



# SKY

## Micro assurance santé au Cambodge

*Projet financé par l'AFD et la GTZ*

**GRET**





# Situation sanitaire nationale préoccupante

Population totale	14 millions
PIB/hab (PPP US\$)	1 835
Taux de pauvreté	35%
Espérance de vie h/f	60/65
Mortalité infantile (<5ans)	83/1000
Mortalité maternelle	450/100,000
IDH (137e sur 182)	0,593

- Séquelles de la période khmère rouge
- Deux systèmes de soins cohabitent aujourd'hui :
  - un secteur public sous-utilisé (faible qualité des soins, prix réels élevés)
  - un secteur privé non réglementé et en expansion (soins peu rationnels et prix élevés)
- Importance du phénomène d'automédication: 1<sup>er</sup> recours dans 70% des cas.



# Le problème du financement de la santé

- Dépenses de santé par habitant US\$ 28
  - 65% payé directement par la personne (US\$ 18)
  - 25% par le budget de l'Etat (US\$ 7)
  - 10% par l'aide internationale (US\$ 3)
- 2nde cause de vente de terre, Oxfam 2004
- Impuissance des outils financiers classiques

D'où un objectif central: sécuriser l'économie des familles rurales tout en favorisant leur accès à des soins de santé adaptés et de qualité



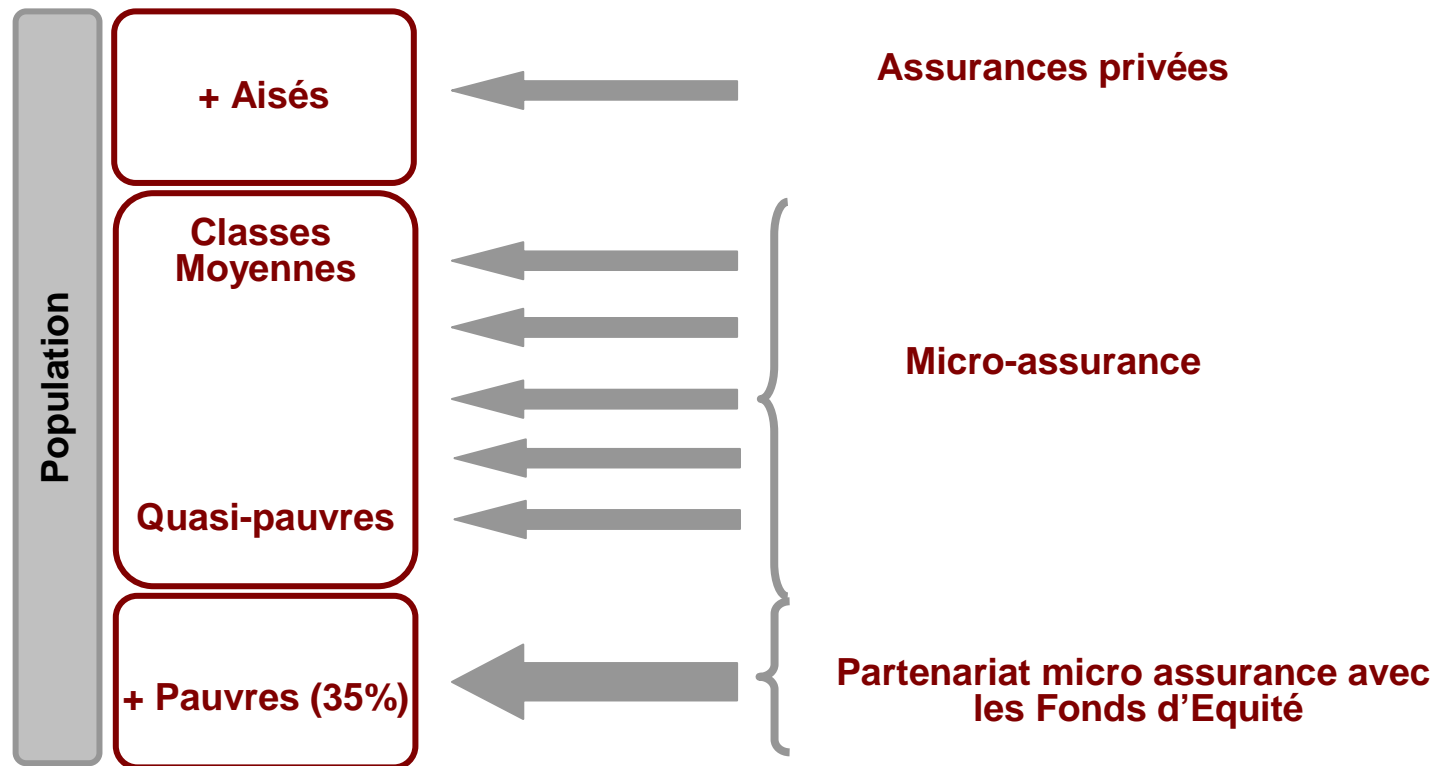


# L'offre SKY

- Soins couverts à 100% sauf maladies chroniques (programme public de prise en charge) et soins esthétiques
- Maladies opportunistes couvertes (VIH, diabète, etc.)
- Transport d'urgence
- Décès (indemnité, transport, orchestre)
- Prime moyenne
  - 4,25 USD/pers/an en milieu rural
  - 16 USD/pers/an en milieu urbain



# La population cible





# Design du dispositif





# Les options fondamentales du dispositif SKY

- Système à but non lucratif
- Le choix d'une couverture familiale obligatoire
- Le choix d'un partenariat avec l'offre de soins publique sur ses trois niveaux
- Le mécanisme de tiers payant avec paiement par capitation
- L'implication volontariste du ministère de la Santé et l'impulsion d'une politique nationale
- Le rôle important des assurés

# Zones d'intervention







# Résultats

- 52 800 personnes assurées en déc. 2009
- Taux d'adhésion de 3,5% à 13,5% selon les districts
- Un accès aux soins amélioré pour les assurés
- Des revenus stables pour les structures partenaires
- Une équipe de gestion locale formée et en voie d'autonomisation
- Un système d'information développé sur mesure pour accompagner la croissance et améliorer les performances
- Un équilibre technique acquis







## Enjeux et perspectives (2)

- Amorcer le retrait progressif de l'assistance technique
- Adopter une forme institutionnelle appropriée
  - en cohérence avec la politique nationale d'extension de la protection sociale et
  - en conformité avec la législation à venir sur la micro assurance.



Merci

GRET

