Rapport final de l'étude 'Burkina Faso'

Joël Arthur KIENDREBEOGO, médecin économiste de la santé
au Centre MURAZ Bobo-Dioulasso, Burkina Faso - *jarkien@gmail.com*

Yamba KAFANDO, géographe de la santé à AGIR (Action, Gouvernance, Intégration et Renforcement), groupe de travail en Santé et Développement, Ouagadougou, Burkina Faso - *kafandoyamba@gmail.com*

Alfred TIENDREBEOGO, juriste, spécialiste en gouvernance et public management au Ministère des Affaires étrangères, de la Coopération et des Burkinabè de l'Extérieur - *alfredtiendrebeogo@gmail.com*

Arzouma OUEDRAOGO, médecin à la Direction de la Prospective et de la Planification opérationnelle du Ministère de la santé du Burkina Faso - *lioneldas@yahoo.fr*

Couverture Universelle en Afrique francophone : vers l'organisation apprenante

Communauté de Pratique
Accès financier aux soins de santé

PBF CoP
Performance - Based Financing
Financement Basé sur la Performance
The Community of Practice in Africa
Communauté de Pratique en Afrique

Ce rapport fait partie des projets de gestion de connaissance des Communautés de Pratique affiliées à «Harmonization for Health in Africa (HHA)».

Intéressés par nos activités ?
Vous pouvez trouver plus d'information sur nos sites en ligne :

https://hhacops.org
http://www.healthfinancingafrica.org
http://www.healthfinancingafrica.org/home/communautes-de-pratique-un-bilan-pour-2014
http://www.santemondiale.org
http://www.health4africa.net
http://performancebasedfinancing.org
https://www.facebook.com/hhacops

Ce projet a été réalisé grâce au soutien de plusieurs partenaires.

Nous remercions plus particulièrement notre principal bailleur, le Fonds Français Muskoka.

Mais la recherche a aussi bénéficié du soutien des organismes/institutions suivants:

- *l'ONG Cordaid (étude au Cameroun);*
- *la Direction Générale de la Coopération de la Belgique (étude au Maroc);*
- *la GIZ (étude au Bénin);*
- *le Ministère de la Fonction Publique, du Travail et de la Protection Sociale du Burkina Faso à travers le Secrétariat Technique de l'Assurance Maladie Universelle (étude au Burkina Faso);*
- *le Réseau P4H (organisation de l'atelier de Rabat de décembre 2014);*
- *l'UNICEF.*

Avec le soutien financier de :

LE FONDS FRANÇAIS MUSKOKA
Réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile

BURKINA FASO
Unité Progrès Justice

SOMMAIRE

LISTE DES TABLEAUX 4

LISTE DES FIGURES 5

ACRONYMES 6

RÉSUMÉ 8

INTRODUCTION 11

PARTIE 1 : LA RECHERCHE CUAF 13

1. Problématique de la CSU en Afrique francophone 13
2. Cadres analytiques de l'étude de la phase 2 15
3. Méthodologie 19

PARTIE 2 : ÉTUDE AU BURKINA FASO 25

4. Contexte 25
5. Conduite de l'étude au Burkina Faso 31
6. Principaux résultats 35

6.1. Les capacités d'apprentissage globales du système CSU au Burkina Faso 35
6.2. Les résultats par bloc et sous-bloc 39
6.3. Synthèse des résultats de l'étude Muskoka II pour le Burkina Faso 47

7. Discussion 51

PISTES D'ACTION 54

CONCLUSION 56

TABLEAUX

TABLEAU 1 Pays participant à l'étude Muskoka II avec la taille de l'échantillon par pays 24

TABLEAU 2 Financement de la Santé (2011 à 2013) 26

TABLEAU 3 Quelques indicateurs de santé du Burkina Faso de 2012 à 2014 27

TABLEAU 4 Liste des personnes identifiées pour participer à l'atelier de lancement de la phase 2 de l'étude Muskoka par structure 31

TABLEAU 5 Répartition des participants à l'atelier de lancement de la phase 2 de l'étude Muskoka par structure 32

TABLEAU 6 Les 10 questions ayant obtenu les scores les plus faibles en matière de capacités d'apprentissage globales du système CSU au Burkina Faso . . 35

TABLEAU 7 Les 10 questions ayant obtenu les scores les plus élevés en matière de capacités d'apprentissage globales du système CSU au Burkina Faso . . 36

TABLEAU 8 Questions au niveau «équipe» où les capacités d'apprentissage ont été les moins performantes en matière de CSU au Burkina Faso 37

TABLEAU 9 Questions ayant entrainé les moindres scores aux niveaux «équipe» et «système» dans B2 42

TABLEAU 10 Questions ayant entrainé les moindres scores aux niveaux «équipe», «organisation» et «système» dans B3 45

TABLEAU 11 Questions critiques identifiées par l'équipe de recherche et ayant obtenu des scores faibles, dénotant d'un besoin de renforcement des capacités en matière d'apprentissage du système CSU au Burkina Faso 47

TABLEAU 12 Questions critiques identifiées par les personnes ressources réunies en travaux de groupe lors de l'atelier de restitution de l'étude 49

LISTE DES TABLEAUX, FIGURES ET GRAPHIQUES

FIGURES

FIGURE 1 Les trois dimensions à considérer lors de la progression vers la CSU 12

FIGURE 2 Le système CSU 14

FIGURE 3 Les trois étapes de l'apprentissage 15

FIGURE 4 Les trois blocs de l'organisation apprenante 17

FIGURE 5 Score global moyen par niveau des six pays participant à l'étude Muskoka II 38

FIGURE 6 Score global moyen par bloc des six pays participant à l'étude Muskoka II 39

FIGURE 7 Scores obtenus par niveau d'évaluation au niveau du sous-bloc «leadership en faveur de l'apprentissage» pour tous les pays participant à l'étude Muskoka II 40

FIGURE 8 Scores obtenus par niveau d'évaluation au niveau du sous-bloc «environnement et culture de l'organisation facilitant l'apprentissage» pour tous les pays participant à l'étude Muskoka II 41

FIGURE 9 Scores obtenus par niveau d'évaluation au niveau du sous-bloc « processus et pratiqued'apprentissage » pour tous les pays participant à l'étude Muskoka II 44

ACRONYMES

AFSS	Accès Financier aux Services de Santé
CoP	Communautés de Pratique
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
CUAF	Couverture Universelle en Afrique Francophone
FBP	Financement Basé sur la Performance
HHA	Harmonisation for Health in Africa
IMT	Institut de Médecine Tropicale
PTF	Partenaire techniques et financiers
RFS	Régime de Financement de la Santé
OA	Organisation Apprenante
CSPS	Centre de Santé et de Promotion Sociale
CM	Centre Médical
CMA	Centre Médical avec Antenne chirurgicale
CHR	Centre Hospitalier Régional
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
PNPS	Politique Nationale de Protection Sociale
RAMU	Régime d'Assurance Maladie Universelle
AMU	Assurance maladie Universelle
CNT	Conseil National de la Transition
ONG	Organisation Non Gouvernementale
MUFAN	Mutuelle des Forces Armées Nationales
CNPB	Conseil National du Patronat Burkinabè
CNSS	Caisse Nationale de Sécurité Sociale
CARFO	Caisse Autonome de Retraite des Fonctionnaires
RAMS	Réseau d'Appui aux Mutuelles de Santé
ASMADE	Association SonguiManégré Aide au Développement Endogène
ODSAD	Organisation pour le Droit à la Santé et au Développement
RAME	Réseau d'Accès aux Médicaments Essentiels
UNICEF	United Nations Children's Emergency Fund
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
BM	Banque Mondiale
WDI	World Development Indicators
US Dollars	Dollar des Etats-Unis
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
CPN :	Consultation prénatale
VAR	Vaccin Anti-rougeoleux
VAT	Vaccin antitétanique
DMEG	Dépôt de Médicaments Essentiels Génériques
GIZ	Agence Allemande de Coopération Internationale
JICA	Agence Japonaise de Coopération Internationale
UNFPA	Fonds des Nations Unis pour la Population
UE	Union Européenne
USAID	Agence des Etats Unis pour le Développement International

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Le présent rapport s'inscrit dans le cadre d'une recherche opérationnelle portant sur les défis de la progression vers la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) en Afrique Francophone. Cette recherche multi-pays est menée par des experts affiliés à deux Communautés de Pratique (CoP) : les CoP Accès Financier aux Services de Santé (AFSS) et Financement Basé sur la Performance (FBP). La recherche a été planifiée pour se dérouler en trois phases : (i) la première phase (qui a eu lieu en 2014) a permis de décrire le problème de la fragmentation du financement de la santé dans 12 pays ; (ii) la seconde phase (**objet du présent rapport**), porte sur l'évaluation des capacités des pays à gérer cette fragmentation, avec une attention particulière sur les capacités d'apprentissage ; (iii) la troisième phase exploitera les résultats des phases 1 et 2 et sera tournée vers l'action dans les pays ayant participé à la recherche.

Cette phase 2 de l'étude Muskoka se fonde sur la conviction des chercheurs que la progression vers la CSU va nécessiter que les gouvernements, les Ministres de la Santé en particulier, développent une grande capacité à collecter de l'information, à l'interpréter et à prendre des décisions en concordance – soit les trois grandes caractéristiques d'une organisation apprenante. Le coeur du travail scientifique a donc consisté à documenter la mesure selon laquelle les systèmes 'CSU' des six pays participant à l'étude (le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, le Maroc, la RDC et le Togo) répondent aux critères du modèle du système apprenant.

Le 'système CSU' serait l'ensemble des acteurs impliqués dans le processus de mise en oeuvre de la CSU dans le pays. Ce système est spécifique à chaque pays, les rôles ainsi que les responsabilités dépendant de la configuration et du mode d'organisation en place. Le concept de l'organisation apprenante (OA) provient du monde de l'entreprise. Pour identifier le cadre d'analyse qui conviendrait à la recherche, l'équipe de coordination internationale a procédé à une revue de littérature. En comparant les propositions de cadres d'analyse disponibles, elle a pu constater une grande similitude sur les dimensions devant être documentées. Le modèle qui a semblé le plus pratique est celui de David Garvin[1], organisé en trois principaux blocs eux-mêmes organisés en sous-dimensions. Les dimensions à l'intérieur des blocs ont été adaptées au contexte de la CSU.

Le premier bloc, «leadership en faveur de l'apprentissage», vise à apprécier dans quelle mesure les autorités nationales et les ministères conduisant l'agenda national de la CSU ont adopté les mécanismes, les attitudes et les pratiques requis pour gérer les enjeux informationnels, analytiques et d'apprentissage soulevés par cet agenda. Le deuxième bloc, «environnement et culture organisationnelle supportifs», tente, quant à lui, d'apprécier dans quelle mesure l'environnement et la culture des organisations composant le système CSU national et le système dans son ensemble sont favorables

1 DA Garvin, AC Edmondson, F Gino. Is yours a learning organization? Harvard Business Review, March 2008.

à l'apprentissage nécessaire pour réussir la CSU. Enfin, le troisième bloc, «processus et pratiques d'apprentissage», vise à apprécier dans quelle mesure des processus de gestion des connaissances et d'apprentissage sont en place dans le pays.

La question de recherche principale de cette phase 2 était : ***Dans quelle mesure le système CSU d'un pays donné est un système apprenant ?*** Pour répondre à cette question, une enquête d'opinion a été appliquée de façon uniforme sur tous les pays, à partir d'une grille développée et validée par Garvin qui a par la suite été adaptée à la réalité de la CSU dans les pays d'Afrique Francophone. L'enquête d'opinion a été administrée auprès d'un échantillon de 40 experts actifs dans le système CSU du Burkina Faso. Le processus de collecte des données a été conduit en plusieurs phases :

- L'identification de l'échantillon à travers les membres du système CSU. Ceux-ci provenaient du premier ministère, des départements ministériels (santé, fonction publique, défense nationale, action sociale et solidarité nationale, administration territoriale), des structures syndicales, du patronat, des caisses de retraite, des associations locales, des ONG internationales, des PTF et de la presse.
- L'organisation d'un atelier de lancement de l'étude le 10 septembre 2015, qui a effectivement regroupé 36 participants de profil très divers.
- La distribution des questionnaires aux participants à la fin de l'atelier de lancement. Ceux-ci devraient les remplir individuellement de retour dans leurs services. Quelques questionnaires (environ une dizaine) ont également été remis à des personnes invitées mais n'ayant pas pu prendre part à l'atelier, principalement ceux du ministère de la santé. Ceux-ci ont été briefés au cas par cas par rapport au questionnaire et à la méthodologie de remplissage.
- La récupération des questionnaires remplis, après qu'un délai d'environ 2 semaines ait été accordé.
- La saisie et l'analyse des données.

Le questionnaire listait une série de jugements sur l'un ou l'autre élément du système CSU national. Les jugements étaient organisés par dimensions du cadre d'analyse et couvraient les éléments les plus importants d'un système CSU apprenant. Pour chaque question, le répondant devait exprimer son appréciation du jugement sur un score allant de 1 à 7 : 1 = fortement inexact, 2 = modérément inexact, 3=légèrement inexact, 4 = hésite entre exact et inexact, 5 = peu exact, 6 = modérément exact, 7 = fortement exact, avec la possibilité de ne pas exprimer d'avis (sans opinion). Certaines questions se rapportaient à l'ensemble du système CSU, d'autres aux organisations composant ce système, d'autres aux équipes au sein des organisations et d'autres, enfin, aux individus. L'hypothèse était que par leur implication quotidienne, les experts actifs dans le système CSU national disposent d'une information nuancée sur les capacités apprenantes de leur système et que leur opinion est donc une information fiable. Sur chaque jugement, des statistiques de base ont été produites. La moyenne calculée sur tous les répondants

fournissait un score, l'écart-type permettait d'apprécier le degré de consensus existant entre les experts nationaux.

Comparativement aux autres pays, les scores obtenus par le Burkina Faso faisaient partie des plus élevés. L'évaluation des capacités d'apprentissage globales du système CSU à partir de l'ensemble du questionnaire donnait au Burkina Faso un score moyen de 5,05. L'analyse des résultats obtenus par niveau montrait un score systématiquement meilleur pour le niveau «individuel». Les scores les plus faibles étaient observés au niveau «organisation» et surtout «système». Quant aux analyses par bloc et sous-bloc, elles montraient que les questions en rapport avec le bloc «processus et pratiques d'apprentissage» récoltaient les scores les plus bas, et particulièrement le sous-bloc «agenda d'apprentissage». Vingt et quatre (24) questions critiques ayant eu des scores faibles ou ayant suscité un intérêt particulier des personnes ressources conviées à l'atelier de restitution de l'étude, dénotant ainsi un besoin de renforcement des capacités en matière d'apprentissage, ont particulièrement fait l'objet d'analyses poussées et reprises dans la section «discussion». Ces analyses ont été conduites par les chercheurs en tenant aussi compte des avis émis en travaux de groupe par les personnes ayant participé à l'atelier de restitution des résultats de l'étude dont certaines ont été enquêtées lors de la collecte de données. Nous avons terminé avec des propositions de pistes d'action qui amélioreraient les capacités d'apprentissage du 'système CSU' et qui pourraient ainsi alimenter la troisième phase de l'étude Muskoka, d'ailleurs clairement orientée vers l'action.

Le présent rapport s'inscrit dans le cadre d'une recherche opérationnelle portant sur les défis de la progression vers la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) en Afrique Francophone.

Cette recherche multi-pays est menée par des experts affiliés à deux Communautés de Pratique (CoP) : les CoP Accès Financier aux Services de Santé (AFSS) et Financement Basé sur la Performance (FBP) (boîte 1). Elle est financée par les Fonds Français Muskoka.

La recherche a été planifiée pour se dérouler en trois phases, chacune correspondant à plus ou moins un an : (i) la première phase (2014) a permis de décrire le problème de la fragmentation du financement de la santé dans 12 pays ; (ii) la seconde phase (**objet du présent rapport**), portait sur l'évaluation des capacités des pays à gérer cette fragmentation, avec une attention particulière sur les capacités d'apprentissage ; (iii) la troisième phase (2016) exploitera les résultats des phases 1 et 2 et sera tournée vers l'action dans les pays ayant participé à la recherche.

LES COMMUNAUTÉS DE PRATIQUE HHA

Harmonization for Heath in Africa (HHA) est un mécanisme régional via lequel les partenaires impliqués donnent un appui technique coordonné aux pays africains dans le domaine de la santé, avec un accent sur la santé mère-enfant et le renforcement des systèmes de santé. Dans ce cadre, les partenaires HHA, notamment l'UNICEF et la France avec le *Fonds Français Muskoka*, soutiennent le développement de Communautés de Pratique (CoP). Les CoP sont des groupes de professionnels qui approfondissent leur connaissance et expertise dans un domaine spécifique en interagissant sur une base continue. Elles permettent un partage des pratiques et un échange continu d'expérience. Deux CoP sont impliquées dans cette recherche: la CoP AFSS et la CoP FBP. Ensemble, elles rassemblent aujourd'hui plus de 2.500 experts, dont la très grande majorité est basée en Afrique. Vous pouvez trouver plus d'information sur nos CoP en page 2 de ce rapport.

Plusieurs leçons importantes avaient émergé de la première phase.[1] Grâce à elle, nous avons pu produire une bonne 'photographie' de la fragmentation du financement de la santé aujourd'hui dans 12 pays d'Afrique Francophone. Selon la méthode de comptage utilisée, il y avait en moyenne 23 régimes de financement de la santé (RFS) par pays (pour le Burkina Faso, il s'agissait aussi de 23 régimes). Les chercheurs avaient aussi pu mettre en exergue que les couvertures ainsi produites souffraient de trous (des personnes étaient laissées sans couverture), mais aussi de superpositions (certains groupes bénéficiant d'une prise en charge

1 A. Kelley et al. 2014. Une vue d'hélicoptère : Cartographie des régimes de financement de la santé dans 12 pays d'Afrique francophone. Accessible ici : http://www.healthfinancingafrica.org/resources.html

par plusieurs RFS). La dépendance aux financements extérieurs avait été relevée. Cela n'était pas sans incidence sur la structure du financement de la santé (notamment sa prévisibilité), mais aussi sur la gouvernance générale du financement de la santé. L'étude avait ainsi buté sur le manque de centralisation des informations, notamment financières. Notre analyse est que cela nuit au leadership de l'Etat dans le pilotage de la CSU et entrave une bonne compréhension à tous les niveaux de cette situation complexe, et donc aussi une meilleure articulation des mécanismes de financement.

Constatant que les 12 pays de l'étude étaient aux prises avec un grand nombre de RFS et que la progression vers la CSU allait nécessiter, entre autres, de remettre de l'ordre dans tous ces RFS, les auteurs du rapport de la phase 1 en avaient conclu qu'il était crucial que les gouvernements, et particulièrement les Ministres de la Santé, développent une capacité propre à traiter cette complexité. Cette capacité peut elle-même être subdivisée en trois capacités : (1) celle de collecter l'information pertinente, (2) celle d'interpréter cette dernière, notamment à partir du stock de connaissances déjà disponibles et (3) celle d'agir en concordance (prise de décision et suivi de la mise en œuvre) – soit, les trois grandes caractéristiques d'une organisation apprenante.[2]

Ce constat a amené les experts des CoP impliqués dans cette recherche à vouloir mesurer le degré selon lequel les «systèmes CSU» nationaux répondent aux critères du modèle du *système apprenant*. Cette question a donc été au cœur de notre travail scientifique durant la phase 2.

En date de juin 2016, cette étude des systèmes CSU apprenants a été conduite dans six pays : le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, le Maroc, la République Démocratique du Congo et le Togo.

Le présent rapport présente les résultats de l'étude relative au Burkina Faso. Ce rapport est divisé en deux grandes parties: la première partie est commune à tous les pays ayant participé à l'étude; la seconde est spécifique au Burkina Faso.

Dans la première partie, nous avons le chapitre 1 où nous rappelons certains enjeux relatifs à la CSU en Afrique Francophone et certains résultats importants de la phase 2. Dans le chapitre 2, nous présentons les concepts-clés utilisés pour la conduite de cette phase 2. Dans le chapitre 3, nous présentons notre méthode de la recherche incluant la démarche de notre projet multi-pays.

La seconde partie commence avec le chapitre 4 présentant le contexte de la CSU au Burkina Faso. Le chapitre 5 présente la conduite de la recherche au Burkina Faso. Le chapitre 6 rapporte les résultats de l'enquête au Burkina Faso. Le chapitre 7 discute ces résultats, notamment en intégrant les commentaires et contributions des participants à l'atelier de validation de l'étude. Le rapport se termine par des recommandations et une conclusion.

2 .A. Garvin, 2000, Learning in Action: A guide to putting the learning organization to work, Boston: Harvard Business School Press.

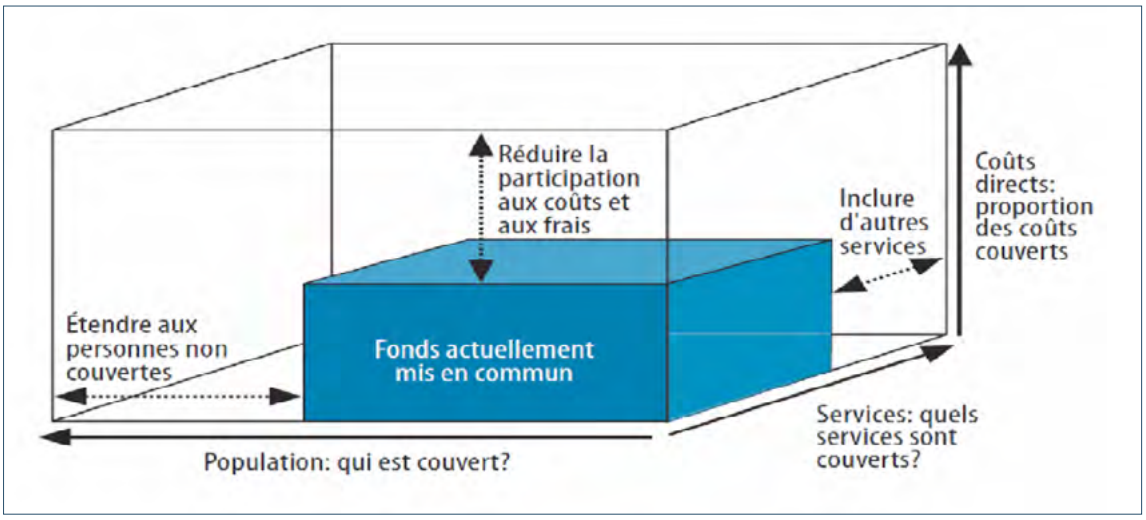
1.PROBLEMATIQUE DE LA CSU EN AFRIQUE FRANCOPHONE

L'ambition de la CSU

Par définition, progresser vers la CSU revient à progresser dans trois dimensions : (1) la composition et la qualité d'un panier de services de santé, (2) le nombre de personnes couvertes et (3) la réduction de la contribution financière directe engendrée par le recours aux soins.

Mais cette progression est souvent mal comprise, certains pensant que progresser vers la CSU consiste à introduire un système d'assurance maladie universelle obligatoire unique. La vérité est que dans chaque pays, grâce à des RFS existants, la population bénéficie déjà, dans une certaine mesure, d'une couverture. Progresser vers la CSU consiste bien plus à apporter cohérence et efficience dans la combinaison de ces RFS déjà en place en les réarticulant ou en les fusionnant.

Figure 1 : Trois dimensions à considérer lors de la progression vers une couverture universelle (source: ONU)



Le principal objectif assigné à la recherche CUAF est d'aider les pays participants, et partant le Burkina Faso, à faire face à ce défi de construire sur l'existant pour progresser vers la CSU. La littérature sur la couverture universelle en santé montre qu'il n'existe pas un chemin unique. Dans les pays pauvres ou à revenu intermédiaire, les dernières expériences-pays les plus réussies, comme celle du Rwanda, du Mexique et de la Thaïlande, relèvent chacune d'un parcours propre, tenant compte de leur contexte politique et socio-économique. Si les pays d'Afrique Francophone veulent progresser vers la CSU, ils devront également trouver leur propre chemin et élaborer leur propre modèle. Ils devront répondre à des questions de design et de processus, gérer des enjeux techniques et politiques.

Le défi de la fragmentation

Dans la première phase de notre recherche, les experts se sont penchés sur la réalité de la fragmentation de l'organisation du financement de la santé dans chaque pays. Ils ont tenté d'établir la cartographie des RFS constituant la CSU. Pour atteindre une destination au bout d'un voyage, il faut d'abord connaître avec précision son point de départ !4

La première phase de l'étude «CUAF» a été riche en leçons.

- Notre étude a confirmé la grande fragmentation du financement de la santé aujourd'hui dans les pays africains. Selon notre méthode de comptage, sur notre échantillon de 12 pays, la moyenne était de 23 RFS par pays.
- Nos cartographies montrent que dans beaucoup de pays, coexistent simultanément des «trous» dans la couverture de la population (personnes non couvertes ou très peu couvertes) et des redondances (certains groupes bénéficiant d'une possible prise en charge par plusieurs RFS).
- La majorité de ces RFS ont un financement dépendant de l'extérieur. Cela a une influence sur la structure du financement de la santé : cela aggrave le problème de la fragmentation, mais aussi celui de la gouvernance du financement de la santé. Il y a un manque de centralisation des informations, notamment financières.
- Dans plusieurs pays, nous avons buté contre le problème de la disponibilité des informations sur les RFS. Nous avons également constaté un manque de cohérence en termes de prévisibilité et de régularité des modalités de financement des structures de soins qui constitue un obstacle important à l'extension effective de la CSU. Cela freine le leadership de l'Etat dans le pilotage de la CSU et entrave la compréhension à tous les niveaux de cette situation complexe, et donc aussi une meilleure articulation des mécanismes de financement.

Ce qu'il faut en conclure

Le résultat général de cette phase 1 du projet de recherche a fait ressortir un constat commun : les 12 pays de l'étude sont aux prises avec l'articulation d'un grand nombre de RFS. Progresser vers la CSU va donc nécessiter, entre autres, de remettre de l'ordre dans tous ces RFS : en fusionner certains, en arrêter d'autres etc. Notre conviction est que le cas de chaque pays sera particulier. Par contre, un élément va être universel : **la progression vers la CSU va nécessiter que les gouvernements, les Ministres de la Santé en particulier, développent une grande capacité à collecter de l'information, à l'interpréter et à prendre des décisions en concordance** – soit les trois grandes caractéristiques d'une organisation apprenante. La phase 2 du projet CUAF a donc été orientée vers la documentation de la mesure selon laquelle les systèmes 'CSU' des pays participant à l'étude répondent aux critères du modèle du ***système apprenant***.

2. CADRES ANALYTIQUES DE L'ÉTUDE DE LA PHASE 2

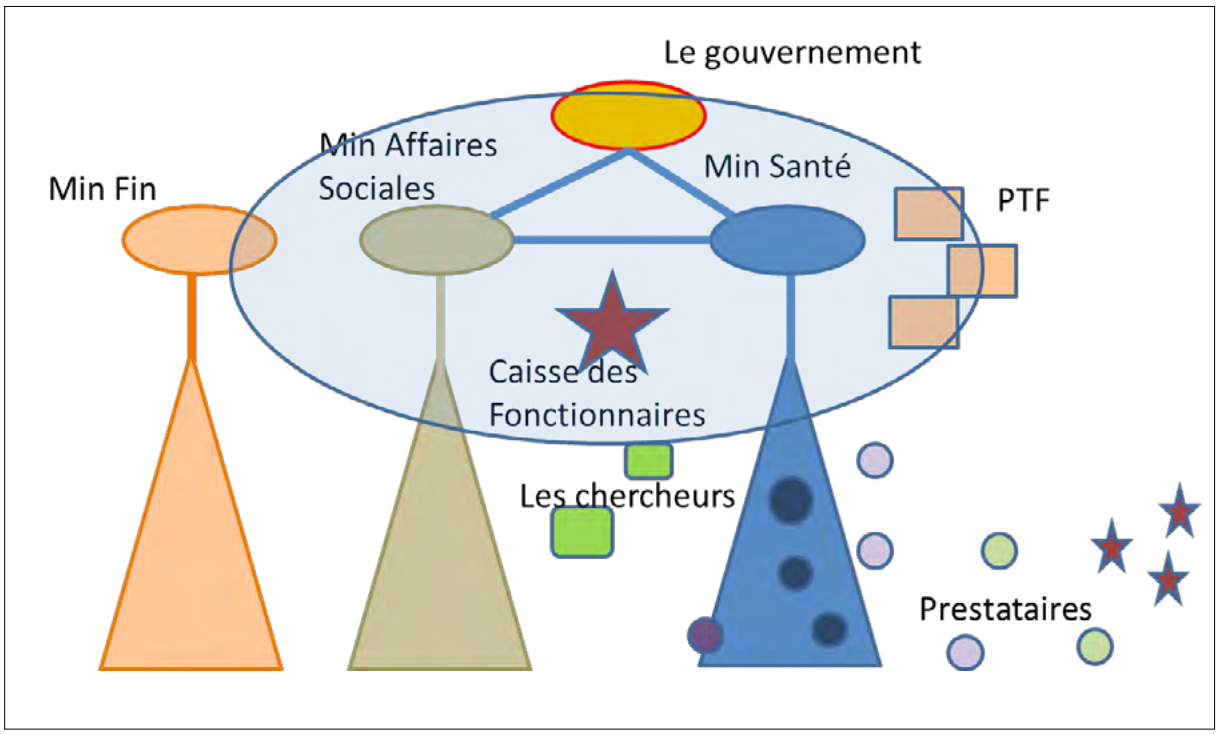
Le système CSU

La CSU est un agenda qui nécessite une action dépassant le cadre du seul ministère de la santé : il faut un fort leadership politique du gouvernement, mobiliser des ressources (et donc l'appui du ministère des finances), s'entendre et se coordonner avec les acteurs de la sécurité sociale (ministères concernés, agences, caisses d'assurance...) et éventuellement les gouvernements locaux, collaborer avec différents acteurs de la société civile (organisation patronale, syndicats...), établir des collaborations avec le monde académique etc.

Notre hypothèse est que pour réussir la CSU, tous ces acteurs doivent fonctionner non seulement comme un système, mais aussi comme un système apprenant (voir plus loin).

Il existerait donc un 'système CSU' : ce serait l'ensemble des acteurs impliqués dans le processus de mise en œuvre de la CSU dans le pays. Ce système est spécifique à chaque pays, les rôles ainsi que les responsabilités dépendant de la configuration et du mode d'organisation en place.

Figure 2: le système CSU



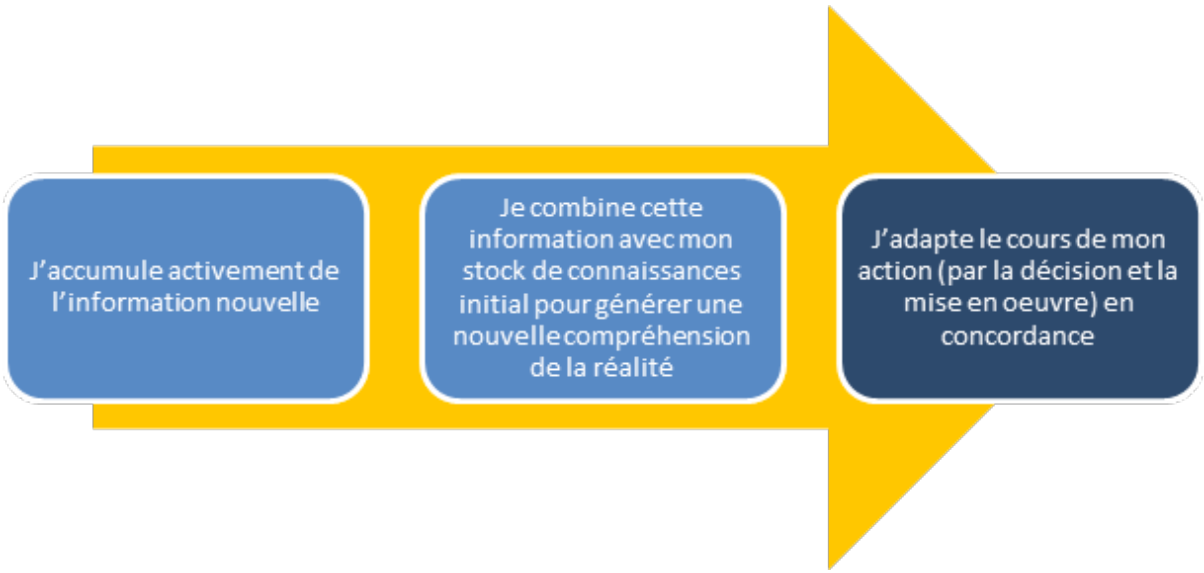
Comme indiqué plus loin, dans le cadre de cette étude, nous avons procédé à une cartographie des organisations impliquées dans la CSU – cela était nécessaire, d'une part parce que le 'système CSU' est notre **objet d'étude**, d'autre part parce que cela déterminait les personnes devant être invitées à participer à l'enquête.

Notre perspective : l'organisation apprenante

Le concept de l'organisation apprenante (OA) provient du monde de l'entreprise. Le point de départ, c'est l'identification de l'aptitude à apprendre comme capacité stratégique pour s'adapter dans un monde caractérisé par l'interdépendance et le changement (Senge 1990)[1]. Dans le contexte concurrentiel actuel, une firme qui n'est pas capable d'apprendre est condamnée à disparaître.

Il est important de noter que le concept d'apprentissage inclut trois grandes étapes : (1) aller chercher de l'information nouvelle ; (2) la recombiner avec ce qui était déjà connu pour une nouvelle synthèse ; (3) adapter le cours de son action.

Figure 3: les trois étapes de l'apprentissage



Apprécier si une organisation répond aux critères de l'OA c'est donc voir sa capacité à traiter l'information jusqu'au point du changement de comportements, y compris dans l'infrastructure organisationnelle et les routines.

1 Peter M Senge. 1990. The fifth discipline: The art and practice of the learning organization. New York. Currency Doubleday.

Notre cadre d'analyse

Pour identifier le cadre d'analyse qui conviendrait à notre recherche, l'équipe de coordination internationale a procédé à une revue de littérature[2]. Aucun article ayant appliqué le concept de l'OA à la problématique de la CSU n'a pu être identifié. Les applications dans le secteur de la santé sont en fait relativement rares, et portent essentiellement sur des formations sanitaires.

En comparant les propositions de cadres d'analyse disponibles dans la littérature, nous avons pu constater une grande similitude sur les dimensions devant être documentées. Le modèle qui nous a semblé le plus pratique dans l'évaluation d'une organisation selon l'angle de l'organisation apprenante est celui de David Garvin[3]. Ce modèle est organisé en trois principaux blocs organisés en sous-dimensions.

Nous avons reformulé des dimensions à l'intérieur des blocs pour s'adapter au contexte de la CSU.

BLOC 1 : LEADERSHIP EN FAVEUR DE L'APPRENTISSAGE

Ce premier bloc vise à apprécier dans quelle mesure les autorités nationales et les ministères conduisant l'agenda national de la CSU ont adopté les mécanismes, les attitudes et les pratiques requis pour gérer les enjeux informationnels, analytiques et d'apprentissage soulevés par cet agenda.

BLOC 2 : ENVIRONNEMENT ET CULTURE ORGANISATIONNELS SUPPORTIFS

- L'autonomie des individus et des équipes
- Capacité d'intégrer les expertises nécessaires et adéquates
- Culture collaborative
- Ouverture au savoir et nouvelles idées détenues par les individus
- Culture technique en faveur de la CSU

Ce second bloc tente d'apprécier dans quelle mesure l'environnement et la culture des organisations composant le système CSU national et le système dans son ensemble sont favorables à l'apprentissage nécessaire pour réussir la CSU.

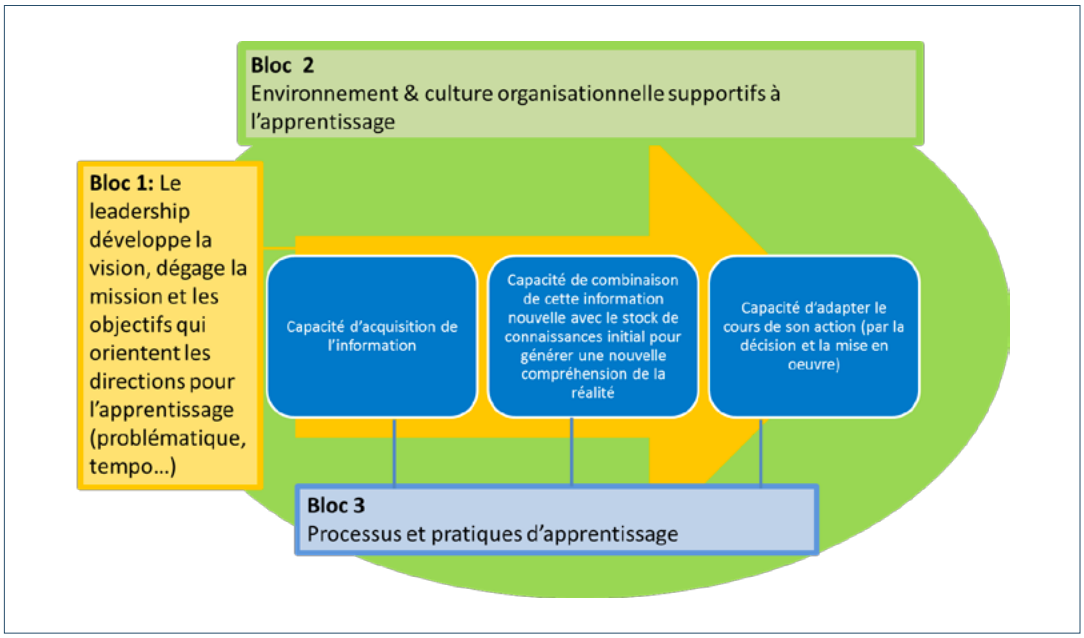
BLOC 3 : PROCESSUS ET PRATIQUES D'APPRENTISSAGE

- Agenda d'apprentissage
- Expérimentation
- Expérience
- Intelligence
- Synthèse
- Action

2 Houcine El Akhnif et al. Scoping literature review on the learning organisation concept applied to the health system, under submission.
3 DA Garvin, AC Edmondson, F Gino. Is yours a learning organization? Harvard Business Review, March 2008.

Le troisième bloc de questions vise à apprécier dans quelle mesure des processus de gestion des connaissances et d'apprentissage sont en place dans le pays.

Figure 4: les trois blocs de l'OA



La figure 4 donne une représentation graphique de ce cadre d'analyse. On peut y voir que le bloc 1 donne la direction que l'apprentissage doit prendre. Le bloc 2 donne l'environnement dans lequel 'baigne' l'apprentissage. Le bloc 4 se concentre sur l'apprentissage, vu comme un processus en trois étapes.

3. MÉTHODOLOGIE

Phase préparatoire commune aux pays d'étude

La recherche CUAF est une recherche opérationnelle s'étalant sur trois ans. Elle a trois caractéristiques importantes : elle est multi-pays, elle vise à produire des connaissances directement utilisables par les ministères concernés et est caractérisée par une grande flexibilité dans sa démarche (révision des objectifs en fin de chaque phase). Il nous paraît donc important de présenter le processus qui a été retenu pour cette phase 2, avant la méthodologie elle-même.

Douze pays avaient participé à la phase 1 de la recherche. La participation à la phase 2 de cette recherche a été ré-ouverte à tous les pays francophones d'Afrique plus Haïti. Un appel à participation a été diffusé en octobre 2014 par voie électronique sur les forums des CoP. Pour participer à la recherche, la principale condition qui était posée à une équipe nationale candidate était de bénéficier d'un soutien officiel signé du Ministre de la Santé ou du Secrétaire Général. La principale motivation derrière cette condition était la nécessité que notre étude soit pleinement reconnue et valorisée par les autorités en charge de la CSU.

Chaque équipe a été invitée à participer à un atelier de développement de protocole de recherche. Ce premier atelier s'est tenu à Rabat du 15 au 17/12/2014. Il était demandé à ce que les équipes nationales soient composées : (1) d'un chercheur ; (2) d'un cadre du Ministère de la Santé personnellement impliqué dans la mise en œuvre de la CSU ; (3) d'un cadre de l'autre ministère le plus impliqué dans la CSU (ex. Affaires Sociales).

Les objectifs de l'atelier étaient principalement de :

1. Familiariser les chercheurs et les représentants des ministères avec le concept de l'OA et son application aux systèmes de santé.
2. Présenter une ébauche de grille d'évaluation développée par l'équipe de l'IMT sur base d'une revue de la littérature; suivi d'une discussion et d'une amélioration de cette grille par les experts nationaux (adaptation à la problématique CSU).
3. Identifier le meilleur processus pour la conduite de la recherche et l'administration de cette grille au niveau du pays (prise en compte du contexte et des enjeux nationaux).
4. S'accorder sur un planning et un échéancier pour les différents livrables.

Dans les semaines qui suivirent, le protocole de recherche et le questionnaire furent finalisés. Tout ce processus a été fait en incluant les équipes-pays. Cela était important pour assurer la comparabilité future des résultats.

Dans chaque pays d'étude, la recherche a été conduite sous la responsabilité de l'équipe nationale ayant participé à l'atelier de Rabat. Cette dernière a été dirigée par le premier auteur du présent rapport.

Les responsabilités de cette équipe ont essentiellement été les suivantes:

1. Maintenir, via un point focal, un contact étroit avec l'équipe de coordination internationale et les pairs des autres pays.
2. Préparer la mise en place de la recherche au niveau national, notamment en : (i) précisant la répartition des rôles au sein de l'équipe-pays, (ii) établissant un budget-pays, (iii) présentant les objectifs et modalités de la recherche aux différents acteurs du système CSU, (iv) faisant des commentaires sur le guide de remplissage du questionnaire et (v) pré-testant le questionnaire d'enquête d'opinion.
3. Consulter le Ministère de la Santé et ses partenaires techniques et financiers (PTF) pour identifier des sources de financement complémentaire pour la recherche-pays (financement du temps de l'équipe de recherche nationale et des coûts liés aux ateliers).
4. Soumettre le protocole au comité d'éthique national et être l'interlocuteur unique de ce dernier.
5. Faire la cartographie du système CSU national et identifier les répondants.
6. Assumer la collecte des données (enquête d'opinion et documentation des expériences particulières)
7. Analyser les données au niveau national.
8. Collaborer avec l'équipe internationale pour la comparaison inter-pays, y compris en assurant la présence d'au moins un chercheur à une seconde réunion de recherche.
9. Rédiger le rapport d'analyse national préliminaire et final.
10. Assumer la restitution des résultats au niveau national, y compris la comparaison avec les résultats obtenus dans les autres pays.
11. Participer aux activités de dissémination internationale.

Questionnement au centre de la phase 2

L'hypothèse de départ de cette recherche est que pour qu'un pays progresse rapidement vers la CSU, il est nécessaire que son système CSU soit un système apprenant. Cette capacité d'apprentissage par le système est particulièrement cruciale quand on part de situations existantes confuses, comme celles documentées dans la phase 1 du projet.

Ceci nous a suggéré notre question de recherche principale :

> *Dans quelle mesure le système CSU d'un pays donné est un système apprenant ?*
>
> *>>> Notre collecte de données a été concentrée sur cette question. Il s'est agi d'élaborer une grille, de produire des scores et d'interpréter ces derniers par sous-dimension, mais aussi en comparant avec les scores obtenus par les autres pays participants (benchmarking).*

Par définition, un système apprenant est un système qui est notamment capable d'évaluer sa propre capacité ou performance par rapport à des objectifs. Etre capable d'évaluer dans quelle mesure son système CSU est effectivement apprenant est alors une connaissance stratégique pour l'acteur en charge de conduire l'agenda CSU du pays.

Cela a suggéré un trait important pour notre recherche dans un pays donné :

> *Il est important que l'équipe de recherche collabore étroitement avec l'acteur en charge de la conduite de l'agenda CSU au niveau du pays. De la sorte, l'étude est une auto-évaluation qui, par son processus et ses résultats, consolidera les capacités d'apprentissage du système CSU.*
> >>> *Notre démarche de recherche a été structurée en fonction de cette préoccupation. Cela est par exemple remarquable dans notre décision d'organiser un atelier de validation et d'intégrer les recommandations issues de ce dernier dans notre section de discussion.*

Notre recherche étant innovante sur sa méthode, il nous paraissait important de conduire une évaluation finale de notre démarche. Cela a suggéré un point d'intérêt plus méthodologique :

> *Quelles sont les leçons qu'on peut tirer de l'étude multi-pays, notamment quant à la grille d'évaluation, la faisabilité du benchmarking entre les pays et le processus de mise en œuvre par des équipes mixtes ?*
> >>> *Cet aspect de la recherche n'est pas couvert dans un rapport. Il sera traité dans un document qui sera produit par l'équipe de coordination.*

Démarche de la recherche : décrire et comparer

Comme indiqué plus haut, l'étude ici décrite est la phase 2 d'une recherche opérationnelle plus large. La question principale de cette phase 2 était la suivante : ***Dans quelle mesure le système CSU d'un pays donné est un système apprenant ?***

Il est notable que cette question est principalement de nature **descriptive**. Notre recherche ne visait pas à expliquer pourquoi dans un pays donné le système CSU serait ou ne serait pas apprenant ou à établir des causalités entre des phénomènes. Il s'agissait d'évaluer des fonctionnalités, de donner une mesure à des capacités du système.

Cet objectif, relativement modeste dans son ambition analytique, paraissait à l'équipe internationale pertinent pour trois raisons : (1) à notre connaissance, personne n'a encore essayé de mesurer un système CSU sous l'angle de l'organisation apprenante – à cet égard, notre recherche est exploratoire, car elle va tester une démarche et une méthodologie de mesure ; (2) sans cette étape de mesure, l'agenda plus analytique est impossible ; (3) notre hypothèse est que mesurer la réalité est déjà susceptible de créer une prise de conscience au niveau des acteurs impliqués dans la conduite de l'agenda CSU sur certaines faiblesses des capacités en place ; cela pourrait déjà indiquer des pistes d'action (ex. besoins en renforcement des capacités à solliciter auprès des PTF).

Devis de recherche

Pour répondre à notre question de recherche principale, nous avons mis en œuvre dans chaque pays d'étude deux types de collecte de données complémentaires.

La première a été une enquête d'opinion appliquée de façon uniforme sur tous les pays. La stratégie d'avoir recours à une enquête d'opinion pour évaluer si une organisation est apprenante a été développée et validée par Garvin. Nous sommes partis de sa grille[4] et de son questionnaire et les avons adaptés à la réalité de la CSU dans les pays d'Afrique Francophone.

Notre enquête d'opinion a été administrée auprès d'un échantillon d'experts actifs dans le système CSU national. Le questionnaire listait une série de jugements sur l'un ou l'autre élément du système CSU national. Les jugements étaient organisés par dimensions de notre cadre d'analyse ; ils couvraient les éléments les plus importants d'un système CSU apprenant.

Certaines questions étaient relativement génériques. Exemple :

> Dans mon organisation, les individus peuvent exprimer leurs opinions concernant les stratégies de l'organisation, émettre de nouvelles idées, formuler des critiques ou remettre en question des croyances.
>
> 1 ❑ 2 ❑ 3 ❑ 4 ❑ 5 ❑ 6 ❑ 7 ❑ sans opinion ❑

D'autres questions étaient plus spécifiques à l'apprentissage pour la CSU. Exemple :

> Dans mon organisation, nous faisons un usage intensif d'enquêtes et de bases de données pour apprécier la performance nationale du système CSU (équité, couverture, efficience…).
>
> 1 ❑ 2 ❑ 3 ❑ 4 ❑ 5 ❑ 6 ❑ 7 ❑ sans opinion ❑

Par ailleurs, certaines questions se rapportaient à l'ensemble du système CSU, d'autres aux organisations composant ce système, d'autres aux équipes au sein des organisations et d'autres, enfin, aux individus.

4 https://hbs.qualtrics.com/jfe/form/SV_b7rYZGRxuMEyHRz

Pour chaque question, nous avons retenu la méthode de Garvin : le répondant devait exprimer son appréciation du jugement sur un score allant de 1 à 7 : *1= fortement inexact, 2 = modérément inexact, 3=légèrement inexact, 4= hésite entre exact et inexact, 5= peu exact, 6 modérément exact, 7 = fortement exact*, avec la possibilité de ne pas exprimer d'avis (*sans opinion*).

Notre hypothèse était que par leur implication quotidienne, les experts actifs dans le système CSU national disposent d'une information nuancée sur les capacités apprenantes de leur système et que leur opinion est donc une information fiable.

Sur chaque jugement, des statistiques de base ont été produites. La moyenne calculée sur tous les répondants nous fournit un score, l'écart-type nous permet d'apprécier le degré de consensus existant entre les experts nationaux.

Pour interpréter les résultats collectés, nous avons utilisé au moins quatre points de comparaison : (1) moyennes entre les différents éléments de la grille pour un même pays – points forts et points faibles du système CSU ; (2) écarts-types des réponses pour un même pays (consensus entre experts nationaux) ; (3) comparaison des moyennes sur un même point entre pays (quel pays est le plus fort sur cet aspect, est-ce que la faiblesse est présente dans un grand nombre de pays…) ; (4) comparaison des écarts-types entre pays (y a-t-il des pays où les experts semblent particulièrement divisés dans leur évaluation ?).

Nous pensons que la comparaison interpays (benchmarking) est particulièrement précieuse : elle permet à chaque pays de se situer par rapport aux autres pays d'Afrique Francophone, mais aussi d'identifier, le cas échéant, les pays qui offrent des opportunités d'apprentissage (à découvrir par exemple lors d'une visite d'étude ou d'échanges entre pairs).

La seconde collecte de données était d'ordre plus **factuel**. Il s'agissait de répondre à une évidente limite de notre enquête d'opinion : les répondants peuvent manquer de points de comparaison, ce sera particulièrement vrai pour tous ceux qui n'ont pas eu au fil de leur expérience professionnelle, une exposition à d'autres modèles organisationnels. On pourrait aussi imaginer un pays où la culture d'apprentissage est tellement forte que les experts ont développé un grand sens critique. On pourrait alors avoir un résultat paradoxal : un score plus bas que d'autres pays qui sont factuellement moins avancés en matière d'organisation apprenante.

Nous avions donc jugé important de collecter également des données plus factuelles. Elles étaient de deux types. D'une part, les chercheurs nationaux ont été invités à collecter certaines données chiffrées. Ces données devraient nous permettre de corroborer ou relativiser certains jugements rendus dans l'enquête d'opinion..

Exemple :

Dans l'unité technique en charge de la conduite de la CSU, combien d'experts ont une formation en économie de la santé ?

D'autre part, l'équipe de recherche nationale était invitée à approfondir des situations critiques susceptibles de révéler des situations où l'apprentissage a été une réussite ou a été défaillant. Ce travail plus qualitatif était laissé à la latitude de l'équipe de recherche nationale. La principale guidance était de pouvoir rapporter l'un ou l'autre cas de façon qualitative dans leur rapport d'étude final.

Echantillonnage

Pour l'enquête d'opinion, conformément au protocole, nous avons visé les experts suffisamment impliqués dans le développement de la CSU pour être bien informés sur les processus informationnels en place. L'estimation était que dans un pays africain type, cela correspond à environ une **trentaine de personnes** ; dans les grands pays, ce nombre est sans doute plus élevé.

Il était laissé à l'équipe-pays de déterminer le nombre exact et d'identifier les personnes. Pour ce faire, l'équipe-pays a procédé d'abord à une **mise en carte** du système CSU national ; cela a permis de recenser l'ensemble des organisations impliquées dans la mise en œuvre de la CSU.

Les frontières du système CSU sont complexes à délimiter de façon exacte, vu le grand nombre d'acteurs impliqués dans la CSU de façon directe et indirecte. Dans le cadre de cette étude nous avons appliqué des critères pour délimiter notre système CSU. Ont été ainsi inclus(es) :

- les organisations qui ont un rôle direct dans la définition et la formulation des stratégies et les politiques liées à l'organisation générale du système de couverture médicale universelle dans le pays : les lois, les mécanismes de financement, l'organisation de l'offre de soins, les organisations des bénéficiaires des services de santé etc.
- les organisations ayant un rôle ponctuel mais déterminant de par leur implication dans des processus-clés (ex. le ministère des finances qui accorde les budgets nécessaires).
- les acteurs de la coopération technique et financière.

La mise en carte devait aussi identifier les organisations 'leaders' (pour lesquelles un effort plus important sera mis en matière de nombre de répondants) et les autres organisations qui ont un rôle plus secondaire dans la CSU.

Au total six pays ont pu participer à la présente étude constituant la phase II de l'étude Muskoka. Ceux-ci sont repris par ordre alphabétique dans le tableau 1 ci-dessous, avec le nombre de personnes ayant constitué leurs échantillons respectifs.

Tableau 1 - Pays participant à l'étude Muskoka II avec la taille de l'échantillon par pays

Pays	Nombre de personnes interviewées
Bénin	31
Burkina Faso	40
Cameroun	45
Maroc	40
RDC	31
Togo	34
Total	221

4. CONTEXTE

Démographie et économie

Selon le World Development Indicators (WDI) de la Banque Mondiale, en 2014, la population totale du Burkina Faso était estimée à 17.589.198 habitants avec une espérance de vie à la naissance de 58 ans. Cette population vit en majorité en milieu rural (71%), est plutôt jeune (les moins de 15 ans représentent 46% de la population) avec une croissance annuelle de 2,9%.

Le PIB par habitant, en 2014, était de 713,1 $ US (dollars courants) avec une croissance annuelle de 4% (WDI). Par rapport à l'Indice de Développement Humain (IDH) de l'année 2014, le Burkina était classé 183 sur 188 pays avec un indice de 0,402 ; le coefficient de Gini pour l'année 2013 était de 0,398[5]. Selon l'Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014 « Profil de Pauvreté et d'Inégalités » de l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD)[6], l'incidence de la pauvreté monétaire dans la population totale était de 40,1% ; elle était de 13,7% en milieu urbain et 47,5% en milieu rural.

L'Indice Ibrahim de gouvernance en Afrique (IIAG) (qui mesure la qualité de la bonne gouvernance selon quatre critères : (i) Sécurité et Etat de Droit, (ii) Participation et Droits de l'Homme, (iii) Développement Economique Durable, (iv) Développement Humain), quant à lui, classait pour l'année 2014 le Burkina Faso 22ème sur les 54 pays africains avec un score de 52,2 sur 100[7]. Le rapport souligne une amélioration globale de la gouvernance de 0,3 point depuis 2011.

Organisation du système de santé

Dans sa structuration administrative, le système de santé du Burkina Faso comprend trois niveaux : central, intermédiaire et périphérique. Le niveau central est composé des structures centrales organisées autour du cabinet du Ministre et du Secrétariat général. Le niveau intermédiaire comprend 13 directions régionales de la santé. Le niveau périphérique est constitué de 70 districts sanitaires dont 63 fonctionnels en fin 2015. Le district sanitaire est l'entité opérationnelle du système national de santé.

Les structures publiques de soins sont organisées en trois niveaux qui assurent des soins de santé primaires, secondaires et tertiaires. Le premier niveau comprend deux échelons : une première ligne de soins organisée autour des centres de santé et de promotion sociale (CSPS) et des centres médicaux (CM). En 2014, il y avait au total 35 CM et 1.643 CSPS

5 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). Rapport sur le développement humain 2015 – Le travail au service du développement humain. http://hdr.undp.org/sites/default/files/fr_hdr_2015_1021_web.pdf

6 http://www.insd.bf/n/contenu/enquetes_recensements/Enq_EMC/Profil_de_pauvrete_et_d_inegalite_en_2014.pdf

7 http://static.moibrahimfoundation.org/u/2015/10/02201311/05_Burkina_Faso.pdf?_ga=1.92281822.2114801395.1455644733

avec un ratio d'un CSPS pour 10.883 habitants (annuaire statistique 2014 du Ministère de la Santé). Le deuxième échelon de soins est le centre médical avec antenne chirurgicale (CMA). Il est le centre de référence des formations sanitaires du premier échelon du district. En 2014, le pays comptait 47 CMA fonctionnels (annuaire statistique 2014 du Ministère de la Santé). Le deuxième niveau est représenté par les centres hospitaliers régionaux (CHR) au nombre de neuf, qui servent de référence pour les CMA. Le troisième niveau est constitué par les centres hospitaliers universitaires (CHU) au nombre de quatre, qui constituent le niveau de référence le plus élevé. En plus des structures publiques, le Burkina Faso compte des structures privées qui sont concentrées dans les villes de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso. Le pays comptait ainsi, en 2014, 716 officines et dépôts pharmaceutiques privés, 84 établissements sanitaires privés de soins hospitaliers et 323 établissements sanitaires privés de soins non hospitaliers. Le rayon d'action moyen théorique (y compris le privé) était de 6,4 km (annuaire statistique 2014 du Ministère de la Santé).

Financement du système de santé

Pour l'année 2013, les crédits budgétaires initiaux alloués au Ministère de la santé se chiffraient à 160,2 milliards de FCFA, tous financements et tous titres confondus. Comme le montre le tableau 2 ci-dessous, les dépenses de santé par an par habitant s'inscrivent dans une enveloppe étroite (22.430 FCFA en 2013). Cela contraint bien entendu le paquet qui peut être offert au citoyen dans le cadre de la CSU. Cette somme est répartie dans des proportions assez équivalentes entre trois sources principales : les ménages, l'Etat et ses PTF. Le Burkina Faso reste bien en-deçà des objectifs d'Abuja pour ses dépenses publiques : en 2014, le budget du Ministère de la Santé représentait 12,7% du budget de l'Etat avec un taux d'exécution budgétaire de 72,7% (annuaire statistique 2014 du Ministère de la Santé).

Tableau 2 - Financement de la Santé (2011 à 2013)

INTITULÉ	2011	2012	2013
Dépenses de santé par habitant (FCFA)	19074	20269	22430
Dépenses de santé en % du PIB	6	5,7	
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses de santé	37	34,2	33,2
Dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé	32	30,3	29,5
Dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses totales de santé	23,7	25,8	26,8
Dépenses en assurance-maladie en % dépenses de santé des ménages	3,2	3,7	4,21
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de santé	5,4	10,8	29,8
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	48	44,3	37,9
Dépenses de médicaments en % des dépenses totales de santé	33,3	31,9	29,9

Source : Compte de la santé 2013. Comptes globaux – Dépenses de santé du Paludisme, du VIH/Sida, de la Tuberculose et de la Santé de la Reproduction, rapport provisoire, octobre 2015

Performance du système de santé

Comme le montre le tableau 3 ci-dessous, le système de santé burkinabè semble rencontrer les besoins de la population, en tout cas en ce qui concerne les soins de santé primaires. Des efforts restent cependant à faire pour améliorer certains indicateurs, comme par exemple le pourcentage de femmes enceintes vues au premier trimestre dans le cadre de la CPN1, le taux de couverture en CPN4, le taux d'utilisation des méthodes contraceptives ou encore la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans. Mais globalement le système de santé reste peu performant avec un ratio de mortalité maternelle estimée à 371 pour 100.000 naissances vivantes et une mortalité infanto-juvénile estimée à 89 pour 1 000 naissances vivantes, pour l'année 2015, selon le WDI.

Tableau 3 : Quelques indicateurs de santé au Burkina Faso de 2012 à 2014

INTITULÉ	2012	2013	2014	Cible 2014
Rayon d'action moyen théorique en km (sans le privé)	7,1	7	6,9	6,5
Ratio population/médecin		21.573	20.864	19.000
Taux de couverture en CPN1	7	83,6	84,8	
Pourcentage des femmes enceintes vues au premier trimestre		28,6	29,8	
Couverture en CPN2 (%)	6,9	72	74,5	
Taux de couverture en CPN4		28,5	33,1	35
Taux d'accouchements assistés (%)	6,5	80,5	86,2	80
Couverture en consultation postnatale 6ème sem. (%)	55	34,9	38,6	
Taux de couverture en VAR 1 (%)	100,2	99,8	99,7	99
Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans (%)	24,4	21	20,1	<22,2
Couverture en VAT2 des femmes enceintes (%)	92,7	88	81,8	94
Taux d'utilisation des méthodes contraceptives (%)	32,7	32,4	34,3	
Taux de complétude des rapports mensuels (%)	94,1	95,2	92,2	
Pourcentage de DMEG n'ayant pas connu de rupture de médicaments traceurs	80,4	75,9	81,3	≥95
Taux de mortalité intra hospitalière (CHU/CHR/CMA) en pour 1000	59,6	68,4	n.d.	<50

Source: Annuaire statistique 2014; Ministère de la Santé

L'agenda de la CSU au Burkina Faso

Le système CSU au Burkina Faso s'inscrit dans la tendance constatée au cours de la phase 1 de l'étude Muskoka. En effet, les RFS restent fragmentés avec une moyenne de 23 et les limites ci après :

- une faible disponibilité des informations sur les RFS ;
- un manque d'articulation entre les RFS ;
- une forte dépendance vis-à-vis de l'aide au développement ;
- une coexistence de «trous» (personnes non ou peu couvertes) et de redondances (possible prise en charge par plusieurs RFS).

À la suite de ces résultats de la phase 1 de notre recherche, les recommandations suivantes avaient été formulées à l'endroit des ministères :

- Mettre en place un pilotage centralisé de la CSU ; ce pilotage devrait passer par la mise en place d'un portail ouvert pour une collecte centralisée de l'information sur le financement et la performance de tous les RFS, y compris ceux financés par l'extérieur.
- Chercher des synergies et couplages entre les RFS et harmoniser les modalités de paiement des prestataires des soins. Prendre des décisions quand les RFS sont en conflit.
- Utiliser le processus d'élaboration d'une stratégie nationale de financement de la santé pour réformer l'architecture du financement de la santé et les arrangements institutionnels.

À la lumière de ces recommandations, il convient de relever les initiatives nationales qui sont en cours :

- l'adoption d'une politique nationale de protection sociale (PNPS) 2013 – 2022 en septembre 2012 avec entre autres, pour objectifs d'améliorer et d'étendre la couverture sociale aux travailleurs des secteurs informel et formel ; d'améliorer la gouvernance ; et de renforcer les capacités de tous les acteurs. (PNPS, p. 42 et 43). La PNPS défend l'exécution de programmes qui concernent : l'amélioration de la gouvernance par le renforcement du dispositif de concertation et de coordination, de suivi-évaluation des programmes ainsi que le renforcement du cadre institutionnel et juridique de la protection sociale ; le renforcement des capacités des parties prenantes ; le développement d'un système national d'assurance maladie ; le développement des mutuelles de santé ; la création d'un fonds national de protection sociale. (PNPS, p. 45 47);
- le projet de mise en place d'un régime d'assurance maladie universelle (RAMU) qui couvre l'ensemble des composantes sociales (salariés du secteur formel, 28 acteurs de l'économie informelle et du milieu rural, personnes indigentes), suivant une

approche fondée sur la garantie du droit à la santé et du droit à la sécurité sociale. En effet, le parlement a adopté la loi n°60-2015/CNT du 05 septembre 2015 portant RAMU. Par ailleurs, au regard de la diminution des financements dans certains RFS, la réflexion dans le cadre du RAMU tend également à intégrer et à généraliser certains RFS comme la gratuité des soins pour les enfants de moins de 5 ans. C'est l'option retenue dans la détermination du panier de soins de l'assurance maladie universelle (AMU) intervenue en juin 2015;

- le processus de rédaction d'une stratégie nationale de financement de la santé, placé sous le leadership du ministère de la santé et regroupant l'ensemble des parties prenantes intervenant dans le financement de la santé. A ce jour, une équipe de rédaction a été mise en place.

Il convient de souligner que ces initiatives, notamment l'opérationnalisation de l'assurance maladie, ont été sérieusement mises à mal et ralenties dans leur mise en œuvre par les crises politiques intervenues en octobre 2014 (l'insurrection populaire ayant conduit à la démission du Président du Faso) et en septembre 2015 (le coup d'Etat manqué contre le Président et le gouvernement de la Transition).

A noter que lors de sa Déclaration de politique générale tenue le 05 février 2016, le Premier Ministre a pris des engagements sociaux, mettant comme priorités à l'agenda gouvernemental l'AMU et certaines gratuités relatives à la santé de la mère, de l'enfant de 0 à 5 ans, des personnes âgées indigentes, au dépistage des cancers féminins et aux soins d'urgence (notamment les premiers examens de diagnostic). Ces engagements se sont traduits un mois plus tard par décision, en Conseil des Ministres du 02 mars 2016, de rendre gratuit les soins de santé pour les enfants de moins de cinq ans ainsi que pour les femmes enceintes, les accouchements par voie basse, les césariennes, les femmes en activité sexuelle (dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus) et celles victimes de fistules obstétricales. Ces mesures cibleraient des maladies qui constituent plus de 80% des causes de décès pour ces deux cibles (les femmes et les enfants de moins de cinq ans) et pour lesquelles des soins sont disponibles dans les centres de santé au Burkina Faso. Les mesures sont entrées en vigueur le 02 avril 2016 au niveau de trois régions sanitaires pilotes. Elles sont mises en œuvre de façon progressive et devraient couvrir l'ensemble du pays en juillet 2016. Il serait également prévu que d'autres maladies soient incluses chaque année au fur et à mesure.

En plus de ces initiatives en matière de santé, des efforts sont globalement fournis pour l'amélioration de l'offre de soins. En effet, le Burkina Faso a adopté une politique nationale de santé et met en exécution un programme national de développement sanitaire autour de huit (8) orientations stratégiques. Mais il convient de relever le lien entre les différents RFS et les politiques de planification ne sont pas toujours très explicites. En plus, il existe un gros souci de leadership et de coordination de l'ensemble 29 des ministères, agences et acteurs, y compris non-publics ou internationaux, impliqués dans la mise en œuvre de la CSU.

Parmi les principales organisations qui interviennent dans la couverture sanitaire du pays, et donc dans le système CSU, nous pouvons citer :

- le gouvernement ;
- les PTF (UNICEF, OMS, UNFPA, UE, UEMOA, OOAS, BM, Fonds Mondial, USAID, GIZ, JICA, Chine Taiwan etc.) ;
- les organisations à base communautaire ;
- les mutuelles de santé ;
- les ONG et les Associations ;
- les centres de recherche ;
- la société civile ;
- etc.

5. CONDUITE DE L'ETUDE AU BURKINA FASO

Description du processus de collecte

Le processus de collecte des données au Burkina Faso a été conduit en plusieurs phases :

- l'identification de l'échantillon à travers les membres du système CSU ;
- l'organisation d'un atelier de lancement regroupant tous les acteurs concernés ;
- la distribution des questionnaires aux participants ;
- la récupération des questionnaires remplis ;
- la saisie et l'analyse des données.

I - Description de l'échantillon identifié (personnes, organisations d'appartenance...)

La seconde phase de la recherche Muskoka a concerné une quarantaine de personnes. Les personnes identifiées et invitées à l'atelier de lancement de l'étude étaient issues du premier ministère, des départements ministériels (santé, fonction publique, défense nationale, action sociale et solidarité nationale, administration territoriale), des structures syndicales, du patronat, des caisses de retraite, des associations locales, des ONG internationales, des PTF et de la presse (voir tableau 4 page suivante).

Tableau 4 : Liste des personnes identifiées pour participer à l'atelier de lancement de la phase 2 de l'étude Muskoka par structure

STRUCTURE	Nombre
Premier ministère	1
Ministère de la santé	9
Ministère de la fonction publique, du travail et de la sécurité sociale	8
Ministère de la défense nationale et des anciens combattants (MUFAN)	1
Ministère de l'action sociale et de la solidarité nationale	4
Syndicats (unité d'action syndicale, syndicats autonomes)	3
Patronat (CNPB)	1
Caisses de retraite (CNSS & CARFO)	1
Ordres professionnels (pharmaciens)	1
Mutuelles sociales (RAMS, ASMADE)	2
Associations locales (OSDAD, RAME)	2
ONG internationales (Terre des hommes, Help)	2
Partenaires techniques et financiers (UNICEF, BM, OMS, UEMOA)	4
Presse	3
Total des participants	**43**

II - Description du questionnaire

Le questionnaire utilisé pour la collecte des données est un questionnaire standard et commun à l'ensemble des pays participant à l'étude. Il est structuré en trois parties :

La première partie, qui est la plus importante du questionnaire, comprend trois grands blocs de questions et vise à mesurer, dans chaque pays, (i) le leadership en faveur de l'apprentissage, (ii) l'environnement et la culture organisationnels supportifs en matière d'apprentissage ainsi que (iii) le processus et les pratiques d'apprentissage mis en œuvre.

La seconde partie du questionnaire est composée de questions ouvertes qui visent à identifier un certain nombre de situations témoignant des capacités d'apprentissage dans le système CSU du pays ou inversement des situations où des barrières ont existé.

Enfin, la troisième partie du questionnaire comprend des questions factuelles. Ces questions visent à permettre de récolter certaines statistiques sur le profil des travailleurs dans les organisations, sur leurs pratiques en matière de suivi et d'évaluation des programmes ou projets.

III - Phase du lancement

Le lancement de l'étude au Burkina Faso a été fait au cours d'un atelier qui s'est tenu le 10 septembre 2015. L'ensemble des acteurs qui devraient prendre part à cette seconde phase de la recherche ont été invités. Au cours de cet atelier qui a réuni 36 participants (voir leur répartition par structure dans le tableau 5 ci-dessous), la recherche collaborative Muskoka a été présentée.

Tableau 5 : Répartition des participants à l'atelier de lancement de la phase 2 de l'étude Muskoka par structure

STRUCTURE	Nombre
Premier ministère	2
Ministère de la santé	3
Ministère de la fonction publique, du travail et de la sécurité sociale	8
Ministère de la défense nationale et des anciens combattants (MUFAN)	1
Ministère de l'action sociale et de la solidarité nationale	5
Syndicats (unité d'action syndicale, syndicats autonomes)	2
Patronat (CNPB)	1
Caisses de retraite (CNSS & CARFO)	2
Ordres professionnels (pharmaciens)	1
Mutuelles sociales (RAMS, ASMADE)	2
Associations locales (OSDAD, RAME)	2
ONG internationales (Terre des hommes, Help)	2
Partenaires techniques et financiers (UNICEF, BM, OMS, UEMOA)	4
Presse	1
Total des participants	**36**

L'atelier a ainsi permis de réunir une bonne partie des différents acteurs intervenant dans le domaine de la CSU au Burkina Faso. Elle a aussi été une occasion pour entretenir les participants sur les concepts clés de l'étude tels que l'OA et la CSU. L'avantage de ces présentations est qu'elles ont suscité beaucoup de discussions et cela a permis à l'équipe de recherche et aux participants de se mettre au même niveau d'information par rapport à ces concepts clés.

Après les présentations de la CSU et de l'OA, le questionnaire de collecte des données a été également présenté et discuté en plénière. Concrètement, il s'est agi de faire lire

les questions une à une par les participants. Ainsi, chacun a eu toute la latitude de faire des commentaires ou de poser des questions de clarification à l'équipe de recherche. Celle-ci à son tour a apporté les explications nécessaires aux préoccupations des participants de sorte à ce que toutes équivoques ou toutes difficultés de compréhension liées à l'une ou l'autre question soient levées. Ces explications ont aussi concerné la manière de donner un score aux différentes questions. Cette démarche a notamment permis à l'ensemble des participants d'avoir une compréhension claire et commune du questionnaire et de sa méthodologie de remplissage.

IV - Phase de collecte des données

À la fin de l'atelier de lancement, les questionnaires ont été distribués à l'ensemble des participants présents qui devraient les remplir individuellement de retour dans leurs services. Les fiches de consentement éclairé ainsi que les enveloppes ont été simultanément distribués, avec la consigne de glisser le questionnaire une fois renseignée dans l'enveloppe et de le fermer sans y mentionner leur nom et en faisant attention à ne pas y adjoindre le document de consentement éclairé (afin de ne pas lever l'anonymat). En plus des participants présents à l'atelier de lancement, quelques questionnaires (environ une dizaine) ont également été remis à des personnes invitées mais n'ayant pas pu prendre part à l'atelier, principalement ceux du ministère de la santé. Ceux-ci ont été briefés au cas par cas par rapport au questionnaire et à la méthodologie de remplissage. Un délai a ensuite été accordé à l'ensemble des participants à l'étude pour procéder au remplissage des questionnaires.

La récupération des questionnaires a été du ressort de l'équipe de recherche qui avait préalablement réparti les participants en fonction de la proximité des membres de l'équipe avec les participants. Par exemple le membre de l'équipe de recherche issu du ministère de la santé était chargé de récupérer les questionnaires provenant du ministère de la santé et celui issu du ministère de la fonction publique devait en faire de même. Cette stratégie a permis aux membres de l'équipe de recherche d'exercer une certaine forme de pression aux participants qu'ils connaissaient afin que ceux-ci puissent remplir les questionnaires dans les meilleurs délais.

V - Les problèmes rencontrés et solutions entreprises

Le contexte politique a joué sur le calendrier de la collecte des données ; en effet une semaine après la tenue de l'atelier de lancement, un coup d'état est intervenu au Burkina affectant ainsi le calendrier initial établi. Nous avons noté également l'indisponibilité de certains participants (eu égard aux nombreuses activités qui existent en fin d'année). L'équipe de recherche a régulièrement rappelé (pratiquement chaque jour) et incité les participants à remplir les questionnaires.

Description de l'échantillon de données collectées

I - Le nombre et la qualité des personnes réellement interviewées

Le taux de couverture de l'échantillon d'enquête est d'environ 90 %. En effet, nous avons pu enquêter au total 40 personnes sur environ 45 qui avaient été identifiées. Les personnes qui ont répondu aux questions étaient issues des ministères concernés, d'ONG locales et internationales, de structures syndicales, d'associations nationales et de PTF. Les mesures mises en place pour assurer l'anonymat des répondants ne nous permettent pas de dire avec précision leur nombre par organisation et/ou niveau hiérarchique ou décisionnel. Mais la plupart des personnes interrogées étaient des techniciens et seuls quelques directeurs centraux du ministère de la santé et de la fonction publique ont été enquêtés.

II - Des éléments relatifs à la collecte (durée moyenne d'un entretien, données manquantes, période de la collecte etc.)

Les données ont été initialement collectées du 10 septembre 2015 à fin novembre 2015. Les questionnaires avaient été distribués aux participants suite à l'atelier de lancement de l'étude. Le remplissage des questionnaires a été effectué individuellement par chaque participant sans l'intervention des membres de l'équipe de recherche. Un délai de deux semaines avait été donné aux participants avant que l'équipe de recherche ne les rappelle pour chercher les questionnaires remplis.

A noter que la collecte des données s'est poursuivie au mois de février 2016, à la suite de l'atelier de suivi de l'étude tenu Rabat les 26 et 27 janvier 2016, où il a été préconisé d'élargir l'échantillon aux centres de recherche en santé et d'interviewer plus de personnes provenant du Ministère de la Santé. C'est ainsi que 10 personnes supplémentaires (quatre du Ministère de la Santé, trois chercheurs, deux personnes provenant d'ONG travaillant dans la santé et un PTF) ont pu être enquêtées en complément des 30 autres initialement enquêtées, ramenant ainsi le nombre total des enquêtés à 40.

6. PRINCIPAUX RÉSULTATS

6.1. Les capacités d'apprentissage globales du système CSU au Burkina Faso

L'évaluation des capacités d'apprentissage globales du système CSU au Burkina Faso donnait un score moyen de 5,05. Les dix questions ayant eu les scores les plus faibles et celles ayant eu les scores les plus élevés sont reprises respectivement dans les tableaux 6 et 7 ci-dessous.

Tableau 6 : Les 10 questions ayant obtenu les scores les plus faibles en matière de capacités d'apprentissage globales du système CSU au Burkina Faso

Bloc	Sous-bloc/niveau	Question	Score moyen	n
B3	Intelligence et expertise / Système	**Q80** Dans notre système CSU, chaque acteur, même au niveau décentralisé, dispose de données à jour et d'une interface analytique lui permettant d'apprécier sa propre performance	3,41	*32*
B3	Agenda d'apprentissage / Système	**Q59** Le niveau de compréhension des principaux acteurs du processus CSU est évalué de façon régulière	3,70	*33*
B1	Système	**Q7** Dans notre système CSU, il y a une concertation sur le contenu du message porté aux medias, ceci afin de ne pas créer de doute ou malentendu au niveau du public (communication externe coordonnée)	3,89	*37*
B2	Capacité à intégrer les expertisesnécessaires et adéquates / Système	**Q32** Il existe une collaboration étroite entre mon organisation et divers centres de recherche nationaux et internationaux ; les priorités et préoccupations de mon organisation sont intégrées dans leurs propres agendas de recherche	4	*36*
B1	Système	**Q6** Il existe entre les ministères et acteurs concernés par l'agenda de la CSU une compréhension commune du concept de la CSU et de ses objectifs – les éventuels malentendus ont été résolus	4,03	*36*
B3	Agenda d'apprentissage / Organisation	**Q54** En ce qui concerne la CSU, notre organisation dispose d'un agenda défini pour l'apprentissage à tous les niveaux (individus, équipe et organisation) ; une série de formations spécifiques a été identifiée et des processus de gestion des connaissances ont été établis	4,05	*38*
B3	Expérience / Organisation	**Q70** Mon organisation a une gestion pro-active de la mémoire institutionnelle – le départ ou la réaffectation d'un expert senior ne compromet pas la performance des équipes	4,26	*38*
B2	Ouverture au savoir et aux nouvelles idées / Système	**Q49** Les acteurs nationaux en charge de la CSU sont suffisamment forts pour amener les partenaires financiers et techniques extérieurs à s'aligner sur l'agenda national	4,34	*35*
B3	Agenda d'apprentissage / Organisation	**Q56** Notre organisation dispose d'une personne ressource pour conduire l'apprentissage organisationnel relatif au processus CSU	4,39	*38*
B3	Agenda d'apprentissage / Système	**Q57** Le budget de l'Etat prend en compte l'apprentissage du système CSU	4,46	*28*

B1 = Leadership en faveur de l'apprentissage
B2 = environnement et culture organisationnels supportifs
B3 = Processus et pratiques d'apprentissage

Tableau 7 : Les 10 questions ayant obtenu les scores les plus élevés en matière de capacités d'apprentissage globales du système CSU au Burkina Faso

Bloc	Sous-bloc/niveau	Question	Score moyen	n
B2	Culture collaborative / Organisation	**Q37** Mon organisation est un acteur constructif dans la nécessaire collaboration entre ministères, départements, et acteurs du système CSU – elle partage, sans rétention, ses connaissances, ses données et ses informations	5,71	*38*
B3	Intelligence et expertise / Organisation	**Q74** Dans mon organisation, nous valorisons les avis des acteurs externes lors de la conception de nos stratégies d'action	5,76	*37*
B2	Ouverture au savoir et aux nouvelles idées / Organisation	**Q42** Dans mon organisation, nous pratiquons différentes méthodes pour nous remettre en question et favoriser la pensée créative (réunions, brainstorming, retraites...	5,77	*39*
B3	Expérimentation / Système	**Q60** Dans notre système CSU, expérimenter et conduire des expériences-pilotes est une pratique soutenue et adoptée par de nombreux acteurs, en particulier avant l'introduction d'une politique ambitieuse (ex. gratuité des soins, financement basé sur la performance, carte d'assurance pour les populations du secteur informel)	5,84	*37*
B3	Expérimentation / Organisation	**Q64** Dans notre organisation, la pratique dominante est de mener des expériences pilotes avant la mise à l'échelle d'une stratégie ambitieuse liée à la CSU (ex. gratuité des soins, financement basé sur la performance)	5,89	*35*
B2	Ouverture au savoir et aux nouvelles idées / Organisation	**Q41** Dans mon organisation, les individus peuvent exprimer leurs opinions concernant les stratégies de l'organisation, émettre de nouvelles idées, formuler des critiques ou remettre en question des croyances	5,92	*39*
B3	Intelligence et expertise / Organisation	**Q76** Les responsables de mon organisation reconnaissent l'importance des données quantitatives pour conduire le pays vers la CSU	5,95	*37*
B2	Intelligence et expertise / Système	**Q88** Au niveau du système CSU, il existe une capacité nationale forte à produire de l'information quantitative stratégique pour la CSU (ex. Comptes Nationaux de la Santé, analyse des enquêtes 'démographie et santé'...)	5,97	*33*
B2	Système	**Q1** Le niveau politique est conscient que réussir la CSU requiert de mobiliser de nombreux ministères, agences et acteurs y compris non-publics ou internationaux – il a établi les plateformes et mécanismes de dialogue requis	5,98	*40*
B3	Capacité à intégrer les expertises nécessaires et adéquates / Système	**Q30** Les contributions analytiques des partenaires techniques et financiers sont utiles pour informer la progression vers la CSU	6,18	*40*

Au niveau des 10 questions ayant obtenu les scores les plus faibles, on constate que sept (7) concernaient le niveau «système» et trois (3) le niveau «organisation». En outre, six (6) sur les 10 sont en rapport avec le bloc «processus et pratiques d'apprentissage» dont quatre (4) sur le sous-bloc «agenda d'apprentissage». Quant aux 10 questions ayant obtenu les scores les plus élevés, six (6) concernaient le niveau «organisation» et quatre (4) le niveau «système». Trois (3) questions en rapport avec le sous-bloc «Intelligence et expertise» revenaient, tandis que les sous-blocs «ouverture au savoir et aux nouvelles idées» et «expérimentation» revenaient avec deux (2) questions chacun.

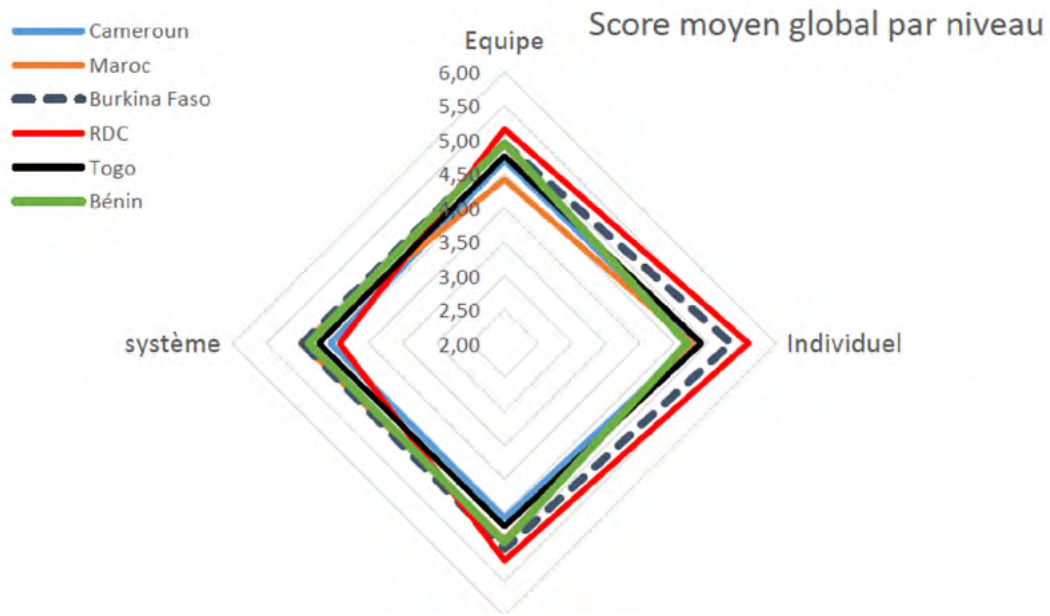
Les scores globaux moyens obtenus aux niveaux «individu», «équipe», «organisation» et «système» étaient respectivement de 5,51 ; 5,07 ; 5,20 et 5,17. Les questions qui ont influencé le score plus faible pour le niveau «équipe» sont précisées dans le tableau 8 ci- dessous.

Tableau 8 : Questions au niveau «équipe» où les capacités d'apprentissage ont été les moins performantes en matière de CSU au Burkina Faso

Bloc	Sous-bloc/niveau	Question	Score moyen	n
B2	Expérience	**Q66** Dans mon équipe, nous organisons régulièrement des réunions spécifiques d'échange sur les questions techniques relatives la CSU	4,59	*37*
B3	Capacité d'intégrer les expertises nécessaires et adéquates	**Q27** Dans mon organisation, il est possible pour une équipe de formuler ses besoins en matière de nouvelles 4,70 compétences (recrutement ou formation) pour renforcer 37 sa performance dans le chemin de la CSU	4,70	*37*
B2	Autonomie des individus et des équipes	**Q23** Dans mon organisation, les équipes ont suffisamment de marge de manœuvre pour réorienter leur action quand une nouvelle information qu'ils ont 4,77 collectée (ex suite à une visite sur le terrain, une 39 information venant du niveau décentralisé) indique qu'un tel changement est opportun	4,77	*39*
B3	Agenda d'apprentissage	**Q52** Dans mon organisation, le contenu de l'agenda de l'apprentissage est alimenté par les besoins identifiés par les individus eux-mêmes ou les délibérations et auto-évaluations conduites au niveau des équipes	4,84	*38*

La figure 5 ci-dessous donne un aperçu des résultats par niveau obtenus par les différents pays participant à l'étude. Elle montre une meilleure performance de la RDC comparativement aux autres pays pour les niveaux «individu», «équipe» et «organisation». A ces niveaux la RDC était pratiquement secondée par le Burkina Faso, qui réalisait la meilleure performance au niveau «système».

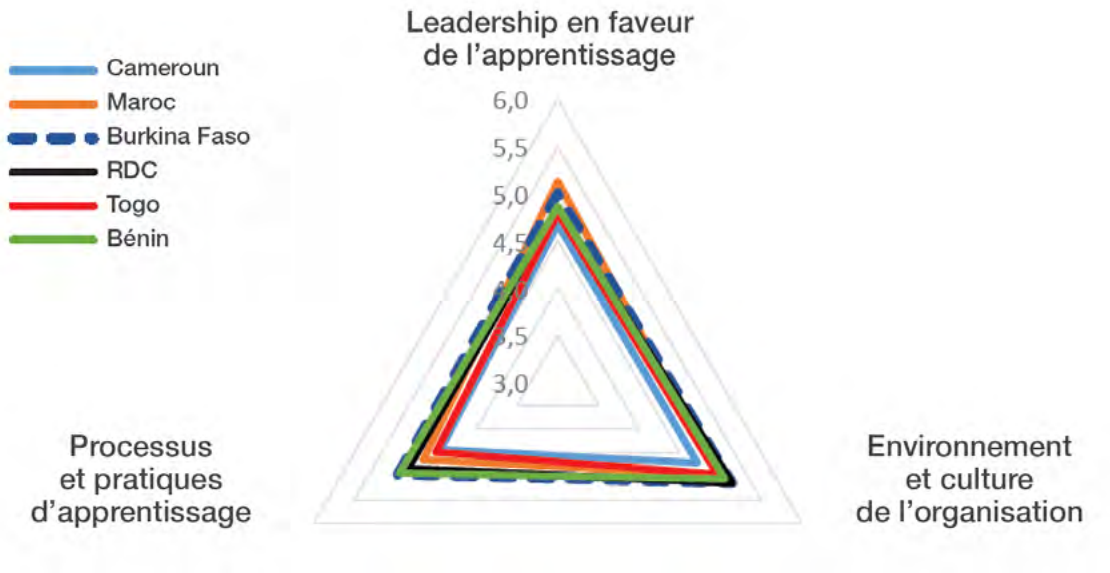
Figure 5: Score moyen global par niveau des six pays participant à l'étude Muskoka II



6.2. Les résultats par bloc et sous-bloc

Les scores moyens globaux par bloc pour le Burkina Faso étaient globalement de 5. La figure 6 ci-dessous compare les résultats obtenus par tous les pays participant à l'étude. En dehors du bloc «Leadership en faveur de l'apprentissage» où il est supplanté par le Maroc, le Burkina Faso enregistre la meilleure performance pour les deux autres blocs, à savoir «Environnement et culture de l'organisation» et «Processus et pratiques d'apprentissage».

Figure 6: Score global moyen par bloc des six pays participant à l'étude Muskoka II

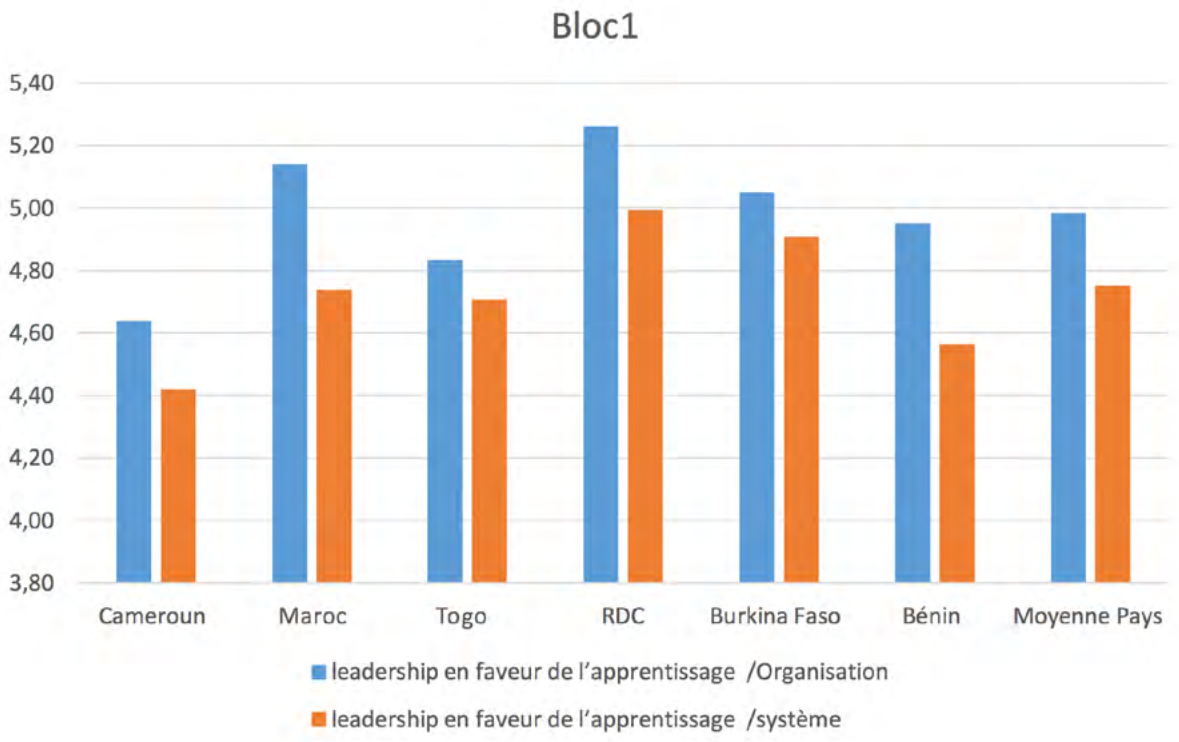


Dans le détail, nous obtenons les résultats suivants :

6.2.1 - Bloc 1 : LEADERSHIP EN FAVEUR DE L'APPRENTISSAGE

La figure 7 ci-dessous qui donne les scores obtenus par niveau pour tous les pays participant à l'étude montre dans tous les cas un apprentissage meilleur au niveau «organisation» qu'au niveau «système».

Figure 7: Scores obtenus par niveau d'évaluation au niveau du sous-bloc «leadership en faveur de l'apprentissage» pour tous les pays participant à l'étude Muskoka II

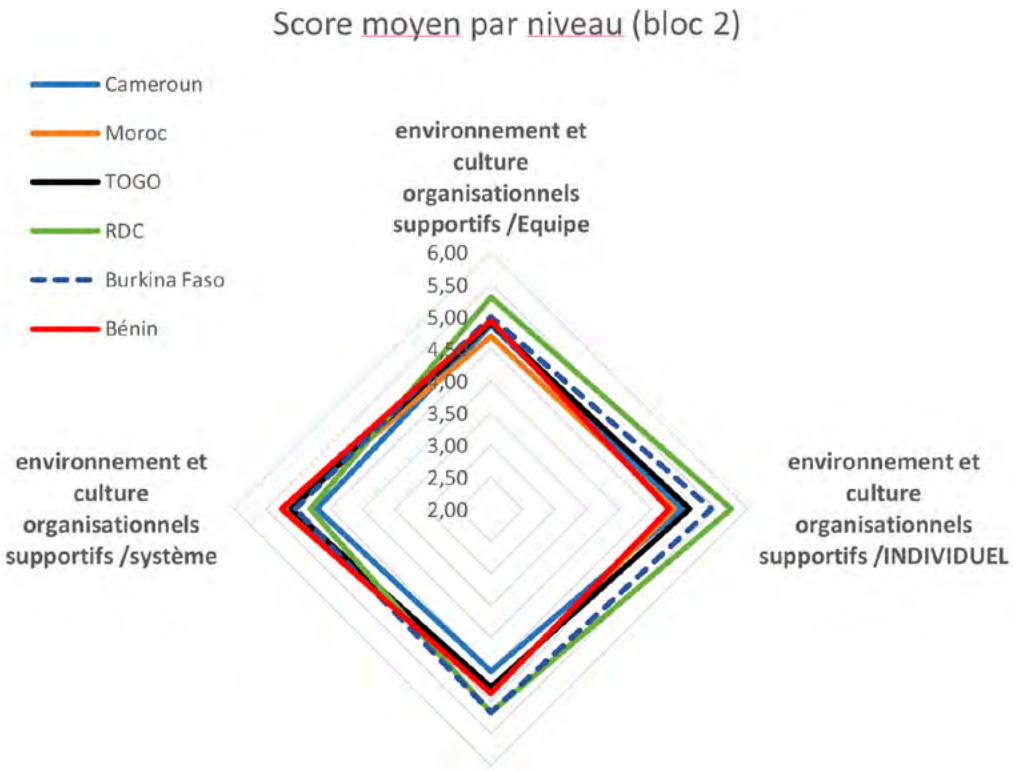


Pour le cas spécifique du Burkina Faso, le score moyen au niveau «organisation» était de **5,06** et celui au niveau «système» de **4,94**. Les questions ayant le plus entrainé un faible score au niveau «système» sont **Q6 = 4,03** «Il existe entre les ministères et acteurs concernés par l'agenda de la CSU une compréhension commune du concept de la CSU et de ses objectifs – les éventuels malentendus ont été résolus» et **Q7 = 3,89** «Dans notre système CSU, il y a une concertation sur le contenu du message porté aux medias, ceci afin de ne pas créer de doute ou malentendu au niveau du public (communication externe coordonnée)». La question ayant obtenu le score le plus bas pour le niveau «organisation» est **Q17 = 4,53** «Les responsables de mon organisation effectuent des missions de terrain pour apprécier par eux-mêmes la mise en œuvre de la CSU».

6.2.2 - Bloc 2 : ENVIRONNEMENT ET CULTURE DE L'ORGANISATION FACILITANT L'APPRENTISSAGE

La figure 8 ci-dessous donne les scores obtenus par niveau pour ce bloc et pour tous les pays participant à l'étude. Globalement, elle montre un apprentissage meilleur au niveau «individuel».

Figure 8: Scores obtenus par niveau d'évaluation au niveau du sous-bloc «environnement et culture de l'organisation facilitant l'apprentissage» pour tous les pays participant à l'étude Muskoka II



Pour le cas spécifique du Burkina Faso, le score moyen au niveau «individu» était de 5,45, celui au niveau «équipe» de 5,05, celui au niveau «organisation» de 5,18 et celui au niveau «système» de 5,02. Les questions ayant entrainé les moindres scores aux niveaux «équipe» et «système» sont reprises dans le tableau 9 en page suivante.

Tableau 9 : Questions ayant entrainé les moindres scores aux niveaux «équipe» et «système» dans B2

Niveau	Sous-bloc	Question	Score moyen	n
Equipe	Autonomie des individus et des équipes	**Q23** Dans mon organisation, les équipes ont suffisamment de marge de manœuvre pour réorienter leur action quand une nouvelle information qu'ils ont collectée (ex suite à une visite sur le terrain, une information venant du niveau décentralisé) indique qu'un tel changement est opportun	4,77	*39*
	Capacité d'intégrer les expertises nécessaires et adéquates	**Q27** Dans mon organisation, il est possible pour une équipe de formuler ses besoins en matière de nouvelles compétences (recrutement ou formation) pour renforcer sa performance dans le chemin de la CSU	4,70	*37*
Système	Autonomie des individus et des équipes	**Q26** Le système CSU est constitué d'organisations disposant suffisamment d'autonomie pour conduire leur propre apprentissage	4,65	*34*
	Capacité d'intégrer les expertises nécessaires et adéquates	**Q29** Les rapports produits par les consultants extérieurs circulent de façon fluide dans le système CSU et sont utilisés pour la prise de décision	4,63	*35*
	Capacité d'intégrer les expertises nécessaires et adéquates	**Q32** Il existe une collaboration étroite entre mon organisation et divers centres de recherche nationaux et internationaux ; les priorités et préoccupations de mon organisation sont intégrées dans leurs propres agendas de recherche	4	*36*
	Culture technique en faveur de la CSU	**Q49** Les acteurs nationaux en charge de la CSU sont suffisamment forts pour amener les partenaires financiers et techniques extérieurs à s'aligner sur l'agenda national	4,34	*35*

Une analyse encore plus fine permet d'aboutir aux résultats présentés ci-dessous par sous-bloc.

6.2.2.1 - B2D1: Autonomie des individus et des équipes

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 21 à 26) était de **4,99**. Le plus faible score était de **4,65** et concernait la question 26 («Le système CSU est constitué d'organisations disposant suffisamment d'autonomie pour conduire leur propre apprentissage») tandis que le score le plus élevé était de **5,37**, au niveau de la question 24 («Dans le ministère de référence pour la CSU, l'équipe en charge

de la CSU a l'autonomie de contacter directement les homologues experts des autres ministères pour établir des collaborations pour l'acquisition d'information nouvelle ou enrichir les analyses») .

6.2.2.2 - B2D2: Capacité d'intégrer les expertises nécessaires et adéquates

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 27 à 32) était de **5,08**. Le plus faible score était de **4,00** et concernait la question 32 («Il existe une collaboration étroite entre mon organisation et divers centres de recherche nationaux et internationaux ; les priorités et préoccupations de mon organisation sont intégrées dans leurs propres agendas de recherche») tandis que le score le plus élevé était de **6,18**, au niveau de la question 30 («Les contributions analytiques des partenaires techniques et financiers sont utiles pour informer la progression vers la CSU»).

6.2.2.3 - B2D3: Culture collaborative

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 33 à 39) était de **5,26**. Le plus faible score était de **4,87** et concernait la question 39 («Les partenaires techniques et financiers (PTF) partagent en toute transparence avec les autres acteurs leurs données financières et budgétaires pertinentes pour l'agenda CSU») tandis que le score le plus élevé était de **5,71**, au niveau de la question 37 («Mon organisation est un acteur constructif dans la nécessaire collaboration entre ministères, départements, et acteurs du système CSU – elle partage, sans rétention, ses connaissances, ses données et ses informations»).

6.2.2.4 - B2D4: Ouverture au savoir et nouvelles idées détenues par les individus

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 40 à 44) était de **5,45**. Le plus faible score était de **4,90** et concernait la question 43 («Dans mon organisation, nous veillons à avoir du temps informel (verre entre collègues, sorties récréatives...) pour consolider l'esprit d'équipe et la confiance mutuelle...») tandis que le score le plus élevé était de **5,92**, au niveau de la question 41 («Dans mon organisation, les individus peuvent exprimer leurs opinions concernant les stratégies de l'organisation, émettre de nouvelles idées, formuler des critiques ou remettre en question des croyances»).

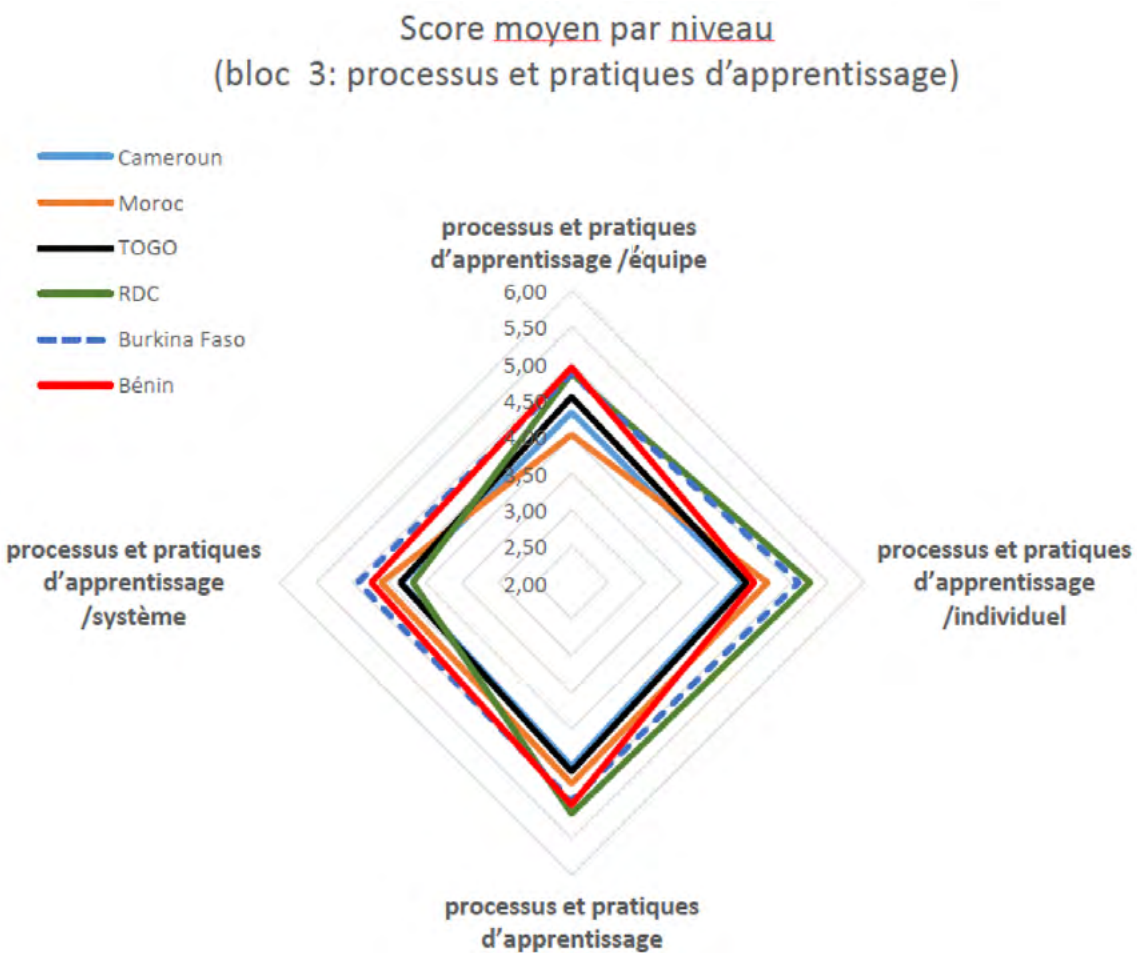
6.2.2.5 - B2D5: Culture technique en faveur de la CSU

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 45 à 51) était de **4,95**. Le plus faible score était de **4,34** et concernait la question 49 («Les acteurs nationaux en charge de la CSU sont suffisamment forts pour amener les partenaires financiers et techniques extérieurs à s'aligner sur l'agenda national») tandis que le score le plus élevé était de **5,47**, au niveau de la question 51 («Les acteurs publics qui conduisent la CSU savent dialoguer et impliquer la société civile (ONG, média...) pour obtenir une large mobilisation»).

6.2.3. B3 : PROCESSUS ET PRATIQUES D'APPRENTISSAGE

La figure 9 ci-dessous donne les scores obtenus par niveau pour ce bloc et pour tous les pays participant à l'étude et montre des résultats très disparates d'un pays à l'autre.

Figure 9: Scores obtenus par niveau d'évaluation au niveau du sous-bloc «processus et pratique d'apprentissage» pour tous les pays participant à l'étude Muskoka II



Pour le cas spécifique du Burkina Faso, le score moyen au niveau «individu» était de **5,14**, celui au niveau «équipe» de **4,88**, celui au niveau «organisation» de **4,98** et celui au niveau «système» de **4,91**. Les questions ayant entrainé les moindres scores aux niveaux «équipe» et «organisation» et «système» sont reprises dans le tableau 10 page suivante.

Tableau 10 : Questions ayant entrainé les moindres scores aux niveaux «équipe», «organisation» et «système» dans B3

Niveau	Sous-bloc	Question	Score moyen	n
Équipe	Expérience	**Q66** Dans mon équipe, nous organisons régulièrement des réunions spécifiques d'échange sur les questions techniques relatives la CSU	4,59	*37*
Organisation	Agenda d'apprentissage	**Q54** En ce qui concerne la CSU, notre organisation dispose d'un agenda défini pour l'apprentissage à tous les niveaux (individus, équipe et organisation) ; une série de formations spécifiques a été identifiée et des processus de gestion des connaissances ont été établis	4,05	*38*
	Agenda d'apprentissage	**Q56** Notre organisation dispose d'une personne ressource pour conduire l'apprentissage organisationnel relatif au processus CSU	4,39	*38*
	Expérience	**Q70** Mon organisation a une gestion pro-active de la mémoire institutionnelle – le départ ou la réaffectation d'un expert senior ne compromet pas la performance des équipes	4,26	*38*
Système	Agenda d'apprentissage	**Q57** Le budget de l'Etat prend en compte l'apprentissage du système CSU	4,46	*28*
	Agenda d'apprentissage	**Q59** Le niveau de compréhension des principaux acteurs du processus CSU est évalué de façon régulière	3,70	*33*
	Intelligence et expertise	**Q80** Dans notre système CSU, chaque acteur, même au niveau décentralisé, dispose de données à jour et d'une interface analytique lui permettant d'apprécier sa propre performance	3,41	*32*

Une analyse encore plus fine permet d'aboutir aux résultats présentés ci-dessous par sous-bloc.

6.2.3.1. B3D1: Agenda d'apprentissage

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 52 à 59) était de 4,54. Le plus faible score était de 3,70 et concernait la question 59 («Le niveau de compréhension des principaux acteurs du processus CSU est évalué de façon régulière») tandis que le score le plus élevé était de 5,42, au niveau de la question 58 («Les Partenaires Techniques et Financiers soutiennent de façon efficace l'agenda d'apprentissage du système CSU, notamment grâce à leurs ressources financières et leur expertise»).

6.2.3.2. B3D2 : Expérimentation

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 60 à 64) était de **5,40**. Le plus faible score était de **4,95** et concernait la question 61 («Dans le système CSU national, il existe un degré de collaboration suffisant entre décideurs, techniciens, agents de mise en oeuvre, scientifiques et partenaires techniques et financiers pour conduire des évaluations rigoureuses de projets pilotes de qualité») tandis que le score le plus élevé était de **5,89**, au niveau de la question 64 («Dans notre organisation, la pratique dominante est de mener des expériences pilotes avant la mise à l'échelle d'une stratégie ambitieuse liée à la CSU (ex. gratuité des soins, financement basé sur la performance)»).

6.2.3.3. B3D3 : Expérience

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 65 à 72) était de **4,90**. Le plus faible score était de **4,26** et concernait la question 70 («Mon organisation a une gestion proactive de la mémoire institutionnelle – le départ ou la réaffectation d'un expert senior ne compromet pas la performance des équipes») tandis que le score le plus élevé était de **5,44**, au niveau de la question 65 («Dans mon organisation, les experts sur la CSU partagent leurs expériences avec les autres membres de leur équipe»).

6.2.3.4. B3D4 : Intelligence et expertise

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 73 à 88) était de **5,08**. Le plus faible score était de **3,41** et concernait la question 80 («Dans notre système CSU, chaque acteur, même au niveau décentralisé, dispose de données à jour et d'une interface analytique lui permettant d'apprécier sa propre performance») tandis que le score le plus élevé était de **5,97**, au niveau de la question 88 («Dans Au niveau du système CSU, il existe une capacité nationale forte à produire de l'information quantitative stratégique pour la CSU (ex. Comptes Nationaux de la Santé, analyse des enquêtes 'démographie et santé'…)»).

6.2.3.5. B3D5 : Synthèse et action

Le score moyen obtenu pour ce sous-bloc (questions 89 à 92) était de **4,83**. Le plus faible score était de **4,61** et concernait la question 91 («Dans notre système CSU, nous avons mis en place des instruments permettant une intégration rapide de l'information sur la performance des formations sanitaires dans le calcul de leur financement (achat stratégique, financement basé sur la performance…)») tandis que le score le plus élevé était de **5,03**, au niveau de la question 89 («Dans notre organisation, nous avons un mécanisme pour identifier les bonnes pratiques, les promouvoir et vérifier leur bonne application»).

6.3. Synthèse des résultats de l'étude Muskoka II pour le Burkina Faso

Pour l'ensemble du questionnaire, l'analyse des résultats obtenus par niveau montre un score systématiquement meilleur pour le niveau «individuel». Les scores les plus faibles sont observés au niveau «organisation» et surtout «système». Quant aux analyses par bloc et sous-bloc, elles montrent que les questions en rapport avec le bloc «processus et pratiques d'apprentissage» récoltaient les scores les plus bas, et particulièrement le sous-bloc «agenda d'apprentissage». Seize questions critiques ayant eu des scores faibles, dénotant ainsi un besoin de renforcement des capacités en matière d'apprentissage, ont été identifiées par l'équipe des chercheurs.

Le tableau 11 ci-dessous reprend ces différentes questions par numéro de question décroissant. Mais d'autres questions (certaines recoupant celles déjà identifiées par l'équipe des chercheurs) ont retenu l'attention des personnes ressources réunies en travaux de groupe au cours de l'atelier de restitution des résultats de l'étude tenu le 16 juin 2016 à Ouagadougou. Celles-ci sont reprises dans le tableau 12 suivant, par numéro de question décroissant. Les questions critiques communes, c'est-à-dire celles identifiées aussi bien par l'équipe de recherche que par ces personnes ressources, sont au nombre de sept (Q6, Q29, Q32, Q54, Q59, Q70 et Q80). L'ensemble de ces 24 questions identifiées fera globalement l'objet de discussion dans la section suivante.

Tableau 11 : Questions critiques identifiées par l'équipe de recherche et ayant obtenu des scores faibles, dénotant d'un besoin de renforcement des capacités en matière d'apprentissage du système CSU au Burkina Faso

Bloc	Sous-bloc / niveau	Question	Score moyen	n
B1	***Système***	**Q6** Il existe entre les ministères et acteurs concernés par l'agenda de la CSU une compréhension commune du concept de la CSU et de ses objectifs – les éventuels malentendus ont été résolus	4,03	*36*
B1	***Système***	**Q7** Dans notre système CSU, il y a une concertation sur le contenu du message porté aux medias, ceci afin de ne pas créer de doute ou malentendu au niveau du public (communication externe coordonnée)	3,89	*37*
B1	***Organisation***	**Q17** Les responsables de mon organisation effectuent des missions de terrain pour apprécier par eux-mêmes la mise en oeuvre de la CSU	4,53	*36*
B2	Autonomie des individus et des équipes / ***Équipe***	**Q23** Dans mon organisation, les équipes ont suffisamment de marge de manoeuvre pour réorienter leur action quand une nouvelle information qu'ils ont collectée (ex suite à une visite sur le terrain, une information venant du niveau décentralisé) indique qu'un tel changement est opportun	4,77	*39*

TABLEAU 11 (SUITE)

Bloc	Sous-bloc / niveau	Question	Score moyen	n
B2	Autonomie des individus et des équipes / ***Système***	**Q26** Le système CSU est constitué d'organisations disposant suffisamment d'autonomie pour conduire leur propre apprentissage	4,65	*34*
B2	Capacité d'intégrer les expertises nécessaires et adéquates / ***Équipe***	**Q27** Dans mon organisation, il est possible pour une équipe de formuler ses besoins en matière de nouvelles compétences (recrutement ou formation) pour renforcer sa performance dans le chemin de la CSU	4,70	*37*
B2	Capacité à intégrer les expertises nécessaires et adéquates / ***Système***	**Q29** Les rapports produits par les consultants extérieurs circulent de façon fluide dans le système CSU et sont utilisés pour la prise de décision	4,63	*35*
B2	Capacité à intégrer les expertises nécessaires et adéquates / ***Système***	**Q32** Il existe une collaboration étroite entre mon organisation et divers centres de recherche nationaux et internationaux ; les priorités et préoccupations de mon organisation sont intégrées dans leurs propres agendas de recherche	4,00	*36*
B2	Ouverture au savoir et aux nouvelles idées / ***Système***	**Q49** Les acteurs nationaux en charge de la CSU sont suffisamment forts pour amener les partenaires financiers et techniques extérieurs à s'aligner sur l'agenda national	4,34	*35*
B3	Agenda d'apprentissage / ***Organisation***	**Q54** En ce qui concerne la CSU, notre organisation dispose d'un agenda défini pour l'apprentissage à tous les niveaux (individus, équipe et organisation) ; une série de formations spécifiques a été identifiée et des processus de gestion des connaissances ont été établis	4,05	*38*
B3	Agenda d'apprentissage / ***Organisation***	**Q56** Notre organisation dispose d'une personne ressource pour conduire l'apprentissage organisationnel relatif au processus CSU	4,39	*38*
B3	Agenda d'apprentissage / ***Système***	**Q57** Le budget de l'Etat prend en compte l'apprentissage du système CSU	4,46	*28*
B3	Agenda d'apprentissage / ***Système***	**Q59** Le niveau de compréhension des principaux acteurs du processus CSU est évalué de façon régulière	3,70	*33*
B3	Expérience / ***Équipe***	**Q66** Dans mon équipe, nous organisons régulièrement des réunions spécifiques d'échange sur les questions techniques relatives la CSU	4,59	*37*
B3	Expérience / ***Organisation***	**Q70** Mon organisation a une gestion pro-active de la mémoire institutionnelle – le départ ou la réaffectation d'un expert senior ne compromet pas la performance des équipes	4,26	*38*
B3	Intelligence et expertise / ***Système***	**Q80** Dans notre système CSU, chaque acteur, même au niveau décentralisé, dispose de données à jour et d'une interface analytique lui permettant d'apprécier sa propre performance	3,41	*32*

Tableau 12 : Questions critiques identifiées par les personnes ressources réunies en travaux de groupe lors de l'atelier de restitution de l'étude

Bloc	Sous-bloc / niveau	Question	Score moyen	n
B1	***Système***	**Q6** Il existe entre les ministères et acteurs concernés par l'agenda de la CSU une compréhension commune du concept de la CSU et de ses objectifs – les éventuels malentendus ont été résolus	4,03	*36*
B1	***Organisation***	**Q14** Les responsables de mon organisation ont démontré leur capacité personnelle à corriger une erreur ou revoir leur point de vue après écoute de critiques ou commentaires de leurs subalternes	4,73	*37*
B1	***Organisation***	**Q20** Les responsables de mon organisation veillent à générer des opportunités pour favoriser l'apprentissage des individus et des équipes (ex: accorder le temps, l'espace de manoeuvre et les ressources)	4,84	*38*
B2	Capacité à intégrer les expertises nécessaires et adéquates / ***Système***	**Q29** Les rapports produits par les consultants extérieurs circulent de façon fluide dans le système CSU et sont utilisés pour la prise de décision	4,63	*35*
B2	Capacité à intégrer les expertises nécessaires et adéquates / ***Système***	**Q30** Les contributions analytiques des partenaires techniques et financiers sont utiles pour informer la progression vers la CSU	6,175	*40*
B2	Capacité à intégrer les expertises nécessaires et adéquates / ***Système***	**Q32** Il existe une collaboration étroite entre mon organisation et divers centres de recherche nationaux et internationaux ; les priorités et préoccupations de mon organisation sont intégrées dans leurs propres agendas de recherche	4,00	*36*
B2	Ouverture au savoir et aux nouvelles idées / ***Organisation***	**Q42** Dans mon organisation, nous pratiquons différentes méthodes pour nous remettre en question et favoriser la pensée créative (réunions, brainstorming, retraites…)	5,77	*39*
B2	Ouverture au savoir et aux nouvelles idées / ***Organisation***	**Q43** Dans mon organisation, nous veillons à avoir du temps informel (verre entre collègues, sorties récréatives…) pour consolider l'esprit d'équipe et la confiance mutuelle	4,70	*40*
B2	Culture technique en faveur de la CSU / ***Organisation***	**Q45** Dans mon organisation, nous avons établi une culture scientifique forte – l'élément de preuve (charge de la maladie, coût-efficacité de l'intervention, équité de la distribution des résultats…) est pris en compte dans la décision	4,84	*31*
B3	Agenda d'apprentissage / ***Organisation***	**Q54** En ce qui concerne la CSU, notre organisation dispose d'un agenda défini pour l'apprentissage à tous les niveaux (individus, équipe et organisation) ; une série de formations spécifiques a été identifiée et des processus de gestion des connaissances ont été établis	4,05	*38*

TABLEAU 12 (SUITE)

Bloc	Sous-bloc / niveau	Question	Score moyen	n
B3	Agenda d'apprentissage / ***Système***	**Q59** Le niveau de compréhension des principaux acteurs du processus CSU est évalué de façon régulière	3,70	*33*
B3	Expérience / ***Organisation***	**Q70** Mon organisation a une gestion pro-active de la mémoire institutionnelle – le départ ou la réaffectation d'un expert senior ne compromet pas la performance des équipes	4,26	*38*
B3	Intelligence et expertise / ***Organisation***	**Q78** Dans mon organisation, nous faisons un usage intensif d'enquêtes et de bases de données pour apprécier la performance nationale du système CSU (équité, couverture, efficience…)	5,00	*37*
B3	Intelligence et expertise / ***Système***	**Q80** Dans notre système CSU, chaque acteur, même au niveau décentralisé, dispose de données à jour et d'une interface analytique lui permettant d'apprécier sa propre performance	3,41	*32*
B3	Intelligence et expertise / ***Organisation***	**Q85** Entre experts de notre organisation, nous partageons de façon fluide l'information sur ce qui se passe à l'échelle internationale sur la CUS (ex. restitution après une participation à une conférence internationale, circulation d'emails, partage d'articles, de rapport, de blogs…) 4,94 36	4,94	*36*

7. DISCUSSION

Cette partie a été rédigée en tenant compte des apports fournis par les personnes ressources conviées à l'atelier de restitution de l'étude, dont certaines ont été interviewées lors de la collecte de données.

L'analyse par bloc révèle au niveau «leadership en faveur de l'apprentissage» des problèmes de coordination des activités entre différentes entités (ministères par exemple) et au sein même de ces entités, résultant notamment d'une insuffisance de concertation entre les acteurs. En outre, le niveau central n'arrive pas toujours à descendre sur le terrain afin de toucher du doigt les réalités quotidiennes des acteurs au niveau périphérique. La conséquence est que la circulation de l'information n'est pas fluide au sein du système, des organisations et même des équipes (problème d'asymétrie d'information). Ainsi, des ateliers auxquels certaines personnes ont participé ne sont pas suivis de débriefing ou de rapports à même de permettre aux autres membres de l'équipe ou de l'organisation qui n'ont pas pu y assister d'être au même niveau d'information. Aussi, il est patent de constater (et ceci même lors de l'atelier de restitution) qu'il n'y a pas une réelle appropriation du concept de «CSU», que tout le monde n'en a pas une compréhension commune et qu'il n'y a pas de feuille de route indiquant la démarche globale à suivre pour atteindre ses objectifs. En outre, des opportunités existantes ne sont pas toujours saisies, comme par exemple la mise à contribution des centres de recherche dans les différentes activités malgré les atouts indéniables dont dispose le pays en la matière. Les raisons de telles situations pourraient s'expliquer par le fait que les personnes, les équipes et les organisations n'ont pas toujours l'autonomie nécessaire pour prendre des initiatives et des mesures idoines (il y a souvent autocensure) à même de corriger certains dysfonctionnements ou tout simplement d'améliorer leur performance. Cela est imputable, au moins en partie, au fait que le fonctionnement de l'administration reste calqué sur un «modèle bureaucratique» rigide, montrant peu de flexibilité pour s'adapter aux situations nouvelles et souvent politisé. Ainsi, les orientations stratégiques au sein des ministères ne font pas toujours l'objet de larges concertations et même quand elles le sont, les arguments politiques prennent habituellement le pas sur les avis techniques.

L'analyse du bloc «environnement et culture de l'organisation facilitant l'apprentissage» confirme, quant à elle, les raisons évoquées ci-dessus pour expliquer les problèmes de leadership observés dans le 'système CSU' du Burkina Faso. Nous pouvons d'abord évoquer les problèmes d'autonomie qui entravent les prises d'initiative ou l'apport par les individus d'idées nouvelles ou d'innovations dans les manières de faire. Cette sorte de résistance au changement (favorisée par la routinisation) constitue un frein à la mise en place d'activités visant par exemple le renforcement de capacités (via la formation ou le recrutement de nouveaux experts), un meilleur fonctionnement au niveau administratif ou encore une meilleure communication, concertation ou convivialité entre collègues. Le partage de connaissances explicites et tacites est ainsi entravé. Nous pouvons aussi 52 relever la grande dépendance vis-à-vis de l'extérieur, notamment les PTF et dans une

moindre mesure les ONG et consultants internationaux. Cela fait que c'est eux qui (en particulier les PTF), bien souvent, commandent dans la réalité l'agenda national de la CSU à cause des ressources financières qu'ils apportent et dans une moindre mesure du fait de l'insuffisance d'expertise au niveau national. Ce manque de leadership et de réelle appropriation de l'agenda de la CSU pourrait être dommageable car les priorités des PTF pourraient parfois différer des priorités au niveau national. Nonobstant cela, les apports des PTF sont souvent bien appréciés et jugés utiles, ainsi que les rapports produits par des consultants externes. Mais ceux-ci ne circulent pas aisément entre tous les acteurs nationaux en charge de la CSU ; ils restent souvent dans les tiroirs et ne sont pas exploités pour la prise de décision. En outre, un besoin de plus de transparence dans les procédures s'avèrerait nécessaire dans la commande et la diffusion de ces rapports d'expertise. Il sied de préciser, pour terminer, que la culture de prise de décision basée sur les données probantes reste un champ à développer au Burkina Faso. Cela devrait d'abord passer, à notre avis, par une reconnaissance et une bonne valorisation des résultats produits par les centres de recherches en santé existants dans le pays. Ceux-ci restent en effet un potentiel encore sous-exploité au Burkina. Cependant, des études spécifiques sur la question s'avèrent nécessaire pour déterminer les facteurs favorisant ou entravant l'utilisation de la recherche scientifique dans le contexte du pays. Mais nous pouvons déjà évoquer, entre autres, une faible interaction entre chercheurs et décideurs, l'absence d'une culture (mais surtout aussi de capacité) de recherche-action ou de recherche opérationnelle au niveau de l'administration et un faible financement national de la recherche.

Enfin, le bloc «processus et pratiques d'apprentissage» est celui où les besoins semblent les plus importants et il est largement tributaire des deux précédents blocs. En réalité, les mécanismes formels et les outils devant favoriser l'apprentissage au sein du 'système CSU' burkinabè sont peu développés et une certaine réorganisation du mode de fonctionnement des différentes équipes et organisations devraient s'opérer afin de remédier à la situation. Les mécanismes de renforcement des capacités déjà en place devraient être mieux structurés, et ceci dans un esprit inclusif et dans la transparence afin de favoriser une adhésion et appropriation réelles des acteurs concernés. Il faudrait notamment : (i) instaurer une plus grande culture de planification – élaboration plus systématique de (mini) plans d'action par exemple – impliquant l'ensemble des acteurs à tous les niveaux, comprenant au moins une analyse situationnelle des différents besoins en matière d'apprentissage et des moyens à mobiliser pour les satisfaire ; (ii) développer ou renforcer les cadres d'échanges entre les différents acteurs du 'système CSU' ; (iii) assurer une meilleure gestion de la mémoire institutionnelle afin que les départs de personnel n'affectent pas le fonctionnement des structures ; (iv) mettre en place des outils de monitoring et d'évaluation continue du niveau de performance du système et celui de connaissance des individus sur les enjeux de la 'CSU'. Mais ceci nécessiterait de mobiliser des ressources humaines et financières, notamment d'identifier des points focaux ainsi que des leaders pour porter la question et mener des plaidoyers auprès du 53 gouvernement et des PTF afin que des budgets conséquents puissent y être alloués, ceci ne semblant pas vraiment être le cas en ce moment.

PISTES D'ACTION

À l'issue de cette étude, nous pouvons formuler les pistes d'actions suivantes qui pourrait aider à améliorer les capacités d'apprentissage du 'système CSU' au Burkina Faso :

- Renforcer le leadership et l'appropriation de la CSU au niveau national en initiant des activités de renforcement des capacités à tous les niveaux du système de santé. Cela passe notamment par le développement et la mise en oeuvre de stratégies visant à favoriser une bonne gestion des connaissances disponibles en matière de CSU, notamment le développement de mécanismes et d'outils d'apprentissage (via par exemple l'élaboration d'une feuille de route en matière de renforcement des capacités de tous les acteurs avec les moyens requis pour sa mise en oeuvre et une pérennité des acquis). Cela permettrait de définir un agenda clair dans la marche du pays vers la CSU.

- Mener des plaidoyers auprès de décideurs politiques pour une plus grande autonomie des individus, des équipes et des organisations en charge de la CSU. Cela est essentiel pour cultiver l'esprit d'initiative, stimuler la pensée créative et développer les capacités d'adaptation du système face aux différents changements intervenant en son sein. - Développer des plateformes d'échange et de partage d'information (physiques et virtuelles) entre acteurs (intra et interministériels) en matière de CSU et sur les questions de santé d'une manière générale. La tentative d'expérimentation des CoP de type national (hub nationaux) est une heureuse initiative. Ces plateformes favoriseraient l'implication de plus d'acteurs dans le processus et une plus grande fluidité dans la circulation de l'information (par exemple discussions informelles, circulation d'emails, partage d'articles, de rapports, de blogs, restitution après une participation à un atelier ou une conférence, stockage de documents importants). Elles permettraient notamment d'améliorer la mémoire institutionnelle des différentes structures, et aussi d'assurer un meilleur suivi, une meilleure transparence et une coordination plus efficiente des activités, grâce à la disponibilité de données pertinentes et à jour. Il faudrait alors sensibiliser les différents acteurs à l'utilisation de ces plateformes.

- Exploiter davantage le potentiel que constituent les centres de recherche ainsi que les résultats de recherche en matière de santé. Ceci nécessite : (i) de redynamiser les cadres de concertation existants (mais peu fonctionnels) entre chercheurs et décideurs ; (ii) de mener des études pour identifier les facteurs pouvant favoriser ou freiner l'utilisation des résultats de la recherche ; (iii) de sensibiliser les différents acteurs quant à la pertinence de prendre en compte les données probantes dans l'élaboration des politiques, programmes et stratégies de santé ; (iii) de faire le plaidoyer pour que plus de moyens soit accordés aux centres de recherches (financement national de la recherche).

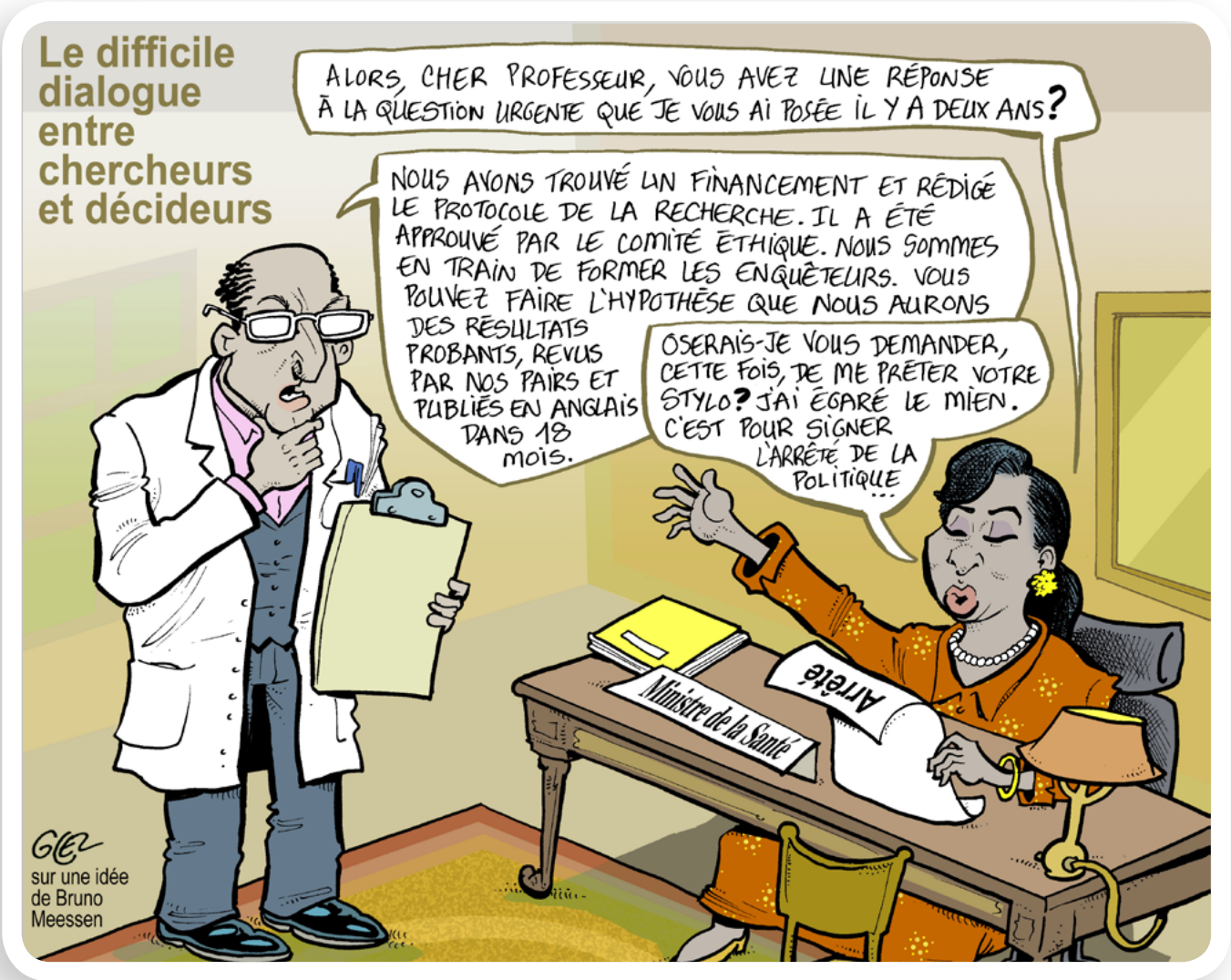
- Définir des indicateurs et des outils de suivi et d'évaluation de la performance des individus, des équipes, des organisations et du système en matière de CSU. Cela permettrait notamment de faire les ajustements nécessaires et à temps s'il y a lieu et aussi une autoévaluation et autocritique des différents acteurs.

CONCLUSION

Cette étude qui visait une évaluation des capacités d'apprentissage du 'système CSU' au Burkina Faso a montré des résultats forts intéressants. En effet, elle a montré globalement que le pays possédait d'énormes atouts en matière d'apprentissage, surtout si on compare aux cinq autres pays ayant participé à l'étude, même si ceux-ci semblent parfois sous-exploités. En particulier, les résultats étaient graduellement meilleurs au niveau « système », puis « organisation », puis « équipe » et enfin « individuel », preuve que beaucoup d'efforts en matière de coordination et de synergie d'action méritent d'être fait. En outre, l'analyse par bloc et sous-bloc montre que les questions en rapport avec le bloc « processus et pratiques d'apprentissage » récoltait les scores les plus bas, et plus particulièrement le sous-bloc « agenda d'apprentissage ». Des actions méritent donc d'être menées. Cependant, ces résultats nécessitent d'être davantage investigués (par des enquêtes qualitatives notamment) afin de mieux comprendre leurs facteurs explicatifs. C'est aussi à ce prix que les pistes d'action que nous avons identifiées pourraient effectivement être mises en oeuvre afin que les capacités d'apprentissage du 'système CSU' burkinabè soient réellement améliorées, gages d'une marche plus rapide vers l'objectif de la CSU. C'est d'ailleurs l'objectif affiché de la troisième phase envisagée de cette étude Muskoka.

ANNEXES

Les scores obtenus par le Burkina Faso



B1. Leadership en faveur de l'apprentissage

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
1. Le niveau politique est conscient que réussir la CSU requiert de mobiliser de nombreux ministères, agences et acteurs y compris non-publics ou internationaux – il a établi les plateformes et mécanismes de dialogue requis.	*Système*	5,975	1,35	6 - 6 - 7	1 et 7	40
2. Le niveau politique développe un leadership fort en faveur de la CSU – il a réussi à établir un ordre de marche et une collaboration harmonieuse entre ministères impliqués (identification du ministère de tutelle, points focaux…).	*Système*	5,03	1,63	4 - 6 - 6	1 et 7	39
3. Le niveau politique est conscient que la CSU nécessite des choix techniques importants – les ministres et leurs conseillers de cabinet veillent à être éclairé par les données factuelles et sollicitent les avis des experts nationaux des différents secteurs concernés.	*Système*	5,4	1,3	4 - 6 - 6	3 et 7	37
4. Le niveau politique fait preuve de réalisme dans sa conduite de l'agenda CSU : il privilégie une planification par étape, il est conséquent (alloue les ressources budgétaires requises par les engagements politiques publics) et sait faire preuve de patience ou de flexibilité pour avoir des réponses rigoureuses aux questions stratégiques (prudence avant une annonce dans les média ou un passage à l'échelle.	*Système*	5,13	1,58	4 - 6 - 6	1 et 7	37
5. Le niveau politique est conscient que la CSU touche des enjeux de pouvoir – une fois les choix faits, il veille à ce qu'ils soient respectés par tous.	*Système*	5,125	1,6	4 - 5 - 6,5	2 et 7	40
6. Il existe entre les ministères et acteurs concernés par l'agenda de la CSU une compréhension commune du concept de la CSU et de ses objectifs – les éventuels malentendus ont été résolus.	*Système*	4,03	1,81	3 - 4 - 5	1 et 7	36
7. Dans notre système CSU, il y a une concertation sur le contenu du message porté aux medias, ceci afin de ne pas créer de doute ou malentendu au niveau du public (communication externe coordonnée).	*Système*	3,89	1,58	3 - 4 - 5	1 et 7	37
8. Le niveau politique a mis en place les processus de suivi pour s'assurer que les ministères et agences concernés rendent des comptes sur la progression dans la mise en oeuvre des décisions relatives à la CSU (revue à échéance fixe, rapport d'activités, tableau de bord avec indicateurs-clés…).	*Système*	4,92	1,34	4 - 5 - 6	2 et 7	36
9. Les responsables actuels de mon organisation soutiennent la priorité accordée à la CSU et adhèrent à la répartition des rôles décidées par le niveau politique.	*Organisation*	5,66	1,47	5 - 6 - 7	1 et 7	38
10. Les responsables de mon organisation sont proactifs face au niveau politique : ils veillent à conduire une stratégie continue de plaidoyer et d'éducation sur les enjeux techniques de la CSU.	*Organisation*	5,25	1,87	4 - 6 - 7	1 et 7	36

B1. Leadership en faveur de l'apprentissage (suite)

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
11. Dans mon organisation, les responsables interagissent suffisamment avec leurs collaborateurs et subalternes pour relayer les objectifs nationaux et partager leur propre vision de mise en oeuvre.	*Organisation*	5,16	1,82	4 - 6 - 7	1 et 7	37
12. Les responsables de mon organisation partagent avec leurs collaborateurs et subalternes des mises à jour et informations contextuelles utiles, telles que décisions du gouvernement, évolutions budgétaires, processus législatifs, tendances à prendre en compte…	*Organisation*	5,03	1,63	4 - 6 - 6	2 et 7	39
13. Pour les décisions techniques, les responsables de mon organisation reconnaissent leurs limites personnelles - ils valorisent l'expertise de leur staff et incitent leurs collaborateurs à partager leurs points de vue et analyses, mêmes si ils sont divergents.	*Organisation*	5,63	1,42	5 - 6 - 7	2 et 7	38
14. Les responsables de mon organisation ont démontré leur capacité personnelle à corriger une erreur ou revoir leur point de vue après écoute de critiques ou commentaires de leurs subalternes.	*Organisation*	4,73	1,63	4 - 5 - 6	1 et 7	37
15. Les responsables de mon organisation utilisent des objectifs avec indicateurs quantifiés pour conduire l'effort collectif en faveur de la progression vers la CSU.	*Organisation*	4,65	1,90	4 - 5 - 6	1 et 7	37
16. Les responsables de mon organisation ont une compréhension fine de l'enjeu temporel pour l'obtention d'une réponse – ils sont pressants pour les questions qui peuvent être répondues rapidement (ex. exploitation des données de routine) et savent être patients pour les questions qui prennent du temps (ex. étude d'impact).	*Organisation*	5,63	1,44	5 - 6 - 7	2 et 7	38
17. Les responsables de mon organisation effectuent des missions de terrain pour apprécier par eux-mêmes la mise en oeuvre de la CSU.	*Organisation*	4,53	1,78	4 - 5 - 6	1 et 7	36
18. Les responsables de mon organisation ont reconnu que la CSU requérait un plan de capacitation sur la durée – ils ont consulté leurs experts pour identifier les besoins, y compris en termes de recrutement, de formation et de processus, et sont appliqués à mettre ce plan en oeuvre.	*Organisation*	4,81	2,17	3,5 - 6 - 6,5	1 et 7	36
19. Les responsables de mon organisation veillent à ce que l'apprentissage soit anticipé, organisé et lié à des objectifs clairs et mesurables pour la progression vers la CSU.	*Organisation*	4,76	1,86	4 - 5 - 6	1 et 7	37
20. Les responsables de mon organisation veillent à générer des opportunités pour favoriser l'apprentissage des individus et des équipes (ex : accorder le temps, l'espace de manoeuvre et les ressources)	*Organisation*	4,84	1,70	4 - 5 - 6	1 et 7	38

B2 : Environnement et culture de l'organisation facilitant l'apprentissage

B2D1 : Autonomie des individus et des équipes

Bloc 2 : Environnement et culture organisationnels supportifs
L'autonomie des individus et des équipes

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
21. Dans mon organisation, le développement personnel est une préoccupation des supérieurs hiérarchiques – avec leur staff, ils se comportent non comme des chefs, mais comme des coaches.	*Individuel*	5,10	2,02	4 – 6 – 7	1 et 7	39
22. Dans mon organisation, les équipes impliquées dans la CSU ont suffisamment d'autonomie pour déterminer leur fonctionnement interne et organiser leurs activités (ex : tenir une réunion, reprogrammer une visite sur le terrain, fixer le contenu d'une mission de supervision…).	*Équipe*	5,03	1,95	4 – 6 – 7	1 et 7	37
23. Dans mon organisation, les équipes ont suffisamment de marge de manoeuvre pour réorienter leur action quand une nouvelle information qu'ils ont collectée (ex suite à une visite sur le terrain, une information venant du niveau décentralisé) indique qu'un tel changement est opportun.	*Équipe*	4,77	1,95	3 – 5 – 6	1 et 7	39
24. Dans le ministère de référence pour la CSU, l'équipe en charge de la CSU a l'autonomie de contacter directement les homologues experts des autres ministères pour établir des collaborations pour l'acquisition d'information nouvelle ou enrichir les analyses.	*Équipe*	5,37	1,57	4 – 6 – 7	1 et 7	30
25. Mon organisation dispose d'une marge de manoeuvre suffisante pour accomplir les tâches en relation avec la CSU qui lui ont été dévolues	*Système*	5	1,77	4 – 5 – 6	1 et 7	36
26. Le système CSU est constitué d'organisations disposant de suffisamment d'autonomie pour conduire leur propre apprentissage.	*Système*	4,65	1,72	4 – 5 – 6	1 et 7	34

B2D2 : Capacité d'intégrer les expertises nécessaires et adéquates

Bloc 2 : Environnement et culture organisationnels supportifs
Capacité d'intégrer les expertises nécessaires et adéquates

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
27. Dans mon organisation, il est possible pour une équipe de formuler ses besoins en matière de nouvelles compétences (recrutement ou formation) pour renforcer sa performance dans le chemin de la CSU.	*Équipe*	4,70	1,88	3 - 5 - 6	1 et 7	37
28. En cas d'absence d'expertise en interne, la sous-traitance de l'expertise est possible sur fonds propres ou sur ressources des partenaires techniques et financiers.	*Organisation*	5,49	1,85	4 - 6 - 7	1 et 7	35
29. Les rapports produits par les consultants extérieurs circulent de façon fluide dans le système CSU et sont utilisés pour la pris de décision.	*Système*	4,63	1,83	4 – 5 – 6	1 et 7	35
30. Les contributions analytiques des partenaires techniques et financiers sont utiles pour informer la progression vers la CSU.	*Système*	6,175	1,30	6 - 7 - 7	1,7	40
31. Les instituts de recherche nationaux sont d'un grand recours pour répondre aux questions techniques ou scientifiques relatives à la CSU.	*Système*	5,1	1,71	5 - 6 - 7	1 et 7	37
32. Il existe une collaboration étroite entre mon organisation et divers centres de recherche nationaux et internationaux ; les priorités et préoccupations de mon organisation sont intégrées dans leurs propres agendas de recherche.	*Système*	4	1,99	2 - 4 - 6	1 et 7	36

B2D3 : Culture collaborative

Bloc 2 : Environnement et culture organisationnels supportifs
Culture collaborative

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
33. Dans mon organisation, les individus ont une relation de confiance, de partage et de transparence entre eux – ils discutent facilement de ce qui marche et de ce qui ne marche pas ; ils partagent l'information et les documents dont ils disposent ; restituent les leçons qu'ils ont dégagées d'une visite sur le terrain ou à l'étranger.	*Individuel*	5,275	1,58	4 - 6 - 7	1 et 7	40
34. Dans mon équipe, les différents experts sur les domaines liés à la CSU oeuvrent dans la complémentarité multidisciplinaire et sans conflit de 'chapelle'.	*Équipe*	5,4	1,56	5 – 6 – 7	1 et 7	35
35. Dans mon organisation, tout problème rencontré est considéré comme une opportunité d'apprentissage, loin de tout blâme.	*Organisation*	5,10	1,46	4 – 5 – 6	1 et 7	39
36. Le système CSU national profite de l'esprit de collaboration existant entre les ministères, départements et organisations le constituant ; les mécanismes pour fluidifier les échanges, prévenir ou résoudre les conflits (comité de pilotage, réunion de coordination…) sont en place et fonctionnent bien.	*Système*	5,03	1,49	4 - 5 - 6	2,7	33
37. Mon organisation est un acteur constructif dans la nécessaire collaboration entre ministères, départements, et acteurs du système CSU – elle partage, sans rétention, ses connaissances, ses données et ses informations.	*Organisation*	5,71	1,52	5 - 6 - 7	1 et 7	38
38. Les travaux analytiques soutenus ou conduits par les partenaires techniques et financiers (PTF) sont partagés de façon fluide avec les acteurs nationaux impliqués dans la CSU.	*Système*	5,44	1,35	5 - 5,5 – 7	1 et 7	34
39. Les partenaires techniques et financiers (PTF) partagent en toute transparence avec les autres acteurs leurs données financières et budgétaires pertinentes pour l'agenda CSU.	*Système*	4,87	1,50	4 - 5 - 6	1 et 7	31

B2D4 : Ouverture au savoir et nouvelles idées détenues par les individus

Bloc 2 : Environnement et culture organisationnels supportifs
Ouverture au savoir et nouvelles idées

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
40. Dans mon organisation, les responsables encouragent les experts à être curieux et ouvrir leurs horizons: lire, visiter le terrain, échanger avec des experts d'un autre domaine, suivre ce qui se passe dans les autres pays…	*Individuel*	5,49	1,43	5 - 6 - 7	1 et 7	37
41. Dans mon organisation, les individus peuvent exprimer leurs opinions concernant les stratégies de l'organisation, émettre de nouvelles idées, formuler des critiques ou remettre en question des croyances.	*Individuel*	5,92	1,24	5 – 6 – 7	2 et 7	39
42. Dans mon organisation, nous pratiquons différentes méthodes pour nous remettre en question et favoriser la pensée créative (réunions, brainstorming, retraites	*Organisation*	5,77	1,20	5 - 6 - 7	3 et 7	39
43. Dans mon organisation, nous veillons à avoir du temps informel (verre entre collègues, sorties récréatives…) pour consolider l'esprit d'équipe et la confiance mutuelle…	*Organisation*	4,90	1,85	4 - 6 - 6	1 et 7	40
44. Dans le système CSU, il existe des mécanismes qui permettent de collecter les avis de toutes les parties prenantes (y compris : communautés, société civile, syndicats…) : forum de discussion, conférence nationale, processus de consultation...	*Système*	5,18	1,40	5 -5 - 6	1 et 7	34

B2D5 : Culture technique en faveur de la CSU

Bloc 2 : Environnement et culture organisationnels supportifs
Culture technique en faveur de la 'CSU'

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
45. Dans mon organisation, nous avons établi une culture scientifique forte – l'élément de preuve (charge de la maladie, coûtefficacité de l'intervention, équité de la distribution des résultats…) est pris en compte dans la décision.	*Organisation*	4,84	1,77	4 - 5 - 6	1 et 7	31
46. Dans mon organisation, nous avons une démarche proactive d'intégration de l'innovation technologique (ex. internet, technologies mobiles, bases de données…) pour accélérer l'agenda de la CSU.	*Organisation*	4,91	1,88	4 - 5 - 7	1 et 7	33
47. Dans mon organisation, nous faisons un effort important en matière d'évaluation chiffrée de la CSU (données de routine, enquêtes-ménages, comptes nationaux de la santé…) ; nous apprécions notre propre performance sur base des résultats produits par ces évaluations chiffrées.	*Organisation*	5,13	1,70	4 - 5,5 - 6	1 et 7	30
48. La culture de mon organisation est suffisamment forte pour résister aux mauvaises pratiques (ex. corruption, sabotage pour des motifs politiques, conflits interpersonnels) qui pourraient entraver l'apprentissage en faveur de la CSU	*Organisation*	4,97	1,71	4 - 5 - 7	1 et 7	39
49. Les acteurs nationaux en charge de la CSU sont suffisamment forts pour amener les partenaires financiers et techniques extérieurs à s'aligner sur l'agenda national.	*Système*	4,34	1,92	3 - 4 - 6	1 et 7	35
50. Dans mon organisation, nous développons une vision prospective à moyen et long terme sur base de scenarios. Nous avons identifié les risques et opportunités à venir pour le développement de la CSU. Les plans stratégiques (ex. politique nationale de financement) prévoient une marge de manoeuvre pour adapter et revoir le plan si tout ne se passe pas comme prévu.	*Organisation*	4,97	1,80	45 -5 - 6	1 et 7	36
51. Les acteurs publics qui conduisent la CSU savent dialoguer et impliquer la société civile (ONG, média…) pour obtenir une large mobilisation.	*Système*	5,47	1,70	4 - 6 - 7	1 et 7	38

B3 : Processus et pratiques d'apprentissage

B3D1 : Agenda d'apprentissage

Bloc 3 : Processus et pratiques d'apprentissage
Agenda d'apprentissage

Questions d'évaluation	Niveau	Score	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
52. Dans mon organisation, le contenu de l'agenda de l'apprentissage est alimenté par les besoins identifiés par les individus eux-mêmes ou les délibérations et autoévaluations conduites au niveau des équipes.	*Individuel / Équipe*	4,84	1,53	4 - 5 - 6	1 et 7	38
53. Grâce à l'agenda d'apprentissage, nous avons pu établir une série de questions auxquelles une réponse doit être apportée de façon prioritaire. Nous avons également identifié la meilleure stratégie pour apporter cette réponse (recherche, consultance, groupe de travail…)	*Organisation*	4,54	1,63	4 - 5 - 6	1 et 7	37
54. En ce qui concerne la CSU, notre organisation dispose d'un agenda défini pour l'apprentissage à tous les niveaux (individus, équipe et organisation) ; une série de formations spécifiques a été identifiée et des processus de gestion des connaissances ont été établis.	*Organisation*	4,05	2,08	2 - 4 - 6	1 et 7	38
55. Dans mon organisation, les équipes utilisent les techniques de résolution de problème pour apprendre à partir de situations concrètes.	*Équipe*	4,89	1,49	4 - 5 - 6	1 et 7	35
56. Notre organisation dispose d'une personne ressource pour conduire l'apprentissage organisationnel relatif au processus CSU.	*Organisation*	4,39	2,14	3 - 5 - 6	1 et 7	38
57. Le budget de l'Etat prend en compte l'apprentissage du système CSU.	*Système*	4,46	1,67	4 - 4,5 - 5,5	1 et 7	28
58. Les partenaires techniques et financiers soutiennent de façon efficace l'agenda d'apprentissage du système CSU, notamment grâce à leurs ressources financières et leur expertise.	*Système*	5,42	1,22	4 - 5 -7	3 et 7	33
59. Le niveau de compréhension des principaux acteurs du processus CSU est évalué de façon régulière.	*Système*	3,70	1,55	3 - 4 - 5	1 et 7	33

B3D2 : Expérimentation

Bloc 3 : Processus et pratiques d'apprentissage
Expérimentation

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
60. Dans notre système CSU, expérimenter et conduire des expériences-pilotes est une pratique soutenue et adoptée par de nombreux acteurs, en particulier avant l'introduction d'une politique ambitieuse (ex. gratuité des soins, financement basé sur la performance, carte d'assurance pour les populations du secteur informel).	*Système*	5,84	1,19	5 - 6 - 7	2 et 7	37
61. Dans le système CSU national, il existe un degré de collaboration suffisant entre décideurs, techniciens, agents de mise en oeuvre, scientifiques et partenaires techniques et financiers pour conduire des évaluations rigoureuses de projets pilotes de qualité.	*Système*	4,95	1,68	4 -5 - 6	1 et 7	37
62. Grâce à différents processus (ex. policy brief, visite sur le terrain, ateliers) et plateformes (ex. comité de pilotage), les leçons qui se dégagent des expériences pilotes sont intégrées dans les politiques et stratégies CSU.	*Système*	5,12	1,30	4 -5 - 6	2 et 7	34
63. Dans leur travail quotidien, es équipes sont encouragées à innover et à tester les idées susceptibles d'améliorer leur performance.	*Équipe*	5,19	1,26	4 - 5 - 6	2 et 7	36
64. Dans notre organisation, la pratique dominante est de mener des expériences pilotes avant la mise à l'échelle d'une stratégie ambitieuse liée à la CSU (ex. gratuité des soins, financement basé sur la performance).	*Organisation*	5,89	1,28	5 -6 - 7	1 et 7	35

B3D3 : Expérience

Bloc 3 : Processus et pratiques d'apprentissage
Expérience

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Extrêmes	n
65. Dans mon organisation, les experts sur la CSU partagent leurs expériences avec les autres membres de leur équipe.	*Individuel*	5,44	1,54	5 - 6 - 7	1 et 7	34
66. Dans mon équipe, nous organisons régulièrement des réunions spécifiques d'échange sur les questions techniques relatives la CSU.	*Équipe*	4,59	2,28	3 - 5 - 7	1 et 7	37
67. Dans mon organisation, nous veillons à identifier et promouvoir les bonnes pratiques ; nous identifions aussi les erreurs et veillons à ce qu'elles ne se reproduisent plus.	*Organisation*	5,03	1,78	4 - 5 - 7	1 et 7	39
68. Les responsables de mon organisation veillent à construire la capacité dans la durée – leur style de leadership ne conduit pas à la fuite des cerveaux et des plus expérimentés.	*Organisation*	4,57	1,68	4 - 4 - 6	1 et 7	37
69. Les responsables de mon organisation veillent à construire la capacité dans la durée – ils prennent des initiatives pour le renforcement des capacités des experts juniors (ex. coaching) et une bonne passation des connaissances entre générations.	*Organisation*	4,64	1,68	4 - 5 - 6	1 et 7	39
70. Mon organisation a une gestion proactive de la mémoire institutionnelle – le départ ou la réaffectation d'un expert senior ne compromet pas la performance des équipes.	*Organisation*	4,26	1,78	3 - 4 - 6	1 et 7	38
71. Le système CSU capitalise sur l'expérience et les connaissances des organisations le constituant, par exemple en organisation des ateliers conjoints.	*Système*	5,29	1,42	5 - 6 - 6	1 et 7	34
72. Le système CSU prend appui sur les connaissances et l'expérience des communautés, pour concevoir et améliorer la politique et mise en oeuvre de la CSU.	*Système*	5,40	1,57	4 - 6 - 7	1 et 7	37

B3D4 : Intelligence et expertise

Bloc 3 : Processus et pratiques d'apprentissage
Intelligence et expertise

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
73. Les responsables de mon organisation reconnaissent que les connaissances utiles à la CSU se trouvent à des niveaux très divers – ils prônent la connexion de l'organisation avec les autres détenteurs de savoirs, internes et externes.	*Organisation*	5,67	1,60	5 - 6 - 7	1 et 7	36
74. Dans mon organisation, nous valorisons les avis des acteurs externes lors de la conception de nos stratégies d'action.	*Organisation*	5,76	1,36	5 - 6 - 7	1 et 7	37
75. Dans mon organisation, nous valorisons la perception de la population et pratiquons différentes stratégies pour collecter son feedback sur nos propres actions.	*Organisation*	5,28	1,78	4 - 6 - 7	1 et 7	39
76. Les responsables de mon organisation reconnaissent l'importance des données quantitatives pour conduire le pays vers la CSU.	*Organisation*	5,95	1,25	6 - 6 - 7	1 et 7	37
77. Dans mon organisation, nous disposons d'experts qualifiés pour conduire les analyses techniques requises par notre mandat dans le programme CSU (économie de la santé, statistique, épidémiologie, santé publique, juriste…).	*Organisation*	5,31	1,69	4 - 6 - 7	1 et 7	36
78. Dans mon organisation, nous faisons un usage intensif d'enquêtes et de bases de données pour apprécier la performance nationale du système CSU (équité, couverture, efficience…).	*Organisation*	5	1,49	4 - 5 - 6	1 et 7	37
79. Dans mon organisation, nous faisons un usage intensif des bases de données de routine pour comparer les performances, identifier les régions ou formations sanitaires performant particulièrement bien ou moins bien et identifier les mesures correctrices appropriées.	*Organisation*	4,68	1,65	4 - 5 - 6	1 et 7	34
80. Dans notre système CSU, chaque acteur, même au niveau décentralisé, dispose de données à jour et d'une interface analytique lui permettant d'apprécier sa propre performance.	*Système*	3,41	1,79	1,5 – 4 – 4,5	1 et 7	32
81. Dans notre système CSU, nous utilisons les données quantitatives pour établir des scénarios ou des projections relatives à la CSU, notamment en matière de coûts à charge du budget national.	*Système*	4,91	1,78	4 - 5 - 6	1 et 7	32
82. Dans mon organisation, nous conduisons des investigations qualitatives (entretiens, ateliers…) pour comprendre pourquoi une stratégie marche ou ne marche pas.	*Organisation*	5,025	1,58	4 - 5 - 6	1 et 7	40
83. Notre organisation participe à différents processus permettant de jauger sa performance par rapport aux autres organisations de même nature (ex. ministères de pays voisins…).	*Organisation*	4,84	2,02	4 - 6 - 6	1 et 7	37

B3D4 : Intelligence et expertise (suite)

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
84. Les experts travaillant pour notre organisation sont encouragés à s'inscrire dans des processus internationaux d'échange entre pairs (ex. communautés de pratique, réseaux d'alumni, lettre d'information…).	*Organisation*	5,05	1,68	4 - 5 - 6	1 et 7	37
85. Entre experts de notre organisation, nous partageons de façon fluide l'information sur ce qui se passe à l'échelle internationale sur la CSU (ex. restitution après une participation à une conférence internationale, circulation d'emails, partage d'articles, de rapport, de blogs…).	*Organisation*	4,94	1,58	4 - 5 - 6	1 et 7	36
86. Les experts de notre organisation peuvent accéder à un système d'archivage et un répertoire des principaux documents relatifs à la CSU (bibliothèque, website…).	*Organisation*	4,68	1,78	4 - 5 - 6	1 et 7	37
87. Au niveau du système CSU, il existe une capacité nationale forte à exploiter le stock de connaissances internationales pour produire de l'information stratégique pour la CSU (ex. conduire une revue systématique de la littérature scientifique sur requête du ministre de la santé…).	*Système*	4,9	1,35	4 - 5 - 6	2 et 7	30
88. Au niveau du système CSU, il existe une capacité nationale forte à produire de l'information quantitative stratégique pour la CSU (ex. Comptes Nationaux de la Santé, analyse des enquêtes 'démographie et santé'…).	*Système*	5,97	1,04	6 - 6 - 7	3 et 7	33

B3D5 : Synthèse et action

Bloc 3 : Processus et pratiques d'apprentissage
Synthèse et action

Questions d'évaluation	Niveau	Score moyen	Écart type	Quartiles 1, 2 & 3	Ex-trêmes	n
89. Dans notre organisation, nous avons un mécanisme pour identifier les bonnes pratiques, les promouvoir et vérifier leur bonne application.	*Organisation*	5,03	1,78	4 - 5 - 7	1 et 7	33
90. Dans notre organisation, nous avons mis en place des mécanismes décisionnels pour qu'une information qui remonte du terrain soit rapidement prise en compte pour l'action.	*Organisation*	4,92	1,62	4 -5 - 6	1 et 7	37
91. Dans notre système CSU, nous avons mis en place des instruments permettant une intégration rapide de l'information sur la performance des formations sanitaires dans le calcul de leur financement (achat stratégique, financement basé sur la performance…).	*Système*	4,61	1,62	3,5 - 5 - 6	1 et 7	28
92. Quand nous introduisons un changement dans notre système CSU, nous en suivons de près les conséquences, grâce au monitoring.	*Système*	4,78	1,54	4 - 5 - 6	1 et 7	32