

**République du Tchad**  
**Présidence de la République**  
**Primature**  
**Ministère de la Santé Publique**  
**Secrétariat d'Etat**  
**Secrétariat Général**



## Rapport de mission

Marlene Abrial

Décembre 2013

## LISTE DES ABBREVIATIONS ET ACRONYMES

|           |                                                                                                                                 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AFD       | Agence Française de Développement                                                                                               |
| ARV       | Anti Rétrovirus                                                                                                                 |
| BGE       | Budget Général de l'Etat                                                                                                        |
| CDMT      | Cadre des Dépenses à Moyen Terme                                                                                                |
| CID       | Circuit Intégré des Dépenses                                                                                                    |
| CNS       | Comptes Nationaux de la Santé                                                                                                   |
| COGES     | Comité de Gestion                                                                                                               |
| COSAN     | Comité de Santé                                                                                                                 |
| CP        | Comité de Pilotage (chargé de suivre le processus d'élaboration de la stratégie nationale vers la couverture Universelle Santé) |
| CPA       | Centrale Pharmaceutique d'Achats                                                                                                |
| CRF       | Centres Régionaux de Formation                                                                                                  |
| CS        | Centre de Santé                                                                                                                 |
| CT        | Comité Technique (chargé de l'élaboration de la stratégie nationale vers la CUS)                                                |
| CUS       | Couverture Universelle Santé                                                                                                    |
| DB        | Direction du Budget (Ministère des Finances et du Budget)                                                                       |
| DOSS      | Direction de l'Organisation des Services Sanitaires                                                                             |
| DPML      | Direction de la Pharmacie des Médicaments et Laboratoire                                                                        |
| DRH       | Direction des Ressources Humaines                                                                                               |
| DS        | District sanitaire                                                                                                              |
| DSR       | Délégation Sanitaire Régionale                                                                                                  |
| DSRV      | Direction de la Santé de la Reproduction et de la vaccination                                                                   |
| DSIS      | Division du Système d'information sanitaire                                                                                     |
| ENASS     | Ecole Nationale des Agents Sanitaires et Sociaux                                                                                |
| HGRN      | Hôpital Général de Référence nationale                                                                                          |
| IDE       | Infirmier Diplômé d'Etat                                                                                                        |
| IEC       | Information Education Communication                                                                                             |
| IST       | Infections Sexuellement Transmissibles                                                                                          |
| LFI / LFR | Loi de Finance Initiale /Loi de Finance Rectificative                                                                           |
| MEG       | Médicament Essentiel Générique                                                                                                  |
| MASSNF    | Ministère de l'Action Sociale de la Solidarité Nationale et de la Famille                                                       |
| MFB       | Ministère des Finances et du Budget                                                                                             |
| MFPT      | Ministère de la Fonction Publique et du Travail                                                                                 |
| MPECI     | Ministère du Plan de l'Economie et de la Coopération Internationale                                                             |
| MSP       | Ministère de la Santé Publique                                                                                                  |
| OMD       | Objectifs du Millénaire pour le Développement                                                                                   |
| OMS       | Organisation Mondiale de la Santé                                                                                               |
| PCA       | Paquet Complémentaire d'Activités                                                                                               |
| PCIME     | Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant                                                                               |
| PEV       | Programme Elargi de Vaccination                                                                                                 |
| PMA       | Paquet Minimum d'Activités                                                                                                      |
| PNS       | Politique Nationale de Santé                                                                                                    |
| PNDS      | Plan National de Développement Sanitaire                                                                                        |
| PRA       | Pharmacie Régionale d'Approvisionnement                                                                                         |
| PTF       | Partenaires Techniques et Financiers                                                                                            |
| PTME      | Prévention de la Transmission Mère enfant                                                                                       |
| PVV       | Personnes vivant avec le VIH                                                                                                    |
| SIS       | Système d'Information Sanitaire                                                                                                 |
| SNPS      | Stratégie Nationale Protection Sociale                                                                                          |
| SNRP      | Stratégie Nationale pour la Réduction de la Pauvreté                                                                            |
| UGGSU     | Unité de Gestion de la Gratuité des Soins d'Urgence                                                                             |
| UNICEF    | Fonds des Nations Unies pour l'Enfance                                                                                          |
| ZR        | Zone de Responsabilité                                                                                                          |

## Table des matières

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introduction .....                                                                    | 4  |
| 1. Echange avec Mr Yvan Pasteur .....                                                 | 4  |
| 2. Information auprès des Partenaires Techniques et Financiers .....                  | 4  |
| 3. Les axes stratégiques vers la CUS .....                                            | 5  |
| 3. 1. A propos des axes stratégiques .....                                            | 5  |
| 3. 2. Organisation de l'atelier sur les axes stratégiques .....                       | 6  |
| 4. Les études .....                                                                   | 6  |
| 5. Coordination : cas de la SNPS (2014-2018) .....                                    | 7  |
| 6. Divers / informations .....                                                        | 7  |
| 7. D'ici à la prochaine mission .....                                                 | 9  |
| 8. Annexes (les annexes 3 à 6 qui sont en pdf sont à part) .....                      | 9  |
| Annexe 1. Quelques observations sur le draft2 de la SNPS .....                        | 10 |
| Annexe 2 Personnes rencontrées .....                                                  | 11 |
| Annexe 3 . Echange DDC-P4H.....                                                       | 12 |
| Annexe 4. La CUS au Tchad-Réunion partenaires-5-12-13.....                            | 12 |
| Annexe 5. MSP/P4H-Des pistes pour les Axes de la Stratégie Nationale vers la CUS..... | 12 |
| Annexe 6. Calendrier indicatif mission nov-dec 2013.....                              | 12 |

## Introduction

La mission s'est déroulée à NDjamena du 19 novembre au 22 décembre 2013.

Il a été possible, durant cette période de fin d'année assez chargée au ministère, de réunir à quatre reprises le Comité Technique (CT), et de tenir une réunion d'information en direction des Partenaires Techniques et Financiers (PTF). Mais également, le travail en comité technique a permis de démarrer la réflexion sur les axes de la stratégie nationale vers la Couverture Universelle en Santé (CUS) qui vont faire l'objet d'un atelier spécifique en mi-janvier 2014.

Cette mission a vu aussi l'avancement des études.

En début de mission, un échange a eu lieu dans le cadre du Comité Technique avec Mr Yvan Pasteur<sup>1</sup> de la Coopération Suisse qui a confirmé l'intérêt que la Suisse porte à la CUS.

Par ailleurs, au cours de la mission, s'est tenu l'atelier de validation technique du document de la Stratégie Nationale de la Protection Sociale (SNPS) organisé par le Ministère du Plan et l'Unicef. A cette occasion, la mission qui a pu participer à une partie des travaux, a fait part au MSP de ses observations sur le document et a rédigé une note succincte à cet effet.

Pour mémoire : la restitution de la mission au MSP auprès du Secrétaire Général a eu lieu le 19 décembre, suivie de la restitution à la Coopération Suisse.

La prochaine mission est prévue du 9 au 21 janvier 2014 pour la tenue de l'atelier sur les axes stratégiques.

## 1. Echange avec Mr Yvan Pasteur

En visite au Tchad, Mr Yvan Pasteur, avec ses collègues du Bureau de la Coopération Suisse à Ndjamena, a souhaité échanger avec le Comité Technique sur le thème du P4H au Tchad et en particulier sur l'avancement du MSP vers la CUS et l'articulation avec les divers processus stratégiques en cours au ministère.

Cet échange qui a eu lieu au MSP autour d'une présentation PPT<sup>2</sup> a été l'occasion de replacer les activités liées à la CUS dans un cadre plus macro avec la logique qui soutient l'articulation aux différents processus développés par le MSP (PNDS, CDMT, Politique de contractualisation par exemple). Cette réunion du CT, pour des raisons de service, n'a pu impliquer que peu de membres, mais toutefois étaient notamment présents : le Conseiller Ndeikoundam, le Président du Comité Technique, et le DOSS. L'échange d'informations a permis de bien situer la coopération suisse au sein du réseau P4H et donc dans l'appui soutenu au développement de la CUS, avec notamment, pour les prochaines années, une nouvelle contribution au P4H (de 8,5 Mio de CHF sur la période 2014-2017) et le renforcement de la coordination P4H à Genève sur fonds Suisse.

## 2. Information auprès des Partenaires Techniques et Financiers

Dans le cadre de la sensibilisation/information des parties prenantes sur la stratégie nationale vers la CUS, le CT s'était engagé, avant l'arrivée de la mission, à tenir une réunion d'information auprès des PTF dont la date a été fixée au 5 décembre, pour profiter de la réunion des partenaires à l'OMS.

---

<sup>1</sup> Mr Yvan Pasteur, Chargé de programme Tchad à la Direction du Développement et de la Coopération (DDC) Confédération Suisse.

<sup>2</sup> Annexe 3. Echange DDC-P4H

La préparation de la présentation a été faite par un groupe restreint du CT avec l'appui de la mission. Cette présentation a été sciemment réduite à une dizaine de slides <sup>3</sup> et à un seul intervenant (MSP) pour ne pas allourdir l'ordre du jour de la réunion des partenaires. L'avantage de cet agenda a été de toucher l'ensemble des partenaires oeuvrant dans le secteur de la santé au Tchad. A noter que la mission de la banque mondiale conduite par Mme Aissatou Diack était également présente à cette réunion.

Il s'agit ainsi de la 2ème réunion de sensibilisation qui ait été tenue sur les quatre prévues.

Les autres réunions (parlementaire et ministérielle) restent encore à organiser en fonction des agendas respectifs de ces deux groupes cibles. Il n'y a pas eu pour l'instant d'avancée à ce sujet.

### 3. Les axes stratégiques vers la CUS

Cette mission a marqué le lancement du travail sur les axes de la Stratégie Nationale vers la CUS à travers deux moments spécifiques : 1. la présentation au CT des pistes pour ces axes stratégiques et 2. la décision et la préparation de l'atelier sur ce thème qui devra se tenir du 16 au 19 janvier 2014 à Bakara.

#### 3. 1. A propos des axes stratégiques

Les axes stratégiques vont permettre d'affirmer la vision de la stratégie nationale vers la CUS .

La mission a présenté au CT des pistes pour ces axes stratégiques <sup>4</sup> . Cette présentation avec échanges, qui a eu lieu dès le début de la mission, avait un double objectif :

- d'une part : engager le processus sur les axes de la stratégie, comme prévu dans le plan de travail indicatif de l'élaboration de la stratégie (cf. Rapport de mission 4-oct 2013),
- et d'autre part : répondre à l'urgence dans la mesure où des voyages d'études sur la CUS impliquant plusieurs des membres du CT avaient été annoncés comme devant avoir lieu en décembre. Il convenait alors, que ces membres soient outillés avant leur départ afin de tirer le meilleur profit possible de leurs visites. Finalement ces voyages n'ont pas eu lieu, mais pourraient être reportés au début 2014.

Une fois les axes définis ainsi que leurs composantes, dans le cadre du travail accompli par le CT et donc de l'appropriation effective par celui-ci , il sera opportun de passer à la rédaction du document de stratégie . Dans la mesure où les membres du CT auront alors une vision claire de cette stratégie il sera d'autant plus naturel de la présenter avec ses tenants et aboutissants ; c'est à dire, avec ce qui va d'une part la fonder ( contexte, situation/ état des lieux, fondamentaux etc..) et d'autre part les instances qui vont asseoir sa mise en oeuvre et son suivi ; les axes étant quant à eux au coeur même du document.

Ainsi, le démarrage effectif de la rédaction du document de stratégie devrait s'enchaîner à la suite de l'atelier et démarrer en février, et de ce fait être en cohérence avec le travail en cours au MSP sur l'actualisation du document de la politique de contractualisation dont l'essentiel de l'écriture devrait être achevé d'ici là. Et ce d'autant qu'il convient bien évidemment de tenir compte du fait qu'une

---

<sup>3</sup> Annexe 4. La CUS au Tchad-Réunion PTF-5-12-13

<sup>4</sup> Annexe 5. MSP/P4H-Des pistes pour les Axes de la Stratégie Nationale vers la CUS

bonne partie des membres du CT de la CUS est mobilisée actuellement autour de la rédaction de ce document.

### 3. 2. Organisation de l'atelier sur les axes stratégiques

L'atelier sur les axes stratégiques qui doit avoir lieu du 16 au 19 janvier à Bakara constituera la première étape de la définition des axes stratégiques et de leur contenu et va dessiner un cadre précis à la stratégie nationale. Il s'agira d'un atelier de travail interne au CT, d'autres travaux ou rencontres devront ensuite enrichir ou compléter la réflexion ; ils seront particulièrement identifiés à la fin de l'atelier. Il s'agira notamment des voyages d'études, mais aussi de rencontres avec les acteurs au Tchad, comme par exemple avec les différents ministères impliqués mais également la société civile et les PTF. Ces rencontres sont fondamentales pour concourir à une synergie effective, en même temps que pour s'assurer de la faisabilité de certaines propositions (comme par exemple en matière de financements innovants, de transferts monétaires conditionnels, de ciblage de population/identification des bénéficiaires etc.). Car c'est bien autour de l'élaboration des axes stratégiques que ces échanges doivent être particulièrement soutenus.

Les termes de référence de l'atelier ont d'ores et déjà été élaborés par le CT ainsi que le programme indicatif des quatre journées. La finalisation de la préparation est en cours (cf. Point 7 plus bas).

## 4. Les études

Les deux études identifiées par le CT depuis de nombreux mois (cf. Rapports fev/mars et suivants), ont connu une avancée significative en cette fin d'année ; toutefois un suivi rapproché s'impose encore avant leur démarrage effectif.

► L'étude sur les coûts unitaires réels des prestations : l'Union Européenne a donné officiellement son accord pour le financement de cette étude. Techniquement, les éléments ont déjà été réunis concernant tant la méthodologie de l'étude que la définition de l'expertise requise. Toutefois, il reste encore au MSP/ DOSS à finaliser la mise en forme des termes de référence définitifs selon le format requis par le partenaire, viendra ensuite la préparation du dossier pour le recrutement des experts. Cette étude qui pourrait démarrer au premier trimestre 2014, sera prise en compte dans le cadre de la mise en oeuvre de la stratégie nationale et donc ses résultats feront partie des informations de base dont va se nourrir la stratégie notamment lors de la formulation des hypothèses ou simulations pour l'équilibre financier des différents systèmes ou mécanismes proposés.

► L'enquête sur le suivi des dépenses à destination : celle-ci a connu une avancée particulière ces dernières semaines qui s'est concrétisée avec la venue de Mme Barroy, spécialiste de ce domaine à la Banque Mondiale, pour identifier ce projet. Selon les échanges qui ont eu lieu au MSP et à la BM, cette étude devrait être prise en charge par la BM et pourrait alors connaître un démarrage au premier trimestre 2014 pour une disposition des résultats d'ici la fin de l'année 2014. Une réponse officielle est attendue prochainement.

Par ailleurs, en ce qui concerne les segments de gratuité et la consolidation des informations tant financières qu'en terme de couverture, rien n'a avancé sur ce point pour l'instant, bien qu'il reste à l'ordre du jour pour la SN\_CUS ; la gratuité étant un des éléments clé du processus au Tchad.

Une étude sur la qualité des soins a été annoncée par l'OMS antérieurement à la venue de la mission, mais elle n'a pas connu d'évolution précise pendant cette mission.

## 5. Coordination : cas de la SNPS (2014-2018)

Le draft numéro deux de la SNPS (2014-2018) <sup>5</sup> a été diffusé le 11 décembre dernier et l'atelier de validation technique du document s'est tenu à Bakara du 17 au 19 décembre 2013.

Bien que ne faisant pas partie officiellement des participants à cet atelier, la mission a rencontré au préalable le coordonateur de la SNPS au Ministère du Plan, et a pu prendre connaissance à temps du document et participer à une partie des travaux.

Après exploitation de ce deuxième draft, la mission a produit une note succincte reprenant les observations qui lui paraissaient devoir retenir l'attention du MSP, et l'a partagée aussitôt avec le ministère afin que cela puisse être utile aux représentants du MSP à l'atelier de validation technique (cf. note annexée)<sup>6</sup>.

Le MSP doit pouvoir bien affirmer sa position eu égard à la SNPS, tant au niveau des axes dans lesquels il est directement impliqué (comme l'axe 4 intitulé : services sociaux de base) mais aussi, par la suite, dans les instances de mise en oeuvre et de suivi de la SNPS. Or, dans le document, la place du MSP dans ces instances, soit apparaît faiblement, soit n'est pas assez clairement définie. Et on peut observer à ce propos qu'il n'y a pas eu de changements entre le draft 1 et le draft 2 de la SNPS. De plus, d'autres propositions de la SNPS en dehors de l'axe 4 vont impacter la SN\_CUS en particulier celles de l'axe 2 (intitulé : sécurité sociale et emploi), en ce qu'il y est fait référence à l'assurance maladie et aux mutuelles, également l'axe 3 dans sa partie nutrition.

Plus généralement, il reste à être attentif, et des échanges plus rapprochés devraient être initiés afin d'éclairer certains des points du document de la SNPS qui méritent encore à être précisés. Même si la SNPS a démarré avant l'élaboration de la SN-CUS, et répond à son propre agenda, il n'en reste pas moins que :

- le processus d'élaboration de la SN-CUS choisi par le Ministère de la Santé est délibérément orienté vers l'appropriation comme chance de succès, ce qui ne peut se faire sans prendre le temps nécessaire,
- la SN-CUS est une partie des plus importantes de la SNPS en ce sens que c'est de sa réussite que va dépendre réellement la dimension de la SNPS.

C'est pourquoi, des échanges plus spécifiques entre des responsables/coordonateurs de la SNPS et le CT-CUS semblent tout à fait pertinents à ce stade, pour une bonne appréciation de part et d'autre des enjeux, et par là pour qu'une articulation efficiente entre SNPS et SN\_CUS puisse clairement se dessiner.

D'ores et déjà, l'invitation du Coordonateur Unicef de la protection sociale à l'atelier de Janvier 2014 sur les axes stratégiques de la CUS, pourrait être tout à fait opportune pour partager les attentes et la vision du MSP dans ce domaine.

## 6. Divers / informations

### Interne au MSP

<sup>5</sup> Stratégie Nationale de la Protection Sociale (2014-2018)-Draft2- Rep.Tchad/Primature/MEPCI-Décembre 2013

<sup>6</sup> Cf. Annexe 1. Quelques observations sur le draft2 SNPS.

Le PNDS a été définitivement adopté lors de la validation politique du 25 novembre 2013

Le CDMT qui connaît des retards dans son élaboration pourrait s'orienter vers une forme transitoire, plus légère, en se recentrant sur les maladies prioritaires et en se limitant à un support sur EXCEL<sup>7</sup>.

Les Comptes Nationaux de la Santé (CNS)

La collecte des données concerne l'année 2010. Elle est en partie réalisée mais rencontre encore des difficultés pour être complétée. En particulier, il manque les données à collecter auprès des ONG, mais aussi des PTF. Enfin, les données de certains prestataires, comme des hôpitaux par exemple, sont difficiles à recueillir.

### **Information / externe au MSP**

La mission a rencontré à l'INSEED le responsable<sup>8</sup> de l'EPVMT (Enquête Privation Vulnérabilité Multisectorielle au Tchad) afin de faire le point sur l'avancement de cette enquête dont les résultats seront fort utiles au CT pour documenter la stratégie nationale vers la CUS. Les données, qui portent sur l'année 2012, ont déjà été collectées et la base de données a été validée en octobre avec le partenaire (Université d'Oxford, UK).

L'analyse reste encore à faire.

Par ailleurs, en janvier devrait démarrer l'EDST - MICS (Enquête Démographique et de Santé au Tchad - Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples), dont les résultats pourraient être connus en fin d'année 2014.

### **Notes de lecture -Information / international**

En décembre 2013, s'est tenue à Tokyo, une conférence sur la croissance inclusive et durable à travers la Couverture Universelle Santé<sup>9</sup>.

De nombreuses expériences de pays<sup>10</sup> ont été présentées dont les principales leçons tirées ont été les suivantes<sup>11,12</sup> :

- l'adoption et le développement de stratégies vers la CUS demande un fort leadership et un engagement de long terme
- même si la croissance économique aide à étendre la couverture, ce n'est pas une condition suffisante pour une couverture équitable.
- quel que soit le niveau des dépenses de santé, il est toujours nécessaire de prendre des mesures sur la gestion des coûts pour assurer la pérennité du processus
- la disponibilité effective des services de santé qui est nécessaire pour aller vers la CUS exige une approche coordonnée du développement des ressources humaines dans ses diverses dimensions pour suivre la demande créée par les cibles de la CUS
- aller vers la CUS demande d'investir dans des systèmes robustes de soins de santé primaire et de santé publique pour à la fois améliorer l'accès, la prévention des maladies, et la maîtrise des coûts des soins.

---

<sup>7</sup> Cf. réunion avec la Direction de la Planification

<sup>8</sup> Mr Mbaïogoum Tinro, Chef du département des Statistiques Sociales à l'INSEED

<sup>9</sup> The Global Conférence on Inclusive and Sustainable Growth through UHC, December 5-6, 2013, Tokyo.

<sup>10</sup> Les 11 pays sont : Bangladesh, Brésil, Ethiopie, France, Ghana, Indonésie, Japon, Pérou, Thaïlande, Turquie et Vietnam.

<sup>11</sup> Sources : The Global Conference on Inclusive and Sustainable Growth through UHC, December 5-6, 2013, Tokyo, Key messages

<sup>12</sup> Sources : The Global Conference on Inclusive and Sustainable Growth through UHC, December 5-6, 2013, Tokyo, Lessons from 11 country case studies, global synthesis, Gov.of Japan/WB

La conférence a acté l'importance à venir du développement de stratégies vers la CUS et a abordé la question du suivi de ces politiques ; notamment à travers une réflexion sur les outils à proposer dans ce sens, en particulier des indicateurs <sup>13</sup> en perspective des nouveaux objectifs du millénaire pour le développement 2015-2030. Il s'agit par exemple, des indicateurs mesurant l'appauvrissement des ménages dus aux paiements directs des dépenses de santé, ou en terme de dépenses catastrophiques, mais aussi relatifs au niveau de couverture en services de santé pour l'ensemble de la population ou bien pour les 40% les plus pauvres.

## **7. D'ici à la prochaine mission :**

Etant donné le court laps de temps d'ici à la prochaine mission couplé à la période de fin d'année, il s'agira essentiellement pour le CT de finaliser la préparation de l'atelier sur les axes stratégiques, sur la base des termes de référence et du programme indicatif déjà réalisés en CT.

## **8. Annexes (les annexes 3 à 6 qui sont en pdf sont à part)**

---

<sup>13</sup> Sources : Monitoring Progress towards Universal Health Coverage at Country and Global Levels: A Framework, WHO/WB joint group discussion paper, dec.13

## **Annexe 1. Quelques observations sur le draft2 de la SNPS**

Note sur le draft 2 de la Stratégie Nationale de Protection Sociale (2014-2018), dec.2013

La validation technique doit avoir lieu lors de l'atelier du 17-19 dec.2013  
Le document est plutôt riche dans son ensemble.

Ici, juste quelques observations en particulier sur deux des quatre axes et sur le suivi de la mise en œuvre :

### **AXE 2 : Sécurité sociale et emploi**

P67 : Après avoir constaté que la CNPS et CNRT n'offrent qu'une gamme limitée de prestations et ne couvrent qu'une très faible partie de la population, a-t-on une idée des principales « mesures nécessaires que la SNPS va prendre » pour que ces institutions à la fois étendent leur gamme de prestations à l'**assurance maladie** et étendent la couverture au secteur informel, aux ruraux, et aux chômeurs.

Il est question aussi d'une caisse nationale d'assurance des mutuelles. De quoi s'agit-il et quel lien avec CNTS et CNRT ? (cf. tableau pp68-69)

### **AXE 4. Services sociaux de base**

p.73 : Fonction de surveillance

Peut on en savoir plus à ce sujet : institutionnellement comment serait assurée cette surveillance, à quel niveau et avec quels moyens (humains, financiers, réglementaires)? Est ce que des échanges à ce sujet ont déjà eu lieu avec les ministères concernés comme par exemple le MSP ?

p 74 -Point 4. Subvention pour prévention et traitement Maladies Non Transmissibles (HTA, diabète, cancer, néphropathies) et les hépatites.

La question du ciblage sera probablement posée à un moment ou un autre, en particulier pour le traitement (tous les patients ? ou selon des critères de revenu ou autre ?), mais en tout état de cause, de telles mesures vont impacter sensiblement le système de santé, en termes de moyens techniques, matériels et humains à mettre en œuvre, et bien sur dans le domaine de la formation.

### **A propos du chapitre 6, et des instances de coordination de la mise en œuvre de la SNPS :**

La place dévolue au MSP n'est pas très claire.

Au niveau du Comité technique de pilotage (CTP), le MSP n'est pas impliqué dans les vices présidences.

Pour les membres de ce comité, il est question des SG des ministères impliqués dans la mise en œuvre : il y aurait lieu d'ores et déjà de préciser lesquels, en tous les cas le MSP par exemple.

De même, au niveau du Comité technique de la protection sociale (CTPS), on ne voit pas non plus le MSP dans les présidences ou vice présidences.

Probablement il sera impliqué dans les groupes de travail (services sociaux de base) mais alors il faudrait préciser le rôle et position de ces groupes de travail.

### **Petites corrections à apporter :**

A la page 54 : Actualiser le paragraphe sur la CUS : à propos des arrêtés, ils ont été pris (et non plus en projet) et le CT travaille d'ores et déjà à l'élaboration de la SN\_CUS

p.73 A corriger : la gratuité des femmes enceintes et enfants moins de 5 ans ne date pas de 2007 mais de 2013.

---

Abrial M. AT /MSP -le 12-12-2013

## Annexe 2 Personnes rencontrées

|                              |                                                    |
|------------------------------|----------------------------------------------------|
| Dr Mahamat Annour Wadack     | Secrétaire Général, Ministère de la Santé Publique |
| Dr Matchoke Gong-Zoua        | Secrétaire Général Adjoint, Ministère de la Santé  |
| Natoyangar nato              | DGRP                                               |
| Dr Ndeikoudam                | Conseiller Principal MSP                           |
| Mr Abdelkarim Nejm           | Conseiller Principal MSP                           |
| Dr Dionko Maoumé             | Conseiller Principal MSP                           |
| Dr Abderamane Mbodou Choukou | Inspecteur General, MSP                            |
| Djedessoum Naoundangar       | Coordonnateur BCE, MSP                             |
| Abdelkadre Mahamat Hassane   | DGRPA, MSP                                         |
| Dr Dadjim Blague             | Directeur DOSS, MSP                                |
| Moussa Issaye                | Directeur de la Planification, MSP                 |
| Beguy Djimounoum             | DPEP/Min.EPCI                                      |
| Djaouro Ahmat                | DB/Min.Finances                                    |
| Laurent Djouawe              | DEPF/Mini.Affaires Sociales                        |
| Mahmat Bichara               | DSS/Min.FPTE                                       |
| Mbaiogoum Tinro              | DSS, Inseed                                        |
| Mbaiguedem Moumkamdode       | Coordonnateur SNPS/Min.EPCI                        |
| Michele Marin                | Coopération Suisse                                 |
| Yvan Pasteur                 | Coopération Suisse, DDC Berne                      |
| Olivier Koulo                | Coopération Suisse                                 |
| Abderahim Abdelmadjid        | Coordonnateur Coopération Suisse                   |
| Dr Hamid Ahmat               | Coordonnateur Protection Sociale /UNICEF           |
| Hamadou Nouhou               | OMS                                                |
| Olivier Ki Zerbo             | Délégation de l'Union Européenne                   |
| Beguy Olivier                | Banque Mondiale                                    |
| Aissatou Diack               | Banque Mondiale                                    |
| Helene Barroy                | Banque Mondiale                                    |
| Dr Gabriele Lames            | GIZ                                                |
| Ndilkodje Bérédabaye         | AFD                                                |
| Naima Barry                  | OMS                                                |
| Mbaitoloum Joseph            | PASST/UE                                           |
| Dr Christophe Béné           | IDS, UK                                            |

**Annexe 3 . Echange DDC-P4H**

**Annexe 4. La CUS au Tchad-Réunion partenaires-5-12-13**

**Annexe 5. MSP/P4H-Des pistes pour les Axes de la Stratégie Nationale vers la CUS**

**Annexe 6. Calendrier indicatif mission nov-dec 2013**