



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE



Union-Discipline-Travail



**POLITIQUE NATIONALE
D'INTEGRATION ET DE
DEVELOPPEMENT
DU SECTEUR PRIVE DE
LA SANTE EN CÔTE D'IVOIRE**

Édition 2022



SIGLES ET ACRONYMES

ACPCI: Association des Cliniques Privées de Côte d'Ivoire
AIRMS: Autorité Ivoirienne de Régulation de la Mutualité Sociale
AOSCI: Association des Odontostomatologiste de Côte d'Ivoire
APBEF: Association des Professionnels des Banques et Etablissements Financiers
ARDCI: Assemblée des Régions et Districts de Côte d'Ivoire
CCESP: Comité de Concertation Etat Secteur Privé
CCI-CI: Chambre de Commerce et d'Industrie de Côte d'Ivoire
CECI: Coalition des Entreprises de Côte d'Ivoire
CEDEAO: Communauté Economique Des Etats d'Afrique de l'Ouest
CGECI: Confédération Générale des Entreprises de Côte d'Ivoire
CIMA: Code Interafricain du Marché des Assurances
CNDJ: Centre National de Documentation Juridique
CNAM: Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CHU: Centre Hospitalier Universitaire
CNOMCI: Conseil National de l'Ordre des Médecins de Côte d'Ivoire
CNOCD-CI: Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes de Côte d'Ivoire
CNOPCI : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens de Côte d'Ivoire
CNOSFM-CI: Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes et Maïeuticiens de Côte d'Ivoire
CMU: Couverture Maladie Universelle
CSU: Couverture Sanitaire Universelle
DAJC: Direction des Affaires Juridiques et du Contentieux
DAP: Direction de l'Activité Pharmaceutique
DD: Direction Départementale
DEPS: Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires
DFRS: Direction de la Formation et de la Recherche en Santé
DGS: Direction Générale de la Santé
DHPSE: Direction de l'Hygiène Publique et de Santé-Environnement
DIEM: Direction des Infrastructures, de l'Equipeement et de la Maintenance
DIIS: Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire
DMHP: Direction de la Médecine Hospitalière et de Proximité
DPPS: Direction de la Prospective et de la Planification Stratégique
DPCI: Distribution Pharmaceutique de Côte d'Ivoire
DR: Direction Régionale
DRH: Direction des Ressources Humaines

DSC: Direction de la Santé Communautaire
ENV: Enquête sur le Niveau de Vie
EHP: Etablissement Hospitalier Privé
EPH: Etablissement Public Hospitalier
ESCOM: Etablissement Sanitaire à base Communautaire
ESPC: Etablissements Sanitaires de Premier Contact
IDH: Indice de Développement Humain
INFAS: Institut National de Formation des Agents de Santé
INS: Institut National de la Statistique
MEF: Ministère de l'Economie et des Finances
MEPS: Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale
MSHPCMU: Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle
NPSP-CI: Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique de Côte d'Ivoire
OBC: Organisation à Base Communautaire
OCDE: Organisation de Coopération et de Développement Economique
ODD: Objectifs de Développement Durable
OMD: Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS: Organisation Mondiale de la Santé
ONG: Organisation Non Gouvernementale
OTP: Organisme de Tiers Payants
OSC: Organisation de la Société Civile
PASA: Programmatic Advisory and Analysis Services (Services de Conseil et d'analyse programmatique)
PIB: Produit Intérieur Brut
PND: Plan National de Développement
PNDS: Plan National de Développement Sanitaire
PNPMT: Programme National de Promotion de la Médecine Traditionnelle
PNUD: Programme des Nations Unies pour le Développement
PPP: Partenariat Public-Privé
PSDSPS: Plan Stratégique de Développement du Secteur Privé de la Santé
PSPSCI: Plateforme du Secteur Privé de la Santé de Côte d'Ivoire
RHS: Ressources Humaines de Santé
SPARK Santé: Projet d'achat stratégique et d'harmonisation des financements et des compétences en Santé
SYCAMCI: Syndicat des Cadres Médicaux de Côte d'Ivoire
SYNACASSCI: Syndicat National des Cadres Supérieurs de la Santé de Côte d'Ivoire
SYNAMEPCI: Syndicat National des Médecins Privés de Côte d'Ivoire
TVA: Taxe à la Valeur Ajoutée
UCPS: Unité de Coordination des Projets Santé
UEMOA: Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
USCS: Unité Spéciale de Contrôle et de Surveillance

TABLE DES MATIÈRES

SIGLES ET ACRONYMES	2
PREFACE	4
GLOSSAIRE	5
INTRODUCTION	7
PREMIERE PARTIE : CONTEXTE	8
Contexte de la politique sanitaire	
1.1. CONTEXTE GLOBAL DU SECTEUR PRIVE DE LA SANTE	8
1.2. CONTEXTE NATIONAL DU SECTEUR PRIVE DE LA SANTE	9
DEUXIÈME PARTIE : ETAT DES LIEUX DU SECTEUR PRIVÉ DE LA SANTÉ EN COTE D'IVOIRE	11
2.1. ORGANISATION DU SYSTEME SANITAIRE EN COTE D'IVOIRE	11
2.1.1. Organisation du système de santé mixte	12
2.1.2. Organisation du secteur privé de la santé	12
2.1.3. an Analyse situationnelle du secteur privé de la santé	13
2.2. CADRE INSTITUTIONNEL, LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE	15
2.3. DISPOSITIONS FINANCIERES POUR L'ENGAGEMENT DU SECTEUR PRIVE DE LA SANTE	18
2.4. REFORMES DU SYSTEME SANITAIRE RENFORÇANT LA GOUVERNANCE DU SECTEUR PRIVE	21
TROISIÈME PARTIE : POLITIQUE D'INTEGRATION ET DE DEVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE	22
3.1. VISION DE LA POLITIQUE	22
3.2. VALEURS DE LA POLITIQUE	22
3.3. PRINCIPES DIRECTEURS DE LA POLITIQUE	22
3.4. OBJECTIFS	23
3.5. ORIENTATIONS STRATEGIQUES	23
3.6. DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE D'INTEGRATION ET DE DEVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE DE LA SANTE	25
3.6.1. Place de la gouvernance dans le système de santé	25
3.6.2. Gouvernance du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire	25
3.6.3. Suivi évaluation	29
3.6.4. Stratégie de financement	29
QUATRIÈME PARTIE : CONCLUSION	30
Références bibliographiques	31

PREFACE



L'Etat ivoirien à travers son Plan National de Développement 2021-2025 promeut le secteur privé comme moteur de croissance économique et moyen d'éradication de la pauvreté et de création d'emploi. Le secteur privé peut contribuer aux efforts du Gouvernement pour construire un système de santé résilient, capable d'anticiper et de résister aux chocs notamment aux crises sanitaires, sociales et financières.

Au moment où notre pays s'est engagé dans la Couverture Sanitaire Universelle à travers une série de réformes dont le développement des 10 Pôles Régionaux d'Excellence Sanitaires (PRES), le secteur privé qui contribue à environ 40% de l'offre globale des soins, constitue une alternative de choix et une opportunité pour répondre aux défis auxquels le système sanitaire est confronté. Ce secteur en plein essor devrait en outre occuper une plus grande place dans les politiques de santé. Son rôle est essentiel pour l'amélioration de la qualité, de la sécurité sanitaire, de l'accessibilité des soins de nos communautés à certains services. En outre il permet d'assurer, avec le secteur public, une complémentarité d'offre de services et d'utilisation de nouvelles technologies ; Il est créateur d'emploi.

La pleine intégration et le développement du secteur privé de la santé sont reconnus comme favorable à la pérennisation des acquis en matière de santé.

Ainsi, le ministère en charge de la santé se dote d'un document de Politique Nationale d'Intégration et de Développement du Secteur sanitaire Privé pour traduire l'engagement du Gouvernement Ivoirien à conduire le développement de la Côte d'Ivoire avec ce secteur.

Ce document est le résultat d'un engagement et de réflexions concertées de tous les acteurs du secteur privé de la santé. Il définit un cadre politique propice de coordination où l'intégration et le développement du secteur privé de la santé pourront trouver une réponse efficace, efficiente et durable en Côte d'Ivoire. Sa mise en œuvre doit permettre au système de santé de contribuer à la construction d'une « Côte d'Ivoire Solidaire » et doter le pays de moyens adéquats pour jouer son rôle de pôle d'excellence et d'expertise en matière de santé. Les stratégies et interventions vont concourir à la Couverture Sanitaire Universelle et à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD).

Aussi, me plait-il, en ma qualité de premier responsable du Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelles, d'exhorter les uns et les autres à s'y référer pour l'orientation de leurs interventions. Leur mise en œuvre, de manière participative et consensuelle permettra d'offrir des services et soins de qualité à nos populations, cible principale de nos actions. Je sais pouvoir compter sur l'engagement du secteur privé et la détermination de tous.

Le Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique
et de la Couverture Maladie Universelle

Pierre DIMBA

Accessibilité. Les consommateurs ont accès à des produits ou services de santé lorsqu'ils les perçoivent comme étant suffisamment proches, abordables, disponibles et sans contrainte psychologique.

Accréditation. L'action d'octroyer la compétence à des établissements de santé pour satisfaire les normes requises sur la base d'un ensemble de critères d'évaluation normatifs.

Acteurs du marché. Individus ou organisations actifs dans un système de marché, y compris les groupes publics, privés à but lucratif et privés à but non lucratif.

Approche mixte public-privé. Stratégie visant à mobiliser les capacités des acteurs publics et privés pour atteindre un objectif de politique sociale.

Autonomie de gestion. Capacité à gérer seul les opérations d'une organisation conformément aux valeurs et normes organisationnelles, tout en reconnaissant la nécessité de procéder à des ajustements pour respecter les engagements pris dans les accords de partenariat.

Contrat. Accord juridiquement contraignant, énonçant clairement les responsabilités des parties prenantes, la gamme de services à fournir, les normes de performance à atteindre, les procédures de suivi des performances, les conditions de paiement et les pénalités en cas de non-exécution.

Contribution. Mesure dans laquelle un groupe et/ou une intervention spécifique concourt à l'atteinte des résultats observés.

Développement. Ensemble d'incitations appropriées créée par le Gouvernement pour renforcer le secteur privé de la santé.

Efficacité. Capacité de produire des résultats satisfaisants avec une économie d'effort et un minimum de perte.
Engagement du secteur privé. L'engagement du secteur privé dans le domaine de la santé est l'inclusion significative des prestataires du secteur privé pour la prestation de services dans les systèmes de santé mixtes en utilisant le dialogue, la politique, la réglementation, les partenariats et le financement (OMS).

Gouvernance. La gouvernance fait référence au sein du système de santé à l'autorité d'exercer et de gérer les interventions, les ressources et les politiques de santé. Il s'agit d'un processus par lequel sont établies des règles qui définissent et attribuent les rôles et les responsabilités entre les

acteurs étatiques et non étatiques pour atteindre les buts et objectifs nationaux de santé. La gouvernance est un processus politique qui implique d'équilibrer les influences et les demandes concurrentes de différents acteurs. Les acteurs étatiques et non étatiques interagissent pour développer et mettre en œuvre des politiques et des usines de santé suivant un ensemble de règles formelles et informelles. (OMS)

Groupement d'Intérêt Economique (GIE). Permet de favoriser le développement d'entreprises déjà existantes. Ce groupement englobe plusieurs entreprises du même secteur avec des activités et des projets similaires et dont le but est de s'entraider, de partager le matériel, les connaissances et autres différentes ressources nécessaires au développement d'une entreprise. Les entreprises coopèrent afin de développer leur activité économique tout en préservant leur indépendance (exemple : association de producteurs pharmaceutiques GPHARM, syndicat de professionnel de la santé).

Intégration. Ensemble de mesures prises par le Gouvernement pour faciliter l'engagement du secteur privé de la santé dans le système sanitaire national. Elles sont incitatives et regroupent les dispositions institutionnelles, législatives et réglementaires.

Intervention. Un ensemble défini d'activités ou d'actions temporaires cherchant à apporter des changements dans un système de marché.

Obstacles à l'entrée. Difficultés auxquels une entreprise est confrontée lorsqu'elle essaie d'entrer sur un marché ou une industrie ou qu'un individu fait face pour tenter d'accéder à une profession.

Organisations de la Société Civile en Santé. Organisations Non Gouvernementales contribuant à la prestation de services de santé, à la prévention et au contrôle des maladies, principalement à travers la mobilisation communautaire et le renforcement des capacités.

Organisation professionnelle ou individuelle. Groupement de personnes agissant pour faire avancer les intérêts professionnels ou des intérêts personnels d'un ensemble de personnes identifiées (Association d'infirmiers ou d'infirmières, ou association de défense des droits des consommateurs).

Protocole d'entente. Mémoire écrit indiquant les définitions, les responsabilités, les actions et les procédures convenues pour l'interaction entre les partenaires.

Partenaire. Désigne l'une des deux parties ou plus ayant convenu de former un partenariat.

Partenariat. Relation formelle entre deux ou plusieurs parties ayant convenu de travailler ensemble de façon harmonieuse et systématique et de se soutenir mutuellement pour l'atteinte d'objectifs communs, y compris en acceptant d'associer ou de partager leurs ressources et/ou leurs compétences.

Partenariat public-privé. Relation de collaboration entre les secteurs public et privé visant à exploiter et à optimiser l'utilisation de toutes les ressources, connaissances et infrastructures disponibles et essentielles pour promouvoir des soins de santé efficaces, abordables, accessibles, équitables et durables pour tous en Côte d'Ivoire.

Partenariat public-privé dans le domaine de la santé. Collaboration formelle entre une entité du secteur public et une entité du secteur privé (à but lucratif ou non lucratif) conçue pour fournir plus efficacement des biens et des services dans le secteur de la santé. Il existe trois types de base de PPP dans le domaine de la santé : (1) les partenariats de collaboration entre secteurs public et privé sur des questions de santé d'intérêt commun, (2) les contrats de concession du secteur public délivrés au secteur privé pour la fourniture de biens et services durables et (3) des partenariats d'investissement conjoints élaborés pour mobiliser des capitaux suffisants pour l'offre de soins et de services de santé.

Pluralisme. Caractéristique de secteurs ou de systèmes dans lesquels de multiples formes d'acteurs sont présents (par exemple, des organisations, des entreprises, des professionnels).

Politique. Déclaration ou ensemble de déclarations définissant une direction souhaitée des interventions ou des actions qui définissent les intérêts et les valeurs des personnes qu'elle est censée servir. Les déclarations sont conçues pour aborder un thème ou un objectif d'intervention au profit de la société, des institutions et des individus en vue d'orientations présentes et futures.

Politique nationale de santé. La politique nationale de santé a pour objet principal d'agir en faveur de la santé de la population, afin de prévenir les risques de dégradation ou d'en corriger les effets sur les personnes ; elle se caractérise par ses finalités et les moyens d'intervention qu'elle met en œuvre.

Responsabilité. Obligation d'assumer et de donner une explication ou une justification de son rôle, ses actions, ses résultats et de l'utilisation des ressources aux autorités compétentes, aux bénéficiaires, aux communautés et autres parties prenantes.

Secteur public de la santé. Représente l'ensemble des entités étatiques - individus et organisations - dont le but principal est de promouvoir, restaurer ou maintenir la santé. Secteur privé. Représente les organisations à but lucratif et à but non lucratif (y compris les Organisations Non Gouvernementales).

Secteur privé de la santé. Représente toutes les entités non étatiques - individus et organisations dont le but principal est de promouvoir, restaurer ou maintenir la santé.

Secteur privé de la santé à but lucratif. Un établissement de santé privé à but lucratif est une société commerciale dispensant des soins médicaux ; on parle également de clinique privée à but lucratif.

Secteur privé de la santé à but non lucratif. Secteur où les bénéfices dégagés par l'exploitation de l'établissement sont intégralement réinvestis dans l'innovation et le développement de nouveaux services au bénéfice des patients. Ce secteur comprend : les Associations, les Mutuelles Sociales, les Confessions religieuses et Établissement de santé des entreprises privées et des sociétés d'état (impôts, douane, trésor, électricité, eau, transport etc.).

Secteur non étatique. Secteur à but lucratif et à but non lucratif (y compris les Organisations Non Gouvernementales).

Système de santé. Le système de santé représente la somme de toutes les organisations, personnes et actions dont l'activité principale est de promouvoir, restaurer ou maintenir directement ou indirectement la santé. Il comprend les personnes intervenant dans les domaines financiers, politique, réglementaire, recherche et universitaire, ainsi que dans la prestation de soins de santé.

INTRODUCTION

La Politique Nationale de Santé a pour objet principal d'agir en faveur de la santé de la population, afin de prévenir les risques de dégradation ou d'en corriger les effets sur les personnes. Elle se caractérise par ses finalités et les moyens d'intervention qu'elle met en œuvre.

Le document de Politique Nationale d'Intégration et de Développement du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire vise à traduire la volonté du Ministère en charge de la santé d'aboutir à l'intégration et au développement du secteur privé de la santé dans l'ensemble du système de santé ivoirien. Celui-ci contribue aux efforts du Gouvernement ivoirien pour la réalisation de la Couverture Sanitaire Universelle et à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD).

De façon spécifique, il vise à (i) reconnaître et valoriser le rôle et la contribution du secteur privé dans le renforcement du système national de santé en Côte d'Ivoire, (ii) définir un cadre institutionnel pour coordonner, mettre en œuvre, suivre, évaluer et enrichir la collaboration entre les secteurs public et privé et (iii) orienter l'élaboration de politiques et de réglementations spécifiques et créer des dispositions institutionnelles pour engager le secteur privé de la santé.

Le document de Politique Nationale d'Intégration et de Développement du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire est organisé en trois parties :

- La première partie décrit le contexte global, national et politique du secteur privé de la santé.
- La deuxième partie aborde l'état des lieux du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire. Cette section passe en revue l'environnement dans lequel intervient le secteur privé de la santé et décrit l'organisation du système sanitaire, le cadre institutionnel, le cadre juridique, les dispositions financières du secteur privé ainsi que les réformes politiques et les stratégies définissant les fondements de la politique nationale d'intégration et de développement du secteur privé de la santé.
- La troisième partie présente le cadre de politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé pour l'atteinte des buts et objectifs nationaux en matière de santé. Elle articule la vision, les valeurs, les principes directeurs et les orientations stratégiques du Ministère en charge de la santé pour l'intégration et le développement du secteur privé de la santé. Elle décrit également les dispositions institutionnelles, à la fois publiques et privées, pour mettre en œuvre la Politique Nationale d'Intégration et de Développement du secteur privé de la santé et présente les instruments et mécanismes de politiques spécifiques pour atteindre ces objectifs.



Contexte de la politique sanitaire

Le Ministère en charge de la santé a pour mission la définition et la mise en œuvre de la politique sanitaire du Gouvernement afin d'améliorer la santé et le bien-être de la population de la Côte d'Ivoire. A ce titre, il élabore les programmes d'amélioration de la Couverture Sanitaire Universelle ainsi que les stratégies de prévention et de lutte contre les grandes endémies. Pour y contribuer efficacement, le secteur de la santé s'est doté du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2021-2025 arrimé aux orientations stratégiques du Plan National de Développement 2021-2025, qui ambitionne de réaliser « une Côte d'Ivoire Solidaire » à travers ses 6 piliers, dont le troisième relatif au secteur privé est : Le développement du secteur privé et de l'investissement.

Le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2021-2025) dont la vision est « Une Côte d'Ivoire dans laquelle la santé et le bien-être des populations sont les plus élevés possibles avec un système de santé performant accessible à tous et résilient » a pour ambition de :

1. Positionner la Côte d'Ivoire comme une destination médicale de premier ordre en Afrique de l'Ouest et offrir des soins de santé dans des secteurs de pointe ;
2. Accroître l'accessibilité, la proximité et la qualité des soins avec un accent particulier sur les zones d'accessibilité réduite dans le cadre de la mise en place des pôles de continuum de soins ;
3. Améliorer l'efficacité et la performance des établissements sanitaires de deuxième et de troisièmes niveaux et du système de santé ;
4. Généraliser les bonnes pratiques d'hygiène publique, la prévention des maladies et la promotion de la santé ;
5. Mettre en œuvre le cadre d'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale et ;
6. Renforcer les capacités, développer les ressources humaines, planifier et rationaliser leur déploiement.

Ce plan priorise les domaines de santé suivants :

- Santé maternelle et infantile
 - la réduction de la mortalité maternelle
 - l'accroissement de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes
 - la réduction de mortalité du nouveau-né et de l'enfant
- La lutte contre la maladie :
 - La réduction de la mortalité liée au paludisme

- La réduction de la mortalité liée au VIH/sida
- La réduction de la proportion de la population atteinte de malnutrition
- La réduction de la lutte contre les maladies à potentiel épidémique
- La prévention et promotion de la santé :
 - Le renforcement à tous les niveaux des actions en faveur de l'hygiène publique
 - Le renforcement des actions de promotion de la santé
 - l'implication et la participation de la communauté

Les objectifs de santé définis dans le PNDS 2021-2025 appellent à des actions audacieuses et innovantes afin de fournir des soins de santé accessibles à tous et une offre complémentaire des services de santé à travers des partenariats public-privé.

1.1. Contexte global du secteur privé de la santé

En 2010, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a adopté une résolution appelant tous les pays au « renforcement de la capacité des Gouvernements à faire participer de façon constructive le secteur privé à la prestation de services essentiels de soins de santé ». Depuis lors, l'OMS a réalisé des progrès envers la reconnaissance et la participation du secteur privé de la santé et fourni des orientations provisoires sur les fonctions et les aspects de gouvernance que les Gouvernements pourraient adopter pour engager le secteur privé de la santé à catalyser l'action gouvernementale pour atteindre la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Cette résolution a été renforcée par l'adoption des ODD en 2015. L'existence d'un consensus croissant parmi les pays à revenus faibles et intermédiaires, indique que si un environnement adéquat est créé au sein d'un système de santé mixte, le secteur privé de la santé peut soutenir les efforts du Gouvernement pour améliorer l'accès, la qualité et réduire les difficultés financières associées aux soins de santé.

En outre, au cours des deux dernières décennies, de nombreuses expériences ont montré la manière dont les Gouvernements peuvent régir efficacement et engager le secteur privé de la santé pour améliorer les systèmes sanitaires. Malgré l'existence de ce consensus croissant sur l'importance du rôle du secteur privé dans l'atteinte des résultats en matière de santé, très peu de Gouvernements à revenus faibles et intermédiaires disposent de cadres

juridiques et de dispositions institutionnelles nécessaires pour développer et exploiter la contribution du secteur privé de la santé. De plus, peu de Gouvernements investissent dans les mécanismes et les capacités nécessaires pour engager le secteur privé de la santé.

Cependant, quelques pays en développement ont élaboré des politiques et/ou des stratégies de mobilisation du secteur privé dont le Bangladesh, l'Inde et l'Indonésie en sont des exemples. En Afrique subsaharienne, le Ghana, l'Ouganda et la Tanzanie sont parmi les pays pionniers à avoir adopté des politiques et des stratégies relatives au secteur privé de la santé. Ces pays considèrent l'engagement du secteur privé de la santé comme « une valeur ajoutée », celui-ci pouvant jouer un rôle complémentaire aux efforts du Gouvernement et avoir un impact positif sur le système de santé.

De nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire déploient des efforts importants pour parvenir à des soins de santé universels. Ces pays sont confrontés à des crises sanitaires et économiques créant un écart croissant entre la demande et l'offre de soins de santé. Depuis 2019, dans un contexte global de la maladie à COVID-19, les systèmes de santé de nombreux pays sont menacés voire submergés. Les ressources publiques sont insuffisantes pour satisfaire les besoins de lutte contre la pandémie à COVID-19 et empêcher un nouveau recul des progrès réalisés en matière de prestations des services de santé de base. En conséquence, de nombreux gouvernements à travers leurs Ministères en charge de la santé entreprennent de mobiliser et de développer le secteur privé de la santé comme moyen complémentaire pour renforcer la résilience aux endémies et aux maladies émergentes, contribuant ainsi au développement d'une Couverture Sanitaire Universelle.

1.2. Contexte national du secteur privé de la santé

Développer des services de santé en Afrique avec les niveaux de financement actuels rend les choix stratégiques difficiles et ne peut que pousser à l'optimisation de toutes les ressources aussi bien humaines, financières, qu'organisationnelles. C'est pourquoi la Déclaration d'Abuja en 2001 a recommandé que 15% du budget annuel des Etats Africains soit consacré au secteur de la santé.

L'Etat ivoirien encourage à travers son Plan National de Développement (PND) le partenariat public-privé comme moyen pour parvenir à une croissance économique durable. En effet, le second pilier du Plan National de Développement 2021-2025 a pour objectif de promouvoir le secteur privé comme moteur de la croissance et de l'emploi.

Le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2021-2025, définit les domaines prioritaires auxquels le secteur de la santé doit s'attaquer. Il souligne également la nécessité de mieux coordonner l'action sanitaire gouvernementale avec le secteur privé de la santé pour atteindre les buts et objectifs de santé fixés par la Côte d'Ivoire.

La pandémie de la COVID-19 qui a déstabilisé de nombreuses économies dans le monde n'a pas épargné la Côte d'Ivoire. Les mesures prises par le Gouvernement ivoirien (économique, sanitaire et social) ont permis de stabiliser un taux de croissance économique à 1.8% en 2020. La maîtrise de la pandémie au niveau national et la capacité du pays à faire face à de nouvelles épidémies seront déterminantes pour la durabilité de la relance économique. Cela nécessite l'implication et l'engagement du secteur privé.

Les politiques nationales majeures du Gouvernement ivoirien établissent les fondements de la Politique Nationale d'Intégration et de Développement du secteur privé de la santé, décrits dans le tableau ci-dessous :

Politiques/Plans	Références au Secteur Privé
Loi constitutionnelle n°2020-348 du 19 mars 2020 modifiant la loi n°2016-886 du 8 novembre 2016 portant Constitution de la République de Côte d'Ivoire	- Stipule que l'Etat assure à tous les citoyens un accès égal à la santé. Cette déclaration montre le rôle important que doit jouer l'Etat en garantissant un état de santé acceptable pour tous les Ivoiriens. - Article 9 : Toute personne a droit à l'éducation et à la formation professionnelle. Toute personne a également droit à un accès aux services de santé.
Loi n° 2014-140 du 24 Mars 2014 portant orientation de la politique nationale de promotion des PME.	- Cette loi n° 2014-140 du 24 Mars 2014 portant orientation de la politique nationale de promotion des PME est une initiative innovante du Gouvernement en réponse aux difficultés des PME/PMI y compris les entreprises du secteur sanitaire privé. - Fonds mis en place pour les PME y compris le secteur médical et pharmaceutique
Loi n° 2015-532 du 20 juillet 1015 portant Code du travail	- Ce code qui remplace celui de 1995 régit les relations entre employeurs et travailleurs résultant de contrats de travail conclus pour être exécutés sur le territoire de la République de Côte d'Ivoire. - Détermine les règles relatives aux contrats de partenariats public-privé ;
Décret n°2018-358 du 29 mars 2018 - Le Comité National de Pilotage des Partenariats Public-Privé (CNP-PPP)	- Le décret n° 2018-359 du 29 mars 2018 portant attributions, organisation et fonctionnement du Comité national de Pilotage des Partenariats Public-Privé ; - Le Comité National de Pilotage des Partenariats Public-Privé (CNP-PPP) est l'organe de décision, de validation et d'orientation du cadre institutionnel de pilotage, chargé d'assister le Gouvernement dans la mise en œuvre des stratégies et actions visant à développer les projets de partenariat public-privé
Plan National de Développement 2021-2025, PND dont la vision est : « la Côte d'Ivoire Solidaire » à travers ses 5 piliers	Sur les cinq piliers du projet de Gouvernement, le second pilier porte sur la création de la richesse, source d'emplois avec pour objectifs de : - Accélérer la création de richesses ; - Promouvoir le secteur privé comme moteur de la croissance et de l'emploi, - Améliorer le financement de l'économie ; - Poursuivre l'amélioration du climat des affaires ; - Renforcer les infrastructures économiques et développer l'économie numérique. - Le troisième pilier concerne la création d'un cadre de vie agréable et un environnement d'investissement attractif au niveau de chacune des régions administratives et le cinquième, pilier central « c'est l'Homme Ivoirien au cœur de la Côte d'Ivoire Solidaire »



DEUXIÈME PARTIE : ETAT DES LIEUX DU SECTEUR PRIVÉ DE LA SANTÉ EN CÔTE D'IVOIRE

L'état des lieux du secteur de la santé décrit l'organisation du système de santé national, du cadre juridique et institutionnel encadrant le secteur privé de la santé.

2.1. Organisation du système sanitaire en Côte d'Ivoire

Le système de santé de la Côte d'Ivoire comprend un secteur public et un secteur privé. L'organisation structurelle du système de santé de Côte d'Ivoire est sous forme pyramidale à trois niveaux avec deux versants : le versant « offre de soins » ; et le versant « gestionnaire ou administratif ».

Le versant « offre de soins » comprend trois niveaux (primaire, secondaire et tertiaire) et est composé de plus de 2023 Établissements Sanitaires de Premier Contact (ESPC), avec 82 Hôpitaux Généraux (HG) et 17 Centres Hospitaliers Régionaux (CHR), des hôpitaux de deuxième niveau de référence qui comprennent 4 Centres Hospitaliers Universitaires (CHU), 9 instituts et structures spécialisés de soins et de diagnostic.

Le niveau primaire constitue le point d'entrée dans le système de santé. Il comprend tous les établissements sanitaires publics qui assurent une fonction de premier contact avec les usagers pour dispenser des prestations de type curatif, préventif, éducatif et promotionnel.

Le niveau secondaire constitue le point de référence immédiat ou de premier recours du niveau primaire. Il comprend tous les établissements de soins publics qui assurent une fonction de premier recours pour les usagers et qui possèdent une capacité technique de diagnostic et de traitement pour les cas ne pouvant pas être pris en charge par le niveau primaire. Le niveau secondaire comprend les Hôpitaux Généraux (HG), les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR) et les Centres Hospitaliers Spécialisés (CHS) qui n'ont pas de statut d'Etablissement Public National (EPN).

Le niveau tertiaire est constitué de tous les établissements de soins publics qui assurent une fonction de second recours pour les usagers et qui possèdent une capacité technique de diagnostic et de traitement pour les cas ne pouvant pas être pris en charge par le niveau secondaire. Il comprend les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU), l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA), l'Institut Raoul Follereau de Côte d'Ivoire (IRFCI), l'Institut National d'Hygiène Publique (INHP), l'Institut National de la Santé Publique de Côte d'Ivoire (INSP), l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire (IPCI), le centre de radiothérapie Alassane Ouattara (CRAO) et le Service d'Aide

Médicale d'Urgence (SAMU).

Le versant offre de soins comprend aussi le secteur sanitaire privé à but lucratif qui s'est développé ces dernières années avec l'émergence d'établissements sanitaires privés de toutes catégories. Le secteur privé comprend aussi les confessionnels, les associations et les organisations à base communautaire etc.

Certains ministères autres que celui de la santé participent également à l'offre de soins à travers leurs infrastructures sanitaires.

Le versant « gestionnaire ou administratif » est constitué de trois niveaux : (i) le niveau central avec le Cabinet du Ministre, les Directions et Services Centraux, les Programmes de Santé ; (ii) le niveau intermédiaire composé de 33 régions sanitaires pour la mise en œuvre de la politique sanitaire ; et (iii) 113 Districts Sanitaires qui sont chargés de coordonner l'activité sanitaire relevant de leur ressort territorial et de fournir un support opérationnel et logistique aux services de santé.

Au plan juridique, l'organisation du système de santé a connu un développement majeur avec l'adoption de la loi portant Orientation de la Politique de Santé Publique et l'élaboration d'un projet de loi portant code de santé publique. Ces textes généraux viennent clarifier la doctrine gouvernementale sur l'organisation de la santé dans le pays.

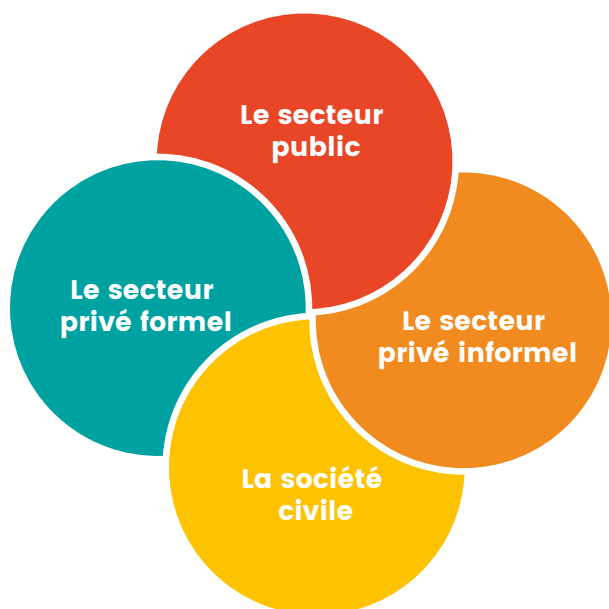
Sous le couvert de ces textes généraux, plusieurs textes d'organisation ont été pris : i) la loi n°2019-678 du 23 juillet 2019 portant réforme hospitalière a été adoptée et promulguée. Elle vient fixer un nouveau cadre d'organisation des soins dans les établissements de santé publics et privés ; ii) la loi n° 1102017-541 du 03 août 2017 créant l'Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique (AIRP) prise pour mettre le pays en conformité avec les directives internationales et régionales, de l'OMS, de l'UA et de l'UEMOA, permet de redynamiser l'homologation, l'inspection, la surveillance du marché et l'assurance de la qualité des produits pharmaceutiques; iii) la loi n° 2019-676 du 23 juillet 2019 relative à la lutte antitabac en Côte d'Ivoire a été adoptée en matière de politique publique de santé.

S'agissant de l'intégration du secteur privé dans la gestion de la santé, la collaboration avec le secteur privé de la santé se fait à travers l'institution de la commission paritaire par un arrêté ministériel révisé en 2014. Aussi, le comité de concertation Etat-secteur privé logé à la primature offre un cadre de dialogue entre le gouvernement et le secteur

privé de la santé. Enfin, la mise en place d'une plateforme du secteur privé de la santé (PSPSCI) a renforcé le dialogue entre l'Etat et le secteur privé.

En matière de collaboration, le secteur de la santé bénéficie de nombreux appuis extérieurs, notamment les partenaires multilatéraux (SNU, UE, BM, UA), les partenaires bilatéraux, les initiatives mondiales pour la santé (FM, GAVI, GFF, PEPFAR, AFD...) et les ONGs internationales. Pour assurer la coordination de tous ces intervenants, favoriser un dialogue politique et stratégique constructif afin d'obtenir plus d'efficacité et d'efficience dans la mise en œuvre des programmes de santé, divers organes de coordination ont été mis en place. Ce sont entre autres la plateforme nationale de coordination du financement de la Santé, le mécanisme de coordination du secteur de la santé, le compact national et le partenariat international pour la CSU 2030.

2.1.1. Organisation du système de santé mixte



Le système de santé en Côte d'Ivoire, comme dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne est mixte et pluraliste. Il est composé de prestataires et d'entités du secteur public et du secteur privé de santé.

La description du paysage du système sanitaire ivoirien, bien que non exhaustive, illustre la complexité et l'éventail des acteurs non étatiques ayant un rôle dans le développement du système de santé.

Le secteur public : Il est étatique. Il est essentiellement composé des agents et des structures relevant du Ministère en charge de la santé.

Le Ministère en charge de la santé a pour mission la gestion, la réglementation et la prestation de services de santé. C'est la principale entité Gouvernementale responsable de la politique et de la réglementation de la santé. Cependant,

certains départements ministériels ont développé des services de santé : les ministères de la Défense, de la sécurité, de l'Éducation nationale, de l'économie et des finances, et les collectivités territoriales jouent également un rôle dans le domaine de la santé.

Les partenaires au développement dans le domaine de la santé apportent un appui technique et financier aux projets de santé. L'offre de soins est fournie par des prestataires de santé de structures publiques, des acteurs publics communautaires et des établissements privés investis d'une mission de service public par convention.

Le secteur privé formel : Le secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire est diversifié et comprend à la fois le privé à but lucratif et le privé à but non lucratif. Le secteur privé va également au-delà de la prestation de services de santé et est engagé dans un large éventail d'activités, y compris la formation médicale, la promotion de la santé, la fabrication et la distribution de produits pharmaceutiques, les plateformes de santé numérique

Le secteur privé informel : est vaste et en grande partie non réglementé. Selon le forum national sur l'environnement du secteur privé de la santé financé par l'Union Européenne en mai 2008, 70 % des établissements sanitaires privés sont illégaux. Une enquête faite par le ministère de la santé en 2018 à travers l'Inspection Générale de la Santé a révélé 81% d'établissements illégaux. Ce secteur comprend les prestataires de médecine traditionnelle non agréés, les guérisseurs traditionnels et les praticiens non agréés (vendeurs de médicaments illicites, agents de santé d'ONG, accoucheuses traditionnelles etc.).

La société civile : est un acteur important du système de santé est représentée par différentes organisations en Côte d'Ivoire. Les OSC représentent l'intérêt des consommateurs pour la santé, le genre, l'équité et la pauvreté.

2.1.2. Organisation du secteur privé de la santé

Le secteur sanitaire privé a connu un développement fulgurant, au cours des années 80-90, avec l'émergence d'établissements de natures et de niveau d'intervention diverses, suppléant ainsi l'état pour la prise en charge des populations.

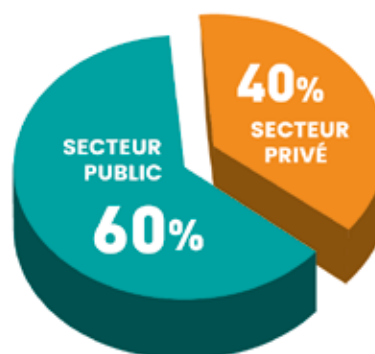
L'organisation des établissements sanitaires privés est décrite à travers le décret 877 du 25 Octobre 1996 portant classification, définition et organisation des établissements sanitaires privés. (Cf. tableau). Il est important de souligner que le MSHPCMU a entrepris la révision du cadre réglementaire, de la classification et du cahier de charge des établissements sanitaires privés.

Nature	Niveau d'Intervention
Etablissements médicaux :	Polyclinique ; Clinique ; Centre d'imagerie médicale ; Centre d'exploration fonctionnelle ; Cabinet dentaire ; Centre médical ; Cabinet médical et Cabinet d'expertises médicales.
Etablissements pharmaceutiques :	Officine de pharmacie ; Dépôt de vente de produit pharmaceutique ; Grossiste ; Répartiteur et Unité de production.
Laboratoire d'analyse biologique :	
Etablissements paramédicaux :	Centre de soins infirmiers ; Case de santé villageoise ; Cabinets de soins pré et post natal ; Maternité ; Cabinet d'audioprothèse ; Cabinet d'orthophonie ; Centre de kinési et de réadaptions fonctionnelles ; Centre d'orthopédie ; Centre de podologie ; Cabinet de psychothérapie ; Cabinet d'opticien lunetier ; Cabinet d'opticien, d'optométrie ; Laboratoire de prothèse dentaire ; Cabinet de pédicure manucure.
Etablissements socio-sanitaires :	Centre de conseil et de soins ambulatoires.
Etablissement de médecine alternative :	Centre de médecine traditionnelle ; Centre d'herboristerie ; Centre de narcothérapie ; Centre de diététique ; Centre d'acupuncture.

La médecine et la pharmacopée traditionnelle est réglementée par la Loi n°2015-536 du 20 juillet 2015 et par le Décret n°2016-24 du 27 janvier 2016 portant Code d'Ethique et de Déontologie des praticiens de médecine et pharmacopée traditionnelles. L'exercice de la médecine traditionnelle est à ce jour privé. Elle offre des soins promotionnels, préventifs, curatifs et des activités de soutien aux districts sanitaires. Elle comporte deux (02) catégories d'établissements: (i) Centre de consultation et de soins traditionnels et (ii) Herboristerie.

Selon le RASS 2020, il existe 3,831 établissements de santé en Côte d'Ivoire. Le secteur public possède et gère la majorité des établissements de santé en Côte d'Ivoire ; 60% publics contre 40% privés.

Secteur pharmaceutique : le secteur privé occupe une place très importante dans le système de santé, il couvre entre 80 et 90% de l'offre en médicament. Il offre des services de dispensation de produits pharmaceutiques dans le cadre de la Couverture Maladie Universelle.



Secteur Pharmaceutique	Public	Privé	Sous- total	% Privé
Grossistes répartiteur	1	4	5	80%
Laboratoires / Diagnostic	1	19	20	95%
Officines de Pharmacies	520	1,316	1,836	72%
Industrie pharmaceutique	0	8	8	100%
Sous-total	522	1,420	1,942	73%

2.1.3. Analyse situationnelle du secteur privé de la santé

A l'analyse de l'état des lieux, il en résulte des forces et défis principaux du secteur privé comme ci-dessous.

2.1.3.1. Forces du secteur privé de la santé

- Au moment où la Côte d'Ivoire s'engage dans la réalisation de la Couverture Maladie Universelle, le
- Ces établissements sanitaires privés constituent un

secteur privé, qui assure environ 40% de l'offre de soins médicaux, représente un acteur important dans l'offre de services et de soins de santé. Le secteur privé de la santé possède et gère un large éventail d'établissements de santé dont des polycliniques, des cliniques médicales etc. ,comporte des services spécialisés complexes ou des soins de santé primaires et certains disposent d'un personnel qualifié et spécialisé.

recours en matière de plateau technique de pointe dans notre pays. Ils s'efforcent de garantir des soins de qualité, d'assainir et d'améliorer le climat des affaires dans le secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire. Ils accompagnent également le Ministère en charge de la santé dans ses missions régaliennes, en assurant une délégation de service public.

- Le Ministère en charge de la santé a entrepris ces dernières années plusieurs réformes politiques qui renforcent la performance globale du système de santé, et créent quelques opportunités pour le secteur privé de la santé.
- Le secteur pharmaceutique privé est dynamique et en pleine croissance, la plupart des pharmacies en Côte d'Ivoire sont privées avec de nombreux importateurs, grossistes et distributeurs privés.
- Le secteur privé de la santé s'organise progressivement en de multiples associations, syndicats, unions, fédérations et plateformes. Ces organisations professionnelles ont entamé un processus d'élaboration des textes réglementaires pour un meilleur encadrement de leurs activités et leur redynamisation.
- Le secteur privé représente plus de 300 milliards de francs CFA d'investissements sur les 10 dernières années et génère de nombreux emplois en contribuant sensiblement au PIB national.

2.1.3.2. Les défis du secteur privé de la santé

Le secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire est confronté à de sérieuses difficultés qui menacent le développement des investissements futurs et le fonctionnement actuel des entreprises. Ces défis sont relatifs à quatre domaines :

A. Cadre de gouvernance et financement du secteur privé de la santé

- Le renforcement du cadre institutionnel et juridique encadrant le secteur privé de la santé: Le secteur privé est certes abordé par les différents textes de lois, mais peu de chapitres lui sont consacrés, avec une absence de textes spécifiques à ce secteur et l'existence de certaines lois inadaptées ou inexistantes pour répondre aux besoins évolutifs de la population. Les lois et réglementations actuelles semblent peu propices à l'investissement privé dans la santé et les lois existantes, mal comprises ou mal communiquées au secteur privé de la santé.

- Les dispositions institutionnelles pour la régulation et le contrôle du secteur privé de la santé. L'assainissement du secteur privé de la santé dans toutes ses composantes reste le défi principal et les questions d'autorisation d'ouverture ou de renouvellement des autorisations suscitent beaucoup d'intérêt des parties prenantes. Ce secteur est en effet confronté à l'exercice illégal des professions de santé (70% des établissements sanitaires privés) et à une concurrence déloyale de toute nature.
- La coordination de la régulation du secteur privé de la santé : certains interviewés qui affirment constater des chevauchements des missions et/ou mandats ainsi qu'une insuffisance de coordination et collaboration entre les directions et services du Ministère en charge de la santé, intervenants dans le secteur privé.
- Le fonctionnement des cadres organisationnels du secteur privé : Les plateformes de dialogue public privé existent notamment, le Cadre de Concertation Etat-Secteur Privé (CCESP), la Commission Paritaire des Etablissements et Professions Sanitaires. Les Plateformes de concertation et dialogue public-privé au niveau décentralisé (régional et départemental existent mais sont insuffisamment actives, fonctionnelles et ou formalisées pour faire participer le secteur privé à la formulation des politiques de santé qui ont une incidence pour ce secteur.
- Le financement des dépenses de santé par les ménages : les comptes nationaux de la santé (2007-2008) montrent que 74% des ménages paient de leur poche pour les dépenses en santé portant essentiellement sur l'achat de médicaments et la prestation de services de diagnostic.
- L'insuffisance d'incitations pour encourager le développement du secteur privé et l'aligner sur les objectifs de la Couverture Sanitaire Universelle : Le secteur privé note une forte pression de l'administration fiscale, un manque de formation des dirigeants des structures privées de santé en matière de fiscalité, taxes douanières et charges sociales.

B. La qualité des ressources humaines du secteur privé de la santé :

De nombreux acteurs du secteur privé et du Ministère en charge de la santé ont déclaré ne pas être préparés aux achats stratégiques et à d'autres mécanismes de financement, complexes de la santé et être préoccupés par l'insuffisance de personnel et d'expertise nécessaires

pour déployer ces mécanismes (par exemple, PPP, contrats, assurances, etc.) nécessaires pour développer le secteur privé de la santé.

C. L'Insuffisance de données sur le secteur privé de la santé pour orienter les politiques et les programmes de santé

- Des efforts sont actuellement menés pour collecter de nouvelles données sur le secteur privé de la santé, cependant, de nombreux défis subsistent quant à une meilleure collecte et utilisation des données dans les politiques et les programmes de santé.
- Le manque de données sur l'apport financier du secteur privé a pour conséquence de sous-estimer sa contribution au secteur de la santé. En conséquence, ces ressources peuvent ne pas être alignées sur les objectifs nationaux du Gouvernement en matière de santé, rendant impossible leur exploitation pour maximiser les programmes de santé.

D. La qualité des services de santé offerts

- Un des défis majeurs est celui de la qualité des services offerts au sein des établissements sanitaires privés, en lien avec : (i) une certification et accréditation inadéquates des établissements de santé privés, (ii) une supervision insuffisante, (iii) un accès limité à la formation continue, (iv) un contrôle de qualité insuffisant des infrastructures, équipements médicaux et (v) une absence de système de référence et de contre référence entre les structures publiques et privées.
- Au niveau pharmaceutique, les secteurs public et privé dépendent des importations, car la production

et la fabrication locales de médicaments, de produits de santé et d'équipements médicaux sont encore naissantes.

A côté de ces difficultés liées à leur environnement, les entreprises du secteur connaissent des problèmes d'ordre technologique, nés du développement rapide de leurs activités et à la complexité des informations à échanger avec leurs différents partenaires. Cette situation a conduit les organisations professionnelles du secteur à organiser en novembre 2011, le 1er symposium National de la Santé sur « La fiscalité, les taxes douanières et les charges sociales dans le secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire ». Ce symposium a été l'occasion de réfléchir à la rédaction de nouveaux textes de lois à proposer à l'administration fiscale.

La performance du système national de santé de la Côte d'Ivoire passe nécessairement par la mise en place de dispositions institutionnelles, réglementaires et techniques sur la problématique de l'assainissement du secteur national de santé et la prise en compte effective du secteur sanitaire privé dans le Plan National de Développement.

2.2. Cadre institutionnel, législatif et réglementaire

Le Gouvernement de Côte d'Ivoire reconnaît de plus en plus le rôle potentiel que le secteur privé peut jouer dans l'atteinte de son objectif d'accroître l'accès de la population à des services de santé abordables et de qualité. Le ministère en charge de la santé a ainsi élaboré un nombre important de politiques et de plans stratégiques définissant de multiples rôles du secteur privé de la santé dans des domaines de santé importants tels que le VIH-SIDA, la santé communautaire, la qualité des soins et services de santé, la nutrition et le paludisme comme présenté ci-dessous :



Politique / Plan	Référence au Secteur Privé de la Santé
Politique Nationale de Santé 2011	- Le cadre institutionnel instituant le système de santé en Côte d'Ivoire, définit le secteur privé comme l'une de ses deux composantes - Mentionne le développement du secteur sanitaire privé lucratif ces dernières années et l'émergence d'établissements sanitaires privés de toutes catégories s'insérant dans les différents niveaux de la pyramide sanitaire. - Mentionne que le secteur privé confessionnel, les associations et les organisations à base communautaire participent à l'offre de soins surtout au niveau primaire. - Mentionne que Le financement du système de santé en Côte d'Ivoire est assuré par le secteur public, le secteur privé y compris les ménages et les partenaires au développement.
Plan Stratégique de surveillance du VIH sida et IST 2015-2019	- Le plan stratégique de surveillance du VIH sida et IST mentionne l'importance du rôle du secteur privé dans la lutte contre VIH-sida, à travers plusieurs initiatives AU PROFIT des travailleurs et de leur famille dont l'intensification et de la prévention au sein des entreprises à travers la mise en place de cellules focales. - Reconnaît le rôle des organisations du secteur privé dans la lutte contre le sida CNPS, CGECI-CECI, FIPME etc. - Montre que le secteur privé joue un rôle crucial dans la fourniture de services de lutte contre le VIH et le sida, bien que la plupart des services se déroulent dans le secteur des ONG et dans les secteurs communautaire ou confessionnel.
Politique Nationale de Santé Communautaire (PNSC) 2021	- Reconnaît l'importance des partenariats fondés sur la concertation, en particulier avec la société civile, le secteur privé et les partenaires de développement pour son développement communautaire - Le plan de mobilisation de ressources de la PNSC sera élaboré de façon concertée avec tous les acteurs à savoir l'Etat, les partenaires techniques et financiers et les partenaires du secteur privé ainsi qu'avec les communautés actrices & bénéficiaires. - La DSC ne dispose cependant pas de cadre formel de coordination et de capacitation avec les districts et régions sanitaires, les programmes nationaux, les autres secteurs publics, les ONG, les COGES et le secteur privé. - La politique nationale de sante communautaire reconnaît que l'engagement à tous les niveaux de toutes les parties prenantes (société civile, collectivités territoriales, communautés, personnel de santé, secteur privé et partenaires), est le déterminant le plus important du succès de sa mise en œuvre.
Politique et le Plan Stratégique d'Amélioration de la Qualité, Hygiène Sécurité 2016	- Promeut l'implication du secteur privé dans l'amélioration de la qualité, hygiène et sécurité des soins et services de sante travers. - Comporte la stratégie de Développement du partenariat public-privé, a travers la création d'un cadre de collaboration formel entre les institutions publiques et privées dans le domaine de l'amélioration de la qualité, hygiène et sécurité et - Comporte La stratégie de promotion de la sensibilisation des acteurs à la pratique des activités d'amélioration de la qualité au sein des structures sanitaires publiques et privées en termes de prestations de service
Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition 2016-2020	- Reconnaît que seuls des efforts concertés et synergiques à travers plusieurs secteurs de la santé, de l'agriculture, des ressources animales, de l'eau et de l'assainissement, de l'éducation, de la femme, de la recherche, de la protection sociale, de l'industrie et du commerce permettront de réduire rapidement et durablement le défi de la malnutrition, - Le MSHP engage la société civile, le secteur privé, les organisations non-Gouvernementales, la communauté scientifique et les partenaires au développement à conjuguer leurs efforts avec ceux du Gouvernement afin que tous ensemble nous contribuons à relever le défi d'une bonne nutrition de nos populations.
Plan Stratégique de Lutte contre le Paludisme 2021-2025	- Mentionne que l'existence d'organisations socioprofessionnelles de régulation du secteur sanitaire privé (Association des cliniques privées de Côte d'Ivoire, Syndicat National des Médecins Privés de Côte d'Ivoire, Syndicat des infirmières privées) constitue une opportunité pour la mise en place d'un cadre formel fonctionnel de collaboration pour la mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme. - Prévoit l'intégration du secteur prive de la sante dans les interventions de lutte contre le paludisme à travers l'approche district - Le PNLN dispose d'un cadre collaboration avec l'ACPCI pour la mise en œuvre d'activités de lutte contre le paludisme dans des cliniques prive

Les principaux textes de lois et textes réglementaires comprennent :

Référence juridiques	Définition
Loi portant Constitution de la République de Côte d'Ivoire n° 2016-886 du 8 novembre 2016	- En son article 9 stipule que « toute personne a droit à un accès aux services de santé ». - Cette Loi démontre le rôle important que doit jouer l'Etat en garantissant un état de santé égal pour tous les Ivoiriens.
Loi n°2014-131 du 24 mars 2014	Instituant la couverture maladie universelle (CMU) et un système de protection sociale permettant un égal accès à la santé à tous les citoyens par le biais de la Couverture Maladie Universelle.

Référence juridiques	Définition
Cadre réglementaire et législatif régissant le secteur privé de la santé	
Arrêté N° 0110/MSLS/DGS du 12/04/2012, modifié par l'arrêté 124/23/07/2014	- Création de la Commission Paritaire des établissements et professions sanitaires pour le dialogue et le partenariat public-privé. - Modifié en 2014 pour une meilleure représentativité du secteur privé dans le cadre du dialogue et du partenariat public privé.
Décret N° 2016-598 du 03 Aout 2016	Établit la Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires la Direction en charge des établissements sanitaires privés.
Décret n° 96-878 du 25 octobre 1996	- Détermine les conditions d'autorisation et d'enregistrement pour l'installation de professions de santé dans le secteur privé. - Fixe les conditions d'ouverture d'un établissement.
Décret n°96-877 du 25 octobre 1996	Classe, définit et organise les établissements de santé privés en fonction de leur nature et de leur niveau d'intervention.
Arrêté 399 du 18 décembre 2007	L'article 3 stipule que le Directeur Régional de la santé, sous la supervision de la Direction Générale de la Santé et en liaison coordination avec les autorités locales, est responsable de la promotion de la politique nationale de santé tant dans le secteur public que dans le secteur privé.
Arrêté 400 du 18 décembre 2007 (Article 2 et 3)	L'article 3 stipule que le Directeur Régional de la santé, sous la supervision de la Direction Générale de la Santé et en liaison coordination avec les autorités locales, est responsable de la promotion de la politique nationale de santé tant dans le secteur public que dans le secteur privé.
Arrêté 399 du 18 décembre 2007	L'article 3 stipule que le Directeur Régional de la santé, sous la supervision de la Direction Générale de la Santé et en liaison coordination avec les autorités locales, est responsable de la promotion de la politique nationale de santé tant dans le secteur public que dans le secteur privé.
Loi 2015-536 du 20 juillet 2015	Relative à l'exercice et à l'organisation de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles prévoit deux catégories d'établissements

Cadre institutionnel du secteur pharmaceutique	
Lois 2015 -533, 534, et 535 du 20 juillet 2015	- Décrit le Cadre de Politique incitative pour le développement de l'Industrie pharmaceutique - Le cadre législatif du secteur pharmaceutique a été actualisé à travers 3 lois encadrant en ouvrant les capitaux de l'industrie aux non-pharmaciens en lien avec les directives de l'UEMOA
Loi 2017 541 du 03 Aout 2017	Création de l'Autorité ivoirienne de régulation pharmaceutique qui a comme attributions (i) l'octroi d'autorisations, de licences d'exploitation et de certificats pour la fabrication, l'importation, l'exportation, le stockage, la distribution de produits pharmaceutiques, ii) L'octroi de licences pour la création et l'exploitation de laboratoires d'analyses de biologie médicale, et iii) L'examen des demandes d'établissement et d'exploitation d'établissements de distribution de produits pharmaceutiques.

2.3 Dispositions financières pour l'engagement du secteur privé de la santé

Dans le cadre de la politique sociale, le Gouvernement ivoirien a mis un accent particulier sur la lutte contre la cherté de la vie. A cet effet, il a adapté le système fiscal au dispositif communautaire et réalisé un certain nombre d'exonération pour les secteurs dont le développement exige une évolution permanente technologique et logistique. Ces mesures concernent en priorité les secteurs de la santé, de l'éducation, du transport, de l'agriculture et de la construction de logements sociaux. Dans ce contexte de libéralisme économique la Côte d'Ivoire accorde une place de choix aux opérateurs du secteur privé à travers la promotion des investissements privés.

Le Gouvernement ivoirien a ainsi mis en place divers mécanismes financiers pour engager le secteur privé de la santé à travers des politiques, décrets et lois. Ces dispositions ont pour but de renforcer et améliorer l'efficacité du secteur de la santé afin d'accélérer la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

La contractualisation avec le secteur privé de la santé peut servir d'outil de mise en œuvre de la politique de santé pour accroître l'efficacité et rationaliser les services de santé. Il s'agit d'une approche importante pour l'implication du secteur privé dans les réformes stratégiques (CMU, PBF...). Les dispositions de la politique nationale de contractualisation prévoient :

- Des contrats de collaboration avec certains établissements sanitaires privés pour la réalisation

d'activités de santé publique : campagne de vaccination, lutte contre le paludisme, dépistage du VIH-SIDA, suivi de la femme enceinte, etc.

- Un contrat portant encadrement de certains tarifs : pour des services prioritaires, ces formations sanitaires s'engageront contractuellement sur le respect de tarifs négociés entre le ministère en charge de la santé et les organisations professionnelles de la santé concernées (Code de déontologie des professions de santé), en contrepartie d'aides spécifiques pour ces établissements. Il sera fait appel à une approche par des conventions-cadres auxquelles adhéreront les formations sanitaires qui le souhaitent.
- Des contrats de coopération : le Ministère en charge de la santé encourage les établissements sanitaires publics à développer des contrats de coopération avec les établissements sanitaires privés à but lucratif. Les domaines envisageables sont nombreux et doivent toujours faire l'objet d'une étude au cas par cas : activités de la sous-traitance, examens de laboratoire et radiologie, partage de médecins spécialistes, etc.
- La concession de gestion et la sous-traitance sont également des modalités de collaboration avec le secteur privé de la santé.

Ces diverses dispositions financières sont illustrées dans le tableau ci-dessous : (Annexe)



Politique/Loi /décret	Références du secteur privé
Plateforme Nationale de Coordination des Financements de la Santé (PNCFS) Arrêté n° 260/PM/CAB du 08 Avril 2019	• Mise en place d'une plate-forme multipartite, la Plateforme nationale pour la coordination du financement de la santé (PNCFS). • Implique le Gouvernement, les partenaires techniques et financiers, le secteur privé et la société civile pour assurer la pérennité financière de la santé. • Vise à augmenter le financement dans le secteur de la santé et à coordonner les actions pour un meilleur alignement avec les priorités nationales et une complémentarité des financements.
Politique Nationale de Contractualisation du secteur de la santé (2015)	• Promeut la contractualisation dans le domaine de la sante comme un instrument pourra être utilisée comme un moteur à l'atteinte des objectifs de la Politique nationale de santé • Définit un nouveau cadre opérationnel pour les relations entre les partenaires et les différents prestataires nationaux de services de santé ainsi que l'administration sanitaire. • Promeut la contractualisation dans le domaine de la santé comme un instrument de régulation des pratiques contractuelles entre les acteurs étatiques (Gouvernement) et non étatiques (associations, secteur privé lucratif et non lucratif, partenaires techniques et financiers) • Décrit le cadre de régulation des pratiques contractuelles entre les acteurs étatiques (Gouvernement) et non étatiques (associations, secteur privé lucratif et non lucratif, partenaires techniques et financiers) • Décrit la vision du Gouvernement en matière de partenariat public-privé pour la prestation de services de santé de première ligne. • La contractualisation pourra être utilisée comme un moteur à l'atteinte des objectifs de la Politique nationale de santé.
La Gratuité Ciblée Révisée en 2012 par arrêtés interministériels n°047/MSLS/MEF/CAB du 21 Mars 2012 et n°048/MSLS/MEF/CAB du 21 Mars 2012	• L'objectif est d'éliminer les obstacles économiques aux soins de santé pour les populations vulnérables, en particulier les femmes et les enfants. • Le financement de la gratuité ciblée est assuré par l'Etat de Côte d'Ivoire. • Il couvre des services de sante maternels et d'autres champs pour des maladies ou des groupes de personnes : (i) les services indigents, (ii) les médicaments antituberculeux, (iii) le paludisme, (iv) le VIH/sida, (v) la lèpre, (vi) les maladies tropicales négligées et (vii) la vaccination des enfants. Ces domaines seront financés par des partenaires de développement.
Stratégie Nationale de Financement Basé sur la Performance (SNFBP) 2013	• Objectif général est de contribuer à améliorer la performance du système de santé. • De façon spécifique, il s'agit de : (i) augmenter l'utilisation des services de santé, (ii) renforcer la qualité des services de santé, (iii) accroître l'efficacité du système de santé, (iv) motiver et stabiliser le personnel de santé, (v) renforcer la participation communautaire, (vi) développer un système d'information sanitaire performant, (vii) consolider le partenariat public – privé et (viii) renforcer la gouvernance du système de santé à tous les niveaux. • La mise en œuvre de la stratégie de financement basé sur la performance se fonde sur certains principes : (i) la séparation des fonctions, (ii) la compétition pour les contrats, (iii) l'approche inclusive et (iv) l'autonomie de gestion. • L'approche inclusive implique la prise en compte non seulement des prestataires du secteur public mais aussi ceux du secteur privé « à but lucratif » et « à but non lucratif ».

La Couverture Maladie Universelle (CMU) a été instaurée par la loi n°2014-131 du 24 mars 2014	• L'objectif est d'offrir des soins de santé de qualité dans des conditions financières soutenables, à toute personne résidante en Côte d'Ivoire. • Comporte deux régimes : un régime Général de Base (RGB) financé par les cotisations des assurés et un Régime d'Assistance Médicale (RAM) pour les personnes économiquement faibles dont le financement est assuré par l'Etat et les partenaires. • Convention entre la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et la NPSP pour l'approvisionnement des pharmacies d'hôpitaux et des officines privées. L'approvisionnement des officines privées est effectué via le circuit de distribution des grossistes répartiteurs privés. La NPSP est actuellement, le seul fournisseur des médicaments de la CMU. • Les officines pharmaceutiques privées, une convention cadre a été signée entre la CNAM et l'Union Nationale des Pharmaciens Privés de Côte d'Ivoire (UNPPCI) pour la dispensation des médicaments de la CMU au sein des officines.
Plan Stratégique National de la Recherche en Santé 2018-2020	• Indique qu'en outre l'augmentation du financement de la recherche en santé par le Gouvernement, le Ministère chargé de la santé compte sur un engagement plus accru des partenaires techniques et financiers et du secteur privé. • Un contrat cadre de collaboration il sera mis en place entre le Ministère en charge de la santé, les Partenaires Techniques et Financiers, et le secteur privé en vue d'améliorer les performances en matière de recherche en santé. • Reconnaît que le succès de la mise en œuvre du plan stratégique exige la pleine implication de toutes les parties prenantes : l'Etat à travers ses ministères techniques concernés, la communauté des chercheurs en sciences de la santé, les personnels de santé, les partenaires techniques et financiers, le secteur privé ainsi que les populations.
La Loi portant Réforme Hospitalière No. 2019-678 of 23 July 2019	• Décrit un type particulier de service organisé par l'Etat dans une intention d'intérêt général, doté de missions de service public de santé qui peuvent être confiées à des personnes morales de droit privé, sous le contrôle et éventuellement avec l'aide des pouvoirs publics. • L'article 47 : Les Etablissements Hospitalier Privé (EHP) peuvent être admis à assurer l'exécution du service public hospitalier par une convention de délégation. • Article 48 Les EHP sont tenus de participer à la collecte, au traitement et à la transmission régulière des données sanitaires selon le mode et les délais définis. • Article 32 les Etablissements public Hospitalier peuvent participer à des actions de coopération inter-hospitalière nationale et internationale avec les personnes morales de droit public et privé. • Loi indique le développement de PPP à travers le cadre de contractualisation entre les structures publiques et privées pour certaines prestations.
Le décret n° 2019-49 du 12 Juin 2019	• Porte sur des mesures d'exemption sélective de paiement des frais de prise en charge de soins au profit des usagers des établissements sanitaires publics et des établissements sanitaires privés investis d'une mission de service public Selon l'article 4, les mesures d'exemption couvrent principalement les prestations chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans.

2.4. Réformes du système sanitaire renforçant la gouvernance du secteur privé

La Côte d'Ivoire a entrepris de nouvelles réformes dans le secteur de la santé. Ces réformes sont : (i) la réforme hospitalière ; (ii) le financement basé sur la performance ; (iii) la décentralisation sanitaire ; (iv) l'organisation des interventions à base communautaire ; (v) l'organisation et la réorganisation des services des urgences dans les CHU et les CHR ; (vi) la couverture sanitaire universelle (CSU). Ces stratégies visent à améliorer l'accessibilité des populations grâce une offre de services et de soins de qualité, particulièrement pour les populations vulnérables et cela dans le respect de la pyramide sanitaire. Dans cette optique, en plus de la mesure de gratuité des soins pour les femmes enceintes et

les enfants de moins de 5 ans, un régime de couverture du risque maladie dénommé Couverture Maladie Universelle (CMU) a été adopté en 2014 par le Gouvernement comme régime de base obligatoire. Les autres régimes classiques de protection sociale viennent en complément.

Ainsi, dans un souci de renforcer l'intégration du secteur privé aux réformes du système de santé, il s'avère nécessaire de réformer ce secteur et de procéder à l'assainissement des établissements sanitaires privés. A ce titre, le Ministère en charge de la santé mène différentes actions dont la mise en place de structures et l'élaboration de textes juridiques pour renforcer la qualité et l'efficacité des services de santé du secteur privé.

Statut	Références du secteur privé
Réalisé	La création d'un Guichet d'Agrément des entreprises sanitaires de Côte d'Ivoire.
Décision d'attente	La création de la Commission Nationale d'Agrément pour statuer sur les différentes demandes.
Projet de textes réglementaires en cours	• L'institution de la commission paritaire de dialogue et de partenariat public privé au niveau central pour renforcer le dialogue et les partenariats public-privé ; • L'institution des plateformes de dialogue et de partenariat public-privé au niveau Région /Districts sanitaires.
Projet de textes réglementaires en cours	• La mise en place de Conseil National de la Profession.
Projet de textes réglementaires en cours	• L'élaboration et la publication de la liste des professionnels habilités à exercer en Côte d'Ivoire.
En cours de formalisation	La mise en stage des internes et des étudiants hospitaliers dans le secteur privé.
Approuvé	• L'Arrêté 255/MSHP/DGS/DEPS du 04/07/2019, portant conditions d'immatriculation des établissements sanitaires privés a été pris en 2019.
Approuvé	• L'Arrêté n° 008/MSHP/DGS de 2019 précise les attributions, organisation et fonctionnement dans les domaines des Professions de santé, des Etablissements et du secteur Privé de la santé.

TROISIÈME PARTIE : POLITIQUE D'INTÉGRATION ET DE DÉVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVÉ DE LA SANTÉ

3.1. Vision de la politique

« Une vision est une représentation du futur souhaité, à la fois rationnelle et intuitive, englobante et prospective » (Caron et Martel, 2005 :6)

Le secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire offre des opportunités pour accroître l'accès équitable à des soins de santé de qualité, en soutenant les efforts du Gouvernement pour atteindre ses buts et objectifs nationaux de santé décrits dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2021–2025. La vision du Gouvernement est d'avoir un système de santé performant et capable de garantir à tous les citoyens, un état de santé optimal pour soutenir durablement la croissance et le développement du pays. Cela se traduit dans le PNDS 2021–2025, dont la vision est: **« Une Côte d'Ivoire dans laquelle la santé et le bien-être des populations sont les plus élevés possible à travers un système de santé performant, accessible à tous et résilient. »**

De cette vision, découle celle de la Politique d'Intégration et du Développement du secteur privé de la santé.

« Un accès à des soins de santé de qualité et abordables pour toute la population de Côte d'Ivoire d'ici 2030, avec un secteur privé de la santé performant pleinement intégré, développé et résilient. »

Dans cette perspective, la qualité et la performance sont recherchées dans ce secteur, pour que les soins et les services contribuent le mieux possible au bien-être des citoyens.

3.2. Valeurs de la politique

« Une valeur est une qualité qui donne aux choses des faits et aux gens une estimation positive ou négative. » (La source en note de bas de page)

La Politique Nationale d'Intégration et de Développement du secteur privé définit les valeurs suivantes partagées à la fois par les acteurs du secteur public et privé de la santé en tant que partenaires dans sa mise en œuvre :

Autonomie : Le Gouvernement accepte et respecte l'identité et l'autonomie de chaque partenaire dans l'exercice de leur rôle respectif au sein du système sanitaire afin d'atteindre les buts et objectifs nationaux définis en matière de santé.

Égalité : Les partenaires publics et privés se considèrent comme égaux, se traitent avec respect, se soutiennent

mutuellement et garantissent les avantages égaux de leur collaboration.

Équité : L'équité est transversale et implique des questions d'accessibilité, de qualité et de financement de l'offre de soins, en particulier pour les groupes les plus vulnérables de la population ivoirienne et participe à la réduction des inégalités dans l'offre de soins pour une justice sociale.

Humanisme : La collaboration entre les secteurs public et privé de la santé est fondée sur les valeurs de bien commun, de compassion, de dignité et de respect. Ces valeurs humaines sont également partagées par les partenaires publics et privés dans la prestation de soins de santé et obéit à des valeurs fondamentales qui mettent l'homme au centre de toute action de santé.

Respect : Le Gouvernement et le secteur privé de la santé reconnaissent et respectent les différences de culture organisationnelle et d'incitations pour créer un environnement de confiance et d'engagement mutuels pour atteindre les buts et objectifs nationaux de santé. Le respect implique également la contribution potentielle des secteurs de la santé tant publique que privée.

3.3. Principes directeurs de la politique

« Un principe est une règle générale qui guide une conduite, une idée qui nous tient à cœur. »

La mise en œuvre de la Politique Nationale d'Intégration et de Développement du secteur privé est guidée par les principes suivants partagés par les partenaires du secteur public et privé de la santé :

Collaboration : Il s'agit de faire progresser le dialogue et l'engagement mutuels qui favorisent des partenariats créatifs et des solutions innovantes pour améliorer la qualité des services et la performance du système de santé.

Complémentarité : Les secteurs public et privé de la santé s'efforcent de rationaliser et d'associer leurs ressources plutôt que de les dupliquer.

Développement : Le Gouvernement crée des mesures incitatives appropriées pour renforcer le secteur privé de la santé.

Inclusion : Il s'agit de communication et d'interactions continues entre toutes les parties prenantes des secteurs de la santé publique et privée. Le Gouvernement s'efforce de consulter et de faire participer le secteur privé de la santé dans la conception, la planification et la mise en œuvre de la politique.

Innovation : Les secteurs de la santé tant publique que privé s'efforcent de travailler ensemble pour trouver des solutions nouvelles pour améliorer la qualité des services et la performance du système de santé.

Intégration : Le Gouvernement prend des mesures incitatives et des dispositions institutionnelles, législatives et réglementaires pour faciliter l'engagement du secteur privé de la santé dans le système sanitaire national.

Performance : Les partenaires des secteurs public et privé de la santé s'engagent dans des stratégies axées sur les résultats pour atteindre efficacement les buts et objectifs nationaux de santé.

Responsabilisation : Les partenaires des secteurs public et privé ont l'obligation de produire des données et des rapports au Gouvernement, aux autorités administratives ainsi qu'aux collectivités territoriales pour suivre les progrès vers la réalisation des soins de santé universels et pour assurer la prestation éthique des soins de santé.

Résilience : Le secteur privé de la santé contribue aux efforts du Gouvernement pour construire un système de santé capable d'anticiper et de résister aux chocs (crises sanitaires, crises financières...).

Transparence : Les partenaires des secteurs public et privé de la santé se mettent d'accord sur les intrants, les extrants et les résultats liés à la réalisation des buts et objectifs nationaux de santé, communiquent et partagent les

informations de suivi des progrès entre tous les partenaires.

3.4. Objectifs

L'objectif de la Politique Nationale d'Intégration et de Développement du secteur privé de la santé (PNIDSP) est de contribuer au renforcement du système national de santé en Côte d'Ivoire avec la capacité et la pleine participation du secteur privé de la santé pour atteindre la couverture sanitaire universelle.

De façon plus spécifique, les objectifs de la PNIDSP sont de :

- Renforcer la gouvernance du système de santé pour une intégration efficiente du secteur privé de la santé ;
- Améliorer le dialogue public-privé ;
- Développer des partenariats public-privé efficaces et durables ;
- Améliorer la qualité et la sécurité des services de santé du secteur privé ;
- Développer des mesures incitatives en matière de financement et de couverture sanitaire nationale.

3.5. Orientations stratégiques

La Politique Nationale d'Intégration et de Développement du Secteur Privé de la santé est articulée autour de quatre orientations stratégiques déclinées en quinze (15) axes stratégiques décrits ci-dessous :



ORIENTATION STRATEGIQUE 1: Renforcement de la gouvernance du secteur privé de la santé

La PNIDSP met l'accent sur l'établissement d'un cadre institutionnel et réglementaire en vue de renforcer la gouvernance du secteur privé de la santé et de régir efficacement un système sanitaire mixte incluant le secteur privé de la santé. A cet effet, le Gouvernement pourra investir dans le renforcement de capacité de gestion du système de santé mixte à travers l'accroissement des ressources matérielles, financières, humaines et des capacités techniques pour établir des relations avec les acteurs de la santé non étatiques. Les efforts consistent également à mettre en œuvre et à appliquer les politiques et la réglementation.

Les orientations de la PNIDSP seront soutenues par un leadership fort, un management approprié et une bonne gouvernance à tous les niveaux. Les rôles et responsabilités des différents acteurs du secteur public et privé ainsi que leurs relations doivent être clairement définis pour une gouvernance optimale du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire.

Trois (03) axes stratégiques ont été définis pour renforcer la gouvernance du secteur privé de la santé :

Axe stratégique 1.1: Elaboration, actualisation et harmonisation de la législation, de la réglementation et des dispositions institutionnelles ;

Axe stratégique 1.2 : Renforcement du dialogue public-privé;

Axe stratégique 1.3 : Amélioration de la collecte et l'utilisation des données du secteur privé de la santé

ORIENTATION STRATEGIQUE 2 : Contribution du secteur privé pour faire de la Côte d'Ivoire un hub sanitaire

Le gouvernement ambitionne dans son PNDS 2021-2025 de « positionner la Côte d'Ivoire comme une destination médicale de premier ordre en Afrique de l'Ouest et offrir des soins de santé dans des secteurs de pointe » en associant le secteur privé sanitaire dont la gamme et l'offre de soins est large, variée et spécialisée. La PNIDSP met l'accent sur la qualité, l'innovation et les partenariats afin de permettre au secteur contribuer à l'atteinte de l'objectif de développement Hub sanitaire.

Quatre (04) axes stratégiques ont été définis pour le développement de la Côte d'Ivoire en Hub sanitaire :

Axe stratégique 2.1 : Développement de structures sanitaires privées d'excellence

Axe stratégique 2.2 : Accompagnement dans la spécialisation et l'innovation du secteur privé en matière de soins de santé

Axe stratégique 2.3 : renforcement de la qualité au sein des établissements de santé privés

Axe stratégique 2.4 : Développement de partenariats régionaux et internationaux

ORIENTATION STRATEGIQUE 3 : Amélioration de l'accessibilité des populations aux soins de santé

La PNIDSP met l'accent sur les mécanismes de financement Le secteur privé de la santé contribuera L'accroissement de l'accessibilité, la proximité et la qualité des soins avec un accent particulier sur les zones d'accessibilité réduite est l'un des objectifs majeurs du PNDS 2021-2025.

L'amélioration de l'accessibilité des soins de santé se fait à travers quatre (4) axes stratégiques :

Axe stratégique 3.1 : Achat stratégique dans le secteur privé de la santé

Axe stratégique 3.2 : Mobilisation et alignement des ressources financières du secteur privé sur les objectifs de la CSU

Axe stratégique 3.3 : Amélioration de l'accès à des services de santé spécifiques

Axe stratégique 3.4 : Accroissement de l'accès des populations aux services privés de santé

ORIENTATION STRATEGIQUE 4 : Développement du secteur privé de la santé

Le Gouvernement s'attaquera aux goulots d'étranglement liés à la croissance et à l'investissement du secteur privé en éliminant les obstacles économiques et réglementaires afin d'atténuer les risques et de réduire les coûts d'exploitation. En outre, il facilitera les possibilités d'accès au financement des infrastructures et de renforcement des capacités des ressources humaines. L'objectif est de transformer le secteur privé de la santé en un secteur novateur pouvant stimuler la performance globale du système de santé. Le Gouvernement favorisera le développement du secteur privé à travers l'amélioration de la qualité du secteur privé, la mise en place de mesures favorables pour le développement des RHS et de mesures fiscales incitatives à la qualité des soins et services de santé.

Quatre (04) axes stratégiques ont été définis pour développer l'offre de service du secteur privé de la santé :

Axe stratégique 4.1 : Renforcement de la qualité des services de santé privés

Axe stratégique 4.2 : Création d'un environnement favorable pour le développement des ressources humaines de santé

Axe stratégique 4.3 : Exploitation et développement des capacités du secteur privé de la santé

Axe stratégique 4.4 : Mise en place de mesures fiscales attractives et incitatives spécifiques pour le développement du secteur privé de la santé

3.6. Dispositions institutionnelles pour la mise en œuvre de la politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé

3.6.1. Place de la gouvernance dans le système de santé

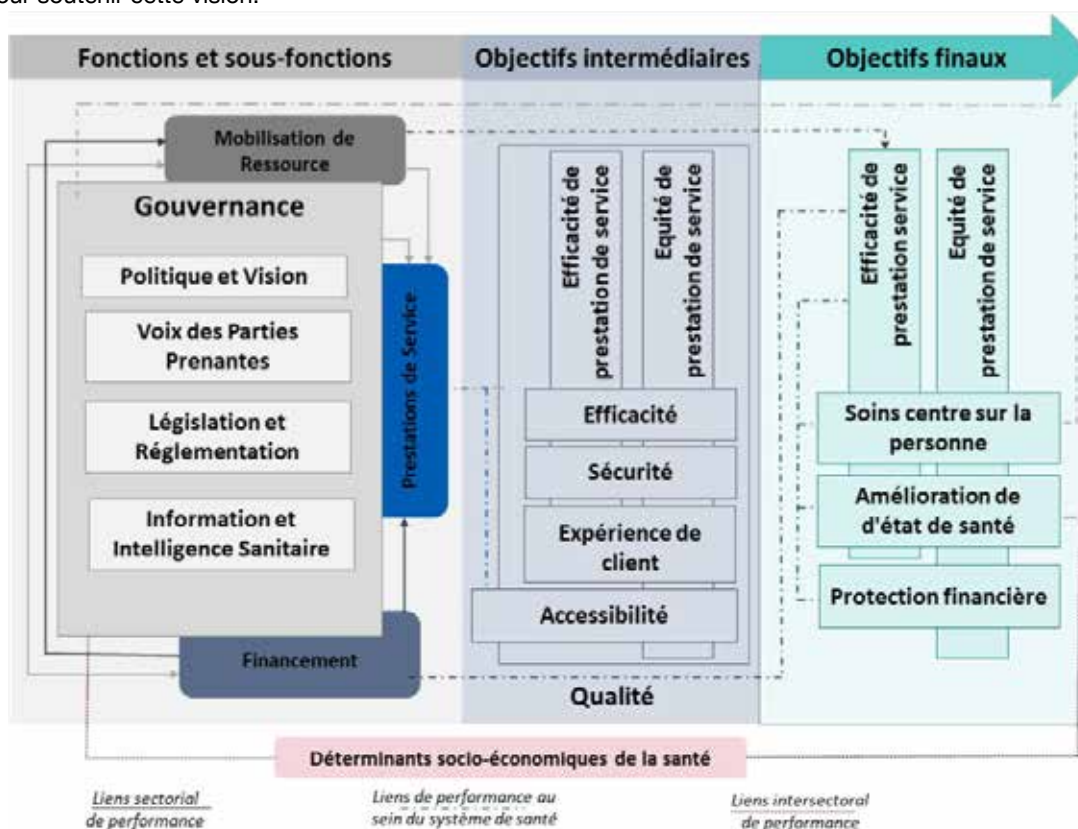
L'OMS décrit un cadre de gouvernance pour un système de santé mixte. Les principales fonctions de gouvernance liées au secteur privé comprennent (cf. schéma ci-dessous)

Politique et vision : il s'agit de définir la vision et les raisons pour lesquelles il faut engager le secteur privé de la santé pour l'atteinte des objectifs de santé et d'établir le cadre politique pour soutenir cette vision.

Voix des parties prenantes : il s'agit de reconnaître les multiples acteurs du système de santé et d'établir un mécanisme permettant de communiquer et de dialoguer de manière cohérente avec toutes les parties prenantes dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques.

Législation et réglementation : il s'agit de mettre en place le dispositif institutionnel et d'établir le cadre législatif et réglementaire incarnant la vision et les valeurs de la politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé

Information et intelligence sanitaire : il s'agit de collecter des données sur les activités sanitaires tant publiques que privées et utiliser ces preuves pour établir une compréhension commune du rôle et de la contribution de chaque secteur pour atteindre les buts et objectifs nationaux de santé.

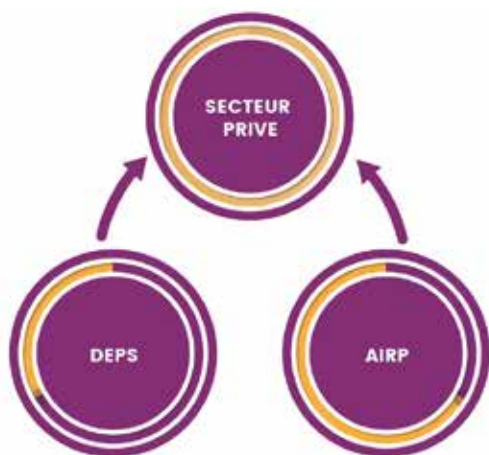


Source : OMS/Observatoire européen des systèmes et politiques de santé/UHC2030 HSA TWG

En outre, ces fonctions de gouvernance soutiennent et orientent également l'engagement du secteur privé lié à la mobilisation des ressources, au financement de la santé et à la prestation de services.

3.6.2. Gouvernance du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire

De nombreux départements ministériels et entités du Gouvernement ivoirien jouent un rôle dans la gouvernance du secteur privé de la santé. Les principales entités Gouvernementales contribuant à l'engagement du secteur privé dans la santé sont identifiées ci-dessous. Ces entités doivent agir en coordination pour assurer une gouvernance efficace et optimale du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire.



AIRP: Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique
DAJC: Direction des Affaires Juridiques et du Contentieux
DAF: Direction des Affaires Administratives
DEPS: Direction des Etablissements et Professions sanitaires
DFR: Direction de la Formation et de la Recherche
DGS: Direction General de la Santé
DIEM: Direction des Infrastructures et Equipements Médicaux
DMHP: Direction de la Médecine Hospitalière et de Proximité
DPS: Direction de la Prospective de la Planification et de la Stratégie
LNSP: Laboratoire National de la Santé Publique
ME: Ministère de Éducation
MF: Ministère de Finances

Les rôles et responsabilités des différents acteurs du secteur public et privé à tous les niveaux ainsi que leurs relations doivent être clairement définis pour une gouvernance optimale du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire. Ci-dessous un aperçu de leurs rôles et responsabilités actuels.

GOVERNANCE DU SECTEUR PRIVE DE LA SANTE

Direction en charge des Établissements et des Professions Sanitaires (DEPS)

MISSIONS Régulation du secteur privé (hormis l'activité pharmaceutique)	• Veiller à l'application de la réglementation relative aux professions de santé, à l'exclusion des professions de pharmacie. • Définir et applique les normes relatives aux établissements sanitaires publics et privés. • Suivre et assurer le contrôle de conformité et d'exploitation des établissements publics et privés. • Veiller à la qualité des prestations délivrées dans les établissements sanitaires privés. • Elaborer les politiques de développement du secteur privé de la santé • Instruire les demandes d'autorisation pour l'ouverture d'un établissement sanitaire privé. • Elaborer et mettre à jour le répertoire des établissements sanitaires.
---	---

Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique (AIRP)

MISSIONS Régulation Pharmaceutique	• Autorité administrative indépendante dotée de personnalité juridique en charge de la régulation et du contrôle pharmaceutique qui comprend les fabricants, les pharmacies, les distributeurs et les importateurs. • Autorisation d'installation des établissements pharmaceutiques privés (officines, pharmacies à usage intérieur, industries pharmaceutique, dépôts...).
---------------------------------------	---

POLITIQUE ET VISION

Ministère en charge de la santé	• Politique et vision pour engagement du secteur privé de la santé.
Direction Générale de la Santé (DGS)	• Contrôler, coordonner, suivre et évaluer les directions pour assurer une performance élevée du secteur de la santé et programme d'activités. • Veiller sur les activités extérieures en lien avec le plan national stratégique de développement sanitaire.

VOIX DES PARTIES PRENANTES

Comité National de Pilotage des Partenariats Public-Privé (CNP-PPP) cnpppp@presidence.ci	• Organe de décision, de validation et d'orientation du cadre institutionnel de pilotage pour les partenariats public-privé au niveau national. • Chargé d'assister le Gouvernement dans la mise en œuvre des stratégies et actions visant à développer les projets de partenariat public-privé.
Comité de Concertation Etat Secteur Privé (CCESP)	• Organe de facilitation entre l'Etat et le secteur privé. • Chargé d'organiser la concertation autour des préoccupations du secteur privé et veiller sur la qualité du partenariat entre l'état et le secteur privé.
Commission Paritaire des Établissements et Professions Sanitaires Privés	• Organe de décision, de validation et d'orientation du cadre institutionnel de pilotage pour les partenariats public-privé au niveau national. • Chargé d'assister le Gouvernement dans la mise en œuvre des stratégies et actions visant à développer les projets de partenariat public-privé.

Comité de Concertation Etat Secteur Privé (CCESP)	• Organe de facilitation entre l'Etat et le secteur privé. • Chargé d'organiser la concertation autour des préoccupations du secteur privé et veiller sur la qualité du partenariat entre l'état et le secteur privé.
Commission Paritaire des Établissements et Professions Sanitaires Privés	• Sous la direction de la DGS. • Organe consultatif présidé par la DEPS constitué d'une plateforme établie pour une meilleure représentativité du secteur privé dans le cadre du dialogue et du partenariat public-privé.
Plateforme régionale, départementale	• Sous la direction de la Direction Régionale de la Santé. • Joue le rôle de coordination des activités sanitaires public-privé au niveau régional et de facilitation du dialogue public- privé au niveau régional.
Ordres et conseils de santé	• Organisme corporatiste qui a pour mission de veiller au respect de l'éthique et de la déontologie de la profession.
Plateforme du Secteur Privé de la Santé (PSPSCI)	• Fédération de tous les acteurs du secteur privé de la santé sous un organe inclusif dans le but d'induire un changement de politique qui facilite la pleine participation de tous ces acteurs dans l'atteinte du bien-être des populations et des objectifs de développement durable en Côte d'Ivoire.
Organisations de la société civile	• Associations de consommateurs • Evaluation de la satisfaction d'utilisateurs des ETS

LÉGISLATION ET RÉGLEMENTATION

Direction en charge des Infrastructures, des Équipements et de la Maintenance (DIEM) décret de la DIEM à vérifier	• Mise en œuvre d'une politique de maintenance de proximité. • Chargé de toutes les structures sanitaires publiques en matière de génie civil, d'équipements médicaux et de maintenance des matériels techniques. • Veille à la qualité et sécurité des équipements médicaux.
Laboratoire National de la Santé Publique (LNSP)	• Chargé du contrôle de la conformité des médicaments, les plantes, les produits diététiques, les produits de parapharmacie, les eaux de consommation et les denrées alimentaires. • Chargé du contrôle technique des activités intéressant la radioprotection, l'utilisation des sources de rayonnement ionisant et des radioéléments artificiels.
Conseils et Ordres professionnels de la santé	• Régissent les professionnels de la santé dans le secteur public et privé, au niveau individuel, mais ne régissent pas les établissements qu'ils peuvent créer ou exploiter. • S'assure du respect des standards d'éthique et de morale. • Veille à l'adéquation des compétences techniques et professionnelles. • Joue le rôle de plaidoyer au nom de leurs membres afin d'encourager des politiques Gouvernementales favorables à leur profession.
Direction des Ressources Humaines (DRH/MSHPCMU)	• Rôle de leadership, de planification et de réglementation pour les prestataires du secteur public mais elle prend aussi en compte le secteur privé dans la planification des ressources humaines nationales.
Direction en charge de l'activité pharmaceutique (DAP)	• En charge de la surveillance post-commercialisation des médicaments.
Ministère en charge de l'économie et des finances	• Responsable de la réglementation en matière fiscale
Centre de Promotion des Investissements en Côte d'Ivoire (CEPI CI)	• Guichet unique de l'investissement en Côte d'Ivoire en charge de la création des entreprises, • Octroi des avantages du code d'investissements et au foncier industriel • Participe à l'amélioration du climat des affaires, plateforme de concertation secteur public- secteur privé.
Autorité de Régulation de la Sureté Nucléaire	• Responsable de la régulation de la sureté nucléaire

INFORMATION SANITAIRE SECTEUR PRIVE

Direction en charge de l'Informatique et de l'Information Sanitaire (DIIS)	• Élabore des rapports et outils afin de présenter les performances du système de santé au niveau des ressources, de la disponibilité des services, de l'accessibilité aux soins et de l'état de santé des populations.
--	---

Direction en charge de la Prospective, de la Planification et des stratégies (DPPS)	Responsable de l'élaboration de politiques et de plans pour le secteur de la santé
AIRP, DEPS, Conseils et Ordres Professionnels de la Santé	Collecte de données sur les établissements et professionnels dans le secteur privé de la santé.
Direction de la santé et Sécurité au Travail (DSST) (Ministère des Affaires sociales)	- Définir les normes d'hygiène, de Santé et de sécurité au sein de l'entreprise et sur les lieux de travail ; - Veiller à l'application et à l'actualisation de la législation et de la réglementation sur la santé et la sécurité au travail ; - Veiller à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ; - Identifier et évalue les risques professionnels inhérents aux différentes entreprises et d'en informer les autorités compétentes.
Autorité de Régulation des Télécommunications en CI	Responsable de la délivrance de l'autorisation d'exploitation des services de télécommunication (E-santé)

FORMATION

Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique (MESRS)	- Charger de la formation des cadres supérieurs de la santé (médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes) et autres professionnels de santé. - Charger de la formation initiale et du perfectionnement de technicien supérieur de santé et de la formation continue des agents de santé. - Recherche en santé.
Ministère en charge de la santé	- Charger de la formation initiale et du perfectionnement du personnel soignant/technicien supérieur de la santé et de la formation continue des agents de santé. - Recherche en santé.
Direction de la Formation et de la Recherche en Santé (DFRS)	Chargé de la formation des ressources humaines en santé et de la recherche avec divers établissements public et privés ainsi que les structures en charge de la formation des ressources humaines en santé.
Ministère en charge de l'emploi et des affaires sociales	- Tutelle de l'AIRMS. - Tutelle de la CNAM. - Tutelle de la CNPS.
Ordres et organisations professionnelles en association avec le Ministère en charge de la santé	Projet de création d'une Autorité de Régulation de la Formation Professionnelle Continue / Développement Professionnel Continu en collaboration avec les responsables des ordres des professionnels de santé.

FINANCEMENT

Plateforme Nationale de Coordination des Financements de la Santé (PNCFS)	- Instance d'échanges multipartite qui fait interagir l'Etat, les Partenaires Techniques et Financiers, le Secteur Privé et la Société Civile. - PNCFS est placée sous l'autorité de la Primature. - Visé à accroître le financement dans le secteur de la santé - Coordonne les ressources financières pour un meilleur alignement sur les priorités nationales de la santé.
Ministère en charge du budget et du portefeuille de l'Etat	Mets en œuvre de la politique de l'Etat en matière budgétaire et fiscale
Ministère de la Fonction Publique et de la Modernisation de l'Administration	- Délivre les certificats de non engagement à la fonction publique en vue de l'exercice dans le secteur privé - Délivre les Arrêtés de radiation
Direction des Affaires Administratives et Financières (DAF du MSHPCMU)	Chargé de la conception de budget de la santé, du plaidoyer et mobilisation de ressources dans le secteur de la santé et du partenariat public-privé en santé

Cellule de Passation de Marché du MSHPCMU	S'occupe des achats de biens et de services du secteur privé pour aider le ministère en charge de la santé à fournir des services et des produits de santé ;
Ministère du commerce et de l'industrie	Commerce intérieur s'occupe de : - L'organisation des activités commerciales ; organisation des consommateurs - La promotion, incitation, formation et encadrement des nationaux à l'exercice des professions commerciales - Participation aux mécanismes de distribution et de fixation des prix des produits et services soumis à réglementation - Promotion de la loyauté dans les transactions commerciales et protection des consommateurs - Définition et mise en œuvre d'une métrologie moderne et contrôle des instruments de mesure dans le secteur du commerce - Mise en œuvre et suivi de la concurrence et des prix - Répression de la fraude et de la contrefaçon.
Direction des Affaires Juridiques et du Contentieux (MSHPCMU)	Donne son avis sur les textes réglementaires et juridiques du MSHPCMU
Secteur privé : Entreprises (RSE, Acteurs du privé sanitaire, Banques, Organismes de tiers payant OTP, Fondations, ONG)	- Investissement dans les Etablissements de santé, Equipements, Ressources Humaines, prestations de services - Achat des services de santé - Responsabilité Sociétale d'Entreprise (RSE)

Le plan stratégique 2021-2025 prévoit d'établir un mécanisme pour coordonner l'intégration et le développement du secteur privé de la santé et propose des activités spécifiques pour rationaliser et harmoniser les rôles et responsabilités des diverses entités gouvernementales.

3.6.3. Suivi évaluation

La politique sera opérationnalisée à travers un plan stratégique. La méthodologie utilisée pour élaborer ce plan est une planification par objectifs prioritaires. Les stratégies identifiées seront déclinées en interventions prioritaires dans un plan stratégique, lequel fera l'objet d'un plan opérationnel.

Réunions de suivi du plan opérationnel IDSP

Organisées une fois par semestre, leur objectif sera d'abord d'examiner le progrès par rapport aux résultats attendus, d'évaluer les réalisations, d'identifier les problèmes potentiels et d'approuver de nouvelles initiatives.

Rapports semestriels et annuels : fondés sur les résultats, ces rapports seront produits sur une base semestrielle pour identifier à la fois les problèmes et les réussites, ainsi que de décrire les défis, les réalisations, et comment les ressources sont utilisées.

Audits internes

Les résultats d'audit fourniront des informations qui peuvent être utilisées pour améliorer les pratiques, suivre l'utilisation des ressources et améliorer l'ensemble des activités de suivi et d'évaluation des acteurs concernés.

Audits externes

Les audits de la garantie financière seront entrepris sur une base annuelle. Ces audits contribueront à la fois à la gestion efficace et la responsabilité financière de cette stratégie. Évaluations à mi-parcours et finale

Elles devront être menées à mi-parcours et à la fin du cycle de mise en œuvre. Le but de ces évaluations est de mesurer l'ensemble des réalisations et d'apprécier les progrès réalisés. Cette évaluation servira de base pour les plans futurs et leur mise en œuvre.

3.6.4. Stratégie de financement

Il est nécessaire d'identifier différentes stratégies pour générer et mobiliser des ressources financières. Les financements doivent être axés sur les priorités établies par le ministère en charge de la santé.

Un fort engagement financier de l'Etat, du secteur privé ainsi que des partenaires techniques et financiers est nécessaire. Le financement de projets spécifiques au développement du secteur privé devra être également envisagé.

Le dialogue national sur le financement de la santé tenu en septembre 2018 a montré une grande disponibilité des PTF à soutenir le développement du secteur privé.

Les détails sur le financement tels que le budget, les sources et autres seront détaillés dans le plan stratégique d'intégration et développement du secteur privé.

QUATRIÈME PARTIE : CONCLUSION

L'Etat de Côte d'Ivoire dans la vision de faire de la Côte d'Ivoire un Hub sanitaire d'ici 2025, s'est doté d'un document de politique qui vise à promouvoir et encourager l'intégration et le développement du secteur privé de la santé dans l'ensemble du système de santé ivoirien afin que celui-ci contribue aux efforts du gouvernement ivoirien pour la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

La mise en œuvre de la politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé se fera à travers tout le système de santé, dans le secteur privé et public de la santé. Elle nécessite une participation des différents acteurs que sont le gouvernement, le ministère en charge de la santé, le secteur privé, la société civile et les partenaires techniques et financiers.

Différentes options opérationnelles permettront la mise en œuvre de ce document de Politique Nationale d'Intégration et de Développement du Secteur Privé de la santé.



REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Plan Stratégique National de la Recherche en Santé 2018-2020
2. Politique nationale de sante, 2011
3. Plan National de Développement 2021-2025,
4. Plan Stratégique de surveillance du VIH sida et IST 2015-2019
5. Politique Nationale de Santé Communautaire (PNSC) 2021
6. Politique et le Plan Stratégique d'Amélioration de la Qualité, Hygiène Sécurité 2016
7. Plan Stratégique Multisectoriel de Nutrition 2016-2020
8. Plan Stratégique de Lutte contre le Paludisme 2021-2025
9. Politique Nationale de Contractualisation du secteur de la santé (2015)
10. Stratégie Nationale de Financement Basé sur la Performance (SNFBP) 2013
11. Loi constitutionnelle n°2020-348 du 19 mars 2020 modifiant la loi n°2016-886 du 8 novembre 2016 portant Constitution de la République de Côte d'Ivoire
12. Décret n°2018-358 du 29 mars 2018 - Le Comité National de Pilotage des Partenariats Public-Privé (CNP-PPP)
13. Loi n° 2014-140 du 24 Mars 2014 portant orientation de la politique nationale de promotion des PME.
14. LOI n° 2015-532 du 20 juillet 1015 portant Code du travail
15. Rapport annuel sur la situation sanitaire (RASS) 2020.

ANNEXES

LISTE DES PARTICIPANTS A L'ATELIER DE VALIDATION DE POLITIQUE ET STRATEGIE DU SECTEUR PRIVE

N°	Nom et Prénoms	Structure ou Organisation	Fonction du participant
1	Mamadou SAMBA	MSHP/Direction Générale de la Santé	DGS
2	BITTY Marie Josèphe	MSHP/Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	DIRECTEUR
3	TRAORE Melly	PROJET Banque Mondiale / Pôle d'Activités et de Soins Adaptés	Consultante pour l'élaboration des documents
4	ACHO Marie Rosine	MSHP/Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	Chef de service
5	ADJARATOU Mariama M'baye epse EGNILE ADJIBADJI	Association Ivoirienne des Masseurs-Kinésithérapeutes	Kinesitherapeute
6	AKA Djomo Stacy Alice Alla Gnou	Comité National de Pilotage des Partenariats Public-Privé	Chargé d'Etudes
7	AKOAHIN Adjoumani Hervé-Magloire	MSHP/Directeur Général de la Santé	Chargé d'Etudes
8	ANOUAN N'guessan Jean	MSHP/Direction Générale de la Santé	DGASS
9	BAKAYOKO Aboubakar Sidik	Syndicat National des Médecins Privés de Côte d'Ivoire	Président
10	BONI Innocent Georges Alex	Union Nationale des Pharmaciens Privés de Côte d'Ivoire	Pharmacien
11	BROU Christian Michel	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie	Directeur des prestations
12	DAKOURI Armand	Association des Cliniques Privées de Côte d'Ivoire	Directeur exécutif
13	DJE Siehe Enguerran	Direction de la Prospective, de la Planification et des Stratégies	Médecine
14	DOUMBIA Diemory	Syndicat National des Médecins Privés de Côte d'Ivoire	
15	GNADE Gnionwy Eveline Prisca	MSHP/Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	Chef de service
16	ISSOUFOU Kouakou	Conseil National des Ordres des Pharmaciens	Conseiller élu Pharmacien
17	KOFFI N'guessan Dieudonné Arthur	Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de Côte d'Ivoire	Trésorier Général
18	KOKOLA Aye Jacot	Conseil pour la Profession Infirmière	Expert en soins infirmiers
19	KOUADIO Allé Paul	MSHP/Direction de la Communication et des Relations Publiques	Directeur
20	KOUAKOU Assiehavie Henri Joël	MSHP/Direction des Affaires Juriques et des Contentieux	Chef de service

N°	Nom et Prénoms	Structure ou Organisation	Fonction du participant
21	KOUAKOU Kouadio Alphonse	UCPS-BM / Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	Consultant
22	KOUAKOU Kouadio Lambert	Plateforme public-Privé	Président
23	KOUASSI Kamon Jacques	MSHP/Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	Ingénieur Informaticien
23	KOUASSI Konan-kan Georges	Conseil Supérieur des Métiers de l'Optique de Côte d'Ivoire	SGA
25	KOUASSI N'guessan Maurice	MSHP/Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	Sous-Directeur
26	N'GUESSAN Kouakou Arnaud	MSHP/Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	Chargé Suivi et Evaluation
27	N'GUESSAN Kouassi Firmin	MSHP/Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	Informaticien
28	SERY Jean-Maurin	Plateforme du Secteur Privé de la Santé de Côte d'Ivoire	1er Vice-Président
29	SOMA Abdoulaye Bertrand	MSHP/Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	Chef de Service
30	SOUNGALO Koné Epse Bawa	Ordre des Sages-Femmes	Secrétaire générale
31	TIA Yao Gboko	UCPS-Banque Mondiale	Chargé de projet
32	TIEYIMA DA- Viviane Epouse DANHO	Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de Côte d'Ivoire	Membre
33	TOHOURI Tago Hilaire	Fédération des Tradipraticiens de Santé et Naturothérapeutes de Côte d'Ivoire	Trésorerie
34	TONGA Gueu Mathurin	Assemblée des Regions et Districts de Côte d'Ivoire	Directeur planification et développement territorial
35	YAPO Monsan Raoul	Ordre National des Médecins de Côte d'Ivoire	Secrétaire générale
36	YEBOUE Jean-Jacques	MSHP/Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires	Sous-Directeur
37	ZOULO Touali	Institut National de Formation des Agents de la Santé	Membre

