



Ministère de la Santé Publique et de la Population

**CONFERENCE**  
**REFONDER LE SYSTÈME DE SANTE HAITIEN A**  
**TRAVERS UNE ACTION COLLECTIVE**

**Plan Intérimaire - Axes stratégiques**  
**Avril 2010 – Septembre 2011**

Hotel Karibe Convention Center,  
P-au-P, Haïti, 20-23 octobre 2010.



## Contexte

### *Documents de référence:*

- *Politique Nationale de Santé, 1999*
- *Plan Stratégique pour la Réforme du Secteur Santé, 2005-2010*
- *Paquet Minimum de Services, 2006*
- *L'Offre de Service à l'Hopital Departemental, 2009*
- *Loi organique du MSPP*



## Vision

*L'accès universel  
aux soins de santé de qualité  
à travers un système décentralisé  
reposant sur un Leadership éclairé.*



## But

*Garantir l'offre et l'accessibilité des services de santé à la population en prenant en compte les nouveaux besoins créés par le séisme du 12 janvier 2010.*



## Éléments d'orientation du plan

- Nouvelle citoyenneté
- Décentralisation incontournable
- Approche d'intersectorialité
- Système de soins à trois niveaux, stratégies avancées
- Logistique renforcée
- Nouveaux groupes vulnérables pris en compte
- Paquet de services redéfini
- Mode de financement adapté
- Investissement massif dans les ressources humaines
- Partenariat public / privé formalisé et renforcé



## Analyse et priorisation des besoins

Développement de deux axes complémentaires:

Axe 1- Réponse aux besoins de la population affectée par l'urgence actuelle.

Axe 2- Mise en place d'un processus de relèvement ou de refondation du système de santé.

*N.B.- Les stratégies d'interventions découlent de ces deux axes. Avec la normalisation de la situation, ces deux axes devront se confondre.*



**Axe 1:** réponse aux besoins de la population affectée par l'urgence actuelle.

- *Identification de nouveaux groupes cibles*
- *Catégorisation de ces groupes cibles*
- *Localisation de ces groupes cibles*
- *Prestation de services de proximité vers les populations directement ou indirectement affectées par le séisme.*



## **Axe 2 : refondation basée sur l'accès à des services de santé de base**

Pour les anciens et nouveaux groupes vulnérables (enfants de moins de cinq ans, femmes enceintes & personnes âgées, Amputés et populations psychologiquement affectées).

### 4 pré-requis:

la **définition du modèle de soins.**

le **renforcement du MSPP**

l'**investissement** massif dans les **ressources humaines**

le **renforcement** de la **logistique** en termes de transport, communications, et de la gestion des approvisionnements en intrants (y compris les produits sanguins et dérivés) et médicaments essentiels.

# Les objectifs visés

**Obj ectif 1:** Assurer la provision des services dans les camps / zones de regroupement de la population

**Objectif 2:** Assurer la continuité des services dans toutes les structures du secteur de la santé tout en ajustant pour les besoins émergents

**Objectif 3:** Identifier les structures affectées et développer des plans de reconstruction

**Objectif 4:** Réhabiliter les structures prioritaires affectées

**Objectif 5:** Maintenir / renforcer la gouvernance et capacité du MSPP à exercer les fonctions essentielles de santé publique à tous les niveaux

**Objectif 6:** Renforcer la capacité de réponse du MSPP en cas de désastre

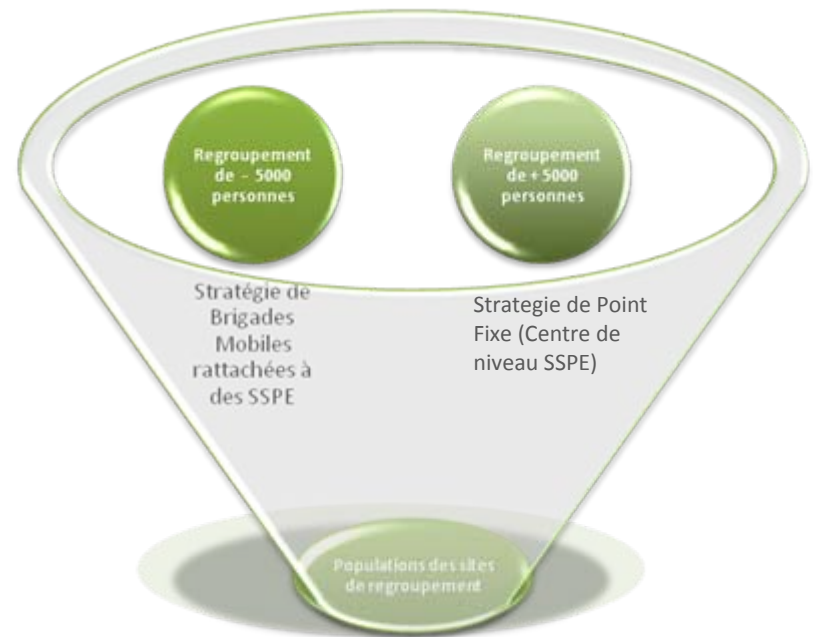
**Objectif 7:** Renforcer les mesures d'hygiène publique et d'assainissement

**Objectif 8:** Mettre en œuvre les modalités de partenariat entre les secteurs public et privé



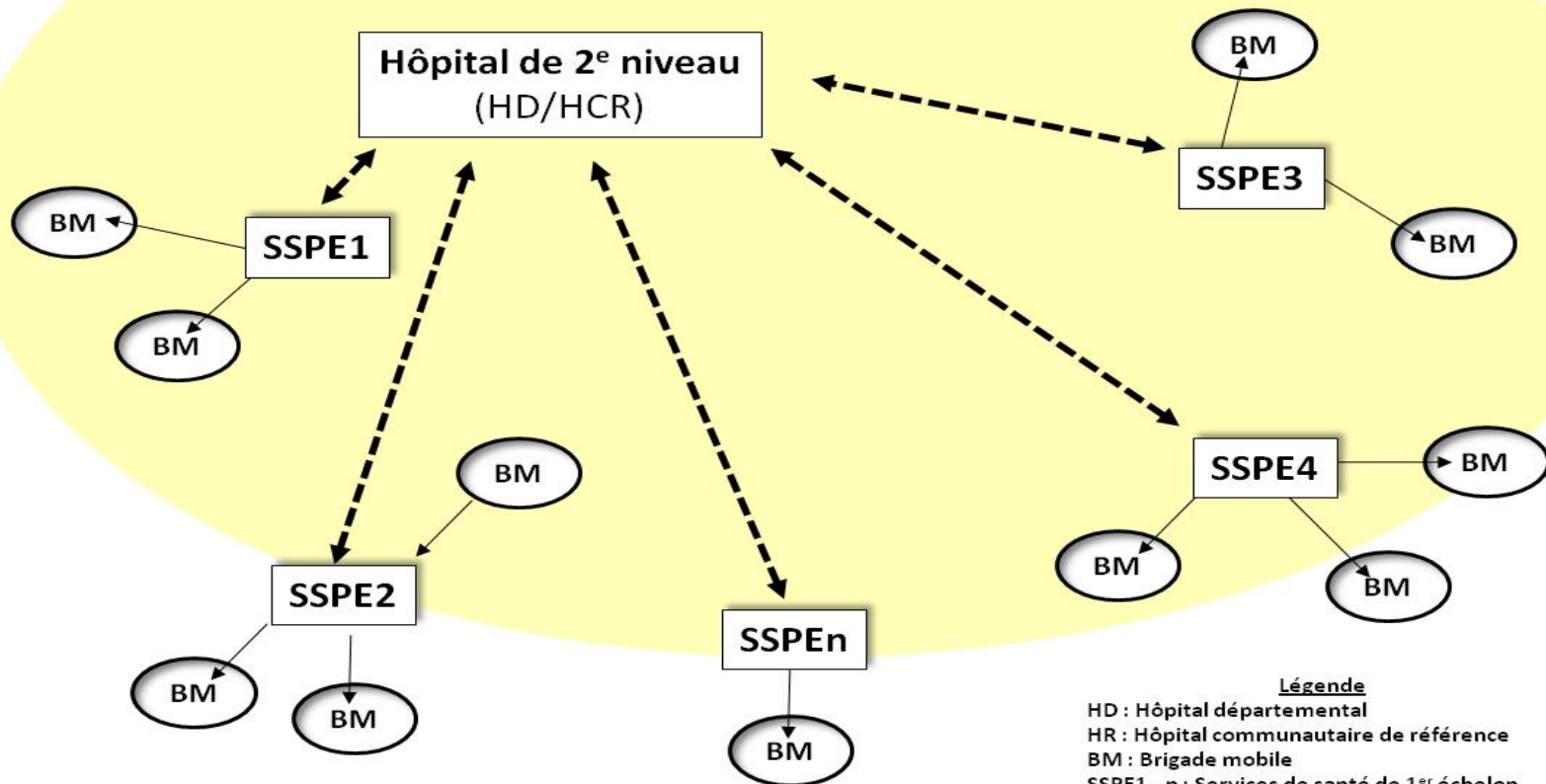
## A) Stratégie de prestation des services

- Provision des services dans les camps / zones de regroupement de la population à travers des brigades mobiles ou des points fixes
  - Regroupement de moins de 5 000 personnes
  - Regroupement de plus de 5 000 personnes
- Services existant par niveau avant le séisme (*voir PMS + niveau hospitalier*)





## GOUVERNANCE DÉCENTRALISÉE ASSURÉE PAR LES DIRECTION DÉPARTEMENTALES (/ UCS ?)



### Légende

HD : Hôpital départemental  
HR : Hôpital communautaire de référence  
BM : Brigade mobile  
SSPE1...n : Services de santé de 1<sup>er</sup> échelon  
Référence et contre référence BM / SSPE ↔  
Référence et contre référence SSPE / 2<sup>e</sup> niveau ↔



**B) Stratégies de renforcement institutionnel - Rôle régulateur du MSPP**  
en:

- **Facilitant l'accès financier aux services et en recherchant les modalités de financement pour les groupes vulnérables spécifiques**
- **Identifiant les structures affectées et en développant des plans de reconstruction** selon les normes para-sismiques
- **Construisant les structures prioritaires** *tenant compte de la carte sanitaire* tout en priorisant.
- **Etablissant ou Rétablissant le fonctionnement de ces structures**
- **Certifiant et accréditant ces structures** comme répondant aux normes et standards du MSPP
- **Réalisant des évaluations continues** sur les progrès réalisés



## **B) Stratégies de renforcement institutionnel (suite) en:**

- **Maintenant /renforçant la gouvernance du MSPP à tous les niveaux**
- **Améliorant la performance du système de santé –Financement basé sur la performance**
- **Renforçant la capacité de réponse du MSPP en cas de désastre**
- **Renforçant, en partenariat avec les autres acteurs concernés, les mesures d'hygiène publique et d'assainissement**
- **Mettant en œuvre les modalités de partenariat entre les secteurs public et privé**



## **C) Financement du système à travers:**

**– La solidarité pour la constitution du fond commun devant financer l'accès aux services de santé dans la période post-séisme.**

- Recettes fiscales et Fonds spéciaux (programme d'allègement de la dette)
- La coopération internationale

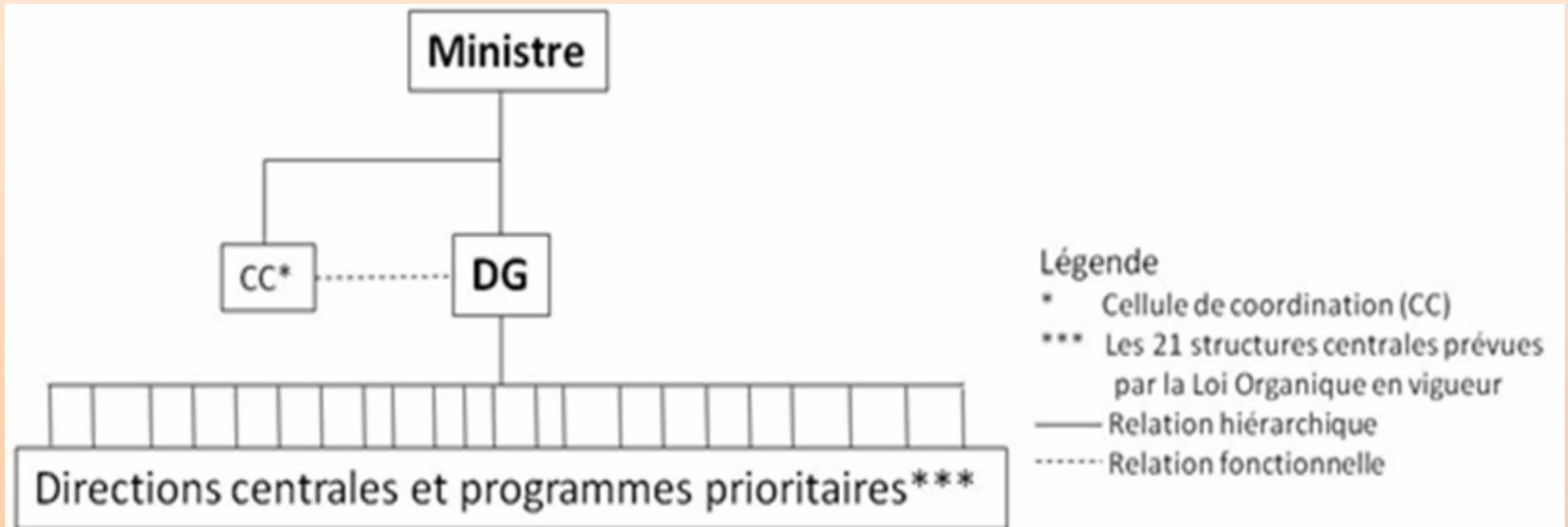
**– l'alignement des fonds sur les priorités et les politiques du MSPP.**

**– des idées-forces quant aux modalités de financement dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan intérimaire qui seront:**

- La contractualisation basée sur la performance pour la dispensation des services de santé.
- Le paiement basé sur des résultats pour les RH.



## Modalités de mise en œuvre du plan



- Une cellule de coordination et d'information pour appui temporaire au MSPP.



## Résultats attendus

- La continuité des services dans toutes les structures du secteur de la santé (ajustant pour les besoins émergents) est garantie
- Des plans de reconstruction sont définis pour toutes les structures affectées
- Les structures prioritaires affectées sont réhabilitées
- L'accès financier à des services est assuré et les modalités de financement pour les groupes vulnérables spécifiques (femmes enceintes, enfants de moins de 5 ans, handicapés et personnes présentant des troubles psychologiques suite au séisme) sont identifiées



## Résultats attendus (suite)

- La gouvernance et la capacité du MSPP à exercer les fonctions essentielles de santé publique sont renforcées à tous les niveaux
- La capacité de réponse du MSPP en cas de désastre est renforcée
- L'hygiène publique et l'assainissement sont améliorés
- Les modalités de partenariat entre les secteurs public et privé sont définies et appliquées
- La cellule de coordination / information assure le suivi et la coordination du plan



## En Perspective

- Révision de la Politique Nationale de 1999
- Elaboration du Plan stratégique 2011-2021



*La santé du peuple  
est la fondation sur laquelle  
repose tout le bonheur  
et  
toute la puissance de l'État.*

**– Benjamin Disraeli**



Ministère de la Santé Publique et de la Population

**MERCI**