



Le processus GFF en Côte d'Ivoire

Dr AKA Aouélé
Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique





MOTIVATIONS



Faiblesse des dépenses publiques malgré la croissance économique. Dépenses élevées des ménages.



La Côte d'Ivoire affiche l'un des ratios les plus élevés de mortalité maternelle (RMM)



Un enfant sur dix n'atteint pas l'âge de cinq ans
(96 décès sur 1000 naissances vivantes)



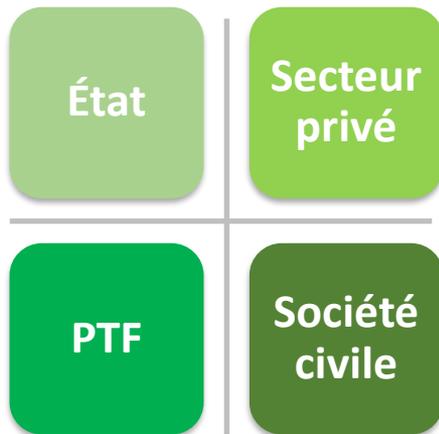
La fragmentation qui entraîne l'inefficacité des dépenses de santé





PROCESSUS DE DÉVELOPPEMENT DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT

4 PARTIES PRENANTES



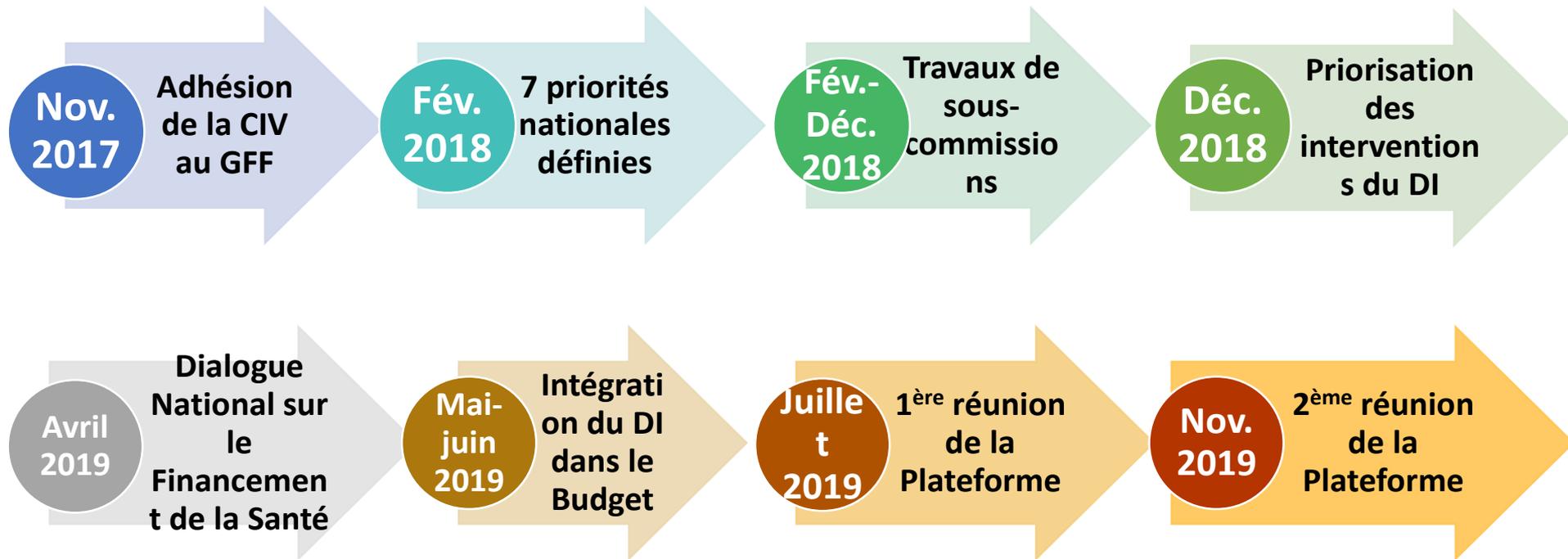
7 SOUS
COMMISSIONS
SE CONCENTRANT SUR CHACUN
DES DOMAINES CLÉS DE LA
RÉFORME

1. Santé communautaire
2. Qualité des soins primaires
3. Chaîne d'approvisionnement
4. Ressources humaines
5. Informations sanitaires
6. Intégration du secteur privé
7. Reformes du financement de la santé





DÉROULEMENT





LE DOSSIER D'INVESTISSEMENT DE LA CÔTE D'IVOIRE S'ARTICULE AUTOUR DE TROIS PRINCIPAUX VOILETS:



L'ANALYSE STRATÉGIQUE DES GOULOTS D'ÉTRANGLEMENT

permettant de présenter des arguments en faveur d'investissements plus importants dans les soins de santé primaires



LES INTERVENTIONS FONDÉES SUR LES DONNÉES PROBANTES ET AYANT UN HAUT IMPACT

pour remédier aux problèmes prioritaires du système de santé



LE MONTANT DE L'INVESTISSEMENT NÉCESSAIRE pour financer les « meilleures options » et proposer des scénarios permettent de combler les déficits de financement.





VISION ET PRINCIPES DIRECTEURS

Vision = Vision PNDS

« Un système de santé performant, intégré, responsable et efficient, garantissant à toutes les populations vivant en Côte d'Ivoire, en particulier les personnes les plus vulnérables, un état de santé optimale pour soutenir la croissance et le développement durable du pays »

Principes Directeurs

- **Applique une approche systémique globale**
- **Utilise la santé maternelle, infantile et néonatale comme point d'entrée**
- **Se concentre sur l'équité**
- **Met l'accent sur une utilisation efficace des ressources**
- **Mobilise des ressources supplémentaires pour la santé**





INTERVENTIONS





INTERVENTIONS

1

**SENSIBILISATION
DES
COMMUNAUTES
POUR ACCROITRE
LA DEMANDE DE
SOINS ET CHANGER
LES PRATIQUES**

**Mettre en place des interventions de santé
communautaire :
Développement d'un réseau d'agents de
santé communautaire**





INTERVENTIONS



**Améliorer la répartition du personnel de santé qualifié
à la prestation des soins obstétricaux et néonataux**

Mobiliser le secteur privé de la santé

Renforcer la qualité de soins





INTERVENTIONS

3

**RENFORCEMENT DU
SYSTÈME POUR
ACCROITRE LA
DISPONIBILITÉ DES
SERVICES ET
INTRANTS
STRATÉGIQUES**

Renforcer la chaîne d'approvisionnement

**Renforcer le Système National d'Information
Sanitaire**





INTERVENTIONS

4

**MOBILISATION DES
RESSOURCES POUR
AMÉLIORER L'ACCÈS
ET LA DEMANDE
DES SERVICES**

Mettre en œuvre des reformes

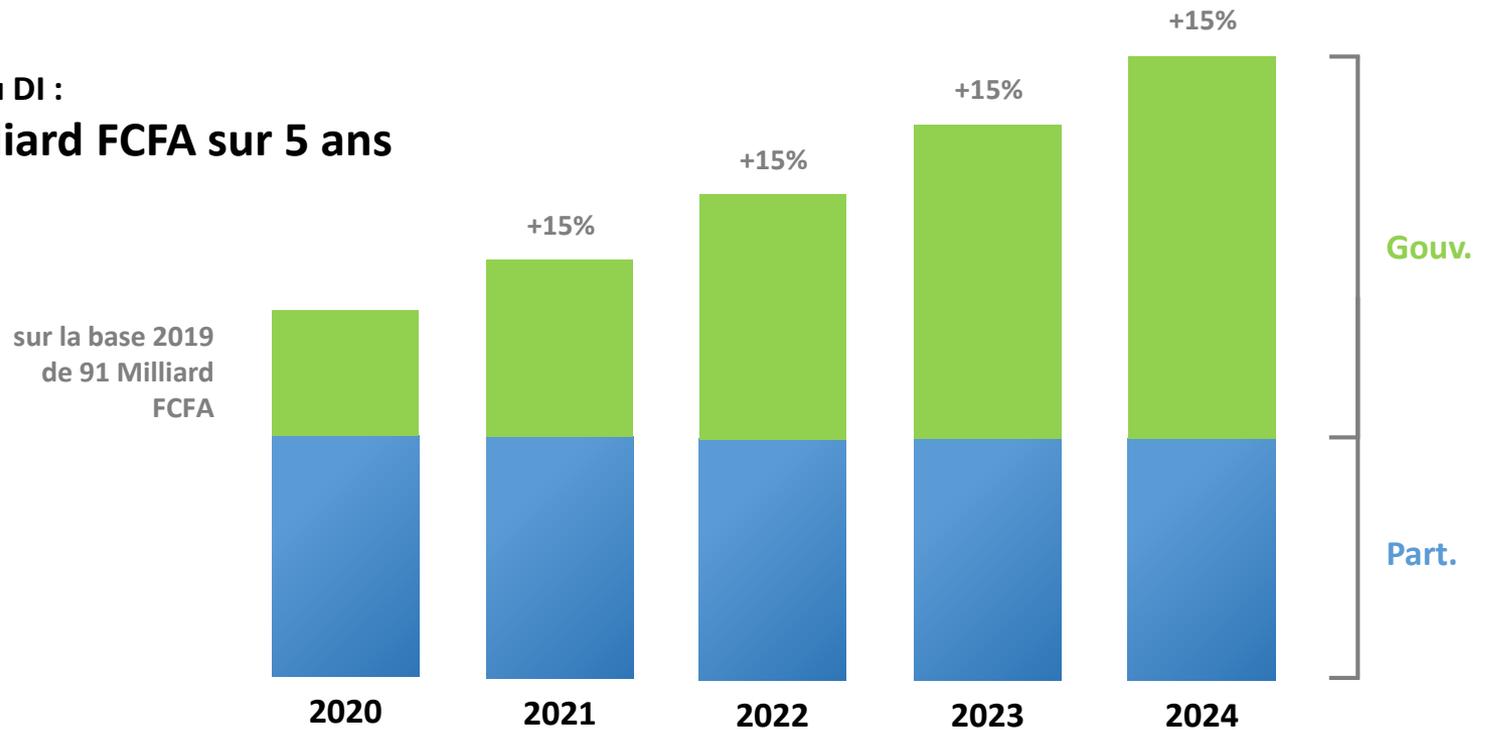
- **Programme Social du Gouvernement: CMU, Gratuité ciblée et Vaccination**
- **Mise à échelle de l'achat stratégique**
- **Programme Présidentiel Hospitalier**
- **Reforme Hospitalière**
- **Régulation du Secteur Pharmaceutique**
- **Opérationnalisation du plan de santé communautaire**
- **Stratégie du Secteur privé**





FINANCEMENT

Coût total du DI :
1658 Milliard FCFA sur 5 ans



■ Financement gouvernement : +15% / an

■ Financement des partenaires : 200 Milliard/ an





IMPACT

Impact en terme de réduction de la mortalité et nombre de vies sauvées

RÉDUCTION DU RATIO / TAUX DE MORTALITÉ JUSQU'EN 2024



RATIO DE MORTALITÉ MATERNELLE

Réduction de 24%

614 pour atteindre 417
décès pour 100.000
naissances vivantes



RATIO DE MORTALITÉ NÉONATALE

Réduction de 27%

34 pour atteindre 21 décès
pour 1000 naissances
vivantes



RATIO DE MORTALITÉ INFANTO-JUVÉNILE

Réduction de 25%

92 pour atteindre 59 décès
pour 1000 naissances
vivantes

NOMBRE DE VIES SAUVÉES/ SCÉNARIO



SCÉNARIO 3

(11 REGIONS, 100%
de la POPULATION)

51.000 **2.538**
enfants **mères**
(<5ans)





MOBILISATION DES RESSOURCES PUBLIQUES

- **05 - 07 novembre 2018 :**
 - ▶ Délégation conduite par SEM. le Premier Ministre a participé à la Conférence de réapprovisionnement des fonds du GFF à Oslo
 - ▶ Le Premier Ministre a affirmé l'engagement du gouvernement à augmenter **d'au moins 15%** chaque année, les ressources domestiques en faveur de la santé.
- **15 - 18 avril 2019 :** Engagement réaffirmé par le Vice-Président au Premier Dialogue National sur le Financement de la Santé à Abidjan
- **9 - 10 octobre 2019 :** Engagement confirmé par le Premier Ministre à la Conférence de reconstitution des ressources du Fonds Mondial à Lyon





PERSPECTIVES

- Le Dossier d'Investissement offre un cadre pour mettre l'accent sur les soins de santé primaires
- La Plateforme Nationale de Coordination du Financement de la Santé (PNCFS) offre des opportunités pour :
 - ▶ rassembler les différents parties prenantes: Primature, Ministère de Santé, les autres ministères techniques (Budget, Economie et Finances, Plan, etc.) CNAM, Secteur privé, Société civile, Partenaires Techniques et Financiers
 - ▶ mieux aligner l'assistance technique des partenaires
 - ▶ garder le focus sur la mise en œuvre et le cadre suivi et évaluation du DI



DÉFIS

- Le suivi des engagements pris par les parties prenantes
- Institutionnaliser la cartographie des ressources
- L'alignement effectif des PTF
- La mise en œuvre efficace des réformes





DIALOGUE NATIONAL SUR LE FINANCEMENT DE LA SANTE

République de Côte d'Ivoire
Union - Discipline - Travail



MINISTRE DE LA SANTE
ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE



Merci de votre attention

