

## **MEMORANDUM AU MINISTRE DE LA SANTE AU SUJET DE LA SITUATION DES HÔPITAUX**

Les directeurs des formations sanitaires du Togo se sont réunis le vendredi 25 février 2011 à Lomé et ont dressé la situation qui prévaut actuellement dans leurs structures respectives. Au cours de la réunion ils ont désigné quelques directeurs afin de porter à la connaissance du Ministre à travers un mémorandum (voir en annexe), des problèmes communs à leurs structures.

Il a été remarqué que les formations sanitaires en général et les hôpitaux du Togo en particulier traversent une crise sans précédent.

Les hôpitaux sont décriés par les usagers et le personnel. Ils essuient des critiques de toute la population, qui remet en cause leur rôle et leur raison d'être.

Plusieurs raisons peuvent être évoquées. Elles sont d'ordre institutionnel, organisationnel, conjoncturel et structurel.

Les hôpitaux sont atteints dans toutes leurs fonctions, et la crise risque de s'aggraver si aucune mesure financière n'est prise dans l'immédiat pour limiter la dégradation en attendant une hypothétique réforme.

### **1- LES RECETTES DES HOPITAUX**

Les subventions sont accordées depuis longtemps par le ministère des finances d'une façon aléatoire.

Elle n'est pas fonction du coût de revient des prestations des structures sanitaires qui, lui-même est fonction de la taille de l'actif et des activités de l'entreprise.

Les remboursements des soins aux indigents ne tiennent pas compte des soins réellement prodigués par la formation sanitaire. Cela revient à laisser une partie des dépenses liées aux soins aux indigents à la charge des hôpitaux aggravant ainsi les problèmes de trésorerie.

Les subventions de l'Etat n'ont pas varié depuis plus de cinq ans. Quant aux prix de prestation des hôpitaux en l'occurrence les actes, les hospitalisations et les consultations, leur dernier ajustement remonte à 1992, ils n'ont pas varié non plus depuis ce temps en dépit des besoins croissants chaque année.

La lettre du Ministère des Finances selon laquelle les charges d'électricité seront déduites directement des subventions aura des conséquences certaines sur le fonctionnement des hôpitaux.

### **2- LES CHARGES OU LES DEPENSES**

Toutes les charges sont en augmentation constante

Entre 2006 et 2011 différentes augmentations successives de salaires de 5%, 3% puis des primes spéciales de 6.500 F pour les cadres A et B, 8.500 F pour le reste des agents de la fonction publique.

Durant la même période, d'autres primes ont également augmenté, il s'agit notamment :

- des primes de garde qui sont passées de 1.000 F auparavant pour toutes les catégories à 2.000 F, 3.000 F et 5.000 F respectivement pour les gardes malades, les paramédicaux et les médecins ;
- les indemnités hospitalières accordées aux professeurs dans les CHU qui sont passées de 125.000 F à 250.000 F.
- les primes d'astreinte de 5.000 F pour toutes les catégories sont passées à 8.000 F pour les paramédicaux et 10.000 F pour les médecins.
- les indemnités de fonctions ont augmenté passant de 5.000F à 15.000F.

Il faut souligner que les augmentations des salaires sont suivies de celles des cotisations patronales.

Enfin il convient de rappeler le problème que posent les nouvelles augmentations salariales survenues en début 2011, aux hôpitaux dont les budgets ne tenaient pas compte.

#### **a- Les autres charges**

- Le prix de la bouteille d'oxygène est passé progressivement en 1997 de 28.900 F à 33.000 F, puis à 62.000 F CFA en 2010.
- Le prix du KWH d'électricité a augmenté.
- Le prix des réactifs de laboratoire
- Le prix des consommables de radiologie (un paquet de film radio est passé de 22.000 F en moyenne à 47.000 F
- Le carburant
- Le matériel
- Les consommables
- Les produits d'entretien, les produits lessiviels et les vestimentaires, les produits de linge
- ...

**b- Les prix des autres consommables et matériel** ont connu une progression dans les mêmes proportions.

Il faut remarquer que les hôpitaux subissent l'inflation et les différentes augmentations des prix sans être capables de la juguler parce qu'ils ne peuvent pas répercuter les coûts sur les prestations offertes.

La réponse aux augmentations successives a constitué en la suppression progressive de certains postes de budget en absence de mesures nouvelles pouvant accroître les recettes pour couvrir les dépenses.

On a assisté d'abord à la suppression de la restauration dans les hôpitaux, qui ont donc renoncé à alimenter les malades, puis à la suppression de la mise à disposition au profit des médecins, des médicaments et des consommables tels que seringues, gants et parfois des produits de désinfection pour la prise en charge des urgences.

Or ces postes de consommables médicaux (gants, produits pharmaceutiques de premiers soins, alcool, seringues etc.) et de produits de désinfection, entrent en jeu dans la prise en charge efficace des malades.

L'insuffisance d'approvisionnement de ces produits de désinfection devenant difficilement accessibles par les hôpitaux est la principale cause d'infections nosocomiales que l'on signale dans les structures sanitaires publiques.

Certains de ces éléments sont imputés à la charge des malades suivant le niveau de mobilisation des ressources d'un hôpital à l'autre.

Parmi ces éléments on peut citer les petits pansements, les médicaments pour les premiers soins, les seringues et parfois dans certaines structures, des gants, de l'alcool et du coton.

Pour pouvoir doter certaines lignes destinées à des dépenses incompressibles, il faut diminuer, outre les postes de consommables médicaux, les postes d'entretien et autres produits lessiviels, mais également les postes d'investissements.

L'incapacité d'investir renforce la crise au niveau des formations sanitaires dont les équipements et les infrastructures sont en délabrement, avec en toile de fond la faible fréquentation et la faible mobilisation des ressources.

Ces mesures ont équilibré les budgets des formations sanitaires pour un temps. Mais au fur et à mesure de l'accroissement de l'inflation, il fallait trouver d'autres ressources pour assurer le fonctionnement des hôpitaux. C'est la fuite en avant qui consiste à s'endetter pour fonctionner.

L'endettement des hôpitaux paralyse leur fonctionnement surtout au niveau des laboratoires et des pharmacies où les fournisseurs exigent le comptant ou dans des rares cas accordent un court délai de paiement occasionnant des ruptures et la vente illicite des médicaments et consommables.

En dépit de ces gymnastiques, presque tous les hôpitaux n'arrivent plus à honorer leurs charges d'électricité et d'eau, malgré l'apurement par l'Etat de cette dette en fin d'année 2009, les dettes des structures sanitaires s'accumulent de nouveau.

Par rapport aux charges du personnel, tous les hôpitaux ont des arriérés de cotisations patronales qui s'élèvent à des centaines de millions.

Il se profile à l'horizon des mouvements sociaux si aucune mesure n'est prise en faveur des hôpitaux.

### **3- QUELQUES APPROCHES DE SOLUTION**

#### **a- A court terme**

- Apporter un concours financier aux hôpitaux afin de pouvoir faire face aux augmentations de salaire, aux cotisations patronales et à l'assurance maladie ;

- Identifier les lignes budgétaires au niveau central ou régional, capables de prendre en charge les frais d'électricité de certaines structures sanitaires pour l'année 2011
- Faire un plaidoyer auprès du ministre de l'énergie afin d'appliquer un tarif spécial d'électricité pour les formations sanitaires ;

#### **b- A moyen terme**

- Commettre une étude dans les hôpitaux du pays pour déterminer le coût de revient réel d'une consultation, d'une hospitalisation et des actes afin de pouvoir ajuster les subventions aux hôpitaux en fonction des prix fixés par l'Etat ;
- Procéder à l'évaluation des actifs de toutes les structures sanitaires afin de déterminer les amortissements nécessaires ou du moins de prévoir le plan de renouvellement ou de dotation des équipements.
- Elaborer une politique de cadrage des prix annuellement en fonction de l'inflation ou de la déflation (ajustement à la baisse ou à la hausse des prix de prestations)
- Faire une formation/recyclage aux gestionnaires d'hôpitaux sur l'approche managériale dans un contexte d'avenir incertain afin de procéder à leur évaluation au regard des résultats.

#### **4- CONCLUSION**

Les directeurs réunis ce jour se sont engagés à donner un meilleur résultat dans la gestion des structures sanitaires dont ils ont la responsabilité afin que les mesures nouvelles qui seront prises puissent aboutir à l'amélioration de la santé financière de leurs institutions.

Lomé, le 25 février 2011

Les Directeurs des formations sanitaires du Togo