

Rapport de mission

Jean Perrot, consultant

Couverture Santé Universelle

Madagascar

Le présent rapport de mission concerne une mission réalisée par Jean Perrot, consultant, en appui à l'élaboration de la Stratégie Nationale sur la Couverture Santé Universelle (CSU)¹ à Madagascar. La mission s'est déroulée du 3 au 20 mai 2015.

1 Rappel : le contexte de la mission

Madagascar a décidé de s'engager sur le chemin de la couverture universelle en santé. Le réseau des membres de P4H à Madagascar (à savoir l'OMS, le BIT, la Banque mondiale, la France, la GIZ et l'USAID) a décidé d'apporter leur appui à cet engagement du pays. En septembre 2014, une mission P4H s'est entendue avec le pays pour apporter son appui. Dans un premier temps, cet appui concerne l'élaboration d'une Stratégie Nationale sur la Couverture Sanitaire Universelle.

Concrètement, les membres P4H se sont entendus pour conjuguer leurs efforts afin d'apporter un appui à ce processus :

- L'AFD et la GIZ assure le financement d'un consultant international (le présent rapporteur) pour appui un Comité technique qui aura été mis en place pour élaborer cette stratégie nationale ;
- D'autres partenaires compléteront cet appui par le financement d'études spécifiques ou pour améliorer le fonctionnement de ce Comité technique.

En ce qui concerne le consultant international, il est prévu un total de 5 missions sur la durée du processus d'élaboration de la stratégie nationale. Le présent rapport concerne la deuxième mission de ces cinq missions, sachant que les deux premières missions sont financées par l'AFD.

2. Objectifs

Cette mission s'inscrit dans l'appui perlé apporté dans le cadre de P4H à l'élaboration de la Stratégie Nationale pour la Couverture Santé Universelle (SN-CSU).

Depuis septembre 2014, mais surtout depuis l'assurance de disposer de cette expertise internationale et de sa désignation, un petit groupe s'est constitué : Dr Adrien RtAndriamboavonjy, Conseiller du Ministre de la Santé, point focal CSU, Dr Sylvie Andria, Assistant Technique CSU au MSP, Mr Christian Abonnel, Expert technique au MSP, Mr Guy

¹ Il a été retenu la dénomination Couverture Santé Universelle de préférence à Couverture Sanitaire Universelle

Andrianstara, OMS. Ce groupe travaille en étroite relation avec le Secrétaire Général du MSP, Dr. DamoelaRandriantsimaniry, et de Monsieur le Ministre de la Santé Publique.

Dans le cadre de cet appui, une première mission s'est déroulée du 17 au 27 mars. Cette mission avait permis :

- La mise en place d'un Comité technique chargé de l'élaboration de la SN-CSU, par arrêté ministériel signé du Ministre de la Santé. Ce Comité technique comporte 19 membres représentant les cinq Ministères concernés par la SN-CSU, la société civile, le secteur privé et les mutuelles de santé, les Partenaires Techniques et Financiers ;
- La tenue d'une réunion de lancement du processus d'élaboration de la SN-CSU dont l'objectif était d'informer tous les acteurs concernés que le processus d'élaboration de la SN-CSU. Le Comité technique avait été présenté aux participants. L'échéance de la fin de l'année 2015 pour la finalisation de la SN-CSU avait été annoncée ;
- Avec le groupe ci-dessus, mais aussi certains membres du Comité technique, un agenda du travail d'ici la fin de l'année a été esquissé ; il devra être affiné et complété lors de la mission suivante. Cet agenda avait ainsi fixé le travail à réaliser lors de la prochaine mission, à savoir : avec le Comité technique officiellement nommé, le présent consultant aura pour objectifs
 - Former les membres du Comité technique sur les concepts de la CSU afin que tous partagent les mêmes référentiels et puissent tenir leur rôle de manière appropriée dans le Comité technique. Cette activité se fera sous forme d'un atelier : outre les membres du Comité technique, cet atelier pourra être ouvert à d'autres cadres ;
 - Elaborer la feuille de route du Comité Technique d'ici la fin du processus : celle-ci sera présentée aux autorités du MSP ;
 - Elaborer une esquisse du plan détaillé du document

3. Déroulement de la mission

La mission s'est organisée autour de deux types d'activités :

- La tenue d'un atelier de formation à la Couverture Santé Universelle. Cet atelier s'est tenu sur trois jours pleins. Il s'adressait particulièrement aux membres du Comité technique ; toutefois, il a été ouvert aussi à d'autres personnes concernées par la CSU. Une trentaine de personnes ont donc suivi cet atelier de formation qui s'est tenu dans les locaux du Programme Paludisme situé à la périphérie d'Antananarivo. Cet atelier a eu pour but de s'assurer que tous les membres du Comité technique disposent de connaissances suffisantes et harmonisées des concepts relatifs à la CSU ainsi que des éléments nécessaires à l'élaboration d'un document de type « SN-CSU ». Cette formation était conçue comme un échange entre le formateur (le

présent rapporteur) et les participants autour d'une longue présentation du formateur (Cf. annexe 1, fichier joint). Cet atelier s'est déroulé de façon conviviale : les participants ont été très actifs dans leurs réflexions et questions attestant ainsi de leur compréhension de leurs responsabilités dans l'élaboration de la SN-CSU.

Il faut noter que certains membres du Comité technique ont participé au Cours francophone sur la couverture santé universelle, tenu à Dakar du 20 au 25 avril 2015 et organisé par la Banque mondiale et l'OMS. Ces participants ont pu ainsi illustrer la présente formation par des éléments présentés à Dakar. On notera que le présent rapporteur avait pu prendre connaissance de l'ensemble des présentations de Dakar ;

- Le présent rapporteur a ensuite travaillé avec le Comité technique. Des réunions de travail étaient organisées tous les après midi. Ces réunions étaient préparées par le présent rapporteur avec Dr Adrien RtAndriamboavonjy, Conseiller du Ministre de la Santé, point focal CSU, Dr Sylvie Andria, Assistant Technique CSU au MSP, Mr Christian Abonnel, Expert technique au MSP. Les points suivants ont été travaillés :
 - Les étapes du processus d'élaboration du document de SN-CSU ont été présentées au Comité technique (Cf. annexe 2) ;
 - Elaboration et adoption du plan détaillé du document de SN-CSU ainsi qu'une première identification des responsables de l'écriture des différentes parties du document (Annexe 3);
 - Identification et validation des orientations stratégiques de la SN-CSU ainsi que des éléments de l'analyse de situation (Annexe 3)

L'essentiel des éléments ci-dessus a été présenté au Secrétaire Général du MSP lors d'une réunion avec le Comité technique.

4. La prochaine étape

La prochaine étape de l'appui apporté à l'élaboration de la SN-CSU sera la troisième mission du présent rapporteur qui se déroulera du 23 juin au 5 juillet 2015. Il est rappelé que cette mission sera financée par la GIZ (ainsi que les deux missions suivantes).

Avec le Comité technique, il s'agira :

- De travailler sur le contenu de chacune des orientations stratégiques à prendre pour la mise en œuvre de la CSU ainsi que les modalités ou dispositif institutionnel à instituer pour accompagner la mise en œuvre de la CSU. Cette mission est cruciale car elle constitue le cœur même de la SN-CSU ;
- De présenter les résultats de ce travail aux cinq ministères ainsi qu'à la Primature afin de recueillir leurs avis et afin d'obtenir leur assentiment sur ces résultats.

Il s'agit donc d'un feu vert pour se lancer dans l'écriture de cette partie du document de la SN-CSU.

Afin de mieux construire certaines de ces orientations stratégiques, il est apparu opportun voir la possibilité de mener une étude sur les différents mécanismes de financement existant à Madagascar (étude de type MusKoKa). Les termes de référence d'une telle étude ont été élaborés et validés par le Comité technique. Le Ministère de la santé a adressé une requête en ce sens auprès de l'USAID qui souhaite financer. Il aurait été important que les résultats de cette étude soient disponibles avant la mission 3. En raison des délais nécessaires pour l'identification du consultant et du temps nécessaire à la réalisation d'une telle étude, il est vraisemblable que ces résultats ne seront pas disponibles pour la mission 3. Cependant cette étude permettra de renforcer certains points de l'analyse de situation du document de SN-CSU.

Par ailleurs, les résultats cette mission 3, qui auront été validés par les cinq ministères impliqués dans la CSU, seront présentés, au niveau du Ministère de la Santé, lors de deux réunions importantes : la réunion du Grand Staff du Ministère de la Santé qui se tiendra les 14, 15 et 16 juillet, ainsi qu'à la Revue conjointe des PTF qui se tiendra les 17 et 18 juillet.

En conclusion

A l'issue de cette deuxième mission, on peut donc dire que les travaux du Comité technique ont avancé plus rapidement que prévu. Par rapport au processus initialement prévu, la mission deux a déjà permis la réalisation d'activités qui relevaient de la mission 3, à savoir une identification déjà assez précise des orientations stratégiques. Il faut toutefois toujours considérer que la phase d'écriture du document, qui démarrera début juillet, peut s'avérer plus longue que prévue.

Par ailleurs, et c'est souvent ce qui se passe dans de tels processus, les membres du Comité technique ont été très motivés dans les premiers jours de la mission. Au fur et à mesure du déroulement de la mission, la présence des membres du Comité technique a eu tendance à diminuer. Aussi, le président du Comité technique enverra prochainement un message aux membres du Comité technique afin de leur rappeler que leur contribution, au travers de leur présence aux réunions est essentielle et qu'il convient dès à présent qu'ils bloquent les dates de la prochaine mission.

Annexe 1

Le fichier utilisé pour l'atelier de formation

Fichier joint

Annexe 2

Les étapes du processus d'élaboration de la SN-CSU

- Mission 1 : du 17 au 27 mars 2015
Comme indiqué ci-dessus, cette mission a eu pour objectif de lancer effectivement le processus d'élaboration de la SN-CSU : mise en place officielle du Comité technique, réunion de lancement du processus. Il a alors été retenu que le document de SN-CSU devait être finalisé pour la fin de 2015, et plus particulièrement pour le 12/12/2015, correspondant à la Journée mondiale de la Couverture Santé Universelle. Tout le processus ci-dessous est calé sur cette date, constituant un impératif pour le Comité technique.

Avant la seconde mission, le Comité technique a tenu plusieurs réunions, notamment pour établir son règlement intérieur (c'est-à-dire ses modalités de fonctionnement, mais aussi pour valider les termes de référence d'une étude sur les modalités de financement (cf.ci-après).

Par ailleurs, plusieurs membres du Comité technique ont participé au Cours francophone sur la couverture santé universelle tenu à Dakar.

- Mission 2 : du 3 au 20 mai 2015
Avec le Comité technique officiellement nommé, le présent consultant aura pour objectifs
 - Former les membres du Comité technique sur les concepts de la CSU afin que tous partagent les mêmes référentiels et puissent tenir leur rôle de manière appropriée dans le Comité technique;
 - Elaborer la feuille de route du Comité Technique d'ici la fin du processus : celle-ci sera présentée aux autorités du MSP
 - Elaborer une esquisse du plan détaillé du document.

Il s'agit donc de la présente mission : voir ci-dessus les résultats de cette mission.

Avant la mission 3, il sera important que le Comité technique, et plus particulièrement le point focal (Dr Adrien RtAndriamboavonjy, Conseiller du Ministre de la Santé), prépare la réunion de validation des orientations stratégiques de la SN-CSU qui rassemblera les 5 ministères impliqués dans la CSU ainsi que la Primature. Il est ainsi prévu que les cinq ministères soient représentés par le Ministre en charge ainsi que le Secrétaire Général (voire un cadre de haut niveau directement impliqué) de ces cinq ministères. La lettre d'invitation, signée du Ministre en charge de la Santé devra être envoyée au plus tard à la mi-juin.

- Mission 3 : du 23 juin au 5 juillet

Avec le Comité technique, il s'agira :

- De travailler sur le contenu de chacune des orientations stratégiques à prendre pour la mise en œuvre de la CSU ainsi que les modalités ou dispositif institutionnel à instituer pour accompagner la mise en œuvre de la CSU. Cette mission est cruciale car elle constitue le cœur même de la SN-CSU : atelier de 3 jours pleins (24, 25 et 29 juin). Lors des deux premiers jours, le Comité technique travaillera par groupe organisé autour de chacune des Orientations stratégiques ; le troisième jour, sera une mise en commun;
- D'avoir une rencontre avec le Ministère des Finances afin de discuter de la faisabilité de certaines orientations qui seront proposées par le Comité technique 1 journée (30 juin) ;
- De présenter les résultats de ce travail aux cinq ministères ainsi qu'à la Primature afin de recueillir leurs avis et afin d'obtenir leur assentiment sur ces résultats : une demi-journée (2 juillet).

Il s'agit donc d'un feu vert pour se lancer dans l'écriture de cette partie du document de la SN-CSU.

Afin de mieux construire certaines de ces orientations stratégiques, il est apparu opportun voir la possibilité de mener une étude sur les différents mécanismes de financement existant à Madagascar (étude de type MusKoKa). Les termes de référence d'une telle étude ont été élaborés et validés par le Comité technique. Le Ministère de la santé a adressé une requête en ce sens auprès de l'USAID qui souhaite financer. Il aurait été important que les résultats de cette étude soient disponibles avant la mission 3. En raison des délais nécessaires pour l'identification du consultant et du temps nécessaire à la réalisation d'une telle étude, il est vraisemblable que ces résultats ne seront pas disponibles pour la mission 3. Cependant cette étude permettra de renforcer certains points de l'analyse de situation du document de SN-CSU.

Par ailleurs, les résultats cette mission 3, qui auront été validés par les cinq ministères impliqués dans la CSU, seront présentés, au niveau du Ministère de la Santé, lors de deux réunions importantes : la réunion du Grand Staff du Ministère de la Santé qui se tiendra les 14, 15 et 16 juillet, ainsi qu'à la Revue conjointe des PTF qui se tiendra les 17 et 18 juillet.

Entre la mission 3 et la mission 4, le Comité technique s'engagera dans l'écriture du document, selon le plan très détaillé qui aura été arrêté. Chaque partie du document sera rédigée par un petit groupe de membres du Comité technique (2 à 3 personnes) placé sous la responsabilité d'une personne. A la mi-août, ces différentes parties du document seront consolidées par un membre (encore à désigner à ce stade). Ce «consolidateur» aura pour tâches de mettre ensemble ces différentes parties selon le plan retenu, mais

également à veiller à ce que les contributions de chacun suivent bien les recommandations qui auront été établies.

Ce draft 0 sera alors envoyé à l'ensemble des membres du Comité technique, ainsi qu'au présent rapporteur. Les membres du Comité technique, ainsi que le présent rapporteur, devront, avant la mission 4 lire de document et préparer les améliorations qu'ils souhaitent proposer lors de la mission 4.

- Mission 4 : Cette mission est prévue dans la seconde quinzaine du mois de septembre. L'objectif de cette mission est de revoir ensemble le draft 0 du document et d'arrêter un draft 1, version pouvant sortir du Comité Technique. La présence effective de l'ensemble des membres du Comité technique est essentielle : c'est à ce moment qu'ils pourront faire leurs suggestions d'amélioration du document (après cette date, il sera trop tard) ; mais c'est aussi à ce moment là qu'ils s'approprièrent la totalité du document dont ils sont co-responsables.

Ce draft 1 sera alors transmis au Comité de Pilotage, lequel aura été mis en place entre-temps. Le Comité de Pilotage devra alors valider le document, indiquant, bien sûr les améliorations qu'il souhaite être prises en compte.

- Mission 5 : avant la fin de l'année 2015

Les activités de cette mission ne sont pas encore définies : tout dépend de l'avancement des travaux et de leur validité. Plusieurs alternatives sont possibles :

- Si, à l'issue de la mission 4, le draft 1 est jugé encore insuffisant, la mission 5 pourra être pour partir utilisée pour finaliser ce draft 1 ;
- Si le Comité de pilotage fait des remarques substantielles sur le Draft 1, la mission 5 pourra être consacrée à la prise en compte de ces remarques dans le document, pour arriver à un Draft 2.
- Si le Draft 1 est validé par le Comité de Pilotage, la mission 5 pourrait i) travailler avec le Comité Technique à la mise en place effective des instances d'accompagnement prévues dans le document de la SN-CSU, ii) lancer la planification des activités à réaliser à court terme.

Annexe 3

Le plan du document de SN-CSU

Le Comité technique a arrêté un plan pour la rédaction du document de SN-CSU. Afin d'élaborer ce plan, le Comité technique a examiné et comparé les documents de trois pays ayant élaboré leur document de SN-CSU : la République de Côte d'Ivoire, le Mali et le Tchad. Le Comité technique a rapidement pris conscience que deux pays –la RCI et le Tchad– se basaient sur une approche large de la Couverture Santé Universelle, dans la lignée du Rapport mondial de l'OMS 2010. Par contre, le Mali adopte une définition beaucoup plus étroite de la couverture santé universelle, à savoir la protection contre le risque maladie avec pour conséquence une stratégie tournant autour de la mise en place d'une caisse d'assurance maladie et de la recherche de son financement.

Le Comité technique a adopté une définition large de la couverture universelle en santé articulée autour des points suivants :

La CSU a pour objectifs :

- Que la population ait accès à des services de santé de qualité
- En évitant de placer l'individu et sa famille dans une situation difficile
- Mais aussi de protéger la population contre les risques ayant une incidence sur sa santé
- Avec une attention toute particulière pour la population la plus défavorisée (équité)

Le plan qui a été retenu est donc assez voisin du plan adopté par la RCI et le Tchad.

Plan du document SN-CSU

	Pages non principales	Pages principales	Nom des responsables de l'écriture
Préface	1		
Encadré méthodologie	1		
Listes des abréviations et acronymes	1		
Sommaire	1		
Introduction		1	Tiana
Le contexte		2-3	Sylvie
L'état de la situation		4	Santa, Hajaniaina
La raison d'être de la SN-CSU		2	
Les principes fondamentaux de la Stratégie		2	
Les orientations de la stratégie		15	
Vision globale		1	
OS1 : Protéger les individus et leur famille contre les risques financiers liés à leur accès aux services de santé		3	Agathe Simonin, Santa

OS2 Améliorer la disponibilité effective en services de santé de qualité		3	Sylvie, Herizo, Tiana
OS3 Diminuer l'exposition de la population aux risques ayant une incidence sur la santé		3	Herizo, Hajaniana, Haja, Victorien
OS4 Mobiliser les ressources financières pour la mise en œuvre de la Couverture Santé Universelle		3	Santa, Haja, Zoly
OS5 Prendre davantage en considération des souhaits de la population en matière de santé et /ou en matière d'organisation du système de santé		2	Agathe Simonin, Herizo
OS6 : Faire accéder la population en extrême pauvreté à un socle de protection sociale et de santé		2	
Le dispositif institutionnel de la mise en œuvre de la SN-CSU		3	<u>Dr Adrien</u> , Jean Perrot
Conclusion		1	
Annexes	?		
Annexe 1 : Expressions malgaches relatives à l'équité, la solidarité etc.			Herizo, Dr Adrien
Annexe 2 : Arrêté ministériel établissant le Comité technique			
Annexe 3 : Texte instituant le Comité de Pilotage			
Total		33	

Le Comité a travaillé sur le contenu de chacune de ces parties. Plus spécifiquement,

- Il a formulé la vision de la SN-CSU
- il a arrêté le libellé des orientations stratégiques, en relation avec l'analyse de la situation

Ence qui concerne la vision de la SN-CSU, la formulation suivante, sans doute encore provisoire, a été retenue :

Madagascar affirme la vision de la CSU et s'engage résolument –et dès à présent- sur le chemin de la CSU en mettant en œuvre des actions appropriées de façon coordonnée et en impliquant tous les acteurs : Etat, Collectivités Territoriales, secteur privé associations et société civile, avec l'appui de ses PTF.

Madagascar adopte une vision holistique de la couverture santé universelle articulée autour des éléments suivants :

- Que la population ait accès à des services de santé de qualité
- En évitant de placer l'individu et sa famille dans une situation difficile
- Mais aussi de protéger la population contre les risques ayant une incidence sur sa santé
- Avec une attention toute particulière pour la population la plus défavorisée (équité)

La couverture santé universelle doit être comprise comme un véritable pacte social plaçant l'individu au centre du processus. Elle est basée sur une prise de conscience qu'il n'est pas tolérable que la population la plus démunie -laquelle constitue la majeure partie de la population- soit exclue d'un accès aux services de santé, y compris les plus prioritaires et soit exposée à des risques ayant une incidence sur sa santé. La solidarité est donc une valeur de base de cette couverture santé universelle.