



Grand Programme de Recherche
IPORA | Recherche
interdisciplinaire orientée
vers l'élaboration de
politiques en Afrique

université
de BORDEAUX



Couverture Maladie Universelle (CMU) en Côte d'Ivoire

Victorien SERI BI

Université de Bordeaux



anrs
MALADIES INFECTIEUSES
ÉMERGENTES Inserm

IRD
Institut de Recherche
pour le Développement
FRANCE



24 janvier 2013, Abidjan



I-Objet de recherche

- Contextualisation du sujet abordé
 - ✓ 2001 : Adoption de la loi relative à l'AMU
 - ✓ 2014 : Adoption de la loi relative à la CMU
 - ✓ 2019 : Mise en œuvre effective de la CMU
- Contexte international avec l'OMS (CSU)

II-Problématique générale

Question de recherche: comment se fabrique un système de couverture maladie à vocation universelle?

- Du point de vue juridique : reconnaissance et concrétisation du droit à la santé comme droit fondamental
- Du point de vue politique, économique et sociologique: question de la faisabilité (critique phase pilote étudiants), de l'acceptabilité politique et sociale, etc.)
- Du point de vue de la santé publique: la législation est-elle en prise directe avec des objectifs de santé publique?

III-Hypothèses

- Les difficultés à implanter la CMU telle que conçue: problèmes d'affiliation, l'expression nuancée de la solidarité nationale à travers un montant de cotisation unique pour tous les assurés, prise en charge effective des frais de santé
- Hypothèse de l'influence de certains modèles juridiques et de politiques publiques extérieurs: apports et limites de la référence au modèle français des assurances sociales; regard sur d'autres modèles africains
- Question de la place de la médecine traditionnelle (hypothèse selon laquelle un système trop calqué sur le modèle français exclut la prise en charge de la médecine traditionnelle)
- Difficultés à articuler universalité de la couverture et nationalité: La question des conditions d'accès à la prise en charge des résidents étrangers par la CMU

IV-Méthodologie

- Examen des sources de droit, débats politiques et parlementaires, etc.
 - ✓ *Loi n°2014-131 du 24 mars 2014 instituant la CMU*
 - ✓ *Loi n°2014-395 du 25 juin 2014 portant création de l'IPS-CNAM*
 - ✓ *Loi n°2015-536 du 20 juillet 2015 relative à l'exercice de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles*
 - ✓ *Décret n°2016-24 du 27 janvier 2016 portant Code d'éthique et de déontologie des praticiens de médecine traditionnelle*
 - ✓ *Décret n°2022-753 du 28 septembre 2022 relatif à la mise en œuvre de l'obligation d'enrôlement à la CMU*
- Comparaisons internationales avec d'autres systèmes de CMU(France et certains pays africains comme le Gabon et le Sénégal)

V-Les grands axes d'étude

- La CMU, vecteur indispensable à la réalisation du droit à la santé
- La perfectibilité du système ivoirien de Couverture Maladie Universelle

VI-Principaux résultats

- L'accès aux soins de santé pour tous est un droit fondamental garanti par la Constitution (Art 9 al.2). Sa mise en œuvre dans les pays du sud, notamment d'Afrique subsaharienne, où les questions de lutte contre la pauvreté et le secteur informel sont encore entières, passe inéluctablement par un système de couverture santé inclusif basé sur une solidarité à l'échelle nationale comme la CMU
- Quant au modèle général choisi par la Côte d'Ivoire (adéquation aux buts recherchés)
- Inégalités dans les conditions de prise en charge des résidents étrangers.
- Inadéquation d'un montant de cotisation unique pour l'ensemble des assurés car difficilement tenable à long terme
- Nécessité d'institution d'une complémentaire santé publique facultative

VII-Perspectives d'amélioration

- Aller plus loin dans la mise en œuvre de l'obligation d'enrôlement à la CMU (condition *sine qua non* à l'extension du système de CMU)
- Intégration progressive de la médecine traditionnelle dans le système de couverture maladie universelle
- Reforme du financement de la CMU pour l'expression d'une solidarité nationale plus juste
- Mise en place d'une complémentaire santé publique en faveur des assurés de la classe moyenne gérée par l'IPS-CNAM
- Révision des conditions d'accès aux soins des personnes de nationalité étrangère :
 - Régime général : (réduction du délai de carence et de la durée de résidence, suppression de la condition professionnelle)
 - Régime d'assistance médicale : extension de l'éligibilité aux résidents de nationalité étrangère

- *Merci de votre attention*
- *Merci aux Professeurs Philippe MARTIN (Université de Bordeaux) et Anoh Bernard ADOUKO (Université A. Ouattara de Bouaké)*
- *Cette présentation a bénéficié d'une aide de l'État français au titre du Programme d'Investissements d'Avenir (PIA) IdEx Université de Bordeaux / GPR IPORA*