



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE



Union-Discipline-Travail



**PLAN STRATEGIQUE NATIONAL  
D'INTEGRATION ET DE  
DEVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE  
DE LA SANTE EN COTE D'IVOIRE  
2021-2025**



# TABLE DES MATIÈRES

<b>INTITULES</b>	
<b>REMERCIEMENTS</b>	<b>4</b>
<b>SIGLES ET ABREVIATIONS</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>6</b>
<b>PREMIERE PARTIE: CONTEXTE</b>	<b>7</b>
1.1 Contexte sanitaire national	7
1.2 Contexte secteur privé de la santé	8
<b>DEUXIÈME PARTIE : ETAT DES LIEUX DU SECTEUR PRIVÉ DE LA SANTÉ EN COTE D'IVOIRE</b>	<b>9</b>
2.1 Organisation du système sanitaire en côte d'ivoire	9
2.2 Résumé des défis du secteur privé de la santé	18
<b>TROISIÈME PARTIE : RAPPEL DE LA POLITIQUE D'INTEGRATION ET DE DEVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE</b>	<b>20</b>
3.1 Vision	20
3.2 Valeurs	20
3.3 Principes directeurs	20
3.4 objectifs. objectifs	20
3.5 Orientations stratégiques	21
<b>QUATRIÈME PARTIE : PLAN STRATEGIQUE D'INTEGRATION ET DE DEVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE</b>	<b>22</b>
4.1 Orientations stratégiques	22
4.2 Cadre d'action budgétisé du Plan stratégique national d'intégration et de développement du secteur privé de la santé, 2021-2025	24
4.3 Cadre de mise en œuvre, de coordination et suivi-évaluation	48
4.4 Stratégie de financement .	49
4.5 Budgétisation du PSN IDSP	50
<b>CONCLUSION</b>	<b>51</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>52</b>



Le programme « Côte d'Ivoire Solidaire » a placé l'homme au cœur de la politique du Gouvernement.

Le défi de la Politique Sociale du Gouvernement (PSGouv) réside dans le maintien de la dynamique d'amélioration continue des indicateurs sociaux.

Dans ce sens, La Côte d'Ivoire est fermement résolue à garantir un accès équitable à des soins de santé de qualité pour tous. Le Plan National de Développement (PND) 2021-2025 et le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2021-2025 s'inscrivent dans cette dynamique.

En vue de répondre au mieux aux besoins d'un système de santé performant, le Ministère de la Santé de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU) a élaboré le Plan Stratégique National 2021-2025 d'Intégration et de Développement du Secteur Privé de la Santé (PSN IDSP 2021-2025). Il constitue une feuille de route pour permettre au Ministère en charge de la Santé et à tous les acteurs des secteurs public et privé, de contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population Ivoirienne.

Ce plan stratégique est le résultat des réflexions concertées de tous les acteurs intervenant dans le secteur privé de la santé et quatre (4) orientations stratégiques majeures ont été définies pour contribuer à l'atteinte de la couverture sanitaire universelle. Il s'agit du renforcement de la gouvernance du secteur privé, de la contribution du secteur privé pour faire de la Côte d'Ivoire un hub sanitaire, de l'amélioration de l'accessibilité des populations à des soins de qualité et du développement du secteur privé de la santé.

Il définit les orientations pour la mise en œuvre de la politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé pour trouver une réponse efficace, efficiente et durable aux problèmes de santé et de contribuer à la construction d'une « Côte d'Ivoire Solidaire ». Les stratégies et interventions vont concourir à une Couverture Sanitaire Universelle et à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD). Nous souhaitons aussi que le plan stratégique puisse contribuer à relever les défis importants qui se posent à nous en matière de santé, pour développer un système sanitaire de qualité, résilient, accessible à tous.

Aussi, en ma qualité de premier responsable du Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelles, j'invite toutes les parties prenantes, le secteur privé, les professionnels de santé, les partenaires techniques et financiers à s'y référer, à soutenir la mise en œuvre de ce plan stratégique, en vue d'améliorer le système de santé en Côte d'Ivoire, au bénéfice de notre population.

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

Pierre DIMBA

## REMERCIEMENTS

Le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU) exprime ses remerciements à la Banque Mondiale pour son appui technique et financier, pour l'élaboration du Plan Stratégique National d'Intégration et de Développement du Secteur Privé de La Santé en Côte d'Ivoire. Le MSHPCMU adresse également ses remerciements aux membres du comité technique ainsi que toutes les personnes ressources qui ont contribué à la réalisation du document.

Nos remerciements s'adressent particulièrement :

A la Banque Mondiale, à travers le projet de Service de Conseil et d'Analyse Programmatique (PASA),

A l'UCP-Santé Banque Mondiale pour son appui technique et financier fournis à travers le Projet d'Achat Stratégique et d'Harmonisation des Financements et Compétences en Santé (SPARKS-Santé)

Aux Ordres et organisations du secteur privé de la santé pour leur engagement et leur disponibilité ;

Aux différentes personnes ressources des secteurs publics et privés pour leur engagement, leur disponibilité, leur contribution remarquable et les efforts fournis durant tout le processus.

## SIGLES ET ACRONYMES

<b>ACPCI</b> : Association des Cliniques Privées de Côte d'Ivoire	<b>DSC</b> : Direction de la Santé Communautaire
<b>AIRMS</b> : Autorité Ivoirienne de Régulation de la Mutualité Sociale	<b>ENV</b> : Enquête sur le Niveau de Vie
<b>AOSCI</b> : Association des Odontostomatologistes de Côte d'Ivoire	<b>EHP</b> : Etablissement Hospitalier Privé
<b>APBEF</b> : Association des Professionnels des Banques et Etablissements Financiers	<b>EPH</b> : Etablissement Public Hospitalier
<b>CCESP</b> : Comité de Concertation Etat Secteur Privé	<b>ESCOM</b> : Etablissement Sanitaire à base Communautaire
<b>CCI-CI</b> : Chambre de Commerce et d'Industrie de Côte d'Ivoire	<b>ESPC</b> : Établissements Sanitaires de Premier Contact
<b>CECI</b> : Coalition des Entreprises de Côte d'Ivoire	<b>IDH</b> : Indice de Développement Humain
<b>CEDEAO</b> : Communauté Economique Des Etats d'Afrique de l'Ouest	<b>INFAS</b> : Institut National de Formation des Agents de Santé
<b>CGECI</b> : Confédération Générale des Entreprises de Côte d'Ivoire	<b>INS</b> : Institut National de la Statistique
<b>CIMA</b> : Code Interafricain du Marché des Assurances	<b>MEF</b> : Ministère de l'Economie et des Finances
<b>CNDJ</b> : Centre National de Documentation Juridique	<b>MEPS</b> : Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale
<b>CNAM</b> : Caisse Nationale d'Assurance Maladie	<b>MSHPCMU</b> : Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle
<b>CHU</b> : Centre Hospitalier Universitaire	<b>NPSP-CI</b> : Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique de Côte d'Ivoire
<b>CNOMCI</b> : Conseil National de l'Ordre des Médecins de Côte d'Ivoire	<b>OBC</b> : Organisation à Base Communautaire
<b>CMU</b> : Couverture Maladie Universelle	<b>ODD</b> : Objectifs de Développement Durable
<b>CSU</b> : Couverture Sanitaire Universelle	<b>OMD</b> : Objectifs du Millénaire pour le Développement
<b>DAJC</b> : Direction des Affaires Juridiques et du Contentieux	<b>OMS</b> : Organisation Mondiale de la Santé
<b>DAP</b> : Direction de l'Activité Pharmaceutique	<b>ONG</b> : Organisation Non Gouvernementale
<b>DD</b> : Direction Départementale	<b>OTP</b> : Organisme de Tiers Payants
<b>DEPS</b> : Direction des Etablissements privés et des Professions Sanitaires	<b>OSC</b> : Organisation de la Société Civile
<b>DFRS</b> : Direction de la Formation et de la Recherche en Santé	<b>PASA</b> : Programmatic Advisory and Analysis Services (Services de Conseil et d'analyse programmatique)
<b>DGS</b> : Direction Générale de la Santé	<b>PND</b> : Plan National de Développement
<b>DHPSE</b> : Direction de l'Hygiène Publique et de Santé-Environnement	<b>PNDS</b> : Plan National de Développement Sanitaire
<b>DIEM</b> : Direction des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance	<b>PNPMT</b> : Programme National de Promotion de la Médecine Traditionnelle
<b>DIIS</b> : Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire	<b>PNUD</b> : Programme des Nations Unies pour le Développement
<b>DMHP</b> : Direction de la Médecine Hospitalière et de Proximité	<b>PPP</b> : Partenariat Public-Privé
<b>DPSPS</b> : Direction de la Prospective et de la Planification Stratégique	<b>PSDSPS</b> : Plan Stratégique de Développement du Secteur Privé de la Santé
<b>DPCI</b> : Distribution Pharmaceutique de Côte d'Ivoire	<b>PSPSCI</b> : Plateforme du Secteur Privé de la Santé de Côte d'Ivoire
<b>DR</b> : Direction Régionale	<b>RHS</b> : Ressources Humaines de Santé
<b>DRH</b> : Direction des Ressources Humaines	<b>SPARK Santé</b> : Projet d'achat stratégique et d'harmonisation des financements et des compétences en Santé
	<b>TVA</b> : Taxe à la Valeur Ajoutée
	<b>UCPS</b> : Unité de Coordination des Projets Santé
	<b>UEMOA</b> : Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
	<b>USCS</b> : Unité Spéciale de Contrôle et de Surveillance

Le Plan Stratégique National 2021-2025 d'Intégration et de Développement du Secteur Privé de la Santé (PSN-IDSP, 2021-2025) constitue une feuille de route pour permettre au Ministère en charge de la Santé et à tous les acteurs du secteur privé, de contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population Ivoirienne. Ce document vise à traduire la stratégie du Ministère en charge de la santé pour l'intégration et le développement du secteur privé de la santé dans l'ensemble du système de santé ivoirien. Le présent PSN-IDSP 2021-2025 constitue un document fédérateur des différentes interventions du secteur privé sanitaire pour toutes les organisations et acteurs du secteur de la santé.

Ce plan a été élaboré sur la base des priorités, des objectifs et des principes d'action définis dans le Plan National de Développement Sanitaire 2021-2025 (PNDS 2021-2025). Il adapte et décline dans chaque axe stratégique, les actions et les activités, en mettant un accent particulier sur le rôle du secteur privé de la santé comme offre de soins complémentaire au secteur public. Cette offre de soins du secteur Privé contribue aux efforts du Gouvernement ivoirien pour la réalisation de la Couverture Sanitaire Universelle et à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD).

Le processus mis en œuvre pour élaborer le PSN IDSP 2021-2025 a été participatif, inclusif pour prendre en compte toutes les composantes du secteur privé de la santé aux fins d'obtenir l'engagement des acteurs clés.

L'approche adoptée pour l'élaboration du PSN-IDSP 2021-2025 a été une planification par objectif prioritaire et la méthodologie a consisté en la réalisation d'un état des

lieux, la définition des orientations stratégiques, les axes stratégiques, les actions qui en découlent et les activités principales pour relever les défis prioritaires du secteur privé de la santé.

La mise en œuvre de ce PSN-IDSP 2021-2025 passe par l'élaboration de plans annuels opérationnels (PAO) pour la réalisation des objectifs et activités établis par le Ministère en charge de la Santé.

Ce document est organisé en quatre parties :

- **La première partie** décrit le contexte sanitaire national et le contexte 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 les forces, faiblesses du secteur privé de la santé déclinés selon les 7 piliers du système sanitaire de l'OMS : gouvernance, financement, prestations de soins, information sanitaire, ressources humaines et de la recherche, médicament, technologie et infrastructures du secteur privé
- **La troisième partie** présente un rappel de la politique : but, objectifs, vision principes et valeurs de la politique nationale ISDP,
- **La Quatrième partie** décrit le plan stratégique et les dispositions institutionnelles, à la fois publiques et privées, pour mettre en œuvre le Plan National Stratégique d'Intégration et de Développement du secteur privé de la santé. elle présente aussi les instruments et mécanismes de politiques spécifiques pour atteindre ces objectifs.

## 1.1 Contexte sanitaire national

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 (cs) ;
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 néonatal 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 domaines prioritaires du PNDS 2021-2025 déclinent des stratégies concernant le secteur privé notamment :

## Stratégies

- (1) **Action 1 .2.2** : Renforcer la régulation et le développement du secteur privé de la santé(i) Elaborer et faire adopter les textes législatifs et réglementaires pour l'application de la directive N° 06/2002/CM/UEMOA portant détermination de la liste commune des médicaments, produits pharmaceutiques, matériels et produits spécialisés pour les activités médicales exonérés de la TVA au sein de l'UEMOA et du secteur privé ;  
(ii) Réaliser l'instruction et la délivrance d'arrêtés portant autorisation d'ouverture et exploitation des établissements sanitaires privés ;  
(iii) Réaliser la cartographie des établissements du secteur privé de la santé dans tous les districts sanitaires et le contrôle des 3326 établissements sanitaires privés dénombrés.
- (2) **Action 1 .3.1** : Améliorer la mobilisation de ressources domestiques pour la santé, Assurer le suivi des engagements nationaux au sein de la plateforme de financement de la santé ;(ii) Développer des mécanismes de financements innovants/Actualiser le document de stratégie nationale du financement de la santé aligné au PNDS ; (iii) Réaliser des études sur les financements innovants et la mobilisation des ressources du secteur privé en lien avec la RSE.
- (3) **Action 1 .3.4** : Améliorer le traçage des données financières (i) Mettre en place un cadre institutionnel pour la remontée systématique des informations financières du secteur privé, (ii) Produire et diffuser les comptes de la santé,
- (4) **Action 2 .1.1** : Renforcer la disponibilité des données sanitaires :  
(ii) Intégrer les données du secteur privé, des EPN et de toutes les composantes non encore enrôlée' (l'armée, l'éducation,) dans le SIG (DHIS2)
- (5) **Action 5 .5.4** : Etendre la CMU et les autres achats stratégiques au niveau du secteur privé de la santé(i) Renforcer l'implication du secteur privé pharmaceutique à la dispensation des médicaments CMU, (ii) Mettre en place un cadre de collaboration avec le secteur privé pour leur implication dans la CMU, (iii) Mettre sous performance les établissements sanitaires privé

**Réformes** : les perspectives au cours du quinquennat 2021-2025 au plan institutionnel sont de : (i) faire une Cartographie exhaustive des Etablissements Sanitaires Privés (ESPr) dans les 113 districts sanitaires ; (ii) prendre et diffuser 50 décrets et/ou d'arrêtés portant régulation du secteur privé de la santé ; (iii) élaborer un avant-projet de loi portant sur le secteur privé de la santé ; (iv) déconcentrer le contrôle des ESPr au niveau des districts sanitaires ; (v) délivrer les autorisations d'exploitation à 100% des ESPr identifiés à travers le site web ; (vi) Faire valider le document de politique d'intégration du secteur privé de la santé élaboré ; (vii) Faire valider le plan stratégique d'intégration du secteur privé de la santé élaboré et (viii) mettre en œuvre le plan stratégique d'intégration du secteur privé de la santé élaboré.

Les avancées attendues au niveau du système de santé pendant la période du PNDS sont (i) une meilleure régulation du système de santé au niveau du secteur privé et (ii) une meilleure prise en charge de qualité au niveau de ce secteur.

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.

## 1.2 Contexte 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. La Déclaration d'Abuja de 2001 recommande de ce fait, 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.

## 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 mixte et l'analyse situationnelle du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire.

### 2.1. Organisation du système sanitaire en Côte d'Ivoire

#### 2.1.1. Acteurs du système sanitaire

Le Ministère en charge de la santé a pour mission la gestion, la réglementation et la prestation de services de santé. Il s'agit de la principale entité Gouvernementale responsable de la politique et de la réglementation de la santé. Cependant, certains départements ministériels ont également développé des services de prestations de santé : les ministères de la Défense, de la sécurité, de l'Éducation nationale, de l'économie et des finances, et les collectivités territoriales qui jouent également un rôle dans le domaine de la santé.

Le Secteur privé de la santé (formel et informel) représente toutes les entités non étatiques - individus et organisations dont le but principal est de promouvoir, restaurer ou maintenir 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.

La société civile, acteur important du système de santé est représenté 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 système sanitaire

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. 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.

Le secteur privé prend en compte 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

L'organisation structurelle du système de santé de Côte d'Ivoire est sous forme pyramidale à trois niveaux (primaire, secondaire et tertiaire) 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) :

- (i) Au niveau public 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. (RASS 2020)
- (ii) Au niveau du secteur privé : 1523 établissements sanitaires privés dont 861 établissements médicaux (24 polycliniques, 317 cliniques médicales et 465 centres médicaux) ; 662 établissements paramédicaux (Base de données de la DEPS décembre 2020). Le versant offre de soins comprend aussi le secteur sanitaire privé à but lucratif et à but non lucratif (confessionnels, les associations et les organisations à base communautaire, certains ministères autres que celui de la santé participent également à l'offre de soins à travers leurs infrastructures sanitaires etc.)

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 1). 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.

**Tableau 1 :** Classification, définition et organisation des établissements sanitaires privés, 1996 -Côte d'Ivoire

Nature	Niveau d'Intervention
<b>Etablissements médicaux :</b>	Polyclinique ; Clinique ; Centre d'imagerie médicale ; Centre d'exploration fonctionnelle ; Cabinet dentaire ; Centre médical ; Cabinet médical et Cabinet d'expertises médicales.
<b>Etablissements pharmaceutiques :</b>	Officine de pharmacie ; Dépôt de vente de produit pharmaceutique ; Grossiste ; Répartiteur et Unité de production.
<b>Laboratoire d'analyse biologique :</b>	
<b>Etablissements paramédicaux :</b>	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.
<b>Etablissements socio-sanitaires :</b>	Centre de conseil et de soins ambulatoires.
<b>Etablissement de médecine alternative :</b>	Centre de médecine traditionnelle ; Centre d'herboristerie ; Centre de narcothérapie ; Centre de diététique ; Centre d'acupuncture.

La médecine et la pharmacopée traditionnelle sont réglementées 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, des soins préventifs, des soins curatifs et des activités de soutien aux districts sanitaires. Elle comporte trois (03) catégories d'établissements : (i) Centre de consultation et de soins traditionnels ; (ii) Centre de médecine traditionnelle et ; (iii) Herboristerie.

**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

**Tableau 2 :** Répartition des structures pharmaceutiques, 2020- Côte d'Ivoire

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

Le versant « gestionnaire ou administratif » est chargé de la gouvernance du système sanitaire et constitué de trois niveaux :

- (iii) Le niveau central gère par le Cabinet du Ministre, les Directions et Services Centraux, les Programmes de Santé avec une couverture nationale ;
- (iv) Le niveau intermédiaire est géré par les Directeurs régionaux de la santé et composé de 33 régions sanitaires pour la mise en œuvre de la politique sanitaire et sont chargés de coordonner l'activité sanitaire relevant de leur ressort territorial et de fournir un support opérationnel et logistique aux services de santé.
- (v) Le niveau périphérique est sous la direction des Directeurs départementaux de la santé et de 113

Districts Sanitaires pour la mise en œuvre de la politique et 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 anti-tabac 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 (PNCFS), le mécanisme de coordination du secteur de la santé, le compact national et le partenariat international pour la CSU 2030.

### **2.1.3. Analyse situationnelle du secteur privé de la santé**

L'analyse situationnelle du secteur privé de la santé a été réalisée selon un processus participatif et inclusif avec les acteurs clés des secteurs public et privé du système sanitaire en Côte d'Ivoire.



L'ensemble des forces et points à améliorer est résumé dans le tableau ci-après :

<b>I. GOUVERNANCE</b>	
<b>POINTS FORTS</b>	<b>POINT A AMELIORER</b>
<p><b>a) Cadre institutionnel/organisationnel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le secteur privé de la santé est régi par le cadre instituant le système de santé en Côte d'Ivoire qui définit le secteur privé comme l'une des deux composantes</li> <li>• Existence au sein du MSHPCMU de la DEPPS, Direction Centrale en charge du privé de la santé</li> <li>• Organisation des acteurs du secteur privé de la santé en conseils, ordres, association, plateforme du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire professionnelles pour la quasi-totalité des professions sanitaires et</li> <li>• Organisation de la gouvernance du secteur privé : existence de normes de gestion et procédures organisant le secteur privé de la santé (gestion, processus qualité accréditation.)</li> </ul> <p><b>b) Cadre de collaboration et de dialogue entre le Ministère en charge de la santé et le secteur privé de la santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redynamisation et création de plateformes de collaboration et dialogue public-privé a tous les niveaux</li> <li>• Cadre de concertation état-secteur privé (CCESP) au niveau de la Primature,</li> <li>• Commission paritaire des établissements sanitaires privé au niveau central</li> </ul>	<p><b>a) Cadre institutionnel/organisationnel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de document de politique et de plan stratégique du secteur privé de la santé</li> <li>• Absence d'agence ou d'autorité de gestion ou de régulation du secteur médical et paramédical (40% de l'offre de soins)</li> <li>• Commission nationale d'agrément non fonctionnelle</li> <li>• Insuffisance d'implication du secteur privé dans la régulation</li> <li>• Outils et mécanismes insuffisants pour engager le secteur privé de la santé : Financement de l'offre, Financement de la demande, Contrats d'externalisation, PPP infrastructures et équipements, Réglementation économique</li> <li>• Insuffisance d'organisation du Secteur privé, concurrence entre groupes du secteur privé, etc.) nécessité de fédérer tous les acteurs du secteur privé sanitaire au sein d'organisations regroupant tous les acteurs.</li> </ul> <p><b>b) Cadre de collaboration et de dialogue entre le Ministère en charge de la santé et le secteur privé de la santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance du dialogue entre secteur privé sanitaire et état (à travers le ministère de la santé) : la question de l'équilibre du leadership au sein des plateformes de dialogue :</li> <li>• Le Comité de concertation état secteur privé (CESP) ne traite pas suffisamment des questions de santé et des ressources Humaines pour la santé.</li> <li>• Insuffisance d'organisation et de communication des activités de la commission paritaire (respect du calendrier de rencontre...)</li> </ul>



# I. GOUVERNANCE

## POINTS FORTS

### c) Cadre législatif et réglementaire :

- Existence de cadre législatif et réglementaire régissant le secteur privé de la santé : pour renforcer la régulation, le gouvernement ivoirien a institué la DEPPS et pris un certain nombre de textes certes insuffisants mais importants :
- La loi portant orientation de la politique de santé en Côte d'Ivoire. (Section 5)
- Décret N° 2016-598 du 03 Aout 2016 portant organisation du MSHP, la Direction des Etablissements et des Professions Sanitaires la Direction en charge des établissements sanitaires.
- Décret n°96-877 du 25 octobre 1996 portant classification, définition et organisation des établissements sanitaires privés.
- Décret n° 96-878 du 25 octobre 1996 fixant les conditions d'autorisation et d'immatriculation pour l'installation **des professions de santé dans le secteur privé**.
- L'arrêté 399 du 18 décembre 2007 fixant l'organisation, les attributions et le fonctionnement de la Direction Régionale de la santé.
- L'arrêté 400 du 18 décembre 2007 fixant l'organisation, les attributions et le fonctionnement de la Direction Départementale de la santé.
- L'Arrêté N° 0110/MSLS/DGS du 12/04/2012, modifié par l'arrêté 124/23/07/2014 portant création, organisation et fondement de la Commission Paritaire des établissements et professions sanitaires.
- Le règlement n°07/2009/CM/UEMOA portant réglementation de la mutualité sociale au sein de l'UEMOA (article 13).

## POINTS A AMELIORER

### c) Cadre législatif et réglementaire

- Insuffisance de textes de lois et règlements encadrant le secteur privé de la santé :
- Les lois et textes réglementaires sont obsolètes, y compris les arrêtés d'application pour le secteur privé de la santé, exemple l'Arrêté d'ouverture et d'exploitation date de 1996
- Proposition de révision de l'arrêté 2015
- Processus d'attribution de la licence d'ouverture et pour l'exploitation des établissements sanitaires
- **Assainissement**, régulation et contrôle des Etablissements sanitaires privés – :
- Application des lois et des textes réglementaires pour l'assainissement, la lutte contre la clandestinité et l'exercice illégal
- Insuffisance de ressources financières, humaines et logistiques de la DEPS afin de remplir sa mission de contrôle et réglementation.
- Renforcement des mécanismes pour vérifier la qualité des prestations de soins.
- Renforcement **de l'implication des régions et des districts sanitaires** dans le contrôle et la réglementation.



## I. GOUVERNANCE

- Réformes du système sanitaire ivoirien : ces réformes s'appuient sur la mise en place de structures et la prise de textes pour renforcer la qualité et l'efficacité des services :
  - La création d'un Guichet d'Agrément des entreprises sanitaires de Côte d'Ivoire
  - La création de la Commission Nationale d'Agrément pour statuer sur les différentes demandes (décision d'attente)
  - 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)
  - L'élaboration de textes réglementant la mise en place de Conseil National de la Profession de l'exercice,
  - L'élaboration et la publication de la liste des professionnels habilités à exercer en Côte d'Ivoire et la délivrance de cartes professionnelles, du suivi de stage des professionnels de santé sur le terrain
  - de la mise en stage des internes et des étudiants hospitaliers dans le secteur privé
  - L'Arrêté 255/MSHP/DGS/DEPS du 04/07/2019 portant conditions d'immatriculation des établissements sanitaires privés a été pris en 2019.
  - L'arrêté n° 008/MSHP/DGS de 2020 précise les attributions, organisation et fonctionnement dans les domaines des Professions de santé, des Etablissements et du secteur Privé de la santé.
- Insuffisance d'intégration du secteur privé sanitaire dans les réformes du système de santé (réforme hospitalière, gratuite ciblée, PBF).



## II. FINANCEMENT

POINTS FORTS	POINT A AMELIORER
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence de mécanismes de financement du secteur privé de la santé (Banques, Assurances privées, fonds de garanties, CMU, mutuelles, financements sur fonds propre, Fondations etc.)</li> <li>• Financement des dépenses de santé par des sources privé à hauteur de 74% (2007) et 69% (2008), dont les ménages représentent une part de : 72% (2007) et 69% (2008), (source : comptes nationaux de la santé 2007- 2008 et 39,43 % (2018)</li> <li>• Mise en place par le gouvernement de mesures incitatives pour encourager l'investissement (cadre règlementaire : annexes fiscale, arrêtés UMEOA</li> <li>• Existence d'un secteur de l'assurance bien développé avec des mécanismes solides pour fournir une assurance santé,</li> <li>• Participation du secteur privé au processus d'harmonisation des réformes du système sanitaire en cours relatif à l'achat stratégique (PBF, CMU, gratuite ciblée)</li> <li>• Existence de mécanisme de financement innovant PPP, mécanismes de contractualisation</li> <li>• Secteur privé de la sante en plein essor : forte demande en soins des populations,</li> <li>• Disponibilité du secteur privé pour les PPP de même que pour le financement de la santé</li> <li>• Existence d'une politique nationale de contractualisation en sante</li> <li>• Existence de ressources matérielles plateau technique, le réseau des assurances,</li> <li>• Financement par des PTF pour l'engagement du secteur privé à travers des projets de santé</li> <li>• Volonté politique d'investissement dans l'industrie pharmaceutique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peu de visibilité dans l'environnement économique pour le financement du secteur privé de la santé.</li> <li>• Faible niveau de mise en commun des risques pour les dépenses de santé.</li> <li>• Pourcentage élevé des dépenses de santé par les ménages.</li> <li>• Absence de cahier de charge des investisseurs pour le financement de la santé</li> <li>• Absence de données financières sur la contribution du secteur privé de la santé (étude sur le financement de la santé par le secteur privé)</li> <li>• Absence de stratégie de mobilisation des ressources du secteur privé pour la santé et de financement du secteur prive de la sante</li> <li>• Non application de l'arrêté UMEOA portant sur la défiscalisation du matériel médical</li> <li>• Difficulté d'accès des financements bancaires pour la majorité des établissements privés</li> <li>• Insuffisance de partenariat public-privé dans le secteur de la santé</li> <li>• Insuffisance de protection des personnes aux risques maladies (90% de la population non couverte)</li> <li>• Insuffisance des budgets alloués à la promotion de la qualité des soins et des services de santé en général</li> <li>• Insuffisance d'investissement pour la production pharmaceutique</li> <li>• Insuffisance de couverture du risque maladie.</li> <li>• Contentieux entre OTP et prestataires des services de santé.</li> <li>• Application des textes relatifs à la tarification et au paiement par les assurances.</li> <li>• Renforcement les textes réglementaires encadrant l'exercice des assurances privées en santé (délai de paiement...)</li> <li>• Renforcement les plans d'assurance sante en mettant plus l'accent sur les couts des médicaments qui représente la plus grande proportion des dépenses en santé.</li> <li>• Défiscalisation des cliniques- qui utilise le statut d'ONG pour éviter l'imposition</li> </ul>

### III. PRESTATIONS DE SOINS SECTEUR PRIVE

POINTS FORTS	POINT A AMELIORER
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'établissements de santé privé avec des plateaux techniques performants</li> <li>• Responsabilité et redevabilité des établissements sanitaires privés légaux.</li> <li>• Existence d'une démarche qualité (audit interne, processus d'accréditation) de certaines cliniques privées relevant le niveau de la qualité des soins et services offerts aux clients.</li> <li>• Secteur privé en plein essor avec une forte demande en soins des populations.</li> <li>• Approche district : avantage pour le personnel du secteur privé de participer aux formations organisées par le district sanitaire (stage pratique dans un centre public, supervision mise à disposition des intrants et de matériel exemple (réfrigérateurs pour la PEV)</li> <li>• Collaboration de structures de santé privé avec les programmes de santé du Ministère en charge de la santé pour la prise en charge de certaines pathologies (paludisme, tuberculose, nutrition, sante mère-enfant, VIH...)</li> <li>• Collaboration de structures de santé privée avec le Ministère en charge de la santé pour des missions de concessions de service public.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance de mécanismes d'évaluation des pratiques professionnelles.</li> <li>• Répartition inégale des structures de prestation de services et du personnel qui y est affecté : les structures du privé à but lucratif ont tendance à être concentrées dans les zones urbaines.</li> <li>• Absence/insuffisance des services de santé de base (SR/Planification Familiale, santé des Jeunes et adolescents...) dans les structures sanitaires privées, dans les structures communautaires de proximité et/ ou dans les organisations à base communautaire (OBC)</li> <li>• Insuffisance de certification et d'accréditation des établissements sanitaires privés.</li> <li>• Insuffisance de formalisation de la référence et contre référence entre le secteur public et privé (cadre de collaboration, document de référence)</li> <li>• Méconnaissance par les clients de leurs droits et devoirs ;</li> <li>• Insuffisance d'enquêtes de satisfaction des usagers dans les établissements de santé privée ;</li> <li>• Insuffisance de plateforme de collaboration entre associations de patients et établissements de santé privée.</li> </ul>

### RESSOURCES HUMAINES

POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence de structure pour la formation de RHS (faculté de médecine, Institut de formation, INSP INFAS...);</li> <li>• Existence de RH qualifiée ;</li> <li>• Existence d'une direction centrale en charge de la formation (DFRS) ;</li> <li>• Existence d'un fonds de développement de la formation professionnelle (FDFP) ;</li> <li>• Existence d'un Comité Nationale des branches professionnelles (CNBP):</li> <li>• Bonne couverture en ressources humaines pour la santé ;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faible capacité des instituts publics de formation en ressource humaine pour la santé ;</li> <li>• Absence d'instituts privés autorisés à former les ressources humaines en santé/ Insuffisance de concession de la formation du personnel en santé au secteur privé.</li> <li>• Le secteur privé sanitaire a du mal à disposer de ressources propres qualifiées ;</li> <li>• Répartition inégale des RH qualifiée ;</li> <li>• Insuffisance de qualification des prestataires de certains établissements privés ;</li> <li>• Insuffisance de supervision des prestataires de soins dans les établissements sanitaires privés à but lucratif, à but non lucratif, confessionnels, ou même parapublics</li> <li>• La mise en œuvre de la double vacation des prestataires telle que décrite dans la réforme hospitalière.</li> </ul>

## FORMATION-RECHERCHE

POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER
<ul style="list-style-type: none"> <li>Existence de ressources humaines et de formateurs privés qualifiés.</li> <li>Existence d'outils et de plateaux techniques de qualité dans le secteur privé pour l'apprentissage</li> <li>Intégrer les acteurs du secteur privé dans l'approche district de formation, mais les programmes en général ne le font (pas de carburant, pas de véhicule)</li> <li>Le financement de la formation des RHS par les PTF (Paludisme, VIH...)</li> <li>Etude sur l'évaluation des formations en cours (formateurs, outils, curricula) mesurant l'impact des formations sur les pratiques et comportement des prestataires de soins, résultats disponibles mi-juillet 2021.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limites capacitaires des établissements publics de formation pour couvrir les besoins en personnel médical</li> <li>L'absence de coordination entre le ministère de la santé et les autres ministères en rapport à la formation</li> <li>Insuffisance de la réglementation et du contrôle de la qualité de la formation des paramédicaux.</li> <li>Insuffisance participation des prestataires du secteur sanitaire privé aux activités de formation continue (en cours d'emploi) organisées par le secteur public (district sanitaire)</li> </ul>

## V. INFORMATION SANITAIRE

POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER
<ul style="list-style-type: none"> <li>Existence de dossier patient, d'archives bien organisées,</li> <li>Possibilité de réaliser des études et de la recherche opérationnelle en raison d'existence d'archive et de données disponibles dans le secteur privé de la santé</li> <li>Approche district pour améliorer le rapportage (DD) à travers l'implication des DD, en incluant systématiquement le secteur privé dans les formations à l'utilisation du DIHS2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insuffisance d'intégration des données cliniques du secteur privé de la santé dans le système d'information sanitaire (SNIS).</li> <li>Insuffisance de données du secteur privé dans la carte sanitaire</li> <li>Insuffisance de données sur le secteur privé dans le Rapport Annuel sur la Situation Sanitaire.</li> <li>Absence de statistiques globales de référence sur le secteur privé de la santé (prestation de service sur les données financières, ressources humaines etc.)</li> <li>Insuffisance de personnel dédié à la gestion des données au sein du secteur privé de la santé</li> <li>Insuffisance de données financières sur la contribution du secteur privé.</li> </ul>

## MEDICAMENTS-TECHNOLOGIE-INFRASTRUCTURES

POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER
<p>MEDICAMENTS-TECHNOLOGIE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Industrie pharmaceutique en expansion,</li> <li>Accessibilité au matériel, à des médicaments et intrants de qualité par une chaîne d'approvisionnement fiable. Existence et application de standards élevés concernant les importateurs, les grossistes et les détaillants de médicaments et de produits de la chaîne d'approvisionnement pour s'assurer de la qualité pharmaceutique.</li> <li>La chaîne d'approvisionnement est performante et des contrôles de qualité qui limitent l'entrée et la circulation de médicaments de mauvaise qualité ou contrefaits.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le coût élevé des médicaments est un obstacle financier à la santé</li> <li>Contrefaçon : certains médicaments de mauvaise qualité ou contrefaits entrent dans le pays (marché Roxy Adjamé).</li> <li>Insuffisance de contrôle du circuit d'approvisionnement et de la qualité des médicaments.</li> <li>Insuffisance dans l'application des directives en matière de gestion des produits pharmaceutiques.</li> <li>Défi de l'approvisionnement en médicament dans le cadre de la CMU, et PBF au niveau de la NPSP.</li> <li>Insuffisance de développement de l'industrie pharmaceutique et de</li> <li>Développement d'activités de télémédecine.</li> </ul>

## INFRASTRUCTURES SANITAIRES –EQUIPEMENTS MEDICAL

POINTS FORTS	POINTS A AMELIORER
<ul style="list-style-type: none"> <li>Existence d'une direction centrale en charge de l'équipement et de la maintenance (DIEMP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Absence de politique et de stratégie nationales de la maintenance des infrastructures et des équipements sanitaires ;</li> <li>Insuffisance de contrôle de la qualité des infrastructures et équipements sanitaires du secteur privé ;</li> <li>Inadaptation du plateau technique de certains établissements de santé par rapport à leur cahier de charge ;</li> <li>Absence de structure de métrologie pour les instruments médicaux de mesures ;</li> <li>Non-respect des normes en matière de construction des infrastructures sanitaires par plusieurs établissements sanitaires privés.</li> </ul>

### 2.2. Résumé des 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. L'analyse des forces et des points à améliorer dans le secteur privé de la santé a permis d'identifier des défis notamment en lien avec :

#### 1. Le renforcement du cadre institutionnel et juridique

Les dispositions institutionnelles pour la régulation et le contrôle du secteur privé de la santé existantes sont complexes, lourdes et se chevauchent. L'assainissement du secteur privé de la santé dans toutes ses composantes reste l'un des défis principaux incluant les questions d'autorisation d'ouverture ou de renouvellement des autorisations. En outre, les lois et réglementations actuelles semblent insuffisantes pour l'investissement privé dans la santé ; les textes existants sont mal compris et souvent mal communiqués au secteur privé de la santé. La gouvernance du secteur privé de la santé reste donc un défi majeur pour véritablement impliquer ce secteur qui représente 40% de l'offre de soins dans le système de santé en Côte d'Ivoire.

#### 2. Le renforcement du cadre institutionnel, organisationnel,

Les acteurs du Secteur privé de la santé sont insuffisamment organisés et regroupés au sein d'une plateforme représentative en mesure de défendre leur intérêt et peser dans le dialogue avec le gouvernement.

En outre, le secteur privé est encore fragmenté avec l'existence d'une concurrence en son sein. Les différentes entités du secteur privé à but lucratif commencent tout juste à s'aligner autour d'objectifs et d'initiatives politiques communs, mais ont besoin d'une assistance technique et d'un soutien financier pour devenir des partenaires à part entière dans le dialogue politique public- privé.

#### 3. Le renforcement de la collaboration et du dialogue public-privé

Les plateformes de dialogue public privé ne sont pas pleinement actives et fonctionnelles. Malgré les intentions déclarées, le secteur privé n'est pas systématiquement consulté lors de l'élaboration des politiques et des textes réglementaires régissant le système sanitaire. Plusieurs acteurs du secteur privé ont indiqué qu'il n'y avait pas de cadre de concertation avec le secteur privé de la santé en dehors de la DEPPS.

#### 4. L'amélioration du rapportage des données du secteur privé dans le SNIS :

Les données sur le secteur privé de la santé sont insuffisamment rapportées dans le SNIS pour orienter les politiques et les programmes de santé malgré les efforts entrepris, pour diverses raisons. Un autre défi est celui de nombreuses entités publiques et privées qui collectent des données relatives au secteur privé de la santé. Ces données sont cloisonnées, restent au sein de chaque agence et ne sont pas systématiquement partagées avec d'autres départements.

#### 5. L'alignement des interventions du secteur privé sur les objectifs de la Couverture Sanitaire Universelle

Le secteur privé de la santé possède et gère un large éventail d'établissements de santé, dont beaucoup ne sont pas alignés sur les objectifs de la CSU en matière d'accès, de qualité et de protection financière. En outre, la majorité des établissements privés (principalement à but lucratif) se trouvent dans les zones urbaines et se concentrent sur les soins tertiaires. Cette mauvaise répartition des services de santé a créé des « zones mal desservies ». En réponse aux insuffisances d'accessibilité aux soins, un secteur informel important et en croissance a émergé, en concurrence avec des services de santé publics et privés de qualité. Mais, force est de noter que certains services de base à haut impact sur la réduction de la mortalité maternelle et infantile sont quasi inexistantes (SR/PF, vaccination, nutrition ...)

6. **L'amélioration de la qualité des services offerts** : le secteur privé offre la fois des soins de qualité dans les hôpitaux privés haut de gamme à Abidjan et de mauvaise qualité, dans le secteur informel non réglementé. La culture de la qualité reste un défi majeur en raison de l'absence ou de l'insuffisance d'application des normes et directives en santé du pays.
7. **La contribution du secteur privé à la réduction du financement des dépenses de santé par les ménages** : selon les comptes nationaux de la santé (2007-08), 74% des ménages paient de leur poche pour

les dépenses pour leurs soins de santé. Le MSHPCMU reconnaît que le secteur privé a un rôle à jouer dans la réduction des dépenses de santé en l'incluant dans son initiative d'harmonisation des mécanismes de mutualisation des risques ainsi que leur inclusion dans la conception de la politique et des réglementations stratégiques d'achat.

8. **Le renforcement des mesures incitatives** pour encourager le développement du secteur privé et l'aligner sur les objectifs de la Couverture Sanitaire Universelle : les outils réglementaires existants pour inciter le secteur privé ne sont pas pleinement utilisés, En outre, les dispositions règlementaires de l'UMEOA et incitations fiscales pour développer le secteur privé, sont peu sont applicables au secteur de la santé.

La performance du système national de santé d'une 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.



# TROISIÈME PARTIE : RAPPEL DE LA POLITIQUE D'INTEGRATION ET DE DEVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE

## 3.1 Vision

La vision de la Politique d'Intégration et du Développement du secteur privé de la santé. est : « 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

La mise en œuvre de la Politique Nationale d'Intégration et de Développement du secteur privé sera guidée par 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, égalité, équité, humanisme et respect.

## 3.3. Principes directeurs

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) à travers sa mise en œuvre 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 de la Stratégie Quinquennale d'ISP (2021-2025) :

**Orientation stratégique 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 solide 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 la mise en place d'une structure appropriée dédiée à cet effet, 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.

**Orientation stratégique 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 de Hub sanitaire Ivoirien.

**Orientation stratégique 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 à l'accroissement de l'accessibilité, de la proximité et de la qualité des soins avec un accent particulier sur les zones d'accessibilité réduite qui constitue l'un des objectifs majeurs du PNDS 2021-2025.

**Orientation stratégique 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 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.

# QUATRIÈME PARTIE : PLAN STRATEGIQUE D'INTEGRATION ET DE DEVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE

## 4.1. Orientations stratégiques

Le plan National d'Intégration et de Développement du Secteur Privé de la santé est articulé autour de quatre (4) orientations stratégiques déclinées en quinze (15) axes stratégiques décrits dans le schéma ci-après.





## 4.2. Cadre d'action budgétisé du Plan stratégique national d'intégration et de développement du secteur privé de la santé, 2021-2025 (PSN IDSP)

ORIENTATION STRATEGIQUE 1 :										
RENFORCEMENT DE LA GOUVERNANCE DU SECTEUR PRIVE DE LA SANTE										
AXE STRATEGIQUE 1.1 :										
ELABORATION, ACTUALISATION ET HARMONISATION DE LA LEGISLATION, DE LA REGLEMENTATION ET DES DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES										
Action	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures responsables	Source financement	Budget (FCFA)	
<b>Action 1.1.1 : Renforcement du cadre institutionnel et organisationnel</b>	<b>Activité 1.1.1.1 :</b> Elaborer et Valider un document de politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé	X					DEPS	Banque Mondiale	600 000	
	<b>Activité 1.1.1.2 :</b> Elaborer et valider un document de plan stratégique quinquennal d'intégration et de développement du secteur privé de la santé	X					DEPS	Banque Mondiale	600 000	
	<b>Activité 1.1.1.3:</b> Répertorier les outils et les mécanismes pour l'engagement du secteur privé de la santé			X				DEPS	Banque Mondiale	18 000 000
				X				DEPS		15 000 000
	<b>Activité 1.1.1.4:</b> Elaborer et valider les outils et les mécanismes pour l'engagement du secteur privé de la santé			X	X			DEPS		15 000 000

**AXE STRATEGIQUE 1.1 :**  
**ELABORATION, ACTUALISATION ET HARMONISATION DE LA LEGISLATION, DE LA REGLEMENTATION ET DES DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES**

Action	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures responsables	Source financement	Budget (FCFA)	
<b>Action 1.1.1 : Renforcement du cadre institutionnel et organisationnel</b>	<b>Activité 1.1.1.5 :</b> Mettre en place une Autorité / Agence de Régulation du secteur de la santé à l'exclusion du secteur pharmaceutique (Création, organisation et fonctionnement)		X	X	X		GOUVERNEMENT		2 000 000 000	
	<b>Activité 1.1.2.1:</b> Renforcer les capacités des structures de contrôle (DEPS, Police sanitaire, AIRP...) des Etablissements sanitaires privés			X	X	X		DEPS (+DIEM, PS, DMHP, AIRP)	TBD	1 500 000 000
								DEPS		1 260 000 000
								DEPS		
	<b>Activité 1.1.2.2 :</b> Renforcer les mécanismes de contrôle et de surveillance des établissements sanitaires			X	X	X	X	DEPS		15 000 000
	<b>Activité 1.1.2.3 :</b> Mettre en place une réglementation portant sur la, responsabilités des parties et la sécurité des données des patients			X	X			Ministère de la protection sociale/ MSHPCMU		Déjà pris en compte dans la tarification
	<b>Activité 1.1.2.5 :</b> Harmoniser les missions des Directions et services en charge du contrôle et de la régulation du secteur privé de la santé				X	X	X	MSHPCMU		
	<b>Activité 1.1.2.6 :</b> Renforcer la lutte contre toutes les formes de pratiques illégales dans le secteur privé de la santé (organes, moyens logistiques, humains financiers.)			X	X	X	X	Commission Paritaire + DEPS+ AUTORITES + PSPS	TBD	700 000 000
<b>Activité 1.1.3.1:</b> Elaborer le répertoire des textes régissant le secteur privé de la santé			X							
<b>Activité 1.1.3.2</b> Réviser le statut des établissements confessionnels et des services médicaux d'entreprises et les centres de santé communautaires (cahier de charge et tarification.)			X							

<b>Activité 1.1.3.3:</b> Réviser les textes législatifs et réglementaires encadrant le secteur privé de la santé		X						
<b>Activité 1.1.3.4:</b> Elaborer les textes législatifs et réglementaires encadrant le secteur privé santé		X						
<b>Activité 1.1.3.5:</b> Faire un plaidoyer auprès de l'Etat pour le respect des engagements relatifs aux textes réglementaires de l'UEMOA sur la défiscalisation (CM 98/UEMOA portant sur la défiscalisation du matériel médical, directive 06/2002/CM/UEMOA portant détermination de la liste commune des médicaments, produits pharmaceutiques, matériels et produits spécialisés pour les activités médicales exonérés de la TVA au sein de l'UEMOA)		X						
<b>Activité 1.1.3.6 :</b> Elaborer une loi régissant les professions de santé, les établissements sanitaires privés ainsi que les textes réglementaires subséquents, hormis ceux des professions pharmaceutiques		X						
<b>Activité 1.1.3.7 :</b> Elaborer les textes subséquents de la loi relative à l'exercice de la médecine traditionnelle		X						
<b>Activité 1.1.3.8 :</b> Elaborer un document de plaidoyer relatif au cadre d'investissement du secteur privé de la santé (exonération, code d'investissement, code général des impôts, éléments du livre blanc)		X						
<b>Activité 1.1.3.10 :</b> Elaborer des textes réglementaires d'application des normes en matière d'infrastructures et d'équipements des établissements sanitaires privés		X						
<b>Activité 1.1.3.11</b> Prendre des textes réglementaires pour faciliter l'acquisition du matériel et des équipements								
<b>Activité 1.1.3.12 :</b> Inscrire les clauses relatives aux spécificités techniques du plateau technique dans le cahier des charges des établissements sanitaires privés		X						

**AXE STRATEGIQUE 1.1 :**  
**ELABORATION, ACTUALISATION ET HARMONISATION DE LA LEGISLATION, DE LA REGLEMENTATION ET DES DISPOSITIONS INSTITUTIONNELLES**

Action	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures Res-ponsables	Source finan-cement	Budget (FCFA)
<b>Action 1.1.4:</b> Renforcement de la participation du secteur privé dans les interventions de santé publique	<b>Activité 1.1.4.1:</b> Identifier les domaines de santé publique et les acteurs pour le partenariat avec le secteur privé		X	X	X	X	DEPS, PSPS		200 000 000
	<b>Activité 1.1.4.2:</b> Renforcer les capacités du secteur privé pour la contractualisation/l'achat stratégique		X	X	X	X	DEPS, PSPS		200 000 000
	<b>Activité 1.1.4.3:</b> Contractualiser avec le secteur privé pour la mise en œuvre de la participation du secteur privé dans les interventions de santé publique				X	X	X	DEPS, PSPS	10 000 000
	<b>Activité 1.1.4.4:</b> Suivre et Evaluer la participation du secteur privé dans les interventions de santé publique		X	X	X	X	DEPS+OPS+PSPS-CI		30 000 000
<b>Action 1.1.5 :</b> Amélioration du contrôle et de la régulation des médicaments et intrants pharmaceutiques au secteur privé de la santé	<b>Activité 1.1.5.1 :</b> Créer un cadre de diffusion des textes réglementaires du secteur pharmaceutique						AIRP/ DAP / Conseils		10000000
	<b>Activité 1.1.5.2 :</b> Veiller à l'Application des textes de loi réglementaires du secteur pharmaceutique						DAP/AIRP/		10000000
	<b>Activité 1.1.5.3 :</b> Elaborer les textes d'application sur le circuit d'approvisionnement et la délivrance de médicaments dans les pharmacies à usage intérieur						DAP / AIRP +CNOP		10000000
	<b>Activité 1.1.5.4 :</b> Mettre en place des procédures pour la gestion des produits pharmaceutiques au sein des établissements privés						DAP /AIRP+PSPS-CI+OPS		10000000
	<b>Activité 1.1.5.5:</b> Améliorer la chaîne d'approvisionnement du secteur privé de la santé en produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux dans le cadre de la CMU						ORDRES+ ORG. PROF. + AUTO-RITE/DEPS		30000000
	<b>Activité 1.1.5.6 :</b> Renforcer le contrôle du circuit d'approvisionnement et de la qualité des médicaments						AIRP, CNOP		100 000 000
	<b>Activité 1.1.5.7:</b> Améliorer la gestion des produits pharmaceutiques inutilisables						AIRP/DAP		1 000 000 000

**AXE STRATEGIQUE 1.2 :  
RENFORCEMENT DU DIALOGUE PUBLIC-PRIVÉ**

Actions	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures responsables	Source financement	Budget (FCFA)
<b>Action : 1.2 1 :</b> Le Renforcement de la collaboration et du dialogue public-privé	<b>Activité 1.2.1.1 :</b> Redynamiser et renforcer les capacités la plateforme du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire (PSPS CI) (renforcer le dialogue, la communication, plaider pour la mobilisation des ressources pour le secteur privé de la santé)		X	X	X	X	DEPS, PSPS-CI + Partenaires		100 000 000
	<b>Activité 1.2.1.2:</b> Redynamiser la commission paritaire en améliorant ses attributions, son organisation et son fonctionnement (tâches : former les membres de la CP pour qu'ils soient outillés à la médiation)		X				DEPS		2 000 000
	<b>Activité 1.2.1.3 :</b> Renforcer les plateformes de dialogue et de PPP au niveau des régions et des Districts Sanitaires		X	X			DEPS+ Partenaires		33 000 000

**AXE STRATEGIQUE 1.3 :  
AMÉLIORATION DE LA COLLECTE ET DE L'UTILISATION DES DONNÉES DU SECTEUR PRIVÉ DE LA SANTÉ**

Actions	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures responsables	Source financement	Budget FCFA
<b>Action 1.3.1 :</b> Amélioration du rapportage des données du secteur privé dans le SNIS	<b>Activité 1.3.1.1 :</b> Définir le cahier des charges des établissements sanitaires privés incluant le rapportage des données ESPr		X				DEPS		31 000 000
	<b>Activité 1.3.1.2 :</b> Réviser le dictionnaire des indicateurs en prenant en compte les besoins du secteur privé de la santé		X				DIIS/DEPS		60 000 000
	<b>Activité 1.3.1.3 :</b> Harmoniser les outils de collecte de données en prenant en compte les spécificités du secteur privé		X	X			DIIS/DEPS		20 000 000

		X	X	X	X	DIIS+ORG. PROF. + ORDRES		Cf. Réunion PSPS-CI et Commission paritaire
	<b>Activité 1.3.1.4 :</b> Promouvoir le partage de l'information entre les secteurs privé et public							
	<b>Activité 1.3.1.5 :</b> Paramétrer les indicateurs du secteur privé de santé dans la plateforme nationale du SNIS	X	X			DIIS		10 000 000
	<b>Activité 1.3.1.6 :</b> Déployer le DHIS2 dans les établissements sanitaires privés	X	X	X	X	DIIS		20 000 000
	<b>Activité 1.3.1.7 :</b> Faciliter la connexion entre les établissements sanitaires privés et le serveur national de données du SNIS	X	X	X	X	DIIS		50 000 000
	<b>Activité 1.3.1.8 :</b> Elaborer les tableaux de bord de suivi des activités pour améliorer le rapportage dans les établissements sanitaires privés	X	X			DIIS		50 000 000
	<b>Activité 1.3.1.9 :</b> Implémenter le Dossier Patient Individuel dans le secteur privé de la santé	X	X	X	X	DIIS		100 000 000
	<b>Activité 1.3.1.10 :</b> Déployer les outils et les référentiels de la CMU dans le secteur privé de la santé	X	X			CNAM		100 000 000
	<b>Activité 1.3.1.11 :</b> Assurer l'interopérabilité entre le concentrateur de flux de la CNAM et le DHIS2	X	X			CNAM/DIIS		200 000 000
	<b>Activité 1.3.1.12 :</b> Réaliser des revues semestrielles de la qualité des données (RDQA) du secteur privé		X	X	X	DIIS		20 000 000
<b>Action 1.3.2 :</b> Elaboration de la cartographie des établissements sanitaires privés	<b>Activité 1.3.2.1 :</b> Réaliser une cartographie annuelle de recensement et géo localisation + création d'un site Web	X				DIIS/DEPS		200 000 000
	<b>Activité 1.3.2.2 :</b> Réaliser des enquêtes de statistiques de référence sur le secteur privé de la santé		X	X	X	DIIS		200 000 000

**ORIENTATION STRATEGIQUE 2 :  
CONTRIBUTION DU SECTEUR PRIVE POUR FAIRE DE LA COTE D'IVOIRE UN HUB SANITAIRE**

**AXE STRATEGIQUE 2.1 :  
DEVELOPPEMENT DE STRUCTURES SANITAIRES PRIVEES D'EXCELLENCE**

<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Responsables</b>	<b>Source financement</b>	<b>Budget (FCFA)</b>
2.1.1 Finalisation du cadre juridique du secteur privé de la santé	2.1.1.1 Finaliser et faire signer le décret portant classification ; définition et institution des cahiers de charges des établissements sanitaires privés.	X	X				MSHPCMU/ DEPS/DAJC	MSHPCMU/ SPARK SANTE	25 000 000
	2.1.1.2 Finaliser et faire signer les arrêtés d'application du décret portant classification, définition et institution des cahiers de charge des établissements sanitaires privés.		X	X			MSHPCMU/ DEPS/DAJC	SPARK SANTE	25 000 000
	2.1.1.3 Vulgariser les nouveaux textes qui régissent le secteur privé de la santé.		X	X	X	X	MSHPCMU/ DEPS/DAJC	MSHPCMU/ DEPS	25 000 000
	2.1.1.4 Faire appliquer le décret sur la Nomenclature générale des actes de médecine et de biologie de Cote d'Ivoire (NGAMBCI).		X	X	X	X	MSHPCMU/ DEPS/DAJC	MSHPCMU/ DEPS	15 000 000

**AXE STRATEGIQUE 2.1 :  
DEVELOPPEMENT DE STRUCTURES SANITAIRES PRIVEES D'EXCELLENCE**

<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Responsables</b>	<b>Source financement</b>	<b>Budget (FCFA)</b>
2.1.2 Elaboration des textes législatifs et réglementaires régissant les attributions ; l'organisation et le fonctionnement de la haute autorité IVOIRIENNE en santé (HAIS)	2.1.2.1 Elaborer et valider les textes de loi portant création de l'Autorité Ivoirien de Régulation Médicale et Paramédicale (AIRMP)		X				MSHPCMU/ DEPS/DMHP		25 000 000
	2.1.2.2 Elaborer et valider les textes réglementaires de la loi portant création de AIRMP			X			MSHPCMU/ DEPS/DMHP		50 000 000

	2.1.2.3 Diffuser la loi et les textes d'application de la loi portant création de la AIRMP		X	X	X	X	MSHPCMU/ DEPS/DMHP		15 000 000
<b>AXE STRATEGIQUE 2.1 :</b> <b>DEVELOPPEMENT DE STRUCTURES SANITAIRES PRIVEES D'EXCELLENCE</b>									
<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Responsables</b>	<b>Source financement</b>	<b>Budget (FCFA)</b>
2.1.3 Elaboration des textes législatifs et réglementaires relatifs à l'exercice des professions de santé	2.1.3.1 Elaborer et valider les textes de loi portant sur les professions médicales						MSHPCMU/ DEPS/DMHP		50 000 000
	2.1.3.2 Elaborer et valider les textes de loi portant sur les professions paramédicales						MSHPCMU/ DEPS/ DMHP		50 000 000
	2.1.3.3 Elaborer et valider les textes de loi portant sur la médecine alternative et complémentaire à l'exception de la profession des praticiens de la médecine traditionnelle						MSHPCMU/ DEPS/DMHP		50 000 000
	2.1.3.4 Faire signer les textes réglementaires régissant le secteur privé de la santé		X	X			MSHPCMU/ DEPS/DAJC		0
	2.1.4.1 Identifier, cartographier et codifier les établissements sanitaires privés	X	X	X	X	X	MSHPCMU/ DEPS/ DIIS		200 000 000
	2.1.4.2 Réaliser une cartographie des établissements de santé à impact communautaire et des praticiens de la médecine traditionnelle	X	X	X	X	X	DEPS		1 500 000 000
<b>AXE STRATEGIQUE 2.1 :</b> <b>DEVELOPPEMENT DE STRUCTURES SANITAIRES PRIVEES D'EXCELLENCE</b>									
<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Responsables</b>	<b>Source financement</b>	<b>Budget (F CFA)</b>
	2.1.4.3 Faire une étude analytique pour la prise en charge du couple mère-enfant dans le secteur privé de la santé		X	X	X	X	DEPS / SEC- TEUR PRIVE	BM	500 000 000

	2.1.4.4 Identifier les couts pratiqués par les autres hubs pour avoir un élément de comparaisons (sélection des 6 pays (2 nord+ 1 Est+ 1 sud + 1 Turquie+1France) + choix de 3 participants par séjour dans ces pays + organisation des rencontres + durée de séjour		X	X	X	X	DEPS / SECTEUR PRIVE	BM	50 000 000
--	--	--	---	---	---	---	----------------------	----	------------

**AXE STRATEGIQUE 2.1 :  
DEVELOPPEMENT DE STRUCTURES SANITAIRES PRIVEES D'EXCELLENCE**

Actions	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures Responsables	Source financement	Budget (FCFA)
2.1.5 Rédaction d'un projet de Hub Sanitaire de la Côte d'Ivoire	2.1.5.1 Créer un palmarès des établissements sanitaires privés par profession, par région et par spécialité (enquête, cérémonie)		X	X	X	X	DEPS/SECTEUR PRIVE	MSHPCMU/ SECTEUR PRIVE	200 000 000
	2.1.5.2 Créer 2 cités médicales et paramédicales balnéaires (Grand Abidjan, San Pedro) : Sous activités : Créer des niches touristiques offrant aux patients et aux accompagnants un cadre propice au rétablissement et au bien-être		X	X	X	X	MSHPCMU	MSHPCMU/ BM/SFI/ AUTRES PTF	600 000 000 000
	2.1.5.3 Mettre en application effective des mesures d'exonération sur le matériel médical importé (Etude sur l'Etat de la fiscalité dans le secteur privé de la santé, à la suite de cette étude faire un plaidoyer)								
	2.1.5.4 Créer un système fiscal spécifique, incitatif et attractant pour le secteur privé de la santé (Suite à l'étude précédente, faire un benchmarking, recrutement d'un consultant+ rédaction du document, 5 ateliers +rencontres avec la direction de la législation de la DGI, faire valider par les responsables de la DGI, SGG, Assemblée Nationale + Senat)		X	X	X	X	DEPS/ SECTEUR PRIVE	BM	
	2.1.5.5 Mettre en place un Programme de formation continue de 150 personnels des établissements privés de la santé (Modules : management des RH, Financiers, etc. + top management (DG + Financier +RH + Commercial Marketing + DMS : 5 personnes ressources par structure) + 10 structures par an				X	X	X	Secteur privé/ FDFP/ MSHPCMU	Secteur privé/ FDFP / PTF / BM/ MSHPCMU

2.1.5.6 Améliorer la couverture et de la qualité des infrastructures de télécommunication afin de favoriser le développement de la télé médecine			X	X	X	Ministère en charge de l'économie numérique	Ministère en charge de l'économie numérique	
--	--	--	---	---	---	---	---	--

**AXE STRATEGIQUE 2.1 :  
DEVELOPPEMENT DE STRUCTURES SANITAIRES PRIVEES D'EXCELLENCE**

Actions	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures Responsables	Source financement	Budget (FCFA)
2.1.5 Rédaction d'un projet de Hub Sanitaire de la Côte d'Ivoire	2.1.5.7 Développer la e-santé (développement d'un programme de e santé, recensement des start-ups pratiquant la e. santé et les solutions d'innovation en santé)		X	X	X	X	MSHPCMU / SECTEUR PRIVE/ Ministère en charge de l'économie numérique	BM/PTF/ A RECHERCHER	Cf ACTIVITE SUR E-SANTE
	2.1.5.8 Labelliser, accréditer et certifier les établissements sanitaires privés				X		HAIS	MSHPCMU	200 000 000
	2.1.5.9 Assurer la formation en spécialités médicales et paramédicales de pointe (50 paramédicaux, 20 médecins spécialistes/année)		X	X	X	X	Ministère en charge de l'enseignement supérieur/ MSHPCMU/ MEF	Ministère en charge de l'enseignement supérieur/MSHPCMU/MEF	10 000 000 000
	2.1.5.10 Vulgariser la culture et la transformation des plantes médicinales (10 ha/année)		X	X	X	X	MSHPCMU/ Ministère en charge de l'agriculture	MSHPCMU/ Ministère en charge de l'agriculture	100.000.000
	2.1.5.11 Créer un pôle spécialisé en matière de médecine alternative et de médecine traditionnelle en Côte d'Ivoire								200.000.000
	2.1.5.12 Créer des centres de thalassothérapie et la première clinique totalement dédiée à la rééducation et la réadaptation en Afrique subsaharienne								200.000.000

2.1.5.13 Développer des pôles d'expertise et de recherche-innovation en médecine alternative, médecine complémentaire et indic médecine (vérifier avec l'orientation 4)									1.000.000.000
---	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------

**AXE STRATEGIQUE 2.2 :**  
**ACCOMPAGNEMENT A LA SPECIALISATION ET L'INNOVATION DU SECTEUR PRIVE EN MATIERE DE SOINS DE SANTE**

Actions	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures Responsables	Sources de financement	Budget F CFA
	2.2.1.1 : Identifier les besoins en formation pour la spécialisation des acteurs privés de la santé		X				DEPS, PSPS		20.000 000
	2.2.1.2 : Évaluer les besoins en ressources humaines spécialisées du secteur privé de la santé (déplacements sur sites)		X				DEPS, DRH, PSPS, DRFS, INFAS		70 000 000
	2.2.1.3 : Créer des filières de formation spécialisées dans les écoles de formation en santé		X	X	X	X	INFAS, MESRS		400 000 000
	2.2.1.4 : Renforcer les capacités en matière de maintenance des équipements et matériels biomédicaux, hygiène et sécurité environnementale	X	X	X	X	X	INFAS, MESRS, cabinets et centres professionnels agréés		300 000 000
	2.2.1.5 : Promouvoir la formation en management des dirigeants des établissements de santé du secteur privé	X	X	X	X	X	INFAS, MESRS		100.000.000
Action 2.2.2 : Acquisition et installation de matériels et équipements performants et de solutions innovantes	2.2.2.1 : Mettre en place un mécanisme de facilitation d'accès du secteur privé aux matériels et équipements performants (fusionner avec l'activité du groupe 1 sur la défiscalisation)	X	X	X	X	X	MSHPCMU, MEF		100.000 000
	2.2.2.2 : Créer un fonds spécial de garantie de soutien au secteur privé de la santé pour l'acquisition des équipements et matériels performants		X	X	X	X	MSHPCMU, MEF, MESRS, PSPS, MENU TI		25 000 000
	Activité 2.2.2.3 : Faire la promotion de/ promouvoir la production locale des matériels et équipements		X	X	X	X	MCI, MPME, MSHPCMU		15 000 000

Action 2.2.3 : Promotion du hub de santé de la Côte d'Ivoire	2.2.3.1 : Mettre en place un système de motivation pour les centres de santé d'excellence (Prix d'excellence, récompenses...)		X	X	X	X	MSHPCMU, PSPS et partenaires		500 000 000
	2.2.3.2 : Développer un plan de marketing et de communication		X	X	X	X	DEPS, PSPS		200 000 000
	2.2.3.3 : Développer un label de qualité et d'innovation		X	X	X	X	DEPS		200.000.000
	2.2.3.4 : Promouvoir les meilleurs managers dans le milieu de la santé (sous activité de prix d'excellence)			X	X	X	MSHPCMU		200.000.000

**AXE STRATEGIQUE 2.3 :  
DEVELOPPEMENT DE PARTENARIATS REGIONAUX ET INTERNATIONAUX**

Actions	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures Responsables	Sources de financement	Budget (FCFA)
	Activité 2.3.1.1 : Renforcer la coopération entre établissements de soins privés.		X	X	X	X	DEPS Organisations professionnelles de la santé (OPS) Autres acteurs (grands groupes FARAH, PISAM, NOVAMED, etc.)		20 000 000
	Activité 2.3.1.2 : Développer des partenariats de complémentarité (offres de service) entre établissements privés pour le renforcement des services de santé (idem)		X	X	X	X	DEPS Organisations professionnelles de la santé (OPS) Autres acteurs (grands groupes FARAH, PISAM, NOVAMED, etc.)		20 000 000

**AXE STRATEGIQUE 2.3 :  
DEVELOPPEMENT DE PARTENARIATS REGIONAUX ET INTERNATIONAUX**

<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Responsables</b>	<b>Sources de financement</b>	<b>Budget FCFA</b>
Action 2.3.2 : Renforcement du partenariat privé-privé pour la mutualisation et le partage des risques pour promouvoir l'innovation et la transformation	Activité 2.3.2.1 : Organiser le secteur privé en réseau d'expertise de soins pour une mutualisation des ressources et un partage de compétences et de risques (Société par action, unipersonnelle, SARL, etc.)		X	X	X	X	DEPS CEPICI OPS MBPE MSHPC-MU		250 000 000
	Activité 2.3.2.2 : Encourager le secteur privé à développer des pôles d'expertise régionaux de structures privées dans certains domaines pour assurer la couverture sanitaire et améliorer l'accessibilité pour une offre de soins de qualité		X	X	X	X	DEPS CEPICI OPS MBPE MSHPC-MU		25 000 000
	Activité 2.3.2.3 : Développer le recours à une haute technicité pour la fourniture de services de qualité en vue d'optimiser la réalisation des infrastructures sanitaires.					X	X	CEPICI OPS MBPE MSHPC-MU	25 000 000

**ORIENTATION STRATEGIQUE 3 :  
AMELIORATION DE L'ACCESSIBILITE DES POPULATIONS AUX SOINS DE SANTE**

**AXE STRATEGIQUE 3.1 :  
ACHAT STRATEGIQUE DANS LE SECTEUR PRIVE DE LA SANTE**

<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Responsables</b>	<b>Sources de financement</b>	<b>Budget FCFA</b>
Action 2.3.2 : Renforcement du partenariat privé-privé pour la mutualisation et le partage des risques pour promouvoir l'innovation et la transformation	Activité 3.1.1.1 : Renforcer les mécanismes de couverture sociale et maladie (assurance, tiers payant) pour soutenir la demande de service Contrat entre le secteur privé et assurance santé régit par la CIMA		X	X			DEPS OPS, OTP, CNAM, Assurances privées, etc. ASACI)		20.000.000
	Activité 3.1.1.2 : Réaliser des enquêtes de satisfaction auprès des usagers et promouvoir l'émulation au niveau des établissements sanitaires privés)		X	X	X	X	OPS, OTP, CNAM, Assurances privées, etc. ASACI) Associations de consommateurs		1.000.000
	Activité 3.1.1.3 : Réaliser des enquêtes de satisfaction auprès des usagers et promouvoir l'émulation au niveau des OTP (Organismes de tiers payant) a travers des prix et distinctions honorifiques décernés par le MSHPCMU		X	X	X	X	OPS, OTP, CNAM, Assurances privées, etc. ASACI) Associations de consommateurs		400 000 000

Action 3.1.2 : Développement de la contractualisation entre le secteur public et le secteur privé pour soutenir l'offre des services	Activité. 3.1.2.1: Développer les différentes modalités de contractualisation avec le secteur privé		X	X	X	X	DEPS Association des `Etablissements confessionnels Organisations professionnelles de la santé (OPS)		20.0000.000
	Activité.3.1.2.3 : Développer la concession de prestations de service avec le secteur privé de la santé		X	X	X	X	MSHPCMU Organisations professionnelles de la santé OPS		30.000.000
	Activité 3.1.2.4 : Elaborer et diffuser les Référentiels de l'allocation des ressources humaines du secteur public au secteur Privé		x	x					100.000.000
	Activité 3.1.2.5 : Développer la contractualisation avec le secteur privé à but lucratif pour des services (achats de fournitures ou d'équipement, sous-traitance, examens de laboratoire et radiologie, partage de médecins spécialistes, services intermédiaires (restauration, gardiennage, etc.)		X	X			DEPS Organisations professionnelles de la santé (OPS)		300 000 000
	Activité 3.1.2.6 : Développer des contrats avec les institutions de formation privées pour le renforcement des capacités des ressources humaines en santé		X	X	X	X	DEPS DFRS FDFP Organisations professionnelles de la santé (OPS)		500 000 000

**AXE STRATEGIQUE 3.2 :**  
**MOBILISATION ET ALIGNEMENT DES RESSOURCES FINANCIERES DU SECTEUR PRIVE SUR LES OBJECTIFS DE LA CSU**

<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Res-ponsables</b>	<b>Source de financement</b>	<b>Budget F CFA</b>
Action 3.2.1 : Renforcement de la contribution du secteur privé pour l'atteinte de la CSU	Activité 3.2.1.1 : Réaliser une étude sur la contribution du secteur privé de la santé pour l'atteinte de la CSU			X	X	X	DEPS		100 000 000
	Activité 3.2.1.2 : Faire un plaidoyer en vue de l'alignement des ressources du Secteur Privé sur les priorités nationales pour l'atteinte de la CSU		X	X	X	X	PSPS-CI+DEPS+OPS		10 000 000
	Activité 3.2.1.3 : Mettre en place un mécanisme de mobilisation de ressources pour l'atteinte CSU		X	X	X		DEPS		60 000 000
	Activité 3.2.1.4 : Suivre et évaluer l'alignement des ressources financières du secteur privé sur les objectifs de la CSU		X	X	X	X	DEPS		50 000 000
Action 3.2.2 : Alignement des ressources du secteur privé sur les priorités nationales	Activité 3.2.2.1 : Vulgariser et diffuser le PNDS 2021-2025 en l'endroit du secteur privé		X	X	X	X	DPPS/DEPS+PSPS-CI		100 000 000
	Activité 3.2.2.2 : Elaborer un Compact en faveur du Secteur Privé de la santé		X				DPPS/DEPS		100,000,000
	Activité 3.2.2.3 : Faire un Plaidoyer pour la mobilisation et l'alignement des ressources financières du secteur privé sur les objectifs de la CSU		X	X	X	X	MSHPCMU/DEPS+OPS+PSPS-CI		20 000 000
	Activité 3.2.3.1 : Réaliser une étude d'évaluation des besoins du secteur privé de la santé		X	X			- DEPS Organisations professionnelles de la santé (OPS) +PSPSCI		100.000.000

Activité 3.2.3.2 : Réaliser des études sur la contribution du secteur privé de la santé dans le financement de la santé		X	X			- DAF MSHPCMU+DEPS - Organisations professionnelles de la santé (OPS)Consultant Ministère connexes (CEPICI, MEF, MBPE)		200.000.000
Activité 3.2.3.3 : Elaborer une stratégie de mobilisation des ressources et de financement pour le secteur privé de la santé			X	X		- DEPS - (OPS) +PSPSCI - Consultant Ministère connexes (CEPICI, MEF, MBPE)		100.000.000
Activité 3.2.3.4 : Faire un plaidoyer pour favoriser l'accès au secteur privé de la santé aux financements (subventions, fonds de garantie, subventions d'équilibre, subventions directes, Chèques assurance combinés à des contrats de services etc. )		X	X	X	X	PSPSCI+OPS		10 000 000
Activité 3.2.3.5 : Renforcer les capacités de la plateforme du secteur privé de la santé (PSPS-CI) en plaidoyer pour la mobilisation des ressources pour le secteur privé de la santé		X	X	X	X	PSPSCI - PNSP-CI (OPS)		10 000 000
Activité 3.2.3.6 : Organiser un forum sur le financement du secteur privé de la santé (mettre dans mobilisation des ressources)		X			X	MSHPCMU, OPS, APBF, MBUDGET, PROTECTION SOCIAL, DGI; CEPICI, CNAM CNPS DG DOUANES		100 000 000

**AXE STRATEGIQUE 3.3 :  
AMELIORATION DE L'ACCES A DES SERVICES DE SANTE SPECIFIQUES**

<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Responsables</b>	<b>Source de financement</b>	<b>Budget (F CFA)</b>
Action : 3.3.1 Développement de la pratique des soins à domicile par le secteur privé de la santé	Activité 3.3.1.1 : Faire un état des lieux de la pratique des soins à domicile (médicales et paramédicales) dans le secteur privé		X				DEPS		20.000 000
	Activité 3.3.1.3 : diffuser des outils de la pratique des soins à domicile par le secteur privé de la santé			X			DEPS		10.000 000
Action 3.3.2 Renforcement des infrastructures sanitaires privées	Activité 3.3.2.1 : Définir les normes et fonctionnalités des infrastructures sanitaires privées et la liste des équipements médicaux, en fonction des cahiers de charge des établissements sanitaires privés	X	X						
	Activité 3.3.2.2: Définir des mesures d'accompagnement pour le respect des normes des infrastructures des établissements privés en fonction de leur niveau d'intervention		X				DIEM DEPS OPS		25.000 000

**AXE STRATEGIQUE 3.4 :  
ACCROISSEMENT DE L'ACCES DES POPULATIONS AUX SERVICES DE SANTE PRIVES**

<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Responsables</b>	<b>Source de financement</b>	<b>Budget (FCFA)</b>
Action 3.4.1 Renforcement de l'accessibilité aux services de santé mère-enfant du secteur privé .	Activité 3.4.1.1 Recensement des établissements sanitaires privés communautaires de proximité et définition de leur cahier de charge		X	X	X	X	DEPPS PNSME DIS PSPS-CI	TBD	300 000 000
	Activité 3.4.1.2 Développement, mise en œuvre et suivi évaluation des interventions relatives à la santé mère-enfant (SR/PF, santé Jeunes adolescents, etc...) dans les établissements sanitaires privés communautaires de proximité			X	X	X	x	DEPPS PNSME DIS PSPS-CI OSC-CI	TBD

Action 3.4.2 Renforcement de l'accessibilité aux services de santé de base du secteur privé .	Activité 3.4.2.1 Faire une évaluation pour l'intégration des services de santé de base (nutrition, paludisme / tuberculose, VIH Sida etc) dans les établissements sanitaires privés communautaires de proximité.		X	X	X	x	DEPPS PNSME DIS PSPS-CI OSC-CI	TBD	50 000 000
	Activité 3.4.2.2 Renforcer l'intégration des services de santé de base nutrition, paludisme / tuberculose, VIH Sida etc) dans les établissements sanitaires privés communautaires de proximité		X	X	X	x	DEPPS PNSME DIS PSPS-CI OSC-CI	TBD	150 000 000
Action 3.4.1 : Facilitation de l'installation des structures sanitaires privées dans les zones mal desservies	Activité 3.4.1.1 : Elaborer une carte sanitaire prospective intégrant le secteur privé	X	X	X	X	X	DIIS		2 000 000 000
	Activité 3.4.1.2 : Mettre en place des mesures incitatives pour l'installation des établissements de soins de proximité dans les zones mal desservies dans le cadre d'un partenariat public-privé (collectivités décentralisées et entreprises privées)		X	X	X	X	MSHPCMU/DEPS		100 000 000
	Activité 3.4.1.3 : Vulgariser des mesures incitatives d'installation (code d'investissement) des structures sanitaires privées dans les zones mal desservies		X	X	X	X	DEPS+PSPS-CI+OPS		100 000 000
Action 3.4.2 : Amélioration du cadre de référence et de contre référence entre le secteur public et privé (cadre de collaboration, document de référence)	Activité 3.4.2.1 : Réviser l'arrêté sur la pyramide sanitaire en intégrant le secteur privé	X	X				DEPS/DGS		50 000 000
	Activité 3.4.2.2 : Réviser les directives de référence et de contre référence en intégrant le secteur privé		X	X			DEPS/DMHP/DGS		50 000 000
	Activité 3.4.2.3 : Elaborer des procédures et outils de référence et contre référence entre le secteur public et privé		X	X			DEPS/DMHP /DGS		50 000 000
Action 3.4.3: Développement de la e-santé	Activité 3.4.3.1 : Mettre en place un cadre réglementaire régulant la pratique de la télémédecine (téléconsultation, télésurveillance, télé soins, téléassistance, téléExpertise, télé régulation...)		X	X	X	X	DMHP / DIIS		100.000 000
	Activité 3.4.3.2 : Développer les outils relatifs à la télémédecine		X	X	X	X	DMHP / DIIS		50.000 000
	Activité 3.4.3.3 : Déployer les outils de la télémédecine dans les établissements sanitaires privés		X	X	X	X	DMHP / DIIS		50.000 000

**ORIENTATION STRATEGIQUE 4 :  
DEVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE DE LA SANTE**

**AXE STRATEGIQUE 4.1 :  
RENFORCEMENT DE LA QUALITE DES SERVICES DE SANTE PRIVES**

<b>Actions</b>	<b>Activités</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Structures Responsables</b>	<b>Sources de financement</b>	<b>Budget FCFA</b>
Action 4.1.1 : Promotion d'une offre de service de qualité	Activité 4.1.1.1 : Mettre en place un référentiel qualité propre au secteur privé avec des références emplois/métiers clairement définis (CNBP et son partenaire technique)			X	X	X	DEPS /DMHP/DRH		100 000 000
	Activité 4.1.1.2 : Réviser les cahiers de charge des établissements sanitaires privés incluant des clauses sur la démarche qualité (certification, accréditation ...)	X	X	X			DEPS/DMHP		100 000 000
	Activité 4.1.1.3 : Suivre et évaluer l'application des normes relatives aux établissements sanitaires privés, mesures d'hygiène et de sécurité des soins dans les établissements de santé privés			X	X	X	DEPS / DIEM / DMHP / Police Sanitaire / DDS		25.000 000
	Activité 4.1.1.4 : Élaborer des critères de suivi de la performance des établissements de santé privés			X	X	X	DEPS/DMHP		20.000 000
	Activité 4.1.1.5 : Renforcer les capacités des acteurs du secteur privé de la santé dans la démarche qualité en intégrant l'approche centrée sur la personne (formation, développement d'outils)			X	X	X	DEPS/DMHP/Plateforme du secteur privé de la santé (PSPS CI)		100.000.000
	Activité 4.1.1.6 : Réaliser des enquêtes de satisfaction des usagers dans les établissements de santé privés			X	X	X	DEPS/PSPSCI		
	Activité 4.1.1.7 : Mettre en place un prix d'excellence (reconnaissance aux établissements sanitaires privés certifiés ou engagés dans la qualité de soins et de l'hygiène hospitalière)				X	X	DEPS/PSPSCI		100.000.000
	Activité 4.1.1.8 : Créer des plateformes de collaboration entre associations de patients et établissements de santé privée (interface en ligne ...)		X	X	X	X	PSPSCI/DEPS		100.000.000

Action 4.1.2 : Renforcement des mécanismes d'évaluation des pratiques professionnelles dans le secteur privé de la santé	Activité 4.1.2.1 : Renforcer les capacités des services du ministère de la santé en charge de la qualité pour l'évaluation des pratiques professionnelles dans le secteur privé de la santé (effectif, moyens logistiques, capacités techniques)		X	X	X	X	DEPS		150 000 000
	Activité 4.1.2.2 : Mettre en place des mécanismes d'évaluation des pratiques professionnelles		X	X			DEPS / DMHP+OPS+PSPSCI		100.000 000

**AXE STRATEGIQUE 4.2 :**  
**CREATION D'UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE POUR LE DEVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES DE SANTE**

Actions	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures Responsables	Source de financement	Budget (FCFA)
Action 4.2.1 : Libéralisation encadrée de la formation des professionnels de la santé	Activité 4.2.1.1 : Harmoniser les curricula de formation professionnelle des agents de santé du secteur public-privé			X	X		DEPS /INFAS / DFRS/ MSRS		100000000
	Activité 4.2.1.2 : Elaborer le cahier des charges des ETS de formation des agents de santé dans le secteur privé			X	X		DEPS / DFRS		100000000
	Activité 4.2.1.3 : Prendre un décret pour Autoriser la formation des agents de santé par les établissements de formation privée			X	X		DEPS/INFAS/DFR		50000000
	Activité 4.2.1.: Mettre en place un cadre de certification nationale des diplômés d'Etat des agents de santé			X	X		DEPS		100000000
Action 4.2.2 : Renforcement de l'attractivité du secteur privé pour des RHS de qualité	Activité 4.2.2.1 : Définir un barème salarial attractif pour le secteur privé				X	X	PSPS /OPS		100000000
	Activité 4.2.2.2 : Mettre en place un mécanisme de validation des contrats d'embauche par les organisations professionnelles				X	X	PSPS / DEPS		100000000
	Activité 4.2.2.3 : Définir un profil de carrière pour les agents de santé du secteur privé				X	X	PSPS/DEPS		50 000 000

Action 4.2.3 : Renforcement des capacités des instituts et écoles de formation des RHS	Activité 4.2.3.1 : Créer des filières de formation pour les nouvelles spécialités				X	X	DRH / DEPS /DFRS / INFAS		50 000 000
	Activité 4.2.3.2 : Créer des conditions innovantes pour la formation continue et le perfectionnement des professionnels de santé				X	X	DFR / DEPS / INFAS / PSPS		50 000 000
	Activité 4.2.3.3 : Accroître la capacité d'accueil des instituts et établissements publics de formation des ressources humaines de la santé		X	X	X	X	UFRS/INFAS / DEPS		5 000 000
	Activité 4.2.3.4 : Mettre en place un cadre de concertation entre le ministère de l'enseignement technique, le ministère chargé de l'enseignement supérieur et le ministère de la santé sur les besoins en formation		X	X			DEPS / DGS		50 000 000
	Activité 4.2.3.5 : Formaliser la mise en stage des professionnels de santé dans les établissements sanitaires privés		X	X			DEPS		100 000 000
	Activité 4.2.3.6 : Mettre en place un cadre de formation continue pour tout le personnel de santé non organisé en ordres	X	X	X			ORDRES/CONSELS/DFRS / DEPS /PSPS/		50.000.000
	Activité 4.2.3.7 : Veiller à la formation continue et à l'évaluation des pratiques professionnelles								200000000
	Activité 4.2.3.8 : Contribuer à la mise en place et labélisation de la Formation continue des professionnels de santé non organisés en ordre								100000000
	Activité 4.2.3.9 : Élaborer le Plan de formation continue		X	X			DFRS		100 000 000
	Activité 4.2.3.10 : Faire une étude sur les ressources humaines en santé du secteur privé de la santé (mettre dans RH)			X			DEPS/DRH		200 000 000
	Activité 4.2.3.11 : Intégrer le secteur privé a la formation des ressources humaine en santé		X	X			DEPS		100000000
	Activité 4.2.3.12 : Identifier les besoins en formation du personnel des établissements sanitaires privés		X	X			DEPS / PSPS		200000000
	Activité 4.2.3.13 : Inclure un plan de formation continue du personnel dans le cahier des charges des établissements s privés de sante	X	X				DEPS		50000000
	Activité 4.2.3.14 : Intégrer les prestataires du secteur sanitaire privé aux activités de formation continue (en cours d'emploi) organisées par le secteur public (district sanitaire)		X	X	X	X	DEPS / DDS		75000000
	Activité 4.2.3.15 : Etablir les normes d'allocation des ressources humaines en santé dans le secteur privé	X	X	X			DEPS		50.000.000

AXE STRATEGIQUE 4.3 :  
EXPLOITATION ET DEVELOPPEMENT DES CAPACITES DU SECTEUR PRIVE DE LA SANTE

Actions	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures Respon- sable	Source de financement	Budget (FCFA)
Action 4.3.1 : Déve- loppement de l'indus- trie pharmaceutique locale	Activité 4.3.1.1: Etablir une liste de DCI dont l'approvisionne- ment se fera exclusivement auprès des industries pharmaceu- tiques locales (IPL)		X	X			MSHPCMU AIRP OPS		50000000
	Activité 4.3.1.2: inciter les grossistes répartiteurs privés à s'ap- provisionner auprès des IPL pour les spécialités issues de ces DCI		X	X			MSHPCMU OPS AIRP		50000000
	Activité 4.3.1.3: Réaliser une évaluation du marché pharmaceu- tique en Côte d'Ivoire		X				DAP		200000000
	Activité 4.3.1.4: Promouvoir la production locale des produits pharmaceutiques de conditionnement hospitalier, autres intrants et dispositifs médicaux		X	X	X	X	AIRP/DAP		100000000
	Activité 4.3.1.5: Accroître l'accessibilité des établissements sanitaires privés aux médicaments et intrants des programmes de gratuité de santé publique (paludisme, VIH, sante- mère, tuberculose...)		X	X	X	X	DAP / NPSP		200000000
	Activité 4.3.1.6: Améliorer la chaine logistique d'approvisionne- ment en médicaments et autres intrants stratégiques dans le cadre de la CMU		X	X	X	X	DAP /AIRP		500000000
Action 4.3.2 : Dé- veloppement de compétences locales spécialisées en infrastructures sani- taires	Activité 4.3.2.1: Promouvoir des filières de formation en in- frastructures hospitalières		X	X	X	X	DIEM		100000000
	Activité 4.3.2.2: Faciliter la création de structures spécialisées en infrastructures sanitaires		X	X	X	X	DIEM		

AXE STRATEGIQUE 4.4 :

MISE EN PLACE DE MESURES FISCALES ATTRAYANTES ET INCITATIVES SPECIFIQUES POUR LE DEVELOPPEMENT DU SECTEUR PRIVE DE LA SANTE

Actions	Activités	2021	2022	2023	2024	2025	Structures Responsable	Source de financement	Budget (F CFA)
Action 4.4.1 : Amélioration du régime fiscal du secteur privé de la santé	Activité 4.4.1.1 : Faire une étude sur l'état des lieux de la fiscalité dans le secteur privé de la santé		X				DEPS/OPS/PSPS-CI		20000000
	Activité 4.4.1.2 : Elaborer un document de plaidoyer sur la base des conclusions de l'étude sur l'état de la fiscalité dans secteur privé de la santé			X			DEPS/OPS/PSPS-CI		50000000
	Activité 4.4.1.3 : Faire un plaidoyer pour la mise en place d'un régime fiscal spécifique pour le secteur privé de la santé			X	X	X	DEPS/OPS/PSPS-CI/		50000000
	Activité 4.4.1.4 : Elaborer des textes réglementaires (décrets et arrêtés) en application des dispositions du code général des impôts.			X	X	X	DEPS/OPS/PSPS-CI		100000000
	Activité 4.4.1.5 : Elaborer un document de plaidoyer auprès de l'Etat en vue du respect des engagements relatifs aux textes réglementaires de l'UEMOA sur la défiscalisation			X	X	X	DEPS/OPS/PSPS-CI		50000000
	Activité 4.4.1.6 : Faire un plaidoyer auprès de l'Etat en vue du respect des engagements relatifs aux textes réglementaires de l'UEMOA sur la défiscalisation			X	X	X	DEPS/OPS/PSPS-CI		50000000
Action 4.4.2 : Amélioration des conditions d'investissement dans le secteur privé de la santé	Activité 4.4.2.1 : Elaborer le répertoire des mesures incitatives à l'investissement dans le secteur privé de la santé		X	X			DEPS/OPS/PSPS-CI/		50000000
	Activité 4.4.2.2 : Elaborer un document relatif au code d'investissement spécifique au secteur privé de la santé				X	X	DEPS/OPS/PSPS-CI		10000000
	Activité 4.4.2.3 : Elaborer des textes complémentaires spécifiques à l'investissement dans le secteur privé de la santé				X	X	DEPS/OPS/PSPS-CI		25000000

## 4.3. Cadre de mise en œuvre, de coordination et suivi-évaluation

### 4.3.1 Mécanisme de planification et de mise en œuvre

Le Plan Stratégique National IDSP 2021-2025 est un plan quinquennal consensuel et inclusif aligné sur le PNDS 2021-2025. La méthodologie utilisée pour élaborer ce plan est une planification par objectifs prioritaires. Les stratégies identifiées ont été déclinées en actions prioritaires dans le PSN IDSP 2021-2025, lequel fera l'objet d'élaboration d'un plan annuel opérationnel par l'ensemble des parties prenantes et les partenaires de mise en œuvre.

### 4.3.2 Mécanisme de coordination et de suivi-évaluation

Le plan stratégique est la boussole qui permet à toutes les parties prenantes de travailler en synergie dans le but d'atteindre les objectifs fixés. Ainsi la coordination et la mise en œuvre se feront aux différents niveaux de la pyramide sanitaire avec les secteurs privés et communautaires. Elles se feront à travers une planification opérationnelle rigoureuse et le renforcement du partenariat public-privé.

Le Ministère en charge de la santé sera chargé de la mise en place de l'organe de coordination et de suivi pour la mise en œuvre du PSN IDSP 2021-2025 à travers quatre (04) options proposées :

- **Option 1 : Renforcement des missions de régulation et de contrôle de la DEPPS** : La DEPPS a la charge du secteur privé de la santé, un renforcement de ses attributions et de ses capacités opérationnelles en matière de régulation et de contrôle du secteur privé de la santé pourrait permettre une coordination et un suivi efficace de la mise en œuvre du PSN IDSP 2021-2025
- **Option 2 : Création d'une Autorité/Agence Ivoirienne de Régulation du Secteur Privé de la Santé (AIRSPS)** La création d'une Autorité de régulation du secteur privé de la santé, à l'exclusion du secteur pharmaceutique, serait une option à envisager, à l'exemple des activités pharmaceutiques régulées par l'Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique (AIRP).
- **Option 3 : Création d'une unité sous la tutelle de la Direction Générale du ministère en charge de la santé**, Bien que la DEPPS ait la charge de l'engagement du secteur privé, celle-ci a une autorité et un mandat insuffisants de coordination des

différentes entités en charge de l'accompagnement du développement de l'intégration du secteur privé, du partenariat et du dialogue public-privé ainsi que du développement de l'Economie en santé. La création d'une entité sous la tutelle de la Direction Générale du ministère en charge de la santé, chargée de coordonner les différentes entités régulant le secteur privé de la santé pourrait être envisagées.

- **Option 4 : Création ou renforcement d'organes annexes de suivi de la mise en œuvre du PSN IDSP 2021-2025**
  - o Comité de pilotage pour la mise en œuvre des projets et des Partenariats Publics Privés
  - o Commission paritaire redéfinie pour le suivi des projets, le développement et le dialogue public-privé.

La coordination de la mise en œuvre s'effectuera à différents niveaux, notamment :

#### a. Au niveau Gouvernemental

Le gouvernement devra s'engager pour la mise en œuvre de la Politique et de la stratégie d'Intégration et de Développement du secteur privé de santé par la mise en place d'un comité interministériel.

#### b. Au niveau central, ministère en charge de la santé

Le Ministère en charge de la santé devra affirmer son engagement pour la mise en œuvre de cette politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé à travers notamment :

- Le renforcement des missions de la DEPPS ?
- La création d'une Autorité de régulation du secteur privé de la santé ?
- La création d'une unité sous la tutelle de la Direction Générale du ministère en charge de la santé en charge coordonner les différentes entités régulant le secteur privé de la santé
- Organes annexes : Comité de pilotage, commission paritaire redéfinie ?

Ces organes ainsi créés, auront pour rôle d'assurer le suivi de la mise en œuvre du plan national stratégique IDSP 2021-2025.

#### c. Au niveau intermédiaire, Ministère en charge de la santé

La Direction régionale de la santé (DR) assurera la promotion de la politique à travers les plateformes régionales,

départementales de dialogue public-privé, les ECR et les ECD.

La DR développera un plan régional d'intégration et de développement du secteur privé de la santé et la coordination régionale, le suivi et d'évaluation de l'exécution dudit plan.

#### **d. Au niveau opérationnel, Ministère en charge de la santé**

Le District sanitaire développera un plan d'action départemental de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de la politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé.

#### **e. Au niveau du secteur sanitaire privé**

C'est le lieu de l'opérationnalisation de la politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé. Le secteur privé, organisé et parlant d'une seule voix devra s'engager à la réalisation de cette politique et à y contribuer. Il devra mobiliser des ressources financières par la mise en place d'un écosystème économique (fonds de garantie, responsabilité sociétale d'entreprise, taxe spéciale d'équipement, etc.), pour participer activement à la mise en œuvre de la politique. Il devra également s'aligner sur les orientations politiques et stratégiques du gouvernement en matière de santé.

#### **f. Au niveau de la communauté**

IL est important de noter que le bénéficiaire principal est la population. La communauté et les ménages dans toutes ses composantes, doivent participer à l'atteinte des objectifs de la politique d'IDSP .Ceux-ci devront influencer la politique d'intégration du secteur privé et la manière dont les services de santé privés leur sont fournis. Ce qui nécessite, pour la société civile de mettre en place des mécanismes de suivi des actions menées permettant la mesure de la satisfaction clients.

#### **g. Au niveau des partenaires au développement**

Un plaidoyer devra être réalisé auprès des partenaires au développement pour leur soutien technique et financier pour la mise en œuvre de cette politique d'intégration et de développement du secteur privé de la santé. Le consensus des parties prenantes et des autorités sera sollicité à travers des ateliers et réunions techniques.

#### **h. 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.

#### **i. 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.

#### **j. 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.

#### **k. 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.

## **4.4 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 A cet effet, un plan de mobilisation de ressources sera élaboré et mis en œuvre. Le financement de projets spécifiques au développement du secteur privé devra être 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.

## 4.5 Budgétisation du PSN IDSP

Résumé du budget du PSN 2021-2025

ORIENTATIONS STRATEGIQUES	BUDGETS PREVISIONNELS (F CFA)
OS1: Renforcement de la gouvernance du secteur privé de la santé.	11 208 200 000
OS2: Contribution du secteur privé pour faire de la cote d'ivoire un hub sanitaire	618 000 000 000
OS3 : Amélioration de l'accessibilité des populations aux soins de santé	6 078 000 000
OS4 : Développement du secteur privé de la santé	4 990 000 000
<b>TOTAUX GLOBAUX</b>	<b>640 276 200 000</b>

Le montant global du budget pour la mise en œuvre du PSN IDSP 2021-2025 est estimé à

Six cent quarante milliard, deux cent soixante-seize millions, deux cent mille francs **640 276 200 000 F CFA**.

## CONCLUSION

L'Etat de Côte d'Ivoire dans la vision de faire de la Côte d'Ivoire un Hub sanitaire dans un horizon proche, s'est doté d'une stratégie quinquennale 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 stratégie 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 obligatoire 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 partageant la vision commune de rendre accessibles des soins de qualité aux populations sur toute l'étendue du territoire ivoirien.

# 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 Gninonwy 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



