

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix- Travail -Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

UNITE DE COORDINATION DU C2D SANTE 1
ET DU PROGRAMME CONJOINT
MINSANTE/AFD/KFW

REPUBLIC OF AMEROUN

Peace - Work - Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SECRETARIAT GENERAL

COORDINATION UNIT OF C2D HEALTH
1 AND MINSANTE/AFD/KFW JOINT
PROGRAMME

RAPPORT TECHNIQUE DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES DU C2D SANTE1 ET DU PROGRAMME CONJOINT MINSANTE-AFD-KFW

AU 30 SEPTEMBRE 2018



Table des matières

| | |
|---|----|
| 1. Les FRPS | 3 |
| 1.1 Infrastructures | 3 |
| 1.2 Approvisionnement en médicaments | 3 |
| 1.3 Acquisition du matériel informatique, du matériel de bureau et du mobilier de bureau | 3 |
| 2. La Coordination des DRSP | 4 |
| 3. Le projet chèque santé | 4 |
| 3.1 Transfert du chèque santé par l'Opérateur National CIDR-CARE aux FRPS .. | 5 |
| 3.2 Contrat d'assistance technique de CIDR-CARE | 6 |
| 3.3 Résultats de la mise en œuvre du projet au Trimestre 16 | 6 |
| Taux de mortalité maternelle et néonatale observé | 7 |
| 4. Le projet des réhabilitations et des équipements | 8 |
| 4.1 Le suivi du volet infrastructures | 8 |
| 4.2 Le suivi du volet équipements | 9 |
| 5. Coordination | 9 |
| 5.1 Recrutement du personnel comptable à l'UC | 9 |
| 5.2 Manuel de procédures du PC : | 9 |
| 5.3 Audits 2015-2017, | 9 |
| 5.4 Audits 2018 – 2019 | 9 |
| 5.5 Exécution du PTAB 2017-2018 au 30 septembre 2018 | 10 |

1. Les FRPS

Le Programme Conjoint appui les FRPS dans les volets infrastructures, approvisionnement en médicaments, et équipements

1.1 Infrastructures

- Le Contrat d'exécution du FRPS Extrême-nord et le MINSANTE a été signé le 23 janvier 2018, un prestataire a été sélectionné. L'avance de démarrage est encours de déconcentration ;
- Le Contrat d'exécution du FRPS du Nord et le MINSANTE a été signé le 25 janvier 2018. Un prestataire a été sélectionné. L'avance de démarrage est encours de déconcentration ;
- Le Contrat d'exécution du FRPS de l'Adamaoua et le MINSANTE a été signé le 23 janvier 2018, un prestataire a été sélectionné L'avance de démarrage est encours de déconcentration ;
- Le contrat entre le MINSANTE et le FRPS du Sud est encore en cours d'élaboration au FRPS/SU

1.2 Approvisionnement en médicaments

Après la validation des contrats types par l'AFD, les contrats ont été transmis aux FRPS de l'AD, du NO, de l'EN et du SU pour examen.

1.3 Acquisition du matériel informatique, du matériel de bureau et du mobilier de bureau

Les Demandes de cotation ont été lancées pour l'acquisition du petit matériel pour les FRPS du Nord, de de l'Extrême-nord.

Les ETS WESTERN informatique ont été adjudicataire de la demande de Cotation Demande de Cotation N° D13-480 DC/MINSANTE/CSPM/PC/2016 du 13 décembre 2016 pour la fourniture et l'installation des matériels de bureau et équipements divers au profit du Centre d'Approvisionnement Pharmaceutique Régional (CAPR) de l'Extrême-Nord. La Lettre-commande a été signée. Mais ce marché a eu des problèmes d'exécution parce que le responsable du (CAPR) de l'Extrême-Nord a estimé que les étagères proposées par le prestataire dans son offre n'étaient pas satisfaisantes. Par conséquent les négociations ont été engagées pour permettre de modifier les caractéristiques des étagères et les quantités. Ces négociations ont abouti à un Ordre de Service devant être régularisé par avenant¹. Le montant de ce marché est de 26 831 250 (VINGT SIX MILLIONS HUIT CENT TRENTE UN MILLE DEUX CENT CINQUANTE) FRANCS CFA TOUTES TAXES COMPRISES. L'avenant a été adopté et a été signé le 03 juillet 2018

Les ETS CONFORT EQUIPEMENT ont été adjudicataire des deux lots de la Demande de Cotation N° D13-84 DC/MINSANTE/CSPM/PC/2017 du 08 mai 2017 pour la fourniture du matériel informatique (lot1), la fourniture et l'installation des matériels de bureau et équipements divers (lot2) au profit des Fonds Régionaux pour la Promotion de la Santé (FRPS) du Nord. Le Lot 1 avait un montant de 8 854 313 (HUIT MILLIONS HUIT CENT CINQUANTE QUATRE MILLE TROIS CENT TREIZE) FRANCS CFA TOUTES TAXES COMPRISES et le lot 2 un montant de 15 723 113 (QUINZE MILLIONS SEPT CENT VINGT TROIS MILLE CENT TREIZE) FRANCS CFA TOUTES TAXES COMPRISES. Les Lettre-commandes sont signées et la livraison et le marché exécuté. Cette Lettre-commande est en cours de paiement

En rappel, les deux autres Demande de Cotation (Est et Ouest) ont été infructueux au dernier trimestre. Après la mission conjointe, il avait été convenu que les Fonds devaient déconcentrés.

Le contrat d'exécution pour la déconcentration des Fonds à l'EST a été signé et l'argent a été déconcentré. L'UC attend les justificatifs.

Le contrat d'exécution pour la déconcentration des Fonds dans l'Adamaoua a été envoyé à l'AFD pour ANO.

Le FRPS de l'ouest a refusé la déconcentration. Les fonds seront réorientés vers d'autres FRPS qui en ont besoin.

2. La Coordination des DRSP

Des DRSP ont été budgétisés à hauteur de 348.761.360 FCFA pour mener leurs activités de coordination, de planification et de supervision. Au 30 septembre 2018 il reste à déconcentrer les fonds dans la région de l'Adamaoua où les fonds n'ont pas encore été totalement justifiés. Le tableau de la déconcentration desdits fonds se présente comme suit :

| Situation de la déconcentration des fonds dans les 10 DRSP | | | |
|---|------------------------|-----------------------------------|--|
| DRSP | Montants prévus | Montants déjà déconcentrés | Montants restant à déconcentrer |
| DRSP Adamaoua | 15 650 000 | | 15 650 000 |
| DRSP Centre | 46 000 000 | 46 000 000 | 0 |
| DRSP Extrême-nord | 44 000 000 | 44 000 000 | 0 |
| DRSP Est | 31 000 000 | 31 000 000 | 0 |
| DRSP Littoral | 51 148 500 | 51 148 500 | 0 |
| DRSP Nord | 38 000 000 | 38 000 000 | 0 |
| DRSP Nord-ouest | 33 000 000 | 33 000 000 | 0 |
| DRSP Ouest | 18 338 860 | 18 338 860 | 0 |
| DRSP Sud | 22 000 000 | 22 000 000 | 0 |
| DRSP Sud-ouest | 49 624 000 | 49 624 000 | 0 |
| Total Coordination des DRSP | 348 761 360 | 333 111 360 | 15 650 000 |

3. Le projet chèque santé

Le marché N° 000524/M/MINMAP/DGMAS/DMSPI/2013 signé avec le Groupement CIDR/CARE portant sur le lancement et la Gestion du Système de Chèque Santé au Cameroun qui a démarré ses activités le 05 mai 2014 s'est achevé le 04 novembre 2017. Un projet d'Avenant n°3 est en cours de signature pour prolonger le contrat de CIDR à décembre 2018.

Les faits marquants le premier semestre 2018

3.1 Transfert du chèque santé par l'Opérateur National CIDR-CARE aux FRPS

Une Commission chargée du transfert du chèque santé a été créée par Note de Service D30-765/NS/MINSANTE/SG/UCPC/E_SE du 20 décembre 2017. Au cours de ce semestre cette commission a multiplié des actions suivantes pour œuvrer au transfert du chèque santé.

Du 05 au 11 février 2018 s'est tenue à Garoua un l'atelier d'élaboration du dispositif institutionnel chargée de proposer les modalités opérationnelles de transfert du Chèque Santé. Cet atelier a réuni en plus des responsables du niveau central, ceux des Régions intervenant dans le chèque santé et les responsables des FRPS. A l'issu de l'atelier il a été expliquer aux responsables des FRPS, toutes les principales fonctions du chèque santé à savoir : le transfert de la gouvernance, l'achat des prestations, le marketing du chèque santé, l'accréditation, l'appui conseil, le circuit financier (gestion financière), la coordination, reporting technique au Maitre d'ouvrage et aux PTF, la coordination, reporting financier au Maitre d'ouvrage et aux PTF, l'extension du chèque santé. Un tableau synthétique a été élaboré, attribuant les rôles de transfert à chaque structure et à tous les niveaux de la pyramide du Ministère de la Santé publique.

Une réunion de restitution présidée par le Ministre de la Santé Publique s'est tenue le 09 mars 2018 à la salle de conférence du MINSANTE. Le Ministre de la santé au cours de cette réunion avait réitéré à la Commission de poursuivre l'accélération du processus de transfert du chèque santé aux FRPS.

Du 15 au 18 avril s'est tenue à Garoua une autre réunion de backstopping pour :

- Présenter aux FRPS, la modélisation économique pour la gestion et le fonctionnement du Chèque santé au sein des FRPS, les modalités d'ouvertures et gestion des comptes ;
- Valider la programmation des activités/budget de Chèque santé à suivre sous la responsabilité des FRPS ;
- Evaluer la logistique et les pistes de solutions d'urgence pour un démarrage de gestion et suivi CS par FRPS

Toutes ces activités d'ateliers et des réunions successives ont abouti aux assemblées générales des FRPS du Nord de l'Extrême-nord et de l'Adamaoua respectivement les 09, 23 et 25 mai 2018 pour prendre des décisions importantes relatives au transfert du chèque santé. Quatre décisions importantes qui sont résumées de manière suivante :

1. L'Assemblée Générale approuve que la fonction d'achat et de gestion du chèque santé soit transférée au Fonds Régional pour la Promotion de la Santé
2. L'Assemblée Générale approuve le transfert du Projet Chèque Santé et la conservation en l'état pour une période indicative d'an, de l'antenne régionale Nord de CIDR (l'ex opérateur du chèque santé) sous la responsabilité juridique, technique et financière du FRPS
3. L'Assemblée Générale approuve que les modalités de gestion des ressources destinées au fonctionnement de l'antenne et au règlement des prestations des formations sanitaires du chèque santé respectent les principes du Manuel de procédures administratives, financière et comptables en vigueur
4. L'Assemblée Générale donne quitus à l'administrateur de conduire toutes les négociations du Projet Chèque Santé et de signer les contrats relatifs à cette nouvelle mission que le gouvernement confie au Fonds Régional pour la Promotion de la Santé.

La cérémonie de signature des Conventions entre le MINSANTE et chaque FRPS s'est déroulée le 29 octobre 2018 à l'hôtel la Falaise à Yaoundé en présence des Administrateurs des FRPS concernés.

3.2 Contrat d'assistance technique de CIDR-CARE

Suite à la fin de son mandat contractuel comme operateur, Il a été proposé au Groupement CIDR-CARE un nouveau mandat d'Assistance Technique par Ordre de service du 14 mai 2018. Il comprend les principales missions suivantes : l'appui au processus de transfert au MINSANTE – niveau central et aux FRPS, le déploiement des cellules mobiles de développement pour l'extension du CS à deux nouveaux districts par région du Septentrion, la participation à la réflexion sur la pérennisation du financement du Chèque Santé et plus largement de la couverture santé universelle.

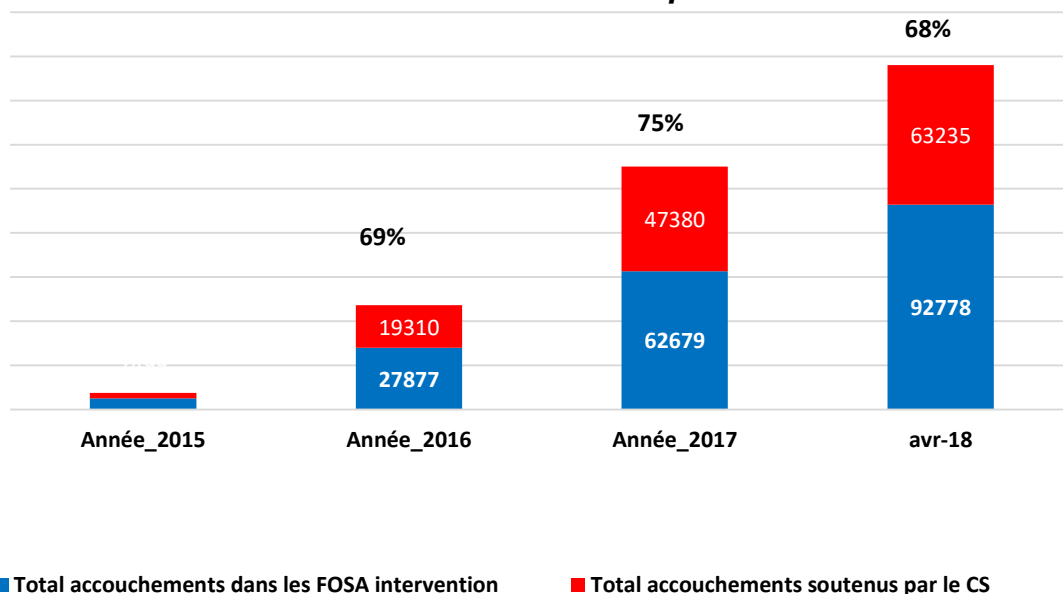
Ce projet de contrat a subi plusieurs échanges. Le Président de la Commission chargé du transfert de la gestion du chèque santé a proposé que cet avenant soit financé par trois source : le Programme Conjoint, l'Appui Budgétaire Sectorielle (Fonds C2D troisième génération) et le FATEP. La durée dudit projet de contrat est prorogée au 31 décembre 2019. Les échanges entre UC-CIDR et AFD sont en train d'aboutir pour une signature de cet Avenant 3 avant le 15 novembre 2018

3.3 Résultats de la mise en œuvre du projet au Trimestre 16

Réalisation des évaluations externes au projet chèque santé :

| Rubriques | Avril 2018 |
|---|--|
| Personnel des FOSA formé | 1422 |
| Nombre et % de FOSA accréditées et couvertes par rapport à la cible de 88 FOSA | 81 (92,04%) |
| Total des chèques vendus (cibles 110 700 CS) | - 92 181 en avril 2018 - 112 209 au 30 septembre 2018 |
| Taux d'adhésion au CS dans les FOSA d'intervention (cible 60%) | 69% en zone rurale et 57% en moyenne (rurale/urbaine) |
| Nombre et (% par rapport au total dans les FOSA) d'accouchements assistés sous CS dans les FOSA d'interventions | 63 235 (68%) |
| % de césariennes survenues sous chèque santé dans les FOSA d'intervention | 45% |
| % des FOSA éligibles aux primes pour qualité des prestations en santé de reproduction | 69% |
| Contribution à la réduction de la mortalité maternelle institutionnelle dans les FOSA d'intervention | 3 fois moins de décès chez les utilisatrices du CS par rapport à celles qui ne l'utilisent pas |
| Contribution à la réduction de la mortalité néonatale institutionnelle dans les FOSA d'intervention | 1,5 fois moins de décès chez les utilisateurs de CS |

Evolution des accouchements assistés dans les FOSA d'intervention: contribution du Chèque Santé



La proportion des accouchements assistés réalisés chez les parturientes détentrices de Chèque Santé est à la hausse d'une année à l'autre. Elle a atteint 68% en avril 2018.

Taux de mortalité maternelle et néonatale observé

Au cours du trimestre 16, un total de 13 nouveaux cas de femmes enceintes décédées a été enregistré parmi les détentrices de CS, avec un total de 59 nouveau-nés dans l'ensemble des trois régions.

Les données de mortalité maternelle et néonatale annuelles ramenées au nombre d'accouchements chez les détentrices de chèque Santé (CS) ou Non (NCS) donnent des taux de mortalité institutionnelle décrites dans les tableaux ci-dessous. Ces données montrent globalement une tendance de décès moindre chez les détenteurs de CS : globalement les mères détentrices du CS meurent 3 fois moins que celles qui ne se servent pas du CS.

| Taux de mortalité maternelle en ‰ pour 1000 accouchements | FOSA | NCS | CS | RATIO (NCS/CS) |
|---|--------|--------|--------|----------------|
| ANNEE 2016 | 3,44 ‰ | 5,43 ‰ | 1,87 ‰ | 2,9 |
| ANNEE 2017 | 2,93 ‰ | 5,22 ‰ | 2,10 ‰ | 2,5 |
| GLOBALE | 3,04 ‰ | 5,62 ‰ | 1,83 ‰ | 3,1 |

Le taux de mortalité maternelle institutionnelle chez la détentrice de CS se stabilise autour de 2‰ tandis qu'il est de 5.6‰ pour les femmes NCS dans les FOSA d'intervention. Cette observation est la même sur les quatre derniers trimestres.

Le taux de mortalité néonatale institutionnelle chez les nouveau-nés avec CS se stabilise autour de 6‰ tandis qu'il est de 9 ‰ pour l'ensemble des nouveau-nés non CS dans les FOSA d'intervention. Ces données sur la mortalité maternelle et néonatale institutionnelle sont à

analyser finement à partir de la base de données Chèque Santé Data et si possible démontrer l'association possible entre l'utilisation du CS et la mortalité.

| Mortalité néonatale pour 1000 accouchements | FOSA | NCS | CS | RATIO(NCS/CS) |
|---|--------|---------|--------|---------------|
| ANNEE 2016 | 6,71 ‰ | 6,97 ‰ | 6,50 ‰ | 1,1 |
| ANNEE 2017 | 6,97 ‰ | 10,26 ‰ | 5,78 ‰ | 1,8 |
| GLOBALE | 7,23 ‰ | 9,21 ‰ | 6,31 ‰ | 1,5 |

4. Le projet des réhabilitations et des équipements

4.1 Le suivi du volet infrastructures

Le volet infrastructure a été marqué au premier semestre principalement par :

- La tenue des réunions de GT ;
- L'évaluation des recommandations de la réunion interrégionale de Garoua du 15-05-2018 ;
- La réception provisoire des travaux réalisés par NICAM en date du 20/06/2018. A ce jour 02 entreprises MBX Horizon et NICAM ont livré 08 formations sanitaires objets de 03 contrats ;
- L'évaluation des résolutions de la réunion du 15-05-2018 montre qu'à ce jour seules 06 entreprises sur les 18 présentes à la réunion ont transmis leurs engagements sur l'honneur pour la livraison des chantiers à des dates précises
- La non programmation des évaluations des mises en demeure servies aux entreprises ;
- Difficulté à réaliser le forage au HD de Tcholliré sans faire tarir le forage de la Communauté qui se trouve dans la même faille dicit Délégué départemental du MINEE ;
- Signature le 26-06-2018 de l'OS validant la mise à jour du calage de quantités de AFRONET ;
- La résiliation effective des 02 contrats des Ets HAMADOU GARGA.
- L'avancement global mensuel est de 2% : Des engagements avaient pris le 15 mai dernier devant le maître d'ouvrage représenté par le Ministre Secrétaire d'Etat à la Santé au rythme de 2% par mois,

| Zone de projet | Délai moyen consommé | Taux d'exécution des travaux en mai 2018 | Taux d'exécution des travaux en juin 2018 | Avancement mensuel d'exécution des travaux |
|--|----------------------|--|---|--|
| EN1 | 123% | 20% | 25% | 5% |
| EN2 | 132% | 45% | 45% | 0% |
| NO | 141% | 71% | 74% | 3% |
| AD | 137% | 38% | 41% | 3% |
| SU | 141% | 72% | 72% | 0% |
| Avancement global de la Phase 1 | 135% | 49% | 52% | 2% |

4.2 Le suivi du volet équipements

- Le visa préalable du MINMAP sur les trois projets de DAO relatifs aux fournitures et installation des équipements dans les FOSA des Régions l'Extrême-Nord, du Nord, de l'Adamaoua et du Sud a été donné le 04 mai 2018 ;
- Attente de l'ANO sur les dossiers d'appel d'offres transmise le 24 avril 2018 auprès de l'AFD.

5. Coordination

5.1 Recrutement du personnel comptable à l'UC

L'UC dispose déjà d'un auditeur interne recruté après la sélection par le Cabinet Mazars. Les TDR du comptable et du Responsable Administratif et Financier (RAF) sont disponibles. L'UC doit également prendre des dispositions pour lancer celui du comptable et du RAF.

5.2 Manuel de procédures du PC :

L'UC a finalisé l'élaboration du manuel de procédures en prenant en compte les amendements de l'AFD. L'UC a finalisé la prise en compte des observations et a envoyé une copie blanche à l'AFD. L'UC est en attente de l'ANO

5.3 Audits 2015-2017,

Le Cabinet de Mazars a démarré l'audit et se déroule en deux phases 2015-2016 et 2017. Le rapport provisoire de 2015 et 2016 est disponible et est en lecture à l'UC. L'audit 2017

5.4 Audits 2018 – 2019

Il n'y a pas de problème pour l'audit 2018 étant donné que le PTA 2017-2018 est déjà disponible. Pour la garantie des fonds de l'audit 2019, il a été convenu que l'aide-mémoire comportera une disposition qui confirme la disponibilité des fonds pour l'audit 2019. L'audit 2018 pourra avoir l'audit 2019 en option. Un draft des TDR de l'audit 2018-2020 est élaboré par l'UC

5.5 Exécution du PTAB 2017-2018 au 30 septembre 2018

| Projet de PTA 2018-2019 DU PROGRAMME CONJOINT MINSANTE/AFD/KFW | | | | | | | |
|--|--|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|------------------------|
| Composante | Volet | PTA 2017 | PTA 2018 | Reliquat | Décaissé | Solde | % exécution |
| Amélioration de la gouvernance du système de la Santé | Gouvernance Système Santé | 1 115 057 849 | 4 000 000 | 57 945 | 242 284 751 | 755 857 126 | 21,6% |
| | Suivi et coordination des délégations régionales | 348 761 360 | 0 | 0 | 333 111 360 | 15 650 000 | 95,5% |
| Amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services de santé | Financement de la demande de soins | 5 104 859 570 | 3 508 034 601 | 1 301 338 976 | 3 310 270 103 | 6 603 963 044 | 33,4% |
| | Amélioration de l'offre de soins | 12 765 640 045 | 2 224 279 536 | 1 255 306 667 | 5 653 925 380 | 10 591 300 868 | 34,8% |
| Coordination et gestion du MINSANTE | Coordination et gestion du MINSANTE | 384 599 205 | 409 895 556 | 0 | 351 191 615 | 443 303 146 | 44,2% |
| Reliquat imprévus | | | | 477 064 304 | | 477 064 304 | 0,0% |
| TOTAL | | 19 718 918 029 | 6 146 209 694 | 3 033 767 892 | 9 890 783 209 | 18 887 138 488 | 34,2% |