

Kigali, Rwanda
30 mai - 4 juin 2010

ATELIER
SUR
**l'Assurance
Maladie**
EN AFRIQUE

**Assurance Maladie :
Comment l'Opérationnaliser**

**ELEMENT 2.
Choix du Mécanisme de Financement
de l'Assurance**

Présenté par : François Diop

Mai 2010



World Health
Organization



THE WORLD BANK



Financing





Objectifs

- Comprendre les différents mécanismes du financement du secteur de l'assurance maladie ainsi que les facteurs permettant de décider du modèle le plus approprié pour vous
- Examiner les forces et les défis de chaque mécanisme de financement, surtout en rapport avec le pays du participant



Aperçu

- Modèles d'assurance maladie : avantages et inconvénients
- Décider du modèle qui vous convient :
 - Considérations liées à l'environnement
 - Objectifs de l'assurance
 - Équité



Assurance maladie (AM) - définition

- Les systèmes d'assurance maladie mettent en commun les pertes associées aux risques liés à la santé afin que, moyennant une prime (ou une taxe), les bénéficiaires puissent être protégés contre ces pertes si le risque assuré se produit
- Les risques de perte sont répartis et partagés entre plusieurs personnes
 - Permet de baisser les primes, de diversifier les risques et facilite la pérennité
- Est meilleur lorsque (d'une manière générale)
 - Le groupe de personnes est grand (Hsiao : plus de 5000)
 - Les risques sont indépendants (les épidémies ne sont donc pas couvertes !)
- Mais comparer le paradoxe de l'expérience de Thiès avec les mutuelles

Principaux types d'AM

- Universelle, obligatoire, sociale
 - Modèle de service de santé public ou national (Beveridge)
 - Caractéristique du Royaume Uni
 - Assurance santé sociale de type classique (Bismarck)
 - Caractéristique de l'Allemagne
- Assurance santé volontaire
 - Volontaire privé (régimes commerciaux)
 - Ex. : États-Unis, Afrique du Sud
 - A base communautaire (CBHI, mutuelles/MHO)
 - Ex. : Sénégal, Mali
- Régime d'assurance maladie nationale (NHIS) qui émerge en Afrique
 - Ghana, Rwanda, Tanzanie

Caractéristiques des types d'AM

Type de régime	Financement	Revenu ou garanties définis ?	Système de gestion	Exemples
Service public ou national	Recette fiscale générale	Revenu défini par le budget national	Secteur public	Royaume-Uni, Canada, Scandinavie, Europe de l'Est
Assurance maladie sociale	Taxes spécifiques sur les salaires, à la charge des employeurs et des employés	Garanties définies par la loi	Organisme de sécurité sociale, fonds pour la santé ou la maladie	Allemagne, Belgique, France, Medicare aux États-Unis
Régimes volontaires privés	Primes versées par les personnes ou employeurs et employés	Garanties définies	Commercial, pour les compagnies d'assurance à but lucratif ou non lucratif	Afrique du Sud (Medical Aid Societies), États-Unis (HMO, Blue +/Blue Shield)
CBHI et MHO	Primes des membres/de la communauté	Ni revenu ni garanties définis (par la loi)	Communauté, membres ou association	Sénégal, Mali, Inde, Cameroun,
NHIS/NHIF	Taxes spécifiques sur les salaires, à la charge des employeurs et des employés	Les revenus et les garanties sont définis	Organisme public ou parapublic, fonds de l'administration décentralisée	Ghana, Rwanda, Tanzanie,

La réalité est bien plus complexe que les schémas

- Voici des variations intéressantes :
 - Suisse
 - Aux termes de la loi, tout le monde est tenu d'avoir une assurance maladie
 - Mais l'assurance santé est fournie par l'assurance commerciale privée qui doit accepter toute personne, quel que soit le risque
 - L'État accorde des subventions pour permettre aux personnes démunies d'acheter une assurance maladie ; pas d'assurance publique
 - France
 - Régime basé sur la sécurité sociale avec des contributions fixées en fonction du revenu ; 6 régimes spéciaux
 - Mais 98 % des Français sont membres de mutuelles en raison des co-paiements élevés et pour éviter de payer des OOP d'avance
 - Thaïlande

Thaïlande : Elaboration d'une couverture universelle par phases

Année	Employé du secteur formel privé	Employé du Gouvernement	Population couverte par le Schéma de Couverture Universelle (UCS)		
			Les Pauvres	Presque Pauvres	Non-assuré
Avant 1974					
1974	WCF				
1975			LIS		
1978		CSMBS			
1981				Exemption de Type B	
1983					
1990					HCS I
1991					II
1994					III
1999			MWS		IV
			SIP dans 6 provinces		V
Apr. 2001			UCS pilot dans 6 provinces		
Apr. 2002			UCS mise en œuvre au niveau national		

Source : Thaworn Sakunphanit, "Universal Health Care Coverage Through Pluralistic Approaches: Experience from Thailand", http://www.nhso.go.th/eng/content/uploads/files/research_pub_04.pdf; dernière consultation le 17 octobre 2009

Principales caractéristiques des types d'assurance maladie (2)

- Service public ou national de santé
 - Service national ou public géré avec une imposition générale comme base de revenu
 - Couverture basée sur la résidence ou le territoire national, et non sur le travail
 - D'où le caractère normal d'une couverture à 100 % dans ce système
- SHI
 - Couverture obligatoire, de par la loi, pour certains groupes de populations
 - Lien direct entre les contributions et les garanties
 - Gérée de manière autonome par les fonds de santé, les organismes parapublics ou la sécurité sociale

Principales caractéristiques (3)

- Assurance volontaire privée
 - Organisation privée, à but lucratif ou non lucratif
 - Primes individuelles ou selon le risque
 - Individuel ou adhésion à un groupe
- CBHI ou mutuelles/MHO
 - Non lucratif, axé sur le secteur informel
 - Détenu et contrôlé par la communauté ou les membres
 - Éthique de la solidarité communautaire et de l'entraide

Principales caractéristiques (4)

- NHIS
 - Cible les groupes précédemment exclus (secteur informel/rural) ainsi que le secteur formel
 - Subvention de l'État provenant des recettes fiscales pour permettre aux groupes clés et personnes vulnérables d'adhérer
 - Contributions relatives aux salaires du secteur formel (Ghana, Rwanda, Tanzanie)
 - Gestion décentralisée, dirigée de manière semi-autonome par un organisme public
- La plupart des pays disposent d'une combinaison de mécanismes, notamment avant, mais aussi avec une couverture universelle

Avantages et défis

Type de régime	Avantages	Défis
Service public ou national de santé		
Assurance maladie sociale	<p>Exercice de table :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prendre 10 minutes pour répertorier les avantages et défis potentiels des différents types de régime. • A chaque table, il sera assigné un type de régime différent. 	
Régimes volontaires privés		
CBHI et MHO		
NHIS/NHIF		

Avantages et défis

Régime	Avantages	Défis
Service public ou national de santé	<ul style="list-style-type: none"> Seul système garantissant une couverture à 100 % Perception progressive des recettes Le budget national offre une large base de ressources Simplicité administrative (coûts d'administration les plus bas) 	<ul style="list-style-type: none"> Financement variable et pouvant être limité par le budget/MdF Concurrence ou choix des fournisseurs limité Problèmes liés à la qualité
Assurance maladie sociale	<ul style="list-style-type: none"> Mobilise des ressources supplémentaires auprès des employeurs Le financement dédié isole les recettes provenant de la session budgétaire annuelle Généralement progressif La transparence ou la visibilité du système renforce la légitimité/l'appui de la population, ainsi que des soins de qualité 	<ul style="list-style-type: none"> Ne réalisera pas 100 % de couverture en raison du lien avec le travail et les primes Impôts généralement plafonnés, donc moins progressifs Les cotisations provenant des salaires peuvent affecter négativement l'emploi Systèmes de gestion plus complexes
Régimes volontaires privés	<ul style="list-style-type: none"> Protection financière pour ceux qui en ont les moyens et qui proposent des produits de HI personnalisés Augmente les sources de financement pour le secteur Peut renforcer la concurrence pour la qualité et l'efficacité 	<ul style="list-style-type: none"> Peut approfondir les inégalités au niveau de l'accès Ne peut fournir une couverture à 100 % Peut entraîner des dépenses "ruineuses", (marketing, coûts d'administration supplémentaires)

Avantages et défis (2)

Régime	Avantages	Défis
CBHI et MHO	<ul style="list-style-type: none"> •Cible les groupes de populations généralement exclus des régimes publics de protection sociale •Peut contribuer à l'équité en rapprochant davantage la protection sociale du secteur formel •Permet l'appui/les subventions des donateurs et de l'État •Aider l'État et les donateurs à mieux cibler les subventions et à étendre la protection au secteur informel •Concevoir des outils et des techniques utilisés par NHIS 	<p>Les petits pools de risque se traduisent en revenus faibles et garanties limitées</p> <p>Protection financière limitée en raison de la base de revenus et de la faiblesse des garanties</p> <p>Ne peuvent couvrir les plus démunis sans subvention</p> <p>Aptitude limitée à influencer la fourniture de soins</p>
NHIS/NHIF	<p>Même chose que CBHI/MHO ci-dessus, plus les facteurs suivants :</p> <p>Aptitude à couvrir une plus grande population en raison de la taille plus grande du pool de risques et de la base de revenus</p> <p>Offre des garanties bien plus intéressantes</p> <p>Résout les problèmes d'équité du régime CBHI</p>	<p>La conception peut ne pas être optimale surtout si elle est essentiellement motivée par la politique</p> <p>Bases de recettes toujours faibles ; la viabilité reste donc un problème</p> <p>Tendances à la bureaucratisation et à la centralisation</p> <p>Escalade des coûts pose problème</p> <p>La couverture des personnes très démunies reste un problème</p>

Kigali, Rwanda
30 mai - 4 juin 2010

ATELIER
SUR
**l'Assurance
Maladie**
EN AFRIQUE

**Assurance Maladie :
Comment l'Opérationnaliser**

Merci



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**World Health
Organization**



THE WORLD BANK



HSO | Financing

