Étude de coûts des services de santé dans les établissements sanitaires publics, parapublics et privés dans le contexte de la Couverture maladie universelle (Côte D’Ivoire)

Christian Yao (Consultants indépendant, Dakar), El Houcine Akhnif (ENSP Rabat)

Le Gouvernement ivoirien a alors décidé de mettre en place une couverture maladie universelle (CMU) en vue de réduire la barrière financière d’accès aux soins de santé pour les populations. Dans le cadre de cette CMU, le Ministère de la Santé a mis en place un Comité technique ayant pour mission entre autre la réflexion sur la tarification uniforme des actes de santé. C’est dans ce cadre que cette étude vise à contribuer à une meilleure maîtrise du financement des services de santé par, d’une part, la détermination des coûts réels de production des actes de santé par niveau de la pyramide sanitaire pour les établissements sanitaires publics, parapublics, privés et, d’autre part, la détermination des coûts de la prise en charge d’une liste de pathologies importantes par type de prestataire de soins dans les établissements sanitaires publics, parapublics, privés et dans le contexte de la mise en œuvre de la CMU.

Selon des critères de choix définis en accord avec la partie nationale, ce sont 27 structures de santé qui ont été soumis à cette étude selon une répartition au plan géographique, par niveau et par catégorie publique et privée. Pour les coûts par pathologie ; une liste de 22 pathologies prioritaires a été choisie parmi la liste des 50 visés par la CNAM (Caisse Nationale d’Assurance Maladie).

L’étude a permis d’estimer le coût de revient pour chaque unité de production réalisée au niveau des structures de santé étudiées (journée d’hospitalisation, consultation/ visite, unité technique B…etc.), en tenant compte de l’ensemble des dépenses mobilisées directement ou indirectement vers les services.

Les résultats montrent que la structure des coûts au niveau des établissement étudiées est très variable selon leur niveau dans la pyramide sanitaire et entre établissement de niveau identique.

L’organisation de la réflexion sur l’usage des résultats de l’étude est autant stratégique que les résultats eux-mêmes. Car ces résultats vont être utilisés pour alimenter le processus de prise de décision stratégique lié à la mise en œuvre de la CMU. En plus l’étude a fourni des données probantes permettant au système de santé de réaliser:

• Analyser la performance économique relative des hôpitaux publics, en établissant des normes pour la comparaison des coûts;

• Actualiser les tarifs pour actualiser les conventions avec les organismes assureurs ;

• Négociation de contrats objectifs en utilisant les informations sur les coûts et les implications financières

• Evaluer le coût de la prise en charge complète pour mieux planifier les allocations des ressources.

• Estimer les enveloppes budgétaires à allouer aux régions