

◆ Définitions

- ◆ *Politique en matière de médicaments* : engagement écrit, approuvé par le Ministère de la Santé ou le gouvernement, garantissant l'accessibilité aux médicaments essentiels et leur disponibilité. Le document précise les mesures applicables à la réglementation de la sélection, aux achats, marchés publics, distribution et utilisation des médicaments essentiels et appropriés, y compris les médicaments destinés aux soins des troubles mentaux et neurologiques. Le document peut aussi préciser le nombre et le type de médicaments auxquels a accès le personnel soignant à chaque niveau des services de

santé selon les fonctions de l'agent et les maladies qu'il est chargé de traiter. Selon la politique nationale, les médicaments peuvent être fournis gratuitement à tous ou à certains groupes.

- ◆ *Liste des médicaments essentiels* : liste officielle des médicaments essentiels que le pays a adoptée. Cette liste est généralement une adaptation de la liste modèle des médicaments essentiels publiée par l'OMS.

◆ Faits saillants

- ◆ 88,4% des pays englobant 90,8% de la population mondiale possèdent une politique en matière de médicaments ou une liste des médicaments essentiels. La Région européenne a la proportion la moins forte de pays dotés d'une politique ou d'une liste de médicaments (79,2%), alors que dans la Région d'Asie du Sud-Est tous les pays possèdent soit une politique soit une liste de médicaments.
- ◆ Les psychotropes ne sont pas également disponibles au niveau des soins primaires dans tous les pays. Le phénobarbital est disponible dans 96,6% des pays, l'amitriptyline dans 88,6% des pays, la chlorpromazine dans 92,1 %. La fluphenazine et le lithium ne sont pas disponibles au niveau des soins primaires dans plus de 30% des pays. Les antiparkinsoniens ne sont pas disponibles au niveau des soins primaires dans environ 40% des pays.
- ◆ Près de 20% des pays ne disposent même pas au moins d'un antidépresseur (l'amitriptyline), d'un antipsychotique (la chlorpromazine) et d'un antiépileptique (la phénytoïne) cou-

rants au niveau des soins primaires. La situation est encore moins bonne dans la Région africaine où 29% des pays n'ont aucun de ces trois médicaments.

- ◆ Dans de nombreux pays, lorsque ces médicaments sont disponibles au niveau des soins primaires, la structure des prix peut constituer un obstacle à l'accès aux médicaments.
- ◆ Le coût annuel moyen du traitement d'un malade souffrant de dépression (amitriptyline 150mg/jour) ou de psychose (chlorpromazine 400mg/jour) dans un pays à revenu faible s'élève, respectivement, à la moitié et au quart du coût du même traitement dans un pays à revenu élevé dont le PNB par habitant est 12 fois supérieur à celui d'un pays à revenu faible.
- ◆ Le coût annuel moyen du traitement d'un épileptique, basé sur la prise quotidienne de 300mg de phénytoïne, est bas dans tous les pays, mais même pour un tel traitement, le coût dans un pays à revenu faible représentera encore la moitié de ce que coûte le même traitement dans un pays à revenu élevé.

◆ Limites

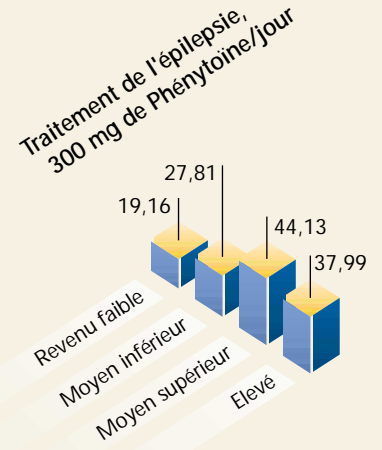
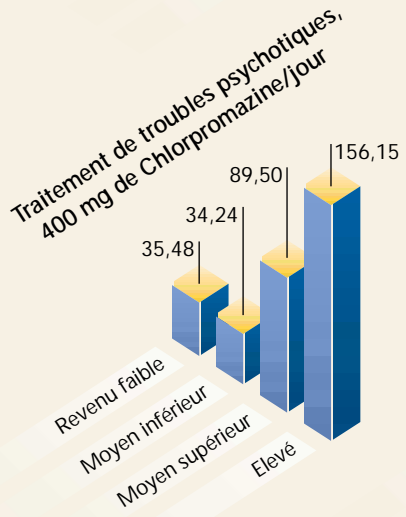
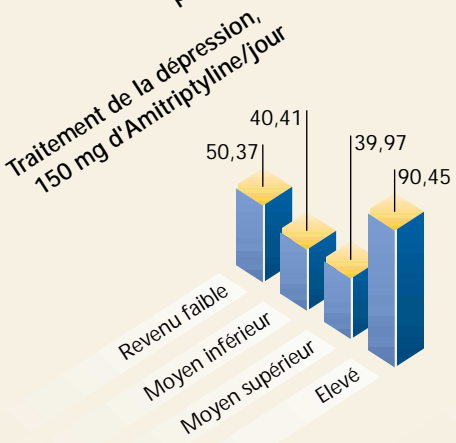
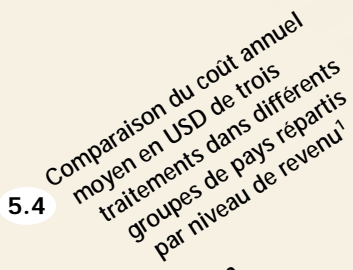
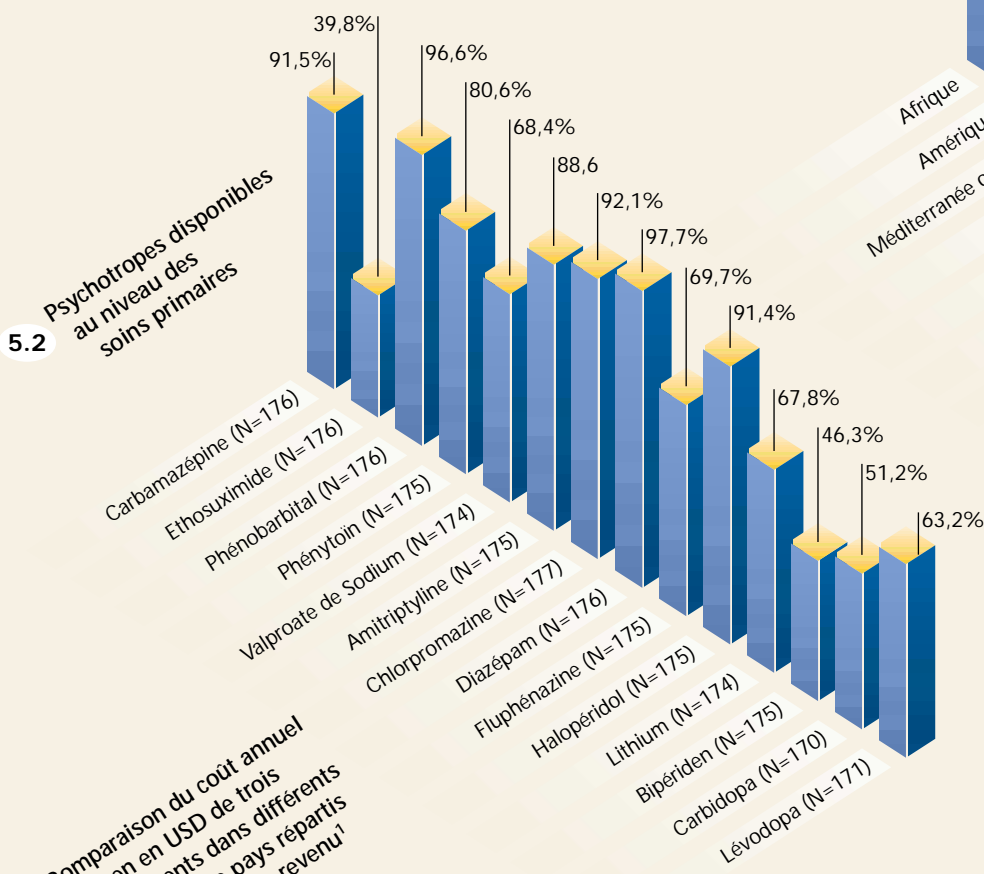
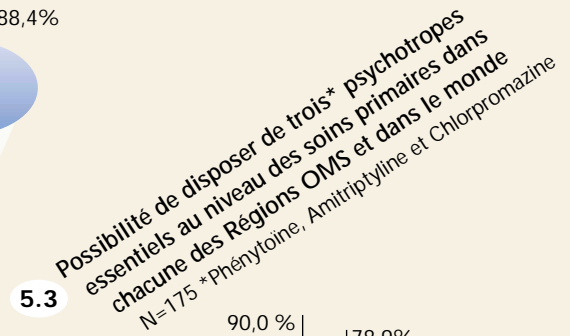
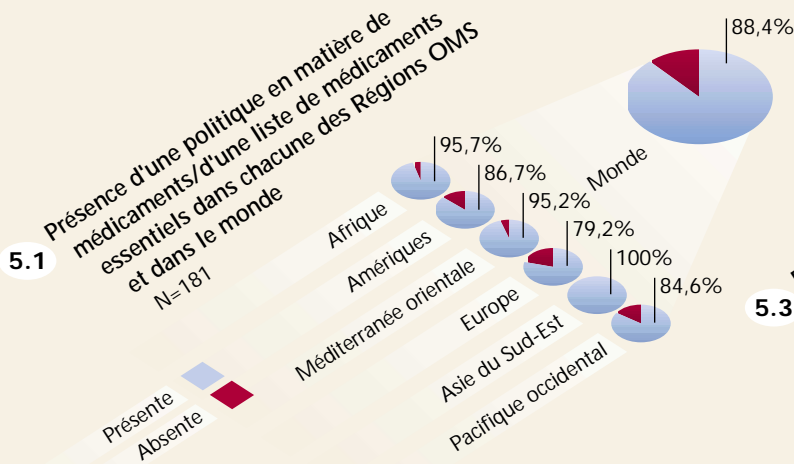
- ◆ Les informations disponibles ne permettent pas de savoir combien de psychotropes et lesquels figurent dans la liste des médicaments essentiels.
- ◆ Tous les centres de soins primaires d'un même pays ne disposent pas de médicaments de manière uniforme.

- ◆ On ne dispose de données relatives au coût des médicaments que pour quelques pays, et celles-ci peuvent ne pas être représentatives des coûts dans l'ensemble de la Région OMS.
- ◆ Les prix ont été convertis directement de la monnaie locale en dollars des Etats-Unis d'Amérique, sans qu'il soit tenu compte du pouvoir d'achat.

◆ Implications

- ◆ Il incombe au gouvernement de mettre au point une politique nationale en matière de médicaments et une liste de médicaments essentiels. Les psychotropes devraient figurer dans cette liste et être disponibles au niveau des soins primaires à un coût modique ou être gratuits. De telles mesures, accompagnées d'une formation des personnels de soins primaires, peuvent considérablement améliorer les services de soins de santé mentale.

- ◆ Lorsque le brevet d'un médicament est tombé dans le domaine public, celui-ci est souvent disponible à bas prix. Il peut alors être fourni à peu de frais, soit par le canal des services de soins primaires, soit par celui des soins non hospitaliers.



¹ Voir page 41

◆ Définitions

- ◆ *Budget propre à la santé mentale* : financement ordinaire, disponible dans le cadre du budget du pays, affecté à des

actions visant à la réalisation des objectifs fixés pour la santé mentale.

◆ Faits saillants

- ◆ Dans 72% des pays, la santé mentale dispose d'un budget propre dans le cadre du budget de la santé.
- ◆ 91 pays ont fourni des informations sur les dépenses effectives consacrées à la santé mentale dans le cadre du budget de la santé. 36,3% de ces pays consacraient à la santé mentale moins de 1% de leur budget de la santé. Plus de deux milliards de personnes vivent dans ces pays.
- ◆ Les variations régionales sont marquées en ce qui concerne le budget de la santé mentale. Dans la Région africaine, 78,9% des pays et dans la Région du Sud-Est asiatique 62,5% des

pays, consacrent à la santé mentale moins de 1% de leur budget de la santé. En revanche, dans la Région européenne plus de 54% des pays consacrent à la santé mentale plus de 5% de leur budget de la santé.

- ◆ Le budget que consacre un pays à la santé mentale varie également selon le groupe de revenu dans lequel se trouve le pays. 61,5% des pays à revenu faible consacrent moins de 1% à la santé mentale. Même dans les pays à revenu élevé, environ 16% des pays consacrent moins de 1% à la santé mentale.

◆ Limites

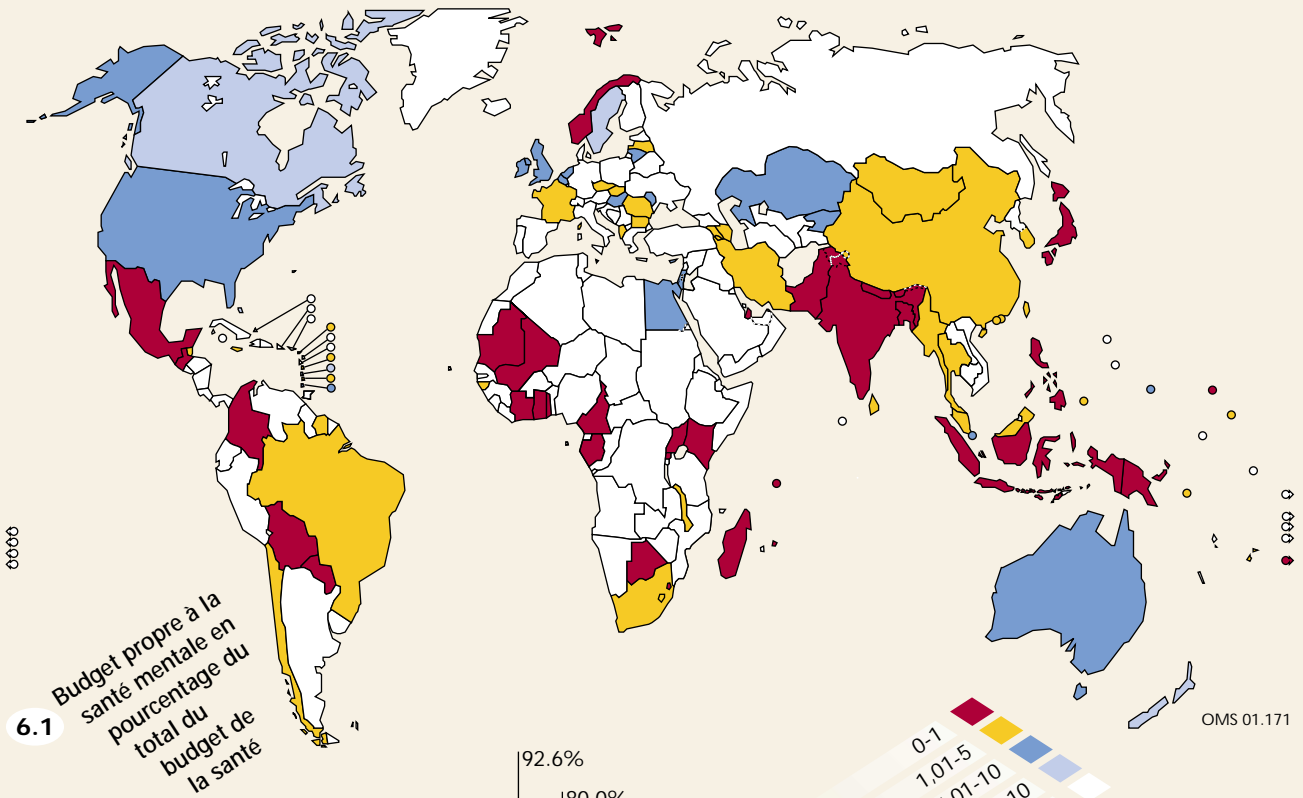
- ◆ De nombreux pays, en particulier dans la Région européenne, ont déclaré ne pas disposer d'un budget distinct pour la santé mentale. Cependant, ils affectent des crédits à la santé mentale dans le cadre du budget global de la santé aux niveaux fédéral ou de l'Etat.

- ◆ Le nombre de pays ayant précisé quelle proportion du total du budget de la santé était consacrée au budget propre à la santé mentale est relativement peu élevé.
- ◆ Certains pays ont un système fédéral dans lequel les états prennent en charge les dépenses de santé. Ces pays n'ont pas été en mesure de fournir des données globales.

◆ Implications

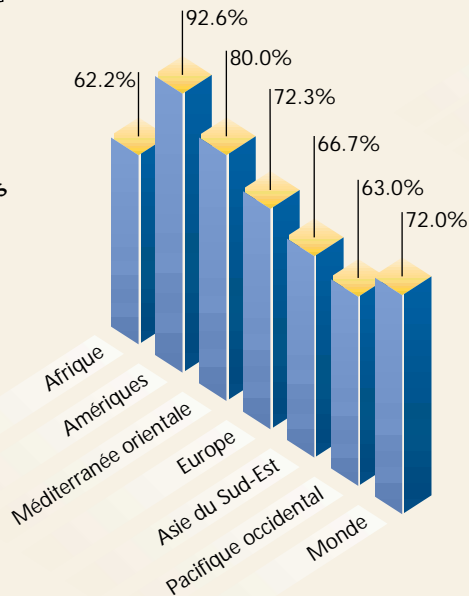
- ◆ On estime généralement qu'il est essentiel pour un pays de disposer d'un budget propre à la santé mentale pour pouvoir améliorer ses services de santé mentale, en particulier lorsque ceux-ci sont tout à fait insuffisants.
- ◆ Etant donné la forte prévalence et la charge des troubles mentaux et neurologiques ainsi que l'existence de traite-

ments efficaces, la proportion du total du budget de la santé consacré à la santé mentale devrait être de l'ordre de 5% à 15%. Dans la plupart des pays, les dépenses consacrées aux soins de santé mentale doivent être considérablement augmentées.

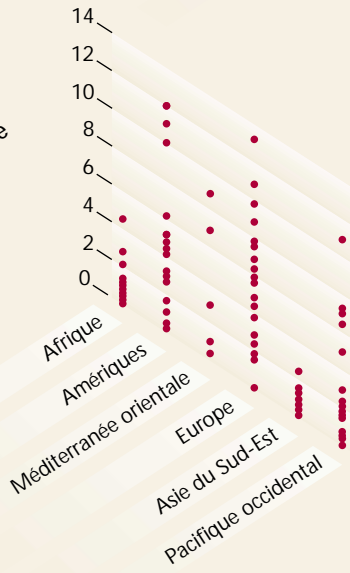


6.1 Budget propre à la santé mentale en pourcentage du total du budget de la santé

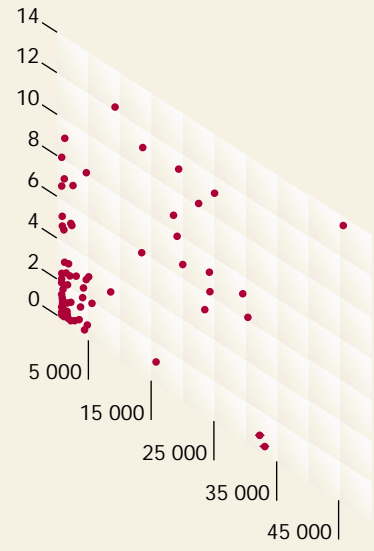
6.2 Présence d'un budget propre aux soins de santé mentale dans chacune des Régions
N=175



6.3 Budget propre à la santé mentale en pourcentage du total du budget de la santé dans chacune des Régions OMS
N=91



6.4 Budget propre à la santé mentale en pourcentage du total du budget de la santé, en fonction du PNB par habitant (USD)
N=70



◆ Définitions

- ◆ *Paiement direct* : sommes dépensées par le consommateur ou par sa famille pour se faire soigner.
- ◆ *Financement par l'impôt* : financement des services de santé mentale au moyen de prélèvements obligatoires opérés au titre de l'impôt ou d'une taxe spécifiquement destinée au financement des services de santé mentale.
- ◆ *Assurance sociale* : pourcentage fixe des revenus payé par tous ceux qui ont un niveau de revenus supérieur à un plafond fixé, à une assurance maladie gérée par l'Etat, laquelle prend en charge en totalité ou en partie, les frais liés aux soins de santé mentale dont les consommateurs pourraient avoir besoin.
- ◆ *Assurance privée* : assurance gérée par une compagnie d'assurance privée auprès de laquelle le consommateur de soins de santé s'assure librement, s'il le souhaite. Le contrat prévoit le versement de primes par l'assuré. Dans le cadre de l'assurance, la compagnie rembourse en totalité ou en partie les frais liés aux soins de santé mentale dont l'assuré pourrait avoir besoin.
- ◆ Subventions extérieures : sommes versées à un pays par d'autres pays ou organisations internationales.

◆ Faits saillants

- ◆ Le recours à l'impôt constitue la principale méthode de financement des soins de santé mentale pour 60,2% des pays, suivi du financement par un système d'assurance sociale (18,7% des pays), et du paiement direct (16,4% des pays). L'assurance privée et les subventions extérieures constituent 1,8% et 2,9%, respectivement, des méthodes de financement.
- ◆ Le paiement direct à l'acte constitue la principale méthode de financement des soins de santé mentale dans 35,9% des pays de la Région africaine et dans 30% des pays de la Région de l'Asie du Sud-Est. Aucun des pays de la Région européenne n'utilise cette méthode comme principal moyen de financement des dépenses de santé mentale.
- ◆ L'assurance sociale constitue la principale méthode de financement dans 50% des pays de la Région européenne. Les pays des Régions de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental n'ont pas recours à l'assurance sociale comme principale méthode de financement de la santé mentale.
- ◆ L'assurance privée ne constitue la principale méthode de financement que dans très peu de pays.
- ◆ Les subventions extérieures constituent la principale méthode de financement de la santé mentale dans 7,7% des pays de la Région du Pacifique occidental, dans 5,6% des pays de la Région de la Méditerranée orientale et dans 5,1% des pays de la Région africaine.
- ◆ Le recours à l'impôt constitue la principale méthode de financement dans les quatre groupes de revenu.
- ◆ Le paiement direct constitue la principale méthode de financement dans 39,6% des pays à revenu faible. Ce n'est la principale méthode de financement dans pratiquement aucun des pays à revenu élevé.
- ◆ L'assurance sociale constitue la principale méthode de financement dans 38,3% des pays à revenu élevé et dans 29,4% des pays de la tranche supérieure de revenu intermédiaire. Aucun pays à revenu faible n'a recours à l'assurance sociale comme principale méthode de financement de la santé mentale.

◆ Limites

- ◆ Les données relatives aux méthodes de financement de la santé mentale devraient être considérées comme préliminaires et indicatives étant donné qu'elles proviennent uniquement de sources officielles, concernent uniquement la « principale » méthode de financement et ne sont pas actuellement étayées par des chiffres exacts.
- ◆ Bien que des définitions opérationnelles des termes employés aient été fournies, il est possible que certains pays ne les aient pas entièrement respectées lorsqu'ils ont préparé leurs données.
- ◆ Il faut également noter que les données sont établies à partir des dépenses publiques. Elles ne tiennent pas compte des dépenses privées ou de toute autre dépense non publique consacrées à la santé mentale.
- ◆ Dans certains pays les guérisseurs traditionnels sont chargés des soins non hospitaliers de santé mentale en milieu rural. Le mode de paiement de leurs services est difficile à évaluer.

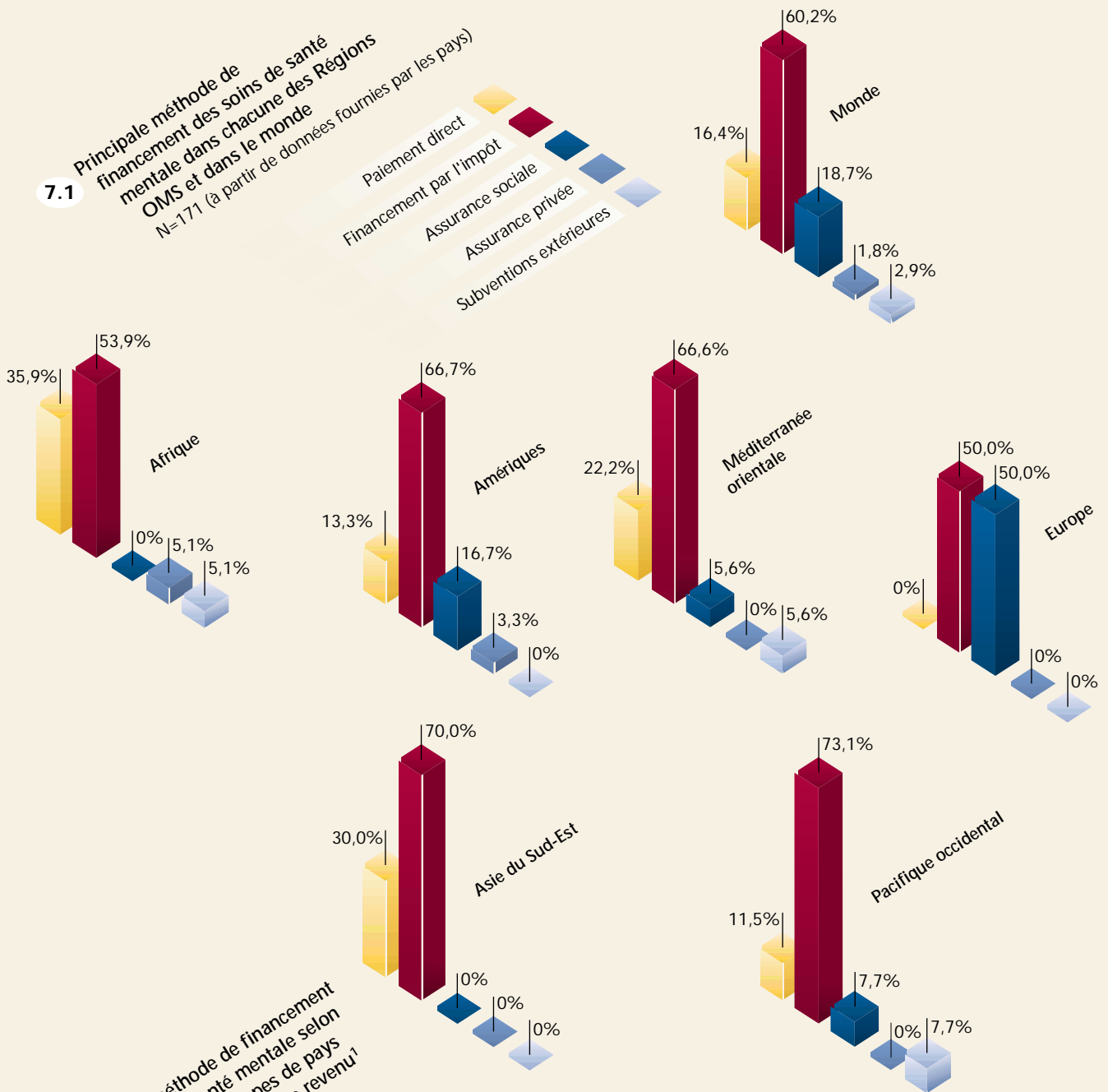
◆ Implications

- ◆ Il faut disposer de données plus précises sur les méthodes de financement des soins de santé mentale.
- ◆ L'assurance ne joue qu'un rôle mineur dans le financement des soins de santé mentale dans la plupart des pays.
- ◆ Le paiement direct fait peser une charge excessive, survenant de manière imprévue, sur les personnes souffrant de troubles mentaux et sur leur famille. Cette situation devrait être évitée grâce au recours à une méthode de financement par l'impôt ou l'assurance.

7.1

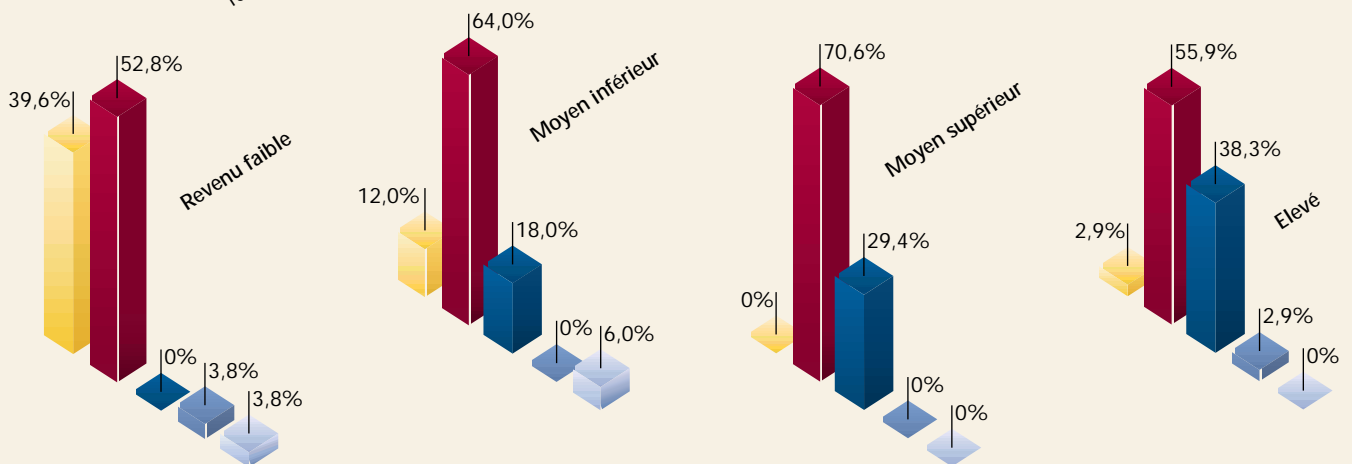
Principale méthode de financement des soins de santé mentale dans chacune des Régions OMS et dans le monde
N=171 (à partir de données fournies par les pays)

Paie ment direct
Financement par l'impôt
Assurance sociale
Assurance privée
Subventions extérieures



7.2

Principale méthode de financement des soins de santé mentale selon les différents groupes de pays répartis par niveau de revenu¹
N=171 (à partir de données fournies par les pays)



¹ Voir page 41