

# FINANCEMENT D'UN SYSTÈME DE SOINS DE SANTE : EXPERIENCE DU DASH



**Dr. Ronald V. Laroche, M.P.H., R.Sc**  
**Directeur Exécutif**

# CONTEXTE - EPIDEMIOLOGIQUE

- Pires paramètres épidémiologiques de l'hémisphère occidental
- Mortalité infantile 0-5ans: 73 décès /1000 naissances vivantes (*OMS-2012*) (contre 33 en RD)
- Mortalité Maternelle : 380 décès /100.000 accouchements (*OMS-2012*) (contre 160 en RD)
- Esperance de vie : 62 ans (*OMS-2012*) (contre 73 ans en RD)
- Nombre moyen d'enfants par femme : 3.1 (*OMS-2012*) (contre 2 en RD)
- Taux de prévalence du VIH-SIDA chez les adultes de 15 à 49 ans: 2.0% (*ONU-SIDA- 2013*) (contre 0.9 en RD)

# CONTEXTE - FINANCIER

- Injection annuelle de \$300 millions (dont \$50 millions du trésor public) dans la santé.
- Dépenses consacrées a la sante/habitant 84\$ (OMS-2012)
- 8% du budget de l'État est actuellement consacré à la santé, en baisse par rapport aux budgets antérieurs.
- 90% du budget sert à payer les salaires.

# HYPOTHESES DE BASE:

- Contre une logique de projets
- En dehors de tout financement international
- A la recherche de solutions adéquates et pérennes

# OBJECTIF DU DASH:

Offrir aux haïtiens un systeme de soins de sante :

- Des soins de santé de qualité
- Dans un esprit d'auto-financement et a un coût qu'ils peuvent acquérir

# AXIOMES DIRECTEURS

- Planification conceptuelle

Le DASH conçoit et organise le système de santé offert dans ses divers plans de santé.

- Planification stratégique

Déploiement de structures basé sur une logique de prestations adaptées à la réalité haïtienne.

- Planification financière

Ce système se doit d'être financièrement autonome et à la portée des communautés

# STRATEGIE DE SOINS

1. Médecine préventive & communautaire

2. Médecine curative

# 1- MEDECINE PREVENTIVE & COMMUNAUTAIRE

1-1 Soins préventifs: vaccination, planification familiale, etc.

1-2 Soins de santé publique: VIH/SIDA, TB, cholera, etc.



## 2- MEDECINE CURATIVE:

- Mise en place d'une carte sanitaire afin de rationaliser le déploiement des structures des soins du DASH a PAP et au CAP
- DASH compte actuellement 12 hôpitaux et centres médicaux
- HMO (médecins salariés) et PPO (médecins privés)

# SOINS DE PREMIERS ECHELONS

- ◎ Réseau de centres médicaux avec:
  - Consultations: 4 services de base
  - Pharmacie
  - Laboratoire
  - Radiographie



# D.A.S.H.

2940-6757

## LE PLAN DE SANTE LE PLUS COMPLET EN HAÏTI



### RESEAU MEDICAL Zone Métropolitaine de Port-au-Prince

- H1** Hôpital JUDE-ANNE, Delmas 18
- H2** Hôpital ST-LANDRY, Rue Aubert # 25
- H3** Polyclinique LA CROIX-DIEU, Delmas 48
- H4** Hôpital ST-JAMES, Martissant 4
- H5** Hôpital SAINTE-CLAIRE, Laboule 11-c
- H6** Hôpital CHRIST DU NORD, R. 17k, Cap-Haïtien
- D1** DASH / LOUVERTURE, P.V.
- D2** DASH / AEROPORT, Rue de l'aéroport, #16
- D3** DASH / SONAPI, Parc Industriel, Sonapi
- D4** DASH / VARRIUX, Rue Nationale #1, Varrieux
- D5** DASH / CENTRE-VILLE, Rue Oswald Durand #97
- D6** DASH / TABARIE, BEV 15 Octobre, à côté de la CAMEP
- D7** DASH / FILLES, Rue de 7 éme



Hôpital JUDE-ANNE



Hôpital ST-LANDRY



Hôpital LA CROIX-DIEU



Hôpital ST-LANDRY

### Carte de la ville du Cap-Haïtien



Work To:  
Labadie, Thomassin, Frenette, Karstoff, Fortin

# SOINS DE SECOND ECHELON

- Réseau d'hôpitaux de proximité (hôpitaux de quartier)
- Spécialités complémentaires
- Soins d'urgence 24h/24 avec médecin toujours sur place



# SOINS DE TROISIEME ECHELON

- Des soins spécialisés (trauma, néonatalogie, accidents cardio-vasculaire, grands brules, cancer).
- Des instrumentations pointues (scanner, IMR)

# STRATEGIE DE FINANCEMENT

## ◎ Philosophie

**Mettre l'utilisateur au centre du système:**

- En tant que financeur du système

**PLANS D'ASSURANCE ET DE  
PROTECTION SOCIALE EN SANTE.**

- En tant que bénéficiaire de soins

**FINANCEMENT DES PRESTATAIRES A L'ACTE**

# STRATEGIE DE FINANCEMENT

- PLANS INTERNES

- PLANS EXTERNES

# STRATEGIE DE FINANCEMENT

## PLANS INTERNES

Plan 1: Programme du DASH \$1/mois

Plan de Santé Groupe, Usines et les factories

- Consultations gratuites à travers le réseau des 60 médecins opérant au DASH
- Soins de médecine préventive et de sante publique gratuits (planification familiale, éducation contre le cholera, prévention du VIH/SIDA, etc.)



# STRATEGIE DE FINANCEMENT

- Plan 2. MUTUELLE PROCARE. \$10/mois  
Plan de Santé Groupe pour les entreprises
  - Plan 1 +
  - Hospitalisation. 500gdes
  - Chirurgie. 1000gdes
  - Soins de maternité. Couverts a 100%
  - Allocations Obsèques

# STRATEGIE DE FINANCEMENT

- Plan 3. CARTE AVANTAGE SANTE. \$5/mois  
Plan Individuel pour le secteur informel
  - Consultations gratuites
  - Médicaments pour 50gdes
  - Examens de laboratoire pour 50gdes
- + Barèmes étudiés pour soins hospitaliers et chirurgicaux

# STRATEGIE DE FINANCEMENT

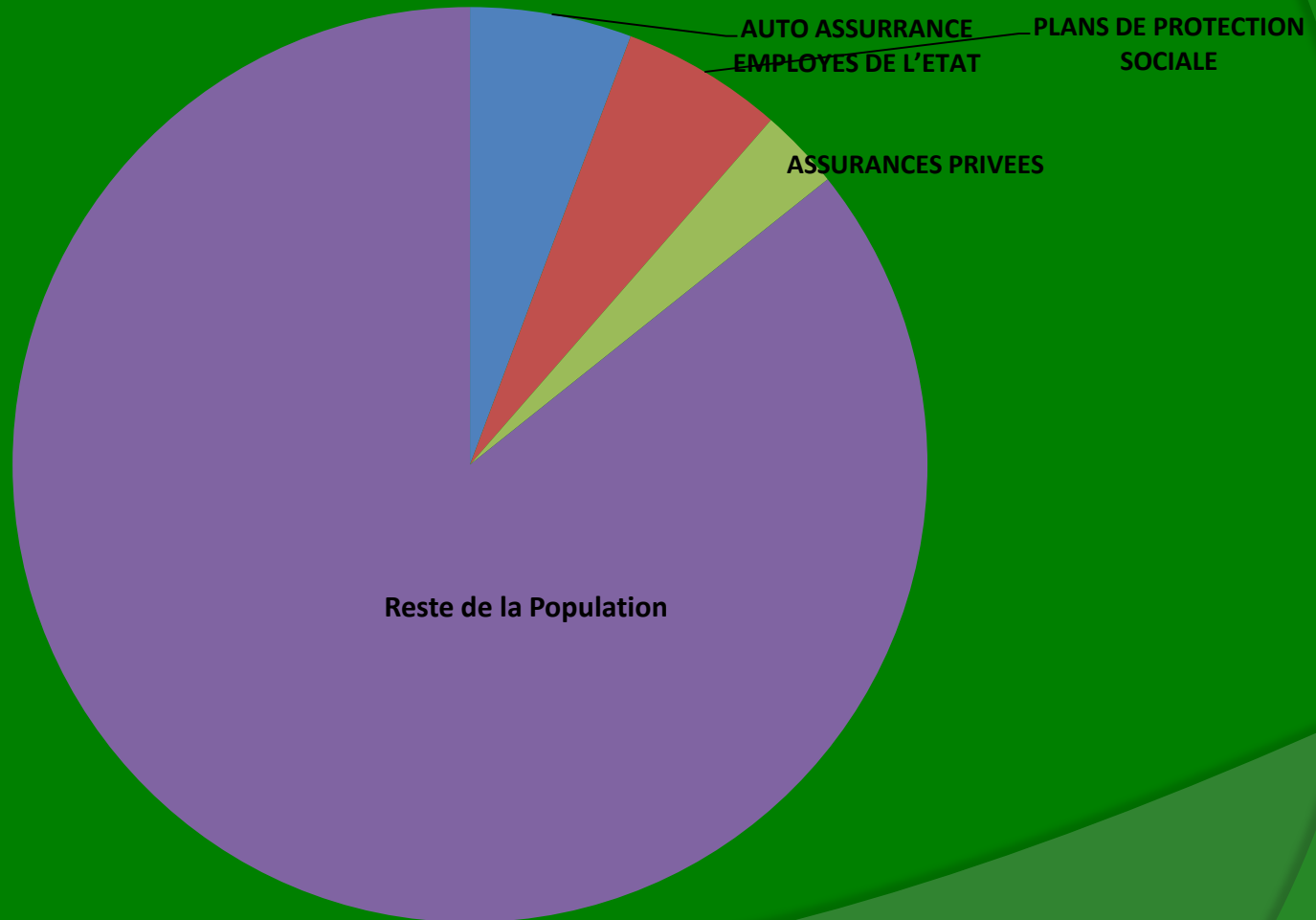
## PLANS EXTERNES

- Programme d'auto-assurance des employés de la fonction publique (GSP puis CONAM/OFATMA)
  - Assurances Santé nationales des employés du secteur privé (INASSA, CAH, AIC, ONYX)
  - Assurances Santé internationales (CIGNA, HENNER)
- + Patients privés

# PERSPECTIVES D'AVENIR DU DASH

- ⦿ Extension progressive et phasée du réseau de soins du DASH à PAP et au CAP
- ⦿ Extension de la gamme de services médicaux offerts aux bénéficiaires
- ⦿ Partenariat institutionnel sous forme de PPO (médecins) et de franchise (structure de soins).

# Couverture Actuelle de la population



# RECOMMANDATIONS

- ⦿ Schémas contributifs dirigés vers les population laborieuses composant
  - Les secteurs formels
  - Les secteurs informels

## ASSURANCE SANTE

- ⦿ Tendre vers les 90% de la population dotés d'une activité lucrative
- ⦿ Rôle des institutions privées et publiques pour remplir au mandat d'enrôler sur tout le territoire national le maximum de bénéficiaires dans les schémas contributifs

# RECOMMANDATIONS

- Schémas non contributifs pour les groupes les plus vulnérables

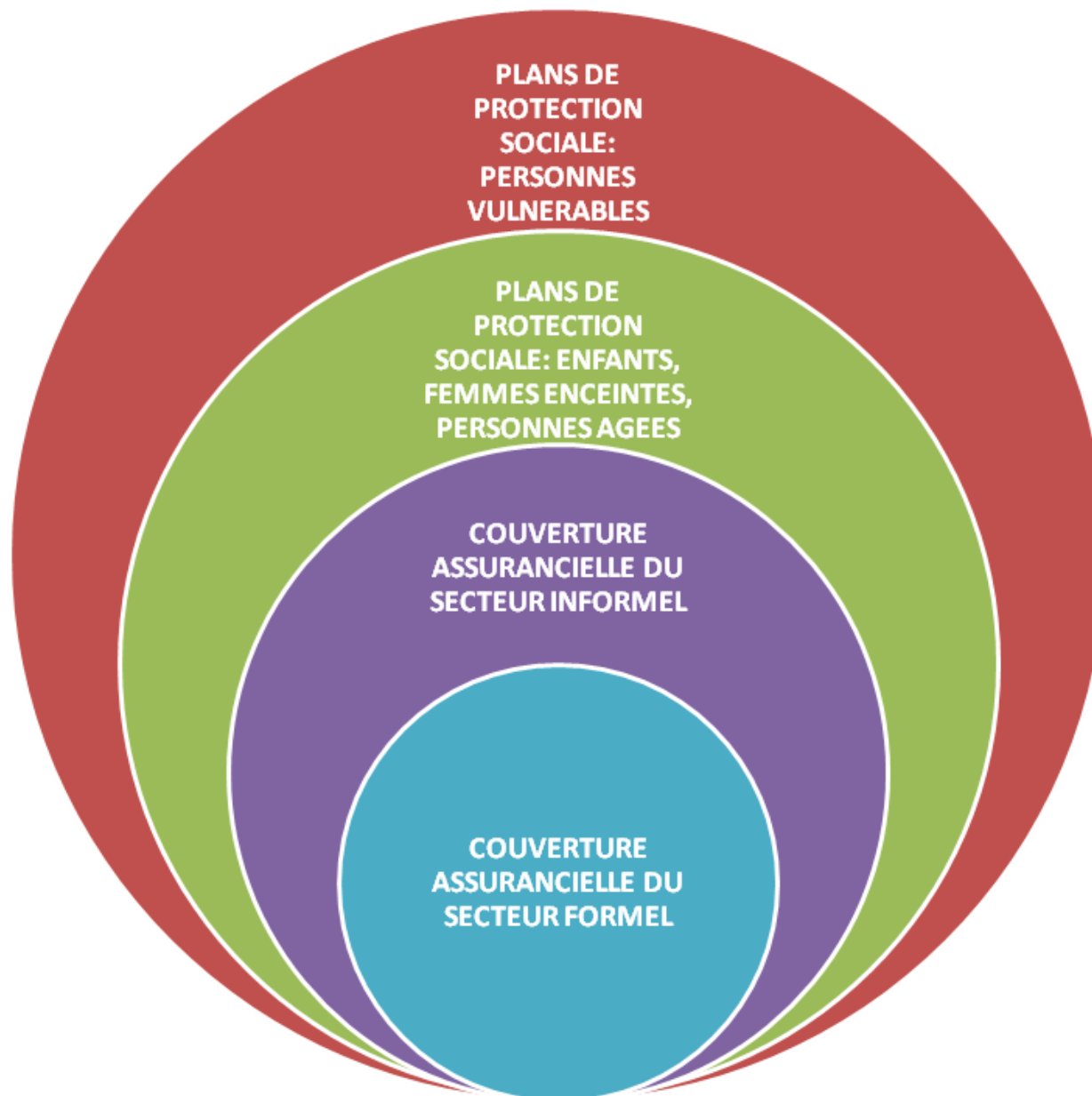
Groupe 1: les enfants de 0 à 5 ans, les femmes enceintes, les personnes de plus de 65 ans

Groupe 2 :Les indigents, les handicapés, les PVVIH

## PLANS DE PROTECTION SOCIALE EN SANTE

- Rôle du financement de l'état et de la coopération internationale pour les 10% à doter d'une carte de protection sociale en sante

# REPRESENTATION GRAPHIQUE DU FINANCEMENT DES SOINS DE SANTE PAR PALLIERS





# CONCLUSION

## ● 1- OUI à la Couverture universelle - Législation

- Schémas assurantiels, contributifs
- Protection sociale en santé, non contributifs

## ● 2- NON AUX MONOPOLES, surtout d'état

Libérer les forces du marché et inciter toutes les initiatives devant tendre vers les objectifs de couverture universelle

## ● 3- OUI à la mise en place d'un régulateur

Promouvoir, coordonner et réguler les plans d'assurance ou de protection sociale, privés et publics, enregistrés

**MERCI!**



*Sante pa'm se*

***DASH***