

Trois types de systèmes de santé

Beveridgien

Bismarkien

Libéral

Systeme Beveridgien

1948 - Lord Beveridge : un systeme de soins reposant sur trois principes :

- **Universalité** (tous les citoyens doivent être protégés)
- **Uniformité** (équité d'accès)
- **Unité de gestion** (publique).

= « Systeme national de Santé » (NHS).

Systeme Beveridgien

Financement :

- **Agent intermédiaire** : l'Etat
- **Source** : Fiscalité, ministère des finances
- Parlement vote le budget du NHS
- Le ministère de la santé répartit ce budget entre les régions et les districts.
- Régions et les districts fournissent une **dotation globale** aux établissements hospitaliers.
- Les médecins de soins primaires (généralistes) sont financés à la **capitation** (liste annuelle).
- Un ticket modérateur est cependant perçu pour les soins courants (paiements directs = 5 à 10 % des dépenses de santé).

Systeme Beveridgien

L'offre de soins = pyramide sanitaire publique.

- **Les soins spécialisés** => hôpitaux publics (médecins fonctionnaires).
- **Les soins primaires** (médecins généralistes libéraux, dispensaires).

Couvre 90 % de la population

Systeme BISMARKIEN

- Assurance maladie obligatoire **cofinancée**
- Panier de soins couvert défini par la loi.

Systeme bismarkien

Financement.

- **La source** : cotisations sociales patronales et salariales (à parité).
- **Agent intermédiaire de financement** : **caisse d'assurance maladie** :
caisse unique, cogérée par les organismes sociaux, tutelle de l'Etat

Mutuelles complémentaires+++

Systeme bismarkien

Modalités de paiement

- Hôpitaux : tarification à la pathologie, prix de journée forfaitaire
- Les médecins libéraux : paiement à l'acte.

Tickets modérateurs

Systeme Bismarkien

L'offre : secteur privé, secteur public.

Gouvernance

- Organismes sociaux
- Tutelle de l'Etat

Systeme Bismarkien

Problèmes

- Ne prendre en charge que les salariés.
- Déficit structurel de l'assurance maladie

Systeme libéral

Le système de santé se développe au gré des initiatives privées.

Intervention de l'Etat => palier les défaillances les plus graves de la logique libérale.

Systeme LIBERAL

Financement

Agents de financement:

- **Paiement direct** (15 % population sans couverture maladie)
- **Société d'assurance privée**

- **Etat**
 - Medicare - budget fédéral pour soins hospitaliers personnes + 65 ans
 - Medicaid - budget fédéral + l'Etat local, pour indigents
= 23 % de la population

Systeme LIBERAL

Modalités de paiement

Tarification à la pathologie (Etablissements hospitaliers)

L'offre de soins :

- Principalement privée (commerciale ou associative)
- Etablissements hospitaliers publics (urgences et les soins hautement spécialisés)

La régulation. Autorégulation :

- Concurrence entre les prestataires
- Concurrence entre les assureurs

Systeme de sante du Senegal

Indicateurs	Donnees
Population	13.567.000 hbts
Taux de croissance (2011)	2.1%
20% de la population beneficia d'une couverture maladie	-40% regime des agents de l'Etat -24% IPM -27% Mutuelles - 8% Assurances privees -1% paiement directe des entreprises

Systeme de sante du Senegal

Régime	Limites
Imputation budgétaire	Mdct, Cs, Ascendants
IPM	Les saisonniers et les journaliers
Mutuelles	Poste, Cs, paquet de services
Gratuités (3 ^{ième} âge, femme enc., enf. 0 à 5 ans)	Ciblage et gouvernance

Indicateurs de performance et de coûts des différents types de systèmes de santé

Indicateurs de performance (OMS 2010)		Types de Systèmes de santé			
		Beweridg	Libéral	Bismark	
		GB	USA	France	Sénégal
Impact	Mortalité avant 5 ans (%)	0,6	0,8	0,5	12,1
	Espérance de vie	85	79	86	56
	Mortalité mater (100 000)	11	14	17	392
Efficacité	Couverture vaccinale	91	96	97	73
	Naissances assistées (%)	99	99	99	65
Indicateurs financiers					
Financement	dépenses publiques / dépenses de santé	83,4	45	76	53
	Assurance sociale / dépenses publiques	0	13,8	73,6	10
	Assurance privées / dépenses de santé	3,1	36	13,2	8
	Paiements directs / dépenses de santé	9,3	13,8	9,8	33