

# Guide pour les agences publiques nationales d'assurance maladie

Auteurs : Diana Gonzalez Garcia et Ayan Jha



## Introduction

La planification familiale est l'un des programmes de développement les plus rentables. Éviter les grossesses non désirées et réduire le taux de fécondité de la population peut non seulement réduire la mortalité et morbidité infantile et maternelle, mais aussi améliorer la productivité économique des pays (FP2020, p. 2). La planification familiale remplit les critères des services de santé « essentiels » de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), avec des interventions éprouvées et des résultats sanitaires positifs démontrés pouvant répondre aux besoins des segments les plus pauvres de la population. Les bénéficiaires sociétaux qui en résultent traversent de multiples secteurs allant de la santé à l'économie (OMS, 2001).

Les programmes publics d'assurance maladie financés par le gouvernement national ont un rôle clé à jouer dans l'expansion de la couverture des produits et services de planification familiale pour offrir une protection complète aux plus démunis, en leur évitant de payer ces frais de santé de leur poche et en mettant à leur disposition ces services essentiels. Le manque de disponibilité et d'accessibilité, à la fois physique et financière, constituent les principaux obstacles à la satisfaction des besoins de contraception, c'est pourquoi incorporer l'offre de planification familiale aux programmes d'assurance maladie nationaux peut mener à un accès universel à la planification familiale. Pour chaque dollar dépensé dans la distribution de contraceptifs modernes, 1,40 dollar peut être économisé en évitant les répercussions négatives des grossesses non désirées sur la santé et le bien-être des

femmes et des nouveau-nés. (Naik et al., 2014 ; Singh et al., 2009).

Pour augmenter la demande et l'utilisation des services de planification familiale, tout en évitant aux clientes d'être exposées à un risque financier, les responsables des agences publiques nationales d'assurance maladie devraient :

- Inclure les services de planification familiale à leurs régimes d'assurance maladie soumis aux ministères de la Santé et des Finances, avec des données probantes sur les bénéfices d'inclure la planification familiale au régime d'assurance.
- Collaborer avec les agences gouvernementales et non-gouvernementales pour rassembler des données probantes sur les commodités et services de planification familiale à inclure au régime d'assurance en fonction de la demande, du principe d'égalité et du rapport coût-efficacité.
- Travailler avec les ministères de la Santé et des Finances pour augmenter le nombre de personnes couvertes par les services de planification familiale inclus au régime d'assurance maladie, et stimuler la demande de ces services au sein de la population.
- Se coordonner avec les ministères de la Santé et des Finances pour assurer une tarification juste des services de planification familiale inclus au régime d'assurance, en utilisant les coûts non-subsidés pour assurer la durabilité financière du marché sur le long terme (Rigsby et al., 2019).

- Veiller à ce que tous les prestataires offrant des services de planification familiale dans le cadre du régime d'assurance maladie soient accrédités afin de garantir les plus hauts standards de qualité.

L'objectif de ce guide stratégique est de présenter les mesures concrètes et pratiques que le personnel des agences publiques d'assurance maladie peuvent prendre pour pérenniser et renforcer les mécanismes de financement nationaux de la planification familiale. Sont proposées ici plusieurs types de mesures, dont toutes ou certaines pourront être adoptées en fonction du contexte national et des mécanismes de financement utilisés.

## Comprendre le contexte dans lequel opère le programme de planification familiale

Pour plaider en faveur de l'inclusion des services de planification familiale au régime d'assurance maladie national, les responsables des agences compétentes devront tout d'abord comprendre le contexte dans lequel opère le programme de planification familiale, ainsi que les opportunités existantes ou émergentes de s'appuyer sur des mécanismes de financement déjà en place ou en passe de l'être.

L'outil interactif [Feuille de route du financement de la planification familiale](#) de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) peut servir de point de départ pour examiner le contexte d'un pays. Le personnel des agences publiques d'assurance maladie pourra utiliser cet outil pour revoir les [concepts du financement de la santé](#) liés à la planification familiale, travailler avec le ministère de la Santé pour mettre à jour les [données spécifiques de leur pays](#) et examiner les solutions de financement recommandées pour la planification familiale. À cette étape, le personnel impliqué devrait tâcher de comprendre les mécanismes actuels du financement de la santé publique et du programme de planification familiale, et le pourcentage de la population couvert par les régimes d'assurance maladie publics, sociaux, privés ou communautaires. Les personnes menant cette activité devraient également tenter d'identifier les défis liés à l'intégration des services de planification

familiale au régime d'assurance maladie national actuel ou potentiellement élargi pour veiller à la durabilité de son financement à travers des ressources nationales.

## Impliquer les bonnes parties prenantes

Fort de sa pleine compréhension du contexte, le personnel des agences publiques d'assurance maladie devra ensuite identifier les décideurs et parties prenantes clés avec qui il devra tisser des liens solides pour promouvoir le financement de la planification familiale (cf. Tableau 1). Étant donné la rotation fréquente du personnel aux postes clés, particulièrement au gouvernement, le personnel impliqué dans ce processus devra réintéresser les nouveaux décideurs et parties prenantes clés, en leur présentant à nouveau les mêmes données probantes et les mêmes argumentaires de plaidoyer en vue d'une collaboration continue.

## Agir pour faire progresser les stratégies de financement de la planification familiale

En collaboration avec les autres parties prenantes mentionnées dans le Tableau 1, le personnel des agences publiques d'assurance maladie devrait identifier les solutions de financement les mieux adaptées. Les mesures suivantes relèvent de différents mécanismes de financement, dont certaines ou toutes pourraient être adoptées selon le contexte du pays :

### Si les services de planification familiale ne sont pas adéquatement couverts par le régime d'assurance maladie national :

- Collaborez avec le département de planification familiale du ministère de la Santé, les bailleurs de fonds et les organisations de la société civile pour réunir les données probantes sur la demande de services de planification familiale et la rentabilité d'inclure certains produits et services de planification familiale au régime d'assurance maladie national. Les coûts pourront augmenter sur le court terme, particulièrement si les contraceptifs réversibles à longue durée d'action et les méthodes permanentes sont incluses au régime d'assurance, mais cela génèrera des gains sur le long terme en raison du nombre réduit de grossesses non désirées.

**Tableau 1. Les parties prenantes clés et leurs contributions au financement de la planification familiale**

Partie prenante clé	Responsabilité	Contribution au financement de la planification familiale
Département de planification familiale du ministère de la Santé	Rassemble les données probantes sur la valeur d'investir dans les programmes de planification familiale, et coordonne les autres parties prenantes en dehors et au sein du gouvernement.	Articule les besoins budgétaires de la planification familiale et les communique aux différents départements et ministères du gouvernement, ainsi qu'aux partenaires du développement.
Département administratif et financier du ministère de la Santé	Administre, surveille et remet des rapports sur le budget et les dépenses du ministère de la Santé.	Plaide pour l'inclusion adéquate de la planification familiale au budget de la santé, notamment l'inclusion de lignes budgétaires spécifiques.
Département chargé de la couverture sanitaire universelle (CSU) ou des initiatives de financement de la santé au ministère de la Santé	Développe et/ou renforce les mécanismes et réformes du financement de la santé.	Prend des décisions sur l'inclusion de la planification familiale aux mécanismes et réformes du financement de la santé.
Département du budget du ministère des Finances	Définit et administre le budget du secteur santé.	Autorise et décaisse le budget de la santé, y compris l'allocation budgétaire à la planification familiale, en particulier la ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs.
Comités parlementaires chargés de la santé ou des affaires sociales	Dirigent l'élaboration et l'examen des lois liées à la santé, y compris l'approbation du budget du secteur santé.	Autorisent et plaident pour le budget de la santé, y compris l'allocation budgétaire à la planification familiale, et en particulier la ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs et les réformes du financement de la santé qui pourraient inclure la planification familiale.
Organisations de la société civile	Promeuvent la redevabilité et la transparence ; plaident pour plus de soutien à la planification familiale en général, et à certains groupes de la population en particulier (ex : les adolescents).	Exigent des comptes au gouvernement pour le tenir redevable de ses engagements et l'inciter à agir en toute transparence ; plaident pour des contributions du gouvernement et des partenaires du développement en faveur de la planification familiale.
Prestataires de services de santé privés	Fournissent une gamme complète de services et commodités de planification familiale autorisés pour leur cadre professionnel, en accord avec les politiques nationales et réglementations du pays. Il s'agit de prestataires opérant dans les structures de santé, les pharmacies et les officines.	Augmentent l'accès et l'utilisation de la planification familiale parmi les femmes en âge de procréer, ce qui contribue à l'augmentation du taux de prévalence contraceptive moderne du pays.

Des options de planification familiale à bas coût peuvent aussi être incluses, particulièrement au début de l'intégration des services au régime d'assurance maladie.

- Plaidez auprès du département des finances du ministère de la Santé et du ministère des Finances sur les bénéfices économiques et sanitaires des services de planification familiale fournis dans le cadre du régime d'assurance maladie national : présentez des données probantes sur la rentabilité et démontrez-leur comment la planification familiale peut répondre aux inégalités et soutenir les priorités nationales en matière de santé.
- Collaborez avec les organisations de la société civile pour demander aux législateurs, particulièrement celles et ceux siégeant aux comités parlementaires chargés de la santé et des affaires sociales, pour rallier leur soutien à l'inclusion des biens et services de planification familiale au régime d'assurance maladie national en lui allouant le budget nécessaire. Si besoin, ce plaidoyer pourrait aussi viser la création de cadres régulateurs pour l'inclusion des services de planification familiale aux différents régimes d'assurance.

### **Si l'espace fiscal limité de la santé nécessite un programme de planification familiale plus efficient :**

- Collaborez avec le ministère de la Santé et le ministère des Finances pour déterminer de manière stratégique les différentes étapes qui vous permettront d'identifier et de répondre aux aspects potentiellement peu rentables du programme de planification familiale. L'outil à paraître de Health Policy Plus, [Outil d'efficacité technique pour la planification familiale](#), pourra être utilisé pour identifier ce type de problèmes d'efficacité. Augmenter la demande de services de planification familiale en les incluant au régime d'assurance maladie national, ce qui implique d'engager les populations cibles via des campagnes de communication de masse et des stratégies de marketing social, pourrait être une étape clé pour améliorer l'efficacité du programme. Une demande et utilisation accrues des

services de planification familiale permettra non seulement de rendre le programme plus rentable, mais aussi de remplir les obligations du gouvernement en répondant aux besoins non satisfaits de contraception. Des mesures additionnelles pourraient combiner la planification familiale à d'autres services de santé couverts (le cas échéant) comme les programmes de soins et de traitement du VIH, les services « amis des adolescents », etc.

- En collaboration avec les ministères de la Santé et des Finances, examinez les mécanismes d'achat stratégique tels que le [financement basé sur la performance](#) ou les résultats pour inciter des services de haute qualité.

### **Si aucun mécanisme n'existe pour le paiement des prestataires privés dans le cadre des régimes d'assurance maladie nationaux :**

- Réunissez-vous avec les acteurs privés du secteur de la santé et les organisations de la société civile pour élaborer un plan de plaidoyer fondé sur l'approche [SMART](#). Dans le cadre de ce processus, encouragez-les à rassembler des données probantes sur les bénéfices potentiels d'inclure les prestataires de santé privés, tels que l'expansion consécutive de la couverture des services de planification familiale, l'augmentation de la demande contraceptive, et un meilleur rapport qualité-prix.
- Facilitez le plaidoyer auprès des décideurs nationaux tels que le ministère de la Santé, le ministère des Finances, et les législateurs.

### **Si les commodités de planification familiale ne sont pas exemptes des taxes à l'importation :**

- Si les produits essentiels à la planification familiale (médicaments, équipement et commodités) ne sont pas déjà exemptés des taxes à l'importation, aidez les parties prenantes clés, dont le groupe de travail technique chargé de la planification familiale au ministère de la Santé, les partenaires du développement qui financent ces

commodités, et les organisations de la société civile à développer un plaidoyer pour l'exemption des taxes sur les commodités de la planification familiale.

## Références

FP2020. "Family Planning's Return in Investment." Disponible sur : [https://fp2030.org/sites/default/files/Data-Hub/ROI/FP2020\\_ROI\\_OnePager\\_FINAL.pdf](https://fp2030.org/sites/default/files/Data-Hub/ROI/FP2020_ROI_OnePager_FINAL.pdf).

Naik, R., L. Morgan, et J. Wright. 2014. *The Role of Health Insurance in Family Planning*. Washington, DC : Population Reference Bureau. Disponible sur : <https://www.prb.org/resources/the-role-of-health-insurance-in-family-planning/>.

Rigsby, D., G. Appleford, et R. Hecht. 2019. *Transitions in Family Planning: Challenges, Risks, and Opportunities Associated with Upcoming Declines in Donor Health Aid to Middle-Income Countries*. Boston : Pharos Global Health Advisors. Disponible sur : [https://pharosglobalhealth.com/wp-content/uploads/2020/04/40002\\_CGD-Report\\_FINAL.pdf](https://pharosglobalhealth.com/wp-content/uploads/2020/04/40002_CGD-Report_FINAL.pdf).

Singh, S., J. E. Darroch, L. S. Ashford, et M. Vlassoff. 2009. *Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health*. New York : Guttmacher Institute and United Nations Population Fund. Disponible sur : [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report\\_pdf/addingitup2009\\_3.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/addingitup2009_3.pdf).

[guttmacher.org/sites/default/files/report\\_pdf/addingitup2009\\_3.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/addingitup2009_3.pdf).

Commission de l'OMS sur la macroéconomie en santé et Organisation mondiale de la Santé. 2001. « Macroéconomie en santé : investir dans la santé pour le développement économique : résumé d'orientation du rapport ». Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42463?locale-attribute=fr&>.



### Lire la série

-  Introduction
-  1 Orientations pour le personnel du département de la Planification familiale du ministère de la Santé
-  2 Orientations pour le personnel du Ministère des Finances
-  3 Orientations aux législateurs des commissions du secteur de la santé ou du secteur social au Parlement
-  4 Orientations pour les acteurs du secteur privé
-  5 Orientations pour les organisations de la société civile
-  6 Guide pour les agences publiques nationales d'assurance maladie
-  7 Guide pour le personnel travaillant dans les départements de santé locaux

## **Health Policy Plus**

1331 Pennsylvania Ave NW, Suite 600

Washington, DC 20004

[www.healthpolicyplus.com](http://www.healthpolicyplus.com)

[policyinfo@thepalladiumgroup.com](mailto:policyinfo@thepalladiumgroup.com)

Health Policy Plus (HP+) est un accord coopératif de sept ans financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) dans le cadre de l'Accord n° AID-OAA-A-15-00051, qui a pris effet le 28 août 2015. HP+ est mis en œuvre par Palladium, en collaboration avec Avenir Health, Futures Group Global Outreach, Plan International USA, Population Reference Bureau, RTI International, ThinkWell et l'Alliance du Ruban Blanc pour une Maternité Sans Risque.

Cette publication a été préparée pour revue par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID). Elle a été préparée par HP+. Les informations fournies dans ce document ne sont pas des informations officielles du Gouvernement des États-Unis et ne reflètent pas nécessairement les points de vue ou les positions de l'Agence des États-Unis pour le Développement International ou du Gouvernement des États-Unis.