

IX - REORGANISONS NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

Notre système de santé se dégrade, tous les Ivoiriens le savent, ils le vivent au quotidien :

- les dépenses publiques consacrées au secteur de la santé représentent à peine 5% du budget de l'État et 0,9 % de notre Produit Intérieur Brut(PIB) contre 2,2 % en moyenne dans tous les pays d'Afrique ;
- l'espérance de vie est retombée de 55 ans en 1993 à 46 ans en 2006 ;
- la malnutrition touche un enfant de moins de 5 ans sur 3 ;
- sur 3 personnes dépistées séropositives, 2 ne bénéficient d'aucun traitement
- de nombreux équipements sont en mauvais état ou en panne et les centres de santé sont trop souvent mal approvisionnés en fournitures et en médicaments essentiels ;
- des personnels de santé ont quitté le secteur public à un rythme important pendant plusieurs années consécutives. D'autres, sans quitter leurs établissements, font des vacations dans des établissements privés et sont absents de leurs postes dans les établissements publics.

Il nous faut aujourd'hui construire un nouveau système de santé efficace et accessible à tous.

Nous proposerons une nouvelle organisation du secteur de la santé.

Nous allons recentrer le rôle de l'État sur un rôle d'organisation et de contrôle. L'État définira la politique générale de la santé, notamment la "carte sanitaire" qui définit les besoins pour assurer une bonne couverture du territoire.

Ses grandes missions :

- assurer la surveillance épidémiologique ;
- rénover les infrastructures sanitaires publiques existantes et en construire

de nouvelles ;

- passer des conventions avec les structures privées mais aussi avec les structures publiques ;
- nommer les responsables des structures publiques et remplacer ceux qui n'atteindraient pas les objectifs fixés ;
- venir en aide aux couches de la population les plus défavorisées ;

Les collectivités territoriales apporteront un "regard de proximité". Elles organiseront également les transports d'urgence des patients vers les structures de soins les plus proches.

Les conventions

L'idée fondatrice de notre réforme est celle du "conventionnement". Ce système régit l'organisation de la santé dans d'autres pays. Il est aussi appliqué dans d'autres secteurs d'activité en Côte d'Ivoire. Ces conventions seront signées entre la puissance publique et le responsable de la structure, qu'elle soit privée ou publique.

Le rôle des structures publiques et celui des structures privées conventionnées seront identiques : dispenser des soins de santé de qualité, partout sur le territoire, conformément à la carte sanitaire et à des prix abordables réglementés suivant un barème national.

Les obligations de l'établissement de santé : se doter des équipements nécessaires non mis à disposition par l'État, mobiliser les ressources humaines, se conformer aux "standards techniques" en matière de soins, se conformer au barème national de tarification des soins dispensés.

Les obligations de l'État pourront prendre plusieurs formes : mise à disposition des infrastructures, mise à disposition totale ou partielle des équipements, versement chaque année d'une subvention d'exploitation dans les cas particuliers qui le nécessite, notamment dans les cas où le niveau de la clientèle de l'établissement est trop faible pour permettre de couvrir la totalité des coûts fixes.

L'État contrôlera les performances des différents établissements. Les collectivités territoriales le relayeront sur le terrain, en étant à l'écoute de la satisfaction du public et en attirant l'attention sur les éventuels problèmes.

La durée de ces conventions devrait en principe varier de 3 ans dans le cas d'une structure publique, à 8 ou 10 ans dans le cas d'une structure privée ayant à investir.

Nos objectifs :

- passer des conventions avec toutes les structures privées qui le souhaiteraient dans un délai de 18 mois ;
- mettre en place des conventions avec 30 % des structures publiques dans un délai d'un an et les tester sur 2 ans ;
- corriger les "péchés de jeunesse" et généraliser le conventionnement dans un délai de 5 ans.

L'État restera responsable de la mise à jour régulière de la carte sanitaire ; 2 objectifs seront visés :

La proximité :

- chaque Ivoirien devra pouvoir accéder à un centre de santé de base à moins de 5 km de chez lui ;
- chaque Ivoirienne devra pouvoir accéder à une maternité à moins de 5 km de chez elle ;
- nous créerons des centres santé de moindre envergure dans les zones rurales et nous en confierons la gestion à des volontaires (personnes physiques ou morales) ;
- Nous créerons également des centres de santé de base dans les quartiers les plus récents de nos grandes villes.

La qualité des soins :

- des personnels bien formés et en nombre suffisant devront pouvoir accueillir les patients ;

- tous les centres de santé de base seront équipés pour pouvoir détecter le virus du SIDA et pourront prescrire les anti-rétroviraux nécessaires ; l'accès à ces traitements sera égal pour tous, sur toute l'étendue du territoire ;
- Nous aurons à faire un effort considérable en matière de rénovation et de construction d'établissements sanitaires ainsi que des établissements spécialisés qui nous manquent cruellement (centres de radiothérapie, centres de santé mentale, etc.). Ces établissements seront dotés d'équipements performants et leur gestion sera confiée à des gestionnaires compétents et sérieux.

L'adaptation des ressources humaines aux nouveaux besoins.

Nous augmenterons de façon importante, pendant plusieurs années consécutives, les contingents d'infirmiers et de sages-femmes à former.

Nous formerons les médecins et les gestionnaires à l'économie de la santé.

Nous mettrons en place ensemble, État et secteur privé, un dispositif de formation continue de l'ensemble des personnels de santé.

Nous "rappellerons" si besoin, pour quelques années, les retraités du secteur qui seront volontaires pour se mobiliser pendant la période de formation de la génération suivante.

La population est partout dans le pays, le personnel de santé devra donc être partout.

Pour combler le déficit important de personnel à l'intérieur du pays, pour éviter d'avoir recours aux "affectations forcées", nous combinerons plusieurs moyens :

- l'appel aux bonnes volontés parmi les personnels en place ;
- la régionalisation des concours de recrutement ;
- l'octroi de primes d'éloignement.

Nous introduirons des éléments variables dans les rémunérations au mérite des personnels de santé publique.

Le temps partagé entre établissement public et établissement privé sera possible, mais dans des conditions de transparence garantissant la maîtrise de la présence au travail et celle des coûts.

La politique sanitaire de prévention et de soin plus efficace et mieux adaptée aux besoins des populations.

Nous inciterons et aiderons les départements et surtout les communes à recruter des ingénieurs et techniciens sanitaires pour détecter sur le terrain les problèmes d'hygiène et de pollution.

Nous poursuivrons les programmes de vaccination, en particulier des femmes et des enfants. Avec le soutien renouvelé de la communauté internationale, nous atteindrons l'objectif d'une couverture totale.

La prévention du SIDA (notamment par la diffusion de l'emploi du préservatif en milieu rural), celle du paludisme, de l'ulcère de Buruli, de l'onchocercose et de la bilharziose feront partie de nos priorités.

Nous procéderons très rapidement à une distribution gratuite de moustiquaires imprégnées d'insecticides "de nouvelle génération", efficaces pendant 2 à 3 ans.

La distribution des médicaments :

- **nous allons mettre à jour la liste des médicaments essentiels dont nous avons réellement besoin** : des médicaments plus efficaces et moins coûteux apparaissent, il faut les introduire dans nos listes et en sortir ceux qui s'avèrent moins performants ;
- il nous faut également prendre enfin l'habitude de **recourir d'abord aux médicaments génériques**, beaucoup moins coûteux.

Nous allons également agir pour faire baisser le coût final du médicament :

- nous ne produisons que 10% des médicaments que nous consommons ; en partenariat avec des laboratoires étrangers ou nationaux, nous essaierons de produire 50% de nos besoins ;

- nous demanderons à notre recherche scientifique d'identifier dans notre pharmacopée traditionnelle les médicaments qui ont de véritables vertus thérapeutiques ;
- nous allons favoriser la vente en détail des médicaments usuels de manière à les rendre accessibles au plus grand nombre.

La Couverture Médicale Universelle

En 2001, l'annonce de la création de l'Assurance Maladie Universelle (AMU) a suscité beaucoup d'espoirs. Les réalités n'ont pas suivi, les déceptions ont été à la hauteur des espoirs initiaux.

Nous allons tirer les leçons de cet échec pour **mettre en place un système efficace. Notre objectif est clair : permettre à tous, tout de suite, de souscrire à une assurance maladie ; et d'amener progressivement l'ensemble de la population à le faire.**

Après études et discussions avec des professionnels de l'assurance maladie, nous sommes déjà en mesure d'annoncer que nous pourrions proposer à tous les Ivoiriens du monde urbain et rural qui le souhaiteraient, dans les 6 mois qui suivront notre accession au pouvoir, **un contrat d'assurance maladie de base couvrant :**

- les actes et services les plus importants: hospitalisations médicales et chirurgicales, consultations et fournitures des principaux médicaments contre le paludisme, le SIDA (antirétroviraux), la tuberculose et les infections courantes (antibiotiques de base) ;
- les frais liés à la maternité (consultations prénatales, accouchement normal ou avec césarienne).

Ces prestations seront fournies pour une cotisation réduite à 1 000 FCFA par mois et par personne moyennant une participation aux frais de 1 000 FCFA par consultation. Tous les autres frais étant pris en charge à 100 % dans les établissements de santé conventionnés.

L'État couvrira de son côté tous les frais liés à la mise en place des contrats d'assurance maladie de ce type et notamment les frais d'enregistrement et de fourniture des cartes personnalisées sécurisées aux assurés.

Nous consacrerons **378 milliards de FCFA** à la reformes du secteur de la santé.

