011 ; 50p*
3. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique de Côte d'Ivoire**.** Manuel de procédures du Financement Basé sur la Performance République de la Côte d'Ivoire, Version révisée, 2021 ; 15 : 23-25.
4. *https://fr.scribd.com/document/826872704/AA-Manuel-Procedures-FBP-RCI-Revise-06042021*
AVEI. (2024). *Rapport de la 16e mission de l'AVEI dans le DRS Sud-Comoé* 47p.
5. Kuunibe N, Lohmann J, Schleicher M, et *al*. Factors associated with misreporting in performance-based financing in Burkina Faso : Implications for risk-based verification. Int J Health Plann Mgmt 2019;1–21. https:doi.org/10.1002/hpm.2786.