

Kigali, Rwanda  
30 mai - 4 juin 2010



## Assurance Maladie : Comment le Opérationnaliser

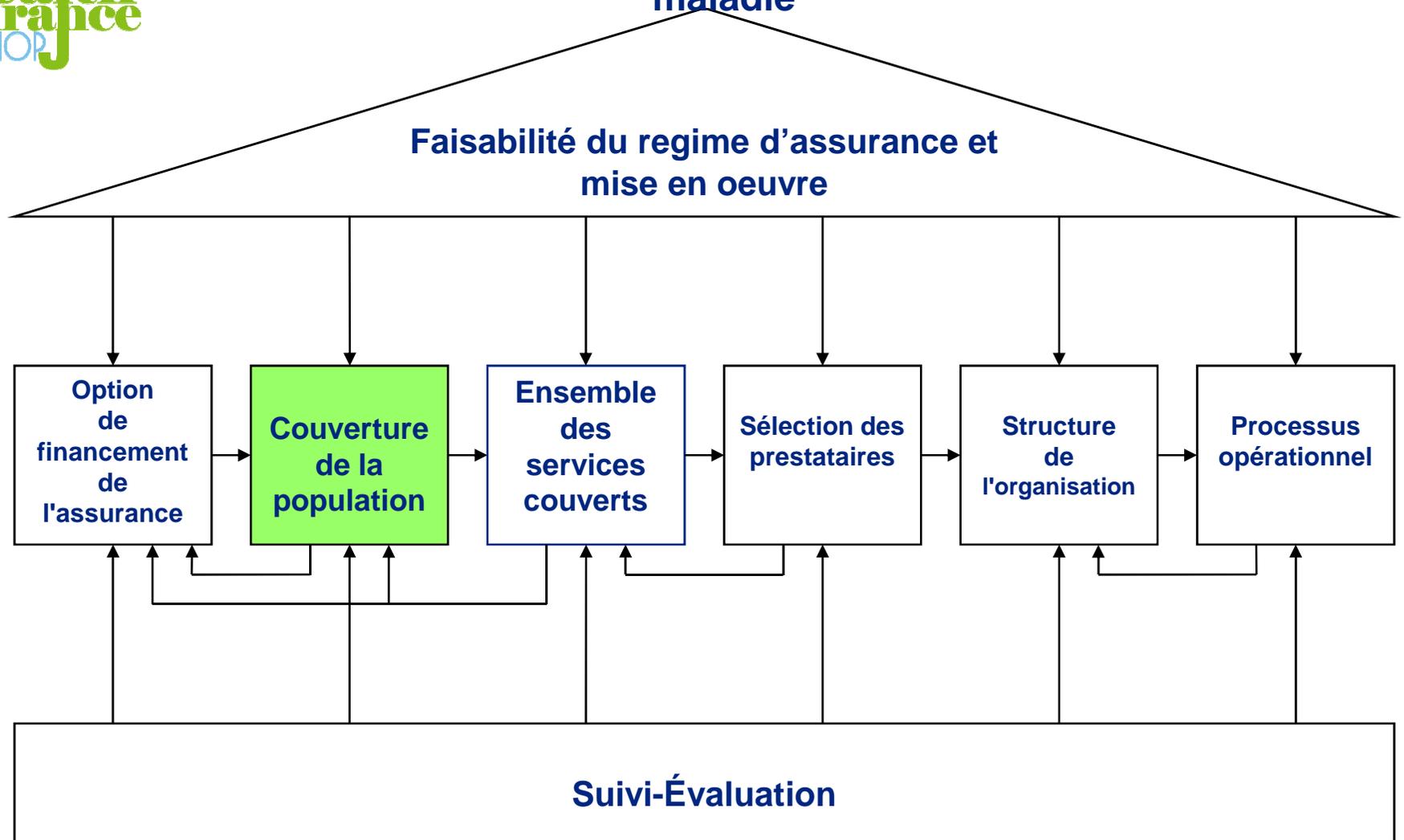
# ÉLÉMENT 3 : Couverture de la population

Cheikh Mbengue

Mai 2010



Figure 1 : Éléments de conception d'un régime d'assurance maladie





## Objectifs de cette composante

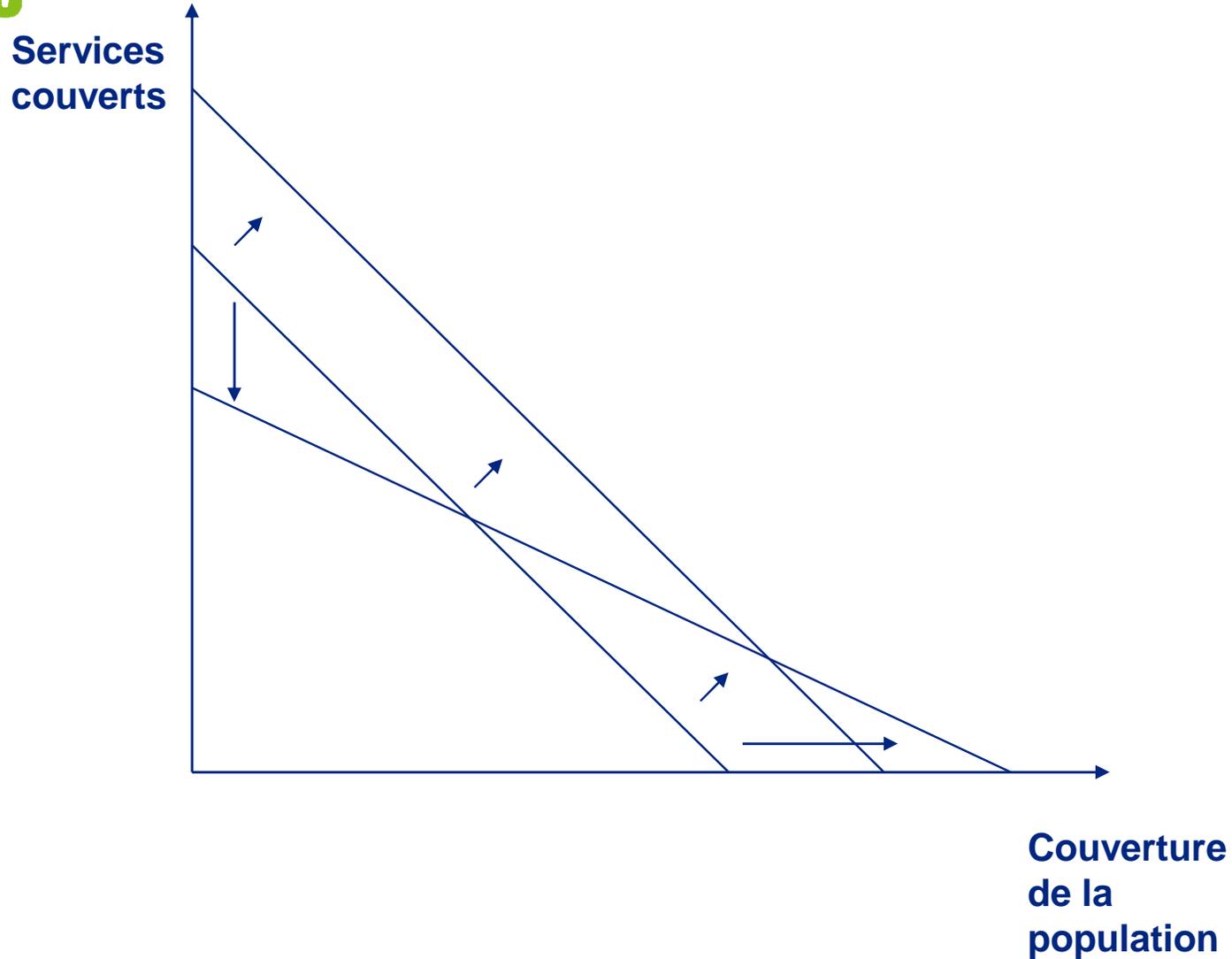
- Identifier les différents types de populations à couvrir par l'assurance maladie (les bénéficiaires)
- Déterminer les modalités de planification de l'extension de l'assurance-maladie à de nouveaux groupes bénéficiaires
- Comprendre les facteurs à prendre en compte lors de l'extension de l'assurance-maladie à de nouveaux groupes bénéficiaires



## Couverture universelle

- Couverture de la population
- Niveau des services couverts
- Arbitrage entre la couverture de la population et le niveau des services couverts

## Arbitrage entre la couverture de la population et le niveau des services couverts





## Sélection adverse

- Lorsque les consommateurs potentiels connaissent leur propre niveau de risques et que les assureurs ne sont pas en mesure de distinguer ces risques
- Les consommateurs à haut risque sont en mesure de contracter une police d'assurance au prix des personnes présentant un risque moins élevé
- La sélection adverse peut déclencher la spirale de la faillite

(Rothschild & Stiglitz 1976, Feldstein 1993, Pauly 1999)

## Matrice population-services

Niveau des services	Population urbaine			Population rurale		
	Employés du secteur public	Employés du secteur privé	Employés indépendants/ chômeurs	Secteur public/ employés	Employés du secteur privé	Employés indépendants/ agriculteurs
Ensemble complet de services de santé						
Paquet de services de santé de base élargi						
Paquet de services de santé de base						

## Matrice population-services

Niveau des services	Population urbaine			Population rurale		
	Employés du secteur public	Employés du secteur privé	Employés indépendants/ chômeurs	Secteur public/ employés	Employés du secteur privé	Employés indépendants/ agriculteurs
Ensemble complet de services de santé						
Paquet de services de santé de base élargi						
Paquet de services de santé de base						

## Cas de la Chine : Types d'assurance-maladie

**Assurance-maladie basée sur l'impôt**

Etat +  
Individus

**Assurance-maladie basée sur l'emploi**

Employeurs  
+ Employés

**Assurance-maladie à base communautaire  
subventionnée**

Individus +  
Etat

**Assurance-maladie privée à base individuelle**

Individus +  
Employeurs



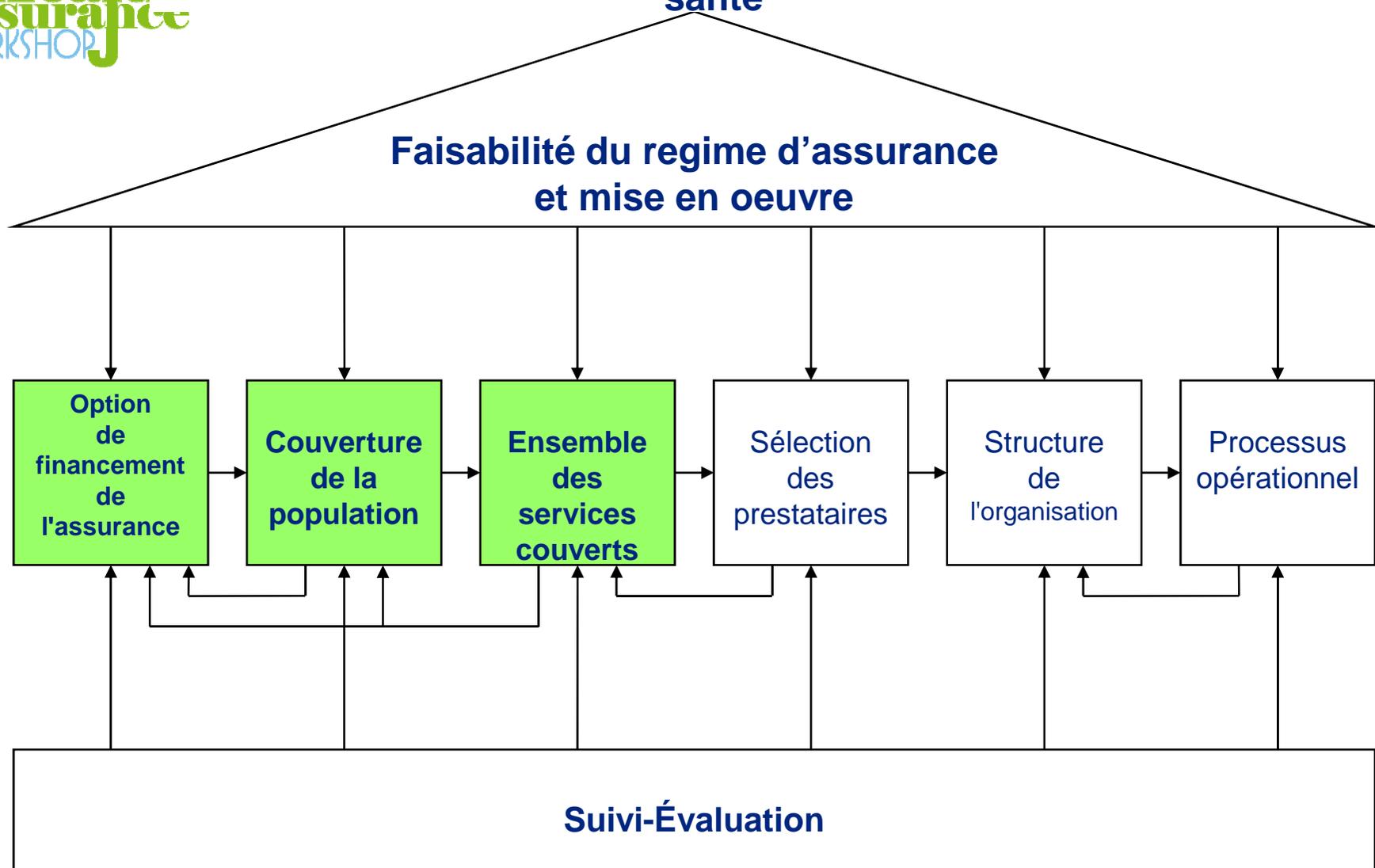
**Tableau 2. Matrice population-services et état de financement en Chine entre 1980 et 1990**

Niveau des services	Population urbaine									Population rurale									
	Employés du secteur public			Employés du secteur privé			Employés indépendants/ chômeurs			Employés du secteur public			Employés du secteur privé			Employés indépendants/ agriculteurs			
Ensemble complet de services de santé																			
Paquet de services de santé de base élargi																			
Paquet de services de santé de base																			





Figure 1 : Éléments de conception d'un régime d'assurance santé





## Équité du système

- Contributions financières basées sur le revenu - **équité verticale dans le financement**
- Utilisation des services en fonction des besoins - **équité horizontale dans le service**



## Questions à débattre

- Est-il possible d'étendre la couverture de la population et d'augmenter les services couverts sans augmenter les ressources financières totales ?  
Comment ?
- Comment atténuer/éliminer la sélection adverse ?
- Quelles autres options existent pour identifier les groupes dans la matrice population-services ?

Kigali, Rwanda  
30 mai - 4 juin 2010



# Assurance Maladie : Comment le Opérationnaliser

Merci



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



THE WORLD BANK

**MLI**  
Ministerial Leadership Initiative  
for GLOBAL HEALTH



World Health  
Organization



HSO

Financing

