



وزارة الصحة
Ministère de la Santé

**REVUE SECTORIELLE 2023 DU MINISTERE DE LA
SANTÉ :
« BILAN ET PERSPECTIVE POUR UNE COUVERTURE
SANITAIRE UNIVERSELLE »**

RAPPORT



Enabel 

TABLE DES MATIERES

Résumé analytique	3
INTRODUCTION	6
Le bilan du secteur de la santé 2022-2023	7
1. Niveau d'exécution des PAO 2022 et au 1^{er} semestre 2023	7
2. Analyses des piliers du système de santé	20
2.2. Ressources humaines	20
2.3. Offre de soins	21
2.3.1 Qualité de l'offre de soins	21
2.3.2 Couverture de l'offre de santé	22
2.3.3 La Stratégie de santé communautaire	23
2.4 Médicaments et autres produits de santé	23
2.5 Financement de la santé	23
2.6 Information sanitaire	24
3 Sécurité et urgences sanitaires	25
4 Appui des partenaires dans la mise en œuvre du PNDS	25
4.3 Cadre de coordination	25
4.4 COMPACT Santé	26
4.5 Cartographie des PTFs	26
Récapitulatif des recommandations :	27
Annexes :	31

RESUME ANALYTIQUE

La revue du secteur de la santé a été réalisée par le ministère de la Santé dans un contexte post COVID 19 et d'épidémies répétés. Ainsi, la dernière revue du secteur remonte à 2019.

La Mauritanie dispose d'un Plan National de Développement Sanitaire couvrant la période 2022 – 2030 orienté vers la couverture sanitaire universelle !

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan il est prévu d'organiser régulièrement des revues annuelles du secteur.

C'est dans ce cadre que le ministère de la santé a organisé du 11 au 13 septembre 2023 la première revue de ce PNDS, sous la thématique : **bilan et perspectives pour une couverture santé universelle.**

Trois objectifs étaient poursuivis lors de cette revue :

- ✓ Faire le bilan de mise en œuvre des activités de 2022 et évaluer les progrès accomplis vers l'atteinte des objectifs fixés dans le PAOA 2022 et le 1er semestre du PAO 2023 ;
- ✓ Faire une analyse du système national d'information sanitaire à travers un panel de discussion et en tenant compte de la contribution des acteurs du système ;
- ✓ Planifier les activités prioritaires à mettre en œuvre d'ici fin de l'année 2023.
- ✓ Partager avec les différents acteurs de système les différents informations et documents du ministère de la santé (PNDS, FDR CSU, dossier d'investissement, compact)

L'approche participative impliquant les différentes parties prenantes du secteur de la santé en Mauritanie à tous les niveaux de la pyramide sanitaire a été utilisée (les responsables du niveau central du MS, des autres secteurs ministériels, des DRS, des EPAs, des OSCs, du secteur privé et des PTFs santé).

Pour réaliser ces objectifs, le ministère de la Santé a mis en place un comité de pilotage pour préparer l'organisation de la revue et les outils de collecte ainsi que des canevas de rapportage. Ces documents ont été partagés avec les responsables à tous les niveaux pour la préparation de la revue afin de faire le bilan de la mise en œuvre du PAO 2022, du 1^{er} semestre du PAO 2023.

Un atelier de présentation des thématiques de la revue a été organisé pour permettre aux responsables des différentes participants de présenter pendant 3 jours leurs bilans spécifiques en matière de gouvernance, ressources humaines, d'investissement (équipements et infrastructures), disponibilité en médicaments et produits médicaux, l'état des lieux du système national d'information sanitaire.

A l'issue de cet atelier, les défis et les actions prioritaires ont été identifiés et des recommandations ont été formulées.

Enfin, les différents documents stratégiques du secteur ont été partagés et un aide-mémoire reprenant l'essentiel des recommandations sera partagé

En termes de résultats, il ressort de cette revue que le secteur de santé en Mauritanie a connu des progrès notables avec la réduction de la mortalité maternelle et néonatale rapport (EDS) 2019-2021. Le taux de mortalité infanto-juvénile est passé de 122 ‰ en 2007 à 41 pour 1000 naissances vivantes en 2019. Le taux

de mortalité maternelle est passé de 550 pour 100 000 naissances en 2007 à 424 pour 100 000 NV. Cependant la vitesse de réduction est en deçà des ambitions du pays et des objectifs fixés en 2030.

En dépit de ces progrès, on note que le secteur de la santé en Mauritanie fait face à des problèmes de plusieurs ordres : la gouvernance, de coordination du secteur, de ressources humaines (on note un ratio de 15 professionnels de santé pour 10 000 habitants, ce qui est en deçà de la cible selon l’OMS qui est de 23 professionnels pour 10 000 habitants), de disponibilité en médicaments essentiels, de financement du secteur de la santé, de protection financière des populations contre le risque maladie, de couverture en prestations de soins de qualité, de couverture en assurance du risque maladie.

Il est ressorti des échanges de cette revue, les recommandations suivantes :

1. Gouvernance :

- a. Renforcer la coordination entre les différentes entités du secteur de la santé (niveau central et niveau opérationnel) dans l’élaboration, la mise en œuvre et l’évaluation des stratégies et politiques de sanitaires ;
- b. Elaborer et ou réviser les textes règlementaires du secteur pour permettre le bon fonctionnement à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

2. Ressources humaines :

- a. Renforcer les capacités du personnel de santé ;
- b. Élaborer et ou actualiser les curricula de formation du personnel de la santé conformément au besoin du ministère et du contexte ;
- c. Assurer une bonne répartition du personnel au niveau de tous les échelons de la pyramide sanitaire en tenant du ratio personnel population couverte ;
- d. Mettre en place un cadre d’élaboration des comptes nationaux de ressources humaines en personnel de santé.

3. Offre de soins :

- a. Améliorer la qualité et la sécurité des soins à travers la mise en place des stratégies, normes et protocoles thérapeutiques ;
- b. Augmenter la couverture géographique en services de santé essentiels à travers un plan d’investissement en équipements et infrastructures suivant une carte sanitaire adéquate ;
- c. Assurer une bonne utilisation des ressources matérielles à travers des plans de maintenance préventive et curative ;
- d. Mettre en place des textes règlementaires pour la gestion du secteur privé dans une logique de complémentarité avec le publique dans le système santé.

4. Médicaments :

- a. Renforcer les capacités du secteur dans la gestion du système des approvisionnements en médicament et produit de santé
- b. Renforcer les capacités des prestataires à la gestion des produits de santé (des outils efficaces de gestion, quantification de besoins en médicaments,
- c. Renforcer la collaboration entre les structures de santé et la centrale d’achat et d’approvisionnement en médicament,

- d. Assurer une meilleure coordination entre le système “Mouyassar”, la CAMEC et la DPL pour l’approvisionnement en médicaments génériques essentiels
- e. Promouvoir la prescription des médicaments génériques auprès des praticiens ;

5. Financement de la santé :

- a. Finaliser et adopter le document de stratégie nationale de financement de la santé en prenant en compte la réforme du budget programme en cours ;
- b. Accélérer la mise en œuvre du budget programme pour répondre à la question des allocations budgétaires conformément aux priorités sanitaires ;
- c. Améliorer les allocations budgétaires au niveau des structures de santé primaire ;
- d. Mettre en place des mécanismes pour réduire la contribution des ménages dans les dépenses de santé
- e. Intégrer les données de financement de la santé dans le SNIS

6. Système d’information :

- a. Développer les outils et les directives pour une bonne gestion de l’information sanitaire (une gouvernance et coordination des acteurs du système d’information) ;
- b. Renforcer la capacité des acteurs du système à la collecte, le traitement, l’analyse et l’utilisation des données et promouvoir la culture de l’utilisation des données à tous les niveaux du système de santé ;
- c. Mettre en place un système électronique de collecte de données (outils digitaux).

INTRODUCTION

Le pays dispose d'un Plan National de Développement Sanitaire couvrant la période 2022 – 2030, orienté vers la couverture sanitaire universelle. Dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan, il est prévu d'organiser chaque année une revue des activités mises en œuvre.

Le ministère de la Santé de la Mauritanie vient de conclure sa première revue annuelle sectorielle du PNDS. Elle s'est tenue du 11 au 13 septembre 2023, sous le thème : ***'Bilan et Perspectives pour une Couverture Sanitaire Universelle.***

Cette revue coïncide avec la phase finale de la mise en œuvre des engagements du premier mandat de Son Excellence Monsieur le Président de la République, visant à améliorer le système de santé pour assurer des soins de santé de qualité à tous les Mauritaniens.

Cet événement majeur s'est tenu avec la participation des acteurs du secteur de la santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et leurs partenaires techniques et financiers.

Il avait pour objectif général d'évaluer le niveau de mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2022-2030 à travers les plans d'action opérationnels (PAO) de 2022 et S1 2023.

L'analyse des résultats a permis de dégager les obstacles qui entravent l'atteinte des objectifs et de proposer des recommandations nécessaires pour réorienter les actions du secteur pour les prochaines années.

Il est important de souligner que, cette revue du secteur santé a eu l'honneur de recevoir en sa deuxième journée Son Excellence Monsieur le Président de la République. Il a assuré les participants de l'importance du secteur pour le programme gouvernemental, a reconnu l'ampleur de ses défis et a formulé des orientations claires aux participants, en tant que responsables du système santé :

- Il les a exhortés à avoir de l'empathie pour les malades et leur assurer un meilleur accueil ;
- Leur assurer une prise en charge de qualité ;
- Il a insisté sur la ponctualité et la présence des prestataires sur le lieu de travail ;
- Enfin, il a appelé au strict respect des normes d'hygiène et de sécurité en milieu de soins.

LE BILAN DU SECTEUR DE LA SANTE 2022-2023

1. Niveau d'exécution des PAO 2022 et au 1^{er} semestre 2023

Le niveau d'exécution des PAO 2022 et du premier semestre de l'an 2023 présentent la situation en ressources humaines, infrastructures, équipements, financement de la santé, disponibilité des médicaments, disponibilité et utilisation des données pour la prise de décision ainsi que la gouvernance du système de santé.

Plusieurs activités ont été réalisées notamment : le renforcement de capacité du personnel, la construction et la réhabilitation des structures de santé, le plaidoyer pour l'acquisition du matériel, les supervisions.

Les indicateurs qui visent à mesurer les progrès réalisés soulignent que l'atteinte des objectifs est fonction de la disponibilité des ressources, de l'appui des partenaires techniques et financiers, des mécanismes mis en place tels que le Financement Basé Résultat, les subventions directes ou les crédits des partenaires, des mécanismes de coordination et de suivi.

Le bilan est décliné en activités réalisées ou en cours de réalisation par axe stratégique du PNDS et par objectifs stratégiques de renforcement des piliers du système de santé pour une atteinte de la Couverture Santé universelle à l'horizon 2030.

Il met en exergue les investissements effectués, les reformes entreprises, avec leur taux d'exécution. (Tableau ci-dessous)

Axes du Programme Présidentiel (TAAHOUDATY) 1/3: Un capital humain valorisé au service du développement

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
Programme 1. Accélération de la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile	1. Renforcement de la gouvernance du secteur	Elaboration, validation et adoption du PNDS 2022 - 2030 et de la Politique Nationale Pharmaceutique et du Dossier d'Investissement SRMNEA - N	PNDS et PNP validés et adoptés	100%	OUI
		Elaboration de la politique hospitalière	Loi hospitalière validée et adoptée	100%	OUI
		Créer une autorité technique de qualité de service de santé	Autorité mise en place	20%	. Prise en compte dans l'organigramme à travers la mise en place d'une direction en charge de la qualité des soins au niveau de la

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
					Direction générale en charge de la régulation
					. Elaboration d'une Politique et Stratégie Nationale de la Qualité des Soins
					. Elaboration des normes des structures de santé par niveau et pour le publique et privé
		Appliquer la loi sur le tabagisme		50%	Adoption de 4 textes réglementaires dont un décret et 3 arrêtés(dont 1 conjoint avec
					Adoption de 4 textes réglementaires dont un décret et 3 arrêtés(dont 1 conjoint avec
		Encadrer strictement de l'action des structures privées de santé		30%	Mise en place d'un service de suivi des structures privées au niveau de la Direction de la Médecine Hospitalière
		Élaboration d'un cadre juridique et déontologique de la santé numérique		50%	Réalisée à travers
					- Décret fixant les conditions d'exercice de la télémédecine et les domaines de son application en Mauritanie
					- Six projets d'arrêtés d'application écrits (en français et en arabe) et disponibles

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
		Elaboration des normes d'exploitation relatives aux structures publiques hospitalières et de santé de base et aux établissements sanitaires privés		50%	en cours
		Instaurer un système de suivi et de gestion de la qualité des soins des centres de santé et des hôpitaux		50%	<p>. Elaboration de la Politique hospitalière et des projets d'établissement</p> <p>. Généralisation du protocole de suivi de la PCI dans l'ensemble des hôpitaux</p> <p>. Elaboration de la stratégie de la résistance antimicrobienne(RAM) pour son application au niveau de tous les hopitaux</p>
		Elaboration en cours des Comptes Nationaux de la Santé (CNS) 2018-2019-2020-2021	Rapport des CNS validé et adopté	100%	Elaboré et en attente de validation nationale
		Elaboration, validation et adoption du Decret de création du Conseil National du Don d'organe et de la transplantation d'organes	Decret validé et adopté	100%	Oui
		Elaboration de la stratégie SRMNIA-N		100%	
		Elaboration, validation et adoption des enquêtes STEPWISE		30%	En cours avec l'élaboration du protocole
		Elaboration, validation et adoption de la carte sanitaire	Carte sanitaire validé et adopté	70%	En attente de l'enquete SARA pour sa mise à

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
					jour et son hébergement sur une plateforme
	2. Rapprochement de l'offre de service des populations les plus vulnérables :	Evolution du nombre des assurés à la CNAM	Nombre de nouveaux assurés		38 137
		Mise en place d'un mécanisme permettant d'éviter les doublons dans la prise en charge des malades à la fois par le Propep, la CNAM, TAAZOUR et MASEF.		100%	Mise en place d'une circulaire imposant les NNI sur la facturation et leur vérification auprès de la CNAM et l'ANPRS pour éviter les doublons
		Plan pour pérenniser la gratuité des soins médicaux pour les indigents et personnes vulnérables et mettre en place une mutuelle spécifique à cette catégorie de notre population :			le plan est en cours d'exécution à travers la prise en charge par le MS des gratuits du ProPep dans ses POA 2023 et 2024, et l'affiliation à la CNAM des 100 000 ménages indigents identifiés par le registre social
		Opérationnalisation du programme de santé mobile dans la Wilaya du HEG qui vise à fournir des services de santé de proximité dans différentes spécialités au profit des populations non couvertes par les formations sanitaires	Proportion de la population couverte par les activités mobiles	100%	6%(plus de 23000 personnes)

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
		Centraliser le fichier des assurés (CNAM, CNASS) et celui des pris en charge gratuitement par le MS, MASEF, TAAZOUR.		50%	Instruction donnée en Conseil technique interministeriel et tenue de réunions techniques intersectorielles
		Opérationnalisation de la CNASS		100%	Mise en place du Conseil d'administration
		Prise en charge gratuite de 14 250 personnes (adultes enfants et nouveaux né) pour les soins critiques ou la réanimation et de 1526 évacuations sanitaires	Proportion de la population bénéficiant de socles ou systèmes de protection sociale, par sexe et par groupe de population (enfants, chômeurs, personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, nouveau-nés, victimes d'un accident du travail, indigents et personnes vulnérables)	50% de la cible	Les dispositifs pour cette prise en charge gratuite sont effectifs dans toutes les Moughataas et régions
		L'enrôlement de 26 000 femmes enceintes bénéficiaires du forfait obstétrical (à 400 MRU)		40% de la cible	
Programme2. Renforcement de la lutte contre la maladie		La réalisation de 2.480 césariennes pour les femmes éligibles		70% de la cible	
		Organisation de la Campagne de la Chimio Prophylaxie Saisonnière (CPS) contre le paludisme dans 7 Moughataa du HEC et HEG	Proportion d'enfants touchés par au moins trois passages par la CPS	100%	35%

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
		Amélioration de la qualité et l'utilisation des services de santé de la mère et de l'enfant à travers le financement basé sur la performance dans la zone pilote (INAYA)	Proportion de formations sanitaires sans rupture de stock en médicaments essentiels au cours des trois dernier mois		62%
		Renforcement du système de contrôle régulier des structures pharmaceutiques en termes de traçabilité et de prix des médicaments	Nombre de missions de contrôle effectués dans le secteur pharmaceutique	100%	1159
	3- Intensification de la mise en place des infrastructures et plateaux techniques	Acquisition en cours de 21 ambulances (dont 6 livrés pour le SAMU)		100%	
		Acquisition de 4 Groupes électrogènes dont 1 de 1000 KVA pour les hôpitaux de CHZ, le CNO, le CHR de Tidjikja et le CS de Ouad Naga pour sécuriser le fonctionnement des équipements de l'imagerie et du bloc opératoire.		50%	
		Equipements des maternités de 6 CSM et 14 Postes de Santé dans le cadre du PROPEP		100%	
		Acquisition des équipements et intrants dialyse : 120 000 kits, 20 Générateurs, 20 fauteuils, 20 salles de traitement et 200 kits de maintenance		100%	

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
		Acquisition de 12 respirateurs de réanimation et 12 poussettes seringue double voie pour le CHME et le CHN		100%	
		Acquisition des équipements complets du Service Ophtalmologie du CHN		100%	
		Acquisition des équipements complets du Service Neurochirurgie du CHN		100%	
		Acquisition de 2 Scanner de 32 barrettes pour le CHN et CNO		100%	
		Réhabilitation et Equipement de 3 centres de santé (Oueinat, Djiguenni et Adel Bagrou)		100%	
		Acquisition en Cours du complément d'équipements médicaux technique pour 53 Postes de Santé		30%	
		Acquisition de 80 000 MILDA et de 200 000 TDR		100%	
		Acquisition des intrants nutritionnels pour la PEC de la malnutrition			En attente de mise à disposition des fonds pour le MS
		Organisation d'une enquête Nutritionnelle SMART en période de soudure			En cours avec le financement sur budget état
		Acquisition de 4 051 940 doses de vaccins, contre la Covid 19	% de la population des ados de + 12 ans	100%	15%

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
			complètement vaccinée		
Programme3. Sécurité sanitaire, préparation et réponse aux situations d'urgences de santé publique		Acquisition de l'approvisionnement annuel des produits SR (achat et distribution des produits)		100%	Signature du compact et ses annexes, des fonds inscrits sur BE, reste à engager les fonds
		Acquisition de 2 centrales oxygènes		100%	
		Elaboration, validation et adoption du décret mettant en place le CNOUSP	Décret validé et adopté	100%	Oui
		Elaboration de la stratégie nationale de promotion de l'hygiène publique 2022-2030		100%	
		Réhabilitation et mise en place de 5 bases opérationnelles pour le SAMU à Nouakchott		100%	
		Mobilisation de plus de 50 médecins spécialistes et techniciens internationaux en réanimation, et de 67 épidémiologistes dont 52 dans le cadre de la mise en place du projet de renforcement et d'utilisation des groupes de riposte aux situations d'urgence (SURGE)		100%	
Programme4. Renforcement		Acquisition de 6 incinérateurs pour 6 hôpitaux (MBZ, INHV, Akjoujt, Aioun, NDB, CHS)	% des hôpitaux disposant d'un incinérateur fonctionnel	100%	74%

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
		Mises aux normes des différents services et opérationnalisation du CHS de NDB		100%	
		Construction et équipement de 4 blocs opératoires de neurochirurgie et d'un Angiographe pour le Centre hospitalier des spécialités (CHS) de Nouakchott		80%	
		Finalisation de la Construction et équipement du Centre Hospitalier d'Atar et du centre d'hémodialyse de Nouakchott		98%	
		Réhabilitation de l'ancien centre de cardiologie pour abriter le Centre National d'Orthopédie et Rééducation Fonctionnelle (CNORF)		60%	
		Réhabilitation/ extension et complément d'équipement de 5 centres de santé (Dar Naim, Kissal, Ryadh, CS Mère-enfant et PMI Pilote)		70%	
		Equipement de l'hôpital de Selibaby			Partie genie civile achevée et marchés attribués en juillet pour les équipements et inauguration prévue pour le 28 novembre
		Suivi de la Construction des hôpitaux d'Aleg, Aioun et Tikjikja			Constructions entamées

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
		Mise à niveau des services d'urgence et réanimation des CS des chef-lieu de Moughataa			Marché en cours
		Elaboration des dossiers de passation des marchés pour la construction de 3 Hopitaux, 28 Centres de Santé et 28 Postes de santé		30%	
		Construction du nouveau Siège de l'INRSP		70%	
		Lancement de l'étude pour la construction du CHME		30%	
		Renouvellement/ établissement des contrats de maintenance des équipements bio médicaux(Scanner, radio numérique, IRM;)		100%	
		Finalisation des dossiers d'appel d'offre pour l'extension de 8 maternités (khabou, Gouraye, taidouma, Tintâne, ain varba, twil, oum lahbal, douerara)		30%	
		Construction/réhabilitation du CNTS et du CRTS de Kiffa		40%	
		Signature du contrat d'assistance technique pour le CHU du Roi Ben Selman		100%	
		Extension du CHN (128lits)		60%	En cours

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
		Mettre à jour la base de données, les statistiques sur les produits classés comme drogue, stupéfiants et psychotropes sur 5 dernières années.		100%	Base de données mises en place et fonctionnelle
		Mettre en place un système permettant de suivre le circuit des médicaments dès leurs entrées sur le territoire national.		100%	Circuit mis en place au niveau de la Direction des Pharmacies et Laboratoires
		Lancement du programme « Mouyessar » pour la disponibilité des médicaments essentiels de qualité au niveau de toutes les structures sanitaires publique (type et valeur des médicaments)	Disponibilité moyenne des 13 médicaments traceurs	100%	30%
		Acquisition de 8 camions frigorifiques pour le transport sécurisé des médicaments et vaccins, portant le parc à 15 camions contre seulement 3 en 2019		100%	
		Renforcement des capacités de stockage de la CAMEC par la construction/réhabilitation de 6 magasins supplémentaires (Brakna, Assaba, HEC, HEG et Tintane)		100%	
		Constitution d'un stock de sécurité de médicaments pour une période de 6 mois suivant les fluctuations des prix		100%	

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
4.Disponibilité et accès à des médicaments de qualité		Mettre à jour la base de données, les statistiques sur les produits classés comme drogue, stupéfiants et psychotropes sur 5 dernières années.		100%	
		Mettre en place un système permettant de suivre le circuit des médicaments dès leurs entrées sur le territoire national.		100%	
		Lancement du programme « Mouyessar » pour la disponibilité des médicaments essentiels de qualité au niveau de toutes les structures sanitaires publique (type et valeur des médicaments)		100%	Disponibilité moyenne des 13 médicaments traceurs: 30%
		Acquisition de 8 camions frigorifiques pour le transport sécurisé des médicaments et vaccins, portant le parc à 15 camions contre seulement 3 en 2019		100%	
		Renforcement des capacités de stockage de la CAMEC par la construction/réhabilitation de 6 magasins supplémentaires (Brakna, Assaba, HEC, HEG et Tintane)		100%	
		Constitution d'un stock de sécurité de médicaments pour une période de 6 mois suivant les fluctuations des prix		100%	

PNDS	Objectifs stratégiques	Action / Activités	Indicateurs	Taux d'exécution (%)	COMMENTAIRES
5- Assainissement et gestion des ressources humaines du secteur		Elaboration et validation technique d'un référentiel de qualité de formation des paramédicaux ;		100%	
		Recrutement de 490 fonctionnaires toutes catégories confondues (spécialistes, généralistes et paramédicaux, etc.) au profit des formations sanitaires ;	Ratio des professionnels de santé pour 10 000hab.	100%	21
		Acquisition d'un logiciel de gestion des ressources humaines de la santé			En cours
		Mise en œuvre du plan de formation des ressources humaines			En cours
		Lancement d'une étude sur les mécanismes de fidélisation du personnel			En cours
		Recrutement de 700 unités			En cours
		Finalisation de la Révision de 17 programmes de formation pour toutes les écoles de santé, dont 15 pour les Techniciens supérieurs toutes spécialités confondues, 1 au profit des Sage-femmes et 1 pour les Infirmiers d'Etat ;		100%	

Malgré ces progrès plusieurs défis ont été adressés dont :

- L'insuffisance des RH et l'inadéquation dans la répartition du personnel dans les régions
- L'absence des partenaires aux développements dans certaines régions
- La faible mobilisation et mise en commun des ressources financières auprès des PTFs
- L'absence d'un plan/stratégie de maintenance des équipements
- L'insuffisance en ressources matérielles et logistiques

- Le faible remboursement de FO
- Insuffisance des supervisions

Face à ces défis plusieurs recommandations ont été élaborées :

- Décentraliser de plus les activités destinées aux niveau périphérique (RH; gros achat...
- Assurer une meilleure Réorientation des interventions des PTFs en fonction des régions
- Mettre en œuvre l'organigramme des DRS dans les régions
- Mettre en place un mécanisme régulier de supervision intégrée dans les wilayas

2. Analyses des piliers du système de santé

2.1. Gouvernance

Au cours de cette importance assise, il a été mentionné que les innovations et les mécanismes mis en place dans le secteur de la santé font encore face à un problème de gouvernance liée à l'insuffisance voire l'absence des textes réglementaires et de leur application, du cadre normatif du système de santé, de la coordination et d'intégration des systèmes de soins et du suivi et de la qualité de la supervision. Pour pallier à ces défis, le secteur se propose de :

- Continuer les réformes notamment celles à fort impact sur les performances en termes d'efficacité, de qualité et d'équité,
- Adopter une loi hospitalière précisant les missions des services publics et privés, l'exercice de tutelle, le développement d'une carte hospitalière et de projets d'établissements hospitaliers ;
- Développer une stratégie de santé au niveau primaire qui inclut les postes de santé/ les centres de santé et le paquet de services à y fournir ;
- Créer une autorité indépendante en charge de la qualité des soins
- Chaque hôpital doit élaborer son plan pluriannuel de développement de l'établissement décliné annuellement en plan opérationnel pour pouvoir évaluer sa performance ;
- Les hôpitaux doivent jouer leur rôle des structures de référence dans le système et d'accompagnement dans le renforcement de capacité des ressources humaines de leur aire de référence.

2.2. Ressources humaines

Les RH demeurent l'un des défis majeurs du système de santé (répartition inadéquate du personnel, insuffisance du personnel qualifié...) qui nécessitent une analyse causale en vue de proposer des solutions stratégiques au déficit normatif en personnel, à la répartition du personnel, à la réticence du personnel à exercer à l'intérieur du pays et à la qualité de la formation dans les écoles, cela d'autant plus que la gestion de cette ressource est plurisectorielle.

En Mauritanie on estime à 9296 le nombre de personnel de santé réparti dans les structures de santé.

Cependant le profil du pays en matière de disponibilité des RH montre que :

- Le ratio du personnel qualifié est de 15/10.000 hbts alors que l'OMS recommande 23/10.000 hbts

- Le ratio de Médecin est de 0,16/1.000 hbts alors que l’OMS recommande 2,3/1.000 hbts
- Le ratio des SF est de 0.3/300 FAP alors que l’OMS recommande 1SF/300 FAP
- Le ratio des infirmiers est de 0,34/300 hbts alors que l’OMS recommande 1inf/300

Il s’avère donc judicieux de poursuivre d’une part l’atteinte de l’objectif visé en 2024 (23,7 professionnels de santé pour 10 000 habitants) conformément aux engagements de son Excellence le Président de la République. Ce qui nécessite :

- La mise en œuvre du plan de formation ;
- Un recrutement de 3.114 personnels de santé sur la période dont 358 médecins généralistes, 407 spécialistes, 116 médecins dentistes, 16 pharmaciens et 2.217 paramédicaux, et d’autre part de mettre en place des mécanismes pour maintenir le même rythme de recrutement sur la période 2024-2030 et atteindre les ratios en RH de 25 et 27,8 pour 10 000 habitants respectivement en 2027 et de en 2030
- Le lancement d’une étude sur les mécanismes de fidélisation du personnel
- La finalisation du processus d’acquisition d’un progiciel de gestion des RH
- Le renforcement des effectifs à travers des recrutements externes
- La contractualisation avec des spécialistes nationaux et étrangers pour résorber le déficit normatif dans cette catégorie du personnel
- La vulgarisation des normes RH (CHR, CS, PS et USB) auprès des autorités administratives et des structures sanitaires centrales et régionales

2.3. Offre de soins

2.3.1 Qualité de l’offre de soins

L’atteinte de la CSU exige la disponibilité d’une offre de soins de qualité, une levée des barrières financières dans l’accès aux soins de santé et une bonne gouvernance.

Parmi les éléments conduisant à une meilleure offre de soins, Les déterminants de la santé, contribuent de façon significative à l’amélioration du système de santé mais aussi à la qualité et à la sécurité des soins à travers : les ressources matérielles, les ressources humaines, la compétence technique et non technique des professionnels, l’organisation des équipes de soins et la coopération des équipes de soins.

Depuis quelques années, la couverture sanitaire universelle (CSU) demeure un grand défi pour la Mauritanie qui a commencé à mettre en œuvre des politiques publiques pouvant améliorer l’accès aux soins de santé des populations en général et des indigents en particulier par la gratuité des soins, mais aussi la qualité de cette offre en mettant en place des normes et une Direction centrale en charge de l’organisation et de la qualité des services de santé.

Une Politique et une Stratégie Nationale sur la Qualité des Soins ont été élaborées en 2022 et validées techniquement cette année, elles soulignent l’importance d’améliorer d’ici 2030 la qualité des services de santé dispensés à la population à travers :

- La mise en place d’un cadre juridique, législatif et réglementaire en matière de qualité des soins ;
- Le renforcement de la gouvernance et du leadership du Ministère de la Santé pour la qualité des soins;
- La mise en place d’un système / structure d’assurance qualité visant la redevabilité ;
- L’engagement de l’ensemble des échelons du système de santé dans une démarche continue d’amélioration de la qualité des soins en visant la satisfaction des usagers et la CSU

Les recommandations faites au cours de la revue par rapport à cette dimension de qualité étaient :

- Finaliser les documents des normes sans lesquels la qualité ne saurait devenir réalité.
- Digitaliser le système de santé pour avoir toute l'information liée à la qualité des prestations des soins.
- Mettre en place une Haute autorité de régulation de la santé.
- Sur base du document stratégique sur la qualité des services de santé, établir dans un premier temps une grille qualité par niveau d'offre de service et la tester pour mesurer le niveau de qualité atteint par les FOSA.

2.3.2 Couverture de l'offre de santé

La spécificité de la Mauritanie comme à l'instar des pays du Sahel est la dispersion des populations dans un territoire de plus d'un million de kilomètre carré sous-tendue par une culture de mobilité du au nomadisme et l'économie agropastorale saisonnière traditionnelle.

La pression exercée par ce nomadisme sur l'offre de santé est telle que les stratégies fixes et mobiles sont couteuses pour rendre proximales les interventions à haut impact santé aux populations.

L'effort entrepris depuis 2020 pour avoir une carte sanitaire consensuelle et respectée par tous reste encore un défi.

Les efforts dans les équipements et infrastructures sont tels que beaucoup de nouvelles constructions et acquisitions ont été réalisées avec diverses sources de financement, cependant le besoin reste encore car beaucoup de structures sont encore à réhabiliter et d'autres à construire selon les normes.

Face à ce défi, les recommandations suivantes ont été formulées :

- Mettre en place une commission DGSP /DIMM/DRS pour le suivi de la construction des infrastructures de santé ; la validation de leur conformité
- Assurer l'inventaire du patrimoine infrastructurel et logistique du secteur et sa mise à jour régulière dans la carte sanitaire.
- Assurer une flexibilité permettant un redéploiement des équipements inter FOSA en cas de besoin.
- Répondre aux nouvelles normes sanitaires sur le volet infrastructures et équipements
- Assurer une visibilité sur toutes actions en matière d'infrastructures et d'équipements quel que soit le bailleur.

En ce qui concerne la capacité opérationnelle des structures de santé à offrir les services essentiels, le département opère des enquêtes régulières tous les deux ans depuis 2016.

Cette année la particularité de l'enquête a été d'ajouter les dimensions d'organisation de sa qualité et son financement sous forme d'enquête HHFA

Le processus de réalisation de l'enquête HHFA est enclenché. Les prochaines étapes consisteront à mobiliser une assistance technique internationale pour l'adaptation du questionnaire, la formation des formateurs et des enquêteurs afin de lancer l'activité proprement dite. Les recommandations suivantes ont été formulées :

- Poursuivre le processus en cours.
- Adopter les outils de gestion comptable et financière pour améliorer la gouvernance financière et faciliter les enquêtes HHFA ultérieures.

2.3.3 La Stratégie de santé communautaire

Vu le contexte de dispersion des populations, la place d'une stratégie communautaire en santé a toujours été prépondérante dans le système de santé en Mauritanie.

La réactualisation de la stratégie a été opérée en 2023 avec une redynamisation de la place des agents de santé communautaire.

Les principales recommandations effectuées au cours de cette revue ont insisté sur l'implication de la communauté dans sa prise en charge depuis la conception des programmes de santé jusqu'à leurs mises en œuvre. Ce qui permet d'améliorer l'équité en termes d'accès aux soins et de renforcer l'appropriation par les communautés.

2.4 Médicaments et autres produits de santé

Le domaine pharmaceutique revêt une importance capitale dans le secteur de santé. En effet, la qualité de prise en charge des patients dépend fortement de la capacité de chaque structure de santé à délivrer des médicaments de qualité.

Des réformes importantes ont été initiées depuis 2020 dans l'optique d'organiser ce secteur et de disponibiliser les médicaments de qualité jusqu'au dernier kilomètre en sécurisant la traçabilité de la chaîne d'approvisionnement.

Les constats suivants ont été observés notamment l'existence d'une Politique Pharmaceutique Nationale (PPN) récemment adoptée, l'existence d'un logiciel opérationnel de gestion des médicaments, la persistance d'importants taux de ruptures des médicaments essentiels au niveau des FOSA induits par ceux de la CAMEC, des difficultés d'assurer un approvisionnement au dernier km et l'absence de conformité entre les prix CAMEC centrale et les prix des dépôts CAMEC régionaux.

A la suite de ces constats, les recommandations suivantes ont été formulées :

- Assurer une meilleure coordination DPL/ Mouyassar voir fusionner les deux entités du niveau central.
- Partager les projets d'arrêtés d'application du Système MOUYASSAR et enclencher le processus de leur adoption.
- Mettre en place des mécanismes qui priorisent l'approvisionnement des FOSA publiques avant la vente des produits aux Grossistes privées.
- Promouvoir le développement de l'industrie pharmaceutique.
- Mettre en place une politique nationale des laboratoires.

2.5 Financement de la santé

Un diagnostic du financement de la sante a été initié depuis 2017 réactualisée cette année par la prise en compte des documents stratégiques et les résultats des enquêtes réalisées.

Les constats étaient de trois ordres résumés dans le tableau ci-dessous :

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.

Une stratégie de financement 2022 – 2030 est en cours de validation ; elle a le défi d'être en congruence avec la réforme du budget programme annoncée pour le secteur.

2.6 Information sanitaire

Un Système National d'Information Sanitaire (SNIS) est un système pour la génération, le stockage, la transmission, l'analyse et l'utilisation de données de santé pour aider à la prise de décision. Il a pour objectif de Garantir la disponibilité, la qualité, la sécurité, la comparabilité et l'utilisation des données sanitaires à tous les niveaux : national, infranational et formation sanitaire.

L'information sanitaire fiable constitue donc la fondation pour la prise de décisions stratégiques à travers tout le système de santé. En Mauritanie le SNIS rencontre encore des défis au niveaux de toutes ces composantes :

- La gouvernance : on peut citer ici l'insuffisance des investissements (financement, ressources humaines, infrastructure...), la fragmentation du système d'information sanitaire avec l'existence de nombreux systèmes de rapportage parallèles, les cadres d'architecture des données et les documents juridiques dépassés voire inexistantes, un leadership limité, l'absence des politiques qui restreignent l'accès aux données et à l'information sanitaire, la multiplicité des outils parallèle de collecte.
- Le processus de collecte des données avec des systèmes papiers encombrants pour la collecte et la communication des données, la faible couverture de certaines des sources de données telles que les routines, l'absence de données de certaines structures surtout privés, l'insuffisance en RH, une multiplicité d'outil et de logiciel de collecte, l'insuffisance de formation, l'absence de supervision
- Le processus d'analyse des données avec les compétences limitées pour l'analyse des données, y compris l'analyse de la qualité des données
- L'absence de mécanisme solide favorisant l'accès et l'utilisation des données et informations sanitaires telles que les observatoires de la santé

Face à ces défis le ministère de la Santé se propose de poursuivre le renforcement des volets

- Gouvernance à travers l'articulation plus claire des documents stratégiques, politiques et juridiques du SNIS, l'articulation plus claire du cadre de l'architecture nationale des données, avec une priorisation de toutes les sources clés de données, l'intégration de toutes les entités de santé en vue d'un meilleur accès aux données
- Mécanismes de production, de stockage et de transmission des données
- Connaissances et des compétences du personnel de santé en matière d'analyse et d'utilisation des données à tous les niveaux de la pyramide sanitaire

3 Sécurité et urgences sanitaires

La survenue de la pandémie Covid-19 en 2019 a impacté négativement le système de santé dans la dimension de la riposte. A cet effet un Centre National d'Opération des Urgences de santé publique a été mis en place conformément aux recommandations du RSI et dans l'objectif de renforcement de la résilience du système de santé.

Le CNOUSP assure toutes les opérations d'urgence de santé publique pour atténuer le risque sanitaire et son impact sur le continuum des soins essentiels comme cela a été vécu pendant la pandémie à COVID-19.

L'année 2023 a connu aussi la mise en place d'un service des Soins Ambulatoires Médical d'Urgence (SAMU) avec l'achèvement de cinq bases opérationnelles sur onze prévues à Nouakchott.

4 Appui des partenaires dans la mise en œuvre du PNDS

4.3 Cadre de coordination

Le secteur a mis en place un cadre de coordination avec les partenaires Comité de Concertation du ministère de la Santé avec les Partenaires (CCMP) dans le cadre du suivi de la mise en œuvre du PNDS et d'échange autour des problématiques de la santé. Ce comité se réunit une fois tous les deux mois sanctionnés par un procès-verbal.

Un cadre de coordination technique entre les partenaires (PTFs) se réunit également bimestriellement pour une meilleure synergie des actions et la mutualisation des ressources.

Au sein du secteur des réunions de cabinet regroupant les directions centrales et au besoin impliquant les établissements autonomes sont effectués régulièrement.

Toutefois les principaux constats soulignés dans ce sens ont porté sur la forte centralisation des procédures pour la mise en œuvre des activités financées par PTFs et la lourdeur des procédures.

4.4 COMPACT Santé

Deux documents de COMPACT Santé ont été élaborés par le passé, mais leur mise en œuvre n'a pas été à la hauteur des attentes par rapport à l'importance de ces documents stratégiques.

L'évaluation de ces COMPACT a permis de ressortir les différentes contraintes et défis dans sa mise en œuvre. Ainsi, il a été recommandé de tenir compte des enseignements tirés des précédents pour élaborer un nouveau COMPACT plus contraignant pour toutes les parties prenantes et de mettre en place son cadre de suivi-évaluation.

A cet effet un nouveau COMPACT couvrant la période 2024-2026 a été élaboré et en attente de finalisation avec la prise en compte des engagements spécifiques de chaque partenaire technique et financier, autour des priorités définies.

Le principal défi demeure dans la mise en place d'un mécanisme et système de suivi des engagements généraux et spécifiques qui puisse lui conférer un caractère « contraignant » et une redevabilité dans le respect de ces engagements.

4.5 Cartographie des PTFs

Un outil est en cours de développement pour mettre en place une cartographie des partenaires techniques et financiers du Ministère de la Santé. Il est recommandé de finaliser la cartographie des PTFs et qu'elle soit à l'avenir une partie intégrante de la Carte Sanitaire.

Récapitulatif des recommandations :

Thématiques	Recommandations
PNDS et dossier d'investissement	Vulgariser le PNDS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire
	Impliquer le niveau régional dans l'élaboration et l'évaluation des stratégies et politiques de sanitaires
SRMNIA-N	Vulgariser les PNP
	Redynamiser les audits de décès maternels
	Augmentation de la ligne budgétaire pour la sécurisation des produits de SR
	Mettre à l'échelle des SONUB
DRS	Renforcer les capacités des équipes cadres des DRS et des Moughataas (plus de personnel, logistique et de formation)
	Mettre en place un texte réglementaire pour rendre effectif le rôle dans le système de santé
	Réguler le rôle des structures privées dans les régions
	Renforcer la coordination entre les hôpitaux et les DRS
	Assurer la supervision de toutes les structures publiques et privées au niveau régional
	Séparation des fonctions entre ECM et prestataires des CS (Médecins et autres agents)
	Renforcer l'effectif et les capacités des équipes cadres des DRS et des Moughataa (plus de personnel et de formation)
	Organiser une évaluation profonde pour trouver les causes de dysfonctionnement observées dans les ECDRS/ECM
	Renforcer l'effectif et les capacités des équipes cadres des DRS et des Moughataa (plus de personnel et de formation)
Ressources humaines/ESS	Mettre en place un comité multisectoriel pour élaborer les comptes nationaux en personnel de santé
	Revoir la répartition du personnel de la santé dans toutes les structures du pays en tenant compte du Ratio personnel de santé pour 10000 Habitants
	Mettre en œuvre le plan de formation continue du personnel de santé en accord avec les écoles de formation et les besoins sur le terrain
	Réviser le curricula de formation des écoles de santé
	Produire et réviser des référentiels de formation
	Réviser le dispositif de motivation du personnel
	Promouvoir les stages ruraux au profit des étudiants en médecine dans les hôpitaux et centres de santé
	Réviser la procédure réglementaire de nomination des DRS
Relancer les formations en Master 2 Santé publique	

Thématiques	Recommandations
	Faire la mobilisation des ressources pour relancer les formations en master
Hôpitaux	Elaborer son plan pluriannuel de développement de l'établissement décliné annuellement en plan opérationnel pour pouvoir évaluer sa performance
	Jouer le rôle comme une structure de référence de l'offre de soins et dans l'accueil et la formation des stagiaires
	Renforcer l'implication dans hôpitaux dans la production de l'information sanitaire
Mise en œuvre de la feuille de route CSU	Assurer une large diffusion de la feuille de route de la CSU
	Organiser un atelier national d'échange et de vulgarisation du concept, des objectifs de la CSU et la feuille de route
	Relancer la dynamique de l'élaboration de la stratégie nationale de la CSU en capitalisant les avancées obtenues par la stratégie de financement de la santé, la réforme du budget programme et les avancées de la couverture maladie universelle en Mauritanie
Résultats des Comptes Nationaux de Santé 2018 - 2021	Institutionnaliser le processus d'élaboration des Comptes Nationaux de Santé à travers la mise en place d'un mécanisme de collecte de données par le système de routine en intégrant les indicateurs des comptes nationaux de la santé dans le SNIS de routine
	Mettre à échelle la CMU pour réduire la charge financière supportée par les ménages dans les dépenses de santé
	Mettre en place les outils de collecte (SNIS) des données financières
	Réviser le manuel de procédures opérationnelles (normes et outils) en matière de gestion financière des FOSA et Equipe cadres de Moughataas, pour faciliter la collecte des données financières
	Promouvoir la bonne gouvernance au niveau opérationnel
Stratégie de financement de la santé	Conduire le processus à terme avec un focus particulier sur la mise en commun et l'achat stratégique (en repositionnant les soins de santé primaires de façon prioritaire, en allouant plus de ressources à la Santé et en liant la gestion des finances publiques aux performances)
	Prévoir une coordination interministérielle de haut niveau pour la mise en œuvre, le suivi et la vulgarisation de la dite stratégie
Etat de mise en œuvre de la CNASS	Accélérer le processus de mise en œuvre de la CNASS
	Développer un plan d'investissement qui permettra à long terme une autonomie financière de la CNASS
	Rendre progressivement l'assurance maladie obligatoire et la financer par à travers des mécanismes de taxation « douce »

Thématiques	Recommandations
	Promouvoir le mécanisme d'accompagnement notamment l'amélioration de la gouvernance financière des FOSA : adopter les outils de gestion comptable et financière
Organisation et qualité des soins : stratégies et perspectives	Finaliser les documents des normes sans lesquels la qualité ne saurait devenir réalité.
	S'appuyer sur les données probantes pour l'élaboration desdites normes.
	Digitaliser le système de santé pour avoir toute l'information liée à la qualité des prestations des soins.
	Mettre en place une Haute autorité de régulation de la santé.
Le domaine pharmaceutique	Assurer une meilleure coordination DPL/ Mouyassar voir fusionner les deux entités du niveau central
	Partager les projets d'arrêtés d'application du Système MOUYASSAR et enclencher le processus de leur adoption
	Mettre en place des mécanismes qui priorisent l'approvisionnement des FOSA publiques avant la vente des produits aux Grossistes privées
	Promouvoir le développement de l'industrie pharmaceutique
	Mettre en place une politique nationale des laboratoires
Etat des lieux des infrastructures sanitaires et équipements	
	Mettre en place une commission DGSP /DIMM pour le suivi de la construction des infrastructures de santé et la validation de leur conformité et assurer l'inventaire du patrimoine infrastructurel et logistique du secteur régulièrement mis à jour dans la carte sanitaire
	Assurer une flexibilité permettant un redéploiement des équipements inter FOSA en cas de besoin.
	Répondre aux nouvelles normes sanitaires sur le volet infrastructures et équipements
	Assurer une visibilité sur toutes actions en matière d'infrastructures et d'équipements quel que soit le bailleur.
	Elaborer une stratégie nationale de maintenance des équipements
La place du secteur privé dans la santé	Renforcer la régulation du secteur privé
	Mettre en place des procédures plus rigoureuses d'accréditation et d'autorisation d'ouverture des FOSA & Pharmacies
	Renforcer l'inspection générale de la santé dans son rôle régalien spécialement dans le contrôle et procédure d'autorisation d'ouverture
Le COMPACT Santé 2024 - 2026	Tenir compte des leçons apprises du passé pour le prochain compact
	Rendre le COMPACT plus contraignant pour toutes les parties prenantes
	Mettre en place un cadre de suivi-évaluation de la mise en œuvre du COMPACT
La gestion financière et budgétaire du Département santé	Décentraliser la gestion financière
	Assurer la participation des entités centrales et opérationnelles au processus d'élaboration et d'arbitrage budgétaire

Thématiques	Recommandations
	Assurer une transparence budgétaire
SNIS	Développer les outils et les directives pour une bonne gestion de l'information sanitaire (une gouvernance et coordination des acteurs du système d'information)
	Renforcer la capacité des acteurs du système à la collecte, le traitement, l'analyse et l'utilisation des données et promouvoir la culture de l'utilisation des données à tous les niveaux du système de santé.
	Mettre en place un système électronique de collecte de données (outils digitaux).
	Articulation entre le SNIS et la DIDT
DGSP	Mettre en place des mécanismes pour renforcer la coordination et fédérer tous les systèmes
	Doter les ECDRS/ECM des moyens humains, matériels et financiers
	Profiter de l'opportunité de l'élaboration de la Loi des Finances 2024 pour inscrire des lignes budgétaires dédiées au fonctionnement des ECDRS/ECM, compatible avec les missions de coordination et de suivi

Annexes :

- Termes de référence de la revue
- Cadre de performance des principaux indicateurs opérationnels du PNDS
- Présentations de la revue
- Procès-verbaux des réunions du CCMP