



# *Financement Inadéquat du Secteur de la Santé résultant de résultats médiocres en matière de Soins de Santé Primaires*

Équipe Nigeria II - Meneurs

Dakar, Sénégal  
Décembre 2018

# Membres d'Équipe

- 1 Anayo Ike
- 2 Alfred Oko
- 3 Franca Ogbolue (Mme)
- 4 Mustapha Adamu
- 5 Allen Matthew Gali
- 6 Garba Barkunawa

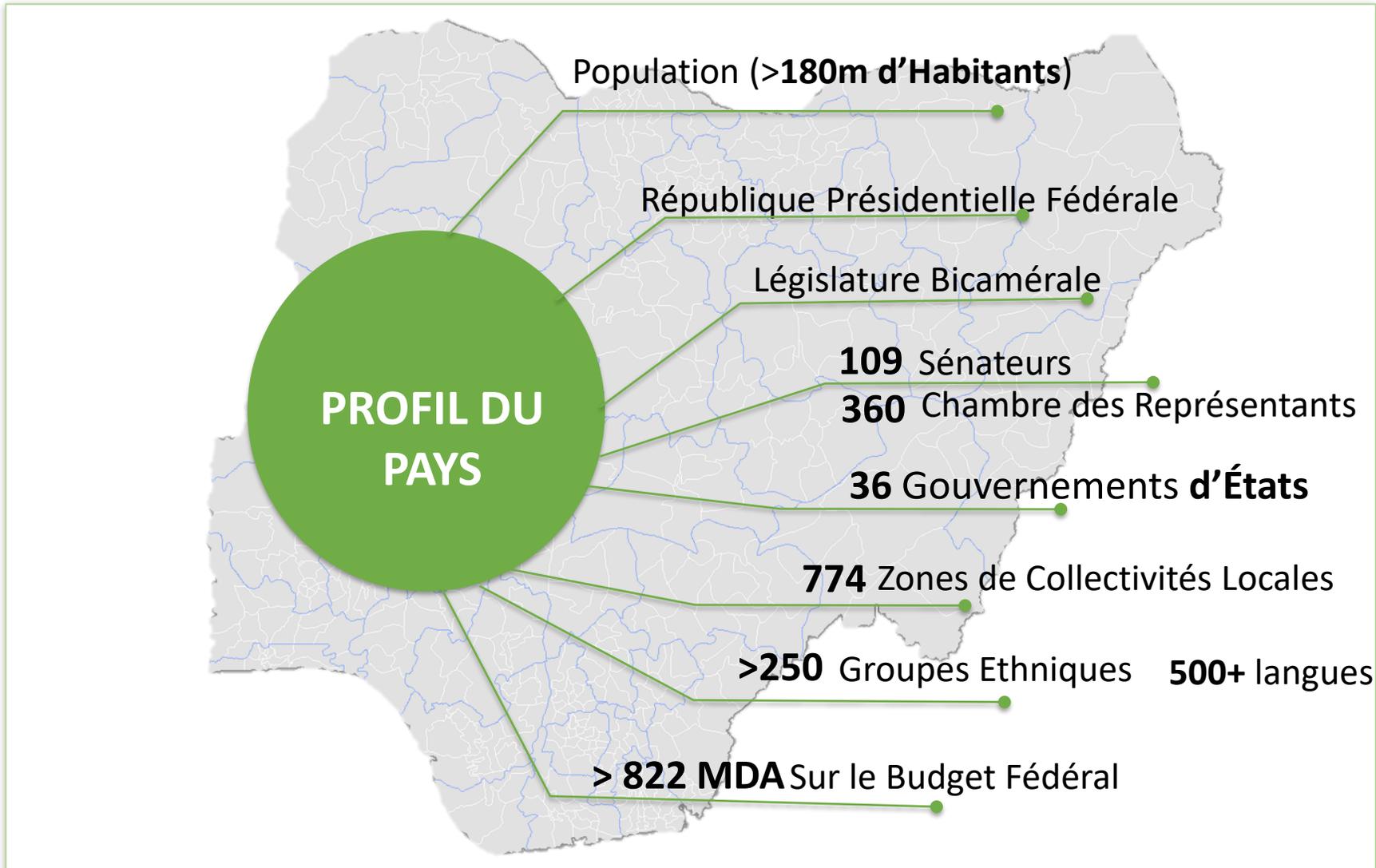
**Coach**  
Neil Cole

# GRANDES LIGNES

- 1 Introduction
  - Bref Profil du Pays
  - Énoncé du problème
- 2 Arête de Poisson/Points d'Entrée
  - Original
  - Révisé
- 3 Principales Mesures
- 4 Produits
- 5 Enseignements Tirés
- 6 Prochaines Étapes
- 7 Message de notre autorisateur



# BREF PROFIL DU PAYS

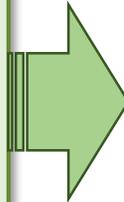




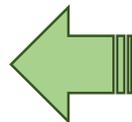
# ÉNONCÉ DU PROBLÈME

Quel est le Problème ?

*Financement  
Inadéquat du Secteur  
de la Santé résultant de  
résultats médiocres en  
matière de Soins de  
Santé Primaires*

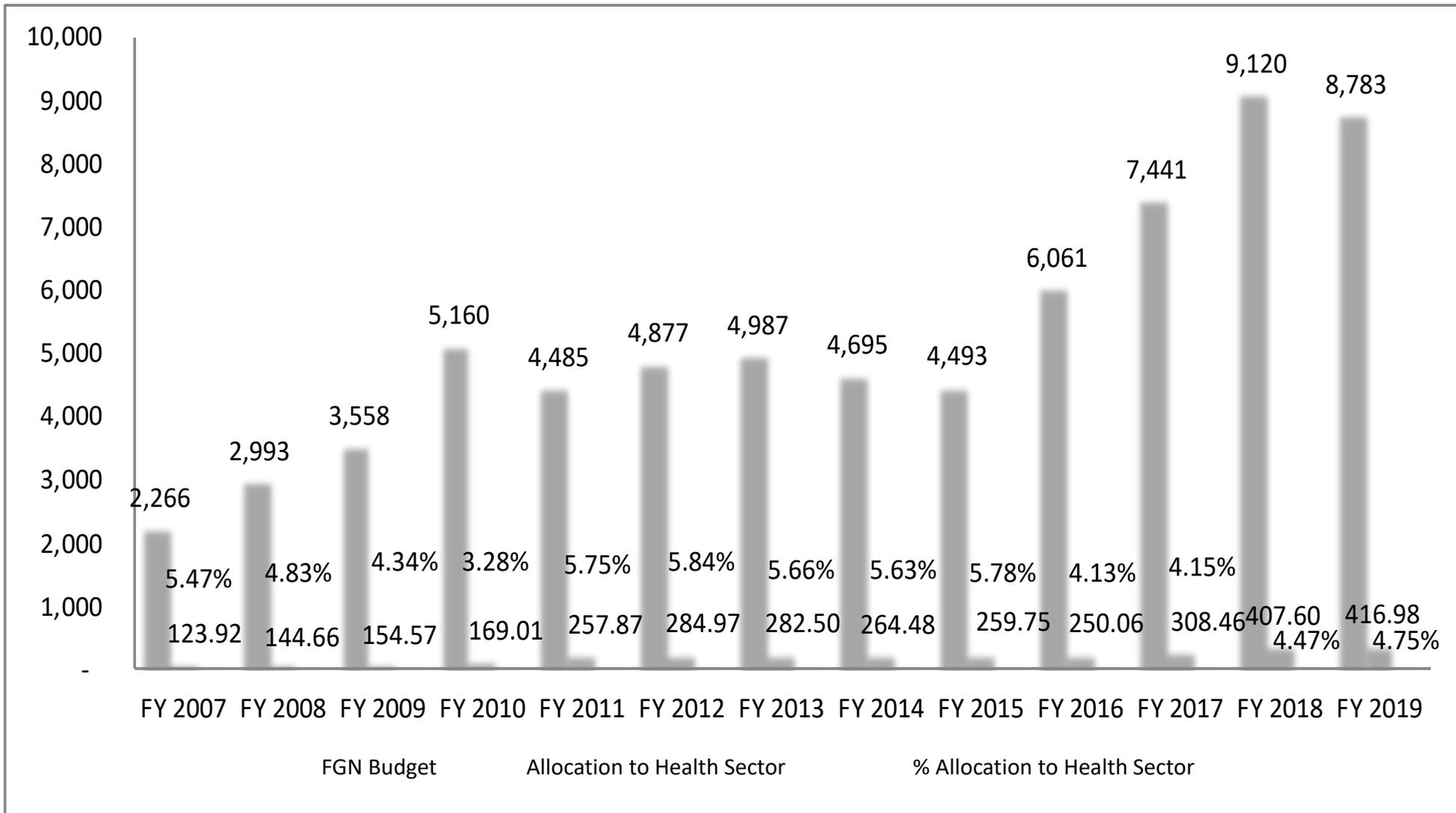


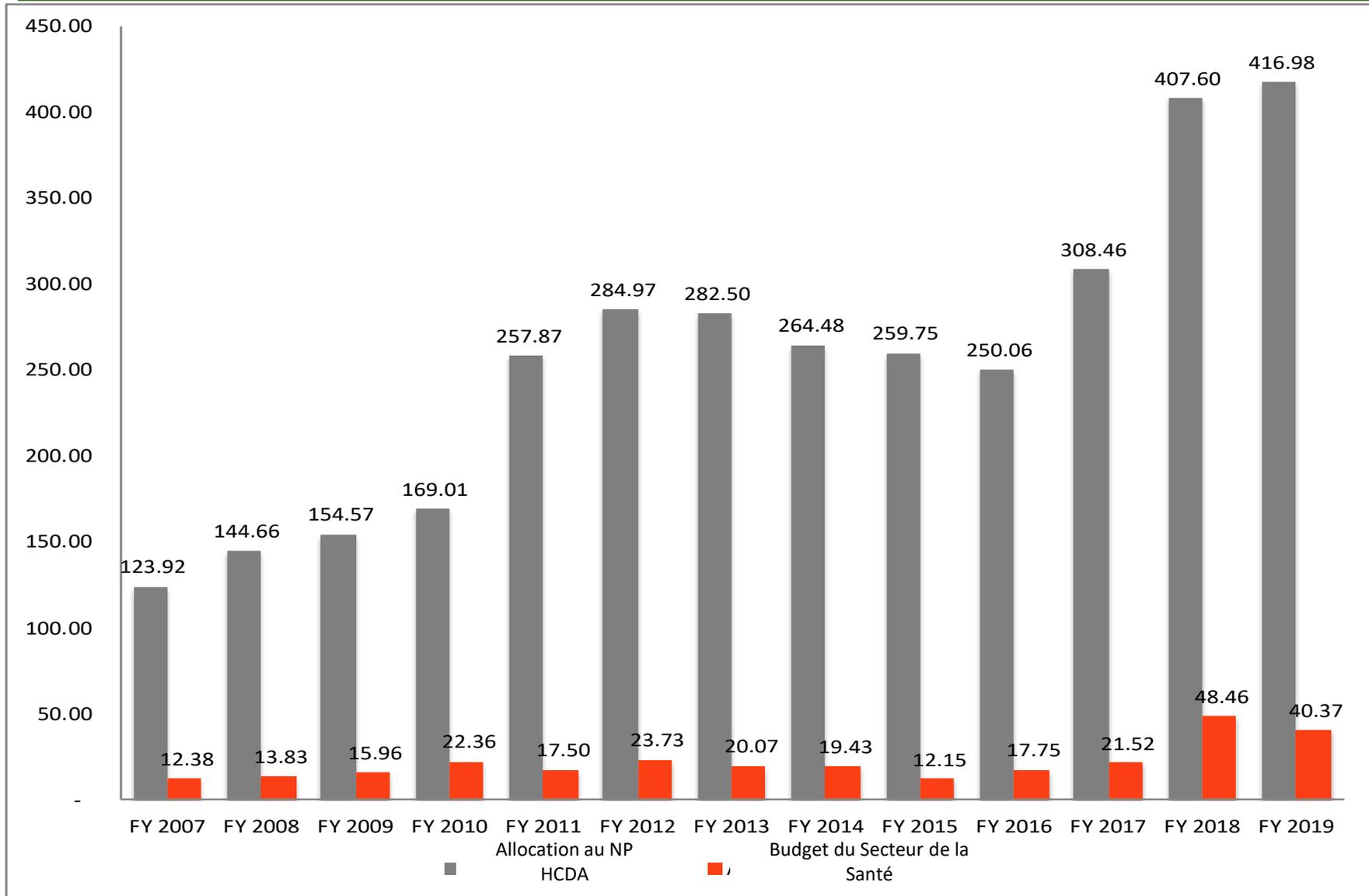
Utiliser les données pour raconter  
notre histoire



## Compte-rendu

- Perte de vies
- Bas niveau de productivité
- Charge de dépendance élevée
- Faibles progrès dans la couverture sanitaire universelle
- Baisse du taux d'espérance de vie
- Le plus grand nombre d'enfants non immunisés dans le monde (4,3 m)
- Le seul pays d'Afrique qui souffre encore de polio
- Couverture vaccinale de seulement 33%
- Indices de santé maternelle (RRM) à 576/100 000 naissances vivantes (les plus élevés au monde)
- Taux de mortalité infantile de 70/1 000 naissances vivantes
- Taux de mortalité des moins de 5 ans de 120/1 000 naissances vivantes





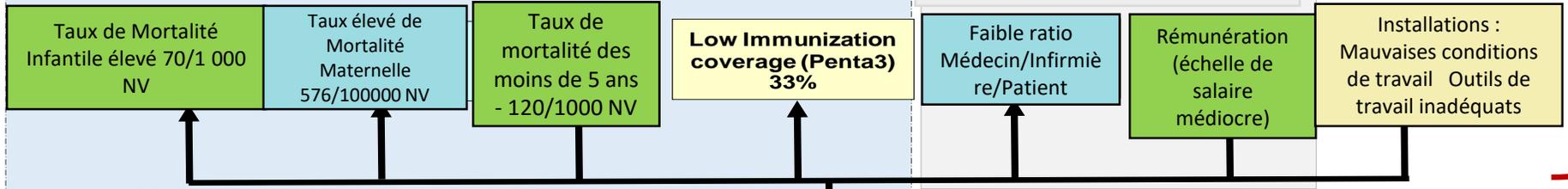


# Arbre à Problèmes – (Vieille Arête de Poisson)



## Mauvais Résultats en matière de Santé

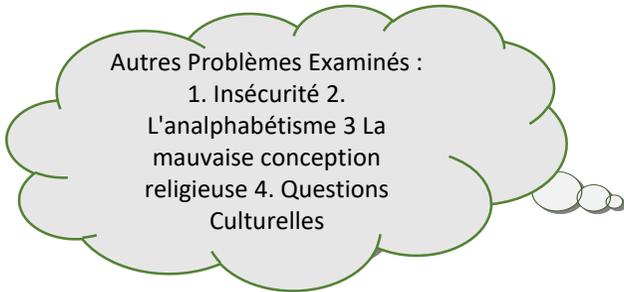
## Questions de Main-d'Œuvre



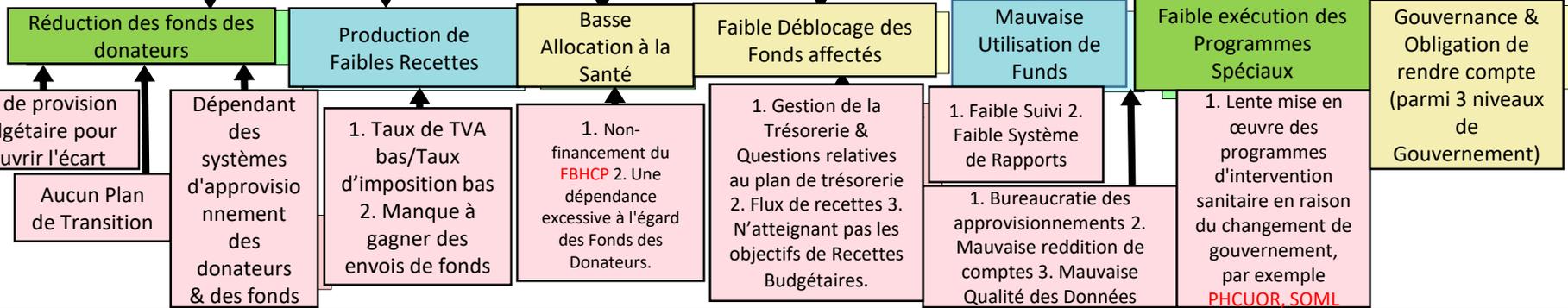
EFFECTS

PROBLEM

CAUSES



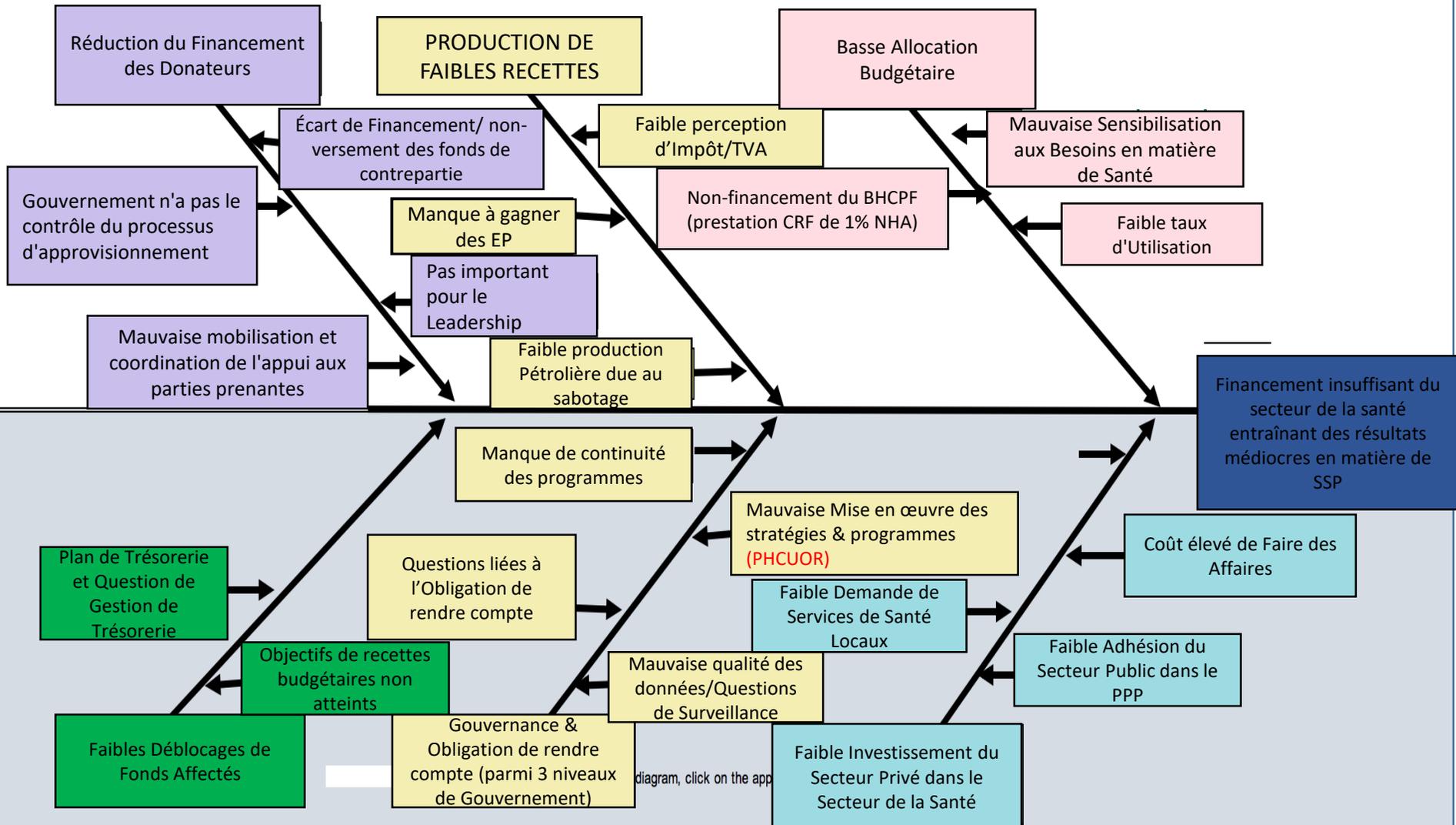
Financement inadéquat du secteur de la santé : Exécution du budget, entraînant des résultats médiocres en matière de SSP





# Arête de Poisson Révisée

## Diagramme en Arête de Poisson





## PRINCIPALES **MESURES**

---



# Principales Mesures



Opérationnalisation du Fonds pour les Soins de Santé de Base



Élaboration d'un Plan de Transition de l'Aide



Augmentation du Financement du Secteur de la Santé



Mise en œuvre du Plan de Transition de GAVI



Examiné les lignes directrices de mise en œuvre et les dispositions relatives aux flux de fonds (CBN) pour le BHCPF



Gestion de la chaîne d'approvisionnement (CCEOP, Harmonisation de la CFP, Responsabilité des vaccins, Autoapprovisionnement, etc.)

## PRINCIPAUX **PRODUITS**

---



# PRINCIPAUX PRODUITS

## POINT D'ENTRÉE 1

Réduction du  
Financement  
des Donateurs

### Problèmes Résolus

- Plan de Transition de l'Aide
- Extension de GAVI

### Produit

- A obtenu l'approbation de la création du Groupe de Travail Technique (GTT) interministériel chargé d'élaborer le Plan de Transition de l'Aide au Nigéria.
- Le GTT est présidé par le DG du Budget
- L'équipe était l'équipe spéciale/le secrétariat du GTT et :
- D'une manière générale, a coordonné les activités du Groupe en fournissant un appui logistique, des ressources et d'autres informations aux membres ;
- A rédigé des projets de lettres d'invitation à l'intention des membres du GTT ;
- A expédié et fait le suivi des lettres d'invitation ;
- A élaboré des diapositives de présentation et de discours pour nos autorisateurs ; et
- Travailler généralement sur le projet de plan central



# PRINCIPAUX PRODUITS

## POINT D'ENTRÉE 1

Réduction du  
Financement  
des Donateurs

### Problèmes Résolus

- Plan de Transition de l'Aide
- Extension de GAVI

### Produit

- A travaillé avec l'Équipe de Travail des Finances pour finaliser la projection des besoins de financement en vue de la mise en œuvre du plan de transition de GAVI – avant et en mai 2018
- A collaboré avec d'autres parties prenantes clés pour faciliter le déblocage d'un remboursement impayé afin de commencer l'extension de GAVI ;
- A Facilité la production et la signature de la lettre d'engagement dans le cadre de la condition de la prolongation de GAVI
- Les fonds ont ensuite été débloqués par le Gouvernement nigérian et une prolongation exceptionnelle de 10 ans a été accordée par GAVI.



# PRINCIPAUX PRODUITS

## POINT D'ENTRÉE 1

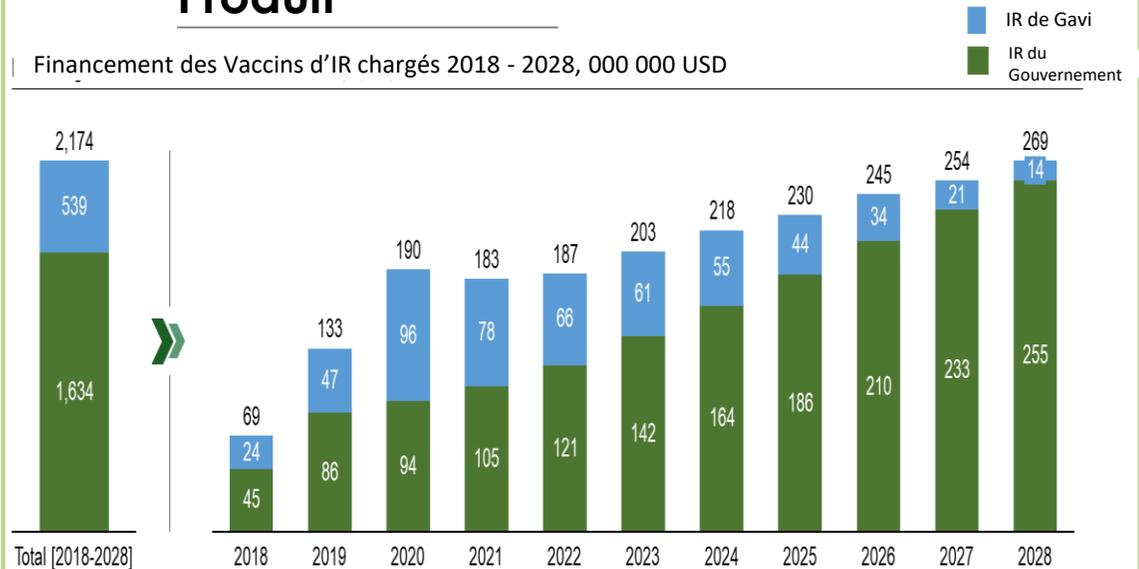
## Problèmes Résolus

Réduction du Financement des Donateurs

Extension de la Transition de GAVI

## Produit

Financement des Vaccins d'IR chargés 2018 - 2028, 000 000 USD



- Cette extension permet au Nigéria d'introduire des antigènes de vaccination critiques, d'augmenter la couverture vaccinale et, qui plus est, d'augmenter les dépenses de vaccination de manière ordonnée et durable
- Un total d'environ 3 milliards USD serait dépensé par FGN & GAVI pour la vaccination au cours de la période



# PRINCIPAUX PRODUITS

## POINT D'ENTRÉE 1

### Problèmes Résolus

Réduction du Financement des Donateurs

Extension de la Transition de GAVI

### Produit

- Pour assurer la pleine mise en œuvre du Plan en 2019, l'Équipe a :
  - Organisé une réunion de nos approbateurs – le budget du DG et l'EDPNHCDA sur le budget des soins de santé primaires
  - Collaboré avec le NPHCDA et la Banque mondiale pour déterminer le prêt prévu pour la vaccination en 2019
  - Veillé à ce que le solde soit pris en compte dans le Budget 2019
  - La composante de la projection du prêt de la Banque mondiale jusqu'en 2021 et prévue pour le solde dans le Cadre de Dépenses à Moyen Terme (CDMT)



# PRINCIPAUX PRODUITS

## POINT D'ENTRÉE 2

Basse  
Allocation  
Budgétaire

### Problèmes Résolus

- BHCPF
- Fonds de GAVI
- Vaccin

### Produit

- Le budget du secteur de la santé pour 2019 a augmenté de 8% par rapport à 2018
- Le budget de NPHCDA pour 2019 est 27% supérieur à 2018, quoique le budget du FGN pour 2019 soit 4% inférieur à 2018
- Des ressources ont été prévues pour le vaccin dans le cadre du CDMT 2019-2021
- Le BHCPF a été prévu dans la Proposition de Budget Exécutif
- GAVI/Fond d'Immunisation prévu au titre de SWV
- Le budget du PNHADA pour 2019 est plus élevé que dans d'autres secteurs



# PRINCIPAUX PRODUITS

## POINT D'ENTRÉE 3

Questions de  
Gouvernance et  
d'Obligation de  
Rendre Compte

### Problèmes Résolus

- Le Cadre régissant l'Obligation de rendre compte

### Produit

Élaboration du Cadre d'Obligation de rendre compte en vue de la mise en œuvre de la Transition de GAVI

- L'équipe a participé au Comité d'élaboration du cadre d'Obligation de rendre compte ;
- Surtout dans les domaines du financement de la santé et de la soutenabilité
- Nous avons contribué à l'élaboration des indicateurs du financement de la santé et de leurs objectifs pour 2019-2028
- Les membres font également un suivi pour s'assurer que le Nigéria ne manque pas



# PRINCIPAUX PRODUITS

## POINT D'ENTRÉE 3

Mise en œuvre du Plan de Transition de NSIPSS & GAVI

## Problèmes Résolus

- Budget efficace pour l'immunisation

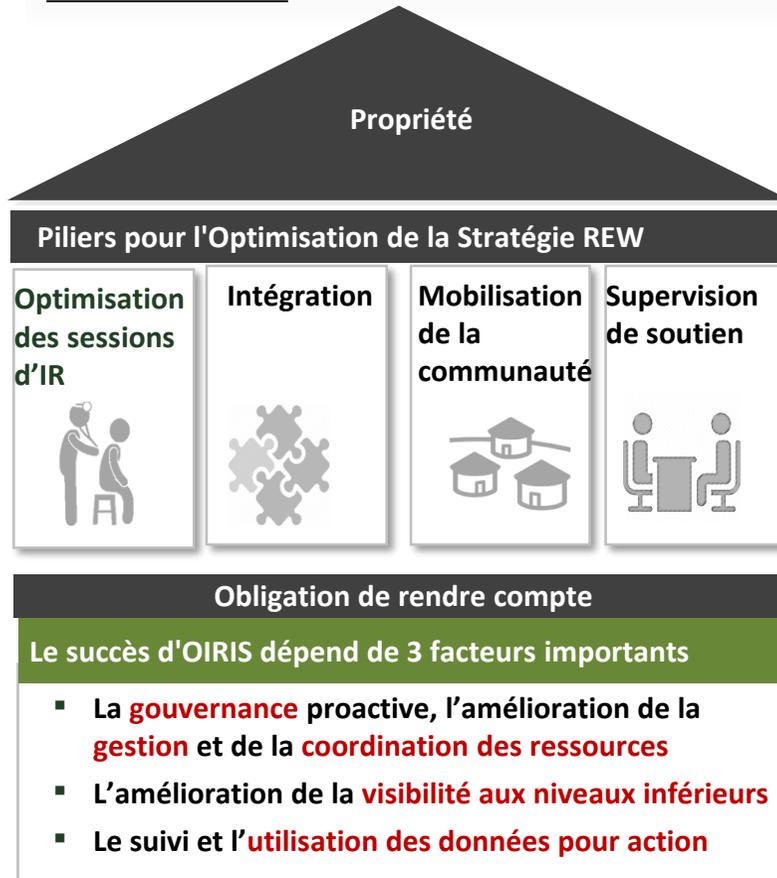
## Produit

- Prévission des Vaccins
  - Participation à un atelier de prévission des vaccins
- Budgétisation de l'immunisation
  - Estimation du budget de vaccination
  - Exigences de financement prévu pour le vaccin dans le CDMT
  - Participation et contribution au budget bilatéral du Ministère de la Santé
  - Participé à l'examen du protocole d'entente de subvention du BMGF avec le FGN
    - pour accroître la marge de manœuvre budgétaire et faire face à des dépenses plus élevées pour les soins de santé primaires au Nigéria



# Révision de l'approche afin d'améliorer la couverture sanitaire (vaccination et soins de santé primaires) par l'équipe NERICC

## Architecture OIRIS



Piliers	Description
Propriété	<ul style="list-style-type: none"> <li>Agences/Conseils de Soins de Santé primaires chargés <b>d'améliorer</b> la performance de l'IR et de renforcer les SSP</li> </ul>
Optimisation des sessions d'IR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmenter la fréquence des sessions fixes, de sensibilisation et mobiles pour <b>atteindre tous les enfants partiellement immunisés et non immunisés</b> dans les communautés</li> </ul>
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Intégrer l'IR à d'autres services</b> et produits <b>de santé</b> pour attirer les soignants à l'immunisation et <b>renforcer la prestation des services de SSP</b> au sein des communautés focales</li> </ul>
Mobilisation de la communauté	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Mobiliser la communauté</b> et les institutions de leadership traditionnelles pour susciter une demande pour l'IR, <b>suivre et transférer les défailtants</b> et les enfants non immunisés dans des établissements de santé</li> </ul>
Supervision de soutien	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le déploiement de <b>visites</b> mensuelles <b>normalisées de supervision de soutien</b> ayant trait à l'IR dans les Établissements de Soins de Santé avec l'appui du NERICC</li> </ul>
Obligation de rendre compte	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Les récompenses et les sanctions</b> + l'obligation de rendre compte en matière de vaccins</li> <li>La redevabilité en matière de données – <b>tolérance zéro en cas de falsification de données</b></li> </ul>

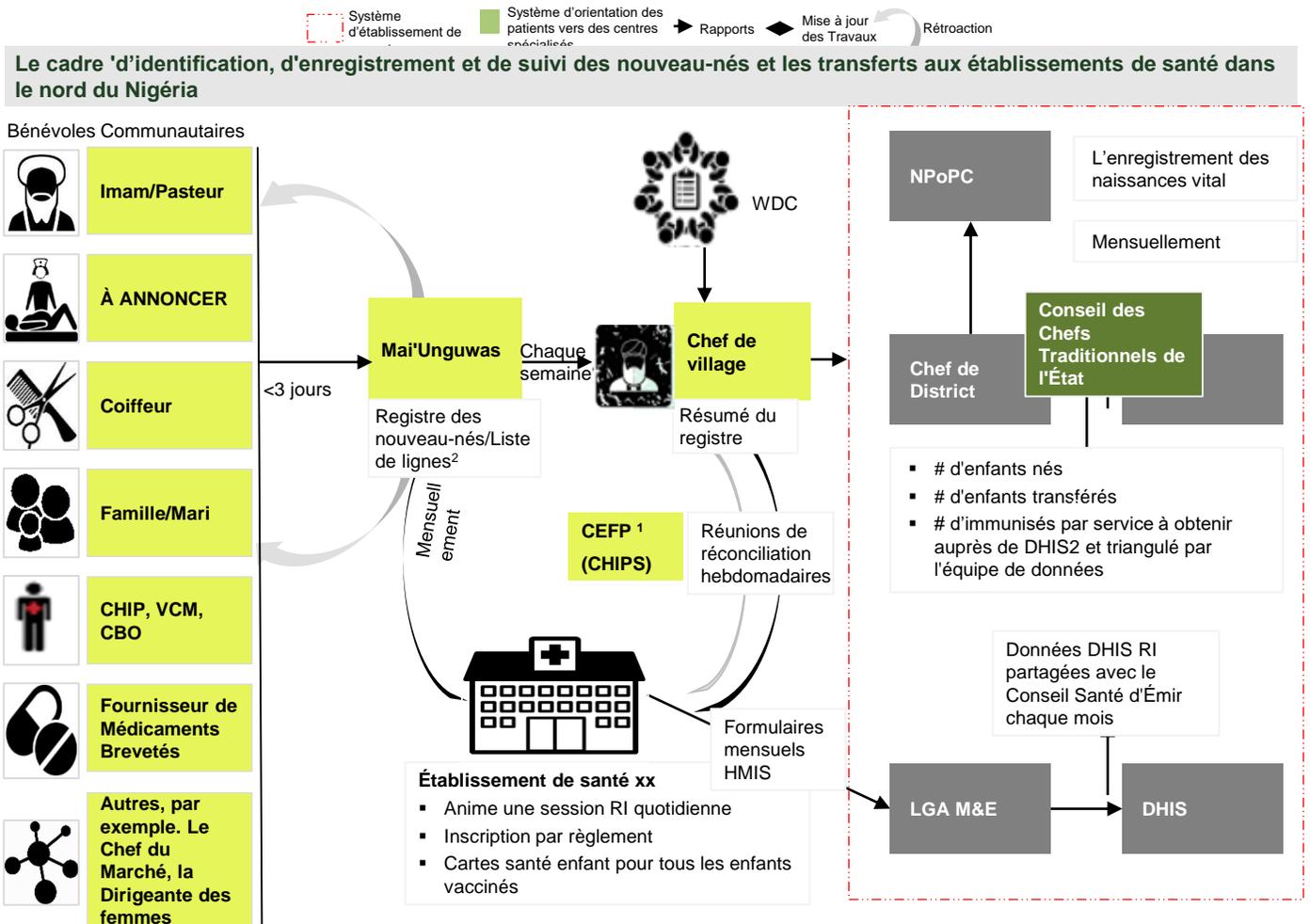
**OIRIS renforce l'opérationnalisation de la Stratégie 'Atteindre Chaque Quartier'**



# Élaboration du cadre d'engagement communautaire révisé par l'équipe du NERICC

- Les chefs traditionnels et la collectivité désignent des bénévoles communautaires pour la conduite de l'inscription sur la liste, le suivi des défaillances et les transferts vers d'autres centres hospitaliers. Cela correspond à leurs rôles de travail

- Un système d'établissement de rapports assure également que le Conseil des Émirats suit les améliorations apportées en matière de reddition des comptes





## ENSEIGNEMENTS TIRÉS



# ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- Résoudre les problèmes à un niveau le plus bas rend une réalisation moins lourde comme initialement envisagé
- Les petites actions sont essentielles
- Les Déclarations Stratégiques des dirigeants du monde comptent
- Le financement du développement pourrait être utilisé pour galvaniser les actions locales et réaliser
  - Objectifs de la réforme
  - Collaboration des MDA
  - Mobilisation des différentes parties prenantes
- Lorsque les problèmes sont disséqués, ils deviennent plus faciles à résoudre
- Nous travaillons plus en équipe qu'en tant qu'individus
- Lorsque les problèmes sont présentés et pris en charge avec des données, l'assentiment devient plus facile
- Un environnement d'autorisation favorable facilite le succès



## LEÇON APPRISE — EXPÉRIENCE DE LA TRANSITION DE GAVI

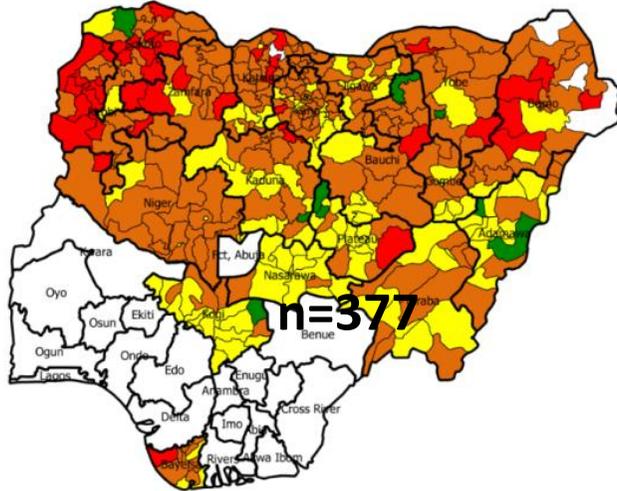
Appui important à l'effort local

- Depuis que le FGN s'est engagé à financer la vaccination au Nigéria, nos partenaires se sont montrés prêts à mettre à disposition davantage de ressources. Par exemple :
  - **Les partenaires sont plus disposés à mobiliser des ressources avec une transition bien planifiée. Voici des exemples clés observés au cours des derniers mois :**
    - ✓ Le Ministère des Finances et le Ministère de la Santé négocient actuellement un crédit d'IDA estimé entre **300 et 500 millions USD** pour la vaccination, en plus d'un crédit de **150 millions USD** en cours d'exécution pour le financement de la vaccination contre la poliomyélite et de la vaccination systématique.
    - ✓ La Fondation Gates négocie actuellement une subvention d'environ **75 millions USD** au Nigéria pour contribuer directement au budget de la santé
    - ✓ Les philanthropes nigériens mobilisent également un soutien pour le cours – la **Fondation Dangote** soutient actuellement cinq États au Nigéria.

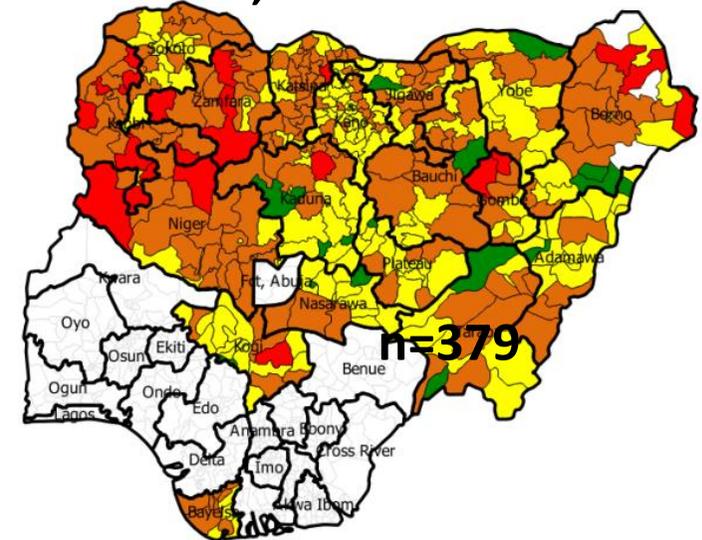


# LEÇONS APPRISSES - RÉSULTATS IR LQAS DANS 18 ÉTATS PRIORITAIRES NERICC, 2017-2018

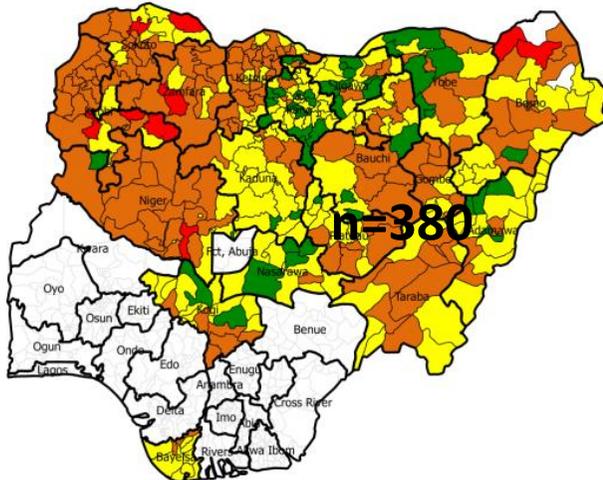
### T4, 2017



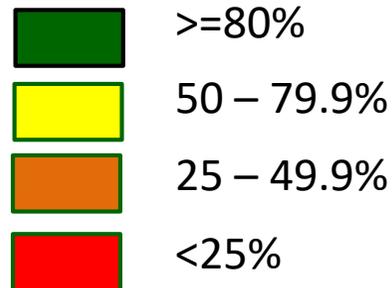
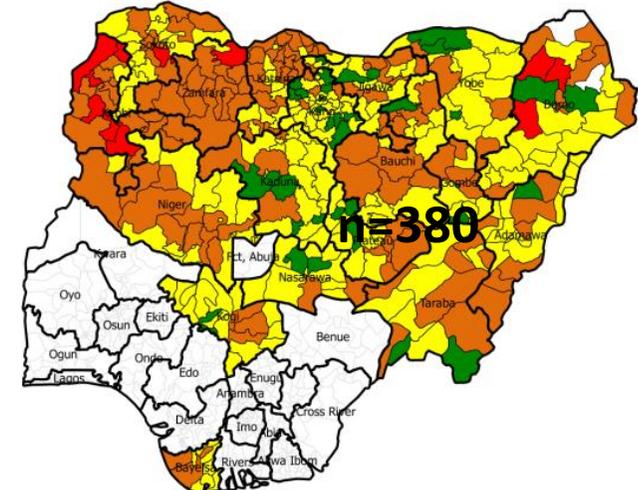
### T1, 2018



### T3, 2018



### T2, 2018

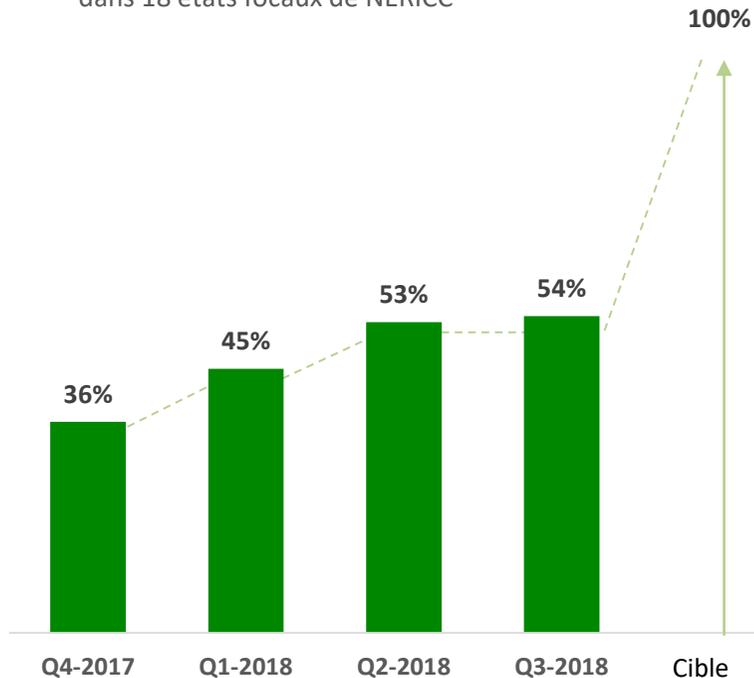




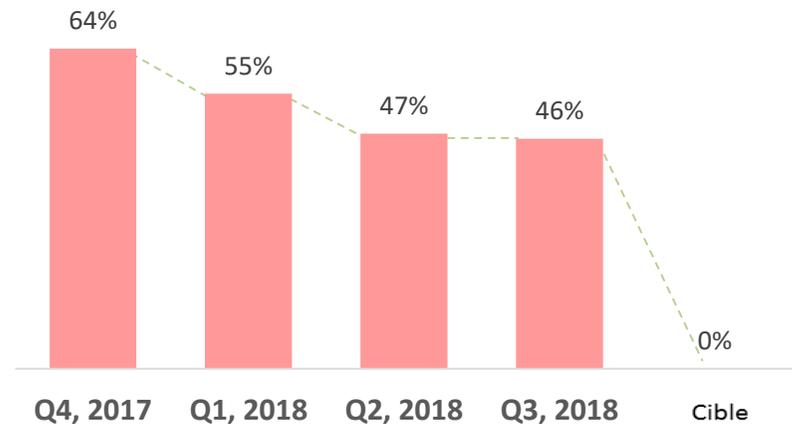
# LEÇONS APPRISES - RÉSULTATS IR LQAS DANS 18 ÉTATS PRIORITAIRES NERICC, 2017-2018

## Il y a une certaine amélioration de l'état d'immunisation des enfants échantillonnés du dernier IR LQAS, 18 états NERICC

Comparaison du % d'enfants **correctement immunisés** du groupe d'âge entre le T4, 2017 et le T3, 2018 LQAS dans 18 états focaux de NERICC

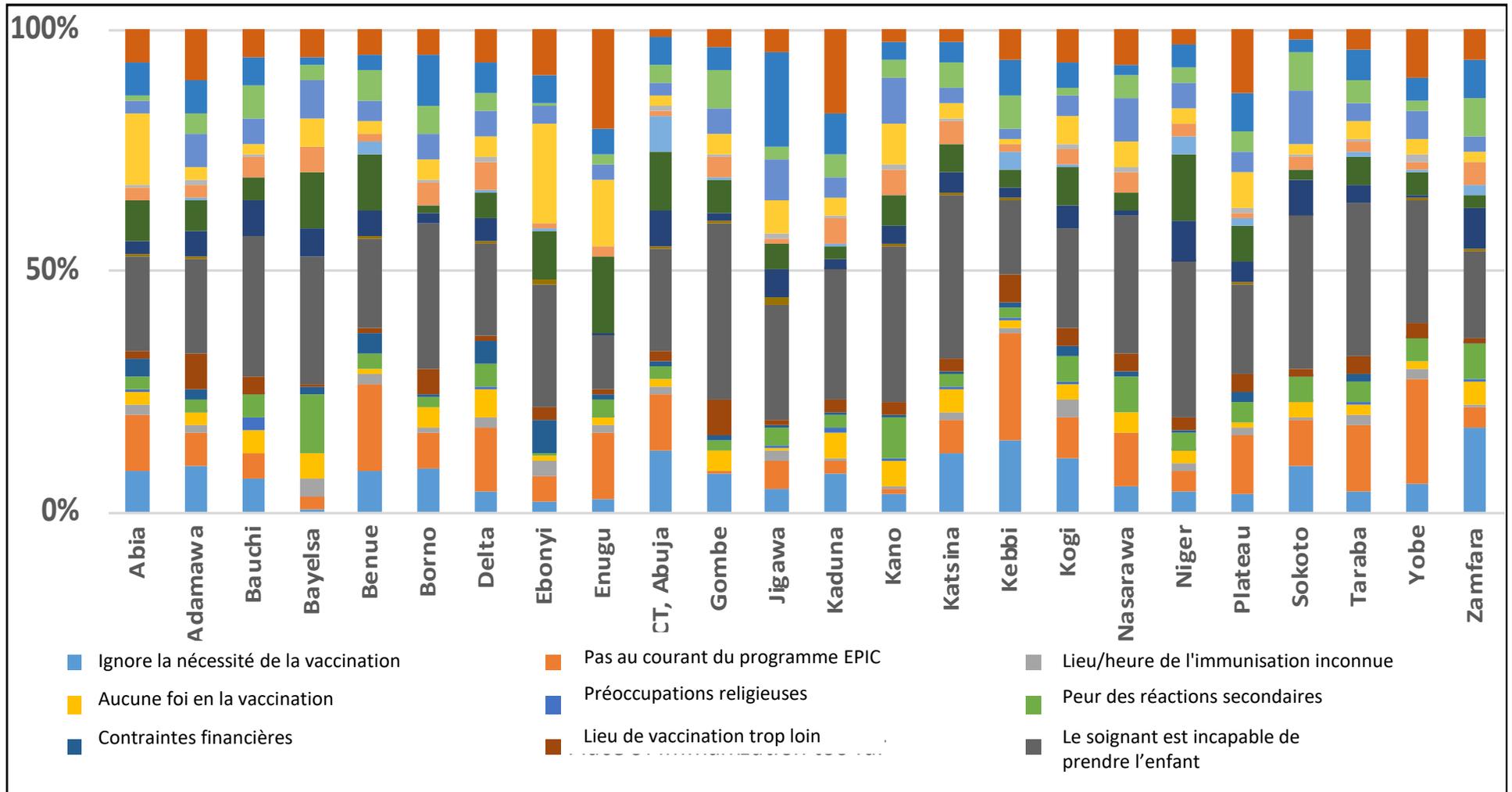


Comparaison du % d'enfants **non immunisés de manière appropriée** du groupe d'âge entre le T4, 2017 et le T3, 2018 LQAS dans 18 états focaux de NERICC





# LEÇONS APPRISSES – RAISON DE LA VACCINATION PARTIELLE OU NON APPROPRIÉE POUR L'ÂGE, TRIMESTRE 3, 2018





## PROCHAINES ÉTAPES



# PROCHAINES ÉTAPES

Maximiser le rapport qualité-prix (Atelier sur le rapport qualité-prix des Parties Prenantes prévu pour janvier 2019)

Assurer la mise en œuvre du cadre de redevabilité financière du Plan de Transition de GAVI

Assurer le strict respect du manuel du décaissement et la mise en œuvre du BHCPF

Collaborer en permanence avec d'autres parties prenantes (CHAI, MoH, NASS, NPHCDA)

Examiner et identifier d'autres sources de financement en dehors des dispositions budgétaires du Gouvernement fédéral de la santé car le financement des donateurs est progressivement réduit (incitations à mobiliser des capitaux privés pour le secteur de la santé)

S'approprier les processus nationaux d'approvisionnement des donateurs/chaîne d'approvisionnement (Gestion des Connaissances et Renforcement des Capacités)

Efficiences Allocatives



FIN

Merci !