



Bureau
international
du Travail



Les Mutuelles de Santé et le financement du système de Santé

Cas de la république Démocratique du Congo

ANDRE Bernard, Programme BIT/STEP, 2008



Bureau
international
du Travail

Le budget global de la santé

- **34 à 40 \$ par habitant / an**
(pour assurer services essentiels de santé de base y compris les soins VIH)
- **Pour RDC et 60 millions d'habitants =**
2,4 milliards de \$ par an (1.320 milliards de Fc)





Bureau
international
du Travail

Les acteurs qui participent au financement de la santé

L'Etat

Les bailleurs de fonds

Les entreprises

Les populations





Bureau
international
du Travail



Les acteurs qui participent au financement de la santé

L'Etat	100 millions \$
Les bailleurs de fonds	200 millions \$
Les entreprises	(140 millions \$)
	<i>(Années 80)</i>

Les populations **350 millions \$ à**
1,1 milliard \$

= le plus gros bailleur de fonds de la santé



Bureau
International
du Travail

Le budget global du financement de la santé :

(40 \$ x 60 millions d'habitants)

2.400.000.000 \$



?

Etat



?

Population

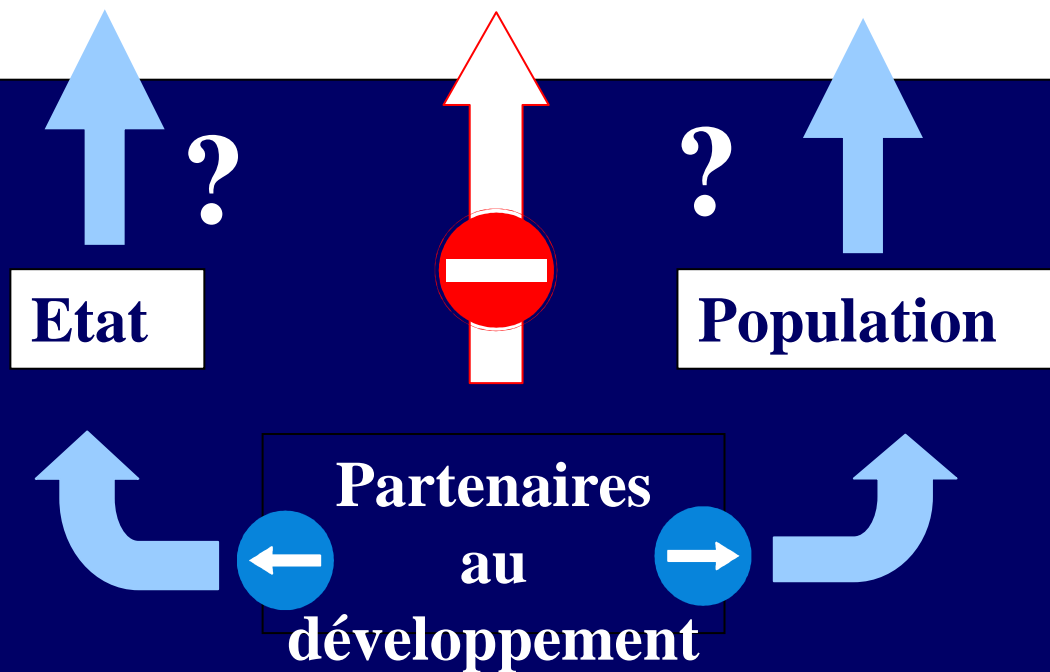




Bureau
international
du Travail

Positionnement des partenaires

2.400.000.000 \$

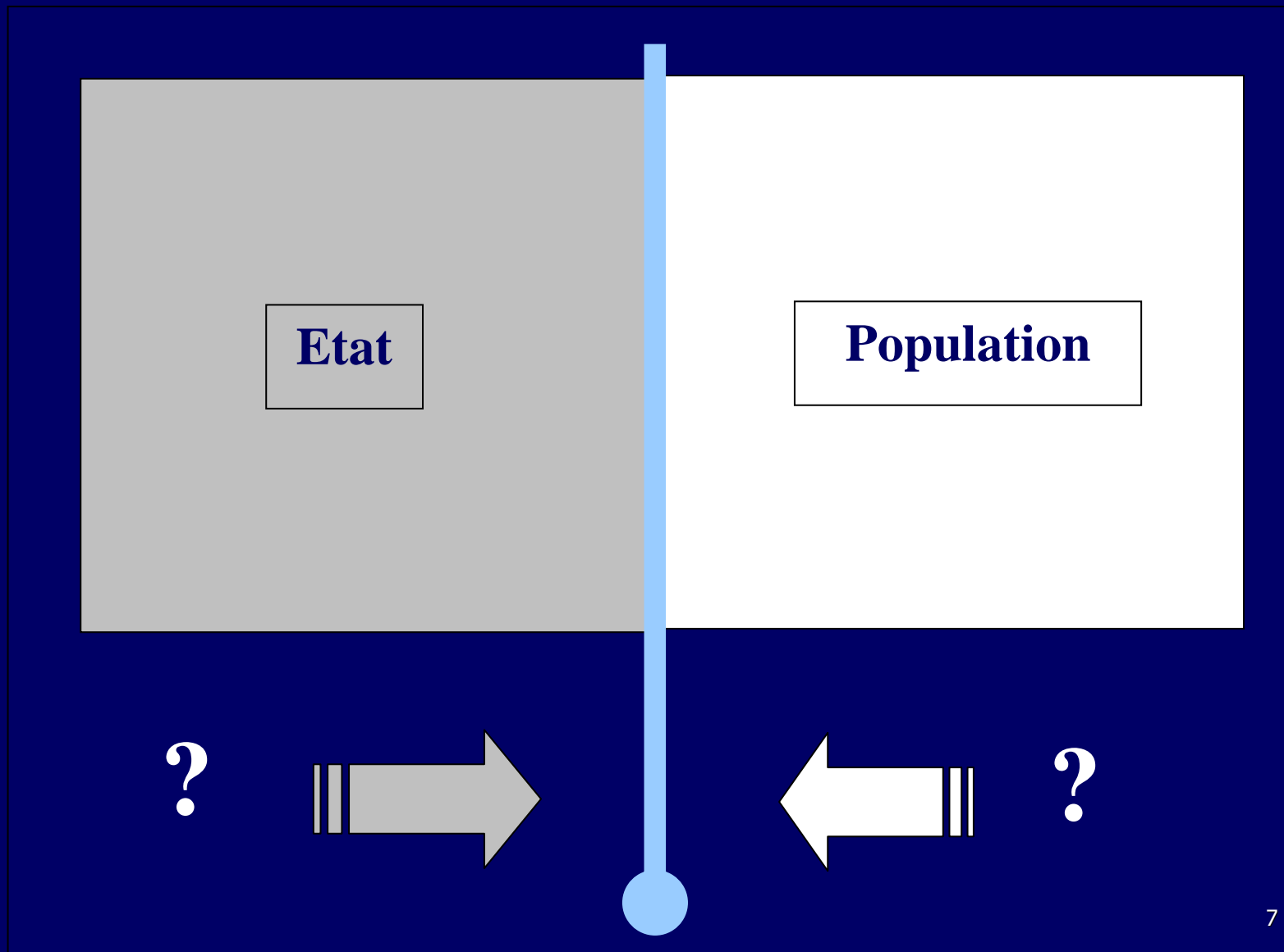




Bureau
International
du Travail



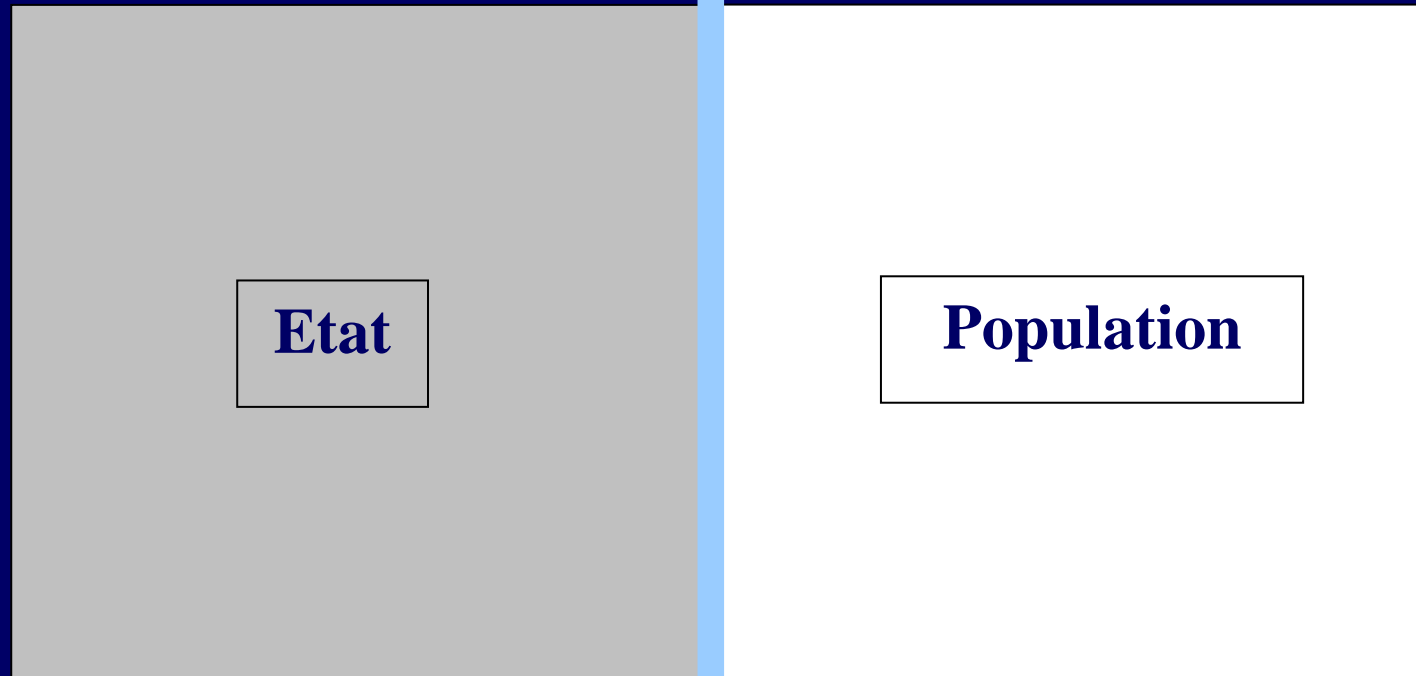
Quelle part attribuer à chaque acteur ?



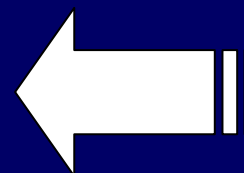
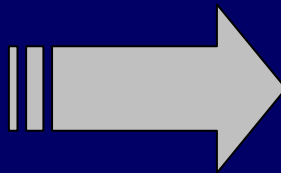


Bureau
international
du Travail

Quelle part attribuer à chaque acteur ?



?



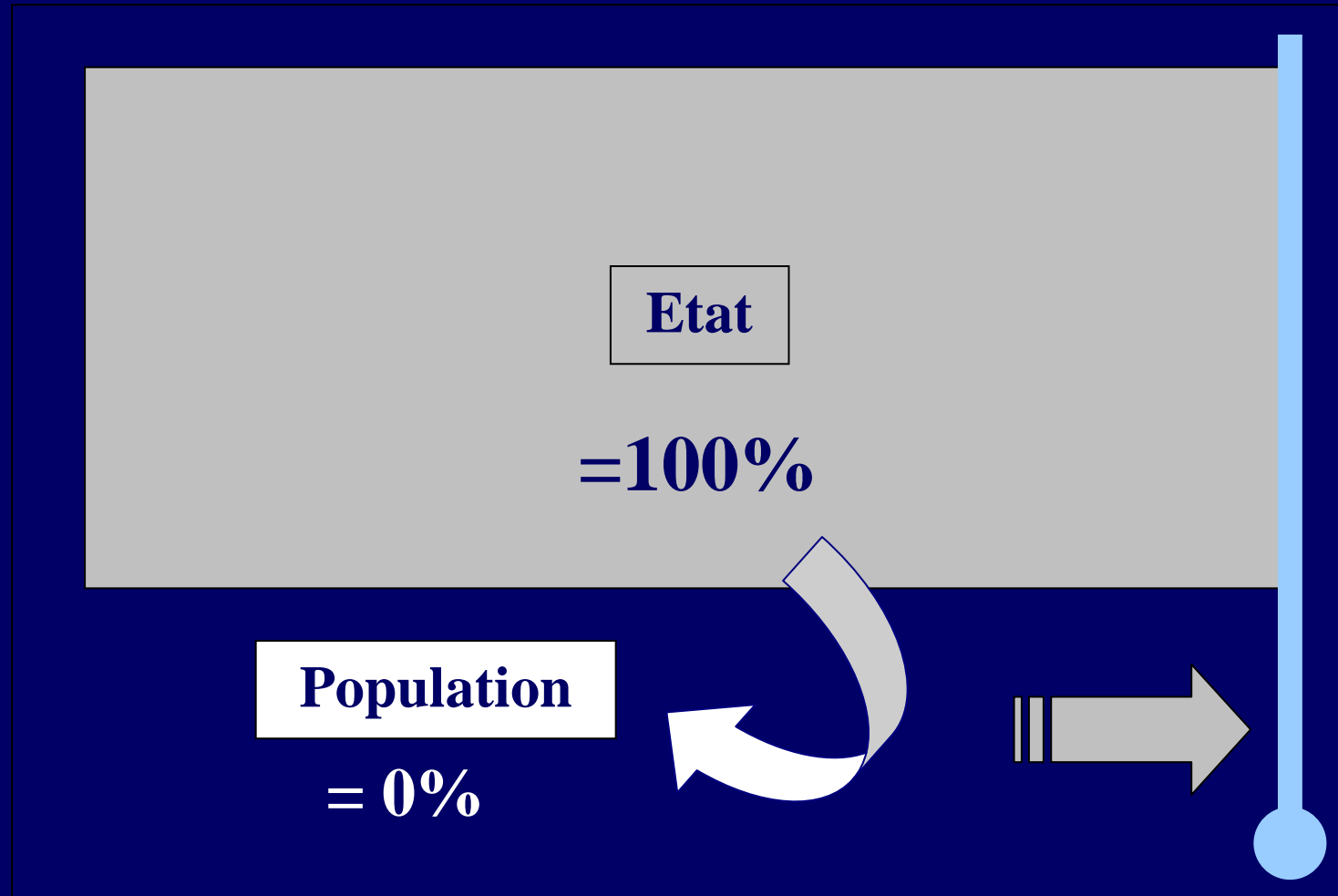
?





Bureau
International
du Travail

Le « tout à la charge de l'Etat »



= 2,4 milliards de \$ par an

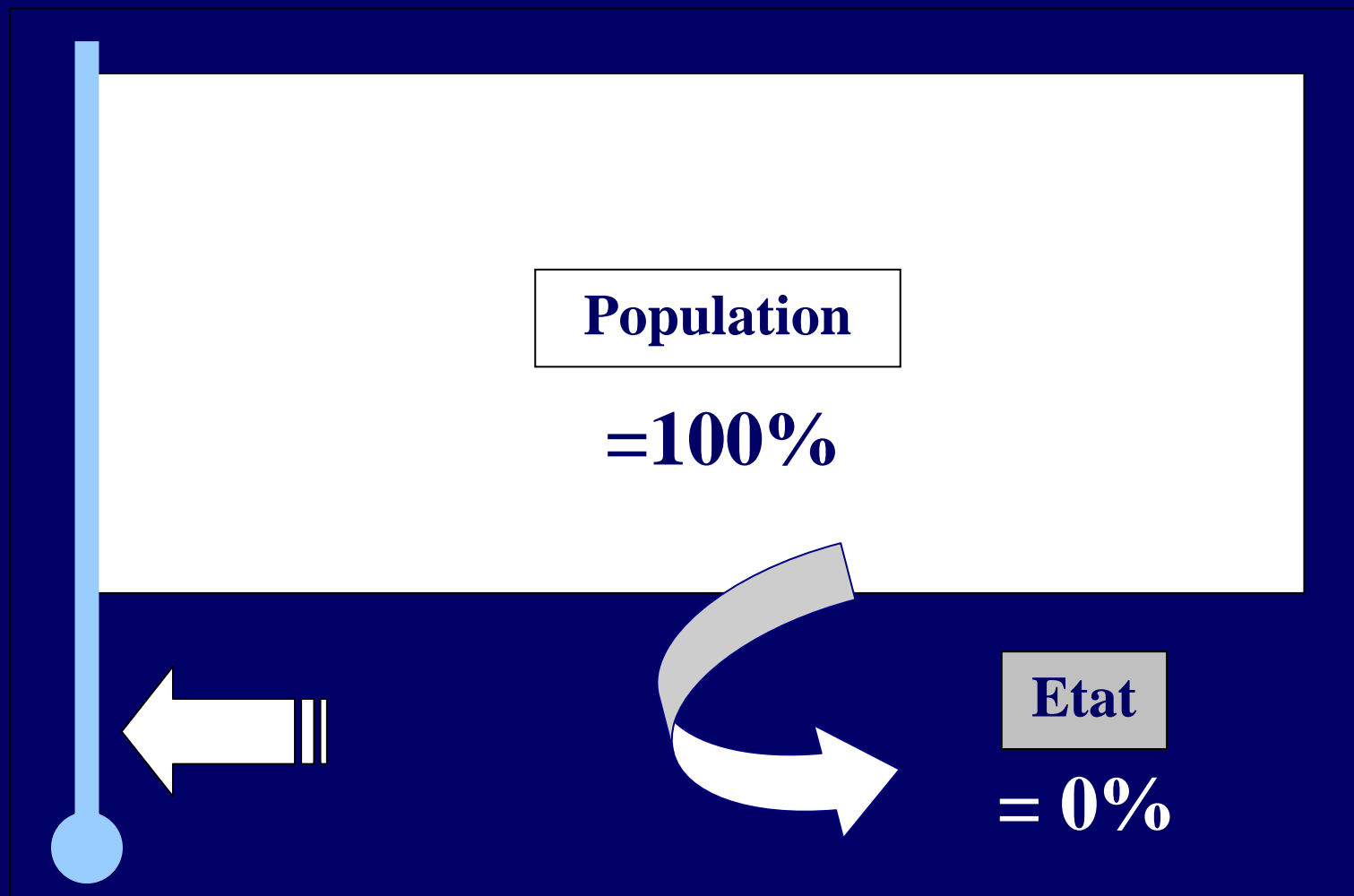




Bureau
international
du Travail



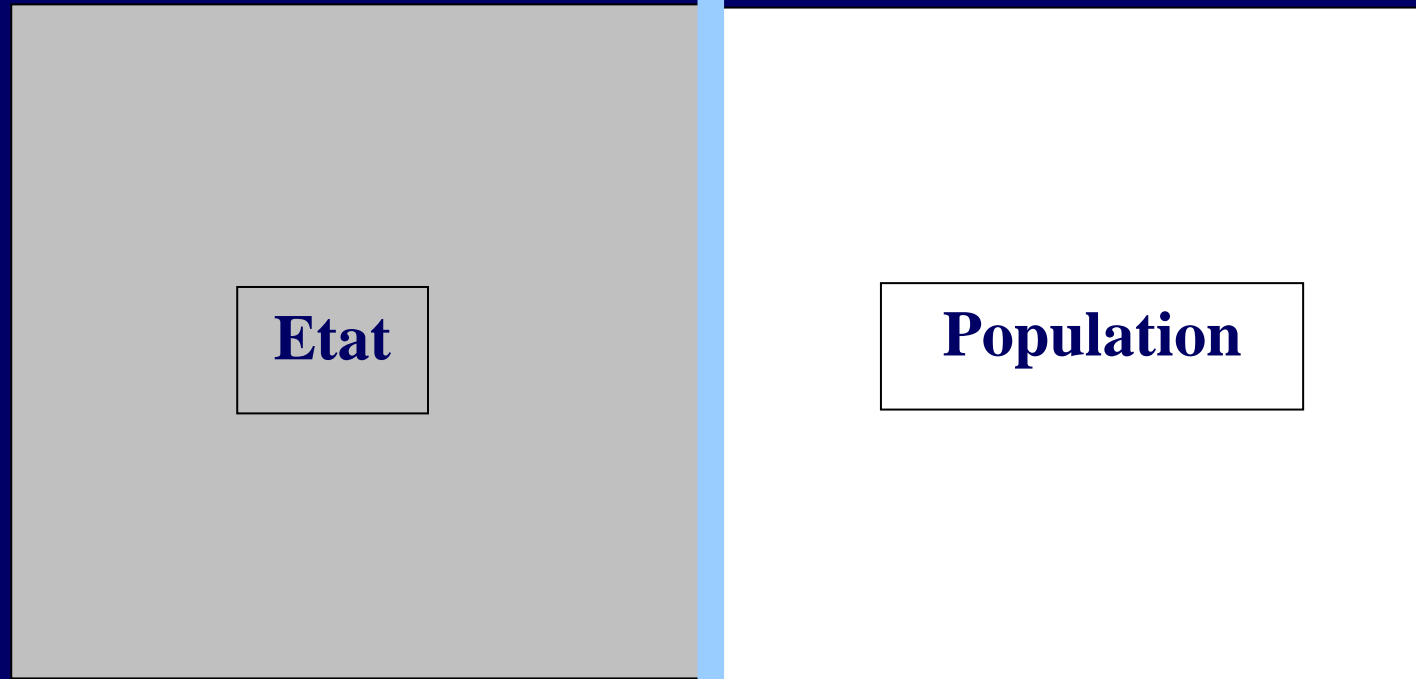
Le «tout à la charge de la population»



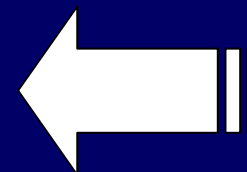
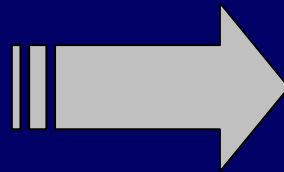
= 40 \$ par an/habitant



Le partage des coûts



?



?



Bureau
international
du Travail

Dépenses de santé des ménages et cotisations potentielles correspondantes

Montant global annuel estimé des dépenses de santé des ménages	Montant de la cotisation annuelle individuelle	Montant de la cotisation mensuelle individuelle
324.000.000 \$ ⁽¹⁾	5,4 \$	0,45 \$
480.000.000 \$ ⁽²⁾	8 \$	0,67 \$
753.000.000 \$ ⁽³⁾	12,55 \$	1,05 \$
904.000.000 \$ ⁽⁴⁾	15,1 \$	1,26 \$
1.114.000.000 \$ ⁽⁵⁾	18,6 \$	1,55 \$

Calculé à partir de sources suivantes : (1) Rapport BM (2008) ; (2) Etude ZS Kenge GTZ (2008) ; (3) Enquête ménage ZS Ndesha, Katoga, Tshikuka CORDAID (2004) ; (4) Etude accessibilité financière aux soins de santé DEP (2004) ; (5) Enquête socio-économique accessibilité aux soins Nord Kivu NOVIB (2005)

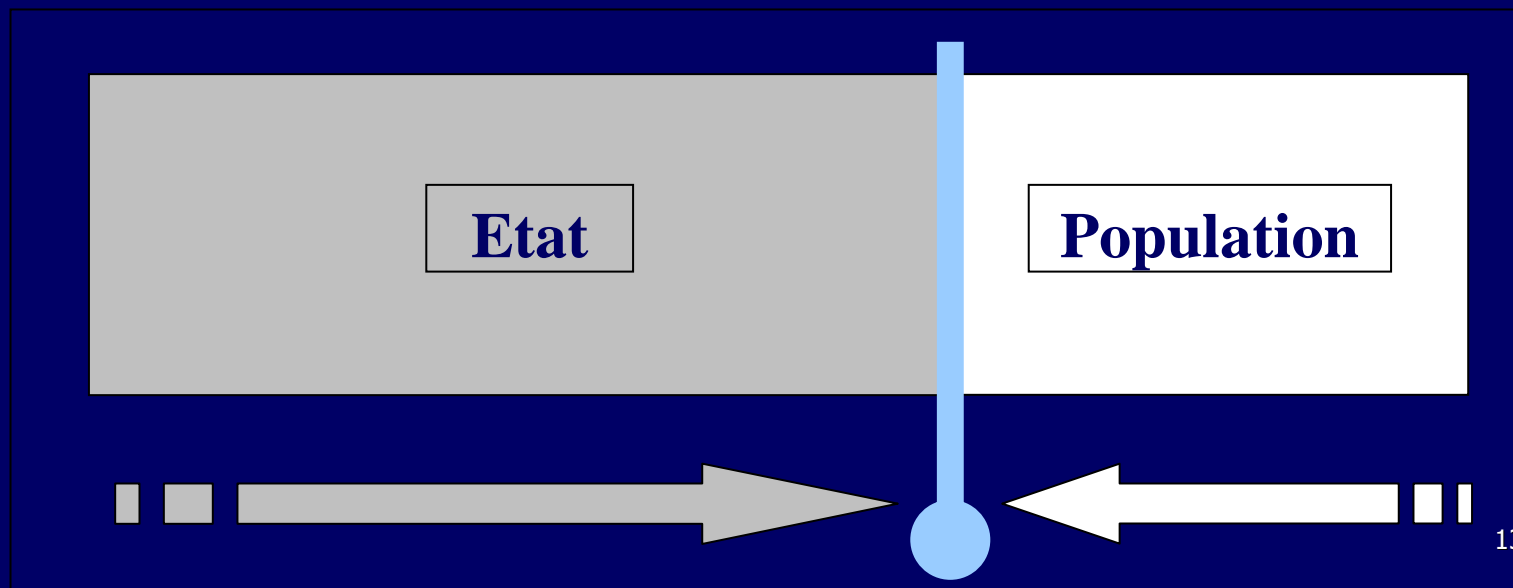
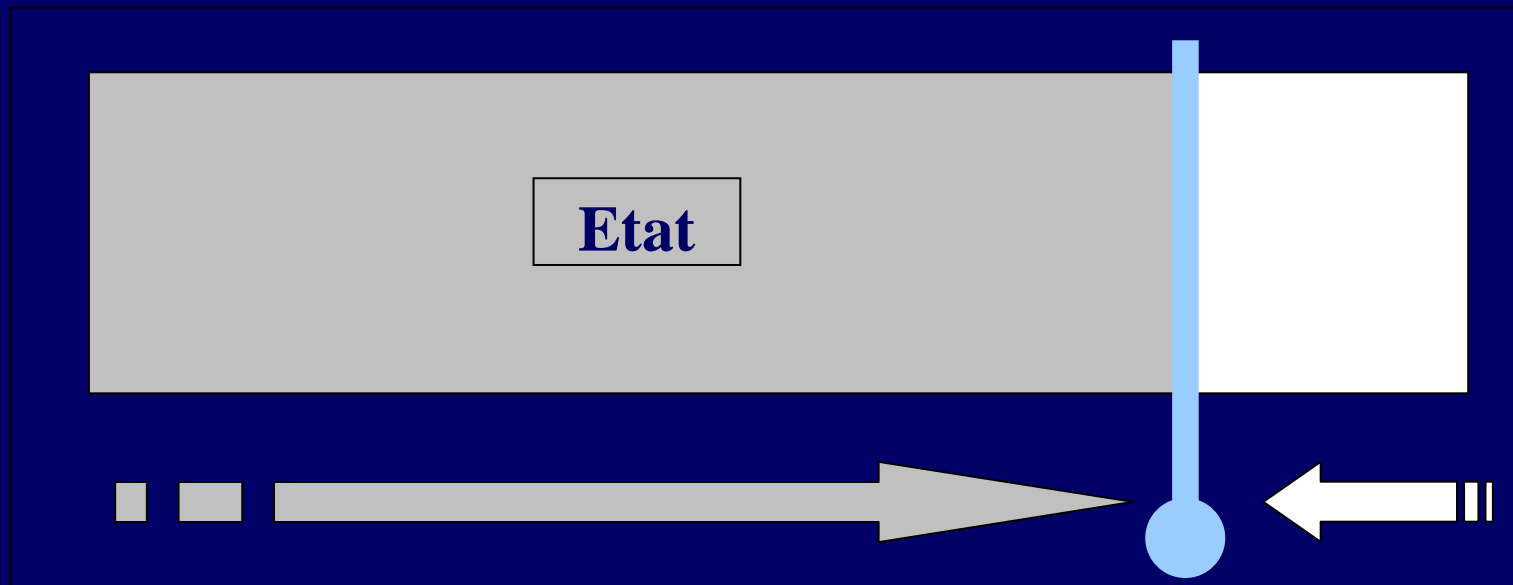




Bureau
international
du Travail



Positionnement variable du curseur





Bureau
international
du Travail



La position du curseur détermine :

Le volume de la participation de la population

Le coût pour l'Etat de la participation de la population au financement de la santé



Bureau
international
du Travail



Le positionnement du curseur met en concurrence des intérêts antagonistes

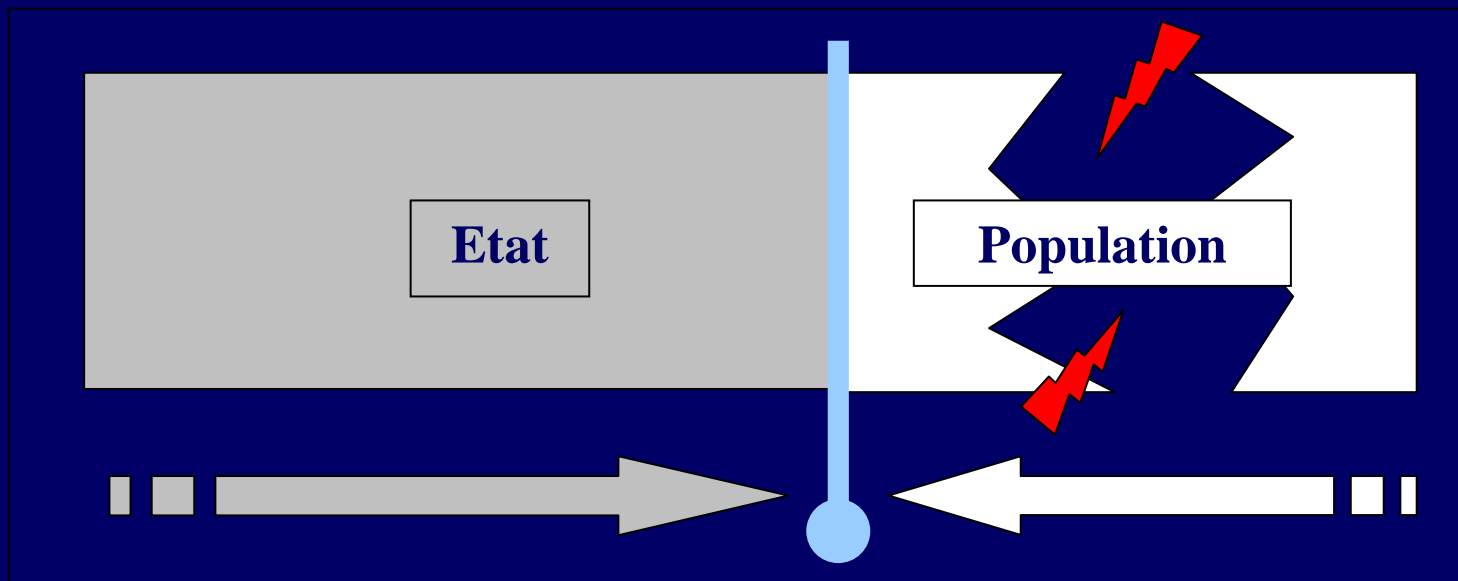
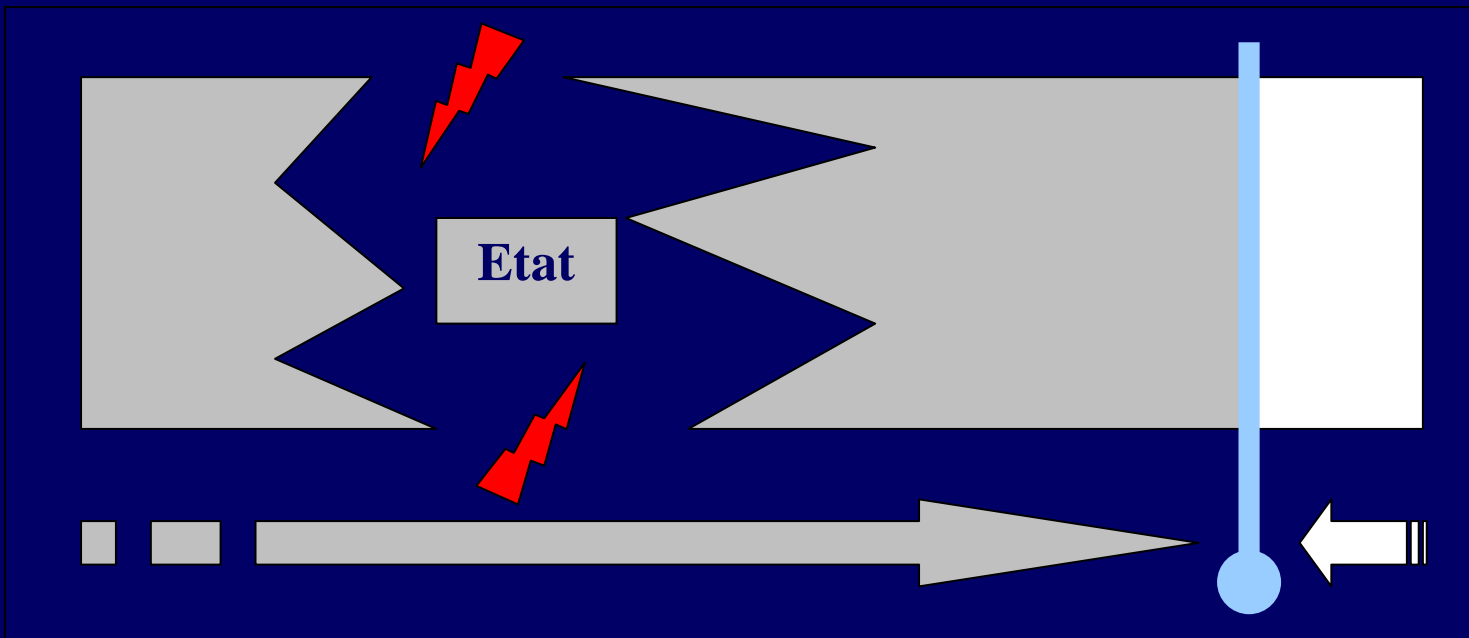
L'accessibilité du plus grand nombre à l'assurance mutualiste implique des cotisations moins élevées

Alors que

L'augmentation de la participation de la population au financement de la santé implique des cotisations plus élevées

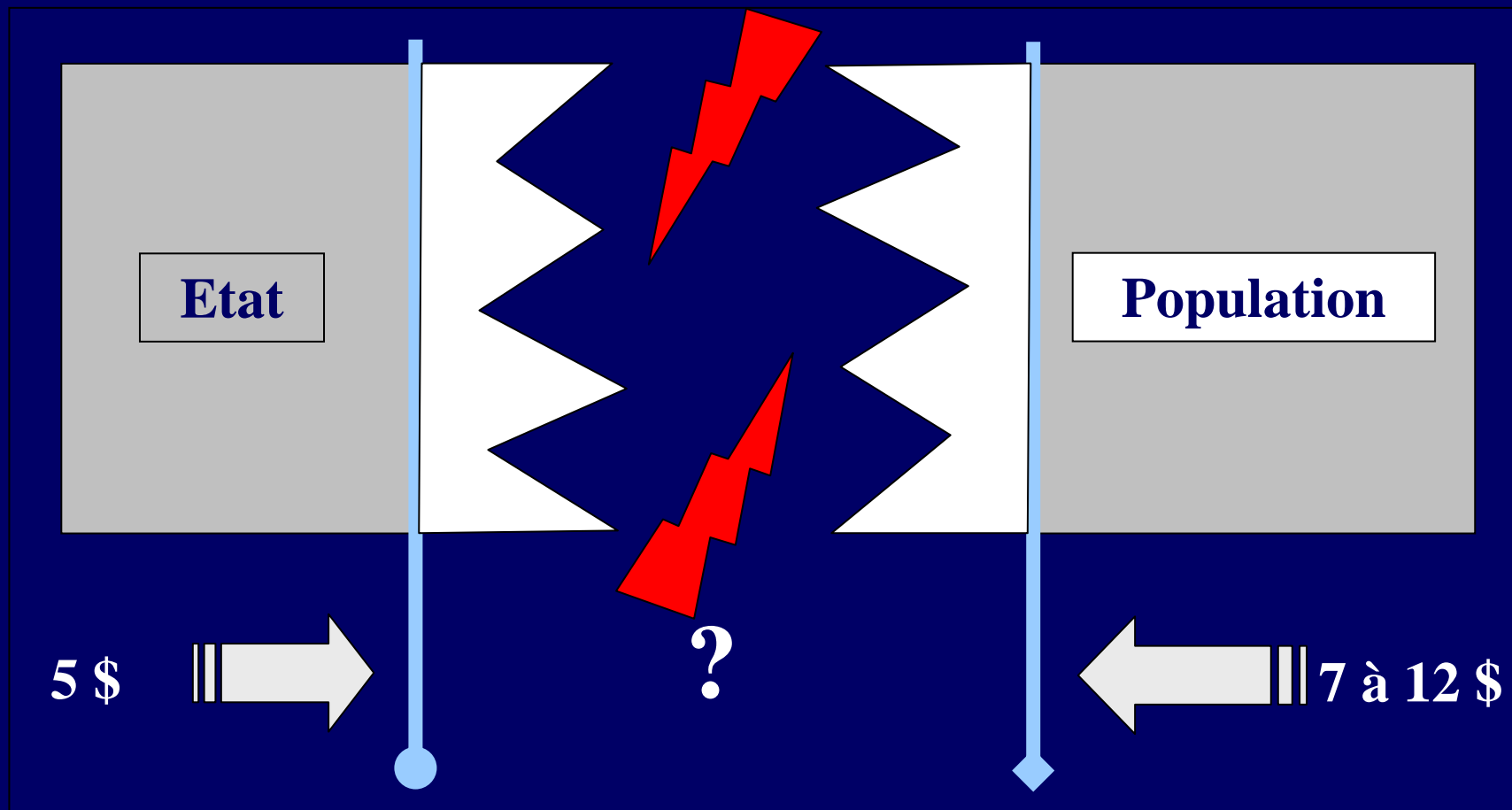


Bureau
international
du Travail





Les capacités de financement actuelles

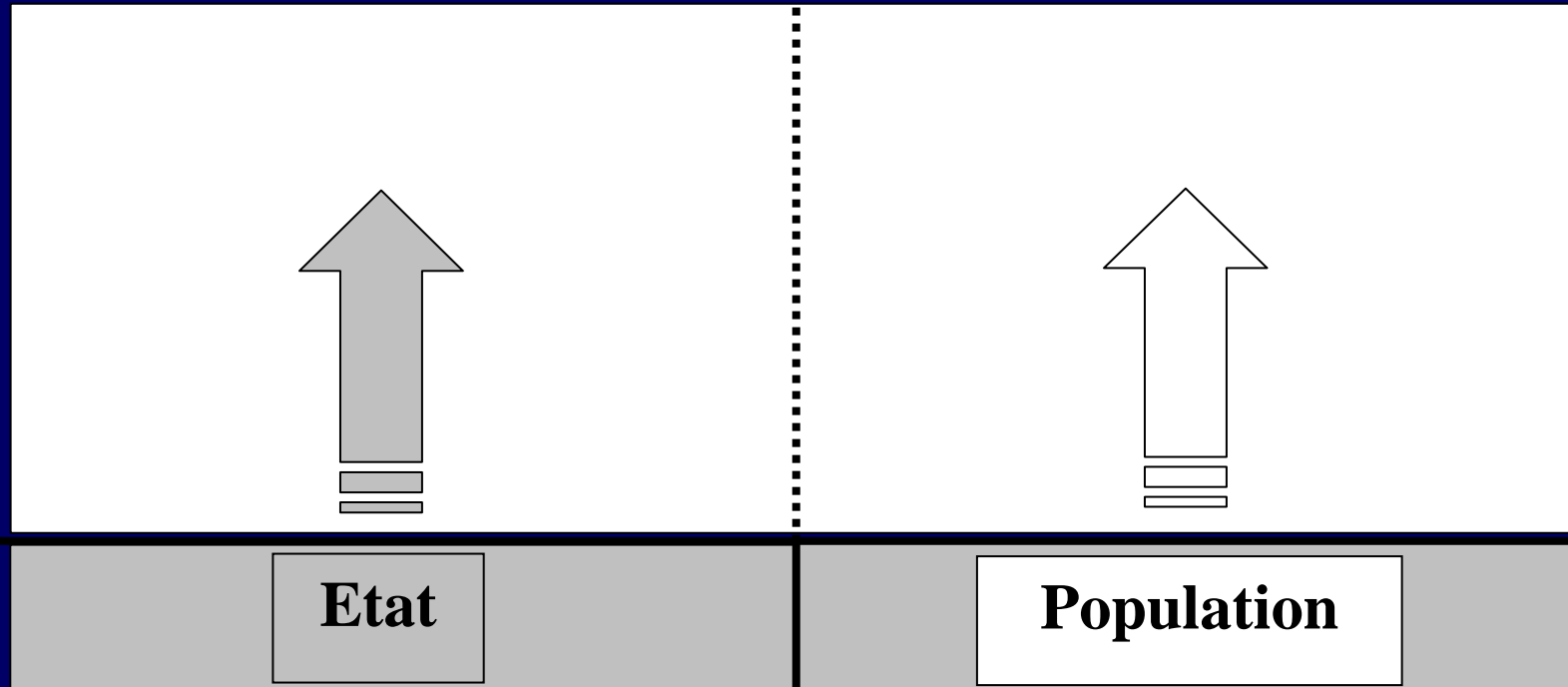


Etat 5 \$ + Population 12 \$ ≠ 40 \$

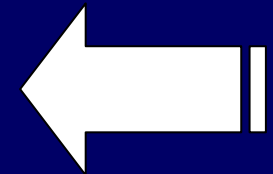


Bureau
international
du Travail

Quelles évolutions temporelles des capacités de financement ?



5 \$



7 à 12 \$





Bureau
international
du Travail



Les mesures d'accompagnement du partage des coûts

**L'Etat peut déterminer le volume de la
participation attendue de la population**

MAIS

Il ne la maîtrise pas

**Objectif : garantir le volume de la
participation de la population**



Bureau
international
du Travail

Les mesures d'accompagnement du partage des coûts

**La mutualisation des risques qui permet de
lever les barrières d'accessibilité financières**



Les coûts liés aux soins sont divisés et répartis
entre plusieurs individus et leurs paiements sont
étalés dans le temps





Bureau
international
du Travail

Les mesures d'accompagnement du partage des coûts

Pour les mutuelles :

1. La politique de tarification des soins
2. L'étendue de la couverture des soins
3. Les modalités d'adhésion





Bureau
international
du Travail

Les mesures d'accompagnement du partage des coûts

1. La politique de tarification des soins

Pas de tarification :

- **Diversité des tarifs de soins**
- **Couverture variable adapté aux coûts et niveaux de revenus**
- **Couverture partielle moins efficace**
- **Risques de surfacturation**
- **Pas de maîtrise des soins couverts**
- **Difficultés à cibler les priorités d'investissements**
- **Difficultés à piloter la couverture mutualiste**





Bureau
international
du Travail

Les mesures d'accompagnement du partage des coûts

1. La politique de tarification des soins

Tarification :

- Uniformisation des conditions d'exploitation
- Améliore les prises de décision en terme d'investissement
- Pilotage de la couverture mutualiste améliorée
- Risques de surfacturation mieux contrôlables
- Meilleur contrôle des coûts des soins par les mutuelles

**ATTENTION à adapter la tarification à tous les acteurs de la santé
(rentabilité des prestataires de soins)**





Bureau
international
du Travail

Les mesures d'accompagnement du partage des coûts

2. L'étendue de la couverture des soins

La composition de la couverture de soins :

- 100 % \neq 50 % en termes de coût
- Qualité de l'assurance ?
- Performance de la couverture ?
- Accessibilité financière aux soins de santé ?

Imposer un paquet minimal ?

Mais à quel tarif ?





Bureau
international
du Travail

Les mesures d'accompagnement du partage des coûts

3. Les modalités d'adhésion

Adhésion volontaire individuelle

- Plus accessible
- Risques de sélection adverse, fraudes
- Qualité de l'assurance ?

Adhésion familiale obligatoire

- Risque de barrière financière et d'exclusion
- Qualité de la couverture familiale garantie





Bureau
international
du Travail

L'impact de l'outil mutualiste sur le financement de la santé

**1. La subvention des cotisations des
mutuelles**

**2. La fongibilité de l'aide financière
au secteur de la santé**





Bureau
international
du Travail

L'impact de l'outil mutualiste sur le financement de la santé

1. La subvention des cotisations des mutuelles permet :

- a) D'étendre la couverture mutualiste à des catégories de population financièrement défavorisée

- b) D'augmenter le volume des financements injectés dans le système de la santé





Diminution du montant des cotisations

Décision de subvention des cotisations de l'assurance mutualiste	Montant de la cotisation mensuelle individuelle	Montant de la cotisation annuelle individuelle subventionnée	Montant de la cotisation non subventionnée
75 %	0,25 \$	3 \$	12 \$
50 %	0,5 \$	6 \$	12 \$
25 %	0,75 \$	9 \$	12 \$



Bureau
International
du Travail

Augmentation du budget consacré à la santé

Disponibilité financière de l'Etat	Décision de subvention des cotisations de l'assurance mutualiste	Démultiplication du financement injecté dans le système de la santé	Budget injecté dans le système de santé par la voie du subventionnement des mutuelles (Etat + financement des populations)	Augmentation induite du budget consacré à la santé
100 millions \$	75 %	1,33 x	133 millions \$	+ 33 millions \$
100 millions \$	50 %	2 x	200 millions \$	+ 100 millions \$
100 millions \$	25 %	4 x	400 millions \$	+ 300 millions \$

STEP



Augmentation du budget consacré à la santé

Systeme de santé

100 millions

??? \$

Etat

Population

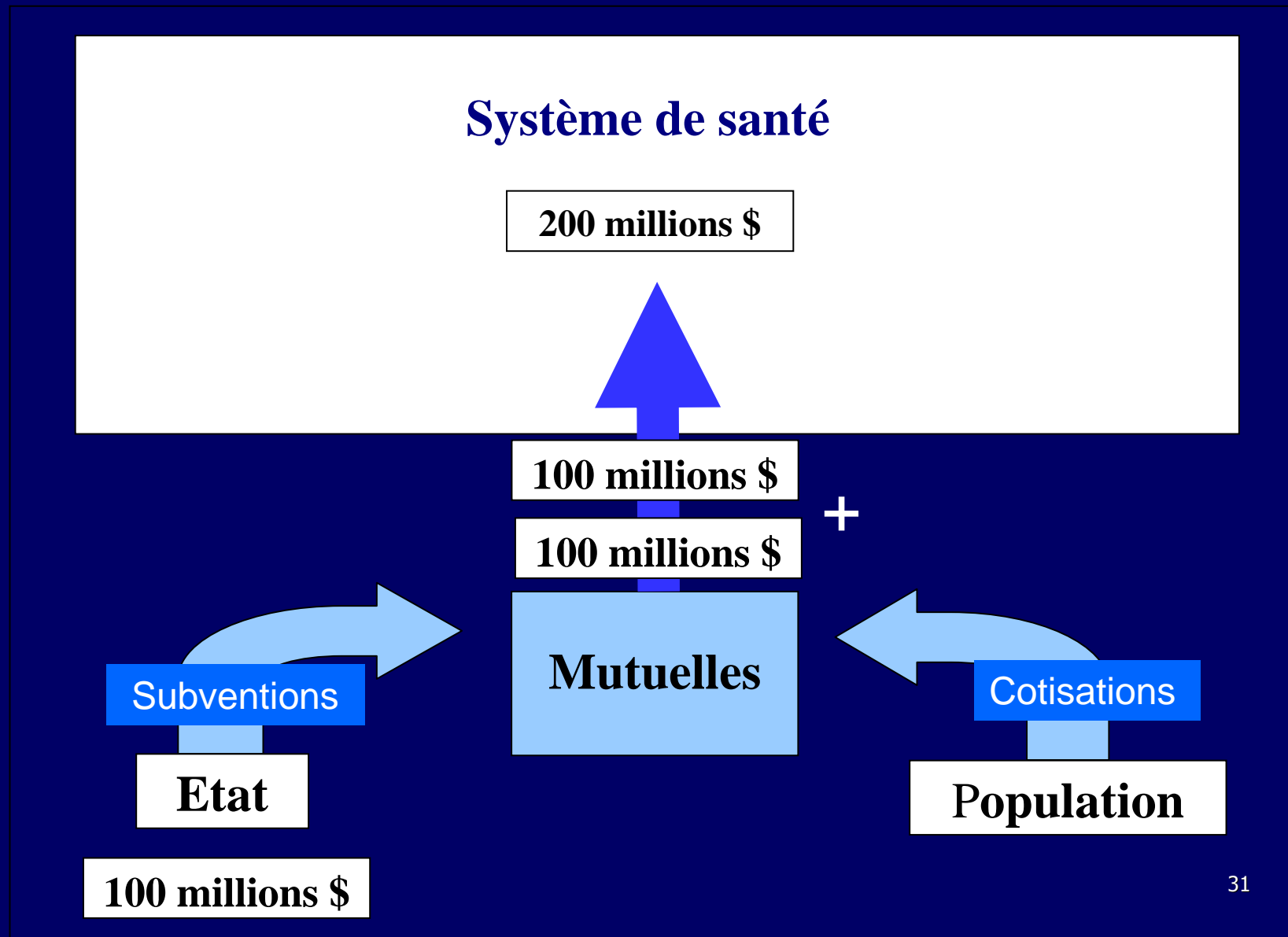
100 millions \$

Combien ?



Bureau
international
du Travail

Augmentation du budget consacré à la santé





Bureau
international
du Travail



L'impact de l'outil mutualiste sur le financement de la santé

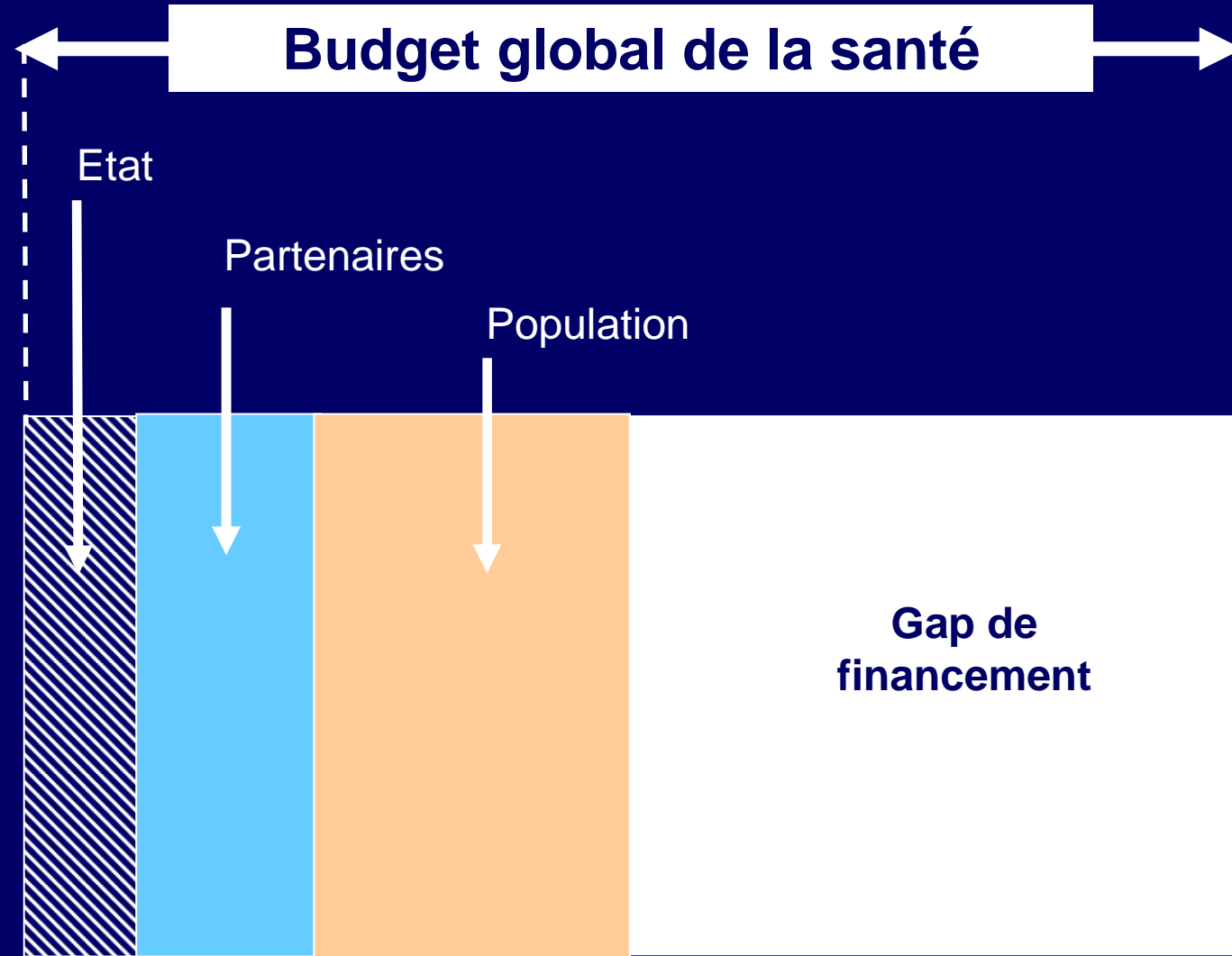
2. La fongibilité de l'aide financière au secteur de la santé

La subvention des cotisations permet de mobiliser un financement supplémentaire qui s'ajoute au financement disponible

Permet d'éviter la fongibilité du financement

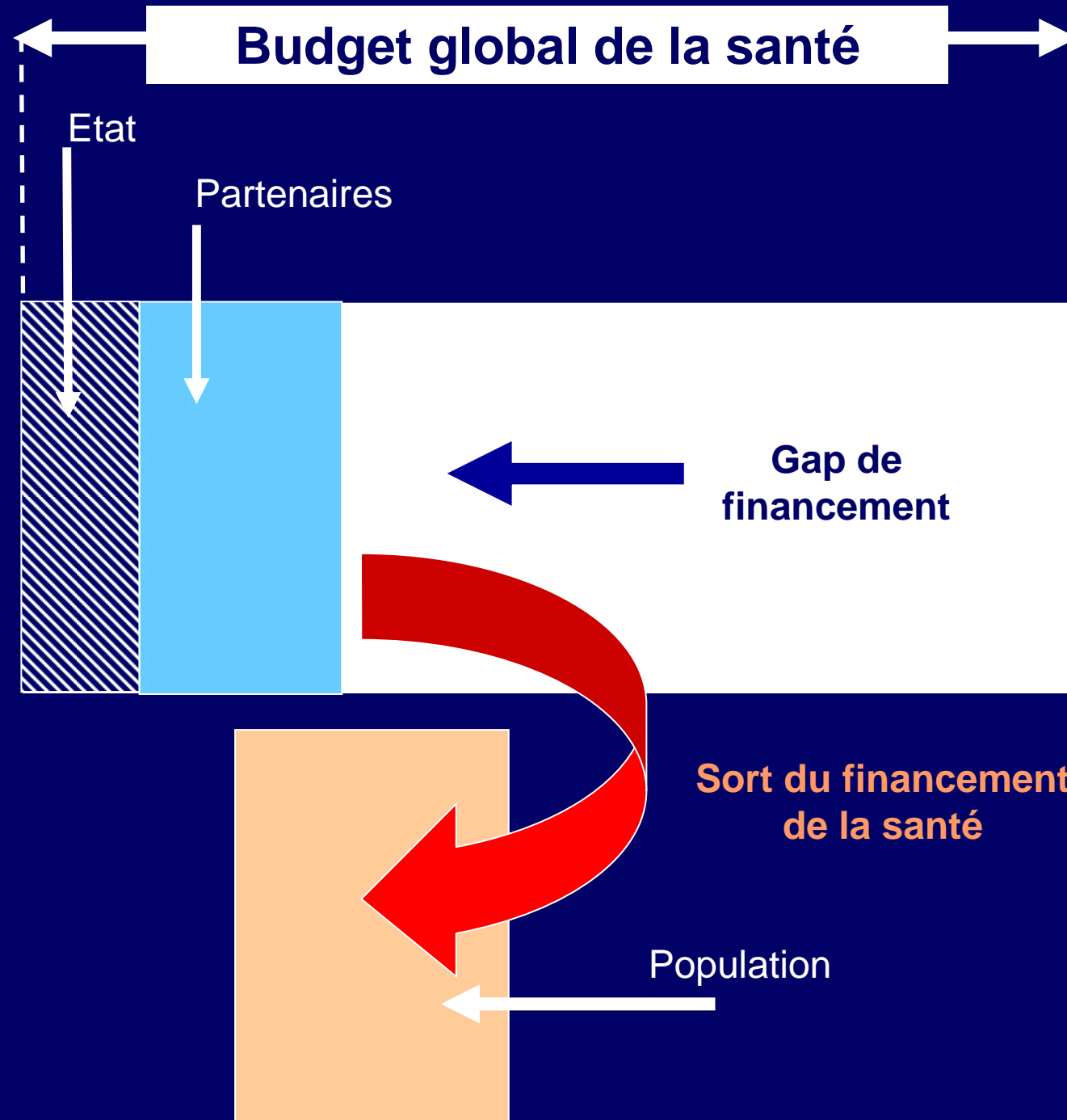


Bureau
international
du Travail





Bureau
international
du Travail





Bureau
international
du Travail

Le partage des coût de la santé entre plusieurs acteurs et plusieurs mécanismes

Pour l'Etat, 4,17 %



Pour les bailleurs, 8,33 %



Pour les entreprises, 5,83 %



Pour la population, un minimum de 18,75 %





Budget couvert

Budget non couvert



Population

Entreprises

Bailleurs de fonds

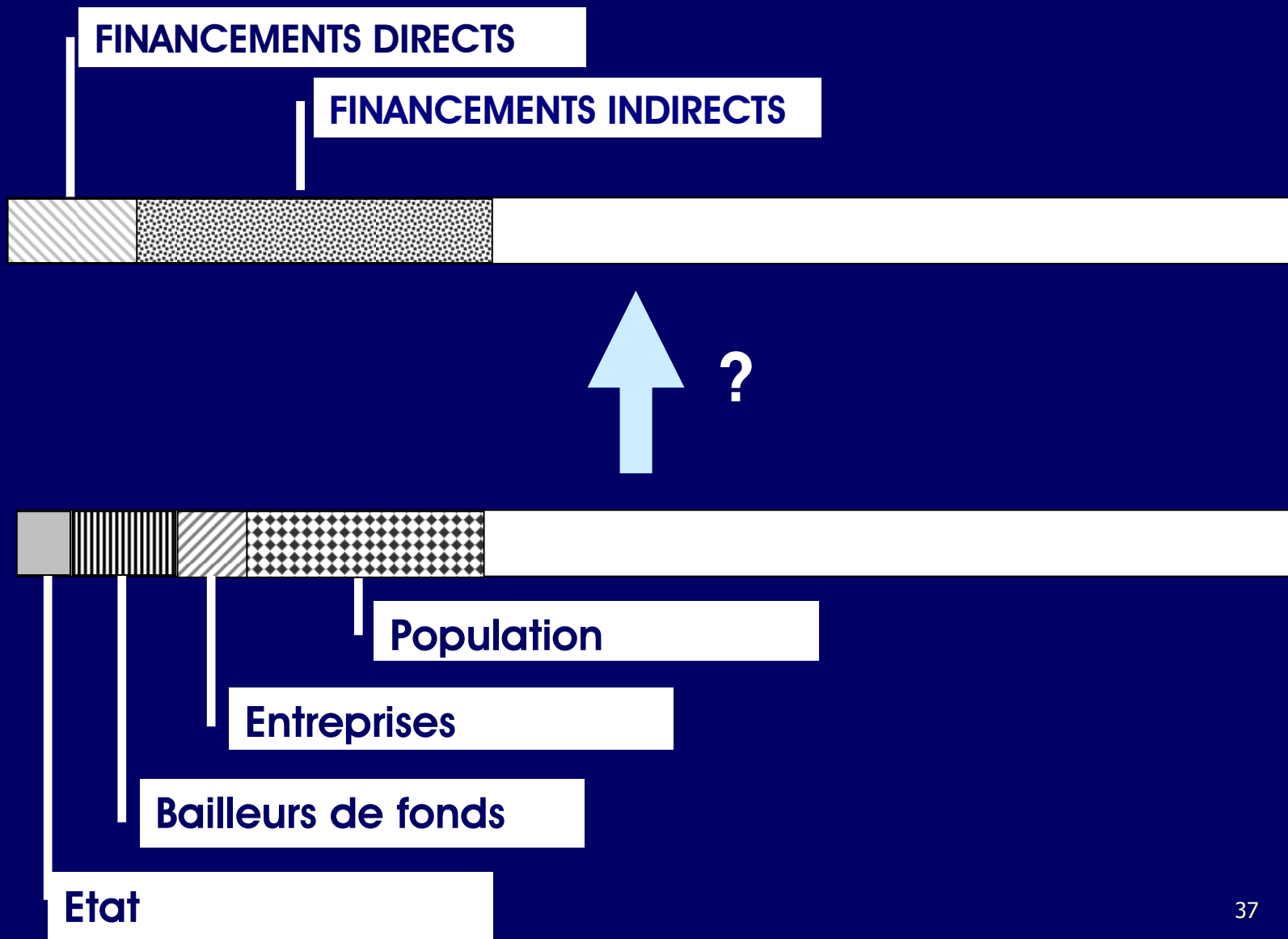
Etat

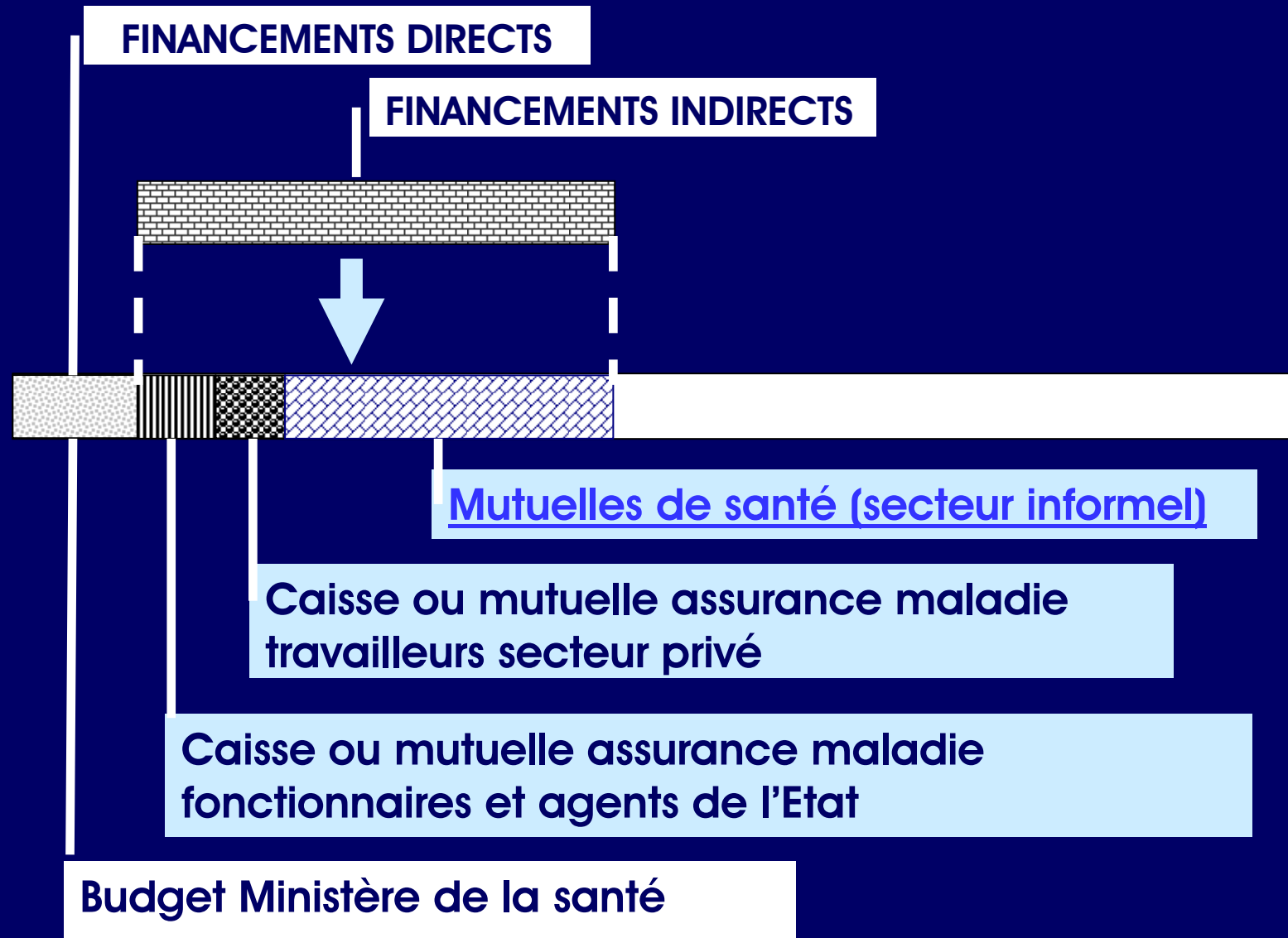




Bureau
international
du Travail

Financements directs et indirects







Différents choix différentes conséquences

Mutuelles de santé à cotisation 1 \$ par an et par bénéficiaire (2,5 %)



Mutuelles de santé à 12 \$ par an par bénéficiaire (30 %)



Mutuelles de santé à 30 \$ par an par bénéficiaire (75 %)





Bureau
International
du Travail



MERCI