

Mécanismes de Financement de la Santé

La mise en commun des risques

Dr. Elaine Baruwa
Port-au-Prince, Haiti, 28 Avril, 2015

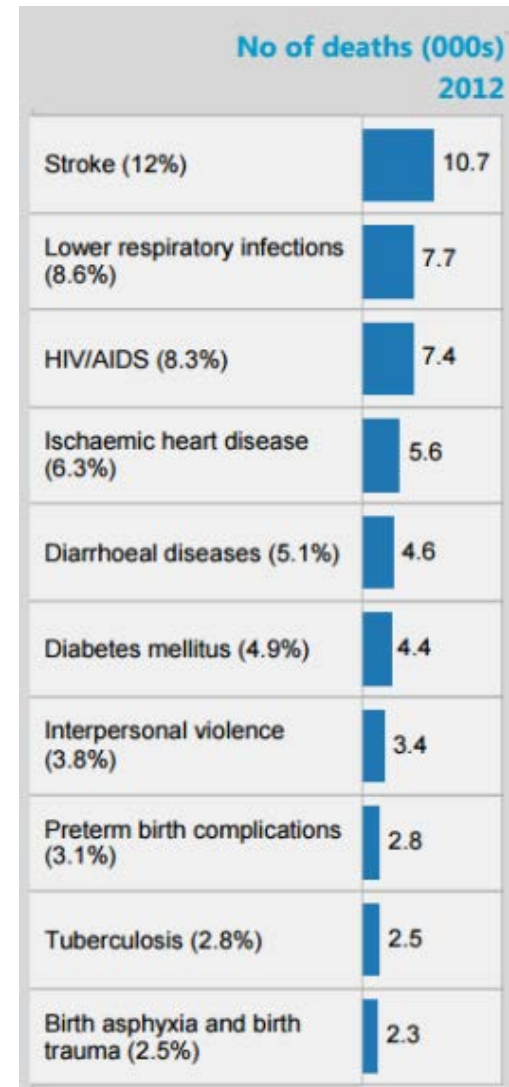


Sommaire de la Présentation

- ▶ Définition de la mutualisation des risques dans le cadre du financement de la santé
- ▶ Avantages
- ▶ Types de mécanismes de mutualisation des risques
- ▶ Consensus mondial
- ▶ Situation de la mutualisation des risques en Haïti
- ▶ Différentes Options

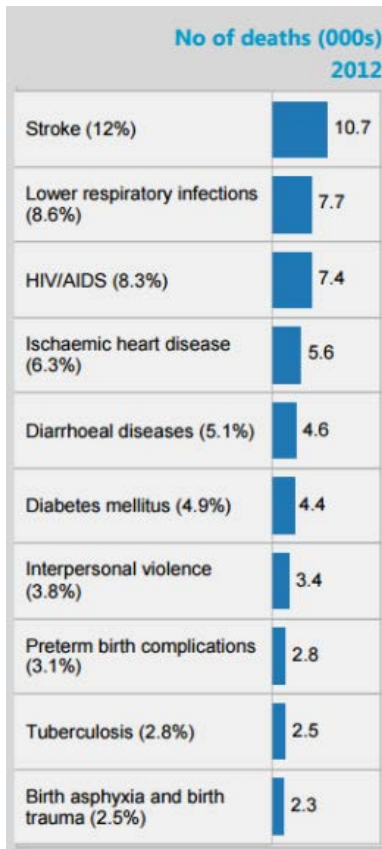
Définition du risque: Dix principales causes de décès en Haïti

- ▶▶ Le risque est la probabilité de la survenue d'une perte importante.
- ▶▶ Par exemple, supposons que les données 2012 de l'OMS soient constantes, quelle est la probabilité qu'une personne meurt d'un AVC?
- ▶▶ Quelle est la probabilité qu'une personne meurt d'une infection des voies respiratoires?

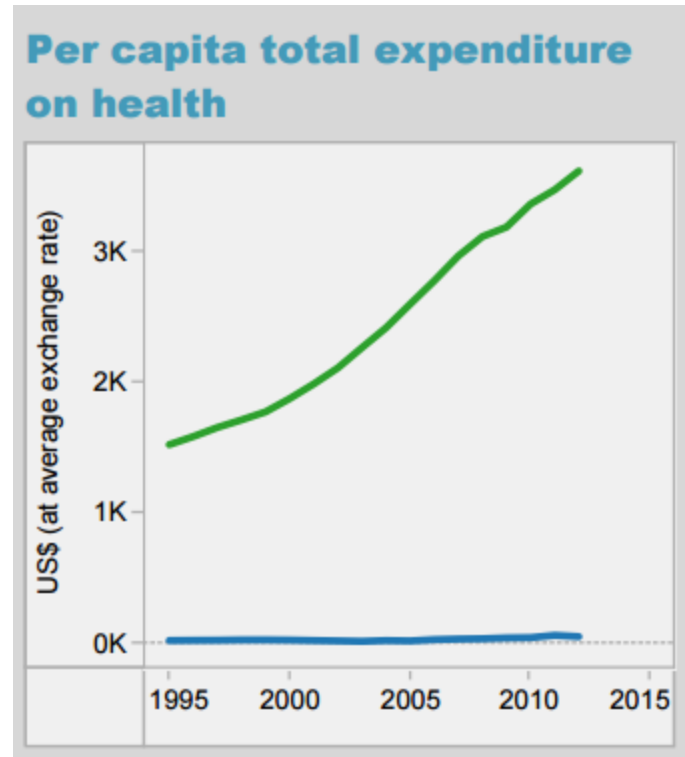


Source: Haïti: OMS Profile Statistique 2013

Risques: Pertes Humaines et Financières

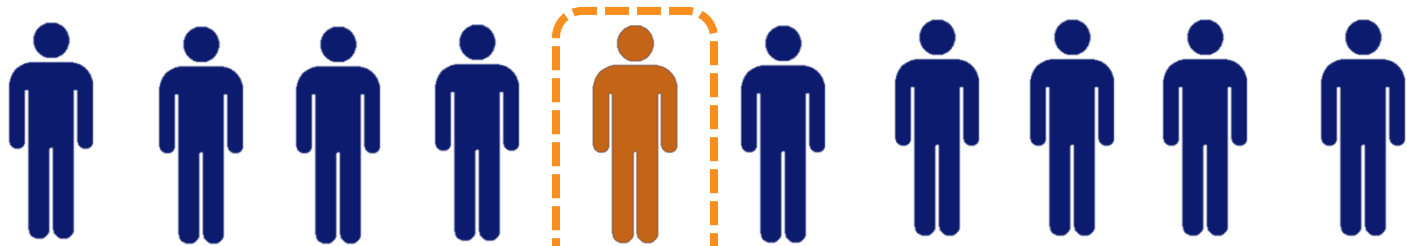


Les risques en matière de santé ont des coûts associés



Without Risk Pooling

Supposons que nous avons 10 personnes. 1 d'entre elles tombe malade.



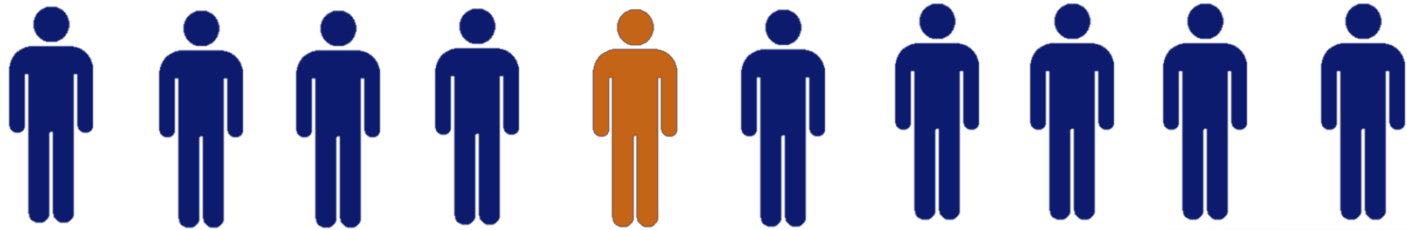
Cette personne sera responsable pour le montant total des frais de son traitement →



Quelles sont les conséquences lorsque cette personne a un faible revenu?

Avec la mutualisation des risques

Quand quelqu'un tombe malade...



Tout le monde contribue financièrement avant qu'une personne tombe malade



Ainsi, les frais de traitement sont payés avec les fonds mutualisés.





Definition formelle de la mutualisation du risque

- ❖ **La mutualisation** est la fonction du système de santé par laquelle les fonds recueillis pour la santé sont transférées a des organisations, qui a leur tour se chargent de l' achat des prestations.
- ❖ La mutualisation assure que le risque lié au financement des prestations de santé est supporté par tous les membres du groupe et non pas par chaque contributeur individuel .
- ❖ Le but principal est de partager le risque financier associé à des soins de santé dont la nécessité est incertaine.



Implications de la mutualisation sur l'équité et l'efficacité

▶▶ Équité:

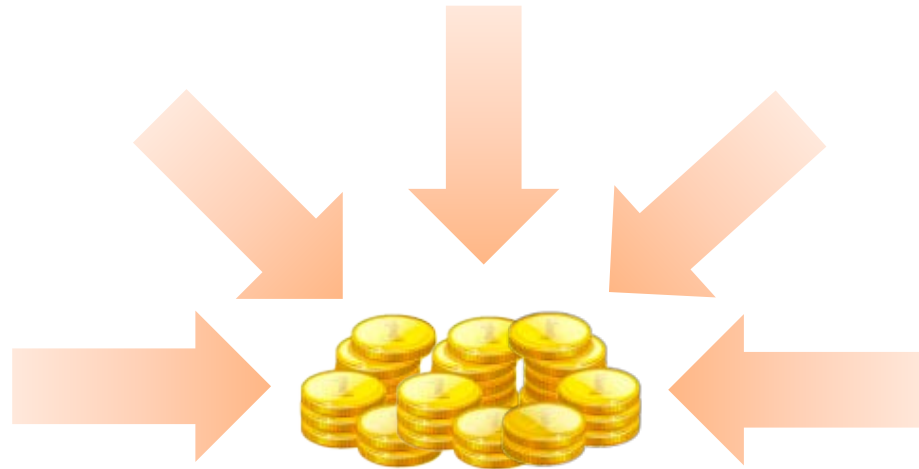
- ❖ En général, le fait qu'un individu doive supporter seul les risques associés à un épisode de maladie est considérée injuste par la société.
- ❖ Cependant, les subventions croisées peuvent constituer des défis politiques

▶▶ Efficacité:

- ❖ Selon la structure, la mise en commun du risque peut réduire les coûts administratifs ou augmenter la charge administrative
- ❖ Elle peut aussi améliorer considérablement la santé de la population, augmenter la productivité, et réduire l'incertitude liée aux dépenses en soins de santé

Source: Peter C. Smith and Sophie N. Witter: Risk Pooling in Health Care Financing: The implication for health systems performance, HPN Discussion Paper, World Bank, 2004

Les mécanismes de mutualisation des risques

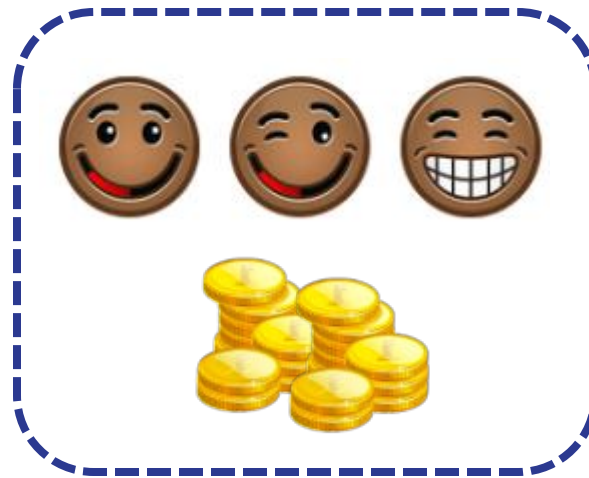


- ▶▶ Recettes gouvernementales
- ▶▶ Systèmes d'assurance nationales
- ▶▶ Systèmes d'assurance sociales
- ▶▶ Systèmes d'assurance communautaire
- ▶▶ Assurance maladie privée

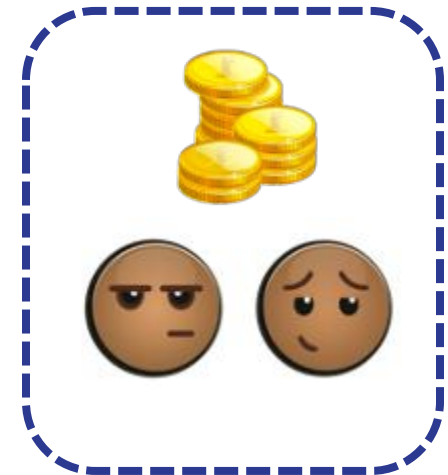
Fragmentation

- ▶ **La Fragmentation** fait référence à l'existence d'un grand nombre de mécanismes de financement distincts (ex. plusieurs petits régimes d'assurance) et un large éventail d'agents de santé payés à partir de différents mécanismes de financement.
- L'inefficacité mène à des dépenses plus élevées
- Empêche la redistribution des fonds payés en avance/ prépaiement
- Limite la possibilité de subvention croisée
- L' idéal c'est davantage de « prépaiement » et non pas davantage de « régimes de prépaiement »

Mutualisation: groupe 1



Mutualisation: groupe 2



Pas de mutualisation

Consensus Mondial

- ▶▶ Pas de commencement a zéro →
bâtir sur ce qui existe déjà:
 - ❖ Système existant de financement de la santé
 - ❖ Modèles actuelles de prestations de services et d'utilisation de ces services
 - ❖ Contexte financier et politique
 - ❖ Succès du système de sante et les points forts qui peuvent servir d'exemples

- ▶▶ Objectif: Plus de « prépaiement » –
et non « plus de régime de prépaiement »





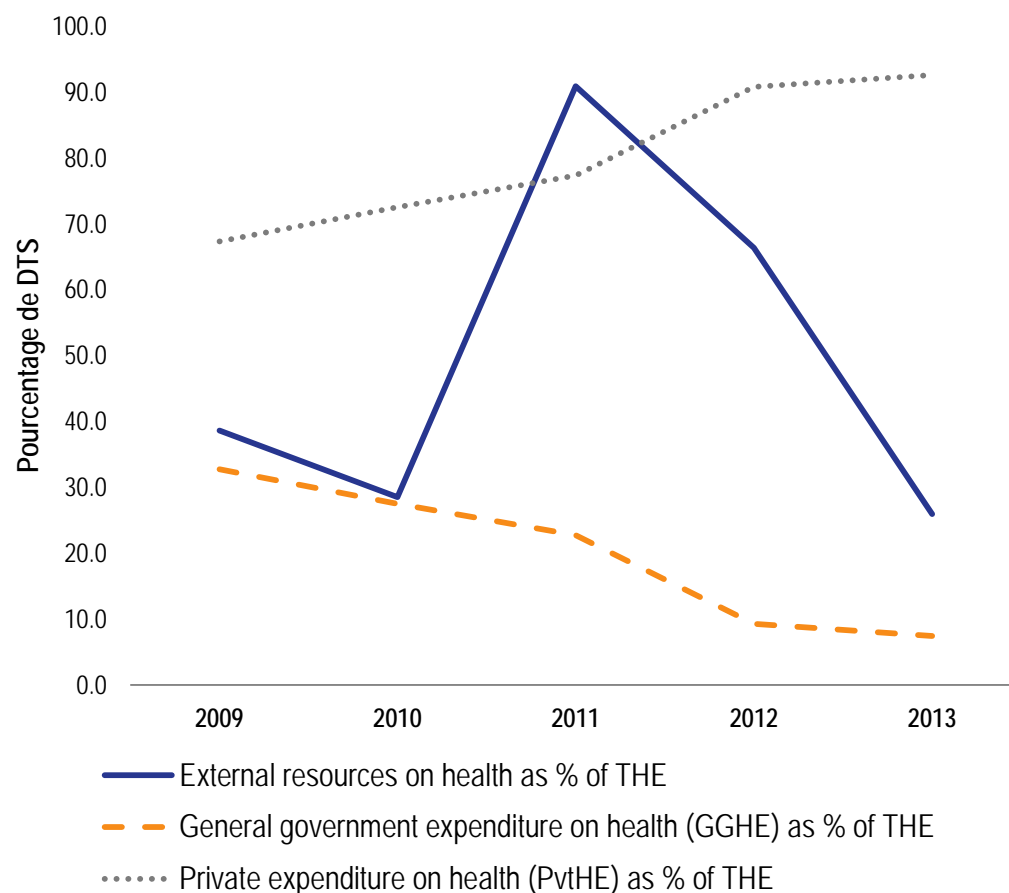
Consensus Mondial

- ▶▶ Le contexte a de l'importance
 - ❖ Il est beaucoup plus difficile pour les pays pauvres avec de larges secteurs informels d'augmenter les recettes fiscales
 - ❖ Etendue limitée pour l'augmentation des recettes fiscales venant des impôts sur le revenu
- ▶▶ Les priorités ont de l'importance
 - ❖ Compte tenu de la capacité fiscale d'un pays, une part plus élevée (ou moins élevée) consacrée par le gouvernement à la santé peut faire une énorme différence
- ▶▶ N'oublions pas la réalité politique
 - ❖ La tendance suggère que la démarche est beaucoup plus complexe que le seul niveau des dépenses; l'organisation des mécanismes de financement de la santé est primordial

Paysage Haïtien du Financement de la santé

- ▶▶ Contributions du gouvernement et des ressources externes en baisse.
- ▶▶ Dépenses de soins de santé privés comme % du DTS en hausse.
- ▶▶ Fragmentation importante:
 - ❖ Peu ou pas de mutualisation
 - ❖ Mécanismes d'assurance limités
- ▶▶ Le financement externe n'est pas mutualisé et ne passe pas par les systèmes nationaux

Dépenses Totales en Santé (DTS) par source de financement (2009 – 2013)





Les différentes Options

- ▶▶ L'initiative de l'Assurance Maladie Nationale
- ▶▶ Fonds National (FONASSA)

- ▶▶ Meilleure coordination des fonds externes:
 - ❖ Communication
 - ❖ Collaboration
 - ❖ Coordination

Merci

www.hfgproject.org



Abt Associates Inc.

In collaboration with:

Avenir Health | Broad Branch Associates | Development Alternatives Inc. (DAI) | Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (JHSPH) |
Results for Development Institute (R4D) | RTI International | Training Resources Group, Inc. (TRG)