



Investment works

Recherche

Insight

Publié: Septembre 2020

Auteurs du rapport:

Propelevate

Contributeurs au rapport:

Medical Credit Fund

Responsable CDC :

Sarah Marchand

smarchand@cdcgroupp.com



Opportunités d'investissement dans le secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire et au Sénégal

**Réflexion pratique sur l'investissement pour le
développement**

Insight est une série de leçons pratiques et faciles à assimiler sur les questions relatives à l'investissement et au développement dans le secteur privé. Elles sont basées sur nos expériences, nos connaissances et nos recherches et s'adressent aux investisseurs, aux entreprises, aux professionnels du développement ainsi que toute personne ayant un intérêt dans le développement du secteur privé.

Pour accéder à nos autres séries Insight: ► cdcgroupp.com/insight

Introduction

Medical Credit Fund

En tant que membre du groupe PharmAccess, Medical Credit Fund (MCF) se concentre sur l'amélioration de l'accès au financement par l'emprunt pour les petites et moyennes entreprises (PME) du secteur de la santé en Afrique subsaharienne. MCF travaille avec des partenaires financiers (banques, institutions financières non bancaires) pour fournir des prêts aux PME du secteur de la santé, aux prestataires de soins et aux fournisseurs du secteur de la santé, mais peut également prêter directement aux PME du secteur de la santé ou en partenariat avec des acteurs du secteur. Les prêts vont de 100 dollars pour les prêts de fonds de roulement numériques à 2,5 millions de dollars pour les prêts à terme et sont généralement en monnaie locale. Les prêts sont combinés à un programme d'assistance technique axé sur l'amélioration de la gestion des entreprises et de la qualité, qui est mis en œuvre en collaboration avec des partenaires d'assistance technique et en utilisant les normes SafeCare, qui sont reconnues au niveau international.

Les sources de financement du MCF comprennent la CDC, la société américaine International Development Finance Corporation (DFC – International Development Finance Corporation), la Fondation Calvert, la Société financière internationale (SFI), l'Agence Française de Développement (AFD), la Banque Européenne d'Investissement (BEI) et plusieurs investisseurs privés. Depuis son lancement en 2009, MCF a accordé plus de 4 500 prêts totalisant 83 millions de dollars à des PME du secteur de la santé dans les pays anglophones d'Afrique de l'Ouest et de l'Est (Ghana, Kenya, Liberia, Nigeria, Tanzanie et Ouganda). Pour plus d'informations sur le MCF, voir www.medicalcreditfund.org.

Le groupe CDC

Le groupe CDC est le premier investisseur à impact social au monde avec plus de 70 ans d'expérience dans le soutien à la croissance durable et sur le long terme aux entreprises en Afrique et en Asie du Sud. Le CDC est un champion britannique des Objectifs de Développement Durable des Nations Unies - le plan d'action mondial pour un avenir meilleur et plus durable pour tous.

La société a des investissements dans plus de 1 200 entreprises dans les économies émergentes, avec un actif net total de 6,4 milliards de livres sterling et un portefeuille de 4,7 milliards de livres sterling. En 2020, le CDC investira plus de 1,5 milliard de dollars dans des entreprises d'Afrique et d'Asie en mettant l'accent sur la lutte contre le changement climatique, l'autonomisation des femmes et la création de nouveaux emplois et de nouvelles opportunités pour des millions de personnes.

A propos de ce rapport

Pour préparer son expansion dans les pays francophone d'Afrique de l'Ouest, à commencer par la Côte d'Ivoire et le Sénégal, MCF a commandé une étude d'entrée sur le marché, avec le soutien du CDC, afin de mieux comprendre le secteur privé de la santé et les possibilités d'investissement. L'étude de marché, réalisée au cours du second semestre 2019, a été menée par Propelevate, une société de conseil ayant une expérience dans le secteur privé de la santé et le financement des PME en Afrique de l'Ouest. L'étude comprenait un examen des documents et des entretiens avec des informateurs clés dans les secteurs de la santé et de la finance ainsi qu'avec des PME du secteur de la santé et des institutions financières. Les principales conclusions de cette étude d'entrée sur le marché sont reprises dans le présent rapport.

Table des matières

Introduction	2
01. Revue de l'économie	4
1.1 Côte d'Ivoire	4
1.2 Sénégal	4
02. Politique monétaire, cadres juridique et réglementaire	6
03. Statistiques clés de Santé	7
04. Le secteur privé de la santé	8
4.1 Vue d'ensemble du secteur	8
4.2 Les dépenses de santé	8
4.3 Taille et composition	9
4.4 Assurances santé	10
4.5 Comparaisons avec d'autres pays africains	10
05. Financement du secteur privé de la santé	12
5.1 Les besoins en financement	12
5.2 Taille du marché	13
5.3 Obstacles à l'accès au financement pour les PME du secteur de la santé	14
06. Possibilités supplémentaires de renforcer le secteur privé de la santé (non financier)	15
6.1 Possibilités supplémentaires de renforcer le secteur privé de la santé (non financier)	16

Remerciements

Merci à Propelevate, les principaux auteurs de ce rapport, en particulier Babacar Birane et Daouda Thiaw (Sénégal), Désiré Bankolé et Eric Koussemon (Côte d'Ivoire), et Krisila Benson.

Crédit photo: p.12, Amy Yee.

Pour toute question, veuillez contacter smarchand@cdcgroup.com

Cette étude de marché a été réalisée avant l'apparition de la COVID-19. Les conclusions de ce rapport restent pertinentes - cette pandémie mondiale souligne la nécessité de financer les PME du secteur de la santé. Les établissements de santé du secteur privé comme les pharmacies, les cliniques et les hôpitaux sont un élément crucial des systèmes de santé en Côte d'Ivoire et au Sénégal. Ils jouent un rôle important en complément des efforts du gouvernement pour combattre la propagation de la COVID-19 en réagissant de manière appropriée aux cas (suspects) de COVID, et pour assurer la continuité des soins aux patients atteints d'autres maladies, pendant et après l'épidémie.

La réalité de la pandémie modifie effectivement les besoins de financement des PME du secteur de la santé à court terme. Les PME du secteur de la santé pourraient voir leurs revenus diminuer car les patients ne peuvent ou ne veulent pas se faire soigner dans la plupart des cas, sauf les plus extrêmes. Dans le même temps, ils doivent acheter des équipements de protection individuelle (EPI) et d'autres produits pour protéger leur personnel, les patients et les communautés contre l'infection et, ce qui est vital, pour former, loger, retenir et rémunérer leur personnel. Pour rester à flot, maintenant et à l'avenir, les PME privées du secteur de la santé ont un besoin urgent de fonds de roulement et risquent de reporter des investissements plus importants dans l'équipement, l'expansion et les mises à niveau.

La crise COVID-19 a conduit à une augmentation de l'utilisation des paiements numériques en Afrique de l'Ouest comme moyen d'atténuer le risque de transmission. Cela augmente les possibilités d'utiliser les flux de trésorerie numériques pour les prêts aux PME du secteur de la santé. Les prêts numériques sont particulièrement adaptés pour décaisser rapidement des prêts de fonds de roulement flexibles à un grand nombre de PME du secteur de la santé dans les circonstances actuelles.

Enfin, la pandémie COVID-19 accentue la nécessité d'adopter et mettre en oeuvre des normes de qualité pour assurer un niveau approprié de qualité et de sécurité des services fournis dans le secteur privé.



01

Revue de l'économie

1.1 Côte d'Ivoire

La Côte d'Ivoire a une population de 25,1 millions d'habitants¹ avec un revenu par habitant de 3 733² dollars. Un peu moins de 60 % de la population est âgée de moins de 25 ans.³

Le pays a connu une forte reprise économique et une forte croissance depuis la fin des conflits et des guerres civiles qui ont ravagé le pays entre 2002 et 2011. Le taux de croissance moyen est de 8% depuis 2012 et à ce jour, la Côte d'Ivoire est le premier producteur et exportateur mondial de cacao et de noix de cajou brutes. Le FMI estime que 60 à 70% de l'économie ivoirienne est formelle.⁴

Le taux de pauvreté s'élève désormais à 46,3%, contre un maximum de 51 % en 2011.⁵ Cette croissance n'a pas profité à tous: en 2018, la Côte d'Ivoire était classée 170e sur 189 pays selon l'indice de développement humain des Nations unies.⁴ La malnutrition et l'insécurité alimentaire restent des défis au niveau des communautés rurales, notamment dans l'ouest et le nord de la Côte d'Ivoire, disproportionnellement plus touchés et vulnérables.⁵

La Côte d'Ivoire est restée stable depuis la fin de la guerre post-électorale en 2011. Cependant, le dépôt récent par le Président Alassane Ouattara de sa candidature pour un troisième mandat, alors que la Constitution plafonne leur nombre maximal à deux, augure d'une campagne électorale 2020 agitée et déjà marquée par des troubles.

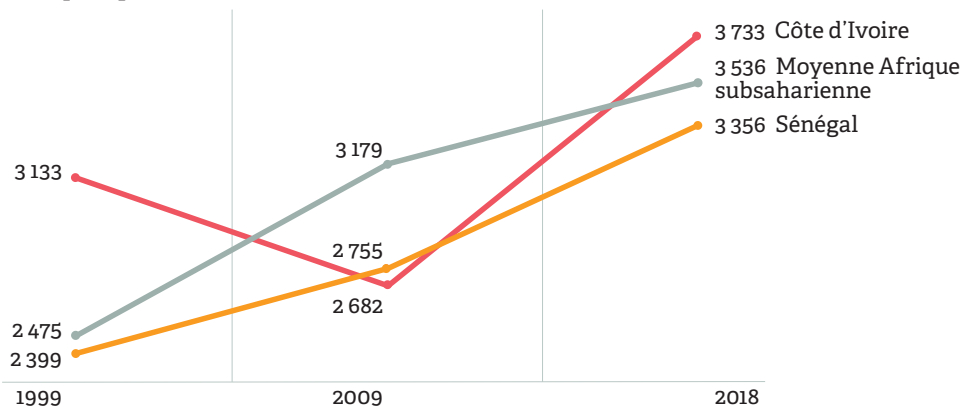


Figure 1: PIB par habitant, (\$ PPA internationaux constants de 2011)
(Source: Données Banque Mondiale, 2018)

- 1 Données de la Banque mondiale, 2018
- 2 Données de la Banque mondiale, 2018, PIB par habitant, PPA (parité de pouvoir d'achat - \$ international courant).
- 3 Index Mundi, 2019: Côte d'Ivoire Profile Démographique 2019. www.indexmundi.com/cote_d_ivoire/demographics_profile.html
- 4 Banque Mondiale. La Banque Mondiale en Côte d'Ivoire. www.worldbank.org/en/country/Cotedivoire/overview
- 5 Programme Alimentaire Mondial. Côte d'Ivoire. www.wfp.org/countries/Cote-divoire

1.2 Sénégal

Le Sénégal a une population de 15,81 millions d'habitants¹, avec un revenu par habitant de 3 356 dollars.² Environ la moitié de la population est basée dans l'agglomération de Dakar et dans d'autres zones urbaines⁶, et 60 % de la population a moins de 25 ans.⁷

L'agriculture sénégalaise occupe environ 70% de la population active du pays et contribue à hauteur de 15% du PIB.⁸ Les précipitations sont relativement élevées et fiables dans le sud, mais dans le nord, le changement climatique que le pays a connu au cours des 25 dernières années a rendu la production agricole et animale encore plus difficile, ce qui a entraîné l'urbanisation et l'émigration.⁷

Le niveau de pauvreté était de 34% en 2017 et en 2018, le Sénégal était classé 166e sur 189 pays selon l'indice de développement humain des Nations unies.³

Néanmoins, le Sénégal connaît une croissance économique continue, en moyenne 6% par an depuis 2014, en partie grâce à l'ambitieuse stratégie de croissance "Plan Sénégal Emergent" du gouvernement.

La récente découverte de pétrole et de gaz naturel affectera sans aucun doute l'économie du Sénégal; la production est prévue pour 2022.⁶

Politiquement, le Sénégal est un pays stable ; les dernières élections présidentielles ont eu lieu en février 2019 lorsque le Président Macky Sall a été réélu pour un second mandat de cinq ans.

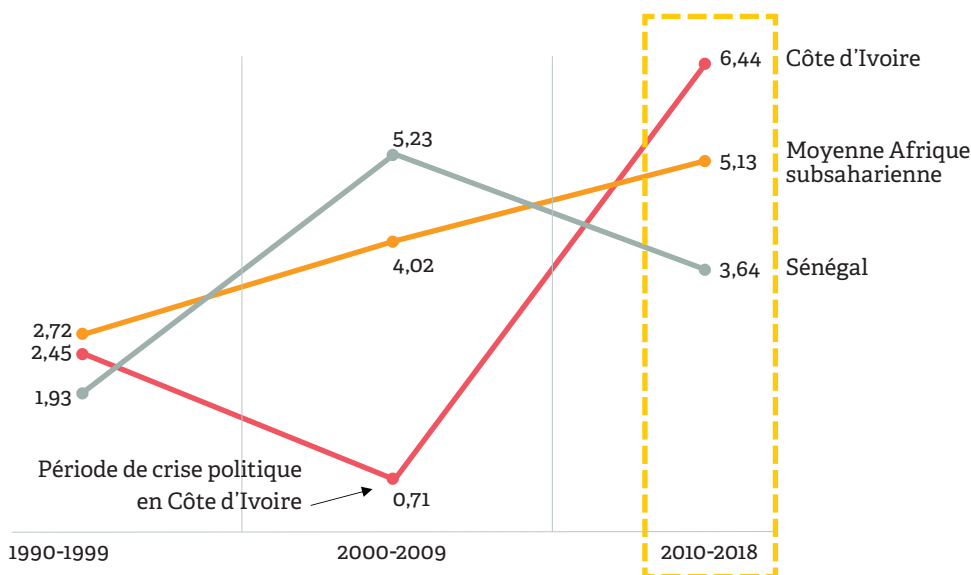


Figure 2: Taux de croissance moyen du PIB par décennie, en %
(Source: Données Banque Mondiale, 2018)

6 Banque mondiale. La Banque mondiale au Sénégal. www.worldbank.org/en/country/senegal/overview

7 Programme Alimentaire Mondial. Sénégal. www.wfp.org/countries/senegal

8 Programme de Développement des Nations Unies: Adaptation au changement climatique. Sénégal. www.adaptation-undp.org/explore/western-africa/senegal

Politique monétaire, cadres juridique et réglementaire

La Banque Centrale des États de l'Afrique de l'Ouest (BCEAO) est l'organisme émetteur commun aux huit États de l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA), dont la Côte d'Ivoire et le Sénégal. Les pays utilisent une monnaie commune, le Franc CFA, qui est rattachée à l'Euro (1 Euro = 655 957 francs CFA). L'UEMOA a prévu de passer en 2020 à une nouvelle monnaie, l'Eco, qui continuera à être rattachée à l'euro. Si l'Eco est adopté comme prévu par d'autres pays d'Afrique de l'Ouest, dont éventuellement le Nigeria et le Ghana, on peut s'attendre à une fluctuation des taux de change

La BCEAO définit le cadre réglementaire pour les banques et les institutions financières dans les deux pays. Les taux d'intérêt sont plafonnés à 15 % dans les banques et à 24 % dans les institutions de microfinance. Le plafonnement des taux d'intérêt pourrait contribuer au faible intérêt des banques pour les prêts aux PME, ainsi que d'autres facteurs tels que les coûts opérationnels élevés des prêts aux PME, l'aversion générale pour le risque et la difficulté à évaluer les risques des PME.

L'Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires (OHADA) définit le droit des sociétés dans 17 pays d'Afrique occidentale et centrale, dont la Côte d'Ivoire et le Sénégal. Dans les deux pays, les tribunaux d'affaires sont opérationnels, il est possible de faire respecter les contrats ; l'enregistrement des garanties et le traitement des défauts de paiement de remboursement des prêts sont assez simples.

De nombreuses réformes sont en cours dans chaque pays pour faciliter les affaires et attirer les investissements; des initiatives de notation de crédit y sont également en phase de démarrage. Le secteur financier s'intéresse de plus en plus au financement des PME et offre de plus en plus de services dans ce domaine, bien que les exigences en matière de garanties soient élevées, ce qui limite l'accès au crédit pour les PME. Même si la législation fiscale varie entre les deux pays, il existe des incitations fiscales pour les investisseurs à s'installer localement car la charge fiscale des prêteurs étrangers est considérable (taxe sur les revenus des intérêts, taxe sur la valeur ajoutée et retenue à la source).

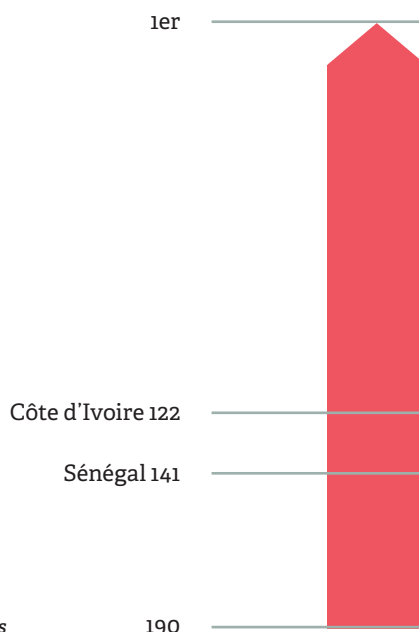


Figure 3: World Bank's ease of doing business rankings



De nombreuses réformes sont en cours dans chaque pays pour faciliter les affaires et attirer les investissements; des initiatives de notation de crédit y sont également en phase de démarrage.

Statistiques clés de santé

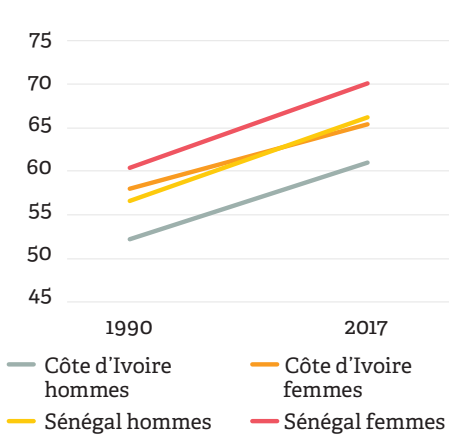


Figure 4: Évolution de l'espérance de vie, de 1990 à 2017
(Source: healthdata.org)

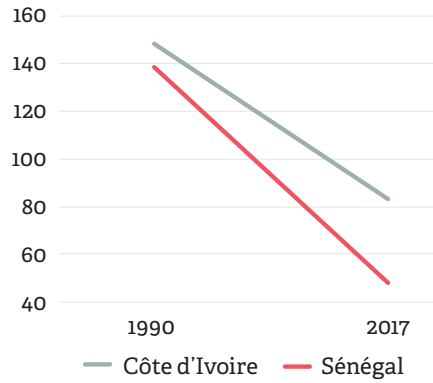


Figure 5: Taux de mortalité des moins de cinq ans pour 1 000 naissances vivantes, de 1990 à 2017
(Source: healthdata.org)



La Côte d'Ivoire et le Sénégal ont connu une diminution des maladies transmissibles, maternelles, néonatales et nutritionnelles, et une augmentation des maladies non transmissibles.

Les deux pays ont connu une amélioration continue des indicateurs de santé tels que l'espérance de vie et la mortalité infantile au cours des dernières décennies. Tous deux ont connu une diminution des maladies transmissibles, maternelles, néonatales et nutritionnelles, mais cependant une augmentation des maladies non transmissibles.

La principale cause de décès – les troubles néonataux – est la même dans les deux pays, mais il existe des différences dans les autres principales causes de décès. Notamment, le VIH/SIDA est la deuxième cause de décès en Côte d'Ivoire alors qu'il est peu prévalent au Sénégal. Le Sénégal connaît une saison des pluies distincte, entre juillet et octobre, au cours de laquelle l'incidence de maladies telles que les maladies diarrhéiques et le paludisme augmente.

Les dix principales causes de décès, Côte d'Ivoire
1. Troubles néonataux
2. VIH et SIDA
3. Infection des voies respiratoires inférieures
4. Paludisme
5. Maladie cardiaque ischémique
6. Maladies diarrhéiques
7. AVC
8. Tuberculose
9. Malformations congénitales
10. Accidents de la route

Tableau 1: Les dix principales causes de décès, Côte d'Ivoire
(Source: healthdata.org)

Les dix principales causes de décès, Sénégal
1. Troubles néonataux
2. Infection des voies respiratoires inférieures
3. Maladies diarrhéiques
4. Maladie cardiaque ischémique
5. AVC
6. Tuberculose
7. Diabète
8. Paludisme
9. Méningite
10. Malformations congénitales

Tableau 2: Les dix principales causes de décès, Sénégal
(Source: healthdata.org)

Le secteur privé de la santé

4.1 Vue d'ensemble du secteur

Côte d'Ivoire

Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) est chargé de superviser l'ensemble du secteur de la santé en Côte d'Ivoire. Le secteur privé de la santé est supervisé par la Direction des établissements et des professionnels de santé. Elle dispose de peu de personnel (quatre professionnels de la santé) et de ressources et est donc limitée dans sa capacité à fournir le type de réglementation et de surveillance qui est nécessaire dans le secteur privé. Selon un recensement des établissements de santé privés, effectué par le Ministère de la Santé publique et de l'Hygiène Publique en 2016, 70 % des établissements de santé en Côte d'Ivoire ne sont pas pleinement autorisés à fonctionner. Cela est dû en grande partie au retard accumulé pendant les dix années de conflit et au faible niveau actuel des ressources.

Sénégal

Le Ministère de la Santé et de l'Action sociale (MSAs) est chargé de superviser l'ensemble du secteur de la santé au Sénégal. Actuellement, le nombre de professionnels dédiés à la surveillance du secteur privé de la santé est très faible mais le MSAs reconnaît l'importance croissante du secteur privé de la santé pour répondre aux besoins d'une population en expansion. Le MSAs dispose d'une direction récemment créée pour superviser le secteur privé de la santé et prévoit d'augmenter le nombre de personnes chargées de le superviser, de mettre à jour la politique correspondante, de créer une structure de prix fixe et de définir des normes de qualité pour les établissements de santé privés.

4.2 Les dépenses de santé

Les dépenses publiques intérieures en matière de santé sont faibles dans les deux pays par rapport à la moyenne de l'Afrique subsaharienne. Au Sénégal, les dépenses de santé privées ont augmenté de façon constante au cours des 15 dernières années, tandis qu'en Côte d'Ivoire, elles ont augmenté en 2016 après avoir diminué pendant neuf ans.

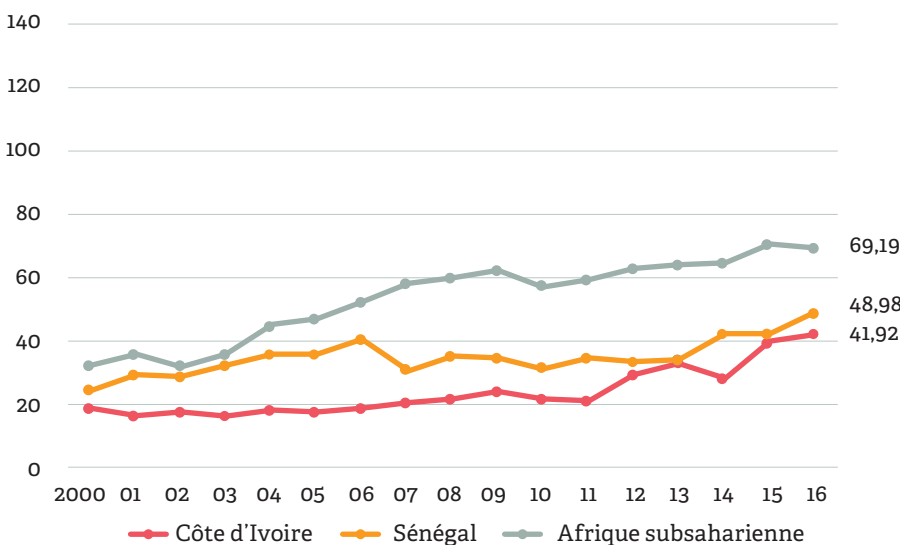


Figure 6: Dépenses intérieures de santé des administrations publiques par habitant, PPP (en dollars internationaux courants)

(Source: Données Banque Mondiale, 2018)



Les dépenses publiques intérieures en matière de santé sont faibles dans les deux pays par rapport à la moyenne de l'Afrique subsaharienne.

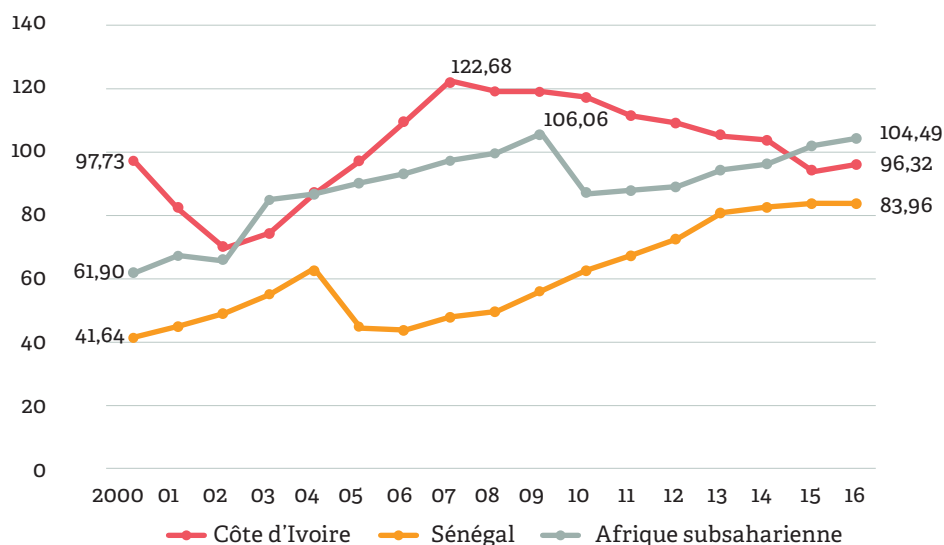


Figure 7: Dépenses intérieures de santé privées par habitant, PPP (\$ international actuel)
(Source: Données Banque Mondiale, 2018)

4.3 Taille et composition

	Côte d'Ivoire	Sénégal
Cabinets paramédicaux	964	443
Cabinets médicaux	114	359
Cliniques	136	118
Polycliniques/hôpitaux	13	3
Cabinets dentaires	101	207
Laboratoires et centres d'imagerie	24	33
Pharmacies et point de vente de produits pharmaceutiques	1 080	1 250
Grossistes en produits pharmaceutiques	5	6
Équipement/distributeur de fournitures	135	87
Total	2 572	2 503

Tableau 3: Nombre de PME de santé privées

Sources: (Côte d'Ivoire)

- Pour les prestataires de services : Évaluation du secteur de la santé en Côte d'Ivoire, 2011, menée par Abt Associates, financée par USAID
- Pour les pharmacies: données du Ministère de la santé, 2019
- Pour les distributeurs: www.goafricaonline.com, 2019

Sources: (Sénégal)

- Pour les prestataires de service: Cartographie du secteur privé de la santé au Sénégal 2016-2017 (données collectées en 2016)
- Pour les pharmacies: données du Ministère de la santé, 2019
- Pour les distributeurs: www.goafricaonline.com, 2019

Les cabinets paramédicaux sont dirigés par des infirmières, des sages-femmes ou des techniciens médicaux et offrent des soins primaires, prénataux et anténataux. **Les cabinets médicaux et les cliniques** sont gérés par des médecins ; une clinique est plus grande, peut être dirigée par un spécialiste et peut offrir des soins limités aux patients hospitalisés. **Les polycliniques**, comme **les hôpitaux**, offrent de multiples spécialisations et des services d'hospitalisation. **Les points de vente pharmaceutiques** se trouvent généralement dans les zones périurbaines ou plus rurales, sont plus petits, soumises à une réglementation moins stricte et appartiennent à un assistant pharmacien, une infirmière ou une sage-femme. Parmi **les distributeurs d'équipements et de fournitures** de chaque pays, moins de 20 vendent des équipements médicaux, les autres vendent des fournitures médicales. Dans les deux pays, les établissements de santé sont fortement concentrés dans les zones urbaines ; au Sénégal, 80 % se trouvent dans la région du grand Dakar.⁹

9 SHOPS, 2016. Revue du secteur privé de la santé au Sénégal: Produits et services de santé choisis. www.shopsplusproject.org/resource-center/senegal-private-health-sector-assessment-selected-health-products-and-services

4.4 Assurances santé

Côte d'Ivoire

Bien que les chiffres exacts ne soient pas disponibles, on estime qu'entre 4 et 15% de la population ont une sorte d'assurance maladie par l'intermédiaire de leur employeur ou achetée directement.

Le gouvernement est en train de mettre en place un système de couverture sanitaire universelle pour couvrir les services de santé de base pour tous, qui coûte 1 000 francs CFA (1,70 \$) par mois et par personne. Si les employeurs ont commencé à percevoir et à cotiser à cette assurance (50/50 employeur-employé), on ne sait pas encore comment les paiements requis se traduiront en services, ni si et comment le secteur privé sera inclus.

Sénégal

Environ 20%¹⁰ de la population bénéficie d'un certain degré de couverture d'assurance maladie¹⁵. Ceux qui en bénéficient sont principalement des fonctionnaires et des personnes employées dans le secteur privé formel.

Le gouvernement cherche à combler cette lacune en offrant une couverture médicale universelle qui devrait couvrir 75% de la population pour les besoins de base. Cette couverture universelle visera les personnes travaillant dans le secteur informel, les personnes âgées et les enfants de moins de cinq ans. Il n'est pas encore clair si et comment le secteur privé sera inclus dans ce plan.

4.5 Comparaisons avec d'autres pays africains

Le Ghana et le Kenya ont été sélectionnés comme pays de comparaison avec la Côte d'Ivoire et le Sénégal.

1. Plus de soins de santé primaires dans le secteur privé et moins de soins spécialisés et hospitaliers

La composition du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire et au Sénégal diffère de celle du Ghana et du Kenya. Au Ghana et au Kenya, les hôpitaux constituent un pourcentage plus important des établissements de santé privés, respectivement 5 et 4 %, contre 1 % en Côte d'Ivoire et 0,3 % au Sénégal. À l'inverse, la Côte d'Ivoire et le Sénégal ont un pourcentage beaucoup plus élevé d'établissements paramédicaux, 71 et 38 % respectivement, contre 12 % de maisons de repos au Ghana et 4 % au Kenya. Les cabinets paramédicaux en Côte d'Ivoire et au Sénégal sont souvent dirigés par une seule infirmière ou sage-femme, tandis que les établissements de soins infirmiers au Ghana et au Kenya ont tendance à être plus importants et offrent souvent des services d'hospitalisation.

	Côte d'Ivoire	Sénégal	Ghana	Kenya
Population	25,1m	15,8m	29,6m ¹¹	51,4m ¹¹
Nombre d'établissements de santé privés (à l'exclusion des pharmacies autonomes)	1 352	1 160	3 244 ¹² (officiellement enregistrés + estimations de ceux qui ne sont pas complètement enregistrés)	3 900 ¹³
Les hôpitaux, nombre (% des établissements)	13 (1%)	3 (0,3%)	156 (5%)	150 (4%)
Pratiques paramédicales/foyers de soins, nombre (% des établissements)	964 (71%)	443 (38%)	379 (12%)	152 (4%)

Tableau 4: Le secteur privé de la santé dans les différents pays



La composition du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire et au Sénégal diffère de celle du Ghana et du Kenya.

10 Le Point, 2019. Sénégal: des mutuelles mieux adaptées pour le secteur informel (in French). www.lepoint.fr/afrique/senegal-des-mutuelles-mieux-adaptees-pour-le-secteur-informel-08-07-2019-2323279_3826.php#

11 Données Banque Mondiale, 2018.

12 Banque Mondiale, 2011. Revue du secteur privé de la santé au Ghana, Banque Mondial, Document de travail no. 210. <http://documents.worldbank.org/curated/en/905281468030662869/pdf/613120PUBoGhan158344B09780821386248.pdf>

13 Mulaki A and S Muchiri S, 2019. Revue du système de santé du Kenya. http://www.healthpolicyplus.com/ns/pubs/11328-11600_KenyaHSAReport.pdf

2. Une plus grande concentration du secteur pharmaceutique privé

Le système de distribution du secteur privé de la Côte d'Ivoire et du Sénégal est beaucoup plus concentré que celui du Ghana ou du Kenya en raison de l'environnement réglementaire. La concurrence est limitée en Côte d'Ivoire et au Sénégal mais dans le même temps, les grossistes bien établis connaissent bien le marché et s'appuient sur cette connaissance pour offrir aux pharmacies diverses formes d'appui et de crédit fournisseur.

	Côte d'Ivoire	Sénégal	Ghana	Kenya
Nombre de pharmacies (et point de vente)	1 080	1 250	1 915 pharmacies 11 430 outlets ¹²	2 000 ¹³ (officiellement enregistré ; avec une estimation de 3 000-4 000 non officiellement enregistré) ¹⁴
Nombre de grossistes pharmaceutiques	5	6	200-300 ¹⁵	700 ¹⁶

Tableau 5: Le secteur pharmaceutique privé à travers les pays

3. Limitation de la propriété des établissements de santé privés

En Côte d'Ivoire comme au Sénégal, il existe certaines limites au droit d'ouvrir des établissements de santé. Tout d'abord, un établissement de soins de santé doit être la propriété d'un professionnel de la santé titulaire du diplôme médical approprié si l'établissement est une entreprise individuelle. Par exemple, une clinique doit appartenir à un médecin et une pharmacie à un pharmacien. Si l'entreprise est une société, au moins un des actionnaires doit être un médecin qui exercera en tant que directeur médical de l'établissement. Deuxièmement, un professionnel de la santé ne peut posséder qu'un seul établissement de santé, de sorte qu'il n'y a pas de possibilité d'expansion par le biais de points de vente multiples ou de chaînes.

14 Organisation des Nations Unies pour le Développement Industriel, 2010. 50 ans ensemble pour un avenir durable. <https://open.unido.org/api/documents/4699297/download/Pharmaceutical%20Sector%20Profile%20-%20Kenya>

15 Banque mondiale, 2011. Revue du secteur privé de la santé au Ghana, Banque mondiale, Document de travail no. 210. <http://documents.worldbank.org/curated/en/905281468030662869/pdf/613120PUBOGhan158344B09780821386248.pdf>

16 Africa Business Pages. L'industrie pharmaceutique au Kenya: Les importateurs au Kenya. <https://news.africa-business.com/post/pharmaceutical-importers-kenya-east-africa>



05

Financement du secteur privé de la santé

5.1 Les besoins en financement

Des entretiens approfondis ont été menés avec plus de 40 PME du secteur de la santé dans chaque pays dans le cadre de l'étude d'entrée sur le marché du MCF. Les valeurs et les objectifs du besoin de financement par type de PME du secteur de la santé étaient similaires dans les deux pays, comme le montre le tableau suivant.

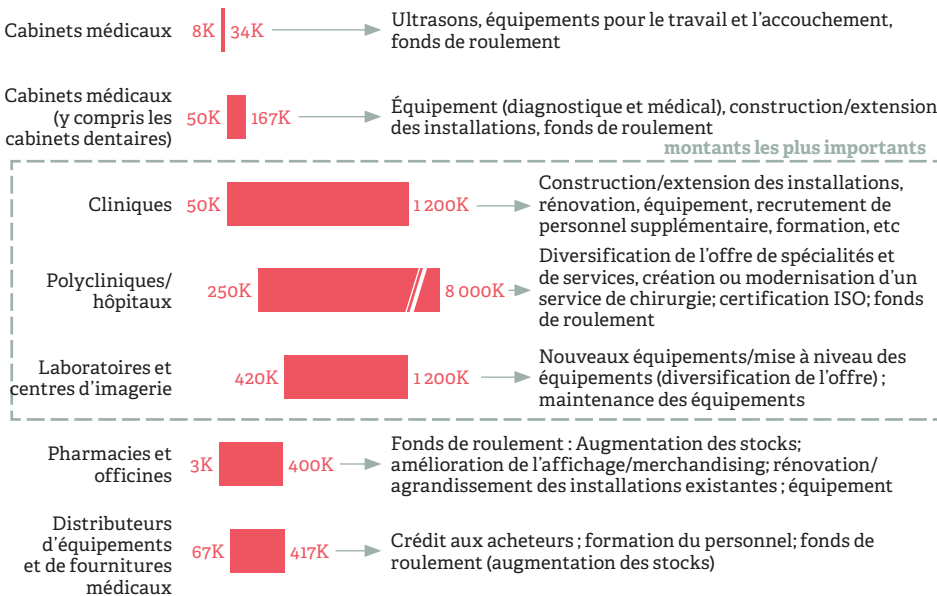


Figure 8: Besoins en financement identifiés, en \$
(Source: Market entry study interviews)

5.2 Taille du marché Côte d'Ivoire

Une estimation de la demande non satisfaite de financement privé de la santé a été élaborée à partir des données sur les recettes annuelles de l'Institut national des statistiques (voir le tableau ci-dessous), des avis des banques et des institutions de microfinance sur le ratio maximal de la dette par rapport aux recettes qu'elles envisageraient, généralement de 40 à 50 %, et de la dette existante. On estime ainsi à 50-100 millions de dollars le marché potentiel inexploité des prêts au secteur privé de la santé.

Cette méthodologie présente quelques limites : les données sur les recettes déclarées à des fins fiscales sont souvent sous-estimées et la possibilité théorique d'accéder à des prêts sur la base du ratio dettes/recettes ne signifie pas qu'une PME souhaite poursuivre ou serait éligible pour des prêts.

Activités	Moyenne 2014 et 2016		
	Revenue in CFA	Revenue in \$	%
Industrie Pharmaceutique	5 245 729 982	8 935 138	1,8%
Production de médicaments traditionnels	5 245 729 982	388 261	0,1%
Production de matériel d'imagerie médicale	0	0	0,0%
Commerce de gros (produits pharmaceutiques et médicaux)	17 942 770 535	30 562 215	6,2%
Commerce de détail (produits pharmaceutiques et médicaux)	215 270 493 128	366 673 752	74,7%
Opérations dans les hôpitaux	21 602 757 299	36 796 330	7,5%
Médecine Générale	7 270 554 451	12 384 054	2,5%
Médecine spécialisée	6 021 256 935	10 256 105	2,1%
Services dentaires	2 859 661 053	4 870 907	1,0%
Service de guérisseurs traditionnels	110 444 072	188 121	0,0%
Autres activités liées à la santé humaine	11 403 172 777	19 423 211	4,0%
Logement médical et social	129 105 677	219 908	0,0%
Total	288 017 386 965	\$490 584 726	100,0%

Tableau 6: Revenus annuels par segment du secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire

Sénégal

Une estimation de la demande non satisfaite de financement privé de la santé a été élaborée sur la base des données de la cartographie du secteur privé de la santé au Sénégal 2016-2017, des montants minimum et maximum de financement souhaité, tirés des entretiens de l'étude d'entrée sur le marché de MCF avec les PME du secteur de la santé et des estimations du pourcentage de PME qui entreraient dans la catégorie minimum ou maximum en fonction des connaissances disponibles pour chaque catégorie de PME. La demande induite est attribuée aux PME qui ne manifestent pas d'intérêt pour le financement mais pour lesquelles le financement pourrait devenir une option plus attrayante grâce à une meilleure connaissance et un meilleur accès à un financement approprié et à l'assistance technique associée. Ainsi, le marché total des prêts aux PME du secteur de la santé au Sénégal est estimé à environ 50 millions de dollars.

Cette méthodologie présente également quelques limites : elle n'examine que la demande, sans se demander si la PME du secteur de la santé peut prétendre à un prêt et elle n'inclut pas les PME qui distribuent des équipements et des fournitures médicales.

\$50 - 100m

estimé comme marché potentiel inexploité des prêts au secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire.

SME type	No	Taille du marché			Valeur de la demande		
		Financement minimum souhaité \$	Financement maximum souhaité \$	Valeur totale \$	% demande satisfaite des PME	% demande non satisfaite des PME	% demande induite des PME
		% des PME	% des PME		Valeur \$	Valeur \$	Valeur \$
Cabinet paramédicaux	443	8 501	34 005	5 460 684	15%	20%	65%
		85%	15%		819 103	1 092 137	3 549 444
Cabinets médicaux	359	51 007	85 011	27 711 592	25%	35%	40%
		60%	40%		13 855 796	11 084 637	2 771 159
Cliniques	118	255 034	1 113 650	55 423 184	50%	40%	10%
		75%	25%		27 711 592	22 169 273	5 542 318
Laboratoires	33	255 034	340 046	10 800 702	60%	30%	10%
		50%	50%		6 480 421	3 240 210	1 080 070
Pharmacies	1 250	3 400	47 606	20 827 250	80%	5%	15%
		70%	30%		16 661 800	1 041 362	3 124 087
Total				57 853 153	28 735 769	17 830 527	11 286 858

Tableau 7: Estimation de la demande de financement par type de PME au Sénégal

Dans les deux pays, le financement actuel des PME du secteur de la santé provient:

- **des banques qui s'adressent aux PME.** Ces banques ont tendance à se concentrer sur les établissements de santé les plus importants et mieux établis, qui recherchent des financements plus importants et sur les pharmacies, en s'appuyant sur les partenariats initiaux créés entre les banques et les associations professionnelles.
- **du financement de la chaîne d'approvisionnement.** Les grossistes pharmaceutiques proposent une gamme de financements aux pharmacies ; certains fournisseurs d'équipements médicaux assurent également le financement de la chaîne d'approvisionnement .
- **des investisseurs à impact social.** Ils se sont concentrés sur des opérations plus importantes (en millions de dollars). Parmi les exemples de ces types d'investissements, on peut citer une école dentaire privée et des centres d'imagerie.

5.3 Obstacles à l'accès au financement pour les PME du secteur de la santé

Les établissements de santé privés, y compris les pharmacies, doivent être détenus et gérés par le professionnel de santé approprié. C'est un facteur limitant l'accès au financement car ces médecins, pharmaciens, dentistes, infirmières et sages-femmes n'ont pas les compétences et la formation en gestion commerciale et financière nécessaires pour mettre en place les systèmes de gestion financière et la planification d'entreprise nécessaires pour obtenir des prêts.

Sinon, les obstacles au financement des PME du secteur de la santé sont similaires à ceux des PME d'autres secteurs : obstacles élevés à l'accès aux prêts, notamment exigences en matière de garanties et/ou de titres, méconnaissance des possibilités de prêt et manque de capacité à évaluer le risque et la rentabilité des produits de prêt disponibles.



06

Possibilités d'investissement dans les PME du secteur de la santé

Il y a peu d'opérations importantes (plus d'un million de dollars) à réaliser dans le secteur privé de la santé car il y a peu de PME du secteur de la santé suffisamment importantes pour absorber ce montant de prêts et la concurrence des banques locales est forte pour les rares PME qui le sont. Il existe trois autres segments de PME du secteur de la santé qui sont prêts à accueillir les investissements.

- **Cliniques à fort potentiel de croissance.** Il s'agit du niveau inférieur à celui des plus grands établissements de santé qui, avec le temps, l'assistance technique et les petits prêts (d'au moins 100 000 dollars) pourraient se développer pour devenir faire partie des plus grands établissements de santé. Il s'agit notamment de cliniques à fort potentiel qui pourraient se transformer en polycliniques ou en hôpitaux ou s'étendre pour offrir des services d'imagerie et de centres d'imagerie qui souhaitent moderniser avec des équipements de grande valeur.
- **Cabinets médicaux et paramédicaux.** Ce groupe constitue le plus grand nombre de PME du secteur de la santé dans les deux pays et celles qui ont le plus de difficultés à accéder à un financement formel. Le financement de ce segment a un grand impact social car ce groupe de PME fournit des soins primaires vitaux aux communautés à faibles revenus. Pour être rentable, une sorte d'économie d'échelle dans les prêts est nécessaire pour compenser la valeur plus faible de chaque prêt individuel.
- **Les grossistes, tant en produits pharmaceutiques qu'en matériel médical.** L'augmentation des prêts à ce segment aura un effet multiplicateur puisqu'elle permettra aux entreprises d'offrir à leurs clients un financement supplémentaire de la chaîne d'approvisionnement.

6.1 Possibilités supplémentaires de renforcer le secteur privé de la santé (non financier)

Le soutien aux quatre domaines suivants conduirait à un secteur privé de la santé plus important et plus performant, et ouvrirait la voie à un plus grand nombre de PME pour leur permettre d'être prêtes à investir.

Les standards de qualité

Le désir d'améliorer la qualité et les normes de qualité - actuellement une lacune importante - est partagé dans les deux pays par les patients, les ministères de la santé et les PME du secteur de la santé elles-mêmes. Les établissements de soins de santé peuvent être accompagnés pour améliorer la qualité et la sécurité des services qu'ils fournissent, même avec peu de ressources. L'exploitation des normes internationales existantes, l'utilisation des technologies numériques et la création de systèmes d'accréditation transparents sont autant de moyens éprouvés pour améliorer la qualité des prestations de services de santé.

Assistance technique pour soutenir l'amélioration de la gestion

Les propriétaires d'établissements de santé privés sont des professionnels de la santé dont la plupart n'ont pas de formation en gestion et ont besoin d'une assistance technique en matière de gestion financière et commerciale. L'assistance technique dont les petites PME du secteur de la santé ont besoin comprend les systèmes de gestion, la comptabilité de base, le recrutement, l'acquisition de logiciels de gestion simples, la présentation des avantages et des inconvénients du financement disponible et la planification des activités. Les grandes PME du secteur de la santé ont besoin d'une assistance technique pour leur développement commercial et la création de partenariats afin d'accroître l'offre de services, la gestion financière, la comptabilité et l'analyse financière, le marketing et les contrôles de gestion.

Mise à jour du cadre politique et réglementaire

L'actualisation des documents de politiques publiques et réglementaire contribuera à créer un secteur privé de la santé plus performant. Il s'agit notamment de résoudre les principaux points de friction tels que l'enregistrement, les structures tarifaires, l'absence de conséquences en cas de retard dans les remboursements d'assurance et de déterminer qui peut être propriétaire d'un établissement de santé.

Ressources supplémentaires aux Ministères de la santé pour soutenir le secteur privé de la santé

Les ministères de la santé des deux pays continueront à être mis au défi d'actualiser les cadres politiques et réglementaires, de se tenir au courant des autorisations d'établissement et de soutenir l'amélioration de la qualité, à moins que des ressources supplémentaires ne soient disponibles pour augmenter les effectifs et leur budget de fonctionnement.



Le désir d'améliorer la qualité et les normes de qualité – actuellement une lacune importante – est partagé dans les deux pays par les patients, les ministères de la santé et les PME du secteur de la santé elles-mêmes.

Nos autres rapports de la série Insight de CDC:

What we've learnt about the affordability of food: evidence from Zambia

How can our investments make a difference to people living in poverty?

What is the impact of investing in financial systems?

What is the impact of investing in connectivity?

What is the impact of investing in power?

How innovation in off-grid refrigeration impacts lives in Kenya

Understanding the impact of solar home systems in Nigeria

How does an online supermarket in India impact farmers?

What's the impact of sustainable farming on smallholder suppliers in Ethiopia?

What's the impact of online higher education in Africa?

Making the most effective use of grants and technical assistance to support financial institutions

What is the impact of improved access to finance for healthcare facilities in Kenya?

Pour accéder à nos autres séries Insight:

cdcgroupp.com/insight

Pour plus d'information:

► **CDC Group:**

Sarah Marchand
smarchand@cdcgroupp.com
cdcgroupp.com/insight

Ce rapport a été mandaté par CDC Plus, financé par l'aide du Gouvernement britannique.

PharmAccess
FOUNDATION

Health
Insurance
Fund



Safe Care
BASIC HEALTHCARE STANDARDS

CDC
Investment works

PHARMACCESSGROUP