

## Results/tables of the 2021 FPSA

### 1. Financing Sources from government: central and decentralized/local levels

| Financing Sources                                                                                                      | Value (USD)    | Value (XAF)        | % of total |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------|------------|
| <b>Central</b>                                                                                                         |                |                    |            |
| Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire (MINEPAT)/Ministère des Finance (MINFI) | 639 234        | 385 868 383        | 100        |
| <b>Total</b>                                                                                                           | <b>639 234</b> | <b>385 868 383</b> | <b>100</b> |

### 2. Family planning expenditures by financing agents

| Financing Agents               | Value (USD)    | Value (XAF)        | % of total |
|--------------------------------|----------------|--------------------|------------|
| <b>Central</b>                 |                |                    |            |
| Ministère de la Santé Publique | 32 176         | 19 422 780         | 5          |
| Ministère des Finances (MINFI) | 607 058        | 366 445 603        | 95         |
| <b>Total</b>                   | <b>639 234</b> | <b>385 868 383</b> | <b>100</b> |

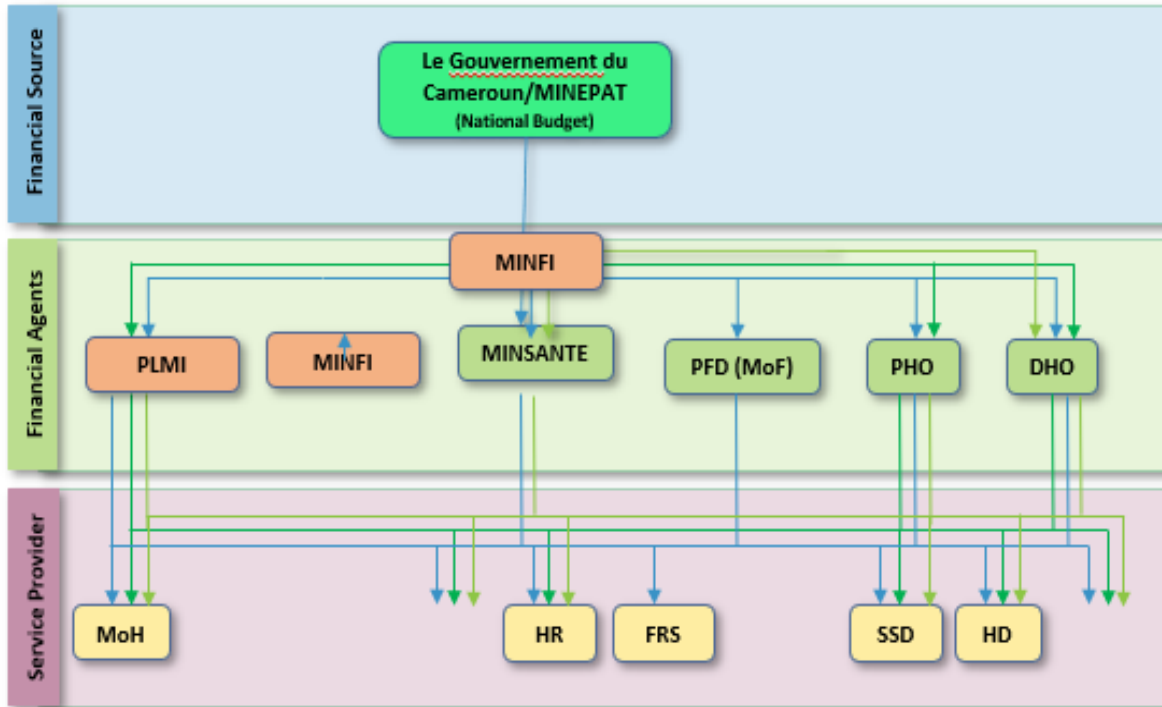
### 3. Family planning expenditures by provider type

| Providers                                                                                        | Value (USD)    | Value (XAF)        | % of total |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------|------------|
| <b>Central/Federal level</b>                                                                     |                |                    |            |
| Direction de la Santé Familiale                                                                  | 16 566         | 9 999 931          | 3          |
| Programme National de Lutte contre la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infanto-Juvenile (PLMI) | 15 610         | 9 442 849          | 2          |
| Centres de santé publique                                                                        | 607 058        | 366 445 603        | 95         |
| <b>Total</b>                                                                                     | <b>639 234</b> | <b>385 868 383</b> | <b>100</b> |

## 4. Family Planning expenditures categories (FPSC)

| Expenditure Categories                                                                                                                                                                      | Amount in USD   |                     |                | Amount XAF         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------|----------------|--------------------|
|                                                                                                                                                                                             | Central/Federal | Sub National Levels | TOTAL (USD)    | Total (XAF)        |
| <b>A - Service Delivery Category</b>                                                                                                                                                        |                 |                     |                |                    |
| <b>1 -Expenditure on staff providing FP services/Health Facilities (personnel)</b>                                                                                                          | 607 058         |                     | 607 058        | 366 445 603        |
| <b>2 - Service staff costs (for direct service provision) in mobile/community services settings/CBDs</b>                                                                                    |                 |                     |                |                    |
| <b>3 -Outsourcing of services</b>                                                                                                                                                           |                 |                     |                |                    |
| <b>4 - Contraceptives, medicine &amp; other consumables</b>                                                                                                                                 |                 |                     |                |                    |
| <i>IUD</i>                                                                                                                                                                                  |                 |                     |                |                    |
| <i>Implants</i>                                                                                                                                                                             |                 |                     |                |                    |
| <i>DMPA-IM (Depo Medroxyprogesterone Acetate Intra-Muscular)</i>                                                                                                                            |                 |                     |                |                    |
| <i>Sayana Press – Depo Medroxyprogesterone Acetate Sub-Cutaneous (DMPA-SC)</i>                                                                                                              |                 |                     |                |                    |
| <i>Pills</i>                                                                                                                                                                                |                 |                     |                |                    |
| <i>Condoms (male and female)</i>                                                                                                                                                            |                 |                     |                |                    |
| <i>Lactational Amenorrhea Method (LAM)</i>                                                                                                                                                  |                 |                     |                |                    |
| <i>Long acting method (sterilization)</i>                                                                                                                                                   |                 |                     |                |                    |
| <i>Others (Contraceptives/consumables not disaggregated by type)</i>                                                                                                                        |                 |                     |                |                    |
| <b>B - Above-site level category</b>                                                                                                                                                        |                 |                     |                |                    |
| <b>Logistics/transportation of contraceptives etc.</b>                                                                                                                                      | 1 652           |                     | 1 652          | 997 216            |
| <b>Information, Education and Communication (IEC)</b>                                                                                                                                       | 18 883          |                     | 18 883         | 11 398 569         |
| <b>Policy Development and Advocacy</b>                                                                                                                                                      |                 |                     |                |                    |
| <b>Management Information System (MIS) and Health Information System (HIS)</b>                                                                                                              |                 |                     |                |                    |
| <b>Monitoring, Evaluation and Research</b>                                                                                                                                                  | 1325            |                     | 1325           | 799 825            |
| <b>Capacity building/training (for all categories mentioned above)</b>                                                                                                                      |                 |                     |                |                    |
| <b>Program Management</b>                                                                                                                                                                   | 8991            |                     | 8991           | 5 427 344          |
| <b>Operational expenditures</b> (Expenditures that cannot be directly traced to the provision of a service; sometimes referred to as “overhead” or “indirect” costs, e.g., rent, utilities) |                 |                     |                |                    |
| <b>Others (please specify)</b>                                                                                                                                                              | 1325            |                     | 1325           | 799 825            |
| <b>C - Capital (Medical &amp; Non-medical Equipment, Construction and Renovation...)</b>                                                                                                    |                 |                     |                |                    |
| <b>GRAND TOTAL (A+B+C)</b>                                                                                                                                                                  | <b>639 234</b>  |                     | <b>639 234</b> | <b>385 868 323</b> |

## 5. Flows of family planning service funds from government



### Abbreviations

CSI: Centre de Santé Intégré

DSF: Direction de la Santé Familiale

MOH: Ministry of Health

MINEPIAT: Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire

MINFI: Ministère des Finances

MINFIB: Ministère des Finances et du Budget

PLMI: Programme National de Lutte contre la Mortalité Maternelle, Néonatale, et Infanto-juvenile

MINSANTE: Ministère de la Santé Publique

## Annexe

### 1. Estimation des coûts des salaires des prestataires (FPPF 1.1.1) de la planification familiale dans les formations sanitaires publiques au Cameroun

Au Cameroun, environ 20% des formations sanitaires ont au moins un prestataire formé à l'offre de la technologie contraceptive, (14,2% sont dans le sous-secteur-public, 4,4% dans le sous- secteur privé à but lucratif et 1,4% dans le sous-secteur privé à but non lucratif). On note que 71,3% des formations sanitaires offrent les méthodes de courte durée et 19,4% offriraient en plus de ces méthodes, des implants. (MINSANTE-SSS, 2016, p. 41).

**En 2021 comme en 2020, le Cameroun dispose de 5 487 centres de santé intégré (CSI) et de 717 hôpitaux toutes catégories confondues, soit un total de 6 204 formations sanitaires.** Parmi ces 6 204 formations sanitaires au Cameroun en 2021 comme en 2020, nous avons 2 878 formation sanitaires publiques dont 466 hôpitaux toute catégories confondues et 2 412 centres de santé intégré (CSI).

Sachant que chaque hôpital dispose d'au moins un médecin et de plusieurs infirmiers dont une sage-femme et que chaque CSI a au moins un infirmier, nous estimons<sup>1</sup> respectivement à **66 et 562 les nombres d'hôpitaux et de CSI publics qui offrent des prestations de planification familiale** au Cameroun en 2020.

Selon l'étude menée au Cameroun dans les régions de l'Est et du Sud sous le titre *Provider perspective on family planning indicators in Cameroon*, il ressort que le temps moyen de la prise en charge d'un patient pour la planification familiale est de **1 332 secondes** soit **22,2 minutes** soit **0,37 heure** dans une formation sanitaire publique.

*Tableau 1 : Temps moyen (seconde) consacré par patient par catégorie de prestation et région*

|                                    | Région de l'Est | Région du Sud |
|------------------------------------|-----------------|---------------|
| Prestation de services en PF       | 364.6           | 400.3         |
| Conseil en PF                      | 524.2           | 446.4         |
| Documentation en PF sur le patient | 664.2           | 233.7         |

Source: Provider perspective on family planning indicators in Cameroon

En l'absence d'autres données disponibles et toute chose étant égale par ailleurs, nous allons considérer que cette moyenne 0,37 heures est valable pour toutes les formations sanitaires publiques qui offrent les prestations de planification familiale au Cameroun.

<sup>1</sup> CSI :  $2\,412 \times 14,2\% = 343$  et Hôpitaux :  $466 \times 14,2\% = 66$

Par ailleurs, il est généralement admis qu'un prestataire de planification familiale, pour être efficace et efficient, devrait quotidiennement recevoir huit (08) patients. Mais compte tenu du fait que cette performance ne peut pas être atteinte partout et de la demande d'offre de service de planification familiale encore relativement faible au Cameroun et particulièrement en milieu rural<sup>2</sup>, nous pouvons estimer à cinq (05) le nombre journalier moyen de patients par prestataire de planification familiale au Cameroun.

Ainsi, avec 5 patients par jour et par prestataire, le temps journalier moyen d'un prestataire de planification familiale dans une formation sanitaire publique et de **1,85 heure soit 1 heure et 51 minutes**.

Dès lors, nous pouvons estimer le pourcentage de temps d'un personnel de la santé (infirmier ou médecin) consacré à la prestation de planification familiale dans une formation sanitaire publique. Au Cameroun, le travail commence officiellement à 7h30' et se termine à 15h30' avec une pause d'une heure, soit quotidiennement 07 heures de travail effectif. Avec 1,85 heure journalière consacrée à la planification familiale, nous estimons à **26% le pourcentage de temps consacré par un personnel de la santé (infirmier ou médecin) à la prestation de planification familiale** dans une formation sanitaire publique.

S'agissant du personnel affecté au point de prestation de planification familiale dans une formation sanitaire publique, la composition standard de prestataires dans une FOSA est d'une infirmière, d'une sage-femme et d'un médecin. Les points de prestation de PF devant être présents dans toutes les FOSA, il est recommandé qu'il y ait au moins deux personnels formés en PF par point de prestation. En plus de la contrainte d'avoir du personnel formé en planification familiale, il n'existe pas de médecin dans les centres de santé intégré (CSI) au Cameroun bien que ceux-ci doivent aussi offrir de prestations de PF aux populations.

Enfin, concernant le traitement salarial du personnel de la santé qui s'occupe des prestations de planification familiale dans les formations sanitaires publiques, il est difficile d'avoir des informations correctes en dehors d'un recensement général du personnel de la santé qui inclue une telle variable. En dehors de formations diplômantes de moyenne et longue durée, avec bonification d'échelon, qui donnent droit à une revalorisation de salaire, les formations de courte durée organisée dans le cadre de renforcement des capacités dans des domaines particuliers comme la planification familiale ne donne pas droit à une revalorisation de salaire. Au plus, ce personnel peut bénéficier de certains avantages tels les primes dans le cadre de certaines activités.

Au demeurant, nous allons considérer les salaires moyens des infirmiers et médecins en milieu de carrières professionnelles pour estimer les coûts globaux des prestataires de la planification familiale dans les formations sanitaires publiques au Cameroun. Pour cela, nous supposons qu'un

---

<sup>2</sup> Selon les résultats de l'EDSC-V, la demande en planification familiale est de 36,2% en milieu rural contre 49% en milieu urbain au Cameroun en 2018 chez les femmes actuellement en union. (INS I. e., 2019, p. 20)

médecin perçoit un salaire mensuel moyen de 225 000 F et une infirmière ou une sage-femme un salaire moyen de 150 000 F par mois.

Au regard de tous paramètres sus-évoqués, le coût global des ressources financières consacrées par le gouvernement camerounais s'élèverait à environ 366 millions de francs CFA en 2020 comme l'indique le tableau ci-après :

*Tableau 2 : Coûts des ressources humaines consacrées à la planification familiale au Cameroun par le Gouvernement en 2020*

|                                   | Effectif   | Salaire moyen  | % de temps PF | Total mensuel     | Total annuel       |
|-----------------------------------|------------|----------------|---------------|-------------------|--------------------|
| <b>Médecin</b>                    | 66         | 225 000        | 26,00         | 3 861 000         | 46 332 000         |
| <b>Infirmier et/ou sage-femme</b> | 684        | 150 000        | 26,00         | 26 676 000        | 320 112 000        |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>750</b> | <b>375 000</b> |               | <b>30 537 000</b> | <b>366 444 000</b> |