

Réunion Revue Sectorielle, Nouakchott
11 Septembre, 2023

STRATÉGIE NATIONALE DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ – État d'Avancement

Dr. Cheibany



GLOBAL
FINANCING
FACILITY



LA BANQUE MONDIALE
BIRD • IDA | GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE



Plan de Présentation SNFS: Structuré en 5 Chapitres

1 - Introduction

- Vision du gouvernement pour la CSU
- Objectifs de cette stratégie
- Méthodologie

2 - Contexte

- Situation économique
- Situation sociale
- Situation sanitaire

3 - Analyse du financement du système de santé et Principaux constats

- Analyse de la mobilisation des ressources
- Analyse de la mise en commun des ressources
- Analyse de l'allocation de ressources et l'achat de services

4 - Stratégie de financement de la santé

- Vision et objectifs
- Axes stratégiques et principales actions
 - Chantiers d'action – Activités
 - Responsable
 - Indicateurs de performance
 - Risques identifiés
 - Chronogramme

5 - Opérationnalisation et suivi évaluation de la SNFS

- Dispositif et modalités de mise en œuvre
- Dispositif de coordination et de suivi et évaluation
- Conditions de succès et risques

1. Introduction

Vision du Gouvernement pour le Financement de la Santé et la CSU

4e programme du PNDS: « le renforcement des piliers du système de santé pour atteindre la Couverture Sanitaire Universelle. »

- **Sous-programme 4.2 « Financement de la couverture sanitaire universelle »**
 - Augmenter le taux du budget de l'État consacré à la santé.
 - Mettre à l'échelle l'assurance maladie pour améliorer la protection financière du risque maladie.
 - Harmonisation et rationalisation des mécanismes de gratuité des soins (afin de les inscrire dans un unique mécanisme de protection financière contre le risque maladie).
 - Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de couverture sanitaire universelle.

Programme Élargie du Président de la République (ProPep 2020-2023) autour de 6 axes d'intervention, dont l'amélioration de l'offre sociale et le soutien à la demande (axe 2) qui prévoit la plus importante part du financement.

1. Introduction

Objectifs de la SNFS

- **Guider des actions stratégiques pour un alignement et une accélération sur le moyen/long terme des initiatives de renforcement du financement de la santé, en particulier :**
 - Renforcer la protection financière de la population pour l'accès aux soins de santé ;
 - Améliorer l'équité dans l'accès aux soins ;
 - Renforcer l'équité dans la distribution des ressources ;
 - Améliorer l'efficacité dans l'utilisation des ressources ;
 - Améliorer la transparence et la redevabilité dans le système de financement de la santé.
- **Définir une feuille de route pour une augmentation progressive du budget public alloué à la santé avec un objectif de 15% en 2030 et une meilleure utilisation de ces ressources ;**

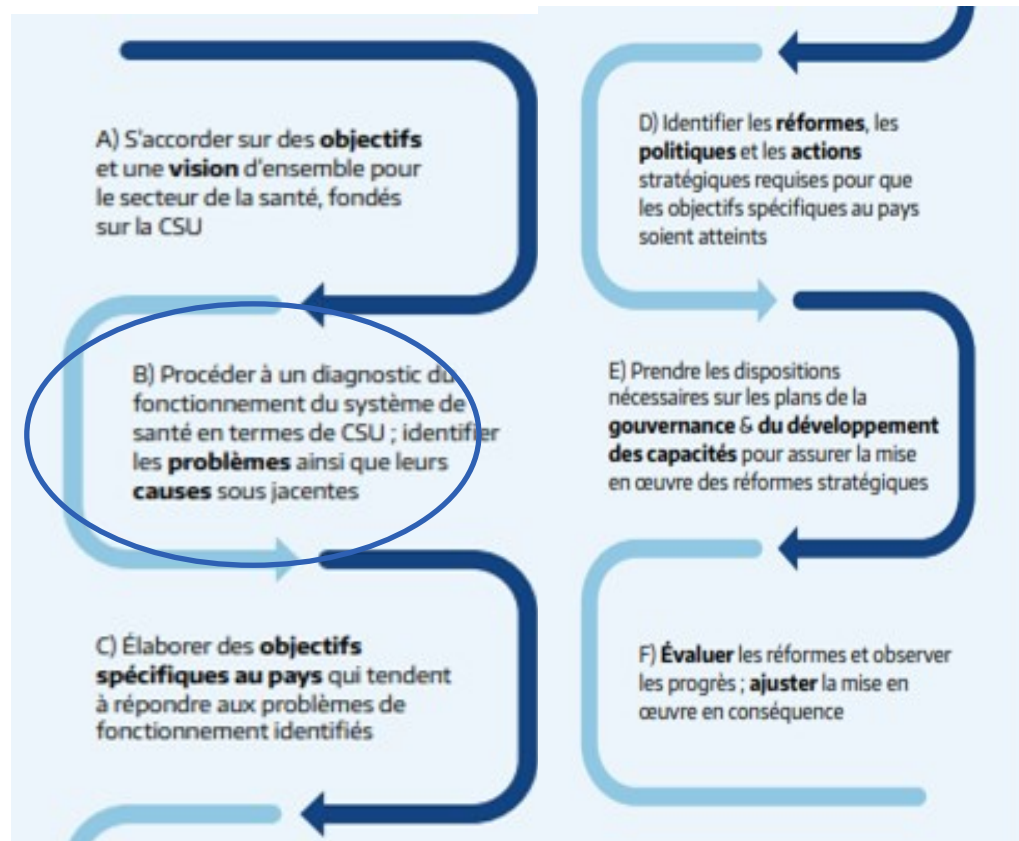
1. Introduction **Méthodologie pour élaboration stratégie**

Processus analytique et de consultation mené par le groupe de travail technique interdisciplinaire sur le financement de la santé au sein du CONAP.

- *Des travaux analytiques antérieurs (diagnostique du financement de la santé mis à jour, mission CSU de l'OMS, etc.)*
- *Des activités génératives et consultatives : ateliers en juin 2022, février et juin 2023, partage de texte préliminaire pour commentaires.*

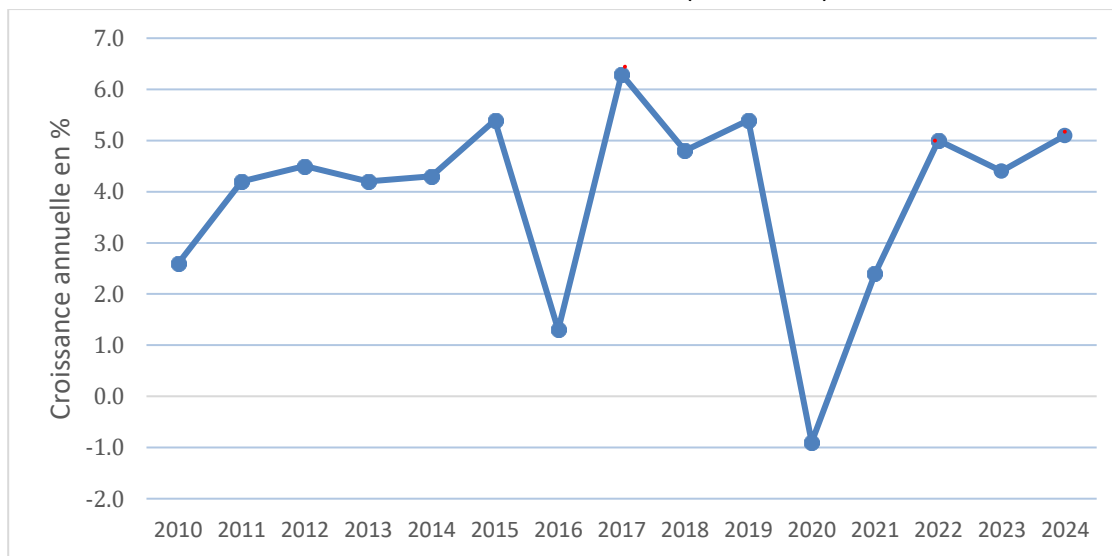
État d'avancement :

- Draft de SNFS basée sur discussions atelier Juin 2023 circulé pour feedback le 21 juin.
- Feedback intégré Juillet 2023.
- Nouveau draft partagé pour feedback Juillet 2023.
- En attente de finalisation des actions identifiées.



2. Contexte

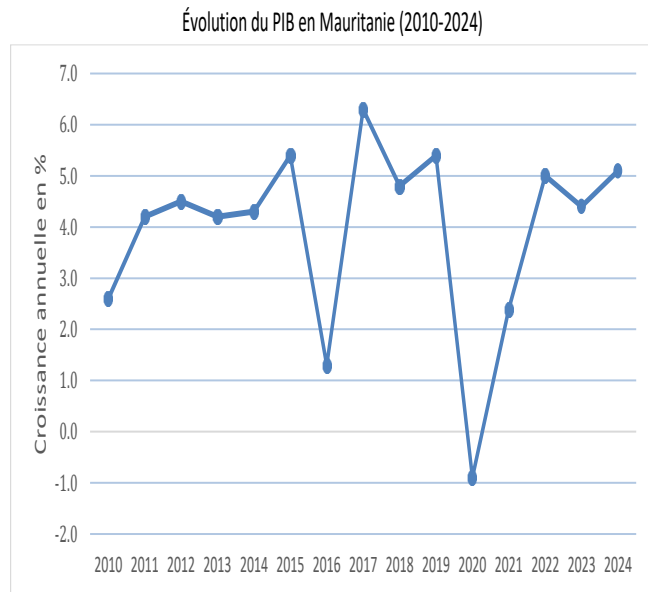
Évolution du PIB en Mauritanie (2010-2024)



Source : données du FMI [3] ; données de 2022-24 sont des projections.

2. Contexte

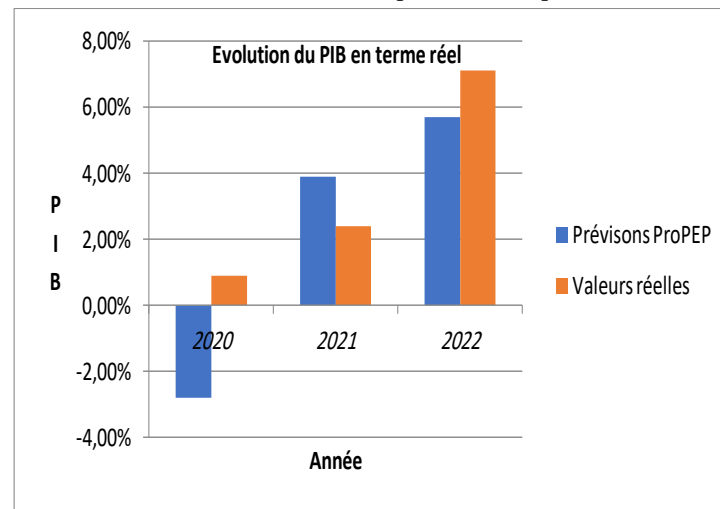
Evolution du PIB données FMI



Source : données du FMI [3] ; données de 2022-24 sont des projections.

Prévisions de l'évolution du PIB au démarrage du ProPEP (en bleu) et évolution réelle selon l'ANSADE

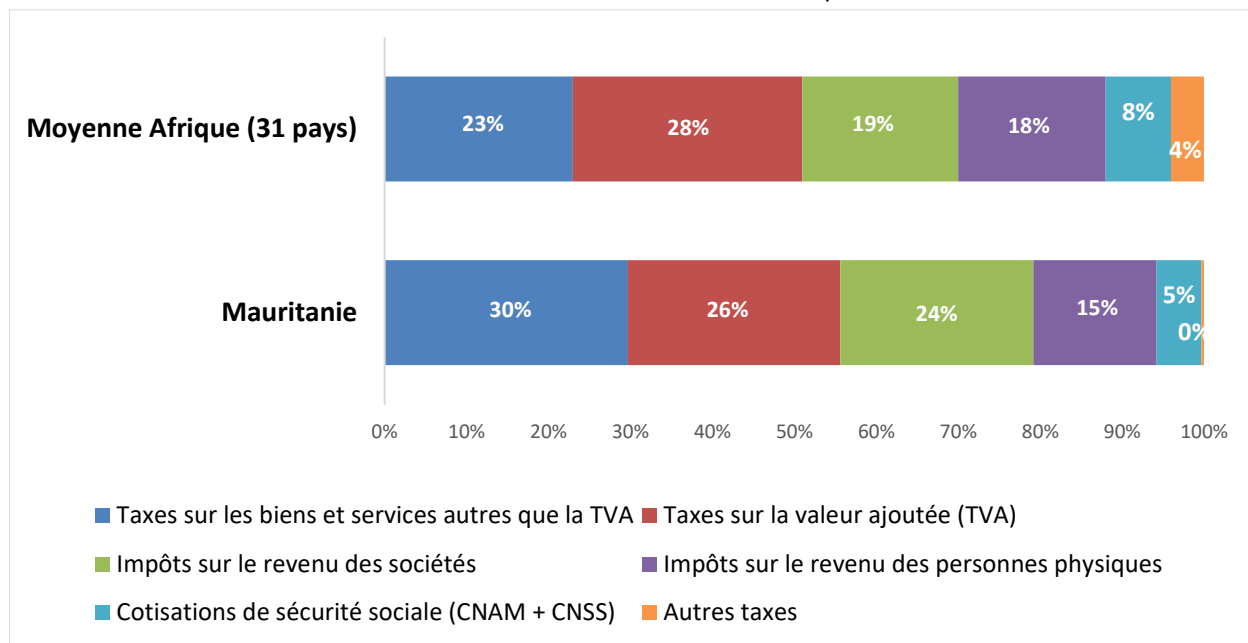
L'évolution du PIB en terme réel est présentée ci-après :



Source : Notes sur les comptes nationaux trimestriels/ANSADE

2. Contexte

recettes fiscales Mauritanie et Afrique



Source : données de l'OECD

Évolution d'indicateurs de santé nationaux entre 2000/01 et 2019/20 – décomposé par quintile riche et pauvre si disponible.

2. Contexte

	EDS 2000 / 2001			EDS 2019 / 2020		
	Taux national	Q1 (pauvres)	Q5 (riches)	Taux national	Q1 (pauvres)	Q5 (riches)
Ratio de mortalité maternelle (par 100,000 naissances vivantes)	747			424		
Besoins non satisfaits de planification familiale	32%			31%		
CPN avec personnel qualifié	64%			85%	65%	98%
Accouchement assisté par personnel qualifié	57%	21%	94%	70%	36%	99%
Mortalité néonatale (par 1000 NV)	32.1			22	27	12
Mortalité infanto-juvénile (par 1000 NV)	116			41	51	24
Enfants complètement vaccinés	32%			38%		
Prise en charge de la fièvre	41%	35%	72%	31%	19%	53%
Prévalence de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de moins de 5 ans.	13%	14%	3%	6%	8%	3%

Source : Tableau adapté de l'étude Santé Nutrition Pauvreté en Mauritanie 2023

3. Principaux Constats de l'Analyse

MOBILISATION DES RESSOURCES	MISE EN COMMUN DES RESSOURCES	ALLOCATION DE RESSOURCES ET L'ACHAT DE SERVICES
<ul style="list-style-type: none">• Les Dépenses Courantes de Santé (DCS) annuelles par habitant sont insuffisantes.• Le financement de la santé repose de manière excessive sur les ménages.• La contribution de l'état reste insuffisante, malgré une augmentation au cours des 10 dernières années.• Les cotisations aux caisses d'assurance restent limitées.	<ul style="list-style-type: none">• La mise en commun des ressources et la protection financière limitées.• Fragmentation importante entre les différents dispositifs de mise en commun.• Multitude de programmes de gratuité ciblée pour des pathologies prioritaires.	<ul style="list-style-type: none">• Budget basé sur les intrants (passage au Budget Programme à anticiper).• Les ressources du secteur de la santé vont en priorité aux hôpitaux, avec une part insuffisante dédiée aux soins de santé primaires.• Manque d'alignement entre les différents dispositifs de paiement peu propice à un achat stratégique.

4. Stratégie de financement

- Axes stratégiques et actions par objectif stratégique ont été développés et discutés lors d'ateliers précédents, celui de février 2023 qui a capitalisé l'atelier de juin 2022 sur la réforme du FBR et sur la place des SSP pour une CSU et enfin celui de juin 2023 qui a arrêté les axes stratégiques et les actions par objectif stratégique.

4. Stratégie de financement

VISION - soutenir les progrès vers une CSU:

- une réorganisation de la mobilisation de ressources visant à réduire les paiements directs des ménages et à augmenter la contribution des recettes fiscales **progressives** pour la santé;
- une augmentation significative de la mutualisation des risques et la mise en commun des ressources, afin d'améliorer la protection financière de la population;
- une utilisation plus stratégique des ressources disponibles pour la santé, visant à améliorer l'efficacité et l'équité des dépenses, en particulier à travers une plus grande priorité donnée aux SSP.

Ceci a été décliné dans la feuille de route à travers 4 objectifs spécifiques qui seront réalisés à travers des sous-objectifs opérationnels ou chantiers, nourris par des actions prioritaires à réaliser d'ici à 2030

Axes stratégiques et principales actions

- **OS1 : Assurer la mobilisation des ressources financières nécessaires à une couverture sanitaire universelle à l'horizon 2030**
 - 1.1. Augmenter l'allocation budgétaire à la santé (4 actions)
 - 1.2 : Renforcer la capacité des acteurs du MS pour un meilleur dialogue avec le MF et un meilleur financement de la Santé (5 actions)
- **OS2 : Améliorer la mise en commun et mutualisation des ressources pour renforcer la protection financière**
 - 2.1. Mettre à l'échelle l'assurance maladie obligatoire (cad) augmenter la population des bénéficiaires de la CNAM. (4 actions)
 - 2.2. Mettre à l'échelle l'assurance maladie du secteur informel - préparer le passage d'un paiement volontaire à un paiement obligatoire pour la CNASS (3 actions).
 - 2.3. Mettre en commun et harmoniser les pools de ressources (3 actions)

Axes stratégiques et principales actions

- **OS3 : Améliorer processus d'allocation des ressources de la sante et rendre l'achat plus stratégique**
 - 3.1. Assurer une allocation équitable et efficiente des ressources du secteur (7 actions)
 - 3.2. Alignement des méthodes de paiement (5 actions)
- **OS4 : Renforcement des fonctions sous-jacentes au système de financement de la santé : G.F.P., données, gouvernance.**
 - 4.1 Gestion des Finances Publiques (10 actions)
 - 4.2 Données (3 actions)
 - 4.3. Gouvernance (2 actions)

Un aperçu de la feuille de route [feuille de route SNFS.docx](#)

Etapes futures = Etape finale: Il reste à s'accorder sur les responsabilités institutionnelles pour chacune de ces actions, puis sur l'**Opérationnalisation et le suivi évaluation de la Stratégie**

- Dispositif et modalités de mise en œuvre
- Dispositif de coordination et de suivi et évaluation
- Conditions de succès et risques

Merci!

