

Stratégie de mise en œuvre de la Gratuite Ciblée dans les 7 districts sur le budget de l'état 2020
République Centrafricain
Mars 2020

1. Contexte et justification

La gratuité ciblée des soins est une mesure présidentielle instituée par décret n°19.037 du 15 février 2019 à mettre en œuvre dans toutes les formations sanitaires publiques et conventionnelles de la République Centrafricaine (RCA). Les cibles de cette mesure sont essentiellement « les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les victimes des violences basées sur le genre ». Les modalités d'applications de cette mesure sont définies par arrêté ministériel qui fixe les conditions de l'objet et de l'éligibilité ; de la nature des soins de santé subventionnés ; des conditions d'identification des bénéficiaires.

Cette mesure est une modalité optionnelle et complémentaire de la RCA par laquelle le gouvernement assure une subvention des personnes ayant une capacité contributive limitée en vue d'atteindre la Couverture Sanitaire Universelle (CSU) inclusive. Cette approche s'inscrit dans une dynamique ayant pour vision d'identifier les populations les plus pauvres et d'assurer qu'elles aient accès aux services de santé dont elles ont besoin sans subir des difficultés financières. Le but principal de cette stratégie est la réduction de la mortalité maternelle et infantile prédominante dans les 07 districts non couverts par les partenaires ainsi que la garantie de l'équité dans l'offre des soins à tout le peuple centrafricain dans sa globalité. En définitive, cette stratégie devra permettre la réduction de la mortalité maternelle et infantile ainsi que l'amélioration de l'offre globale des soins.

Afin d'atteindre les résultats escomptés, un budget de 1 milliard de franc CFA sera mobilisé afin de permettre l'offre des soins ayant un plus grand impact et surtout en lien étroit avec les interventions définies dans le Dossier d'investissement (ci-joint la liste des interventions de haut-impact) retenu par le gouvernement centrafricain et les partenaires.

Concrètement, la mise en œuvre de cette stratégie devrait nous permettre de :

- **Assurer la disponibilité des intrants et réactifs médicaux** afin d'améliorer le plateau technique avec l'acquisition de matériels biomédicaux de diagnostic et de prise en charge (table d'accouchement, ventouse, instruments de chirurgie pour la césarienne, etc.); indispensables pour la mise en œuvre de la gratuite ciblée chez le groupe cible afin de garantir l'offre complet des soins de santé primaires (préventif, promotionnel et curatifs) ; la prise en charge intégrée des pathologies à profil épidémiologique (paludisme, rougeole, etc) ainsi que les victimes des Violences Basées sur le Genre (VBG) avec la dotation des kits de prise en charge des VBG aux sites pilotes qui seront identifiés dans les 7 Districts sanitaires. La plateforme d'approvisionnement mise en place entre le Ministère de la santé publique et de la population et l'UNICEF pourrait aussi servir pour la disponibilité de ces médicaments.
- **Assurer un appui en ressources humaines** via le recrutement du personnel additionnel qualifié afin d'avoir un minimum de 2 personnels qualifiés au niveau de chaque formation sanitaire de la zone d'intervention ainsi qu'une formation intégrée en soins obstétricaux d'urgence de base (SONUB, SONUB) ;

- **Assurer continuellement la disponibilité des intrants de la vaccination** ainsi que leur conservation via la dotation inclusive de tous les centres de santé en chaîne de froid polyvalente (frigo électrique, solaire) ;
- **Assurer la pérennité des services en rapport avec la santé materno-infantile** avec la dotation des services de maternité de toutes les formations sanitaires en source d'énergie (plaque solaire) ainsi que la logistique pour la référence et contre référence ;
- **Assurer un remboursement minimum des soins de santé primaires** en rapport avec la santé maternelle et infantile à travers les déclarations de créance trimestrielles. Dès mécanismes de remboursement des subsides assureraient le circuit de paiement avec usage des data managers recrutés dans le cadre du renforcement du système d'information sanitaire-SENI. Soulignons que d'autres mécanismes seront testés surtout les leçons apprises du projet remboursement des subventions liés au VIH/SIDA de l'ONG CORDAID.

2. Cadre conceptuel

Un total de 988,462 habitants résident dans 7 Districts sanitaires seront couverts par notre intervention et parmi eux, 171,004 des enfants ayant moins de 5 ans, 41,515 de femmes enceintes, 39,538 femmes allaitantes pour un total de 261,942 bénéficiaires et 49,423 des cas de victime de VBG.

- 1) Environ 60% du budget prévu sera affecté dans le **renforcement de la chaîne d'approvisionnement en médicaments essentiels** notamment les intrants de vaccination, supplémentation et déparasitage indispensables pour la santé préventive et promotionnelle, prise en charge du paludisme ainsi que les kits pour les VBG. Ces médicaments seront commandés trimestriellement via la plateforme d'achat des médicaments UNICEF/MSP en place.
- 2) **Renforcement de la chaîne de froid** indispensable pour la conservation des vaccins à travers la dotation de toutes les FOSA de la zone couverte en frigo solaire ainsi que le suivi régulier de la conservation et disponibilité des intrants de la vaccination.
- 3) **Renforcement dans le domaine des ressources humaines pour la santé**, avec le recrutement et la formation de **177 assistantes accoucheuses** et autres personnels qualifiés afin d'assurer l'offre continue des soins de santé maternelle et infantile.
- 4) Appui dans la **disponibilité de l'offre des soins intégrée pour les femmes enceintes et les victimes de la violence basée sur le genre** à travers le renforcement du système de référence et contre référence ainsi que via l'éclairage des services de maternité au niveau de tous les centres de santé ;
- 5) Assurer la **pérennisation de l'offre des soins liés à la gratuite** à travers un remboursement régulier du paquet des soins gratuits au niveau des centres de santé et des hôpitaux de district avec les paquets minimum et complémentaires des activités (PMA et PCA, quelques interventions faisables noté dans la liste des interventions de haut-impact) pour les enfants moins de 5 ans, les femmes enceintes, et les victimes de la VBG.

3. Annexes Budget

Tableau 1 : Données démographiques (7 districts, RCA)

No	District	Région sanitaire	Nbre FOSA	Population 2019	Population 2020	Pop < 5 ans	Femmes enceintes	GBV	Beneficiaires total
1	Bocaranga	3	29	149,908	153656	26582	6454	7683	
2	Nangha Boguila	4	16	115,554	118443	20491	4975	5922	
3	Batangafu	3	6	140,598	144113	24932	6053	7206	
4	Bouca	3	18	76,319	78227	13533	3286	3911	
5	Bosembele (Bassembele)	1	27	142,963	146537	25351	6155	7327	
6	Mbaiki	1	49	217,656	223097	38596	9370	11155	
7	Ngaoundaye	3	32	121,355	124389	21519	5224	6219	
Total			177	964,353	988462	171004	41515	49423	261,942

Tableau 2 : Répartition du budget

Lignes budetaires	Budget total en USD (Convert 1 Billion CFA en USD)	% du budget total	Repartition budgétaire totale (\$ US)
Médicaments (y compris achat de médicaments + logistique (60%), équipement de la chaîne du froid (40%))	1,791,587	60%	1,074,952
Ressources humaines : embauche de 177 assistants accoucheuses (80% du budget RH), formation, encadrement (20%)		30%	537,476
Paquet minimale de services de santé (y compris les frais de consultation externe, livraison en toute sécurité)		10%	179,159

Tableau 3 : Paquet Complémentaire des activités (PCA) : Hopitaux

No	Indicateurs Hopitaux	Calcul des cibles par indicateurs	Cible Mensuelle 2019	Donnees de base	Cible 2020	Coût en CFA	Coût en USD	Coût total
1	Cesarienne	pop x 4.2% / 12 x 4% x 80%	108	20%	30%	37500	66.96	26,038
2	Accouchement dystocique	pop x 4.2% / 12 x 6% x 80%	162	20%	35%	12000	21.43	14,581
Total								40,619
Paquet minimum des activités (PMA): Centres de sante								
No	Indicateurs Centres de sante	Calcul des cibles par indicateurs	Cible Mensuelle	Donnees de base	Cible 2020	Coût en CFA	Coût en USD	Coût total
1	Nombre d'enfants de 0-59 mois	pop / 12 x 17,3% x 3 x 80%	33367	20%	30%	800	1.43	57,200
2	Femmes enceintes realisant la CPN 1	pop x 4,2% / 12	3375	10%	30%	2000	3.57	43,396
3	Nombre d'accouchement eutocique	pop x 4.2% / 12 x 75% x 85% x 100%	2152	20%	30%	2800	5.00	38,731
4	VBG		4119				5.00	247,115
Total								139,327
Total Budget PMA&PCA								179,945