

# PANEL:

## Extension de la couverture santé en Cote d'Ivoire: Qu'est ce que cela implique?

**Moderateur: Tim Evans**

**Panelistes: Christophe Lemiére, Helene Barroy, Dominic Haazen**  
**Forum Couverture Universelle, Abidjan**



**WORLD BANK GROUP**

# 3 THEMES CENTRAUX

- ❖ Financement durable et équitable de l'extension de la couverture
- ❖ Renforcement de l'offre de soins pour une couverture de qualité
- ❖ Couverture des plus pauvres et du secteur informel

# Financer l'extension de la couverture santé

- ✓ Le paiement direct est facteur d'appauvrissement
- ✓ Le paiement direct est inéquitable
- ✓ Des pre-paiements sont obligatoires
- ✓ Le financement public est nécessaire
- ✓ La couverture universelle n'est pas réservée aux pays riches
- ✓ Il existe des options domestiques pour financer l'extension de la couverture

# Mais...



- ✓ Ne pas croire en la magie!
- ✓ La couverture universelle prend du temps...
- ✓ Elle nécessite des réformes sur le financement de la santé et sur l'offre de soins.

# Ne pas croire aux labels...



**Assurance obligatoire, assurance volontaire, assurance a base communautaire, financement public d'un systeme assurantiel, systeme assurantiel non contributif...**

**Tous les pays qui ont avancé vers la couverture universelle:**

- ✓ Ne suivent pas un modele unique de financement
- ✓ Ne reposent pas sur une seule source de financement
- ✓ Utilisent des ressources publiques pour subventionner les contributions des plus pauvres.

# Quelques exemples

- ❑ Certains pays a revenus faibles ou intermediaires sont parvenus a progresser vers la CSU: **Thailande, Vietnam, Mexique, Colombie, Ghana, Rwanda, Chine,...**
  
- ❑ Des points communs émergent:
  - ✓ Des sources de financement obligatoires
  - ✓ Un financement diversifié (tous)
  - ✓ Une mise en commun large
  - ✓ Des faibles co-paiements
  - ✓ Un financement par recettes de l'Etat (Thailande, Vietnam, Mexique)
  - ✓ Des taxes fléchées (Ghana)
  - ✓ D'autres recettes fléchées (Rwanda).

# La couverture universelle implique un renforcement de l'offre de soins

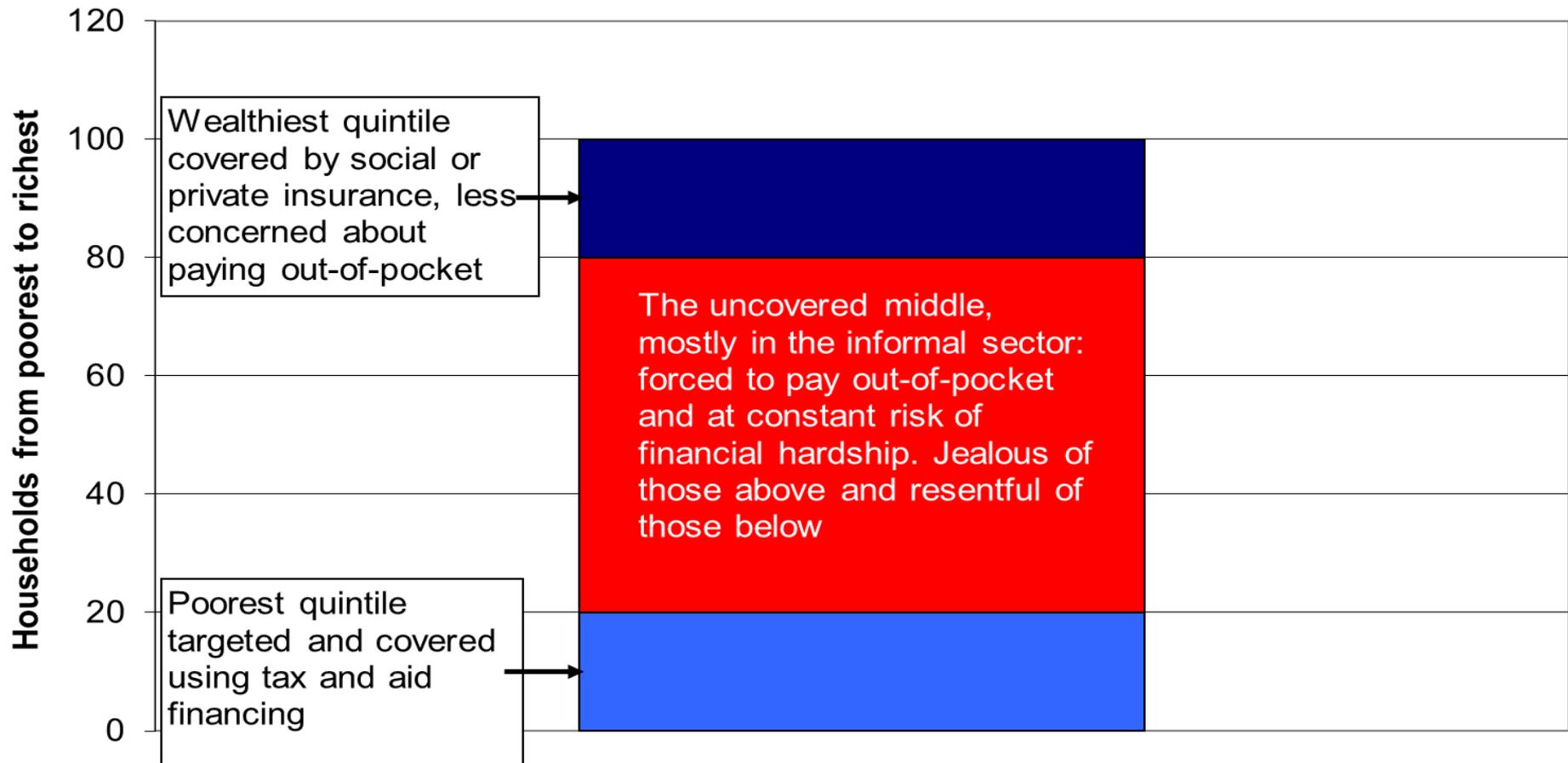
- Certains pays ayant atteint (ou étant proches de) la couverture universelle n'ont pas créé de mécanisme pour subventionner la demande (type CMU).
- Si un tel mécanisme est créé, le renforcement de l'offre de soins est indispensable pour 3 raisons:
  - L'extension de la couverture va augmenter la demande en services de sante
  - Si la qualité est jugée trop faible, les ménages refuseront de cotiser
  - Les prestataires peuvent être incités à surproduire/surfacturer.
- Le Gouvernement n'a pas forcément besoin de payer pour l'ensemble de ce renforcement
  - L'extension de la couverture est une occasion unique de revoir le mix public-privé du système de soins.
  - L'Etat doit financer, mais n'a pas forcément besoin d'assurer la production des services (ou des intrants). Le privé peut le faire.

# Qui couvrir en premier?

- ❖ Ceux qui ont accès et utilisent les services de sante sont les populations les plus avantagees
- ❖ Certaines categories de population beneficent deja de regimes de pre-paiement: fonctionnaires, militaires, salaries du secteur privé formel
- ❖ Les populations les plus pauvres sont plus affectées par les dépenses catastrophiques et l'appauvrissement
- ❖ La mise en place d'un systeme de couverture qui répond aux besoins des populations les plus pauvres peut permettre de réduire ces inégalités

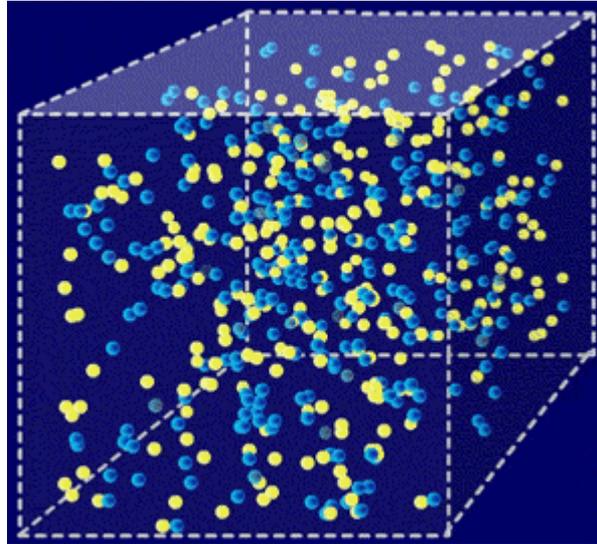
# Pourquoi le secteur informel n'est pas couvert?

A Classic Health Coverage Scenario in a Low or Middle Income Country



Source: Yates, 2013

# Que faire?



## ❖ Eviter la fragmentation

- ❖ Penser un système qui dès le départ intègre le plus grand nombre
- ❖ Définir un paquet de soins uniforme
- ❖ Trouver les ressources pour subventionner la couverture des plus pauvres.