

Pourquoi ne faut-il pas opposer réponse à la pandémie de COVID-19 et CSU¹

La réponse à la pandémie de COVID-19 doit être cohérente, et s'inscrire dans le long terme. Le risque est d'avoir une approche tronquée, de ne privilégier que les besoins et intérêts à court terme, et d'opposer sécurité sanitaire et CSU.

La sécurité sanitaire et la préparation aux pandémies font partie intégrante de la mise en place progressive de la CSU.

► La réponse adéquate aux pandémies est une fonction clé des systèmes de santé. Il ne s'agit donc pas de les opposer, et de choisir entre l'une ou l'autre (en particulier en termes d'arbitrages budgétaires).

• **Priorités et actions requises pour renforcer le système de financement de la santé :**

Elles sont doubles :

> Premièrement, garantir un financement suffisant pour les **Biens Publics de Santé (BPS)** et les fonctions de santé publique y afférents : veille sanitaire étendue (y compris les laboratoires), systèmes de données et d'information, mesures de régulation et de réglementation, communication et campagnes d'information.

> Deuxièmement, supprimer tous les **obstacles financiers à l'accès aux services de santé**, permettant à toutes les personnes qui en ont besoin d'obtenir un diagnostic de situation dans les meilleurs délais, et un traitement adapté au COVID-19. La décision de recours au diagnostic et aux soins par les individus et les familles est encore influencée par des inquiétudes relatives aux coûts à supporter.

• **Missions spécifiques du Ministère de la Santé Publique (MINSANP) en période de pandémie :**

Elles visent à jeter les bases de fondations solides pour renforcer la sécurité sanitaire et mieux faire face aux pandémies, contribuant ainsi plus largement aux progrès vers la CSU.

Elles sont essentiellement au nombre de deux :

¹ Auteur : Cellule d'appui à la mise en œuvre de la CSU, Ministère de la Santé Publique, Antananarivo, Madagascar, avril 2021.

> Multiplier les actions de plaidoyer afin d'augmenter les allocations de fonds publics (y compris ceux des bailleurs internationaux, lorsqu'ils existent) afin d'améliorer la réponse du système de santé à la pandémie mondiale, tout en améliorant l'efficacité et la gestion de ces ressources.

Prendre des mesures nouvelles en matière de budgétisation et de gestion des finances publiques, afin de prioriser et d'étendre l'espace budgétaire alloué à la réponse au COVID-19, ne suffit pas. **Il faut aussi instituer de nouveaux mécanismes pour coordonner, aligner et assurer la complémentarité des fonds en vue d'une réponse adéquate.** Ceux-ci doivent inclure l'ensemble des acteurs gouvernementaux, mobilisant à la fois les autorités de santé et celles des finances, mais aussi les niveaux nationaux et décentralisés, ainsi que les agences d'achat de soins de santé et les prestataires de soins.

> Modifier les orientations du système de financement de la santé afin de supprimer les barrières financières à l'accès aux soins, en rendant les services gratuits lors de leur utilisation.

Les tickets modérateurs, payés par les usagers, devraient être suspendus, y compris pour les soins à domicile et les téléconsultations lorsque cela est possible. Les bases factuelles démontrent clairement que **les copaiements ne limitent pas de manière sélective les soins « non nécessaires » mais diminuent l'utilisation de tous les services de santé, en particulier par les personnes les plus pauvres.** C'est pourquoi les personnes nécessitant un traitement médical ou devant être mises en quarantaine ou isolement ne devraient pas à avoir à payer pour ces services, y compris le traitement des comorbidités, car l'anticipation d'un paiement à effectuer même pour des services non directement liés au COVID-19 pourrait empêcher les personnes d'obtenir les soins dont elles ont besoin.

● **Principales mesures à prendre :**

(i) Pour augmenter les allocations de fonds publics :

> Accroître la priorité donnée au secteur de la santé dans les budgets publics, en particulier lorsque les fonds d'origine nationale et ceux des bailleurs extérieurs sont orientés vers la réponse à la pandémie. Ceci pourrait être favorisé par **l'activation de procédures exceptionnelles de dépense publique**, justifiées par la seconde phase de la pandémie, puis formalisé par la suite par des lois correctives budgétaires.

> Créer **un budget programme spécifique** à la réponse au COVID-19 dans les budgets rectificatifs pour faciliter l'exécution et le suivi des dépenses.

> **Reprogrammer rapidement les allocations** pour garantir le financement pertinent, stable et pérenne des Biens Publics de Santé (BPS). L'octroi d'allocations supplémentaires ne suffira pas à garantir la fourniture des biens médicaux nécessaires, des systèmes de surveillance adéquats, un traçage des contacts efficace, des tests et

une capacité suffisante des laboratoires. Mais orienter, canaliser les flux financiers vers ces activités est essentiel. En outre, **les contraintes bloquant le niveau ou le décaissement des fonds devraient être retirées aussi rapidement que possible.**

d) Reprogrammer les allocations budgétaires afin d'améliorer l'accès aux tests et aux traitements pour les populations les plus difficiles à atteindre.

e) Accorder **une plus grande flexibilité et une meilleure capacité décisionnelle aux prestataires de santé en première ligne**, afin qu'ils puissent rapidement contrer les pénuries d'intrants essentiels (savon, petits équipements, médicaments).

f) Mettre en place **des mécanismes transparents** concernant l'utilisation des fonds à tous les niveaux, afin d'augmenter la redevabilité et de renforcer la gouvernance.

g) **Impliquer les bailleurs de fonds et les Partenaires Techniques et Financiers (PTFs)** dans le dialogue autour des besoins non couverts dans les plans nationaux de réponse à la pandémie.

(ii) Pour supprimer les barrières financières à l'accès aux soins :

> **Suspendre tous les copaiements** (participation financière des usagers) pour tous les patients, quels que soient leur assurance, leur nationalité ou leur statut résidentiel. Et ce, pour tous les services de santé fournis au niveau des prestataires, ou à domicile, et pour tous ceux en relation avec les quarantaines ou isolement.

> **Compenser les pertes de revenus des prestataires de soins** liées aux copaiements dans le cadre des mesures générales de dépenses publiques mentionnées précédemment afin de leur permettre de faire face à l'accroissement de la demande.

> **Développer ou simplifier les cadres juridiques permettant l'intégration et la contractualisation des prestataires privés**, γ compris concernant les modalités de paiement, la tarification et les obligations de remontée d'informations.

> **Permettre le décaissement d'avances de fonds** aux prestataires publics et privés, afin de leur permettre de faire face à l'augmentation de la demande.