

# [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–xviii, 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
- progress 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'efficience, 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, xviii–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

généérées 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'efficacité, 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'utilisateur. *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
  - requis 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

### Vieillessement 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