

**ATELIER NATIONAL D'INFORMATION ET DE FORMATION
SUR LE THEME « LE DISPOSITIF D'ASSURANCE SANTE
DE LA CSU : COMMENT L'OPERATIONNALISER ? »**

RADISSON-BLU, N'DJAMENA, 11- 15 FEVRIER 2020

RAPPORT FINAL

Theopiste Butare, PhD (Econ.)

Consultant international, expert en protection sociale

Ancien fonctionnaire du BIT

Table des matières

1) La cérémonie officielle d'ouverture	3
2) L'organisation de la gestion et de la coordination des travaux de l'atelier	4
3) Les sessions de l'atelier	4
3.1. Présentations et discussions du jour 1 (Session 1)	6
3.2. Présentations du Jour 2 (Sessions 2 et 3)	7
3.3. Présentations du Jour 3 (Sessions 4)	8
4) Travaux de groupes, recommandations et cérémonie de clôture : Jour 4	10
4.1. Les travaux de groupe	10
4.2. Recommandations finales de l'atelier	12
4.3. La cérémonie de clôture de l'atelier	13

Le Ministère Tchadien de la Santé Publique a organisé, en collaboration avec la Cellule Interministérielle de Coordination de la Couverture Santé Universelle (CSU) au Tchad, et en partenariat avec le réseau P4H, la Coopération Suisse et GIZ, du 11 au 15 février 2020 à N'Djamena (Hôtel Radisson-Blu), un atelier d'information et de formation sur le thème « **le Dispositif d'Assurance Santé de la CSU : comment l'opérationnaliser ?** ».

Une soixantaine de participants, regroupant des cadres du Ministère de la Santé Publique, du Ministère de l'Action Sociale, du Ministère des Finances et du Budget, du Ministère de l'Economie et de la Planification du Développement, ont pris part à cet atelier. S'y ajoutaient des représentants de partenaires tels que l'OMS, la Coopération Suisse, l'AFD, GIZ et UNFPA, ainsi que des parlementaires.

Cet atelier, qui s'inscrit dans le cadre du renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la mise en œuvre progressive de la CSU, et qui seront également chargés d'en évaluer les contraintes institutionnelles et techniques, avait pour but d'outiller les acteurs nationaux afin qu'ils puissent efficacement assurer un démarrage réussi du Dispositif d'Assurance Santé (DAS). Ce faisant, leur permettre de mieux comprendre les enjeux d'une telle entreprise, et d'améliorer leurs connaissances, notamment sur les solutions appropriées pour un financement pérenne, sur la manière d'étendre progressivement la couverture à toutes les couches de la population y compris celles qui sont géographiquement difficiles à atteindre, ainsi que sur l'amélioration continue de la gouvernance du dispositif.

L'atelier s'est déroulé en plusieurs étapes, dont les plus importantes sont les suivantes :

- La cérémonie officielle d'ouverture,
- L'organisation de la gestion et de la coordination des travaux de l'atelier,
- Les sessions, présentations et discussions sur les thèmes de l'atelier,
- Les travaux de groupes et les recommandations de l'atelier,
- La cérémonie de clôture.

1) La cérémonie officielle d'ouverture

La cérémonie d'ouverture, présidée par Monsieur le Ministre de la Santé Publique, a été marquée par trois interventions.

La première intervention, faite par le Directeur de la Coopération Suisse, a mis en exergue le rôle que devra jouer, dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de protection sociale, le Programme des Mutuelles de Santé que le Ministère de la Santé Publique, avec l'appui de partenaires, a testées neuf années durant, dans les 5 provinces du Sud du pays, et qui a touché une population de plus de 69000 habitants. Ce programme sous financement suisse a bénéficié de synergies entre différents mécanismes de financement, dont la gratuité des soins et le financement basé sur la performance.

Dans la deuxième intervention, le représentant de l’OMS a rappelé que la Stratégie Mondiale de Couverture Sanitaire Universelle a été adoptée par tous les Etats membres de l’OMS afin de permettre à toutes les populations, sans distinction aucune, d’accéder, sans discrimination aucune aux services de santé de qualité sans avoir des difficultés financières.

L’OMS se réjouit que le Tchad soit sur la bonne voie vers la CSU en termes de réglementations, de lois, de documents et autres outils pertinents.

La troisième intervention était le discours d’ouverture officielle de l’atelier par le Ministre de la Santé Publique.

Dans son discours, le Ministre a rappelé l’objectif principal de l’atelier, qui est de fournir aux décideurs et aux concepteurs de l’assurance maladie une assistance pratique, axée sur l’action, qui leur permettra d’affiner leur compréhension des concepts de l’assurance santé et qui les aidera à identifier les défis à relever pour une mise en place réussie du Dispositif d’Assurance Santé, puis à fixer des étapes réalistes pour son développement et élargissement équitables, efficaces et durables.

Il a réaffirmé l’engagement de l’Etat pour la mise en oeuvre progressive de la CSU, indiquant au passage que cette progressivité permettra de chercher des solutions aux problèmes qui seront identifiés au fur et à mesure que le processus se développera, et d’effectuer les ajustements nécessaires sur la base d’évidences avant la mise en place de structures pérennes et l’extension de la couverture au reste du pays.

2) L’organisation de la gestion et de la coordination des travaux de l’atelier

Un président de l’atelier a été désigné par les participants, en la personne de Monsieur Ngomibé Marius GUEROUMBAYE, Conseiller Technique à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) du Tchad.

Les tâches du président désigné consistaient à assurer, durant les quatre jours de l’atelier, en appui au consultant international et aux organisateurs de l’atelier, la coordination des travaux sur les différentes sessions de l’atelier, des temps des présentations et des discussions, et la gestion des équipes chargées des synthèses journalières.

3) Les sessions de l’atelier

Au total, les travaux présentés à l’atelier couvraient six sessions :

- **Session 1- « Défis et opportunités de la mise en place d’une CSU durable »**, Avec, comme présentations :

- « Couverture sanitaire universelle et mise en place de dispositifs pérennes dans le cadre du socle de protection sociale : Défis et opportunités », Par Monsieur Theopiste BUTARE, Consultant international ;
Avec, comme présentations :
 - « Historique et Processus de la mise en place de la CSU au Tchad », Par Monsieur Abdelmajid ABDERAHIM, Coopération Suisse au Tchad ;
 - « Couverture santé universelle : défis et perspectives », Par un délégué du Ministère de la Santé Publique ;
 - « Les étapes clés du démarrage du Régime 3 du DAS, dédié aux démunis », Par Monsieur Mokhtar Ambadi, Coordonnateur Adjoint de la CIC/CSU.
- **Session 2- « Réformer les mécanismes de financement de la santé pour atteindre la CSU »**, Avec, comme présentations :
 - « Financement de la Santé pour atteindre la CSU », Par Monsieur John EYONG EFOBI, Organisation Mondiale de la Santé ;
 - « Les acquis de la mise en œuvre du Programme des Mutuelles de Santé au Tchad : dix ans d'expérience », Par Monsieur Tartoudjibe WATADE ;
 - « Gratuité des soins ciblée », Par Docteur Moussa M. BRAHIMI ;
 - « Fonds d'achat stratégique de soins de santé dans le Logone Occidental », Par BASE (Bureau d'appui en santé et environnement);
 - « Forfait Maternité : L'expérience du CHU Le Bon Samaritain », Par un délégué du Ministère de la Santé Publique ;
 - « L'expérience de la CNPS en matière de couverture de soins de santé », Par Monsieur Ngomibé Marius GUEROUMBAYE, Conseiller Technique, CNPS.
- **Session 3- « Comment cibler et intégrer les personnes démunies ? »**, Avec, comme présentation :
 - « Le Registre Social Unifié », Par Monsieur Mahamat Malik DOUNGOUS, Responsable Suivi Evaluation, Programme des Filets Sociaux.
- **Session 4- « La mobilisation des ressources pour une CSU durable »**, Avec, comme présentations :
 - « Financements innovants dans le cadre de la CSU », Par Monsieur Abdesalam Hammad DJAMOISS, Chef du Département de Financement, CIC-SN/CSU ;
 - « Le mécanisme GFF - Global Financial Facility -, Par le représentant de GFF/Tchad ;
 - « Projet de Renforcement des Services de Santé Maternelle et Infantile "- PRSSMI - : Le Financement Basé sur les Performances (FBP) », Par le Représentant du Projet ;
 - « Innover pour pérenniser le financement des socles nationaux de protection sociale : le cas de la CSU au Rwanda », Par Monsieur Theopiste BUTARE, Consultant international.
- **Session 5- « La gestion des prestations de l'Assurance Santé »**, Avec, comme présentations :

- « Fournitures des services, passation de contrats et maîtrise des coûts », Par Monsieur Saibou SEYNOU, GIZ/Tchad.

- **Session 6- « Le système d'information et indicateurs de suivi/évaluation »**, Avec, comme présentations :

- « L'outil openIMIS dans l'automatisation de la gestion des mutuelles de santé », Par Monsieur Monsieur Tartoudjibe WATADE;

- « Système d'information sanitaire au Tchad et Couverture Santé Universelle (CSU), quel lien ? », Par Dr Ismael Barh BACHAR, DSSRP, Ministère de la Santé Publique.

3.1. Présentations et discussions du jour 1 (Session 1)

Quatre exposés ont été présentés, en ce premier jour d'atelier.

Dans la première présentation de l'atelier, consacrée au thème « Couverture sanitaire universelle et mise en place de dispositifs pérennes dans le cadre du socle de protection sociale : Défis et opportunités », M. BUTARE a introduit le socle national de protection sociale comme cadre de réponse aux défis posés à la mise en œuvre de la CSU, en précisant l'importance des principes sur lesquels s'appuie la mise en œuvre des socles nationaux de protection sociale de la santé dans le cadre de la Recommandation No 202 de l'Organisation internationale du Travail (OIT), et notamment : la nécessité d'inscrire la couverture dans la législation, les principes de disponibilité des soins, d'accessibilité des soins, de qualité des soins, et de la protection financière. Pour ce qui est des défis, il a notamment mis en lumière les défis posés par le repli des finances publiques habituellement dédiées aux dépenses sociales, sous la pression des institutions financières internationales, le défi posé par la faiblesse des systèmes nationaux de santé en Afrique, notamment face à la menace des pandémies récurrentes, et plus particulièrement le déficit en personnel de la santé que requiert la mise en place de la CSU. Parmi les opportunités à saisir il a notamment cité l'engagement politique des Etats, qui ont le pouvoir de décision pour dégager un espace fiscal suffisant pour la protection sociale de la santé ; des exemples réussis de cheminement vers la CSU dans bon nombre de pays ; les appuis techniques et financiers proposés par différents partenaires au développement ; le cercle vertueux de développement qu'enclenche l'investissement dans le capital humain à travers les améliorations dans l'état de santé des populations ; le nouveau cadre de coopération et de synergies que représente l'Agenda 2030 (Objectifs de Développement Durable – ODDs -), et notamment l'Objectif 3 « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ».

Abordant le thème sur « Historique et Processus de la mise en place de la CSU au Tchad », M. ABDERAHIM a entretenu l'assistance sur la nécessité de faciliter l'accès, la disponibilité et la qualité des soins, pour toute la population. Il a particulièrement mis en exergue l'importance de la coordination, entre les initiatives et apports de partenaires nombreux et diversifiés. Concernant l'historique, il a retracé les étapes majeures de la préparation de la mise en place de la CSU au Tchad depuis 2011, insistant sur la Stratégie Nationale de Protection Sociale adoptée par le Tchad en 2014

et dans laquelle s'inscrit le processus menant à l'atteinte de la CSU. La couverture sanitaire universelle est un but à atteindre, dont le chemin s'inscrit dans la durée.

Avec l'exposé sur « Les étapes clés du démarrage du Régime 3 du DAS, dédié aux démunis », Monsieur AMBADI a commencé son propos en précisant que le Régime 3 (de type non contributif) en voie de construction a pour vocation de proposer une assistance médicale aux personnes démunies, ce qui permet de combler le déficit de couverture laissé par le Régime 1 et le Régime 2 (tous les deux de type contributif), en charge respectivement de l'assurance santé des salariés et des indépendants. Avec le Régime 3, l'injustice dont souffraient les personnes ne pouvant pas se prendre en charge pour bénéficier de soins santé, va ainsi être corrigée. Les étapes de sa mise en œuvre, depuis la préparation et l'adoption des textes réglementaires jusqu'au début de la prise en charge et du paiement des prestataires, ont clairement été précisées. Le présentateur a également rappelé que le passage d'un régime à un autre est possible, tout en précisant que le Régime 3 ne prend pas en charge les évacuations sanitaires.

Le présentateur en charge du thème « Couverture santé universelle : défis et perspectives » a, quant à lui, tenu à préciser dès le début de son exposé, que l'objectif poursuivi par la CSU est d'assurer à toute la population l'accès à des services de santé de qualité tout en évitant de placer l'individu et sa famille dans une situation financière difficile, et en les protégeant contre les risques ayant une incidence sur leur santé, avec une attention particulière sur la population la plus défavorisée, dans un esprit d'équité et de solidarité. La stratégie de la CSU, dans ses principaux axes, dont notamment le développement de mécanismes contre les risques financiers, a également été mise en exergue.

3.2. Présentations du Jour 2 (Sessions 2 et 3)

Un ensemble de sept exposés ont été faits lors de cette deuxième journée. Ces exposés portaient sur les mécanismes de financement de la santé pour atteindre la CSU, et sur le ciblage et l'intégration des personnes démunies.

Abordant le thème sur « Financement de la Santé pour atteindre la CSU », M. EZONG EFOBI a mis en exergue le paysage des sources de financement de la santé au Tchad : i) Etat (Budget programmes-CDMT du Ministère des Finances), Gratuité des soins ; ii) Partenaires du Secteur Santé (Programme de coopération avec les PTFs) ; iii) Populations (Assurances, mutuelles de santé, paiement direct par les ménages) ; iv) Sources mixtes (combinaisons). Il a fait remarquer, à cette occasion, qu'une mise en œuvre efficace de la CSU doit être étroitement liée à la politique de financement de la santé en vigueur dans le pays.

Avec l'exposé sur « Les acquis de la mise en œuvre du Programme des Mutuelles de Santé au Tchad : dix ans d'expérience », Monsieur WATADE a tenu, entre autres contributions, à mettre en exergue quelques acquis de ces 10 ans (2010-2019) : création d'un réseau de mutuelles de district ; promotion de la culture de prévoyance maladie ; organisation de la société civile de la santé ; financement de la santé (collecte, mise en commun et achat de soins).

Quant à l'exposé proposé par Docteur BRAHIMI sur « Gratuité des soins ciblée », il a notamment rappelé le champ couvert par cette gratuité ciblée et les structures qui en

bénéficient, a fourni des informations sur la valeur financière de cette gratuité, les forces et faiblesses du système, ainsi que les perspectives.

L'exposé sur « Fonds d'achat stratégique de soins de santé dans le Logone Occidental » a précisé les axes majeurs sur lesquels s'est appuyée cette expérience : i) l'amélioration de la disponibilité, de la qualité et de l'utilisation des services de santé maternelle, néo-natale et infantile ; ii) la mise en place d'un partenariat Prestataires-Communauté basé sur des contrats d'objectifs ; iii) le suivi et la diffusion de l'impact.

Quant à l'exposé sur « Forfait Maternité : L'expérience du CHU Le Bon Samaritain », il a rappelé que l'objectif de cette expérience était de contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et néonatale à N'Djamena. Le CHU a bénéficié d'un appui de l'AFD depuis 2017, et les indicateurs de la santé maternelle et néonatale se sont beaucoup améliorés depuis lors, mais ce projet a pris fin dès fin 2019.

Sur le thème de « L'expérience de la CNPS en matière de couverture de soins de santé », Monsieur GUEROUMBAYE a précisé que la CNPS fournit des prestations au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles. La CNPS n'a pas de panier à proprement parler. Toutefois il est prévu qu'à l'avenir une passerelle soit établie entre la CNPS et la CSU.

Dans son exposé sur « Le Registre Social Unifié », Monsieur DOUNGOUS a expliqué que le principe du Registre Social Unifié (RSU) est celui d'un système d'information sur les ménages pauvres et très pauvres pouvant servir à toutes les interventions sociales ciblées et permettant notamment d'enregistrer et gérer les données sur les ménages et de sélectionner des ménages éligibles pour les différents programmes sociaux. Toutefois il semble y avoir incompatibilité entre CSU et RSU : la CSU a pour souci de couvrir toutes les personnes démunies, et pas seulement les pauvres et les très pauvres tels que les conçoivent les initiateurs du RSU (dont les populations à couvrir sont le plus souvent constituées de réfugiés).

3.3. Présentations du Jour 3 (Sessions 4)

3.3.1. Présentations du Matin du Jour 3 (Session 4)

Quatre présentations ont été faites au cours de cette matinée consacrée à la mobilisation des ressources pour une CSU durable.

Avec le premier exposé, qui portait sur les « Financements innovants dans le cadre de la CSU », Monsieur DJAMOISS a expliqué que la réflexion sur les financements innovants s'imposait, compte tenu de l'insuffisance de l'approche contributive, en particulier pour la mise en œuvre du Régime 3. Il a présenté quelques pistes potentiellement prometteuses pour les financements innovants, telles que la taxe sur la consommation de bière, sur la consommation de cigarettes, sur le transport aérien, ou encore les taxes douanières.

A la suite de cet exposé, une présentation a été faite sur le « Le mécanisme GFF – « Global Financial Facility » ou Mécanisme de Financement Global -, par le représentant de GFF/Tchad. Celui-ci a expliqué que de par sa nature, le GFF est un mécanisme qui s'appuie sur des subventions modestes de manière catalytique pour attirer d'autres ressources. L'objectif principal du GFF est d'améliorer la santé, la nutrition et la qualité de vie des mères, des enfants et des adolescents.

L'exposé sur le « Projet de Renforcement des Services de Santé Maternelle et Infantile (PRSSMI): le Financement Basé sur les Performances (FBP) » a permis de comprendre l'objectif de développement du projet, qui est d'accroître l'utilisation et d'améliorer la qualité des services de santé maternelle et infantile dans les zones ciblées (13 districts sanitaires). Quant au concept FBP, il vise une approche du système de santé axée sur les résultats et matérialisée par un contrat de performance.

A l'occasion de son exposé, fait dans le cadre de cette session, et qui portait sur le thème « Innover pour pérenniser le financement des socles nationaux de protection sociale : le cas de la CSU au Rwanda », M. BUTARE a rappelé le cadre des garanties essentielles du Socle de protection sociale, dans lequel s'intègrent la protection sociale de base accessible à tous en matière de soins de santé, et l'extension de la protection vers des niveaux de plus en plus élevés de qualité de soins et de protection financière. Il a également rappelé l'importance des stratégies de déploiement et de financement de la CSU qui se construisent dans une optique de long terme, sur le principe de progressivité et d'application des règles de bonne gouvernance. Le Rwanda a été choisi comme exemple de bonne pratique pour une CSU efficiente et durable et répondant adéquatement aux principes promus pour la mise en œuvre de socles nationaux de protection sociale. Parlant d'universalité, il est pertinent de relever que les mutuelles communautaires rwandaises ont couvert jusqu'à 91% de la population totale du pays en 2010/2011, taux qui s'est stabilisé autour de 84% par la suite. Les caractéristiques des mécanismes de financement initiaux de ces mutuelles ont été précisées, de même que les options de financements innovants (taxes sur les chiffres d'affaires des compagnies de téléphonie, sur ceux des sociétés de jeux de hasard, taxes sur les carburants, ...) qui ont été appliquées avec succès depuis 2018 par le Rwanda. Un des enseignements de l'expérience rwandaise, c'est que si le Rwanda l'a fait, d'autres pays en Afrique peuvent le faire. Il a fallu un fort engagement politique, et une appropriation forte, de la part des communautés, du concept d'une CSU s'appuyant sur un réseau de mutuelles communautaires couvrant tout le pays, et dont la viabilité financière reste un impératif national.

3.3.2. Présentations de l'Après-midi du Jour 3 (Sessions 5 et 6)

Trois présentations ont été faites au cours de cette deuxième moitié du Jour 3.

Dans sa présentation consacrée aux « Fournitures des services, passation de contrats et maîtrise des coûts », Monsieur SEYNOU a tenu à mettre en exergue l'importance du choix du paquet de services et produits de santé couverts par le régime d'assurance santé, en tant que facteur influençant le coût total de l'assurance santé et le niveau d'acceptation politique. Il a également mis en lumière les critères qui guident la conception du paquet de prestations. Parlant de l'importance de la maîtrise des coûts des prestations, il a rappelé qu'une part relativement importante de ces coûts correspond souvent à des dépenses inutiles résultant du risque moral. Une des principales recommandations de cette contribution est que, le dispositif d'assurance de la CSU étant un contrat social, chaque acteur doit jouer sa partition en vue d'en assurer la viabilité et la pérennité.

L'exposé de Monsieur WATADE sur « L'outil openIMIS dans l'automatisation de la gestion des mutuelles de santé » s'est particulièrement attaché à présenter les caractéristiques de l'outil en question. S'appuyant sur des progiciels basés sur Excel,

cet outil propose un Programme de Suivi des Adhésions et un Programme de Suivi des Prestations. Il présente l'avantage d'être flexible et facile à manipuler. Ses limites sont essentiellement liées à la qualité des données, et à un niveau insuffisant de sécurité. Les promoteurs de l'outil suggèrent qu'il soit mis à la disposition de la CSU pour la prise en charge des indigents.

Quant à la présentation de Dr BACHAR sur le thème « Système d'information sanitaire au Tchad et Couverture Santé Universelle (CSU), quel lien ? » elle a tenu à mettre tout de suite en exergue l'importance du Système d'information sanitaire (SIS), au niveau global. C'est l'un des principaux piliers sur lesquels se construit un système de santé, selon l'OMS. Au Tchad, l'importance du SIS est de plus en plus reconnue. Il est bien structuré et dispose de toutes les composantes nécessaires (ressources, outils et technologies nécessaires pour la génération d'informations valides et promptes sur les déterminants de la santé). Les principales faiblesses sur lesquelles il y a lieu de rechercher rapidement des améliorations portent sur la mauvaise qualité des données collectées, sur le manque d'harmonisation des outils de collecte, et sur les bas niveaux de formation du personnel en charge des collectes de données.

4) Travaux de groupes, recommandations et cérémonie de clôture : Jour 4

La quatrième journée qui marque la fin des travaux a été meublée par les travaux de groupes, la rédaction et la lecture des recommandations qui en ont résulté, et la cérémonie de clôture de l'atelier.

4.1. Les travaux de groupe

Des travaux de groupes ont été organisés, sous la responsabilité du Consultant international avec l'appui des organisateurs de l'atelier. Les participants ont été répartis en trois groupes, et ont travaillé sur base des termes de référence suivants :

4.1.1. Termes de référence des travaux de groupes

Sur la base des présentations sur les mécanismes de financement de la santé au Tchad et des expériences de différents pays, il vous est demandé :

1. D'établir les leçons à tirer pour l'opérationnalisation du régime 3 (en faveur des personnes démunies) du Dispositif d'Assurance Santé au Tchad (Point 1)
2. De formuler des recommandations ou orientations sur les aspects suivants pour une complémentarité ou synergie possible dans la mise en œuvre :
 - La mobilisation des ressources (Point 2.1)
 - Les mécanismes et dispositifs de gestion du régime 3 (Point 2.2)
 - La gouvernance du régime (Point 2.3)
 - L'offre de soins (Point 2.4)

4.1.2. Restitutions des groupes

Les participants, organisés en trois groupes de discussions, ont débattu sur les sujets ci-dessus, et ont fourni les contributions reproduites dans le tableau ci-après :

	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Point 1	-Identification de la population bénéficiaire ; -Synergie et coordination des acteurs; -Bien définir les paniers de soins	Confier le ciblage des personnes démunies à l'Institut des Statistiques ISEED en lui fournissant les critères d'identification des personnes démunies	-La volonté politique ; -Mettre en place un bon système d'offre de soins ; -Assurer une bonne gouvernance du régime
Point 2.1	-Respect des engagements des partenaires dans la mobilisation des ressources	-Alignement sur les priorités du pays ; -Création d'un fonds fiduciaire ; -Etablir un centre d'achat stratégique des services	-Subventions de l'Etat ; -Etablir des mécanismes de financement innovant ; -Apports des PTFs
Point 2.2	-Accorder des moyens aux dispositifs et mécanismes prévus	-Mise en place d'un organisme de gestion délégué ; -Achat de prestations de services	- Eviter la surfacturation des ordonnances; -Prévoir des sanctions en cas de risque moral ;
Point 2.3	-Mieux coordonner les actions existantes	-Bonne communication ; -Redevabilité ; -Transparence dans la gestion	- Les décisions importantes sont à prendre en Assemblée générale (AG); -Formalisation des décisions issues des AG
Point 2.4	-Améliorer l'offre de services et la rendre disponible à tous ; -Rendre la répartition des structures plus équitable	-Revitalisation des formations sanitaires ; -Mise aux normes des structures d'offre	- Assurer la qualité de l'offre de soins; -Disponibilité permanente des produits ; -Formation permanente des prestataires de soins ; -Créer des cases de santé au niveau communautaire

Après les discussions en plénière consécutives aux travaux en groupes, qui ont permis d'enrichir et de mieux formuler certaines propositions résultant des travaux de groupes, les recommandations finales suivantes ont été adoptées :

4.2. Recommandations finales de l'atelier

4.2.1. Recommandations des participants

Convaincus de la volonté manifeste du Gouvernement d'assurer une Protection Sociale à toute la population tchadienne;
Conscients du fait que la disponibilité et la qualité de l'offre de soins constituent un préalable pour le démarrage effectif de la CSU ;
Vu l'importance de la communication pour une adhésion massive des populations ;
Le système d'information étant un élément fondamental de prise de décision ;
Compte tenu du fait que la mise en œuvre de la SN/CSU nécessite l'implication de tous les acteurs ;
Nous participantes et participants à L'atelier d'information et de formation sur le dispositif d'assurance santé de la Couverture Santé Universelle tenu du 11 au 14 février 2020 à l'hôtel RADISSON BLU-N'Djamena recommandons ce qui suit :

Au Gouvernement

- Accélérer le processus d'adoption des textes d'application relatifs au démarrage du régime 3
- Créer un cadre légal et institutionnel pour la mise en place des mutuelles ;
- Mettre en place un dispositif de financement susceptible de contribuer au lancement du processus de mise en œuvre de la CSU.
- Renforcer les capacités des districts sanitaires pour le démarrage du régime 3 ;
- Rendre disponible le fonds de démarrage du régime 3 dédié aux personnes économiquement démunies ;
- Favoriser la synergie d'action des partenaires au développement en faveur de la CSU.
- Lancer le processus de dialogue national et les campagnes de sensibilisation de la population sur l'intérêt d'une mise en œuvre rapide du processus de déploiement progressif du Dispositif d'Assurance Santé de la CSU.

Aux PTFs

- Poursuivre l'accompagnement du Gouvernement dans la mise en œuvre de la SN-CSU.

A La CIC-CSU

- Accélérer la validation du document de démarrage du régime 3 par les instances de coordination ;
- Mettre en œuvre les systèmes d'information retenus pour le démarrage de la CSU ;
- Mettre en application le plan stratégique de communication de la CSU
- Mettre en œuvre le chronogramme défini pour le démarrage du régime 3 relatif au Dispositif d'Assurance Santé de la CSU ;

- Renforcer la coopération avec les organes nationaux et internationaux impliqués dans les programmes visant l'atteinte des objectifs de développement durable en lien avec le déploiement de la CSU ;
- Encourager le partage d'expériences entre la Cellule et les structures nationales similaires existant dans d'autres pays qui ont déjà avancé significativement dans la mise en œuvre progressive de la CSU.

4.2.2. Observations et recommandations du Consultant international

Les travaux de cet atelier se sont déroulés dans un bon esprit de partage et de soif d'en savoir encore plus et mieux. Et l'atelier a été, sans aucun doute, un réel succès. Les participants en savaient beaucoup plus à la fin des travaux, et les objectifs étaient raisonnablement atteints.

Comme il s'agissait du tout premier exercice dans ce format, il y a eu une volonté de transmettre le plus d'éléments techniques et de partager l'information disponible autant que possible, au détriment, très certainement, de sessions additionnelles de travaux de groupes. Or, c'est à travers les travaux de groupes et les jeux de rôles que les participants s'approprient suffisamment les projets et apprennent à les défendre avec conviction et à les faire progresser sur la voie de la mise en œuvre.

L'idée, pour l'avenir, ce serait de poursuivre ce renforcement de capacités en redimensionnant les ateliers de manière à donner des proportions de temps plus équilibrées aux présentations techniques, aux discussions en plénières, aux études de cas, aux exercices et jeux de rôles dans le cadre de groupes.

4.3. La cérémonie de clôture de l'atelier

La cérémonie de clôture de l'atelier, qui a débuté tout de suite après la lecture des recommandations, été présidée par Monsieur le Ministre de la Santé Publique, qui a prononcé l'unique allocution de cette cérémonie. Dans son discours, le Ministre a réitéré l'engagement ferme de l'Etat pour soutenir la mise en œuvre progressive de la CSU, et a félicité chaleureusement les participants, les consultants et les organisateurs de l'atelier pour la diversité des expériences, la richesse des présentations et la qualité des échanges qui ont mené aux pertinentes recommandations qui venaient de lui être présentées. Sur ce, il déclare clos, les travaux de l'Atelier d'information et de formation sur le thème « Le Dispositif d'Assurance Santé de la CSU : comment l'opérationnaliser ? ».

Fait à N'Djamena, le 14 février 2020