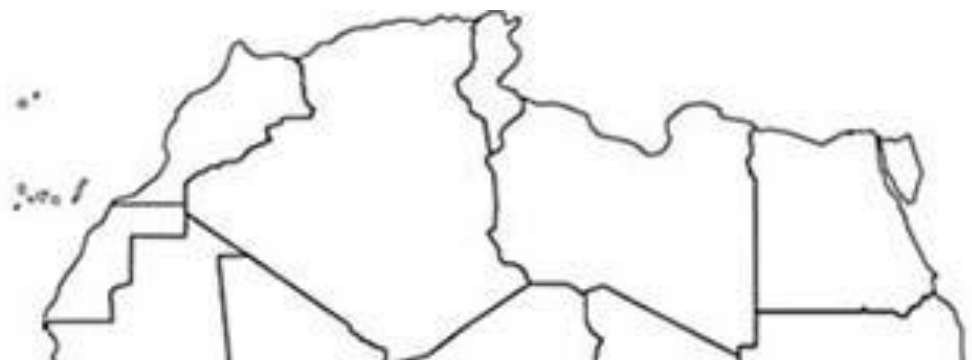




**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



# COUP D'ŒIL SUR L'ASSURANCE MALADIE EN AFRIQUE



Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
Bénin	Mutuelles de santé Environ 200 régimes	Environ 5% de la population dans le secteur informel	Services limités (variable)	Cotisations de membres	Le déploiement du RAMU, la mise en place de la structure d'appui institutionnelle – l'expansion de la couverture y compris le regroupement des petites mutuelles	HFG, 2013. <i>Health Insurance Matrix</i> , Updates for Selected Sub-Saharan African Countries, Working document  Benin Private Sector Assessment. SHOPS Project 2013 <a href="http://abtassociates.com/AbtAssociates/files/50/5009aaae-6662-434a-aad1-7a5934f0eb9b.pdf">http://abtassociates.com/AbtAssociates/files/50/5009aaae-6662-434a-aad1-7a5934f0eb9b.pdf</a>
	Fonds d'assurance sociale (Caisse Mutuelle de Prévoyance Sociale du Bénin (CMPSB ex MSSB))	La population dans le secteur informel	L'assurance maladie et la pension de vieillesse			
	Les programmes d'assistance sociale (3 programmes principaux)	Les indigents et les groupes vulnérables comme les femmes enceintes, les enfants, les personnes vivant avec le VIH, les personnes souffrant de maladies chroniques, etc.	L'évacuation sanitaire et les soins hospitaliers sur le territoire national, prise en charge des soins, etc.			
<b>Constat général :</b> Avec une faible couverture et des pools de risques fragmentés, l'orientation vers la consolidation et l'expansion de la couverture de la population, cadre juridique / politique / subvention est en place pour soutenir l'expansion et la pérennisation.						
Botswana	Régime de soins de santé pour les fonctionnaires publics du Botswana (Botswana Public Officers' Medical Aid Scheme (BPOMAS))	Les fonctionnaires (y compris les employés des entreprises parapubliques) et leurs personnes à charge.	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	L'état couvre 50 pour cent de la prime pour chaque employé	Le MdS cherche à étendre la couverture de BPOMAS à tous les employés dans le secteur public (puisque seulement environ la moitié des fonctionnaires ont rejoint en tant que membre principal). Mécanismes d'extension possibles comprennent augmenter la subvention à la prime, supprimant la TVA sur les services médicaux.	Tom Achoki, Elaine Baruwa, Sean Callahan, Qinani Dube, Sophie Faye, Lauren Rosapep, Josef Tayag, Thierry van Bastelaer, Lauren Weir, and Julie Williams. 2015. <i>Advancing Universal Health Coverage in Botswana by Expanding Membership in BPOMAS</i> . Bethesda, MD: Strengthening Health Outcomes through the Private Sector Project, Abt Associates Inc.
	Les régimes privés d'aide médicale (juridiquement différents de l'«assurance» au	Tous les citoyens qui cherchent à s'inscrire, principalement ceux qui sont employés dans le	Actuellement aucun paquet minimal de soins standardisé.	Primes de membres et co-paiements	L'organisme de réglementation du Botswana, l'autorité réglementaire non-bancaire des institutions financières (Non-bank Financial Institutions Regulatory Authority	Callahan, Sean, Tanvi Pandit-Rajani, Ilana Ron Levey, and Thierry van Bastelaer. 2014. <i>Botswana Private Health Sector Assessment</i> . Bethesda, MD: Strengthening Health Outcomes

Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
	Botswana). Actuellement 8 programmes principaux.	secteur privé formel et leurs personnes à charge.			(NBFIRA)) est à l'étape finale de l'élaboration des premiers règlements des régimes d'aide médicale du pays.	through the Private Sector Project, Abt Associates Inc.
<p><b>Constat général :</b> Avec environ 17 pour cent de la population totale couverte par un régime d'aide médicale privé, la plupart des citoyens, même ceux qui sont couverts par l'aide médicale, reçoivent au moins une partie de leurs soins de santé essentiellement gratuitement auprès des établissements de santé publique. Le gouvernement travaille depuis 2013 sur une stratégie de financement de la santé, ce qui pourrait mener à des changements dans les mécanismes de mutualisation des risques.</p>						
Burkina Faso	Assurance maladie à base communautaire (AMBC) dans certaines régions. L'AMBC utilise un modèle de paiement basé sur la performance dans 3 régions.	Secteur informel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Premier niveau (soins de santé primaires et médicaments);</li> <li>Deuxième niveau (soins et traitement hospitaliers et médicaments)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cotisations de membres</li> <li>Dans le cadre du mécanisme de paiement basé sur la performance les membres contribuent à 20% (3 000 FCFA ≈ 6 \$ / an)</li> </ul>	Le pays est en train de mettre en œuvre l'AMU (Assurance Maladie Universelle), une réforme de couverture maladie universelle. L'AMU a 3 composantes : l'AMV (l'inscription volontaire), l'AMO (l'inscription obligatoire) et l'AMI (pour les pauvres qui ne paient pas de cotisations). La loi sur l'AMU a été adoptée en septembre 2015 par le CNT (Conseil National de la Transition). Le pays est maintenant en attente du décret d'application afin de démarrer le processus.	<p><a href="http://lepays.bf/assurance-maladie-universelle-le-cnt-adopte-le-projet-de-loi/">http://lepays.bf/assurance-maladie-universelle-le-cnt-adopte-le-projet-de-loi/</a></p> <p>Document de présentation de l'assurance maladie au Burkina Faso</p> <p>Zida et al : note de politique, Stratégies de viabilisation de l'assurance maladie universelle au Burkina Faso; Jun 2012 (<a href="http://www.who.int/evidence/sur/BurkinaFasoPBAAssuranceMala die2012.pdf">http://www.who.int/evidence/sur/BurkinaFasoPBAAssuranceMala die2012.pdf</a>)</p>
<p><b>Constat général :</b> Avec une faible couverture et des pools de risques fragmentés, l'orientation vers la consolidation et l'expansion de la couverture de la population est en cours ainsi que l'élaboration du cadre juridique qui permettra la réalisation des réformes d'AMU.</p>						
Burundi	Carte d'Assurance Maladie (CAM)	Secteur informel	Paquet de soins de santé de base dans les centres de santé et dans les hôpitaux de district	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les membres paient une prime et un co-paiement d'environ 20% au moment de la prestation de service</li> <li>Subvention de l'état</li> <li>Partenaires du développement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la perception du public afin d'accroître la participation</li> <li>Assurer la viabilité financière</li> </ul>	Ministry of Health. 2015. CAM Procedures Manual. <a href="https://www.minisante.bi/images/Documents/Manuel%20Procedures%20CAM.pdf">https://www.minisante.bi/images/Documents/Manuel%20Procedures%20CAM.pdf</a>
	Mutuelle de la Fonction Publique	Fonctionnaires civils	Paquet de soins de santé de base dans les prestataires publics	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cotisations de membres</li> <li>Subvention de l'état</li> </ul>		

Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
	Assurance maladie à base communautaire, par exemple la Mutuelle de Santé des Caféiculteurs du Burundi	Variée	Paquet de soins de santé de base dans les prestataires publics	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cotisations de membres</li> <li>Subvention de l'état</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La viabilité financière: le nombre de membres diminue en tant que les ressources publiques sont dirigées vers la CAM</li> </ul>	
	<b>Constat général :</b> La gestion, la planification financière et la transparence dans le passé ont créé une mauvaise perception du public qui a besoin d'être adressée. La CAM est sous-financée, ce qui se traduit par des remboursements tardifs aux prestataires, menaçant la viabilité.					
Côte d'Ivoire	Insurance for public sector employees through a general "mutuelle"	Fonctionnaires		Le gouvernement paie 70% et l'employé contribue à 30% du salaire de base	Côte d'Ivoire est en train de mettre en place deux nouveaux mécanismes de protection financière : 1. Le RAM sera un régime non contributif, subventionné par le gouvernement sur la base du principe de la solidarité nationale. Les prestations incluront les soins ambulatoires, les soins hospitaliers, les soins de maternité, et les médicaments génériques. Les indigents auront accès à des soins curatifs et de maternité fournis dans les établissements publics et communautaires du réseau et à des soins hospitaliers avec un renvoi à partir des installations de niveau inférieur. Le RAM sera financé par des subventions du gouvernement central et des ressources régionales, des revenus d'investissement, des dons et des legs, et des taxes affectées. Le financement du gouvernement central devrait être de 30 milliards de francs CFA (63 millions \$ US) par an, soit l'équivalent de la somme dépensée sur la politique de gratuité des soins depuis 2011.	Juillet A., Konan C., Hatt L., Faye S., Nakhimovsky S., May 2014. <i>Measuring And Monitoring Progress Toward Universal Health Coverage: A Case Study in Côte d'Ivoire</i> . Bethesda, MD: Health Finance & Governance Project, Abt Associates, 38p.
	Assurance maladie privée	Petit segment plus riche de la population	Dépend du régime d'assurance	Les ménages paient des primes	Les ménages paient des primes	Private Voluntary Health Insurance in Development: Friend Or Foe? 2007. edited by Alexander S. Preker, Richard M. Scheffler, Mark C. Bassett
	Système de santé public gratuit.	Gratuit pour les mères et les enfants de moins de six ans	Les mères ne doivent pas payer pour les accouchements et les enfants recevront de traitements gratuits pour des maladies.	Financement public des soins gratuits	Financement public des soins gratuits	<a href="http://www.esciencecentral.org/journals/free-health-care-in-public-health-establishments-of-cote-divoire-born-dead-omha-2329-6879.1000114.pdf">http://www.esciencecentral.org/journals/free-health-care-in-public-health-establishments-of-cote-divoire-born-dead-omha-2329-6879.1000114.pdf</a>
	Rémunération à l'acte dans les secteurs publics et privés pour le reste de la population.			Les ménages effectuent des paiements directs pour la rémunération à l'acte	Les ménages effectuent des paiements directs pour la rémunération à l'acte	2. Le RGB sera un régime contributif basé sur le principe

Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
					du tiers payant et co-paiement. Il sera accessible à tous les résidents, qu'ils soient nationaux ou non nationaux, qui ne sont pas admissibles au RAM. Les revenus pour le RGB seront assurés par des cotisations (volontaires ou obligatoires), des pénalités de retard, du revenu d'investissement, des subventions gouvernementales, des dons et des legs, et des autres mécanismes de financement (par exemple, les taxes sur les produits de cacao et de café).	
<b>Constat général : Avec une</b> faible couverture et des pools de risques fragmentés, l'orientation vers la consolidation et l'expansion de la couverture de la population est en cours.						
Ethiopie	Assurance maladie à base communautaire en train d'être mise à l'échelle au niveau provincial (commencé en tant que pilote)	Population qui vit en dessous du seuil de pauvreté et secteur informel	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotisations de membres</li> <li>• Recettes des administrations publiques</li> </ul>	Mise à l'échelle et consolidation éventuelle pour former le régime national d'assurance maladie	HFG, 2013. Health Insurance Matrix, Updates for Selected Sub-Saharan African Countries, Working document.
	Assurance maladie sociale	Secteur formel	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotisations de membres</li> <li>• Cotisations d'employées</li> <li>• Recettes des administrations publiques</li> </ul>	Mise à l'échelle et consolidation éventuelle pour former le régime national d'assurance maladie	HFG, 2013. Health Insurance Matrix, Updates for Selected Sub-Saharan African Countries, Working document.
<b>Constat général : Avec une</b> faible couverture et des pools de risques fragmentés, bien qu'il y ait une croissance des subventions fédérales pour les régimes d'assurance maladie à base communautaire, l'expansion de la couverture de la population, du cadre juridique / politique / subvention est en place pour la soutenir.						
Ghana	Régime national d'assurance maladie	Toute la population	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taxe sur la valeur ajoutée de 2,5% sur les produits et les services, appelé prélèvement d'assurance maladie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suite de la mise à l'échelle</li> <li>• Aborder la durabilité grâce à de nouvelles méthodes de paiement des prestataires, au paquet de soins, et à l'examen des sources de</li> </ul>	Site du NHIA: <a href="http://www.nhis.gov.gh/benefits.aspx">http://www.nhis.gov.gh/benefits.aspx</a> Site du 'Joint Learning Network' : <a href="http://programs.jointlearningnetw">http://programs.jointlearningnetw</a>



Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
				(NHIL) - 70% <ul style="list-style-type: none"> <li>Partie réservée des impôts de sécurité sociale des salariés du secteur formel - 23%</li> <li>Primes individuelles - 5%</li> <li>Divers autres fonds provenant des rendements des investissements, du Parlement ou des donateurs – 2%.</li> </ul>	revenus	<a href="http://ork.org/programs">ork.org/programs</a>
<p><b>Constat général :</b> Avec une couverture élevée et des pools de risques consolidés, le suivi de la mise à l'échelle est attendu pour assurer la couverture de toute la population ; le cadre juridique / politique / subvention est en place pour soutenir l'expansion de la couverture.</p>						
Kenya	Caisse nationale d'assurance-hospitalisation Crée en 1966	Toute la population Pour ceux dans le secteur formel, l'inscription est obligatoire. Pour ceux dans le secteur informel et pour les retraités, l'inscription est volontaire	Les soins hospitaliers qui sont partiellement couverts sont largement déterminés par le type d'hôpital. Le réseau des hôpitaux de la CNAH a 3 niveaux. Dans les hôpitaux avec des «contrats A», qui sont principalement des hôpitaux publics, les bénéficiaires de la CNAH reçoivent une couverture complète sans limite globale sur le montant des prestations reçues.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impôt sur les salaires: les salariés paient des cotisations basées sur une échelle graduée sur le revenu et déduit automatiquement par la masse salariale.</li> <li>Cotisations d'employeurs</li> <li>Les membres volontaires paient une prime mensuelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place la Caisse nationale d'assurance maladie sociale en consolidant la Caisse nationale d'assurance-hospitalisation et un certain nombre de petits micro / régimes d'assurance maladie à base communautaire</li> <li>Utilisation de l'argent mobile pour étendre l'accès aux salariés du secteur informel en créant un moyen plus pratique de payer les primes mensuelles.</li> </ul>	<p>Joint Learning Network website: <a href="http://programs.jointlearningnetwork.org/programs">http://programs.jointlearningnetwork.org/programs</a></p> <p>HFG, 2013. <i>Health Insurance Matrix</i>, Updates for Selected Sub-Saharan African Countries, Working document.</p>
<p><b>Constat général :</b> Avec une couverture limitée mais un cadre juridique / politique / subvention en place pour soutenir la consolidation et l'expansion de la couverture.</p>						
Malawi	Régimes d'assurance privés (non-obligatoires)	Secteur formel et informel	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cotisations de membres</li> <li>Cotisations d'employeurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le gouvernement a engagé la GIZ pour aider dans la conduite de l'évaluation de faisabilité de l'assurance maladie nationale<sup>1</sup> dans le but d'accroître le financement intérieur des</li> </ul>	<p>Ministry of Health, Department of Planning and Policy Development, Lilongwe, Malawi:</p> <p>Malawi Health Financing Situation Analysis. 2012</p>

<sup>1</sup> USAID funded project, SSDI-Systems, implemented by Abt Associates provided technical assistance on Health Insurance

Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
Mali	Soins de santé gratuits	Toute la population	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiscalité générale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le gouvernement a également engagé la Banque mondiale pour examiner la Caisse nationale de santé<sup>2</sup> proposée qui vise à générer et allouer efficacement des ressources supplémentaires pour le secteur de la santé</li> </ul>	<p>services de santé en accédant aux revenus des non-pauvres dans le secteur informel</p> <p>Malawi Health Financing Strategy – Draft 3, May 2014.</p> <p>A comprehensive review of literature on international and local experiences of Health Fund and Proposed Malawi Health Fund. 2015</p> <p>Concept Paper on Health Insurance Scheme for Financing Malawi Health Sector. 2014</p> <p>Policy Reform Paper on Health Insurance for financing Malawi Health Sector. 2014</p> <p>Health financing reforms in Malawi: A review of potential options with reference to current General Tax funded systems and Health insurance proposal. 2015.</p>
	<p><b>Constat général :</b> Avec la totalité de la population couverte sous le système de santé gratuit et des régimes privés d'assurance maladie ne couvrant que 0,2% de la population, le système de santé gratuit est confronté à de sérieux défis de financement.</p>					
Mali	Mutuelles (assurance maladie à base communautaire)	Secteur informel	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes des administrations publiques</li> <li>Cotisations de membres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stratégie nationale pour l'assurance maladie à base communautaire 2010-2011 adoptée pour renforcer les mutuelles en déplaçant les initiatives communautaires individuelles et isolées avec un réseau national normalisé et financé par le gouvernement central afin d'étendre la participation</li> </ul>	<p>Joint Learning Network website: <a href="http://programs.jointlearningnetwork.org/programs">http://programs.jointlearningnetwork.org/programs</a></p> <p><a href="https://www.hfgproject.org/scaling-community-based-health-insurance-mali/">https://www.hfgproject.org/scaling-community-based-health-insurance-mali/</a></p> <p>HFG, 2013. <i>Health Insurance Matrix</i>, Updates for Selected Sub-Saharan African Countries, Working document.</p>
	Assurance maladie obligatoire	Les fonctionnaires, les entrepreneurs, les employés, les députés, les retraités	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cotisations de membres</li> <li>Cotisations d'employeurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>RAMED pour les indigents, financée par les recettes des administrations publiques pour couvrir les coûts de consultation, d'hospitalisation, de diagnostics et de</li> </ul>	

<sup>2</sup> USAID funded project, SSDI-Systems, implemented by Abt Associates assisted the MoH to develop the Health fund proposal

Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
					médicaments	
<p><b>Constat général :</b> Avec une faible couverture et des pools de risques fragmentés, l'orientation vers la consolidation et l'expansion de la couverture de la population, cadre juridique / politique / subvention est en place pour soutenir le lancement du RAMED.</p>						
Mozambique	<p>Soins de santé hautement subventionnés fournis par le Service de santé national</p> <p>Secteur privé en plein essor dans les zones urbaines demandant une rémunération à l'acte</p>	Toute la population	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiscalité générale</li> <li>Financement des donateurs</li> <li>Les frais d'utilisation: Selon la loi, le prix de la consultation dans un établissement public est de moins de 1 \$ US, et tous les médicaments sont fournis au prix subventionné de 5 MZM par ordonnance. Exemptions couvrent populations indigentes et services tels que ceux de lutte contre le paludisme, le VIH / sida et la tuberculose, les soins maternels et des enfants et les maladies chroniques.</li> </ul>	Un régime national d'assurance maladie est en discussion	<p>Mozambique National Health Sector Plan 2007-2012</p> <p><a href="http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Country_Pages/Mozambique/PlanoEstrategicoSectorSaude_2007-2012.pdf">http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Country_Pages/Mozambique/PlanoEstrategicoSectorSaude_2007-2012.pdf</a></p> <p><a href="http://www.developmentprogress.org/blog/2014/06/02/universal-health-coverage-thoughts-mozambique">http://www.developmentprogress.org/blog/2014/06/02/universal-health-coverage-thoughts-mozambique</a></p>
<p><b>Constat général :</b> Pas d'importante présence de l'assurance maladie.</p>						



Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
Namibie	Caisse d'aide médicale privée	Tout citoyen cherchant à s'inscrire, principalement les salariés du secteur privé formel et leurs personnes à charge	Chaque caisse d'aide médicale propose un nombre de paquets de soins, chacun visant de différents marchés et de différents profils de risques liés à la santé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotisations de membres</li> <li>• Cotisations d'employeurs</li> <li>• En plus des contributions reçues, les régimes d'aide médicale ont également généré des revenus provenant des investissements</li> </ul>	La plupart des caisses d'aide médicale ont également introduit des options à bas coût dans une tentative d'augmenter leur taille de marché et leur potentiel de mise en commun des risques et en général toutes les caisses fournissent des subventions croisées entre les différentes options de paquet de soins	Ohadi, Elizabeth; Jones, Claire; Avila, Carlos. December 2015. A Review of Health Financing in Namibia. Bethesda, MD: Health Finance & Governance Project, Abt Associates Inc.
	Régime d'aide médicale pour les fonctionnaires	Fonctionnaires	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15% de cotisations de membres</li> <li>• 85% de cotisations du gouvernement</li> <li>• Les cotisations des membres sont basées sur un taux forfaitaire quel que soit le niveau de salaire, ce qui les rend fortement régressives.</li> </ul>		
<p><b>Constat général :</b> Avec une couverture totale par les régimes d'aide médicale assez limitée, mais plans en place pour répandre la couverture avec la création d'une caisse d'assurance maladie obligatoire fournissant des prestations médicales aux employés.</p>						
Nigeria	Régime national d'assurance maladie	Toute la population	Complet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotisations d'employeurs</li> <li>• Recettes des administrations publiques</li> <li>• Cotisations de membres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expansion de la couverture y compris la consolidation d'un certain nombre de petits micro / régimes d'assurance maladie à base communautaire</li> <li>• Comprend le programme d'assurance maladie sociale du secteur formel, le programme d'assurance maladie sociale des contributeurs volontaires, le programme d'assurance maladie sociale des institutions tertiaires, le programme d'assurance</li> </ul>	<p>Joint Learning Network website: <a href="http://programs.jointlearningnetwork.org/programs">http://programs.jointlearningnetwork.org/programs</a></p> <p>HFG, 2013. <i>Health Insurance Matrix</i>, Updates for Selected Sub-Saharan African Countries, Working document.</p> <p><a href="http://www.nhis.gov.ng/home/#.Vo_srPkrKM8">http://www.nhis.gov.ng/home/#.Vo_srPkrKM8</a></p>

Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
					<p>maladie sociale à base communautaire, le programme d'assurance maladie sociale des élèves du primaire, et les programmes d'assurance maladie sociale des groupes vulnérables.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Financement de la caisse des soins de santé de base pour les établissements de soins de santé primaires dans le cadre du projet de loi nationale sur la santé.</li> </ul>	
<p><b>Constat général :</b> Avec une faible couverture et des pools de risques fragmentés, l'orientation vers la consolidation et l'expansion de la couverture de la population, cadre juridique / politique / subvention est en place pour la soutenir.</p>						
Rwanda	Mutuelles de santé	Population qui vit en dessous du seuil de pauvreté, secteur rural et informel Environ 85%	Complet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les membres paient des primes annuelles de 6 \$ US par membre de la famille et un frais de service de 10% pour chaque visite à un centre de santé ou à un hôpital.</li> <li>Recettes des administrations publiques</li> <li>Financement des donateurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aborder la durabilité; quartiers les plus pauvres sont à risque beaucoup plus élevé de faillite.</li> </ul>	<p>Joint Learning Network website: <a href="http://programs.jointlearningnetwork.org/programs">http://programs.jointlearningnetwork.org/programs</a> <a href="http://www.gov.rw/services/health-system/">http://www.gov.rw/services/health-system/</a></p>
	<i>Rwandaise d'Assurance Maladie (RAMA) créée en 2001.</i>	Obligatoire pour les fonctionnaires et leurs personnes à charge. Volontaire pour les employeurs du secteur privé (moins de 4%)	Les soins ambulatoires, hospitaliers et de maternité (pré-post), les médicaments essentiels, l'imagerie médicale et les tests de laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>15% du salaire de base dont 7,5% sont payés par l'employeur et 7,5% par le salarié</li> <li>Cotisations de salaires du secteur privé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Groupe de risques national qui relie tous les 3 types d'assurance</li> </ul>	<a href="http://www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/Docs/insurance_policy_1.pdf">http://www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/Docs/insurance_policy_1.pdf</a>

Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
	Assurance médicale militaire géré au sein du ministère de la Défense	Les militaires et leurs personnes à charge (moins de 4%)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22,5% du salaire brut, dont 17,5% sont payés par le gouvernement et 5% par chaque membre du personnel militaire</li> </ul>		<a href="http://www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/Docs/insurance_policy_1.pdf">http://www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/Docs/insurance_policy_1.pdf</a>
	<b>Constat général : Avec une</b> couverture élevée et un fort réseautage au niveau régional et national, un cadre juridique / politique / subvention est en place pour la soutenir.					
Sénégal	Régime gouvernemental d'assurance sociale	Fonctionnaires et retraités	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotisations de membres</li> <li>• Cotisations d'employeurs</li> </ul>	Étendre la couverture aux parents (père et mère) du titulaire principal	Tine, Justin, Sophie Faye, Sharon Nakhimovsky, and Laurel Hatt. April 2014. <i>Universal Health Coverage Measurement in a Lower-Middle-Income Context: A Senegalese Case Study</i> . Bethesda, MD: Health Finance & Governance Project, Abt Associates Inc.
	Régime d'assurance sociale privé	Salariés du secteur privé	La consultation, l'hospitalisation, les diagnostics, les médicaments (taux de couverture varie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotisations de membres</li> <li>• Cotisations d'employeurs</li> </ul>	Mettre en place le fonds de réassurance et de la solidarité pour les institutions d'assurance maladie sociale	
	Mutuelles	Secteur informel	Services limités (variable)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cotisations de membres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolidation et fourniture de financement du gouvernement pour élargir le paquet</li> <li>• Réassurance</li> <li>• Accroissement d'échelle pour couvrir une plus grande partie de la population n</li> </ul>	
<b>Constat général : Avec une</b> faible couverture et des pools de risques fragmentés, l'orientation vers la consolidation et l'expansion de la couverture de la population, cadre juridique / politique / subvention est en place pour la soutenir.						
Afrique du Sud	Actuellement 83 régimes d'assurance médicale privés.	Régimes d'assurance médicale couvrent seulement ceux dans le secteur formel, comprenant environ 16,2% de la population totale.  Les 84% restants de la population repose sur les services de santé publics financés	Régimes d'assurance médicale sont chargés de couvrir les coûts de prestations minimales prescrites (PMP) basé sur une liste positive des conditions médicales: (1) toute urgence médicale; (2) 270 pathologies; et (3) 25 problèmes de santé chroniques.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En 2014, les régimes d'assurance médicale ont dépensé 102,2 milliards R pour toutes les prestations, y compris les PMP qui représentaient 52,5% du total.</li> <li>• Toutefois, les membres des régimes d'assurance médicale sont soumis à des</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduire un système national d'assurance maladie afin de mettre les fonds en commun pour fournir un accès universel à des services de santé de qualité et abordables pour tous les Sud-Africains en fonction de leurs besoins de santé, indépendamment de leur statut socio-économique.</li> <li>• Le régime national d'assurance maladie sera mis en œuvre à travers la création d'un fonds unique qui sera</li> </ul>	National Health Insurance for South Africa: Towards universal health coverage. Department of Health of South Africa. December 2015. (aka "White Paper"). <a href="http://www.gov.za/documents/national-health-insurance-south-africa-policy-paper">http://www.gov.za/documents/national-health-insurance-south-africa-policy-paper</a>

Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
		par les recettes fiscales générales.		<p>paiements directs élevés pour couvrir les frais d'hôpitaux privés, les coûts des spécialistes et des médicaments. Membres ont effectué des paiements directs de 20,7 milliards R en 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les fournisseurs sont rémunérés à l'acte, ce qui alimente l'escalade des coûts. Le coût par habitant est supérieur à la moyenne de l'OCDE! Par conséquent, les primes facturées aux affiliés ont augmenté deux fois plus vite que l'IPC (9,2% contre 4,6%).</li> </ul>	<p>publiquement financé et administré.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les services de santé couverts par le régime national d'assurance maladie seront fournis gratuitement au lieu d'intervention.</li> <li>Le financement sera lié à la capacité d'un individu de payer et la prestation des services de santé répondront aux besoins d'un individu pour les soins de santé.</li> </ul>	
<p><b>Constat général : Avec une</b> couverture extrêmement limitée, et des pools de risques inéquitables et fragmentés. Il y a un engagement politique pour le régime national d'assurance maladie, mais la proposition représente des changements significatifs dans le financement et dans les rôles institutionnels.</p>						
Tanzanie	<p>Caisse nationale d'assurance maladie</p> <p>Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS): prestation d'assurance maladie sociale</p>	<p>Fonctionnaires publics</p> <p>L'inscription est obligatoire pour les salariés du secteur formel et volontaire pour toutes les personnes travaillant dans le secteur informel</p> <p>Obligatoire pour les salariés du secteur formel privé et parapublique, et jusqu'à 5 personnes</p>	<p>Soins ambulatoires et hospitaliers à partir des établissements publics, des établissements confessionnels et privés accrédités et des pharmacies.</p> <p>Soins ambulatoires et hospitaliers jusqu'à 80.000 TZS dans des établissements sélectionnés. Les membres doivent</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>6 pour cent du salaire de l'employé. L'employeur contribue 3% et l'employé paie les 3% restants.</li> <li>Salariés du secteur informel paient une somme forfaitaire.</li> </ul> <p>Aucune contribution affectée. Fonds de remboursement proviennent des contributions des employés et des</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consolidation pour élargir le groupe d'assurés</li> <li>Accroissement d'échelle pour couvrir une plus grande partie de la population</li> </ul>	<p>HFG, 2013. <i>Health Insurance Matrix</i>, Updates for Selected Sub-Saharan African Countries, Working document.</p> <p><a href="http://nhif.or.tz/index.php/about-nhif/rreports">http://nhif.or.tz/index.php/about-nhif/rreports</a> (Fact Sheet Inside NHIF 2012-13)</p> <p>Musau, Stephen, Grace Chee, Rebecca Patsika, Emmanuel Malangalila, Dereck Chitama, Eric Van Praag and Greta Schettler. July 2011. <i>Tanzania Health System Assessment 2010</i>. Bethesda, MD: Health Systems 20/20 project, Abt Associates Inc.</p>

Pays	Programme	Population cible	Paquet de soins	Financement	Orientations futures / Prochaines étapes	Source d'information
		à charge	s'inscrire afin de bénéficier des prestations.	employeurs à la CNSS.		<a href="http://ihi.eprints.org/1796/1/Health_insurance_cover_in_Tanzania_Issue_11.pdf">http://ihi.eprints.org/1796/1/Health_insurance_cover_in_Tanzania_Issue_11.pdf</a>
	Caisse de santé communautaire	Secteurs informel et rural— inscription volontaire des ménages pour un couple et leurs enfants de moins de 18 ans.	Les établissements publics de niveau primaire.  Soins de référence limités dans certains districts	Cotisations de membres entre 5.000 et 20.000 TZS par an / ménage  Recettes publiques (de contrepartie)		
<b>Constat général :</b> Avec une faible couverture et des pools de risques fragmentés, l'orientation vers la consolidation et l'expansion de la couverture de la population, cadre juridique / politique / subvention en place pour la soutenir.						
Ouganda	Assurance maladie communautaire (Save for Health Uganda)	Secteur informel	Complet (avec un plafond de paiement par épisode de maladie)	Cotisations de membres	Le pays est en train de mettre en place une caisse nationale d'assurance maladie dans le but d'accroître la couverture à travers une approche progressive en commençant par le secteur formel pour ensuite l'étendre vers le secteur informel	HFG, 2013. <i>Health Insurance Matrix</i> , Updates for Selected Sub-Saharan African Countries, Working document  <a href="http://www.shu.org.ug/index.php/programme-areas/community-health-financing-CHF">http://www.shu.org.ug/index.php/programme-areas/community-health-financing-CHF</a>
<b>Constat général :</b> Avec une couverture très limitée, un cadre juridique est en place pour soutenir la consolidation et l'expansion de la couverture. Cependant, l'élan est faible.						
Zambie					Le pays est en train de mettre en place un régime d'assurance maladie sociale dans le but d'accroître la couverture à travers une approche progressive en commençant par le secteur formel pour ensuite l'étendre vers le secteur informel	HFG, 2013. <i>Health Insurance Matrix</i> , Updates for Selected Sub-Saharan African Countries, Working document
<b>Constat général :</b> En train d'élaborer un cadre juridique.						