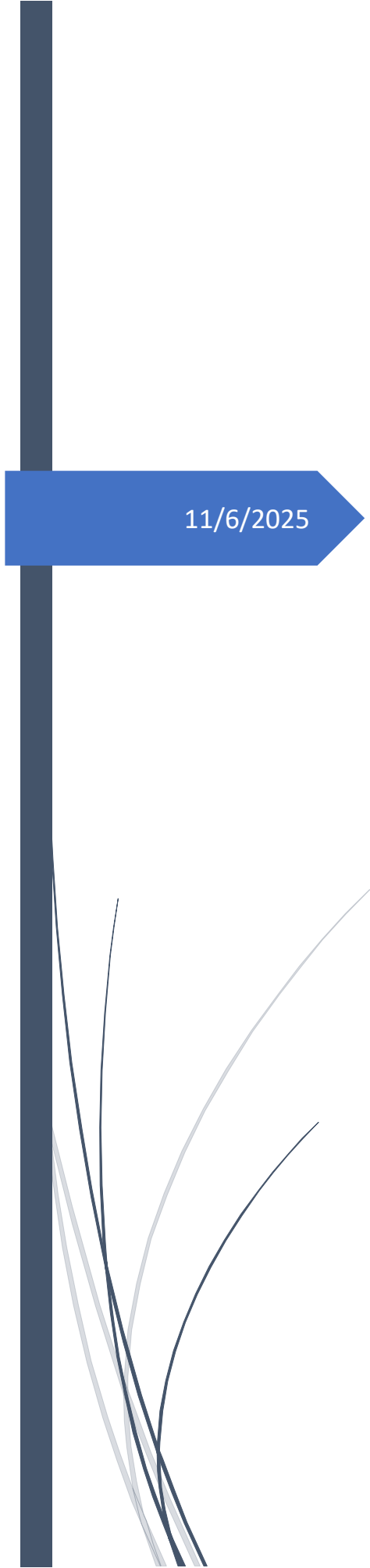




11/6/2025

Note d'analyse sur le financement de la santé dans le cadre de la mise en œuvre du PNDS 4

ABATCHA, Kadai Oumar

CHARGE DE FINANCEMENT ET DU DEVELOPPEMENT DES RHS

I. Introduction

Note d'analyse sur le financement de la santé dans le cadre de la mise en œuvre du PNDS 4

Le secteur de la santé au Tchad demeure un pilier fondamental pour le développement humain et la cohésion sociale. Malgré les efforts consentis par l'Etat et ses Partenaires, des défis persistants entravent l'accès équitable aux services de soins de qualité, notamment pour les mères et les enfants.

La mise en œuvre des sept (07) piliers d'intervention de la politique nationale de santé, nécessite des moyens conséquents permettant l'amélioration des actions pour l'atteinte des Objectifs de Développement Durables (ODD), principalement l'ODD3 relatif à la santé : « Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous et à tous les âges ».

La présente note de synthèse met l'accent sur les programmations faites et le financement des activités mesures nouvelles conformément aux besoins prioritaires qui cadrent avec le budget selon le contexte sanitaire actuel. Cette note vise à éclairer les décisions budgétaires en faveur d'une santé inclusive, équitable et efficace, en s'appuyant sur les données budgétaires et les engagements nationaux et internationaux.

Il est bien indiqué dans la Politique Nationale de la Santé (2016-2030) que le Tchad doit atteindre un certain niveau de financement du secteur afin d'aider à assurer une couverture sanitaire à une grande partie de la population avec des systèmes assuranciers qui correspondent à chaque catégorie socioéconomique. Ainsi, les objectifs de financement sont fixés comme suit :

- D'ici 2030, faire passer le taux de couverture de la population par l'assurance maladie de 1% (2018) à 35% ;
- D'ici 2030, accroître la part du budget général de l'Etat destinée à la santé de 7,25% en 2021 à 15% ;
- D'ici 2030, faire passer le taux d'exécution du budget de la santé de 90 à 100% ;
- D'ici 2030, réduire les dépenses des ménages en santé de 64,4% (2018) à 44,4

II. Besoins financiers globaux du PNDS 4 (2022-2030)

Pour les besoins financiers globaux, tous les partenariats existants seront mis à contribution, notamment ceux relatifs au Partenariat International pour la Santé et Initiatives connexes (IHP+), au Partenariat des Objectifs de Développement Durable (ODD), au Partenariat de la Couverture Santé Universelle (CSU)... Ainsi, les besoins globaux de financement sont estimés à hauteur de **1.549 milliards de FCFA soit environ 3 milliards de dollar US**.

Budget par pilier du PNDS 4

Pour l'atteinte des résultats du PNDS 4 (2022-2030), sept piliers sont retenus. Dans l'allocation budgétaire, les piliers qui ont une part élevée du budget sont : pilier 7, pilier 4 et pilier 3. Le tableau suivant montre la proportion détaillée du budget par pilier en million de FCFA.

Tableau: Répartition du budget par pilier du PNDS 4 (2022-2030) en million de FCFA

Piliers	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Total
P1 : Gouvernance, leadership et coordination	551	617	555	631	575	898	588	659	594	5668
P2 : Financement de la santé	15543	17584	17464	17965	16173	21782	16523	18702	18425	160161
P3 : Ressources Humaines	487	988	1235	1695	2189	2147	1295	1332	874	12242
P4 : Infrastructures et équipements	19191	21110	23221	25543	28098	30907	33998	37398	41138	260604

P5 : Système d'Information Sanitaire	1031	1345	1271	1375	1077	2487	1101	1436	1358	12481
P6 : Médicaments et autres produits de santé	1503	1559	1554	1554	1540	1521	1516	1516	1502	13765
P7 : Prestation de services de santé	39878	56325	76205	98074	116921	138420	163040	185044	209928	1083835
Total	78184	99528	121505	146837	166573	198162	218061	246087	273819	1548756

Source : PNDS 4 (2022-2030) MSPP.

Ce serait bien de faire ressortir si on a pu avoir le budget planifié pour 2022, 2023 et 2024 (préciser si c'est Etat et partenaires ou Etat seul) et réaliser ce qui avait été planifié, cela permettrait de projeter sur le budget santé du PND qui commence en 2025

Les planifications budgétaires sont faites pour le renforcement de l'offre sans tenir compte du financement du système par la demande (les ménages). Les prévisions annuelles doivent être financées par l'Etat et les partenaires et sont estimées à (voir tableau ci-dessous) :

Prévisions annuelles (en milliers)				
Ensemble des piliers	2022	2023	2024	Total
	78.184.000	99.528.000	121.505.000	299.217.000

Ces estimations sont déjà rappelées dans le tableau ci-dessus.

III. Résultats des Comptes Nationaux de Santé

Selon les résultats des Comptes Nationaux de Santé (Mai 2024) les dépenses totales de santé au Tchad ont connu une augmentation passant de 281, 374 milliards en 2018 à 462,928 milliards FCFA en 2022, soit une augmentation de 40,12%. Par ailleurs, la proportion entre les Dépenses Courantes de Santé (DCS) et les Dépenses d'Investissement de santé (DIS) est restée quasiment constante sur la période (+95% pour le DCS et -5% pour le DIS).

Les Dépenses Totales de Santé (DTS) représentent en moyenne 378 milliards de FCFA entre 2018 et 2022. En pourcentage du Produit Intérieur Brut (PIB), ces dépenses représentent en moyenne 5,29%, dont 5,20% pour les Dépenses Courantes de Santé et 0,09% pour les investissements en santé.

Les principales sources de financement du Système de Santé au Tchad sont : le gouvernement, les bailleurs de fonds (coopération bilatérale et multilatérale), les ONG nationales et internationales, les fondations, les ménages et les entreprises.

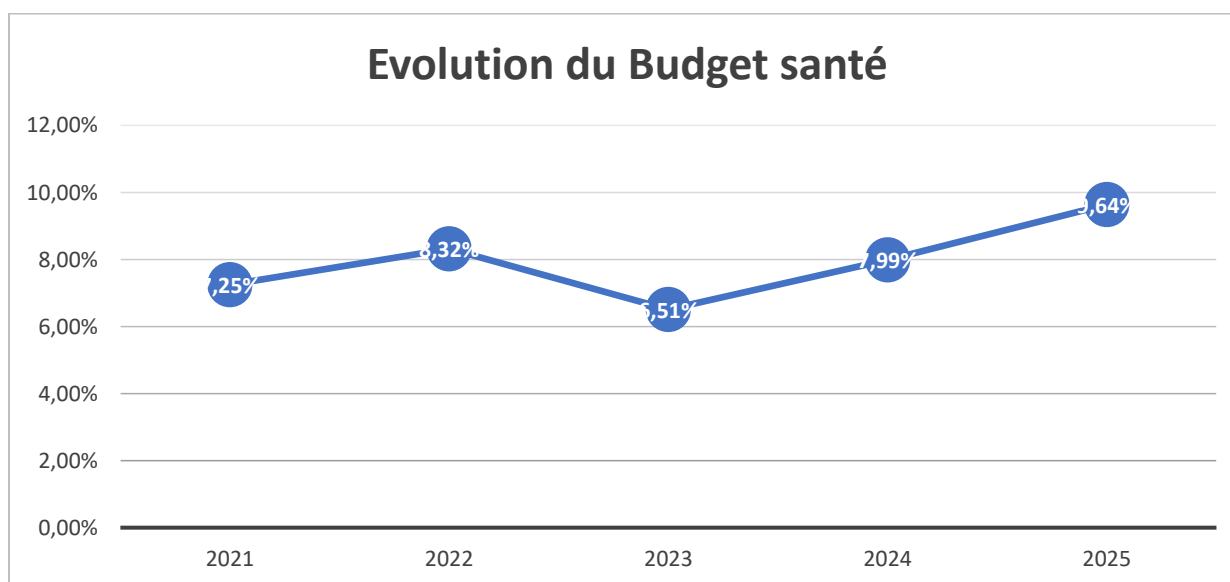
Si l'on compare les prévisions faites dans le financement du Plan Nationale de Développement Sanitaire (PNDS 4) et les résultats obtenus par l'analyse de la situation des dépenses du secteur, pour l'année 2022 (année prise en compte dans le Rapport CNS), on se rend compte que les montants programmés sont largement couverts. Mais il est important de nuancer ce résultat compte tenu de la participation importante des ménages dans le fonctionnement des structures. Les dépenses courantes des ménages représentent, à elles seules, en moyenne 65% des dépenses courantes. Cela s'explique par le fait de la prédominance du paiement direct des ménages pour l'accès aux soins. Le système assurantiel est quasi-inexistant dans le pays.

3.1. Dépenses de santé de l'Etat

Au cours des cinq dernières années, les allocations budgétaires pour la santé ont évolué comme suit :

Années	Budget de la santé en milliards FCFA)	Budget Général de l'Etat	Part du budget national (%)
2021	66,016	1 247,153	7,25%
2022	69,127	1 203,000	8,32%
2023	73,458	1 549,050	6,51%
2024	79,536	1 961,300	7,99%
2025	124,969	2 323,800	9,64%

Source : MFBEPCI/ BGBI



Source : MFBEPCI/ BGBI

a) Analyse :

- La part du budget national dédiée à la santé reste en deçà des engagements de la Lettre Circulaire Présidentielle 2025.

Le budget prévisionnel 2026 du Ministère a été estimé à 128,044 milliards actuellement. La Présidence demande que le budget soit augmenté de 36,869 milliards passant ainsi à 164,913 milliards.

- Comparée aux engagements internationaux notamment celui d'Abuja en 2001 (ex. : 15 % du budget national), le budget de la santé reste insuffisant. Toutes fois il y a eu des progrès significatifs après la crise économique et financière de 2015 qu'a connue le pays, suivie de la pandémie de Covid-19 en 2020. La gestion des crises sécuritaire et politiques également a eu un impact négatif sur les dépenses de santé, notamment les dépenses d'investissement.

b) Composition des dépenses de Santé de 2025

Les allocations de dépense du MSPP en grandes masses se répartissent comme suit :

Catégories	Montant (milliards FCFA)	Pourcentage
Personnel	55 792 221 151	44%
Biens et services	11 656 333 634	9%
Transferts et subventions	15 169 422 000	12%
Investissement inter	45 426 039 817	35%
Total	128 044 016 602	100%

Source : MFBEPCI/ BGBI

c) Observations :

- On constate selon la nomenclature, le budget est exprimé sous forme de moyens et non un budget lié à l'atteinte des résultats. D'où la nécessité de recourir dans un proche avenir au Cadre des Dépenses à Moyen Terme liant l'allocation des ressources financières à l'obtention des résultats.
- Avec ce budget, on note une forte concentration sur les dépenses salariales et cela s'explique par le fait que le système de santé repose sur le pilier principal qui est « les ressources humaines en santé »
- La faiblesse de la part dédiée aux investissements s'explique par le fait que l'Etat est confronté ces dernières années à des difficultés dans la collecte des recettes fiscales qui ne suffisent pas à la fois à assurer les charges récurrentes et l'investissement dans l'administration. Les autres recettes étant liées aux questions économiques mondiales.
- L'Etat a progressé en matière d'allocation des dépenses d'investissement interne pour la santé depuis 2024, par rapport aux années antérieures dans le but de relancer les travaux d'infrastructure en arrêt, d'équiper ceux qui sont achevés et réhabiliter les structures en état de vétusté. Cependant l'exécution pose un grand problème.

3.2. Dépenses de santé des Partenaires Techniques et Financiers

Les Partenaires Techniques et Financiers (bailleurs bilatéraux, multilatéraux, ONG internationales et Fondations) sont le deuxième contributeur des dépenses courantes de santé. En moyenne les partenaires déboursent environ **60, 6 milliards de FCFA**

Les dépenses de santé des partenaires techniques et financiers représentent 16,3% de la Dépense Totale de Santé, dont celles des bailleurs bilatéraux représentent 16%, les donateurs multilatéraux 77% et les ONG et fondations internationales 7%. Les Partenaires Techniques et Financiers ont effectué en premier lieu les Dépenses Courantes de Santé sur les soins préventifs (46,3%), suivis des soins curatifs (41,4%) et de la Gouvernance, administration du système de santé, des financements (11,4%) et les services auxiliaires (0,9%).

Si l'on se réfère à la prévision faite dans le cadre du PNDS 4, les ressources mobilisées par les PTFs sont largement au-dessus de ce qui a été prévu. Mais il faudra nuancer en soulignant que les prévisions faites dans le PNDS ne prennent pas en compte la contribution des ménages aux dépenses courantes de santé et qui représentent une part importante de financement du secteur de la santé à cause du système de paiement direct.

3.3. Dépenses des ménages

Le paiement direct est le principal mode de paiement utilisé par les ménages pour accéder aux services de santé. Entre 2018-2022, il représentait en moyenne 99,99% des dépenses totales de santé, tandis que la part du prépaiement volontaire des ménages est négligeable à 0,01%.

Le paiement direct par les ménages représente 65,45% des Dépenses Courantes de Santé et 64,40% des Dépenses Totales de Santé. Par conséquent les régimes de paiement direct "Out of Pocket" et le système d'administration publique sont les deux principaux régimes de financement, qui ont respectivement mobilisé en moyenne 58,18% et 21,89% des Dépenses Courantes de Santé. Ce paiement direct repose sur les achats des médicaments délivrés sur ordonnance (38,2%), les soins curatifs (29,5%), les services auxiliaires (24,9%) et autres (7,4%).

En moyenne les ménages déboursent chaque année environ **157 milliards de FCFA** représentant 65% des dépenses de santé. Cette situation exige la mise en place du système assurantiel permettant à ce que les ressources soient mutualisées pour une réduction des dépenses de santé des ménages. Même si la phase opérationnelle vient de démarrer dans trois districts prioritaires, le chemin est encore long pour que le système assurantiel occupe une place dans l'accès aux services de soins de santé des populations.

IV. Conclusion

La réalisation des Comptes Nationaux de Santé permettrait de disposer chaque année des résultats sur les dépenses effectuées dans le secteur pour mieux apprécier la mise en œuvre des activités avec une mobilisation des ressources financières par toutes les parties. Mais cet exercice est confronté à des contraintes administratives qui entravent la régularité de l'exercice et aussi le manque des ressources financières dédiées du Ministère de la Santé Publique pour la conduite de l'ensemble du processus.

Les résultats des Comptes Nationaux de Santé permettent de mettre en exergue les domaines prioritaires à financer qu'il faudra prendre en compte dans l'élaboration du budget annuel mais malheureusement le budget actuel est exprimé sous forme des moyens et un budget avec l'atteinte des résultats liés aux axes stratégiques du PNDS. C'est l'exemple de la note produite par Afro et le bureau pays sur la santé de la reproduction.

Les résultats de l'analyse aideront à comparer chaque année les prévisions faites dans les documents des politiques et stratégies afin de donner des pistes des solutions aux décideurs pour le financement du secteur notamment en ce qui concerne la mise en place du système assurantiel afin d'alléger le fardeau des ménages dans la prise en charge des problèmes de santé.

Les Partenaires Techniques et Financiers ont un rôle important de jouer dans le plaidoyer auprès des politiques pour la mobilisation des ressources domestiques et la mise en œuvre effective du système assurantiel dans le pays.