

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

Secrétariat Général

Direction de l'Organisation des Soins
et de la Technologie Sanitaire

Sous-Direction de l'Organisation des Soins

REPUBLIC OF CAMEROON

Peace – Work – Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

Secretariat General

Department of Health Care Organization
and Health Technology

Sub-Department of Health Care Organization

ATELIER DE CONSOLIDATION DE L'AVANT PROJET DE DECRET SUR LA NOMENCLATURE DES ACTES EN SANTE AU CAMEROUN ET SES ANNEXES

RAPPORT GENERAL



MBANKOMO,
du 06 au 09 décembre 2023

TABLE DES MATIERES

I-	CONTEXTE ET JUSTIFICATION	3
II-	OBJECTIFS GENERAUX	3
III-	OBJECTIFS SPECIFIQUES.....	3
IV-	DEROULEMENT DES TRAVAUX	4
	1. Présentation	4
	2. Travaux de groupe	5
	3. Restitution des travaux en plénière	7
V-	CONCLUSION.....	8
VI-	RECOMMANDATIONS	9

I- CONTEXTE ET JUSTIFICATION

L'un des principaux défis actuels de notre système de santé est sa faible capacité à répondre de manière satisfaisante aux besoins de santé de toute la population afin d'améliorer les indicateurs de santé et d'atteindre la Couverture Santé Universelle (CSU) qui est l'un des principaux Objectifs de Développement Durable (ODD) auxquels le pays a souscrit et qu'il devra atteindre d'ici 2030. Conscient de cette situation, le Ministère de la Santé Publique a ouvert plusieurs chantiers dont celui de la révision de la nomenclature des actes en santé, outil indispensable pour, d'une part, apprécier les coûts des actes, et d'autre part, actualiser le cadre juridique pour les remboursements des prestations en santé auprès des assurances et autres mécanismes de sécurité sociale. Le cadre juridique en vigueur est le décret n°87-529 du 21 avril 1987 fixant la nomenclature générale des actes professionnels des Médecins, Chirurgiens-Dentistes, Pharmaciens Biologistes, et des Professionnels Médico-Sanitaires (Infirmier, Sage-Femme, Technicien Médico-Sanitaire). Ce décret, aujourd'hui dépassé par la multitude d'évolutions observées des actes en santé, doit être actualisé afin de doter notre pays, à l'heure de la CSU, d'un instrument adapté aux besoins exprimés.

Ainsi, le présent atelier qui s'est tenu dans la ville de Mbankomo du 06 au 09 décembre 2023, a permis de consolider l'avant-projet de décret sur la nomenclature des actes en santé au Cameroun et ses annexes, déjà élaboré par la Direction de l'Organisation des Soins et de la Technologie Sanitaire (DOSTS).

II- OBJECTIFS GENERAUX

L'objectif général était de consolider le draft élaboré du projet de décret fixant la nomenclature générale des actes en santé au Cameroun.

III-OBJECTIFS SPECIFIQUES

De manière spécifique, il s'est agi :

- de réviser le projet de décret ;
- de consolider les annexes avec la participation de tous les ordres professionnels ;
- de faire un lien avec la Classification Internationale des Maladies (CIM) dans le projet de décret ;
- d'harmoniser le contenu du projet de décret avec les annexes.

IV-DEROULEMENT DES TRAVAUX

1. Présentation

Du 06 au 09 décembre 2023 s'est tenu dans la ville de Mbankomo, l'atelier de consolidation de l'avant-projet de décret sur la nomenclature des actes en santé au Cameroun et ses annexes. Les travaux dudit atelier ont été ouverts par Monsieur l'Inspecteur Général des Services Médicaux et Paramédicaux (IGSMP), à la place de Monsieur le Secrétaire Général empêché le premier jour. Ont été conviés les responsables du niveau central, de certaines structures du MINSANTE, des administrations sectorielles (MINFI, MICOOMMERCE, MINEPAT), les sociétés savantes, et différents ordres professionnels.

Par ailleurs, avant la mise en place des travaux de groupe, un exposé des motifs a été fait par le modérateur (IGSMP), et le Sous-directeur de l'Organisation des Soins (SDOS) qui a rappelé le contexte, la justification et les objectifs dudit atelier.

En effet, l'IGSMP, dans son propos liminaire, a déclaré que les actes de consultation à l'Hôpital Central de Yaoundé et à l'Hôpital Laquintinie de Douala sont différents. Cette disparité se fait également ressentir dans les hôpitaux de districts de la même ville. Ces disparités entraînent le manque de confiance des bénéficiaires (populations) à l'endroit des formations sanitaires. On y trouve des surfacturations, et l'enchérissement des coûts des soins, choses qui contribuent à une baisse drastique de l'accès aux soins et services de santé.

A date, il existe le décret n°87-529 du 21 avril 1987 fixant la nomenclature générale des actes professionnels des Médecins, Chirurgiens-Dentistes, Pharmaciens Biologistes et des Professionnels Médico-Sanitaires (Infirmier, Sage-Femme, Technicien Médico-Sanitaire). Trente-six (36) ans après, ce texte réglementaire présente plusieurs insuffisances, au regard de l'évolution des actes en santé en général avec l'arrivée de plusieurs techniques de diagnostic. Le lien avec la Classification Internationale des Maladies (CIM) reste une attente, afin de valider au niveau national, une méthodologie de codification des maladies pour l'amélioration de la présentation des diagnostics, et de la qualité des informations sanitaires.

Le président de séance a aussi précisé que l'amélioration de cette situation permettra d'harmoniser les actes, de les masquer pour garantir le secret médical, et d'avoir plus tard,

une tarification en conformité avec les besoins actuels du secteur santé. Pour l'instant, il est question d'identifier tous les actes généraux en santé, et leur attribuer des codes et des cotations.

Le Directeur Général de l'Hôpital Général de Yaoundé, dans sa prise de parole, a préalablement remercié l'ensemble des participants de l'accueil fait à son endroit, et a félicité l'organisation de cet atelier. Il a souligné l'importance de l'harmonisation d'une codification des actes, garant d'un meilleur travail d'équipe entre tous les acteurs de la santé, et d'une compréhension plus fluide. Il a déclaré que c'est un travail fait au quotidien entre l'Hôpital Général de Douala et l'Hôpital Général de Yaoundé, et en marge de cette activité, un travail préliminaire a déjà été fait, au cours duquel d'autres actes s'inscrivant dans un esprit avant-gardiste du document ont été rajoutés. Parmi ceux-ci on retrouve : la transplantation rénale, la chirurgie cardiaque qui reste la chasse gardée des étrangers au cours des missions sporadiques, la radiologie et la neurologie interventionnelles. Aussi, au compte de l'année 2023, la chirurgie cardiaque et la radiologie interventionnelle ont pu être coastées au niveau de l'Hôpital Général de Yaoundé (HGY). Il a terminé son propos par des encouragements en déclarant qu'il garde un œil attentif et contributif pour tout ce qui pourrait découler de ce travail.

Ainsi donc, la méthodologie de travail s'est réduite à constituer des groupes en fonction des parties du draft présenté.

2. Travaux de groupe

Quatre (04) groupes ont été constitués et les termes de références étaient repartis comme présenté dans le tableau ci-dessous :

GROUPES	MISSIONS	PARTICIPANTS
G 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboration du projet de décret ▪ Rédaction de la préface ▪ Rédaction de la note de présentation du projet de décret 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr KAMGA SIMO Cyrille ; 2. M. EDINGUELE Thomas ; 3. M. YOPNDOI Charles 4. M. Julien MPAH ; 5. Mme NGONO Laurette ; 6. Mme NGATSALA Françoise ; 7. Mme MELINGUI Yvette ; 8. M. MBARGA ETOUNDI Luc

		<p>9. Mme ANABA Patricia ;</p> <p>10. Mme BANKITE Marie Madeleine ;</p>
G 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Révision des actes généraux de médecine et des spécialités apparentées 	<p>1. Pr. MENANGA ;</p> <p>2. Dr. MINTOP Désiré ;</p> <p>3. Mme NGATSALA Françoise ;</p> <p>4. Dr. BELINGA ETOGO Daniel ;</p> <p>5. Dr. ABANA Fabrice / ONCDC</p> <p>6. Dr. ZOA OTTOU Ange ;</p> <p>7. Dr. EPAPE Catherine ;</p> <p>8. Dr. MBWENTCHOU Winnie</p> <p>9. Dr TJEK Paul ;</p> <p>10. Dr. ABAH ABAH ;</p> <p>11. Dr. DEMA Fidèle ;</p> <p>12. Dr. JEUDI DEBNET</p> <p>13. M. KOUKAM Paulin ;</p> <p>14. M. LISSOM Fils ;</p> <p>15. Représentant HCY ;</p> <p>16. Représentant CURY ;</p> <p>17. Représentant ONMC ;</p>
G 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Révision des actes de biologie et de pharmacie. 	<p>1. Dr. EDINGA ;</p> <p>2. Dr. ESSOMBE MALOLO Fanny ;</p> <p>3. Dr. LONGSO ;</p> <p>4. Dr. TSAFACK Edmond Elisée ;</p> <p>5. M. NGATSI Eric ;</p> <p>6. M. EKOUDA ONANA Jean.</p>
G 4 : RAPPORTAGE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gérer la logistique de l'atelier ; ▪ Consolider les rapports journaliers ; ▪ Consolider les documents rédigés par chaque groupe ; ▪ Rédiger le rapport final de l'atelier. 	<p>1. Mme BANKITE Marie ;</p> <p>2. M. EKOUDA ONANA Jean ;</p> <p>3. Mme YEBGA Rose ;</p> <p>4. Mme ATEME Chantal ;</p> <p>5. M. MBARGA ETOUNDI Luc ;</p> <p>6. Représentant MINFI ;</p> <p>7. Représentant MINEPAT</p>

3. Restitution des travaux en plénière

La méthodologie de restitution des travaux en plénière a consisté à parcourir les différents thèmes soumis aux différents groupes, puis à restituer lesdits travaux de groupe en y apportant autant que possible des amendements.

a- Le projet de décret

Après plusieurs discussions sur le contenu des annexes, le titre initial du projet de décret a été modifié. Il a donc été retenu celui-ci : « projet de décret fixant la nomenclature générale des actes des professionnels de santé au Cameroun ».

Certaines définitions ont été insérées au projet de décret (professionnel de santé, acte de santé, lettre-clé).

Une disposition sur la révision des annexes, en cas de besoin, a été insérée afin de permettre au Ministre chargé de la santé publique de pouvoir modifier les annexes si jamais ils seraient dépassés, incomplets ou inadaptés dans la pratique et l'utilisation de ce décret.

Le chantier de la tarification a été annoncée avec un article qui renvoie cette activité par un arrêté conjoint MINSANTE-MINCOMMERCE.

Aussi, les annexes et leur contenu doivent guider la finalisation de l'écriture de certains articles dudit projet de décret.

b- Révision des actes généraux de médecine, des actes infirmiers et des spécialités apparentées.

Pour les actes généraux, il y a quelques points d'ombre qui ont soulevé des débats et qui ont fait l'objet soit d'un ajout, soit d'une proposition de retrait. La télémédecine, la transplantation rénale, ainsi que certaines notions pratiques ont été prises en compte, notamment l'apport de la psychologie clinique. Il faut noter que plusieurs psychologues sont venus participer à cet atelier, et ont apporté une contribution significative avec des propositions concrètes sur les actes qu'ils posent en santé.

Dans les disciplines infirmières, il a été question de trouver les termes adéquats. Pour être avant-gardiste, il a fallu inclure les disciplines assimilées en ce qui concerne la psychologie clinique, les nutritionnistes, les diététiciens et les orthophonistes qui ne sont

pas encore reconnus dans un corps de la santé, mais qui pratiquent des actes en santé. L'avènement de la COVID-19 et le grand apport des psychologues nous ont permis d'apprécier leur travail. Pour les actes infirmiers, les notions qui ne sont plus d'actualité ont été élaguées (reformulations sur les vaccins, pose de perfusion en termes d'heure, etc.).

Les actes des différentes spécialités ont été capitalisés et quelques ajouts ont été faits. Des ajouts ont porté sur la médecine légale, l'odontostomatologie.

c- Révision des actes de biologie et de pharmacie

Il n'y a pas eu d'ajouts majeurs en ce qui est les actes de biologie. En revanche, la représentante de la Société Camerounaise de Biologie a relevé une sous-évaluation des actes, par la cotation.

Quant aux actes de pharmacie, ils sont totalement nouveaux dans ces annexes. Ces actes ne sont pas des cas isolés, mais leur évaluation n'est pas directement bénéfique au patient, on parlera des soins pharmaceutiques (actes de pharmaciens d'officine, les actes de pharmaciens hospitaliers et des actes de pharmacie clinique). Les actes de soins pharmaceutiques (l'analyse et la validation des ordonnances, le conseil pharmaceutique, la délivrance des médicaments et des produits de santé). D'autres actes ont été retenus, notamment la vaccination et les Tests de Diagnostic Rapide qui peuvent être réalisés en officine.

Au terme de la présentation des exposés des différents groupes et des fructueux échanges, il a été convenu de prendre en compte tous les amendements au draft initial.

V- CONCLUSION

L'atelier de consolidation de l'avant-projet de décret sur la nomenclature des actes et ses annexes a permis de consolider les actes de santé et d'actualiser le décret en fonction de l'évolution des actes dans le système sanitaire au Cameroun. Le Sous-directeur de la Technologie Sanitaire (SDTS), au nom de la hiérarchie, a remercié tous les participants, et particulièrement la société camerounaise de psychologie pour leur engagement volontaire et très remarqué. Il a aussi remercié le Directeur Général de l'Hôpital Général de Yaoundé et le Professeur MENANGA, qui ont pris des jours dans leurs agendas très chargés, afin d'honorer de leurs présences à ces travaux. Ledit atelier a pris fin à 15 heures 45 minutes avec instruction faite aux participants de revoir leur travail, afin que l'atelier de finalisation soit plus diligent.

VI-RECOMMANDATIONS

De toutes les discussions, les recommandations suivantes ont été retenues :

- Prendre en compte tous les amendements retenus après les différentes restitutions en plénière ;
- Intégrer les professionnels de santé qui sont dans le secteur privé à l'ouverture du chantier de la tarification de ces actes, afin de décider de manière conjointe les tarifs à appliquer au sous-secteur privé qui doivent être différents ;
- Partager le document consolidé aux membres concernés par l'atelier de finalisation prévue du 13 au 16 décembre 2023. /-

Fait à MBANKOMO, le 09 Décembre 2023.

LES RAPPORTEURS :

M. EKOUDA ONANA

Jean

MINSANTE

M. MBARGA

ETOUNDI Luc

MINCOMMERCE

Mme BANKITE Marie

Madeleine

MINSANTE

Mme ATEME Chantal

MINSANTE