[INDEX]

[A]

Abus de services
- offre des prestataires, 81, 101
- par les riches, xx, 12, 81
- prévention, xix–xx, 79–85, 101
- surveillance, 69–70

Accès aux services de santé. *Voir aussi* Accès financier aux services de santé
- distance, xviii, xx, 88
- zone rurale, xx, 8, 50, 57, 58, 78

Accès financier aux services de santé, 11–13. *Voir aussi* Couverture des soins de santé; Couverture universelle
- analyse de la situation, 103–104
- barrières, xi, 45–46, 57–58
- suppression des barrières, xvii–xviiii, 50–58, 56, 59

Accouchement, x, 10–13, 49, 67–68, 81, 87
Achats de services, 4
- passifs, xix, 84–85
- stratégiques (actifs), xix, 84–85

Adaptation (des systèmes de santé), xxi, 15–16, 101–103
Affectation (impôts), 34
Afrique sub-saharienne, xi, 27, 51, 58, 72, 75, 111
Aide au développement. *Voir aussi* Assistance extérieure
- donateurs, xiii, xxii–xxiii, 34–38
- offre fragmentée, 86, 113–114
- prévision, 38, 112–114

Aide internationale. *Voir* Aide au développement; Assistance extérieure
Aide officielle au développement (AOD), xiii, 36–38, 37, 112
Alcool
- lutte anti-alcoolique, 33–34, 78
- taxes d'accise, xiii, 32, 33–34

Aliments non sains (taxation), 32
Allemagne, xi, 30, 49, 56, 75, 83
Alliance de Transparence des Médicaments (MeTA), 76
Antibiotiques, 70, 71–72
Appauvrissement, x, xi, 5, 10, 45, 46–47
Artésunate, 70
Asie du Sud-Est, 11, 15, 26, 46, 68, 70
Assistance extérieure, xiii, 7–8, 34–38, 58–59. *Voir aussi* Aide au développement
Assurance maladie. *Voir aussi* Mise en commun des ressources
- communautaire, 7, 53, 99
- cotisations subventionnées, xvi, 55–56
- égalisation des risques, 52, 53, 99
- gestion commune avec l'impôt général sur le revenu, 56
- obligatoire, xvi, 97, 98, 99–100
- régimes de paiement des prestataires, 80–84

Australie, 34, 78, 87
Autochtones, xx, 87–88

[B]

Bangladesh, 52, 106
Bonnes pratiques de fabrication (BPF), 71
Bons (voucher), xviii, 58, 88
Botswana, 30
Brésil, 73
Burundi, 45, 49

[C]

Caisse d'assurance maladie, xvi–xvi, 44, 52–54, 85, 99–100. *Voir aussi* Mise en commun des ressources
Cambodge, xi, 49, 50
Campagnes de promotion de la santé, xx
Cancer du col de l'utérus, 78
Capitation, xix, 82
Césarienne, 81
Chili, 26–27, 30
Chine, 7, 114
Cibles de changement (Action 5), 106–108, 106–108
Ciprofloxacine, 70
Commission sur la macro-économie et la santé, 24–25
Commission sur les déterminants sociaux de la santé, 15, 87
Congé maladie (paiement), 12–13
Congé maternité, 12–13
Coopération technique, 37
Corée (République de), 9, 34, 53
Corruption, 67, 69, 76–77
Coûts additionnels aux soins, xviii, 57, 88
Coûts des soins de santé
- répartition, xiv, 4, 5, 82

Coûts d'hébergement, 57, 98
Couverture des soins de santé. *Voir aussi* Couverture universelle
- inégalités, xi–xii, xx, 11–12
- secteurs de population spécifiques, 54–56
- surveillance, 109–112
- trois dimensions du développement, xviii–xix, 14

Couverture universelle, 3
- approche ciblée, 14, 15
- comme objectif, ix–x
- coûts, 24–25
- deux éléments clés, 6, 9–12
- différentes voies vers, 14
- maintenir les réalisations existantes, 9–10
- obstacles, xi
- préparation à progresser vers, 15–16
- programme d'action, xx–xxi, 97–115
- progrès actuels vers, xii, 8–9
- trois dimensions à envisager, xvii, 14

Couverture universelle des soins de santé. *Voir* Couverture universelle

[D]

Déclaration d'Abuja (2001), xiii, 27
Déclaration d'Alma Ata, ix, 15
Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, xxiii, 8, 37–38, 59, 86–87, 113
Dépenses directes des ménages. *Voir* Paiement direct
Dépenses en soins de santé
- catastrophiques, xi, 6, 10–11, 45–46, 51

contrôle, 67–69
dépenses publiques totales et, xiii, 26–28, 55–56, 59
financement, 3–5, 23–24
gaspillage, 67
pourcentage des paiements directs, 47, 59
réduction, 50
Diaspora
"obligations de la diaspora," xiv, 32
Difficultés financières, x–xi, 6, 10–11, 45–46
Donateurs internationaux, 7–8, 34–35
échec à respecter les engagements, xiv, 35, 36–38, 112
inefficience créée par les, 72–73, 112–114
obligations garanties, 30–31, 112
offre fragmentée, 86–87
programme, xxiii, 112–114
DRG. *Voir* Groupes homogènes de diagnostic (DRG)

[E]

Effet pervers de l'incitation à l'efficicence, 84
Efficience, xi, xviii–xx, 67–88, 107–108. *Voir aussi* Inefficience
achats stratégiques, 84–85
analyse de la situation, 105
avantages potentiels liés à l'amélioration, 79–80
définition, 67
et équité, xx, 77–78
fragmentation et, 85–87
incitation, 80–85
méthodes d'amélioration, 69, 100–101
promotion des incitations, xviii–xx, 80–84
Égalisation des risques, 54, 99
Entreprises (taxation), 32
Équipement médical, 69, 72–73
Équité, xx, 56, 77–78, 97–101, 107–108. *Voir aussi* Efficience; Inégalités
Erreurs médicales, 69, 76, 77
Estonie, 78, 86
Établissements publics
efficience relative, 75
paiements directs, 57
suppression du paiement direct, 50–51
État (intervention). *Voir* Établissements publics; Gouvernements
États-Unis d'Amérique (USA), 23
faillites personnelles, 10
inefficience, 67, 73, 74
réforme du financement de la santé, 8, 114
Évaluation
des contraintes (Action 4), 104–106
financière (Action 3), 104
Évaluation (Action 7), 109–112
Exemption de paiement direct, 48–50
Expérience, leçons tirées de, 97–101

[F]

Facilité de financement international en faveur de la vaccination, 31, 39
Faillite personnelle, 10
Femmes, xx, 47
Financement de la santé
basé sur les résultats, 83–84
cycle décisionnel, xxi–xxii, 101–103
innovant, xiii–xiv, xxi–xxiii, 30–33, 39, 97–98, 112–113
trois domaines fondamentaux, 4
Firmes pharmaceutiques, 32
Fondation du Millénaire pour les financements innovants dans le secteur de la santé, xxiii, 30, 39
Fonds d'équité en matière de santé, 49
Forfaits, 81–82. *Voir aussi* Franchise; Paiement direct
Fragmentation, xvii, 52–53, 85–87, 99–100, 113
Frais de transport, xviii, 57, 88
France, 30, 49, 70, 83
Franchise, 5, 45
Fraude, 69, 76–77
Frein aux dépenses de santé, 48

[G]

Gabon, xi, 9, 33
Gaspillage, xi, xviiii–xx, 67, 69, 76–77
Gaza, Bande de, 72
Ghana, 9, 10, 30, 51
Gouvernance, bonne, 30, 76–77, 101
Gouvernements
dépenses de santé, ix, xiii–xiv, 26–30, 39
qualité des services fournis, 29–30
Groupe de travail Taskforce, xiii, 25, 31
Groupes homogènes de diagnostic (DRG), xix, 82–83

[H]

HIV/SIDA, 30, 37, 71, 86
Hôpitaux
amélioration de l'efficience, 69, 74–75, 80
systèmes de paiement, xix–xx, 79–84

[I]

Immigrés, xx, 87
Impôt
affectation, 34
efficacité de la collecte, xii, 29
mise en commun des cotisations d'assurance, 55–56
recouvrement, xii, 4
sources innovantes, xiii–xiv, 30–33, 39
sur les transactions financières, 31–33, 32
sur les transactions liées aux comptes bancaires, 31–33
volontaire de solidarité MassiveGood, xxiii, 30
Incitation à l'efficience
effets pervers, 79–84
importance, 100
liée au système de financement, 80–85
selon les performances, 83–84
Inde, xiv, 31, 52
Inefficacité, xi. *Voir aussi* Efficience; Inefficience
causes, xvii–xviii
Inefficience
causes, 68–78
Inégalités
correction, 87–88
couverture, xi, xx, 11–13
générées par les paiements directs, 47
qualité des soins, 12
Infections nosocomiales, 75
Inflation, 37
Initiative Bamako (1987), 48
Interventions, rentabilité des, 69, 76–77, 81

[K]

Kenya, 6, 46, 50
Kirghizistan, 50, 86

[L]

Législation de la santé, 108–109
Liban, 80
Listes de contrôle, 75

[M]

Malaria, 30, 37, 71, 78
Médicaments
contrefaçon, 70–71
contrôle qualité, 70–71
de marque, 68–71
dépenses inutiles en, 68–71
économies potentielles de l'efficience, xix, 84–85
génériques, 68–70
pratiques de distribution corrompues, 76
utilisation appropriée, 69, 71–72, 79
Medicare (USA), 73, 76, 83
Mexique, 8, 55, 58
Micro-assurance, 53, 99
Mise en commun des ressources, xvi–xvii, 4, 6–7, 52–55, 58–59
choix et compromis, 13–14
consolidation, 52–54, 99–100
décisions techniques, 107–108
fragmentation, xvi, 54, 85–87
Mixité des systèmes de paiement, 83
Moldavie, République de, 56
Multinationales, 29

[N]

«Never-events», approche des, 76
Nigéria, 78
Norvège, 13, 23

[O]

Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), xii, 37
Obligations financières
diaspora, xiv, 32
garanties par des pays donateurs, 30–31, 112
Organisation internationale du travail (OIT), xi, 13
Organisation mondiale de la Santé (OMS)
contrôle qualité des médicaments, 71
Convention-cadre pour la lutte antitabac, 33
Initiative «une chirurgie sûre sauve des vies», 75
Ouganda, 50–51

[P]

Paiement à l'acte, xix, xvii, 80–81, 80–83, 100–101
Paiement direct, xi, 5–6
abolition/réduction, xv, 8–9, 50–52, 58–59, 97
alternatives, xv, 52–54
difficultés financières dues au, xi, 6, 10, 45–46
exemptions, 48–50
frais de soins de santé supplémentaires, 57–58
frein aux dépenses de santé, 48
officieux (informel), 47, 51
pourcentage des dépenses de santé, 47, 59
problèmes liés au, 5, 6, 45–48
risque d'abus de services, 79–85, 100–101
Paiement informel, 47, 51
Paiements personnels par l'usager. *Voir* Paiement direct
Pakistan, 33, 50
Paludisme. *Voir* Malaria
Partenariat international pour la santé, xxiii, 8
Pauvres
accès aux services, xx, 11–13, 45–46
exemption du paiement direct, 48–50
inclusion dans les systèmes de mise en commun des ressources, 55–56
qualité des soins, 12
subventions, xvi, 55–56, 98
Pauvreté, propulsion dans la, x, 6, 10, 45–47
Pays-Bas, xvi, 53
Pays de l'OCDE
aide au développement, 34–38, 112
dépenses de soins de santé, 5, 23
paiements directs, 51
perception des impôts, 29
technologies médicales, 72
Personnel soignant
compétence (accouchement), x, 11, 68, 87–88
dépendance aux paiements directs, 49–50
incitations selon les performances, 83–84
productivité et performances, 69, 73–74, 79
rémunération, 49–50, 79–84
Pertes du système de santé, 67, 69, 76, 79
Prépaiement, xv–xvii, 4, 7, 53, 58, 85. *Voir aussi* Mise en commun des ressources
obligatoire, xvi, 97
progrès vers, 9
Prescription (efficacité), 69, 72
Prestataires de services de santé
incitations selon les performances, 83–84
méthodes de paiement, xix–xx, 79–84, 100–101
Prévention (Intervention préventives), 82, 101
Principe de la Santé pour Tous, ix, 15
Produit intérieur brut (PIB)
proportion consacré aux dépenses de santé, 3, 27, 55, 59
Produits/Services franchisés, 32
Programme d'action d'Accra (2008), xxiii, 8, 38
Protection contre le risque financier, xv–xvii, 9, 10–11, 12, 13, 52–55
analyse de la situation, 103
mise en place, 99–100
surveillance, 111
Protection sociale, xi, 15

[Q]

Qualité
des médicaments (contrôle), 69, 70–71
des services publics, 29
des soins de santé, 12, 69

[R]

Rapport coût-efficacité, xx, 83, 98, 100
Récession économique, 36–38, 48
Régime d'assurance maladie. *Voir* Mise en commun des ressources
Régimes d'incitation à la performance, 83–84
Rentabilité, 77, 83. *Voir aussi* Rapport coût-efficacité
République démocratique du Congo, 48
République tchèque, 55
Ressources financières en matière de santé
alternatives aux paiements directs, 52–54
assistance extérieure, 34–38
collecte suffisante, xiii, 23–39, 107
dépenses publiques allouées, 26–30
limitations, xi, 23
méthodes de collecte, xiii–xiv, 23, 28–34
perception efficace, xiii, 29, 107
perception équitable, 98, 99–101, 107
requises pour la couverture universelle, 24–25
sources mixtes, 56
sources nationales innovantes, xiii, 30–34, 98
utilisation efficace, xi, xviii–xx, 67–88, 100–101
utilisation équitable, 100–101, 107
Revenu de substitution, xi, 13
Riches, xx, 12
Risque (partage), 52–53
Royaume-Uni, 23, 74, 82–83
Rwanda, xxiii, 7, 23–24, 113

[S]

Scanners de tomodensitométrie (CT), 72
Scanners d'imagerie par résonance magnétique (IRM), 72
Secteur informel, 29, 105
Secteur privé de la santé, 57, 75
Secteur public de la santé. *Voir* Établissements publics; Gouvernements; Hôpitaux
Sénégal, 6, 49
Soins de santé
aux enfants, 48–49, 84
en fin de vie, 77–78
en santé mentale, 78
maternels et infantiles, 48–49, 84, 87–88
Soins médicaux primaires, 57–58, 82
Solidarité, taxe de, xiv, 31, 32
Solidarité sociale, 15–16, 106
Sources externes de financement, xxii–xxiii, 4, 28–34, 34–35. *Voir aussi* Donateurs internationaux
Soutien social, xi
Stratégies de changement (Action 7), xxi, 16, 109–112
Structures d'organisation et règles (Action 6), 108–109
Suède, 82
Suisse, xvi, 23, 53, 75
Surveillance (Action 7), 109–112
Système d'information de la santé, 110
Systèmes adaptatifs complexes, 15
Systèmes de surveillance des flux financiers, 110

[T]

Tabac
lutte antitabac, 78
taxes d'accise, xiv, 32, 33
Tanzanie, République-Unie de, xiii, 73
Taxation
alcool, xiii, 32, 33–34
aliments non sains, xiv, 32
impôts affectés, 34
sur les billets d'avion, 30–31
sur les opérations de change, xiv, 31
sur les produits nocifs à la santé («taxes saintes»), xiv, 33
sur les téléphones portable, 32, 33
sur les transactions de devises, xiv, 31, 32
tabac, xiv, 32, 33
taxes de départ aéroportuaires, 33
taxes de solidarité, xiv, 31, 32
taxe touristique, 32
Taxe sur la valeur ajoutée (TVA), 30
Technologies médicales, 72–73
Temps d'attente, 12
Thaïlande, 3, 5, 24, 53–54, 78, 115
Thérapie de remplacement rénal, 24
Ticket modérateur, 5, 45
Toxicomanie, Programme de lutte contre la, 86
Transferts monétaires conditionnels (TMC), xvi, 58, 98
Transport (frais additionnels), xviii, 57, 88, 98
Tuberculose (TB), 30, 37, 71, 86
Turquie, 9

[U]

Ukraine, 52
Union soviétique (ex-), 33–34, 50
Unitaid, 30

V]

Vaccination, xx, 10, 11, 39, 77
Vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche (DTP3), 11, 31
Vieillissement de la population, 25, 30
Viet Nam, xxiii, 9, 113
Vision du futur (Action 1), 102, 103

[W]

WHO-CHOICE, 77, 81

[Z]

Zambie, 50–51, 75, 78
Zones rurales, 8, 50–51, 57, 77–78