

Stratégie ou politique de financement de la santé à Madagascar dans le contexte du Covid-19 ?

Contribution de la CA-CSU

28 mai 2020

Objet :

Cette note a pour objet de mettre en exergue la différence fondamentale entre une *stratégie* et une *politique* de financement de la santé.

Elle considère que les difficultés rencontrées, jusqu'à présent, pour finaliser le document sur la *politique* de financement de la santé à Madagascar, sont liées essentiellement à la confusion faite entre ces deux notions, et au choix d'élaborer une *politique*, et non une *stratégie*, en la matière.

De fait, la CA-CSU recommande de travailler désormais, non plus sur une *politique* mais sur une *stratégie* du système de financement de la santé, option plus pertinente, en particulier dans le contexte de la pandémie mondiale de COVID-19.

Ce faisant, elle fait tout un ensemble de recommandations visant à améliorer le processus de finalisation du document en cours.

Politique et stratégie :

Politique et stratégie sont deux notions qui doivent être bien distinguées, même si elles sont étroitement liées.

La politique est l'expression d'une vision des pouvoirs publics. Elle traduit tout à la fois des arbitrages et des orientations, définis au plus haut niveau de l'Etat. La stratégie est l'expression d'une volonté politique. Elle se focalise sur l'ensemble des actions concertées, nécessaires à la réalisation des objectifs définis.

La *stratégie* du système de financement de la santé est donc axée sur la mise en œuvre. Elle définit, à tous les niveaux, national, régional et local, les responsabilités qui doivent être réellement exercées par chaque acteur concerné pour atteindre les résultats souhaités. La *stratégie* vise, fondamentalement, à surmonter les obstacles rencontrés, à atténuer les risques potentiels ou avérés, à tenir pleinement compte des spécificités centrales et périphériques, à intégrer les leçons apprises.

Recommandation 1 :

Remplacer le terme *politique* par le terme *stratégie*, et donc travailler, dorénavant, à la finalisation du document sur « La *stratégie* du système de financement de la santé à Madagascar ». ».

Avantages d'une *stratégie* du système de financement de la santé :

1. Du point de vue institutionnel :

La *stratégie* du système de financement de la santé instaure un cadre institutionnel de suivi et de pilotage, avec des mécanismes clairs, qui ne sont pas encore définis à Madagascar, ce qui affaiblit et retarde la préparation et le suivi du financement de la santé.

Recommandation 2 :

Intégrer dans le document un cadre institutionnel de suivi et de pilotage, avec des mécanismes clairs.

2. Du point de vue des meilleures pratiques et des leçons apprises :

La *stratégie* du système de financement de la santé, dans un souci d'efficacité renforcée, intègre les meilleures pratiques et les leçons apprises tant au niveau national qu'au niveau international. Le document en cours d'élaboration ne mentionne ni les unes, ni les autres.

Recommandation 3 :

Elle est triple :

Intégrer dans le document certaines réformes en cours, en particulier celle relative à la dotation des Centres de santé de base via les communes.

Mentionner les expériences pilotes en matière de CSU, ainsi que leur évaluation.

Organiser un débat autour des questions suivantes : Dans le contexte spécifique de Madagascar, faut-il à tout prix mutualiser les ressources par la défragmentation des dispositifs et des caisses ? Quels sont les risques liés à une centralisation excessive ?

3. Du point de vue de l'équité dans le financement de la santé :

La *stratégie* du système de financement de la santé est, fondamentalement, la mise en œuvre d'une politique. La politique est l'expression de choix et d'arbitrages. Ces derniers doivent être parfaitement exprimés pour éviter toute confusion conceptuelle.

Recommandation 4 :

En matière de CSU, préciser la différence entre régime de gratuité (option 1), et régime d'affiliation/assistance par l'Etat (option 2), et préciser, en cas d'articulation entre les deux dispositifs, comment éviter la double couverture pour les mêmes personnes (ciblage en fonction du genre et de l'âge, et ciblage en fonction des

revenus). Pour chacun des régimes, préciser le rôle, les modalités de fonctionnement, les avantages et les inconvénients d'un [possible] Fonds dédié.

4. Du point de vue de la priorisation des ressources publiques, et de la performance dans la gestion des finances publiques :

La *stratégie* du système de financement de la santé met en exergue les deux priorités fondamentales à Madagascar :

D'une part, une plus grande allocation des ressources publiques au domaine de la santé.

La distinction est faite entre *le système de financement de la santé*, qui permet l'autonomie et l'indépendance financière sur le long terme, et *l'aide financière extérieure*, qui est utilisée à court et moyen termes pour renforcer le système de santé. Le Gouvernement précise que seul le premier, *le système de financement de la santé*, constitue un objectif de politique publique sur le long terme.

D'autre part, une meilleure gestion des finances publiques, des gains en termes d'efficacité, et une plus grande performance du financement.

La priorisation des ressources est déterminée par leur impact potentiel. Plus celui-ci est grand (préparation aux urgences sanitaires, soins de santé primaire, médecine préventive, accès aux soins pour les populations les plus vulnérables), plus les ressources mobilisées sont grandes.

Recommandation 5 :

Elle est double :

Prévoir une plus grande part de ressources allouées au financement de la santé, indépendamment des priorités imposées par l'urgence de la pandémie de COVID-19. Financement de la CSU et financement de la lutte contre le COVID-19 ne doivent pas être opposés, mais conciliés (voir point 7) afin de renforcer le système de santé dans une perspective de long terme. Le financement de la préparation aux urgences sanitaires, celui des soins de santé primaire, celui de la médecine préventive, et celui de l'affiliation des populations les plus vulnérables, sont clairement identifiés comme étant les financements prioritaires.

Faire en sorte que la stratégie du système de financement de la santé soit basée sur les résultats. A cette fin, réaliser au préalable une étude des coûts, seule à même de prévoir une meilleure allocation des ressources, mettre en place des achats stratégiques, veiller à une meilleure répartition des personnels de santé sur le territoire, augmenter l'autonomie financière des niveaux de prestation des soins dans les centres de santé de base, et instituer des mécanismes de suivi et d'évaluation pertinents.

5. Du point de vue de *l'aide financière extérieure* :

La *stratégie* du système de financement de la santé prévoit le renforcement de la coordination entre les partenaires techniques et financiers et l'alignement des ressources extérieures sur les priorités du Gouvernement.

Recommandation 6 :

Utiliser à bon escient *l'aide financière extérieure*. La coordination entre les partenaires techniques et financiers est renforcée. La compétition est réduite. La duplication des tâches est évitée. Le partage de l'information stratégique est amélioré. Dans le contexte du COVID-19, les bailleurs de fonds et les partenaires techniques et financiers sont impliqués plus systématiquement dans le dialogue autour des besoins non couverts dans les plans nationaux de réponse à la pandémie.

6. Du point de vue de la définition d'objectifs quantitatifs :

La *stratégie* du système de financement de la santé met systématiquement en place des indicateurs de succès et de résultats pour mesurer les progrès réalisés, et, le cas échéant, procéder aux ajustements nécessaires. Ceux-ci ne figurent pas dans le document.

Recommandation 7 :

Définir des objectifs quantitatifs, en particulier : le pourcentage de la population qui doit être couvert par un mécanisme de prépaiement ; le pourcentage des ressources qui doivent être allouées au niveau primaire ; le pourcentage des ressources nécessaires à l'affiliation des plus vulnérables.

7. Du point de vue de la définition des axes stratégiques :

La *stratégie* du système de financement de la santé permet de clarifier les orientations du Gouvernement en la matière. Le document comporte encore des confusions à cet égard et peut gagner en clarté, notamment en évitant les répétitions. Un effort de simplification est à effectuer autour de l'objectif prioritaire de la CSU.

Recommandation 8 :

Reformuler dans le document trois axes stratégiques autour de la CSU :

a) Amélioration de la disponibilité effective des soins et services de santé de qualité, grâce en particulier aux achats stratégiques, à la décentralisation effective de l'offre, et à une allocation des ressources plus performante ;

b) Renforcement de la protection contre les risques financiers liés à la santé, grâce à l'adoption d'une loi portant protection financière en matière de santé pour tous les usagers, prévoyant le développement des systèmes assurantiels et des fonds d'équité, la mise en place d'un régime de gratuité ou bien d'un régime d'affiliation et d'assistance de l'Etat, l'institution d'un Fonds dédié, et permettant le fonctionnement effectif de la CNSS ;

c) Amélioration de la gouvernance en santé, dans ses deux composantes fondamentales (redevabilité, grâce à l'adhérence au droit et aux règles ; alignement permanent sur les objectifs, grâce à la pertinence de l'action publique et de la prise de décision). Ce qui implique, notamment :

c) 1. Redevabilité : meilleure gestion des ressources publiques et transparence accrue ;

c) 2. Alignement : meilleur pilotage grâce à des systèmes de suivi et d'évaluation pertinents.

8. Du point de vue des priorités liées à la pandémie mondiale de COVID-19 :

La *stratégie* du système de financement de la santé souligne expressément que la sécurité sanitaire et la préparation aux urgences sanitaires telles que les pandémies font partie intégrante de la mise en place progressive de la CSU. La réponse adéquate aux urgences sanitaires est une fonction clé des systèmes de santé.

Dans le contexte de la lutte contre le COVID-19, la *stratégie* met en exergue les priorités pour Madagascar, qui sont doubles :

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

Deuxièmement, supprimer 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 aux soins ne devrait nullement être influencée par des inquiétudes relatives aux coûts à supporter par les individus et les familles, en particulier en période de pandémie.

Recommandation 9 :

Augmenter les allocations de fonds publics, afin d'améliorer la réponse du système de santé à la pandémie mondiale, tout en renforçant l'efficacité et la gestion des ressources disponibles.

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.

Instituer de nouveaux mécanismes pour, d'une part, recenser, coordonner, aligner et assurer la complémentarité des fonds en vue d'une réponse adéquate, et d'autre part, encadrer l'utilisation des fonds à tous les niveaux, afin d'augmenter la redevabilité et de renforcer la gouvernance.