



© Enabel - Tim Dirven



La protection sociale en santé

Un parcours de lutte contre les inégalités

Tous les pays du monde se retrouvent confrontés au défi majeur de protéger leurs populations. Mais comment organiser cette protection sociale ? Par où commencer ?

Accès aux soins de santé : un droit humain

- L'accès aux soins de santé est internationalement reconnu comme un droit humain (Déclaration universelle des droits de l'Homme, art. 22 et 25, ODD 3).
- Les soins de santé doivent être géographiquement accessibles et financièrement abordables.
- Dans tous les pays du monde, mais particulièrement dans ceux à faible revenu, l'accès financier pose un problème important pour la majorité de la population.
- Généralement la facilitation de l'accès financier aux soins de santé repose sur un système contributif d'assurance maladie et d'assistance pour les personnes les plus démunies.
- La couverture sanitaire universelle (CSU) et la protection sociale en santé (PSS) contribuent significativement à la lutte contre les inégalités et renforcent donc la stabilité sociale, la crédibilité de l'État et la justice sociale.

Un engagement politique ferme et continu

La protection sociale en santé est accessible aux pays à faible revenu à condition qu'un engagement politique ferme et continu soit pris.

- La protection sociale en santé exige des efforts financiers publics considérables, mais en réalité, ce sont des investissements rentables avec un impact réel sur la santé de la population, qui devient donc plus productive, et sur le renforcement de la démocratie et de la stabilité sociale, sources de pertes financières dans le cas contraire.
- La protection sociale en santé exige la mise en place d'une institution nationale de protection sociale en santé, qui couvre le territoire d'un pays. Cette institution doit avoir la capacité technique de mobiliser la population à cotiser à ce système, et elle doit être en mesure de recevoir, vérifier et payer des factures de prestations de soins. Cet aspect technique et organisationnel est aussi important que son financement.
- La protection sociale en santé ne sera pas légitime aux yeux des bénéficiaires si les soins de santé ne sont pas efficaces et de qualité. L'engagement de l'État porte ainsi également sur l'organisation de soins de santé, aussi proches que possible de la population.

Une vision et une stratégie nationales

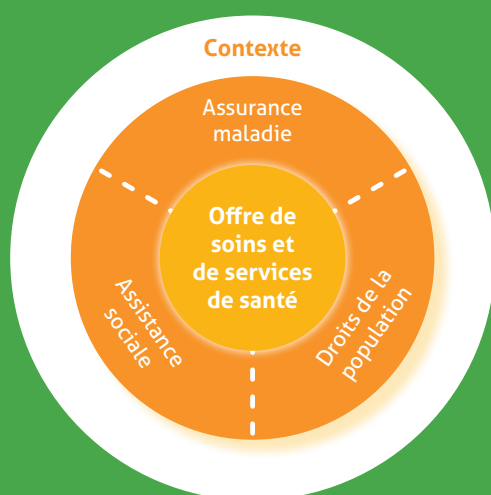


Figure 1 : Le concept de la protection sociale en santé autour d'une offre de soins de qualité.

La vision

La Figure 1 représente les différents aspects et actions de la réalisation graduelle d'une protection sociale en santé. Le modèle se compose de 3 dimensions majeures : l'offre de soins et de services de santé (cercle intérieur), la protection sociale en santé (cercle intermédiaire, comprenant trois composantes) et le contexte du secteur et du pays (cercle extérieur). Ces trois dimensions sont déterminantes pour arriver à une couverture sanitaire universelle et il faudra inévitablement intervenir, idéalement de façon simultanée, sur celles-ci.

La protection sociale en santé (cercle intermédiaire) se construit autour d'une offre de soins et de services de santé de qualité (cercle intérieur).

La stratégie

Un institut de protection sociale en santé unique et échelonné pour le pays

Un institut national de protection sociale en santé peut être fonctionnel si des unités opérationnelles (bureaux d'assurance maladie) sont mises en réseau sur l'entièreté du territoire national. Cela se fait grâce à un échelon intermédiaire (généralement des régions), qui veille au fonctionnement des unités opérationnelles, mais qui est, à son tour, coiffé par un niveau national qui édicte les normes, veille à leur application correcte et assure un financement durable (Figure 2).

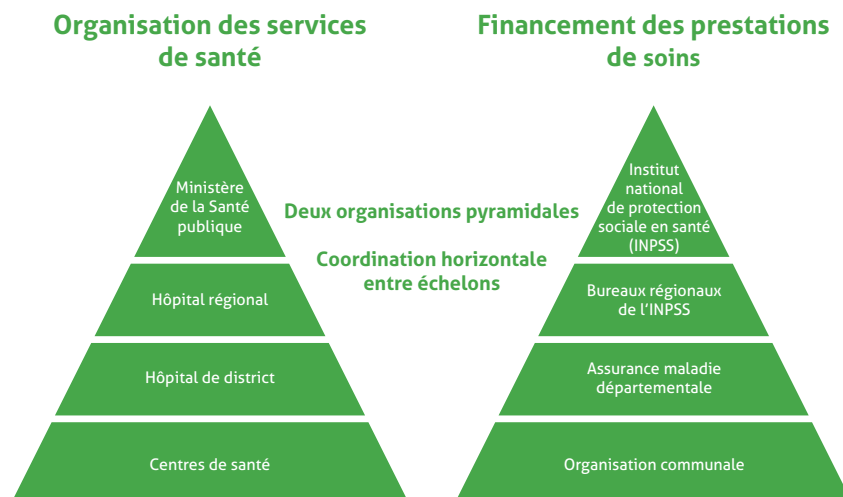


Figure 2 : Organisation d'un institut de protection sociale en santé unique pour le pays, échelonné à l'image du système de santé.

La mobilisation sociale - La participation communautaire

L'accès aux soins de santé est un droit humain, reconnu internationalement. Cela signifie que la société entière est concernée et doit pouvoir exercer son droit. Si l'État prend l'initiative de créer une protection sociale en santé pour toute sa population en obligeant tout le monde à y contribuer

financièrement, il doit également prévoir des organes de participation ou de cogouvernance.

En principe, plus la population et ses représentant-es locaux-ales et traditionnel-les sont impliquée-s dans l'organisation de « leur » mécanisme de protection sociale en santé, plus il-elles la défendront et garantiront ainsi la pérennité du système.

Opérationnalisation graduelle

Il est impossible pour un État de créer un système national de protection sociale en santé en cinq ans, raison pour laquelle il faudra un engagement politique consistant à moyen terme. Le système doit être instauré de façon graduelle, tant au niveau géographique qu'au niveau du paquet de soins couverts par l'assurance.

La protection sociale en santé est ventilée en trois composantes :

1. la prévoyance à travers une assurance maladie;
2. la gestion de l'indigence, qui permet aux personnes vivant dans la pauvreté d'accéder financièrement aux soins grâce à une cotisation payée à 100 % par l'État;
3. la promotion des droits des populations et des utilisateur-rices des services, en particulier grâce à une participation communautaire et une transparence dans la gestion.

“L'investissement dans une protection sociale en santé performante rapporte immédiatement en termes économiques. Les revenus de la population augmentent ainsi que sa productivité. Cela signifie qu'à moyen terme, un État engagé, qui finance la protection sociale en santé, gagne au lieu de perdre.”

La Protection Sociale en Santé : un chemin de lutte contre les inégalités

Du 10 au 13 mai 2022, le ministère de la Santé Publique, de la Population et des Affaires Sociales du Niger, en collaboration avec l'Agence belge de développement Enabel, la plateforme des acteurs belges en Santé Globale (Be-cause health), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l'Organisation Internationale du Travail (OIT) ont organisé à Niamey une conférence internationale sur la protection sociale en santé.

Une dizaine de pays africains engagés dans la mise en place d'un système de protection sociale en santé (PSS), ainsi que des représentants d'organisations gouvernementales, de partenaires bilatéraux et multilatéraux, d'institutions académiques et des acteurs de la société civile y ont participé.

L'objectif de cette rencontre était le partage d'expériences autour de la protection sociale en santé et la lutte contre les inégalités, partant des options stratégiques, techniques et politiques basées sur des analyses critiques et croisées des initiatives existantes dans les pays participants en vue d'aboutir à une vision commune qui suscite des opportunités de collaboration plus concertées, structurelles et efficaces dans le progrès vers la Couverture Sanitaire Universelle.

Scannez le code QR pour accéder à la vidéo reprenant des interviews avec :

- Mme. Myriam Bacquelaine, ambassadeuse de la Belgique au Niger
- M. Ouhoumoudou Mahamadou, premier ministre du Niger
- M. Illiassou Idi Mainassara, ministre de la Santé Publique, Niger
- Mme. Blanche Anya, OMS Niger
- M. Adam Dramane Batchabi, OIT Afrique de l'Ouest
- Mme. Elies Van Belle, Because Health
- M. Jean Van Wetter, directeur général d'Enabel



Également disponible

8 fiches techniques décrivant différentes facettes de la mise en œuvre de la protection sociale en santé :

1. Rôle de la tarification des prestations de soins dans l'organisation d'une PSS/AMU
2. Intégration des politiques de gratuité ciblées dans un système national unique de PSS/AMU
3. Processus de contractualisation
4. Le rôle de la défense des droits des utilisateurs des services de santé et de la population entière dans le cadre d'une PSS/AMU
5. Rôle et engagements des États vis-à-vis de la PSS
6. Opérationnalisation et professionnalisation d'un système unique national de PSS/AMU
7. Options pour l'organisation de la Protection Sociale en Santé (PSS) et l'Assurance Maladie Universelle (AMU)
8. Construire une assurance maladie universelle qui maximalise l'équité : analyse des risques et mesures de mitigation, un outil d'aide à la décision

Retrouvez toutes les fiches techniques sur www.enabel.be

Contact : karel.gyselinck@enabel.be

