



**INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE  
INTERDISCIPLINAIRE EN SCIENCES  
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION (IFRISSE)**

<https://www.ifris-bf.org>

**MASTER I : FORMATION SANTÉ COMMUNAUTAIRE & EPIDÉMIOLOGIE**

*UE : Management du Système & des Services de Santé*

**Notions d'Economie de la Santé & Financement de la Santé**

**Financements de la Santé**

**Dr Hilaire Zon**

MPH, PhD Economie Santé

Email: [hilairezon@yahoo.fr](mailto:hilairezon@yahoo.fr)

# Financement de la Santé

1. Rappel de quelques concepts
2. Qu'est ce que le financement de la santé ?
3. Fonctions et mécanismes de financement de la santé
5. Aperçu des dépenses de santé
6. Facteurs qui influencent la politique de financement de la santé
7. Conclusion

# Rappel de concepts

## Définition de la Santé

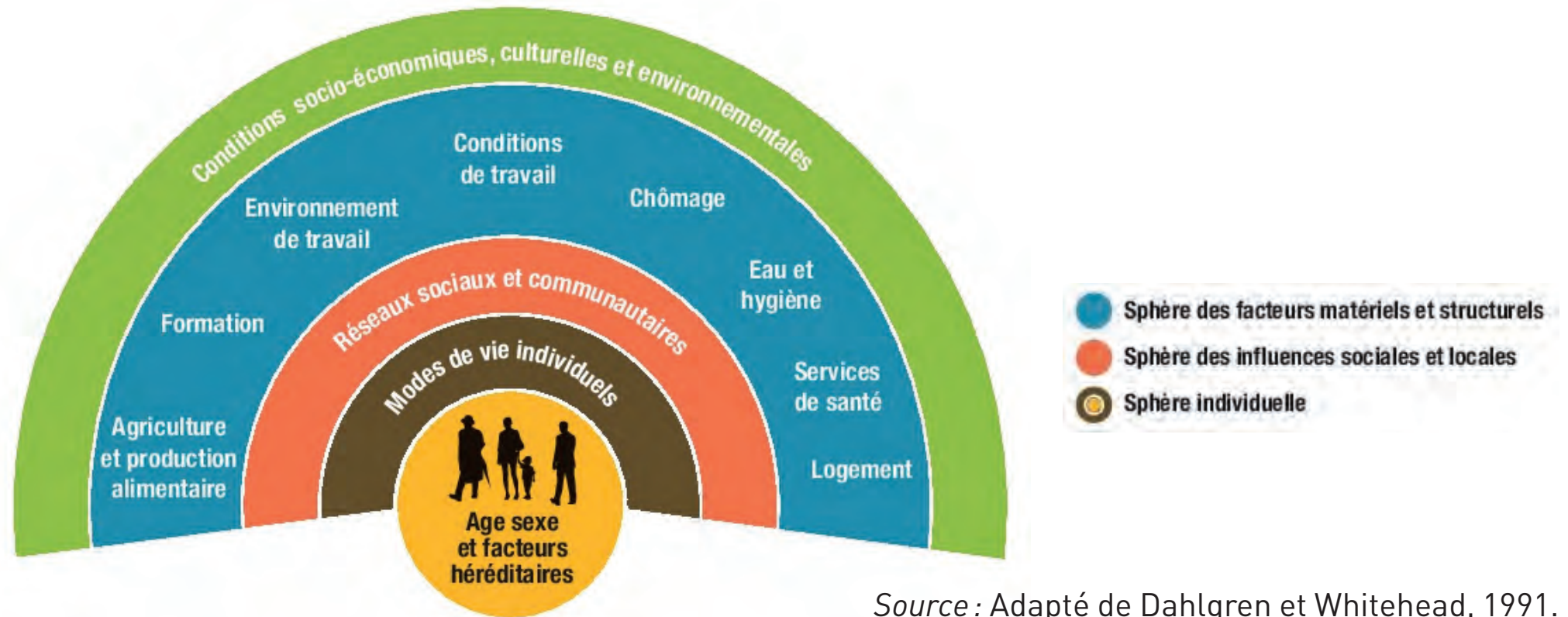
La **santé** est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (OMS)

## Déterminants de la santé

Facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus/populations (OMS)

# Rappel de concepts

## Déterminants de la santé



# Rappel de concepts

## 1) L'Équité

- Latin **aequitas** : principe impliquant le juste traitement, le respect absolu de ce qui est dû à chacun
- Absence de différences systémiques et potentiellement remédiables, dans un ou plusieurs aspects de la santé parmi la population qui sont définis socialement, économiquement, démographiquement ou géographiquement (OMS).
- **Formes d'équité**
  - ***L'équité verticale* : les inégaux soient traités inégalement**

Ex : Financement des soins de santé via un régime d'assurance maladie implique que par solidarité, les personnes à revenus plus élevés (riches) contribuent davantage au système d'assurance que les personnes à revenus modestes (pauvres).

# Rappel de concepts

- **Formes d'équité**

- *L'équité horizontale* : **Principe de justice distributive.** Les individus égaux doivent être traités également.

Tous les individus ont un accès équitable aux soins de santé quels que soient la résidence, l'origine ethnique, le sexe, la religion ou l'âge.

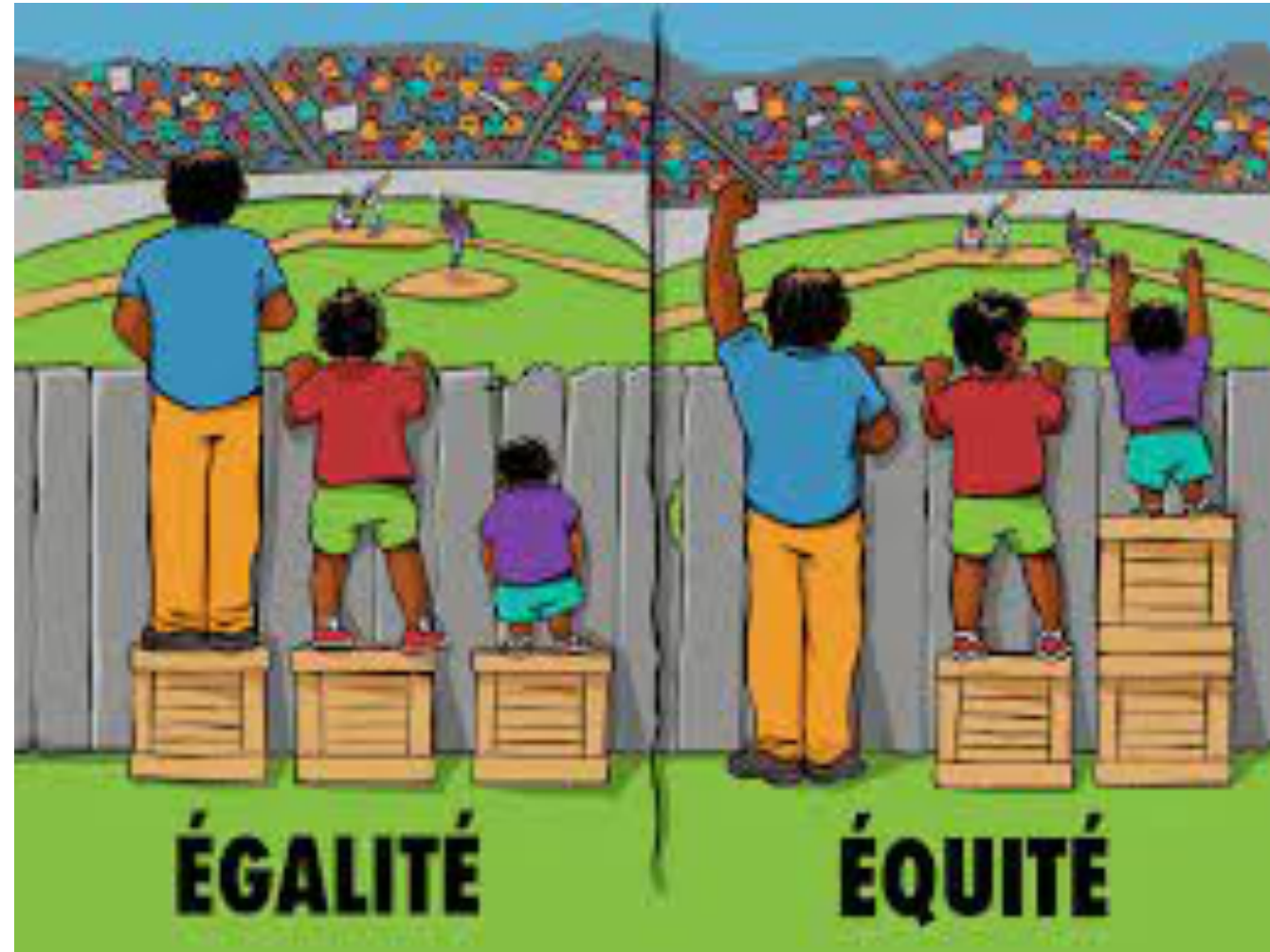
## 2) L'Égalité

Absence de toute discrimination entre les êtres humains, sur le plan de leurs droits.

*L'Égalité* ne peut être atteinte que si tous les gens partent du même point de départ et ont les mêmes besoins, c-a-d *l'Équité*.

# Egalité vs Equité

*l'Equité est le moyen et  
l'Egalité est le résultat (OMS)*



*Bons plans de Gandaf*

# Rappel de concepts

## 3) Besoins de santé

- Déficience ou perturbation chez un individu et qui correspondant à un problème de santé. Manque qui appelle une réponse médicale pour résoudre le problème.
- Ecart entre un besoin de santé existant et un état de santé idéal.
- Typologie des besoins
  - ✓ *Besoin latent*: besoin qui n'est pas perçu par la population et les professionnels de santé. Ce type de besoin peut émerger suite à une analyse de certains problèmes de santé.
  - ✓ *Besoin ressenti*: besoin perçu soit par l'individu, la population ou soit par les professionnels de santé (prise de conscience)
  - ✓ *Besoin exprimé*: besoin correspondant à une demande de santé

## 4) Demande de santé

- Recherche de solutions ou réponses à un besoin de santé exprimé



# Rappel de concepts

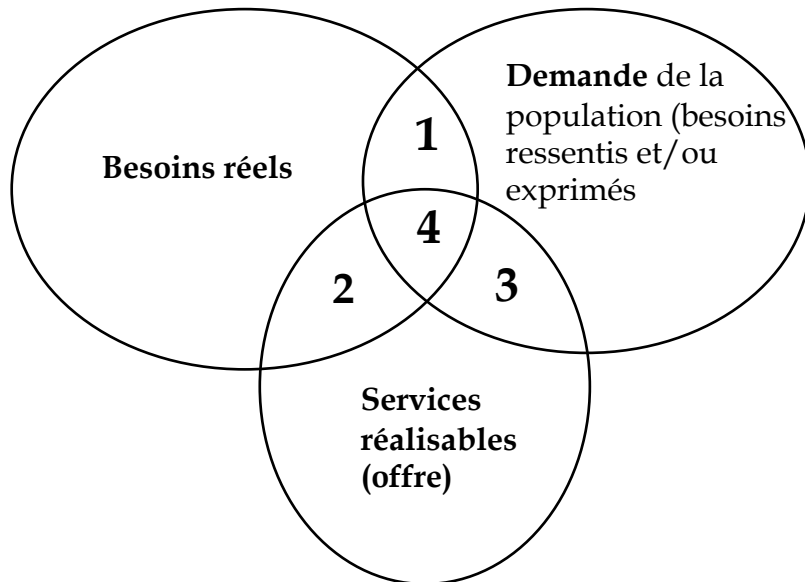
## 5) Offre des soins de santé

- Ensemble des infrastructures, ressources & activités mobilisées pour assurer des prestations de soins & services en vue de répondre aux besoins de la population
- Ensemble des services de santé auxquels il est possible de faire appel.

## 6) Demande des soins de santé

Désir d'un individu ou d'un groupe de population par rapport à une amélioration de la santé ou à l'utilisation d'un service

# Relation Besoins - Demandes - Offres - Financement en santé



**1** : Besoin existe, la demande est exprimée, mais pas de service disponible = **Mécontentement de la population**

**2** : Besoin existe, les services sont disponibles, mais pas de demande exprimée = **Services ne sont pas utilisés**

**3** : Demande est exprimée, les services existent, mais pas de besoin réel = **Gaspillage des services**

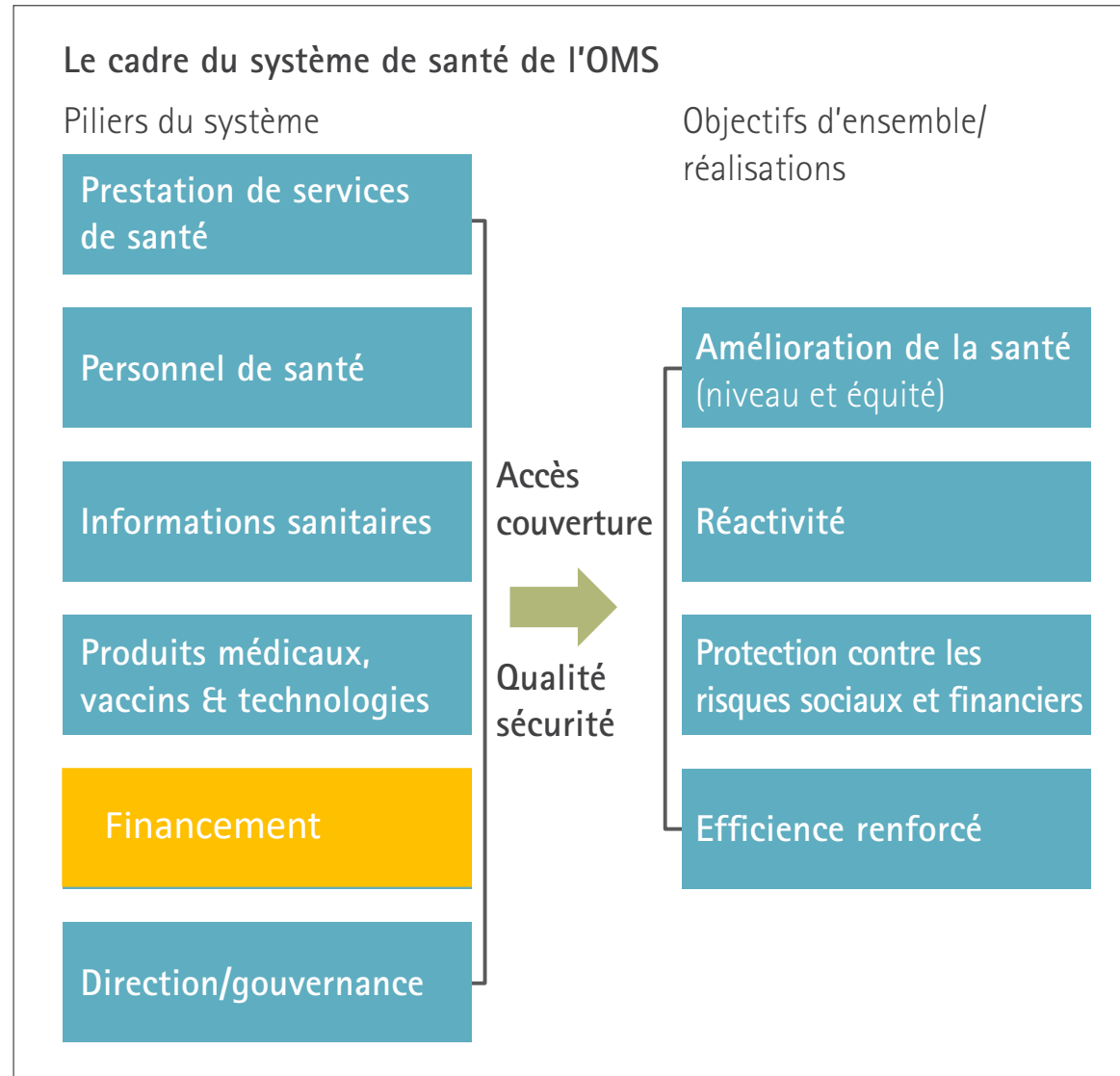
**4** : Besoins réels existent, la demande est exprimée et est prise en charge par les services qui existent = **Situation idéale**

- Les différents systèmes de financement de santé influencent les caractéristiques de l'offre de la santé, surtout dans le privé
- L'existence des systèmes de couverture contre le risque maladie libère la consommation. L'assurance maladie induit simultanément une augmentation des quantités produites et consommées

# Qu'est ce que le financement de la Santé ?

- **Encore appelé financement du système de santé ou financement des soins de santé :**
  - Manière dont un pays paie les soins de santé
  - Mobilisation & allocation des ressources, ainsi que les mécanismes de paiement des soins
  - Manière dont les ressources financières sont utilisées pour permettre au système de santé de couvrir de manière adéquate les besoins en santé de chaque personne.

## Modèle du Système de Santé de l'OMS, 2007



**Le financement est un pilier du système de santé**

# Fonctions & mécanismes du financement de la santé

- **FONCTION 1 : Mobilisation des ressources (génération & collecte des revenus)**
  - Quelles sont les sources de financement pour la santé ?
    - ✓ *Sources intérieures : Individus, Ménages & Compagnies*
    - ✓ *Sources externes: Bailleurs (bourses & prêts) & Agences*
  - Comment les ressources sont-elles collectées ?
    - ✓ *Taxes*
    - ✓ *Assurances maladie*
    - ✓ *Paiement direct (patient à la caisse)*
  - Qui collecte les ressources ?
    - ✓ *Gouvernements/Agences publiques*
    - ✓ *Assurances privées*
    - ✓ *Prestataires*

# Fonctions & mécanismes du financement de la santé

- **FONCTION 2 : Mise en commun des ressources (accumulation & gestion des ressources financières)**
  - Objectif :
    - ✓ *Meilleure prévisibilité des dépenses santé*
    - ✓ *Protection des ménages contre les dépenses par paiement direct (point de prestation services)*
    - ✓ *Promotion de l'équité*
  - Mise en commun est assurée par :
    - ✓ *Systèmes gouvernementaux qui collectent les revenus fiscaux*
    - ✓ *Régimes d'assurances maladie qui collectent les contributions des personnes assurées*

# Fonctions & mécanismes du financement de la santé

## • FONCTION 3 : Achat (paiement des services de santé)

- Quelles sont les services de santé à acheter ?
  - ✓ *Identification d'un paquet/panier de services/soins par le Gouvernement/Prestataires Assurance :*
    - Paquet/ panier soins basés sur des besoins de santé spécifiques
    - Paquet partiellement ou entièrement couvert
- Pour qui les services de santé sont achetés ?
  - ✓ *Pauvres/vulnérables: Subvention des services*
  - ✓ *Riches: Subvention des services, ou souscription pour des assurances privées*
- Auprès de qui acheter les services de santé ?
  - ✓ *Prestataires de soins publics/privés*
  - ✓ *Pharmacies & autres*

# Fonctions & mécanismes du financement de la santé

- **FONCTION 3 : Achat (paiement des services de santé)**

- Comment payer les prestataires pour leurs services ?

Deux approches d'Achat des services :

- ✓ *Achat passif* : Budget prédéterminé ou paiement couvrant les coûts encourus
- ✓ *Achat stratégique* : Structuration des mécanismes de paiement pour maximiser l'amélioration état santé patients & qualité des services, réduire les coûts.

Plusieurs méthodes pour l'achat stratégique. Deux méthodes courantes :

- *Rémunération à l'acte* : Prestataire payé sur la base du nombre & types services fournis
- *Capitation* : Prestataire payé à l'avance sur la base du nombre patients ou population qui doit recevoir les services

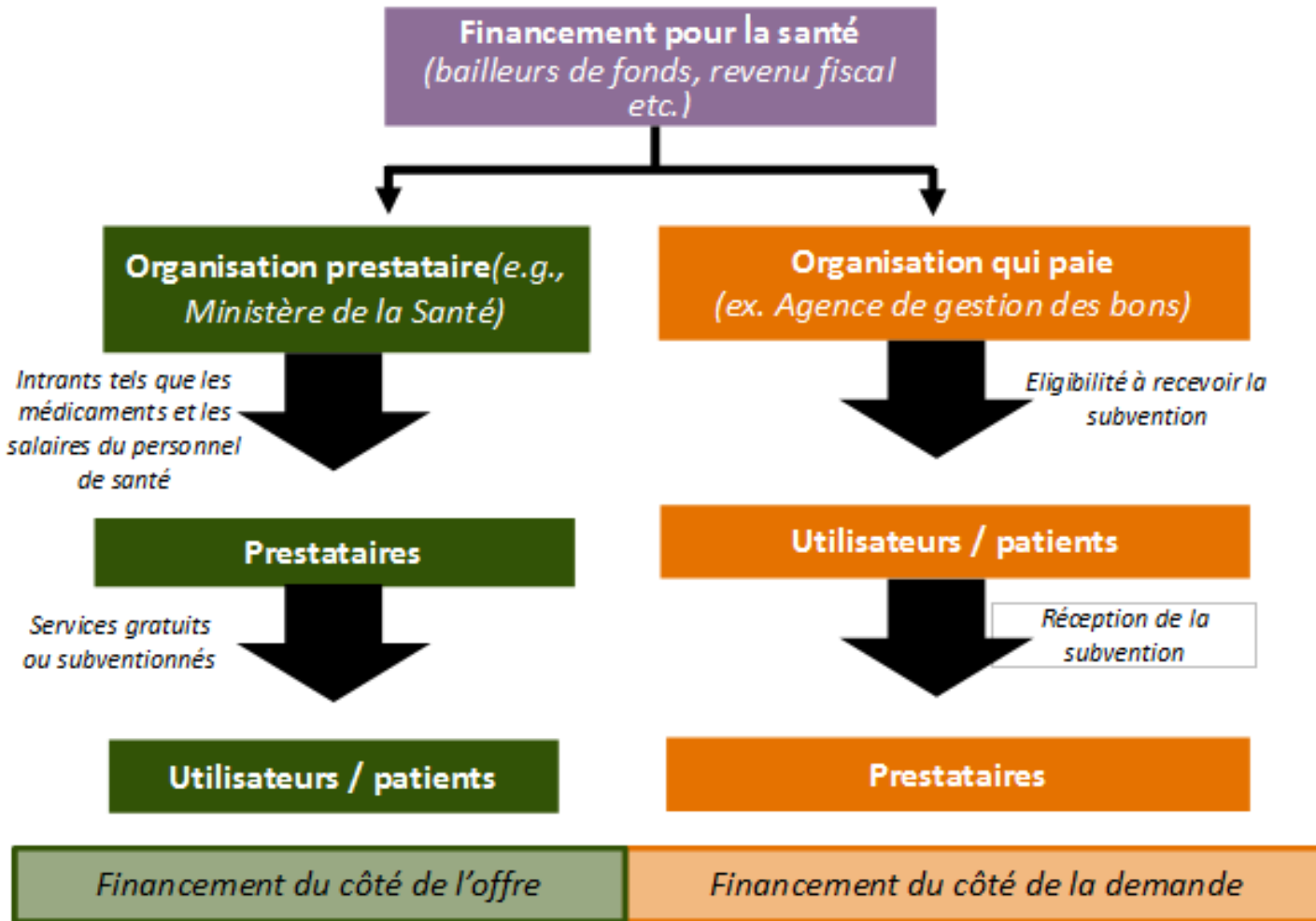


# Fonctions & mécanismes du financement de la santé

- Les systèmes de financement devraient motiver :
  - ✓ les utilisateurs à requérir les services de santé dont ils ont besoin (DEMANDE)
  - ✓ les prestataires à fournir des services de santé de qualité (OFFRE)
- Les interventions de financement ciblant la DEMANDE incite l'utilisateur (encouragements financiers direct, ex les bons)
- Les interventions de financement ciblant l'OFFRE incite le prestataire (avantages financiers direct, ex rémunération basée sur les performances)
- Des approches mixtes peuvent être envisagées pour :
  - ✓ Améliorer la qualité des services
  - ✓ Améliorer l'accès aux services

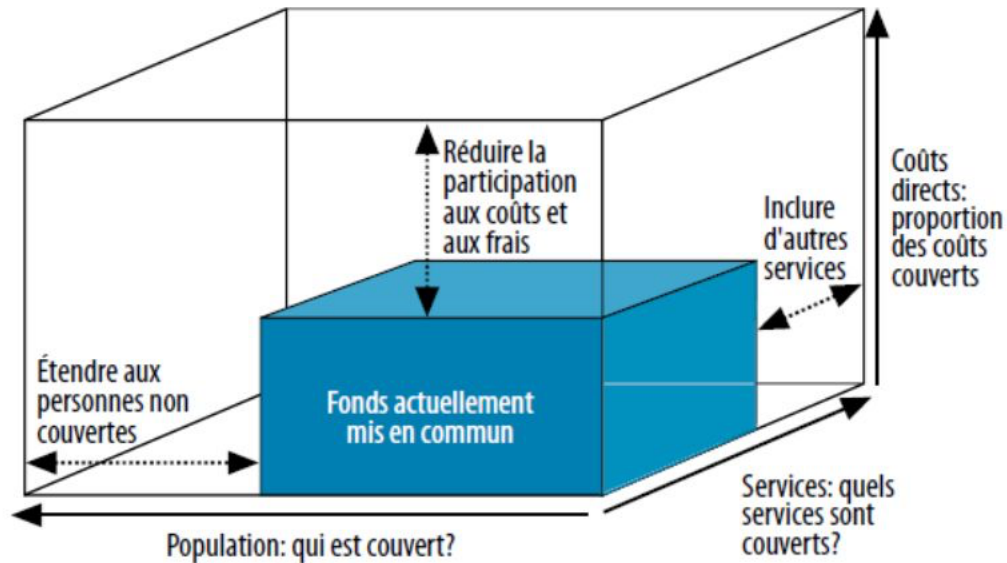
# Fonctions & mécanismes du financement de la santé

Image adaptée de Peter Berman. *Building Public/Private Partnership for Health Systems Strengthening: Vouchers: An Overview*. Banque Mondiale. Présentation juin 21–25, 2010, Bali, Indonésie.



# Politique de financement de la santé & CSU

## Vers la Couverture Universelle en Santé



La CSU exige des améliorations dans

1) la prestation des soins de santé et

2) le financement de la santé

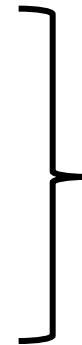
# Aperçu des dépenses santé

- **Elément d'appréciation d'un système de financement de la santé**

- ✓ Niveau des dépenses de santé

- ✓ Evolution des dépenses de santé

- ✓ Composition des dépenses de santé



**Indicateurs des dépenses de santé**

Comptes Nationaux de la Santé (CNS) – National Health Account (NHA)

# Aperçu des dépenses santé

## Comptes Nationaux de la Santé (CNS) fournissent des informations sur :

- *Combien les différents pays consacrent aux dépenses de santé*
- *Part contributive des différents acteurs (gouvernements, compagnies d'assurance, ménages et donateurs aux dépenses de santé)*
- *Montant des dépenses consacrées aux Soins de Santé Primaires (SSP)*
- *Montant des dépenses consacrées aux différentes maladies et programmes de santé (Vaccination, VIH/Sida, Paludisme, etc.)*
- *Montant des dépenses consacrées aux enfants < 5 ans*

**Voir la dernière diapo pour le processus d'extraction des données sur les CNS (Base de données de l'OMS)**

<https://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/fr>

# Aperçu des dépenses en santé

- Quelques indicateurs des dépenses de santé & sources de financement

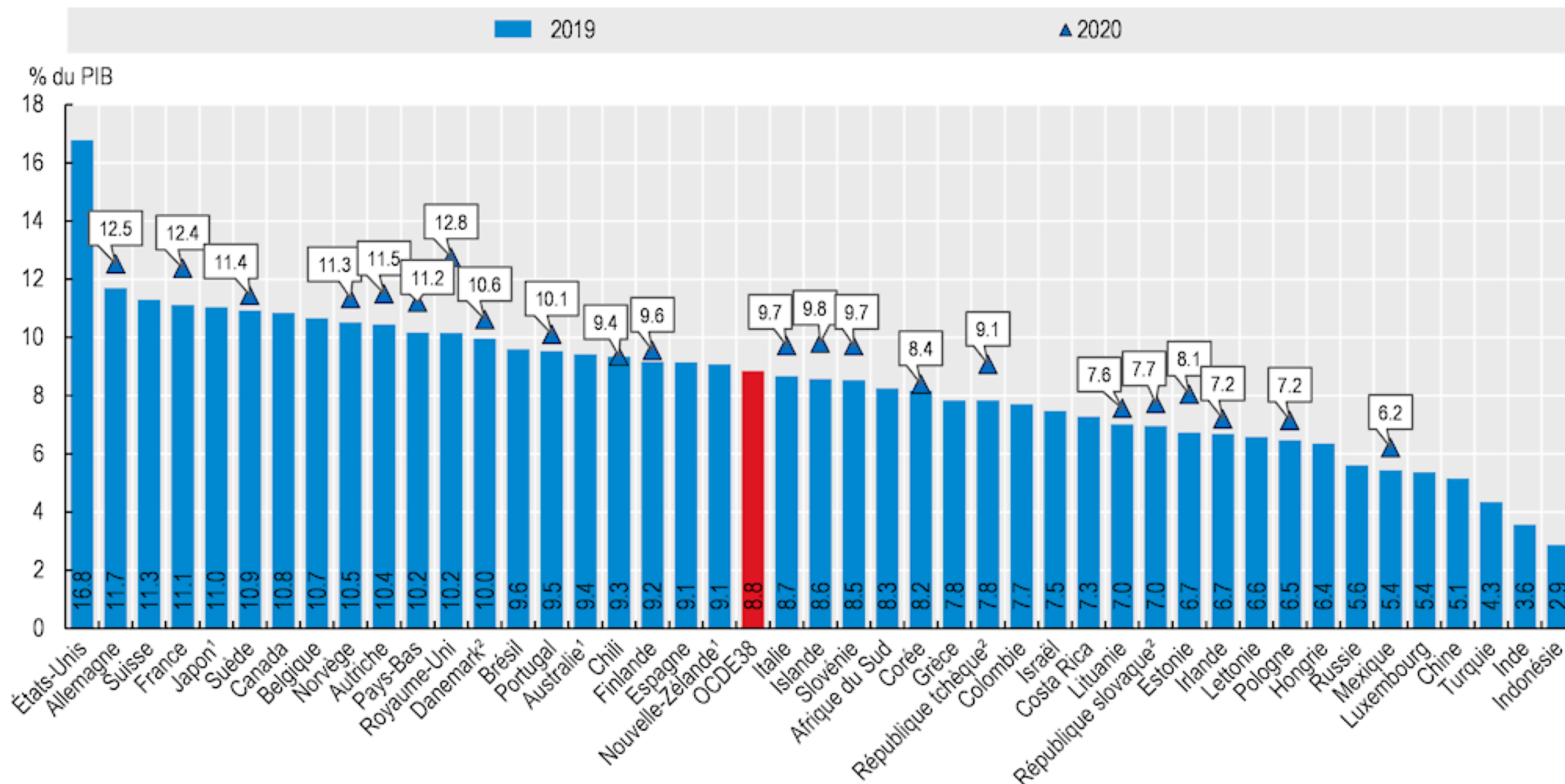
## Indicateurs

## Définition - Interprétation

**Dépenses de santé du pays (%) rapporté au PIB**

Indique le niveau des dépenses de santé d'un pays par rapport à son niveau de développement économique. Les pays riches consacraient une grande % de leur PIB à la santé en comparaison aux pays à faible revenu

# Dépenses de santé en proportion (%) du PIB dans les pays de l'OCDE, 2019-2020



Estimations de l'OCDE pour 2019. 2. Estimations de l'OCDE pour 2020.  
 Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021 ; Base de données de l'OMS sur les dépenses de santé mondiales.

# Aperçu des dépenses en santé

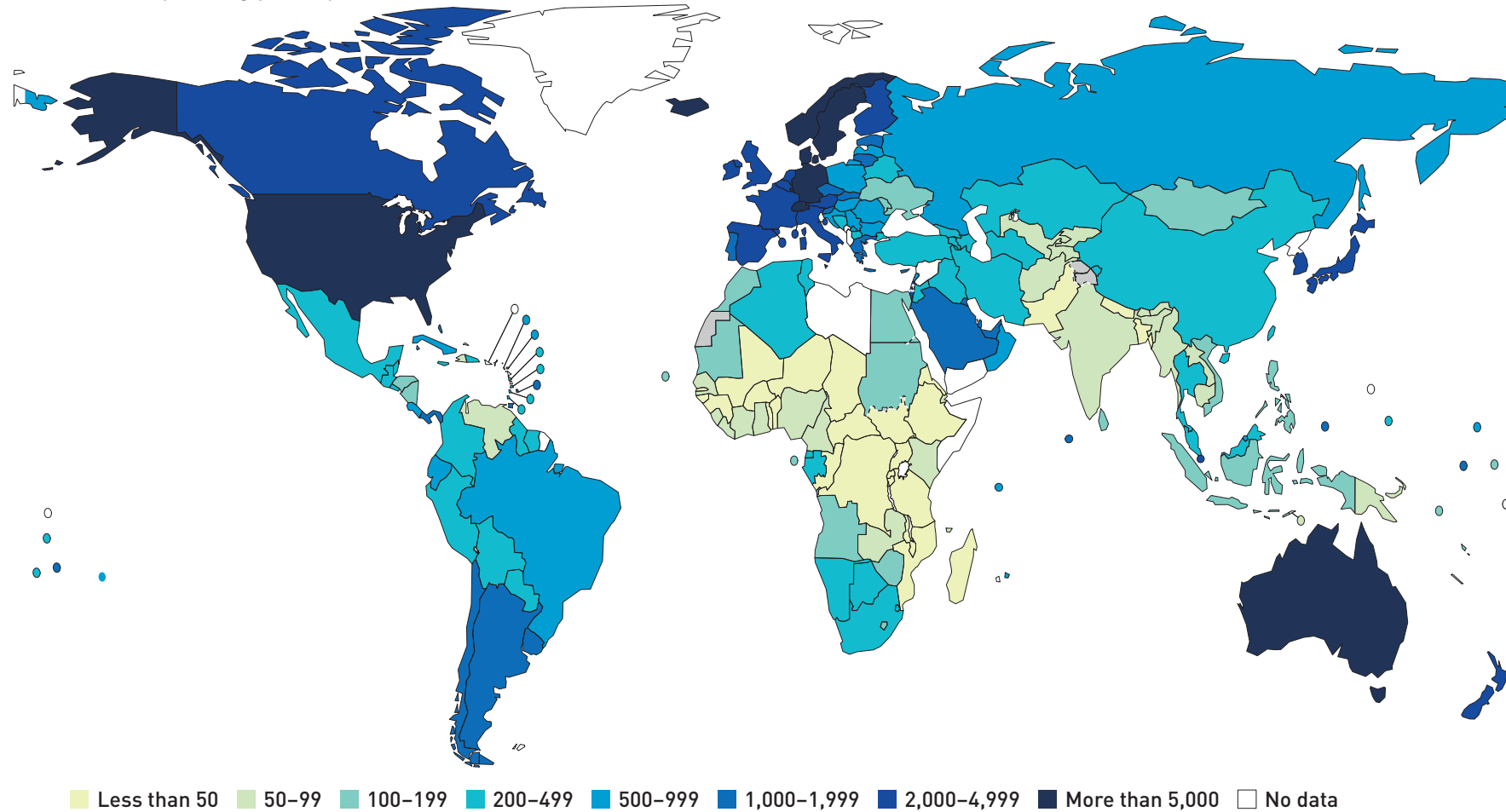
- Quelques indicateurs des dépenses de santé & sources de financement

| Indicateurs  | Définition - Interprétation  |
|--|--|
| Dépenses de dépenses/habitant (Per capita)           | Cet indicateur donne un aperçu du niveau des dépenses de santé d'un gouvernement en matière de santé. Il est un bon indicateur du niveau/ degré de dépendance du système de santé des dépenses directes de santé (paiement direct par les utilisateurs)  |
| Dépenses de santé de l'Etat en % du budget de l'Etat | Cet indicateur reflète la priorité qu'un Gouvernement accorde à la santé par rapport aux autres dépenses. Par exemple la déclaration d'Abuja a recommandé que les Pays Africains accorde au moins 15% de leur budget à la santé. Il est important d'analyser le montant brut plutôt que le % qui ne reflète pas toujours le montant du financement à consacrer à la santé ( <i>15 % d'un éléphant n'est pas 15 % d'un poulet</i> ) |

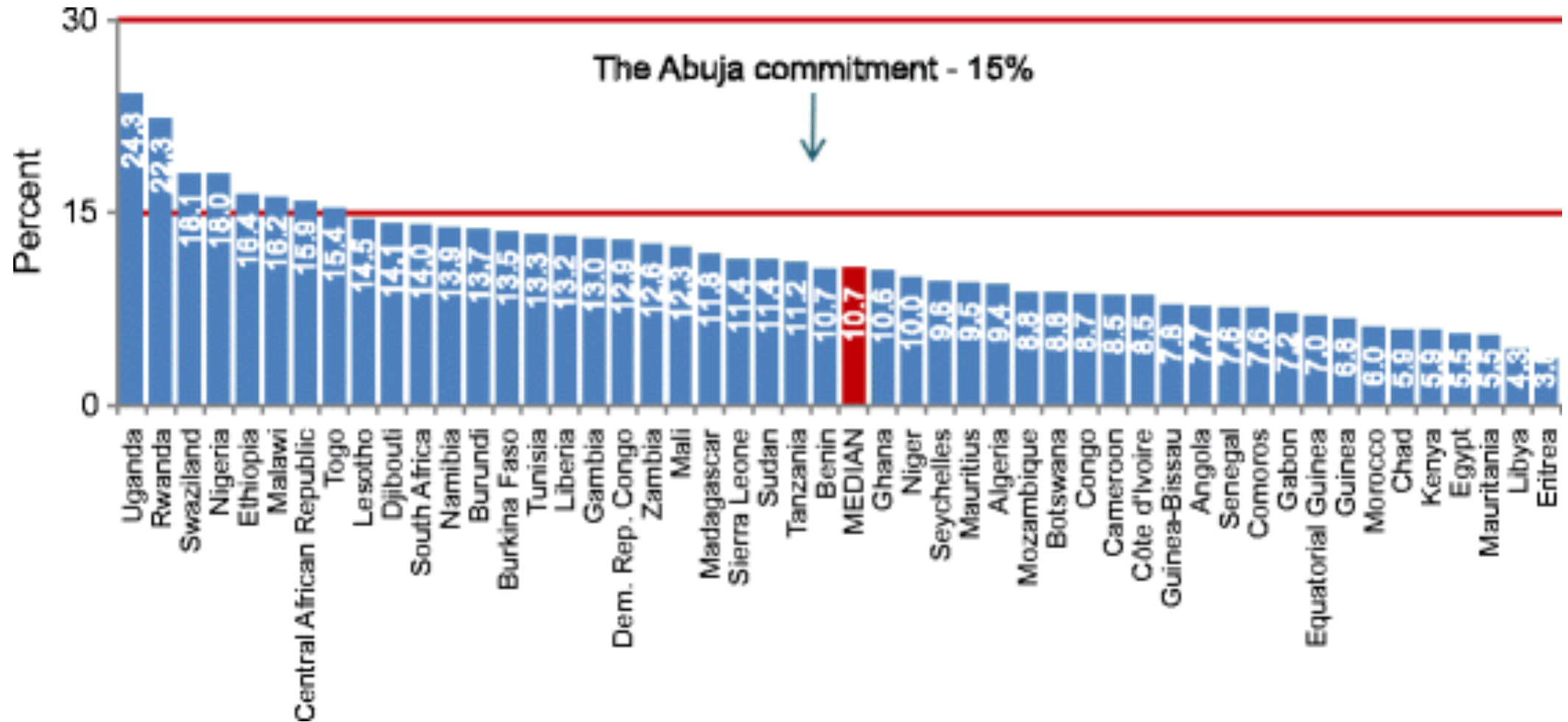


# Dépenses de santé/habitant dans le monde, 2021 (Source OMS)

Health care spending per capita, 2017 (US\$)



## % Budget consacré à la santé en Afrique (Déclaration Chef d'Etat Africain, Sommet d'Abuja (Nigeria))

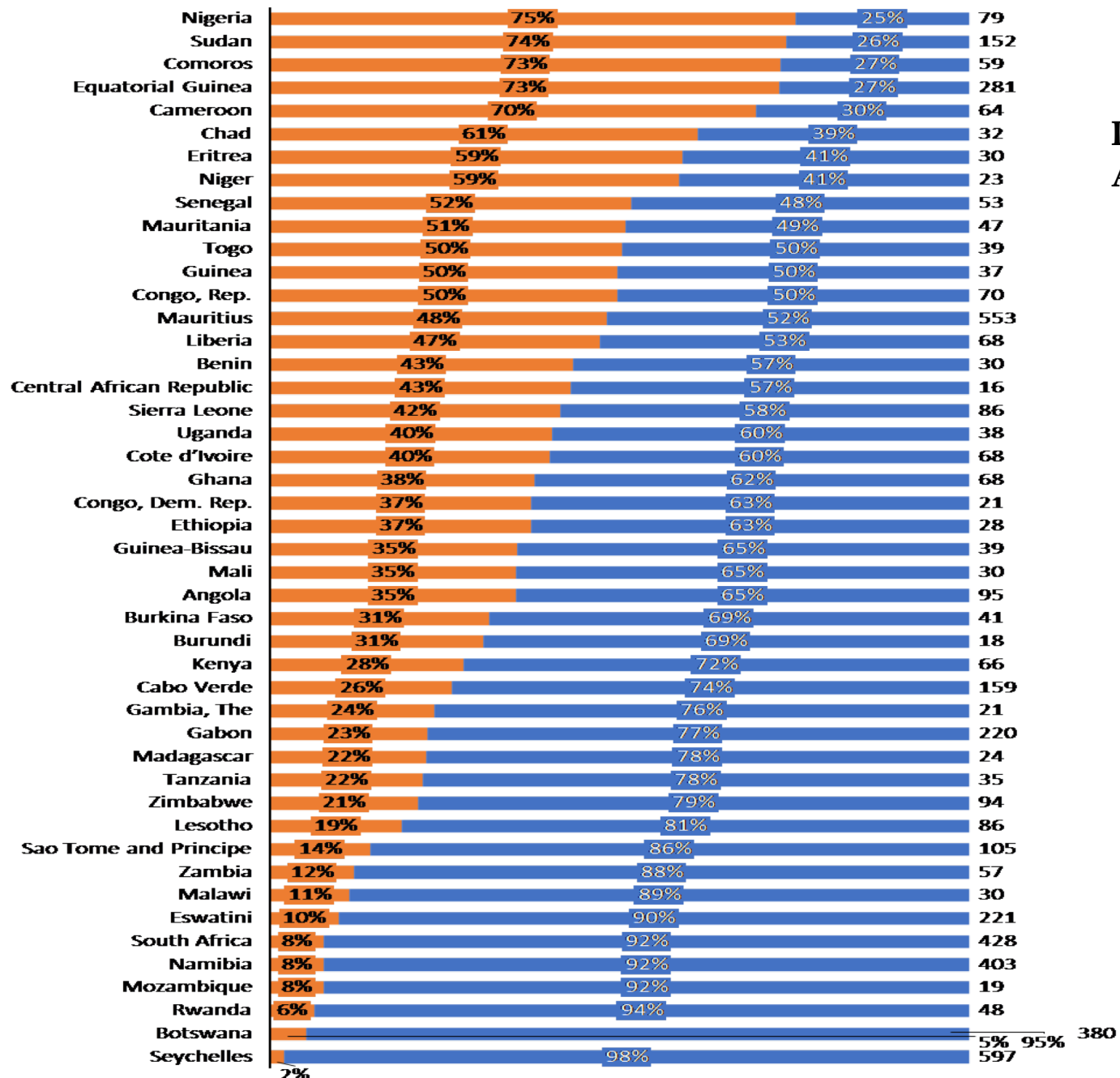


# Aperçu des dépenses en santé

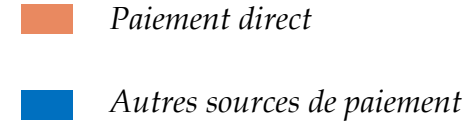
- Quelques indicateurs des dépenses de santé & sources de financement

| Indicateurs  | Définition - Interprétation   |
|--|---|
| Dépenses privées de santé en % des dépenses totales de santé                   | Cet indicateur indique la part ou % des dépenses de santé financées à travers les sources privées, paiement direct & assurance volontaire (assurances privées, assurances à base communautaire)   |
| Sources externes de financement de la santé en % des dépenses totales de santé | Cet indicateur met en exergue le degré de dépendance du financement de la santé aux ressources extérieures.   |
| Paiement direct par les ménages en % des dépenses totales de santé             | Indicateur critique car elle mesure le niveau de protection financière dans un pays. Un % élevé de cet indicateur signifie que les ménages font face à des dépenses catastrophiques de santé (coûts des soins > aux revenus ou capacités de payer des ménages). On parle de dépenses catastrophiques de santé lorsque cet indicateur atteint le seuil de 40% (selon la littérature, il n'y a pas de consensus et le seuil varie entre 10% et 40% selon les pays & le contexte). Réduire le niveau de paiement direct par les ménages doit être une priorité pour les pays dans le cadre de la CSU |

Out of pocket contribution      Other sources of finance



## Païement direct par les ménages des Pays Africains (% des dépenses totales de santé)



# Facteurs qui influencent les politiques de financement de la santé

- *Contexte/politique fiscale* : Capacité fiscale du pays à mobiliser les ressources et revenus publics et investir dans la santé
- *Structure de l'administration publique* : Organisation du gouvernement, structure politico-administrative en particulier le niveau de décentralisation et les pouvoirs de décision à différents niveaux
- *Gestion financière du secteur public* : Processus d'élaboration du budget, la distribution des ressources, contrôle financier, rapportage financier

# Conclusion

- Financement de la santé : pilier clé du système de santé dans la perspective de la couverture sanitaire universelle (CSU)
- Mécanismes de financement doivent assurer une mobilisation effective des ressources, une accumulation et gestion efficiente des ressources et s'orienter vers des approches d'achat de services qui encouragent la qualité, maximisent l'état de santé et réduisent les coûts.
- Priorité du système de financement doit être la protection financière des populations pour un accès équitable aux services de santé

# Références

Organisation Mondiale de la Santé, *Diagnostic pour le financement de la santé: les bases de l'élaboration d'une stratégie nationale*, 2016

HP+ Policy brief, *Financement de la santé: concepts de base*, Avril 2019

Organisation Mondiale de la Santé, *Guide de référence pour le développement d'une stratégie nationale de financement de la santé*, 2018

Bureau Régional OMS pour l'Europe, *Politique de financement de la santé: un guide à l'intention des décideurs*, 2008

CABRI, *le financement de la santé et la réforme des systèmes de santé*, 2015

Base de données de l'OMS sur les Comptes Nationaux de Santé : <https://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/fr>

## Recommandations pour lecture

**Rapport des Comptes Nationaux de Santé : Pour accéder au rapport de vos différents pays, allez sur google et taper : Rapport Comptes Nationaux Santé + Nom de votre pays.**

Equité Santé. Vidéo sur la problématique du financement de la couverture sanitaire universelle en Afrique, 2017. <http://www.equitesante.org/problematique-financement-csu-afrique/>

USAID, *le financement de la couverture sanitaire universelle et de la planification familiale: Étude panoramique multirégionale et analyse de certains pays d'Afrique de l'Ouest*, 2017

E. Paul, L. Albert, B. S. Bisala et Al, *le financement basé sur la performance dans les pays à revenu faible et intermédiaire : n'est-il pas temps de le repenser?*, 2018

Dr Nkechi Olalere & Agnes Gatome-Munyua, *Financement public de la santé en Afrique : 15 % d'un éléphant n'est pas 15 % d'un poulet*, 2020. <https://www.un.org/africarenewal/fr/magazine/octobre-2020/financement-public-de-la-santé-en-afrique-15-dun-éléphant-nest-pas-15-dun>

## Navigation sur le site : <https://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/fr>

### Icone 1. Data Explorer

- A droite de l'écran dans l'encadré, vous pouvez choisir en cliquant sur [INDICATEUR](#) et sélectionner une des cases suivantes : Totaux des dépenses, Sources de financements, Mécanismes de financement, Soins de Santé Primaires, etc.) ou en cliquant sur [DONNEES DE DEPENSES DE SANTE](#) et sélectionner une des cases suivantes: Revenus, Mécanismes de financement, Fonctions du système de soins, Maladies, Age, Dépenses en capital) ou en cliquant sur [DONNEES MACRO](#) et sélectionner une des cases suivantes : Consommation, Taux de change, Index des prix, Population. **On ne peut pas cocher plus d'une case à la fois. Il faut recommencer le processus pour chaque donnée qu'on veut extraire !**
- Après le choix (case cochée) de la donnée à extraire, cliquer sur [Next](#) à droite en bas de l'écran. Dans la liste des pays qui s'affichent, cocher le ou les pays dont l'on souhaite extraire la donnée et cliquer sur [Next](#) à droite en bas de l'écran. Dans la liste des années qui s'affichent, cocher la ou les années et cliquer sur [Next](#) à droite en bas de l'écran. Un écran s'affichera avec l'unité des dépenses, choisir l'unité et cliquer sur la case [Voir les données et construire rapport](#) à gauche et en bas de l'écran. Un tableau sera généré avec les données extraite. Vous pouvez choisir le format de présentation du tableau (excel, pdf, ect.) ou imprimer (voir les icônes en haut du tableau).
- Recommencer le processus pour extraire d'autres données

### Icone 2. Visualisation

- Permet de visualiser le tableau de bord (indicateurs) et figures des indicateurs de financement de la santé des pays.
- Cliquer soit sur les [Cartes](#) ou sur [Country profile](#). Ensuite sélectionner le pays pour afficher les principaux indicateurs et les graphiques

### Icone 3. Documentation Centre

- Permet d'accéder aux documents des pays.
- Saisir le titre du document ou l'indicateur, le nom du pays et l'année. Ensuite cliquer sur l'icône [Find documents](#) en haut et à droite de l'écran.