

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix - Travail - Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

Direction de la Promotion de la Santé

N----- L/MINSANTE/SG/DPS/SDPAC

REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace - Work - Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SECRETARIAT GENERAL

Department of Health Promotion

Yaoundé, le 27 MAI 2015

**LE MINISTRE**

**A**

Monsieur le Coordonnateur du Réseau  
des Partenaires pour la Santé (P4H)

Genève

**Objet** : Invitation du Réseau P4H pour une mission  
d'appui du Cameroun à la progression  
vers la couverture santé universelle,  
Du 8 au 10 Juin 2015.

Monsieur le Coordonnateur,

L'analyse de la situation du Cameroun montre que le financement de la santé est très fragmenté avec une différence importante de couverture de la population. Cette multiplicité de mécanismes ne favorise pas une bonne cohérence du système ni une complémentarité des différents mécanismes par lesquelles les Partenaires aussi apportent leur contribution au financement de la santé.

Faisant suite à la session parallèle tenue avec l'équipe de collaborateurs ayant participé au cours francophone sur la couverture santé universelle en avril dernier à Dakar au Sénégal,

J'ai l'honneur de solliciter du 8 au 10 juin 2015, une mission d'appui du Réseau des Partenaires pour la Santé, à la progression de notre pays, engagé dans le processus de réforme de son système de financement de la santé pour marcher vers la couverture santé universelle.

J'apprécie à sa juste valeur l'engagement du Réseau des Partenaires pour la Santé aux côtés du Cameroun, pour la progression vers la couverture santé universelle.

Je vous prie d'agréer Monsieur le Coordonnateur, l'expression de ma parfaite considération.

Pj : TDR mission P4H



André MAMA FOUA

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix - Travail - Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

Direction de la Promotion de la Santé

N° 197 TR/MINSANTE/SG/DPS/SDPAC

REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace - Work - Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SECRETARIAT GENERAL

Department of Health Promotion

Yaoundé, le

25 MAY 2015

## TERMES DE REFERENCE

### Mission d'appui des Partenaires du Réseau P4H à la progression vers la couverture santé universelle au Cameroun

#### 1. Contexte et justification

La couverture universelle en santé est entendue comme une situation au niveau national caractérisée par un usage optimal des ressources pour assurer l'accès de chacun à des soins de qualité, respectueux de sa personne et assurant une protection contre l'appauvrissement (OMS).

Une analyse transversale des régimes de financement de la santé réalisée dans 12 pays d'Afrique francophone par la Communauté de Pratique en santé en 2013 a inventorié 28 régimes de financement au Cameroun, constitués par des systèmes indépendants et quasi verticaux de part leur mécanisme de financement et de mise en œuvre. Il s'agit du financement budgétaire, le paiement direct, la gratuité avec 16 mécanismes, la prise en charge subventionnée dans les formations sanitaires confessionnelles, la sécurité sociale, les mutuelles de santé, le fond social d'évacuation sanitaire, le chèque santé, et le financement basée sur les résultats. Cet inventaire a constaté des \*trous\* importants de couverture de la population avec certains groupes comme les hauts fonctionnaires et salariés du secteur formel bénéficiant d'une possible prise en charge par plusieurs régimes, et d'autres comme les indigents ne bénéficiant d'aucun régime.

L'analyse du financement de la santé au Cameroun faite par le BIT en 2014, relève quatre niveaux de problèmes :

- **Une dépense de santé inefficace** : Entre 2003 et 2012, le Cameroun a presque doublé sa dépense de santé par habitant passant de 26 USD en 2003 à 50 USD en 2011 et 59 USD en 2012. Malgré son niveau relativement élevé (44 USD étant nécessaires pour des soins de qualité selon l'OMS), cette dépense



de santé est jugée inefficace car avec une dépense identique ou inférieure, certains pays parviennent à réaliser de meilleurs résultats en termes de santé des populations (BM, 2006).

- **Un faible niveau de financement public :** Selon les comptes nationaux de la santé pour 2011, l'Etat intervient pour un tiers (32,4% en 2011) dans le financement des dépenses de santé principalement pour assurer la gouvernance et l'administration du système de santé (87,7%). Il s'agit d'un financement public principalement orienté sur l'offre de soins. A contrario, la part des financements publics allouée aux soins curatifs, aux soins préventifs et aux biens médicaux est faible (11,8%). Les services auxiliaires et les soins de réadaptation n'ont quasiment pas fait l'objet de financement public en 2011.
- **Une part importante du financement assurée par les ménages :** les dépenses privées de santé (dépenses des ménages et des entreprises) ont représenté 52,7% des dépenses totales de santé en 2011 et les ménages constituent la principale source de financement (52,2%) des dépenses en santé au Cameroun. Les dépenses de santé des ménages sont principalement orientées vers l'achat des biens médicaux (65,8%). Viennent ensuite les soins curatifs (25,9%) et les services auxiliaires (7,2%).
- **Une prédominance des paiements directs des ménages et un faible niveau de mise en commun du risque :** Les dépenses de santé des ménages sont constituées à près de 98% (Comptes nationaux de santé, 2011) par des paiements directs au point de contact avec l'offre de soins et seulement 2% du financement des ménages passent par des mécanismes de mutualisation du risque ou de tiers. Le système de paiement direct au moment des soins est vecteur de nombreuses inégalités et iniquités aussi bien dans l'utilisation des services de santé et les résultats sanitaires, que dans la mobilisation des ressources privées et publiques pour la santé. Il expose les ménages à la pauvreté économique du fait des dépenses catastrophiques et constitue une barrière pour l'accès des plus pauvres aux services de santé.

Devant cette situation, notre pays est engagé depuis plusieurs mois dans un processus de dialogue et voudrait poursuivre la réflexion avec toutes les parties prenantes à l'effet de mettre en place un système de couverture universelle. C'est à cet effet que nous sollicitons une mission du Réseau des Partenaires pour la Santé (P4H) pour nous appuyer dans ce processus et améliorer la coordination des actions des Partenaires dans le financement de la santé.



## **2. Objectifs de la mission**

- Apporter un appui technique au Groupe technique national chargé de la mise en place du système de couverture santé universelle au Cameroun ;
- Coordonner l'appui technique et financier des Partenaires dans le domaine du financement de la santé au Cameroun ;
- Soutenir le plaidoyer pour le renforcement du financement de la santé au Cameroun.

## **3. Résultats attendus**

- Le Groupe technique national chargé de la mise en place du système de couverture santé universelle reçoit un appui technique du Réseau P4H pour son plan de travail;
- Les actions des Partenaires dans le domaine du financement de la santé sont mieux coordonnées ;
- Le plaidoyer est fait auprès de certaines autorités pour le renforcement du financement de la santé au Cameroun.

## **4. Date et lieu de la mission**

Du lundi 8 juin au mercredi 10 juin 2015 à Yaoundé au Cameroun.

## 5. Proposition d'agenda de la mission du Réseau P4H

Date	Activité	Lieu	Participant
<b>Dimanche 7 juin 2015</b> - 20 H	Arrivée de la mission P4H	Aéroport de Yaoundé Nsimalen	Accueil DPS, OMS Bureau Pays
<b>Lundi 8 juin 2015</b> - 9 H	Réunion des Partenaires	OMS	Partenaires
- 11H	Audience avec Monsieur le Ministre de la Santé Publique	Cabinet du Ministre	SESP, DPS, DCOOP, DRFP, SDPAC, OMS, UNICEF, GIZ...
- 14 H	Séance de travail avec le groupe technique national CSU	Salle de réunion DPS	GTN/CSU, Partenaires
<b>Mardi 9 juin 2015</b> - 10 H	Réunion de validation du plan de travail du Groupe technique national CSU présidée par Monsieur le Ministre de la Santé Publique, Président du Groupe technique national CSU ; en présence de Monsieur le Ministre du Travail et de la Sécurité Sociale, Vice-Président.	Salle de conférence du MINSANTE	SESP, SG, IGs, CTs, DIRECTEURS, Membres du GTN/CSU, SSS
- 14 H	Finalisation du plan de travail et préparation de l'audience avec le Premier Ministre, Chef du Gouvernement	Salle de réunion DPS	GTN/CSU, DCOOP, Partenaires
<b>Mercredi 10 juin 2015</b> - 10 H	Audience avec le Premier Ministre, Chef du Gouvernement	Cabinet du Premier Ministre	MINSANTE, SESP, DPS, DRFP, DCOOP, SDPAC, OMS
- 12 H	Audience avec le Ministre des Finances	Cabinet du MINFI	DGB/MINFI, DPS, DRFP, DCOOP, SDPAC, OMS
- 14 H	Audience avec le Ministre de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire	Cabinet du MINEPAT	DPI/MINEPAT, DPS, DRFP, DCOOP, SDPAC, OMS
18 H 30	Cocktail offert par Monsieur le Ministre de la Santé Publique	Bois Saint Anastasie, Yaoundé	Invités de Monsieur le Ministre



*Dr. Elise Virginie Owono Longang*  
Sous-Directeur de la Prévention  
et de l'Action Communautaire

*Handwritten signature/initials*