

CONFERENCE INTERNATIONALE DE PARIS SUR LA COUVERTURE
MALADIE UNIVERSELLE

**COMMUNICATION DE MONSIEUR LE MINISTRE DE L'ECONOMIE ET DES
FINANCES DE COTE D'IVOIRE**

- Monsieur le Ministre des Affaires Etrangères et européennes,
- Mesdames et Messieurs les membres du Gouvernement français,
- Honorables invités,
- Mesdames, Messieurs,

C'est pour moi un honneur de prendre la parole ce jour, à l'occasion de la conférence de haut niveau, organisée par le Gouvernement français, afin d'élargir les réflexions sur la problématique du financement de la couverture maladie universelle.

A cette occasion, il me plaît d'exprimer, au nom du Gouvernement ivoirien, toute ma gratitude au Gouvernement français qui, à travers Monsieur Bernard KOUCHNER, Ministre des Affaires Etrangères et Européennes, a bien voulu m'inviter à prendre personnellement part à cette rencontre.

J'apprécie hautement, M. le Ministre, cette grande marque de sympathie exprimée à mon égard.

Je voudrais adresser mes salutations aux distingués invités, dont la qualité et l'expérience confortent notre optimisme sur le succès cette conférence.

Mesdames et Messieurs,

La couverture du risque maladie est une problématique constante dans les politiques publiques de tous les pays. C'est pourquoi, l'initiative de la France d'organiser un tel forum d'échanges sur la question a sens particulier pour les pays en développement.

En effet, la plupart des Etats africains sont confrontés à des difficultés de natures diverses, prenant en compte à la fois les dimensions économiques, sociales, environnementales et sécuritaires.

Ces problèmes ont une incidence négative sur l'offre de santé nettement insuffisante face à une demande sociale de plus en plus forte. Cela se traduit par une baisse alarmante de l'espérance de vie à la naissance.

Dans le cas de la Côte d'Ivoire, cet indicateur est passé de plus de 50 ans au cours des années 1980, à 44 ans en 2004, selon les statistiques de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). De même, il faut relever que 194 enfants sur 1000 décèdent entre zéro (0) et cinq (5) ans, faute d'une prise en charge adéquate par le système sanitaire.

L'origine des insuffisances du système sanitaire et de son financement pourrait être analysée sous trois angles :

1. Au niveau macroéconomique

Les économies en développement n'enregistrent pas un taux de croissance du PIB, soutenue et durable, à même de résorber les charges liées à la forte croissance démographique. La situation se caractérise par :

- les déséquilibres des finances publiques, avec pour conséquences de fortes contraintes de trésorerie ;
- la faiblesse de l'investissement liée notamment au faible attrait de l'Investissement Direct Etranger (IDE) ;
- le poids important de la dette, tant intérieur qu'extérieur, représentant 25,61% du budget de l'Etat, pour le cas de la Côte d'Ivoire ;
- les déséquilibres de la balance des paiements, liés notamment à la structure des échanges, aux fluctuations des cours des devises ;
- l'ampleur et la fréquence de chocs extérieurs d'origine monétaire, énergétique et commerciale ;
- les problèmes de gouvernance et de transparence dans la gestion des ressources publiques.

Dans ce contexte, les préoccupations de court terme prennent le pas sur les visions de long terme, soutenues par des politiques viables.

2. Au plan sanitaire et de la protection sociale

La part du budget de l'Etat financée consacrée aux dépenses de santé est, pour la plupart des pays africains très faibles par rapport à l'indicateur de référence qui est de 15%. Pour la Côte d'Ivoire, elle représente 4,57% du budget en 2008.

Il s'ensuit :

- l'insuffisance et la mauvaise répartition des infrastructures sanitaires ;
- le manque de personnel de santé qualifié par rapport aux besoins, et une nécessité de renforcement des capacités ;
- l'aggravation de la situation des maladies longues et coûteuses (VIH/SIDA/Tuberculose/paludisme, insuffisance rénale, etc.) ;
- le faible recours aux médicaments génériques ;
- l'absence de cohérence des cadres d'intervention en matière de protection sociale entre les assujettis du secteur privé, ceux du secteur public et le reste de la population, etc.

3. Au plan sécuritaire

Il apparaît une fragilité et une insécurité sanitaire, découlant, entre autres, de:

- la recrudescence des conflits armés avec pour conséquence la rupture du pacte de solidarité nationale ;
- la non maîtrise des mouvements de populations et faiblesse d'identification ;
- la discrimination et l'inéquité en matière de couverture sociale.

Au total, les faiblesses liées à la maîtrise de la population, à la non maîtrise des flux migratoires, le fort taux de chômage et la paupérisation croissante de la population, sont autant de facteurs qui rendent hypothétique le recouvrement des contributions et un risque important quant à l'équilibre financier des régimes de couverture maladie.

La question du financement de la couverture sanitaire universelle est donc plus que d'actualité, et nécessite une réponse appropriée.

La Côte d'Ivoire a mis cette question au centre de ses préoccupations depuis 2000, à travers l'adoption d'une loi sur l'Assurance Maladie Universelle.

Ce projet qui constitue l'un des axes majeurs de la politique sociale de Son Excellence Monsieur Laurent GBAGBO, Président de la République, s'est malheureusement arrêté au stade de la phase pilote, du fait de la Crise que connaît notre pays depuis 2002.

La question à laquelle nous devons répondre « **qui doit payer ?** », trouve à notre sens sa réponse dans une autre question qui est : « **comment faire pour donner la possibilité à tous de payer ?** ».

Cette seconde interrogation nous amène à faire des propositions sur les conditions préalables à la mise en œuvre et au succès d'une couverture maladie universelle. Ce sont :

1. Au titre de la politique économique

- l'assainissement du cadre macroéconomique ;
- la promotion de la bonne gouvernance à travers l'utilisation transparente et efficace des ressources publiques ;
- l'optimisation de la gestion ressources générées par les principales filières et secteurs de l'économie, notamment l'énergie, les télécommunications, l'agriculture.

L'objectif est de générer plus de croissance et de revenus permettant un financement adéquat de la politique sanitaire par l'Etat et une meilleure capacité contributive des populations.

2. Au titre de la gestion de la dette publique

Le traitement de la dette apparaît comme une condition nécessaire pour bâtir une politique macroéconomique et sectoriel viable. A cet effet, il convient de :

- faciliter l'accès aux mécanismes existants (initiative en faveur des Pays Pauvre Très Endettés, Initiative pour l'Allègement de la Dette Multilatérale, initiatives spécifiques bilatérales) ;
- mettre en place un cadre de soutenabilité de la dette et de viabilité de long terme, avec une veille permettant d'éviter les dérapages ;
- recourir au partenariat public-privé, à étendre aux secteurs sociaux comme celui de la santé.

La réduction de la dette devrait permettre le financement des investissements dans les secteurs sociaux. En matière de santé, il s'agit d'accroître le niveau et la qualité des infrastructures, des plateaux techniques, des ressources humaines, des outils de gestion du système sanitaire.

La pérennisation du financement de la couverture maladie universelle passe à notre humble avis, par une lutte plus acharnée et solidaire contre la pauvreté.

3. Au plan de l'intégration régionale

L'importance de la question nécessite une approche communautaire, pour lui donner une plus grande chance de succès. En effet, la Côte d'Ivoire est membre de l'UEMOA et de la CECEAO qui sont des instances régionales oeuvrant pour une intégration totale des Etats.

La couverture sanitaire universelle doit être intégrée dans ce cadre qui, en ce qui concerne l'UEMOA, exige le respect de critères de convergence économique.

Dans ce contexte, l'harmonisation des politiques sanitaires contribuera également à renforcer l'élan d'intégration en cours et à garantir le succès des différentes initiatives en matière de couverture sanitaire.

Pour la Côte d'Ivoire, ce qui reste à faire, c'est l'intégration de toutes ces données dans la sortie de crise, tant les populations ont été affectées.

Il nous faut sortir du cercle vicieux des conflits armés et des crises sociales à répétition, **pour entrer dans le cercle vertueux de la croissance, de la bonne gouvernance, de la contribution équitable et solidaire au financement de la couverture sanitaire.**

En définitive, tout le monde doit payer (Etat, populations), dans l'équité, la solvabilité et l'harmonisation des régimes.

Telle est Monsieur le Ministre KOUCHNER,

Distingués invités,

Mesdames et Messieurs,

Notre humble contribution à cette conférence sur le financement de la couverture maladie universelle.

Merci de votre aimable attention.

DIBY KOFFI Charles