

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

CABINET

Groupe Technique National CSU

REPUBLIQUE OF CAMEROON

Peace – Work – Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

CABINET

Task Force on UHC

COURS INTERNATIONAL SUR LA COUVERTURE SANTE UNIVERSELLE AU CAMEROUN

Du 19 au 22 Octobre 2015 à Douala



RAPPORT

Novembre 2015

Introduction

Du 19 au 22 octobre 2015, s'est tenu à Douala, le cours international sur la Couverture Santé Universelle au Cameroun, l'une des premières activités planifiées dans le plan de travail du Groupe Technique National chargé de mettre en place le système de couverture universelle. Cette formation de quatre jours a été organisée à l'effet de renforcer les capacités des acteurs nationaux et membres du Groupe technique sur ce concept d'actualité qui est un challenge pour notre pays, et un défi organisationnel et institutionnel de notre système de financement de la santé, pour un accès équitable de nos concitoyens à des soins de santé de qualité sans risque financier.

Nous avons pour tenir cette formation, bénéficié de l'appui du Réseau P4H qui est un réseau mondial des partenaires pour la protection sociale en santé et la couverture universelle, à travers le financement du siège de la GIZ et la facilitation de deux Experts du Siège et du Bureau Régional de l'OMS, et trois Experts du siège et du Bureau pays de la Banque Mondiale, à qui nous adressons nos remerciements.

Les attentes des cinquante participants de plusieurs administrations et structures (liste en annexe) qui ont assidument pris part au cours sont résumées en ces points :

- Le mécanisme à définir pour la prise en charge des indigents et des pauvres et personnes vulnérables ;
- La compréhension et la contextualisation de la Couverture Universelle ;
- La mise en commun des financements et système de protection sociale existant ;
- Les rôles des différents acteurs, Fonds Régionaux de Promotion de la Santé, société civile ;
- Les enjeux et les défis de la Couverture universelle;
- L'inventaire des systèmes de financement de la santé au Cameroun.

Déroulement du cours

Les trois premières journées ont été consacrées aux exposés, échanges et travaux de groupe sur les différents thèmes de l'agenda, à savoir : Principes et objectifs de la CSU ; Mobilisation des ressources pour la CSU, espace fiscal ; Mise en commun ; Achat de services et paiement ; Gouvernance du financement ; Renforcement de l'offre de services ; Financement basé sur la performance ; et nous avons partagé les leçons de l'expérience internationale vers la CSU. La quatrième journée elle, a connue une session table ronde

pendant laquelle l'occasion a été donnée à chaque participant de partager son sentiment comparé aux impressions d'avant formation. Aussi, le plan de travail du Groupe technique CSU a été présenté et les contributions recueillies, principalement l'élaboration d'un document de plaidoyer pour la réunion des Ministres.

Nous retenons que la couverture santé universelle est une priorité mondiale déclinée dans la Résolution du 12 Décembre 2012 de l'Assemblée Générale des Nations Unies, et c'est l'objectif de santé 3.8 des Objectifs de Développement Durable adoptés en Septembre 2015.

La CSU est fortement liée à l'Etat de droit, c'est une vision, un sujet de politique publique qui nécessite un système de gestion et de contrôle fiable. Les différentes fonctions du financement de la santé ont été abordées : la collecte de fonds, la mise en commun, l'acquisition de services, mais aussi la planification et la gouvernance ; fonction au travers desquelles nous devons réfléchir plutôt que par les modèles. Les buts de la CSU étant de promouvoir la protection universelle contre le risque financier, réduire l'écart entre le besoin et l'utilisation des services (équité dans l'utilisation) et améliorer la qualité. Il faut pour cela mobiliser des ressources publiques, privées pour plus de développement, pour une meilleure santé, une meilleure protection financière et accès aux services, pour plus d'équité. Il faut penser la CSU comme une direction, pas comme une destination.

L'objectif central de la mise en commun est de maximiser la capacité de redistribution. C'est un objectif de politique car c'est une décision hautement politique du Gouvernement qui bouscule les intérêts, les positions. C'est un instrument de réforme pour la protection financière dans l'accès aux soins. La mise en commun volontaire ne peut pas conduire à la CSU, il faut privilégier l'approche volontaire obligatoire et l'engagement de l'Etat est primordial.

Pour l'achat/acquisition des services, il faut aller de l'achat passif à un achat stratégique c'est-à-dire actif dans la détermination des prix, de la qualité et du volume de services. Il faut mettre l'accent sur les interventions de santé à haut impact, coût efficace et de qualité. Il faut un arrangement institutionnel, un cadre institutionnel pour introduire la discipline et atténuer les risques, mais aussi un système de suivi-évaluation. Les méthodes de paiement ont été parcourues (budget, per diem, forfait, à l'acte, par capitation) ; les systèmes de paiement des prestataires étant des outils stratégiques. Il faut avoir des bases factuelles pour rémunérer les prestataires de manière efficiente. Il faut un cadre de régulation qui arbitre et qui décide sur la base des études.

Les leçons des expériences de quelques pays (Thaïlande, Vietnam, Mexique, Gabon, Ghana, Rwanda, France) ont été présentées pour nous en inspirer, car chaque pays doit décider de son propre chemin vers la CSU mais certaines routes ne mènent pas à la CSU, et apprendre des autres pays peut permettre de raccourcir le chemin.

Les quatre attributs de la gouvernance du système de santé ont été présentés : la participation, la subsidiarité et imputabilité, la transparence et l'efficacité. Il s'agit ici de mettre la population au centre du processus pour bien prendre en compte sa préoccupation. Il faut voir la pérennité et la faisabilité économique du processus, il faut une bonne régulation du financement de la santé au-delà des fonctions classiques du secteur santé et il faut tenir compte des imperfections du marché. Une mauvaise gouvernance du système de santé est source d'inefficacité et la multiplication des mécanismes de financement est une expression de la mauvaise gouvernance du système. Les principes qui sous-tendent l'organisation institutionnelle du financement sont : la responsabilité, la maîtrise de coûts, le renforcement institutionnel et la gouvernance managériale. La régulation est d'ordre juridique, économique et technique avec la planification, la coordination, la supervision et le suivi-évaluation.

Pour renforcer l'offre de services, il faut : accroître les ressources humaines en santé, renforcer la responsabilité des prestataires et revoir le mix public-privé. Pour améliorer les ressources humaines, il faut augmenter massivement la production pour modifier l'équilibre offre-demande et diminuer le coût d'opportunité. Plusieurs stratégies peuvent être déployées : l'incitation pour le milieu rural, l'auto-sélection par le renforcement de capacités et opportunités en milieu rural... L'amélioration de la prestation de services fait partie intégrante d'une stratégie CSU. Différentes pistes peuvent être explorées et doivent répondre aux enjeux spécifiques du système de santé du pays.

Des travaux de groupes sur le diagnostic du financement de la santé, nous avons observés que les ménages financent majoritairement la santé au Cameroun et ce par des paiements directs et les mécanismes de mobilisation de fonds sont multiples, ne sont pas mis en commun et l'utilisation n'est pas efficace.

Les travaux sur le renforcement de l'offre de soins ont relevé une insuffisance des ressources humaines en quantité et qualité, non équitablement réparties et dont la performance n'est pas suffisamment évaluée. Plusieurs initiatives existent telles PPTE, C2D, PBF, Renforcement du système d'enseignement, avec des forces et des faiblesses. Les stratégies complémentaires proposées sont : forte fidélisation et

incitation du personnel, capitaliser le PBF en évaluation de la performance du personnel à tous les niveaux de la pyramide, décentralisation de la gestion des ressources humaines, définition des profils de carrière.

Quelques résolutions ont clôturé cette session de formation :

- L'agenda CSU doit être technique mais aussi politique,
- Le processus CSU doit être inclusif, participatif avec tous les secteurs,
- Travailler en synergie au sein et entre les départements ministériels,
- Veiller à la coordination des partenaires techniques et financiers qui accompagnent le pays pour le bien de la population,
- Préparer un document de plaidoyer et une équipe forte pour la réunion des Ministres.

Le Coordonnateur du GTN



Dr. Cheumaza Bernard
MD, MPH
HEIDELBERG

Le Rapporteur du GTN



Dr. Elise Virginie Ovono Longang
Sous-Directeur de la Prévention
et de l'Action Communautaire

QUELQUES IMAGES



Banderole



Les travaux de groupe



Séance d'évaluation



Un formateur

**LISTE DES PARTICIPANTS AU COURS INTERNATIONAL LA COUVERTURE SANTE
UNIVERSELLE AU CAMEROUN**

Hôtel la Falaise Douala, du 19 au 22 octobre 2015

N°	Noms et prénoms	Fonctions	Structures	Adresse e-mail	N° de téléphone
1	Dr LOUDANG Marlise	Inspecteur Général des Services Pharmaceutiques et des Laboratoires	MINSANTE	meguezem@yahoo.fr	222225786
2	Dr NGABA-MAMBO Olive	SACNS/DOSTS	MINSANTE	ngabaolivenicole@yahoo.fr	677621169
3	Pr KINGUE Samuel	Conseiller Technique N°3	MINSANTE	samuel.kingue@hotmail.fr	699122223
4	Pr MBU Robinson	Directeur de la Santé Familiale	MINSANTE	rembu2000@yahoo.com	677575131
5	Dr CHEUMAGA Bernard	Directeur de la Promotion de la Santé	MINSANTE		
6	M. MAINA DJOULDE	Chef de Division de la Coopération	MINSANTE	mainadjoulde@yahoo.fr	677396699
7	M. OBAM Nicolas Michel	CEA 1/ CRSPE/ DROS	MINSANTE	obamnic@yahoo.fr	672993316
8	Dr DJILA Rose	Inspecteur d'Etat	CONSUPE		677390948
9	M. MBARGA NJOH Francis	Cadre / Direction Général du Budget	MINFI/ DGB	francismbarganjoh@yahoo.fr	699529723
10	M. MONGOMBE ESUKA	Cadre	SPM		
11	Dr EYONGOROCK Hanny	Sous-directeur du Médicament/DPML	MINSANTE	heyongorock@yahoo.com	677751233
12	Dr OWONO Virginie	SDPAC / DPS	MINSANTE	virginielise@yahoo.fr	677404751
13	Dr NAOUSSI SADEU Jean Calvin	Inspecteur des Services N°2	MINTSS	naoussi_sadeu66@yahoo.fr	677607044
14	M. NTOCKE NTOCKE Oscar Hermann	Chef de Service CPROM / Direction de la Sécurité	DSS/ MINTSS	landrydiko@yahoo.com	699773202

		Sociale			
15	M. NYAMBI 3 DIKOSSO Henri	Directeur de la Solidarité Nationale	MINAS		679701350
16	Mme MINLEND Sidoine	SDLCES/ Sous-directeur de Lutte Contre l'Exclusion Sociale	MINAS	clemenceminlend@yahoo.fr	677752770
17	Mme ABENA Yolande	Sous-directeur de la Promotion et Protection des Droits de l'Enfant	MINPROFF	abeyola2370@yahoo.fr	677771427
18	M. TCHONKO WESSIDJAM Léon	Sous directeur de la Promotion et de la Protection de la Famille	MINPROFF	lino.leon@yahoo.fr	677641502
19	MAMA Ambroise Emmanuel	Directeur de la Santé Militaire	MINDEF	mamnted@yahoo.fr	699979192
20	M. BOUNOUGOU Martin	Cadre	MINATD	bounougou.martin@yahoo.fr	675125818
21	Dr NGONO YEME Jean-marie	DS/ Directeur Santé	DGSN	ngonoyeme2005@yahoo.fr	699690396
22	Dr FOUAKENG Flaubert	Chef de Service de la Mobilisation Sociale	DPS/MINSANTE	docfouak@yahoo.fr	677613008
23	Mme TCHIENGANG Anne	Chef de Service des Vigilances	DPML/MINSANTE	tchienganne@yahoo.fr	677197746
24	M. EVEGA MVOGO Joseph-Marie	Chargé d'Etude d'Assistant N°2	CS/SG/MINSANTE	evega66@uahoo.fr	670789819
25	M. BANGAI TIZI Nasser	Administrateur Principal de la Santé	MINSANTE		
26	Mme ZBAZE TSAFIO Marie	Ingénieur Informaticien	MINSANTE		
27	M. HODIEB Jules Armand	DECF/ CNPS	CNPS	jules.hodieb@cnps.cm	675291170
28	Rev NTAP EKOUE Paul	Président de la Commission	Conseil des Eglises	ntap_ekoue@yahoo.fr	677876651

	Emmanuel	des Aumoneries	Protestantes de Yaoundé		
29	M. BISSALA Isaac	Président	/UGTC	ugtc_cs@yahoo.fr	699568199
30	M. SIBETCHEU Daniel	Directeur Exécutif	OFSAD	sibetcheu@yahoo.fr	677781321
31	M. TSAMO Louis Merlin	Secrétaire Général	Positive Generation	tsamo.louismerlin@positive-generation.org	695314404 / 677184028
32	Dr OKALA ABODO Raphael	Coordonnateur du Programme Conjoint	MINSANTE	perspectivesante2012@gmail.com	656402505
33	M. GUILLEBERT Josselin	Assistant Technique	FRPS/ MINSANTE	josselin.guillebert@cimontine.de	695211218
34	Dr NNOMZO'O Etienne	Responsable des Maladies Non Transmissibles	OMS	nnomzoo@yahoo.fr	694457626
35	Dr MBA Robert	Chargé de mission	KFW	robert.mba@kfw.de	
36	Dr TAPTUE Jean Pierre	Expert Santé	BM	jtaptuefoto@worldbank.org	696005625
37	Dr ACHU Dorothy	Health Financing	CHAI	dachu@clintonhealthaccess.org	670458677
38	Dr NDIFORCHU Victor	CTN - PBF	MINSANTE	vndiforchu@yahoo.fr	677784636
39	Mme Mireille MOUALAL EKANGA	Chef section promotion de la santé et partenariat- assurance santé	FRPS /Littoral/MINSANTE	moual2000@yahoo.fr	699627298
40	M. NGOUMNJIEN Armand	Responsable Secteurs Sociaux	AFD/ Yaoundé	ngoumnjuennjouoka@afd.fr	696478681
41	Mme TSOPBENG Carole	Etudiante Stagiaire	KFW	Tsg_carole@yahoo.fr	695116033
42	Mme MAÏRAMA HADJA	Cadre	FEICOM	mairamahadja@yahoo.fr	699886748
43	M. MFOUAPON N. Henock	Responsable du Suivi et Evaluation	CTN/PBF	henockmfouapon@yahoo.fr	
44	ABDOULAY ABDOULRAZACK	Cadre/DOSTS	MINSANTE	razackq2000@yahoo.fr	
45	GUIJOCK Hermine	Cadre/DPS	MINSANTE	maguimina@yahoo.fr	699358739
46	BITHA Rose-Claire	Coordonnateur adjoint/CTN-PBF	MINSANTE	femcamlead@gmail.com	675812294

47	Dr EYOUM Doualla Bruno	Directeur de la Santé et Sécurité au Travail	MINTSS	ongelemba@yahoo.fr	677765253
48	Mme FAMANE Olive	Stagiaire	MINEPAT	famaneolivemebe@yahoo.fr	
49	Dr TSAFACK Jean Pierre	Expert PBF	UNFPA	tsafack@unfpa.org	
50	M. MONGA Emmanuel	Cadre/DPS	MINSANTE	emmanuelmonga@yahoo.fr	677889076
51	Dr BIKOTI Joseph-Marie	Administrateur	FRPS/Littoral		

Liste des formateurs

1	Meyer Claude		P4H		
2	BARROY Hélène		OMS	barroyh@yahoo.fr	
3	HAMADOU NOUHOU		OMS	nouhouh@who.int	
4	MAUD JUQVOIS	Economiste de la Santé	BM	mjuquois@worldbank.org	
5	M. DRISS ZINE-EDDINE	Economiste Principal	BM	mzineeddineelidr@worldbank.org	