



“Les Priorités de l'Economie de la Santé en Afrique”

Conférence inaugurale de l'Association Africaine d'Economie et Politique de Santé (AfHEA)
10 – 12 Mars 2009 – Accra, Ghana

Session parallèle 4 : Assurance maladie communautaire et nationale

PS 04/2

De l'assurance maladie communautaire à l'assurance maladie nationale : une nouvelle approche à l'assurance maladie sociale en Afrique ?

Bocar M Daff¹, Naomi Tlotlego², Chris Atim³, A Adomah⁴

¹ Projet villages millénaires, Dakar, Sénégal

² Lecturer, University of Botswana

³ Initiative vaccin contre le paludisme de PATH, France

⁴ Université Sheffield Hallam, Sheffield, Royaume Uni

Introduction :

Une forte dépendance vis-à-vis des menues dépenses réduit l'accès aux services de santé et enfoncent souvent les familles dans la pauvreté. Certains pays ont récemment aboli les frais, complètement au moins pour certains services. Il est de notoriété que les pays suivants ont modifié l'exploitation des frais d'utilisation, en les supprimant pour certains services (habituellement au moins la santé maternelle et infantile) : Ouganda, Zambie, Afrique du Sud, Burundi, Niger, Kenya, Burkina Faso et Soudan.

D'autres pays ont piloté ou mis en œuvre différentes innovations y compris l'assurance maladie communautaire (CBHI) ou les mutuelles. Dans certains pays africains, ces régimes semblent avoir servi de régimes pilotes ou de tremplin pour l'introduction de régimes ou de caisses nationaux d'assurance maladie (NHIS/NHIF). Nous examinons cette approche apparemment nouvelle à l'introduction de l'assurance maladie sociale (SHI) en Afrique et comparons les avantages et les limites de cette approche.

But et objectifs :

Le but global de l'étude est d'analyser l'introduction de l'assurance maladie sociale à travers les régimes d'assurance maladie communautaire dans un certain nombre de pays africains, y compris le Ghana, le Rwanda, le Nigeria et la Tanzanie.

Méthodologie utilisée :

Nous utilisons une combinaison de données préliminaires (à partir des thèses de Doctorat), des dossiers administratifs, des données du système, et une revue de littérature pour analyser la montée de ces formes apparemment nouvelles de SHI en Afrique. L'étude examine les conditions qui ont favorisé leur développement, leurs différences avec les régimes d'assurance maladies sociales classiques qui ont prévalu en Afrique au moment des indépendances et au moins jusqu'à l'ère de l'ajustement structurel des années 80, ainsi que leurs avantages, limites et perspectives vis-à-vis des régimes classiques de SHI dans le passé.

Les dimensions examinées comprennent : l'appropriation et le contrôle communautaires, la couverture de la population, l'équité, l'intérêt pour les citoyens par rapport à celui des ruraux et la pérennité.

Résultats :

L'étude apporte une compréhension de la performance des régimes de NHIS en Afrique, y compris la mesure dans laquelle ils sont reconnus par la communauté, constituent une solution en matière d'équité et de couverture sanitaire rurale, ainsi que de pérennité financière.