

Mobilisation et mise en commun de fonds alloués au secteur de la santé

Les modalités de financement du secteur de la santé alimentent le mécanisme des soins de santé primaires (SSP), mécanisme moteur qui garantit de parvenir à des conditions de santé optimales et à la couverture santé universelle. Ces modalités doivent être adaptées pour que la prestation des services de SSP soit efficace, performante, équitable.

La Commission Lancet sur le financement des soins de santé primaires a identifié les meilleures pratiques en matière de renforcement des modalités de financement des SSP et définit ici une nouvelle vision de la manière de placer les individus au centre du financement des SSP. Ce document est le premier d'une série de synthèses techniques centrées sur différents aspects des modalités de financement du secteur de la santé. La présente synthèse porte sur la mobilisation et la mise en commun des fonds alloués au secteur de la santé.

Défis en matière de mobilisation et de mise en commun de fonds alloués au secteur de la santé

Il est essentiel de financer les services de santé de manière adéquate afin de garantir des ressources suffisantes pour assurer les soins de santé primaires (SSP). Pourtant, les mécanismes existants dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PFR-PRI) pour mobiliser et mettre en commun des ressources destinées aux soins de santé présentent de multiples faiblesses: des recettes fiscales limitées; des cotisations d'assurance maladie publique toujours restreintes; des fonds versés par les donateurs insuffisants, fragmentés et en diminution; une dépendance persistante et excessive aux dépenses à la charge des patients. Pour ne rien arranger, l'impact économique de la COVID-19 a lourdement grevé des budgets de la santé déjà limités. Les ressources collectées restent souvent fragmentées au lieu d'être regroupées en un seul fonds.

Mais les choses peuvent encore évoluer. Il existe des stratégies visant à mobiliser de nouvelles ressources publiques pour les soins de santé, et à travers des expériences nationales on voit qu'il est possible de traduire l'augmentation des recettes générales en un financement plus important du secteur de la santé.

Il est possible d'augmenter l'enveloppe globale

Le meilleur moyen pour accroître les ressources consacrées au secteur de la santé, c'est d'augmenter l'ensemble des recettes publiques collectées par **l'impôt**. Il faudra pour y parvenir améliorer le recouvrement des impôts actuels, augmenter l'assiette fiscale et élargir le nombre et les types d'impôts prélevés. Mais le recouvrement des impôts impose de sérieux défis aux PFR-PRI. Parmi ces contraintes figurent le manque d'infrastructures et les problèmes administratifs, tels que des registres fonciers incomplets, le poids de l'économie informelle ainsi que l'impossibilité de retracer les transactions qui y sont effectuées. Développer les capacités de taxation nationale des PFR-PRI nécessite donc le renforcement de diverses institutions, systèmes et compétences.

Les pays doivent également décider de la combinaison la plus judicieuse d'impôts directs (revenus), indirects (par exemple la TVA) et d'autres taxes (dont les taxes professionnelles), pour laquelle il faudra trouver un compromis entre complexité administrative et équité. Les PFR-PRI auraient intérêt à se focaliser sur des taxes qui impactent directement les résultats de santé, comme les taxes sur les transports et les compagnies aériennes, ou encore sur les émissions de carbone.

On utilise aussi des impôts sur les salaires, ou une assurance maladie publique obligatoire (plutôt que volontaire comme dans de nombreux régimes d'assurance maladie communautaires) comme impôts affectés au secteur de la santé.

POINTS CLÉS

- Les dépenses publiques en matière de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire sont inférieures à celles nécessaires pour assurer une couverture santé universelle, le budget total disponible pour financer les soins de santé primaires est donc limité et les patients sont contraints de continuer à payer de leur poche, ce qui représente toujours un obstacle pour un accès abordable aux soins.
- Les SSP doivent être dispensés gratuitement sur le lieu de prestation, dans la mesure où même des montants modiques peuvent décourager d'y avoir accès. Pour y parvenir, il est nécessaire de supprimer progressivement les frais imputés aux bénéficiaires et d'augmenter le financement public.
- La mobilisation de ressources supplémentaires mises en commun représente un véritable défi: la capacité budgétaire reste limitée par les conditions macroéconomiques et l'inefficacité du recouvrement des recettes; c'est pourtant des impôts (généraux ou spécifiquement alloués) que devront provenir les ressources additionnelles.
- L'augmentation des recettes fiscales est à la fois une question technique (comment augmenter la capacité d'imposition et élargir l'assiette fiscale) et une question politique (acceptabilité, conformité).
- Mieux dépenser les ressources disponibles est essentiel, bien que le potentiel de génération d'économies d'efficacité dans le secteur de la santé soit limité au sein des accords institutionnels existants; réaliser de telles économies demande également du temps et souvent des investissements.
- Les modalités de mise en commun doivent englober les SSP. Des modalités publiques de mise en commun pourraient réduire la fragmentation, garantir des subventions croisées équitables et assurer une intégration efficace entre les différents niveaux de soins.

Cependant, des données empiriques soulèvent quelques inquiétudes quant à la couverture et à la durabilité des cotisations d'assurance maladie obligatoire dans les pays à faible revenu où les emplois informels sont nombreux.

Quelle que soit la taxe choisie, **les facteurs d'économie politique**, aussi bien internes qu'externes, tout comme la structure des économies des PFR-PRI, représentent toujours une menace pour la mise en œuvre des réformes fiscales. Maintenir le cap et miser sur des recettes fiscales plus élevées conduira à terme à une enveloppe de ressources plus importante.

Garantir l'investissement de nouvelles ressources dans le secteur de la santé

Les répercussions économiques considérables de la pandémie de COVID-19 ont clairement démontré le lien étroit entre la santé et la prospérité économique, ce constat doit renforcer les arguments pour augmenter l'investissement dans le secteur de la santé. Cependant, s'assurer que des ressources adéquates sont allouées à la santé nécessite des efforts continus, car allouer des ressources pour la santé est une question éminemment politique: des questions polémiques, savoir qui bénéficie du financement de la santé, à quel point la santé est considérée comme une question politique populaire, par exemple, autant d'éléments qui entraînent des tensions constantes quant à l'allocation des ressources budgétaires. Protéger les ressources pour la santé ne se fera qu'avec une bonne compréhension de ces facteurs.

Une meilleure mise en commun des ressources actuelles et à venir

Que la somme totale des dépenses de santé augmente ou pas, passer de dépenses à la charge des patients vers des modalités de mise en commun peut considérablement améliorer l'équité et l'efficacité du financement de la santé. Il est plus efficace, au sein de groupes plus grands et plus diversifiés, de redistribuer les ressources vers des populations et des lieux dont les besoins sont plus importants plutôt que vers ceux dont les besoins sont moindres. Cette mise en commun peut se réaliser dans le cadre de budgets gouvernementaux (au niveau central ou décentralisé), par le biais de régimes d'assurance obligatoire ou, potentiellement, par des pools d'assurance maladie virtuels reposant sur des technologies numériques. Les modalités de mise en commun doivent couvrir les SSP afin de protéger les ménages contre des dépenses à leur charge.

Mieux dépenser

Il y a des dysfonctionnements dans les dépenses pour la santé. Les réformes pour y remédier sont indispensables, elles sont un élément de l'effort à plus grande échelle, qui vise à utiliser les ressources de santé disponibles pour améliorer les résultats de santé. L'amélioration de l'efficacité des dépenses est une tâche complexe, lourde de défis techniques et politiques. Bien que l'impact de certaines réformes axées sur l'amélioration de l'efficacité des dépenses puisse être immédiat, de nombreuses autres pourraient ne pas présenter des résultats positifs avant de nombreuses années. Beaucoup de dysfonctionnements sont structurels, comme les détournements générés par la corruption ou la fraude; les combattre impliquera de s'attaquer aux précédents historiques et aux normes sociales qui s'ajoutent aux processus administratifs. La résolution de certains de ces dysfonctionnements peut également nécessiter le recours à des investissements préalables.

MISE EN APPLICATION

- **Dépenser plus pour la santé:** Les ministères des Finances doivent honorer les engagements de leur pays en matière de CSU ainsi que les nombreux critères de dépenses auxquels ils ont souscrit. Les ministères de la Santé doivent améliorer leur compréhension de la fiscalité et des approches de mobilisation des ressources nationales afin de faciliter le dialogue avec les ministères des Finances.
- **Renforcer la capacité et l'assiette fiscales:** Les ministères des Finances doivent mener un programme fiscal ambitieux, axé sur l'augmentation de l'assiette fiscale et le renforcement de leurs capacités d'imposition.
- **Réduire les obstacles financiers empêchant l'accès aux SSP:** Les ministères de la Santé doivent travailler à la suppression des frais d'utilisation et des paiements informels; Identifier les ressources additionnelles nécessaires à cette réforme, élaborer un plan qui tienne compte à la fois de la nécessité de renforcer le système de santé et de la stratégie politique qui permette d'encadrer les parties prenantes impliquées. Les modalités de mise en commun doivent couvrir les SSP afin de protéger contre les paiements à la charge des patients.
- **Mieux dépenser pour la santé:** Identifier les sources de dysfonctionnement des dépenses, en commençant par les éléments les plus évidents, comme le passage aux médicaments génériques, et planifier dès aujourd'hui des réformes à plus long terme. Ce manque d'efficacité ne peut se régler que par des efforts soutenus de la part de l'ensemble des parties prenantes.
- **Travailler en collaboration:** Les ministères de la Santé et des Finances doivent travailler de concert pour atteindre l'objectif de soins de santé accessibles à tous. De manière plus générale, c'est une approche globale du gouvernement qu'il faudra pour financer la santé mieux et plus.
- **Faire de l'économie politique la pierre angulaire de toute réforme du financement de la santé.** Les ministères de la Santé et les différents acteurs doivent comprendre l'économie politique pour chacune des réformes du financement de la santé mentionnées plus haut, et prévoir de former des coalitions et surmonter la réticence au changement. Les ministères de la Santé devront pour cela investir dans le renforcement de leur capacité interne à comprendre et maîtriser l'économie politique des réformes.

RAPPORT COMPLET: Hanson K, Brikci N, Erlangga D, et al. The Lancet Global Health Commission on financing primary health care: putting people at the centre. *Lancet Glob Health* 2022; <https://www.thelancet.com/commissions/financing-primary-health-care>

FINANCEMENT: Ce travail a été financé grâce à un don de la Fondation Bill et Mélinna GATES. Cependant, les thèses développées dans ce rapport n'expriment que les vues personnelles de leurs auteurs, elles ne reflètent pas forcément les thèses ou politiques de la Fondation Bill et Melinda Gates.

REMERCIEMENTS: Mémoire technique édité et formaté par Becky Wolfe