

TERMES DE REFERENCE DE LA MISSION D'EXPLORATION DES BESOINS EN APPUI DE L'OMS AU CAMEROUN COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE Du 25 au 29 Mars 2019

I. CONTEXTE

Le monde est passé en 2015 des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) aux Objectifs du Développement Durable (ODD), qui visent à une approche plus intégrée et durable du développement et engagent tous les pays et secteurs, en mettant l'accent sur le développement des populations et l'amélioration des conditions de vie des plus vulnérables dans les sociétés. Elle offre l'occasion d'adopter une approche holistique et durable du développement des pays. Le secteur de la santé est reflété dans l'objectif 3, en tant que " Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous à tous les âges ". L'approche des ODD dans le secteur de la santé traduit l'accent mis par les OMD sur des maladies et des programmes spécifiques en un ensemble plus large d'objectifs de santé étayés par un objectif de couverture maladie universelle (CSU). Tous les pays de la Région Afrique de l'OMS ont signé les ODD et des mesures ont été prises dans tous les pays pour sélectionner et mettre en œuvre des actions en faveur de la CSU et des ODD.

En 2015, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (AFRO) a adopté un programme de transformation comportant quatre domaines d'intervention sur les valeurs axées sur les résultats, les opérations stratégiques réactives, l'orientation technique intelligente et les partenariats et communications efficaces, qui vise à renforcer la position de l'OMS en tant que leader et partenaire efficace qui fournit aux pays de la région un appui axé sur les résultats. L'OMS (AFRO) en 2017 a développé un cadre d'actions pour le renforcement des systèmes de santé dans la région pour la CSU et les ODD qui a été adopté par les Etats membres lors du Comité régional (RC67) tenu à Victoria Falls, Zimbabwe en août 2017. Ce cadre d'actions fournit un menu d'options pour une approche logique d'intervention pour les investissements et les actions des systèmes de santé.

Il a été décidé par le Directeur régional d'opérationnaliser le " Cadre d'actions " de la CSU par un " programme phare " régional visant à aider les États membres de l'OMS dans la région africaine à traduire le " Cadre d'actions " vers la CSU en interventions concrètes axées sur le contexte avec des résultats de santé tangibles.

La mortalité maternelle continue à augmenter passant de 430 à 782 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes entre 2004 et 2011. La mortalité infanto-juvénile reste élevée à 103 décès pour 1000 naissances vivantes. La couverture vaccinale au PENTA3 est à 86% selon les estimations OMS-UNICEF, l'objectif national étant de 90%.

Le Cameroun pays a élaboré une Stratégie sectorielle de sante 2016-2027 et d'un Plan national de Développement Sanitaire (PNDS 2016-2020) dont le cout de mise en œuvre est estimé à 2

135,7 millions FCFA. La dépense de santé par habitant et par an a augmenté passant de 26 à 71\$ entre 2000 et 2014. Elle a baissé à 64\$ en 2015 et 2016 (GHED). Le gouvernement a alloué 5,5 à 7% du budget de l'Etat à la santé depuis 2011. Cependant, la dépense de santé représente 3% de la dépense totale du gouvernement selon le GHED entre 2013-2016 (engagement des chefs d'Etat à Abuja).

Le paiement direct représente 70% de la dépense courante de santé, le niveau le plus élevé de la sous-région de l'Afrique Centrale et le cinquième plus élevé en Afrique. Risque très élevé des dépenses catastrophiques pour les ménages. L'assurance maladie est encore embryonnaire, elle couvre environ 6,06% de la population ;

Il n'existe pas d'évaluation récente des performances du système de santé. Mais les parties prenantes sont d'avis que les performances sont faibles à tous les niveaux y compris au niveau périphériques où les districts de santé ne disposent pas d'assez des ressources pour offrir les soins de qualité aux populations de leurs responsabilités

Le pays a été proposé comme l'un des pays cibles du programme phare 2018 de l'AFRO, dans le cadre duquel une mission de cadrage sera menée comme point de départ pour la mise en œuvre du cadre d'action de la CSU. Le programme phare vise à soutenir et à promouvoir la conception et la mise en œuvre de systèmes de santé intégrés et holistiques visant à renforcer la couverture maladie universelle durable. Plus précisément, il vise à :

- Développer et promouvoir l'utilisation d'outils, de guides et d'autres outils habilitants et facilitateurs pour le renforcement des systèmes de santé importants pour le contexte africain;
- Etablir dans les pays d'AFRO les interventions nécessaires pour développer les bases de systèmes de santé intégrés pour une prestation durable des programmes de santé prioritaires (promotion, prévention, traitement et réhabilitation) au niveau des districts et des communautés ;
- Élaborer des cadres de planification et de suivi appropriés et liés au contexte pour les actions en faveur de la CSU et du ODD 3, et pour la création de secteurs de santé résilients ayant un impact sur les autres ODD ;
- Renforcement des pratiques de gouvernance, de gestion et de reddition de comptes dans le secteur de la santé ; et
- Promouvoir la collecte et l'analyse de données, avec l'apprentissage et la production de connaissances sur les leçons pratiques et contextuelles pour le renforcement durable des systèmes de santé des Africains.

Le gouvernement du Cameroun s'est engagé à accélérer les progrès vers la CSU au cours des prochaines années. Cet engagement se matérialise par l'inclusion de la CSU dans le programme social du Chef de l'Etat dans pour le mandat actuel (2019-2023). Des instructions ont été données au gouvernement pour la matérialisation de cette volonté politique. Pour ce faire, le gouvernement a mis en place un groupe de travail multisectoriel dont la mission est de faire des propositions concrètes au gouvernement

II. OBJECTIFS DE LA MISSION

2.1. OBJECTIF GENERAL

L'objectif général de cette consiste à contribuer à matérialiser les engagements du Cameroun en vue de la couverture universelle en santé

2.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES

Les objectifs spécifiques de la mission sont les suivants :

1. Faire le point des progrès réalisés, des difficultés rencontrés et des défis dans la mise en œuvre des programmes du gouvernement en vue de la CSU et des perspectives en vue d'en accélérer les progrès;
2. Identifier les domaines dans lesquels l'appui technique de l'OMS aura de la valeur ajoutée pour renforcer le système de santé et permettre ainsi au pays de réaliser ses objectifs en vue d'accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle ;
3. Se convenir avec toutes les parties prenantes (gouvernement et partenaires) sur les grandes lignes d'une feuille de route de l'appui technique de l'OMS au pays (appui retenu au point précédent)

III. RESULTATS ATTENDUS

Les résultats attendus de la mission sont :

1. Les progrès réalisés par le gouvernement du Cameroun, les goulots d'étranglement, les difficultés rencontrés, les défis auxquels fait face le gouvernement du Cameroun dans la mise en œuvre des programmes visant la CSU sont identifiés et décrits
2. Les perspectives d'avenir qui ont été identifiées par le gouvernement et les partenaires en vue d'accélérer les progrès vers la CSU sont décrites
3. Les domaines dans lesquels l'appui technique de l'OMS est souhaité pour accélérer les progrès en vue de la CSU sont identifiés
4. Les grandes lignes d'une feuille de route relative à l'appui technique de l'OMS sont décrites

IV. METHODES DE TRAVAIL

Phase préparatoire

Les activités la phase préparatoire de la mission consistent en la revue documentaire, les téléconférences/vidéo-conférences avec le Bureau Pays de l'OMS et les cadres du ministère de la santé et éventuellement d'autres ministères. Cette phase devrait permettre de finaliser les termes de référence, l'agenda ainsi que la liste des personnalités à rencontrer au cours de la mission.

Phase de la mission proprement dite

Les principales activités de cette phase sont entre autre : (i) une réunion avec le WCO pour un briefing sur la mission, (ii) des entretiens individuels et/ou collectifs avec les hauts cadres des ministères du gouvernement impliqués dans la CSU, (iii) des entretiens individuels et/ou collectifs avec les partenaires au développement, (iv) une de terrain dans un district sanitaire, (v) une restitution des résultats de la mission de la mission devant Son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé et, (vi) restitution des résultats de la mission devant les hauts cadres du Ministère de la santé.

Phase d'après la mission

Les activités de cette phase sont : l'élaboration de la feuille de route détaillée incluant la définition des rôles et responsabilités des différents niveaux de l'Organisation (OMS), et (ii) l'identification de l'expertise devant apporter l'appui technique au pays.

V. EQUIPE DE LA MISSION CONJOINTE

Prénoms et noms	Fonctions
Hyppolite KALAMBAY	HSS/Team Leader IST-Afrique Centrale
COULIBALY SEYDOU	Economiste de la Santé/IST-WA
Pierre Claver KARIYO	Prestations des services IST-Afrique Centrale
Aboubacar INOUA	MPN/WCO Gabon
Saliyou SANNI	Medical Officer, Reproductive and Women Health
Ernest DABIRE	Senior Adviser, WHE/AFRO
Diane KARENZI MUHONGERWA	WCO/Rwanda
Tania BISSOUMA-LEDJOU	MPN/WCO Côte d'Ivoire