



ETUDE SECTORIELLE

SECTEUR DE LA SANTE EN CÔTE D'IVOIRE

Brigitte ABBE / Jessica MIESSI

Table des matières

<i>I.Executive summary.....</i>	<i>6</i>
<i>II.Contexte sanitaire.....</i>	<i>7</i>
a.Démographie en Côte d'Ivoire.....	7
b.Facteurs socioéconomiques.....	8
c.Facteurs environnementaux	9
d.Profil épidémiologique.....	9
Selon l'OMS, les principales causes de décès en Côte d'Ivoire sont :.....	9
.....	9
En ce qui concerne les maladies infectieuses, les principales causes sont le VIH/SIDA, le paludisme, les diarrhées et la tuberculose.....	9
Les blessures couvrent les accidents de la route, l'empoisonnement ou les violences physiques (conjugales et autres).....	9
Il ressort de ce constat que les principales maladies en Côte d'Ivoire sont :	9
<i>III.Particularités du système de santé ivoirien.....</i>	<i>12</i>
e.Dépenses de santé.....	12
f.Couverture vaccinale.....	13
Selon l'OMS, la couverture vaccinale en Côte d'Ivoire était de 78% en 2017. Des campagnes de vaccination sont régulièrement organisées en Côte d'Ivoire dans le but de réduire la mortalité infantile et aussi protéger les populations des maladies tropicales. Le schéma ci-dessous de l'OMS montre le profil de couverture en Côte d'Ivoire.....	13
.....	13
g.Capacité installée en Côte d'Ivoire.....	13
h.Système de couverture (assurance en Côte d'Ivoire).....	14
i.Ressources humaines.....	18
<i>IV.Environnement réglementaire.....</i>	<i>21</i>
j.Réglementation.....	21
k.TVA, importations et droits de douanes.....	21
<i>V.Analyse de la demande en soins de santé et taille de marché.....</i>	<i>22</i>
<i>La demande de soins tourne essentiellement autour des maladies telles que le paludisme (premier motif de consultation), le VIH/SIDA, la tuberculose ou les maladies infantiles (le pays ayant un fort taux de mortalité infantile).</i>	<i>22</i>
<i>D'après l'OMS, en 2006 (dernières données disponibles), la Côte d'Ivoire disposait de 4 lits pour 10 000 habitants. Bien qu'il n'existe pas de norme en la matière on peut évoquer qu'en 2005, le Bénin disposait de 5 lits pour 10 000 habitants, en 2008 le Sénégal ne disposait que de 3 lits et le Mali en disposait de 6, en 2009 la Guinée-Bissau disposait de 10 lits.....</i>	<i>22</i>

VI.Déterminants du marché.....	22
VII.Présentation de l'écosystème sanitaire public en Côte d'Ivoire.....	24
I.Secteur public.....	24
VIII.Offre de cliniques et centre de santé privés en Côte d'Ivoire.....	29
m.Généralités.....	29
n.Fournisseurs.....	29
o.Structure de l'offre des cliniques privées	34
p.Présentation des acteurs privés.....	36
Nous avons présenté ci-dessous quelques acteurs privés dans le domaine médical.....	36
q.Compte de résultat et marges du secteur des cliniques MCO.....	37
IX.L'industrie pharmaceutique.....	40
r.Présentation du secteur	40
s.Analyse du marché et la demande du secteur des médicaments.....	42
Sur la base de la classification de la banque mondiale et des données de l'OMS, les dépenses pharmaceutiques en pourcentage des dépenses totales de santé dans les pays à faible revenu, à revenu moyen-intermédiaire, à revenu-moyen supérieur et à revenu supérieur se présentent comme ci-après.	42
.....	42
L'enquête menée par l'OMS/HAI en 2013 et 2014 par la DPML et le PNDAP a révélé que la disponibilité moyenne de tous les médicaments était de 31,6 %.....	43
Ce taux de disponibilité baisse dans les villes reculées du l'intérieur du pays en moyenne à 20%. Cette chute s'explique par des raisons logistiques et le fait que la population ivoirienne est concentrée à Abidjan (25% de la population nationale).....	43
Le marché Ivoirien du médicament est au vu de ces chiffres un marché avec de forte potentialité.	43
t.Structure de l'offre.....	43
u.Présentation des fournisseurs.....	44
Les médicaments fabriqués en Côte d'Ivoire sont distribués sur un marché qui s'étend à l'ensemble des pays de l'UEMOA et à certains pays dans la zone CEMAC où les réseaux de distribution francophones sont implantés. La Côte d'Ivoire représente donc le marché le plus important des pays de l'Afrique de l'Ouest francophones. Le système d'approvisionnement de médicaments au sein du pays implique deux acteurs à savoir les producteurs et les distributeurs auxquels s'ajoute la Nouvelle PSP.	44
La Côte d'Ivoire dispose de cinq unités de production active en 2018. A savoir, Olea qui détient 35% du marché, Cipharm (33% du marché), Lic pharma (18%), Pharmivoire Nouvelle (12%), Laboratoire Pharmaceutique de Côte d'Ivoire (26%). Ainsi que la présence de deux nouvelles industries : Pharma5 et SAIPH qui sont en processus d'installation.	44
u.i.Présentation des acteurs de la production de médicaments.....	44
u.ii.Présentation des grossistes répartiteurs	45
X. Les laboratoires d'analyses médicales.....	47

<i>XI.L'imagerie médicale.....</i>	<i>53</i>
XI.1Généralités.....	53
XI.2L'offre d'imagerie médicale en Côte d'Ivoire.....	53
XI.3Les fournisseurs.....	55
XI.4Présentation des acteurs.....	56
XI.5Compte de résultat et marges du secteur des centres d'imagerie.....	57
<i>XII.Autres activités du secteur de la santé.....</i>	<i>59</i>
XII.1La médecine traditionnelle.....	59
XII.2Evacuations médicales.....	59
XII.3Start-up dans le domaine de la santé (Health-tech).....	60
<i>XIII.Analyse SWOT du secteur de la santé en Côte d'Ivoire.....</i>	<i>63</i>
<i>XIV.Investir dans le secteur de la santé en Côte d'Ivoire.....</i>	<i>65</i>
<i>XV.Conclusion.....</i>	<i>68</i>

I. Executive summary

La Côte d'Ivoire dispose d'un nombre suffisant de praticiens dans la santé (selon les recommandations de l'OMS). Toutefois, avec des dépenses de santé représentant 5,72% du produit intérieur brut (PIB), la Côte d'Ivoire est l'un des pays d'Afrique dépensant le moins dans le secteur de la santé. De plus, l'espérance de vie assez faible (54,3 années) et le fort taux de mortalité infantile dû au paludisme amènent à se poser des questions sur l'efficacité du dispositif actuel de santé. Enfin, le constat général est assez décevant en ce qui concerne le niveau des infrastructures sanitaires du pays.

Cette situation a poussé plusieurs acteurs privés et les pouvoirs publics à réaliser des investissements en vue d'améliorer à la fois la capacité d'accueil mais aussi la qualité du plateau technique. Ainsi, le gouvernement à travers le Plan National de Développement (PND) 2016-2020 compte investir massivement dans le secteur de la santé en vue d'améliorer la qualité du plateau technique, l'accès aux soins et réduire la mortalité infantile. En tant qu'acteurs majeurs du développement, les banques et les fonds d'investissement ne sont pas en reste.

Comoé Capital, en tant que fonds d'impact, a vocation à participer à cet élan. De ce fait, nous envisageons nos premiers investissements dans le secteur courant 2019. Nous avons aussi voulu, à travers cette étude apporter les informations qui faciliteraient des décisions d'investissement pour les différents acteurs du secteur.

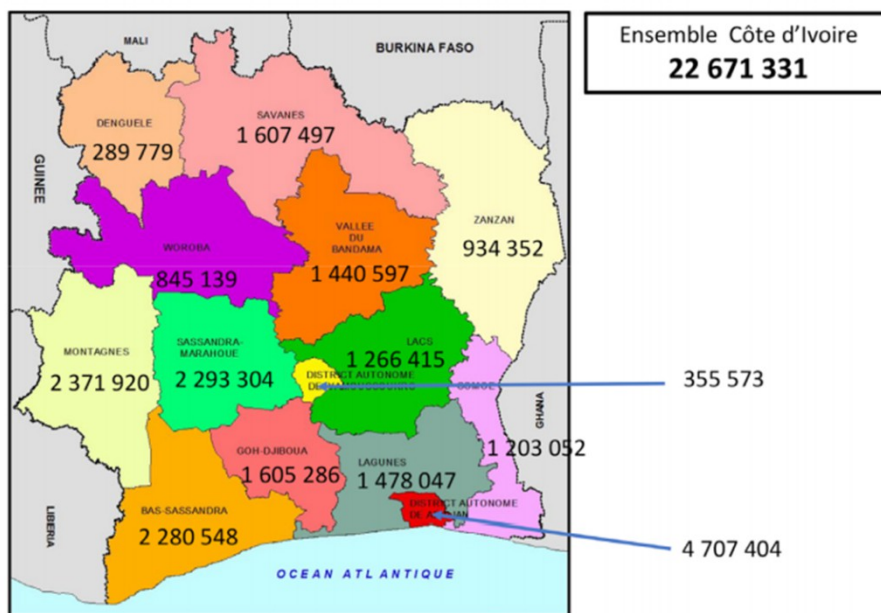
Cette étude se compose de plusieurs sections. Nous avons dans un premier temps, présenté le profil sociologique, démographique et épidémiologique du pays. En effet, seulement 2,5% de la population a plus de 65 ans, ce qui explique qu'un profil épidémiologique est totalement différent de celui des pays développés avec une prépondérance de maladies tropicales comme causes principales de décès. Dans un second temps, nous avons présenté les sous-secteurs allant des cliniques aux laboratoires en passant par le secteur pharmaceutique, l'imagerie médicale, l'évacuation sanitaire ou la médecine traditionnelle. Dans chacune de ces sections, la réglementation, les acteurs, les marges ont été présentées. Enfin, nous avons apporté un regard critique sur les risques mais aussi les opportunités d'investissement qui existent dans ce secteur.

II. Contexte sanitaire

La Côte d'Ivoire connaît une croissance économique relativement forte ces dernières années. Toutefois, après les différentes crises en Côte d'Ivoire, la situation sanitaire qui était préoccupante s'est aggravée avec une morbidité et une mortalité élevées avec une recrudescence de maladies à potentiel épidémique, handicapant la Côte d'Ivoire. Cette situation est essentiellement due à des facteurs macroéconomiques, démographiques et sociologiques du pays.

a. Démographie en Côte d'Ivoire

Un recensement général de la population a été effectué en 2014 en Côte d'Ivoire.



Il ressort que :

- La population totale s'établit à 22 671 331 habitants en 2014 (+ 2,6% de croissance annuelle moyenne);
- Le district d'Abidjan concentre près de 21% de la population totale ;
- Abidjan est la seule ville du pays ayant plus d'un million d'habitants ;
- 48,3% de la population est féminine ;
- Le quart (24,2%) de la population est étrangère ;
- La population reste très jeune ;

○ Structure par grands groupes d'âges

Grands groupes d'âges	Effectifs RGPH 2014	%
0-14 ans	9.412.391	41,5
15-64 ans	12.692.981	56,0
65 ans et +	562.012	2,5
N.D	3.947	
Taux de dépendance		78,6

Moins de 15 ans	%
RGP 1975	44,7
RGPH 1988	46,8
RGPH 1998	43,0



- L'urbanisation est croissante mais reste inférieure à 50%.

○ Evolution des quelques indicateurs aux différents recensements

Population	RGP 1975	RGPH 1988	RGPH 1998	RGPH 2014
• Densité (Habitants/km²)	20,8	33,5	47,7	70,3
• Taux d'urbanisation (%)	32,0	39,0	42,5	49,7
• Rapport de masculinité (%)	107,4	104,5	104,3	107,0
• Taux de dépendance (%)	88,1	95,7	83,2	78,6
• Taux d'accroissement (%)	3,8	3,3	2,6	

La faiblesse du système de santé impacte fortement le taux de mortalité, expliquant en partie la pyramide des âges à la base assez large.

b. Facteurs socioéconomiques

Certains facteurs socioéconomiques limitent l'accès aux soins de la population ivoirienne.

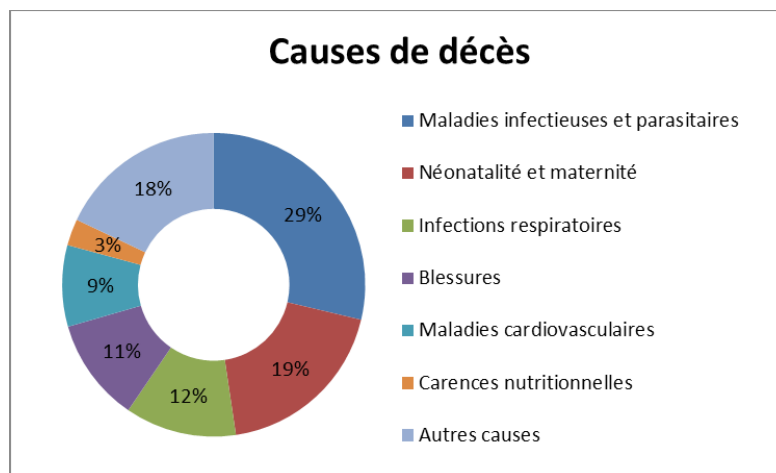
- **Analphabétisme** : en 2017, le taux d'analphabétisation était de 43,8% (selon le ministère de l'éducation nationale). Même si cette évolution va en s'améliorant, son niveau reste assez élevé et les habitudes des populations sont impactées par des croyances (excision) ou des tabous alimentaires, entraînant une prolifération de certaines maladies telles que le VIH ou le diabète.
- **Pouvoir d'achat des populations** : selon l'Institut National de la Statistique (INS), le taux de pauvreté en Côte d'Ivoire s'établit à 46,3% (seuil de pauvreté fixé à 737 FCFA par jour) et 70% des emplois sont considérés comme vulnérables avec un poids de l'informel compris entre 85 et 90%.
- **Accès aux infrastructures vitales** : seuls 60,5% de la population à accès à l'eau courante et 61,9% à l'électricité (source : INS, 2014).

c. Facteurs environnementaux

Le niveau assez élevé d'insalubrité, le réchauffement climatique, le recours par les paysans à des pesticides non comestibles (destiné au coton par exemple) pour des produits maraîchers, la mauvaise qualité des habitations (70% des ménages ont le sol recouvert de ciment et seulement 18% de la population utilise des toilettes non partagées).

d. Profil épidémiologique

Selon l'OMS, les principales causes de décès en Côte d'Ivoire sont :



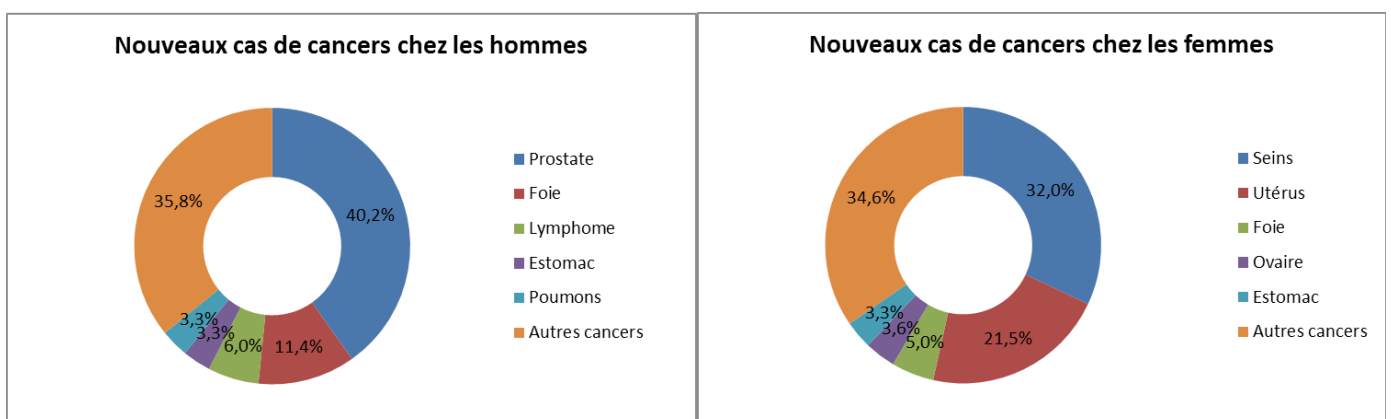
En ce qui concerne les maladies infectieuses, les principales causes sont le VIH/SIDA, le paludisme, les diarrhées et la tuberculose.

Les blessures couvrent les accidents de la route, l'empoisonnement ou les violences physiques (conjugales et autres).

Il ressort de ce constat que les principales maladies en Côte d'Ivoire sont :

- **Mortalité maternelle et infantile** : La mortalité maternelle était de 645 pour 100 000 naissances en 2015 selon le ministère de la santé. Quant à la mortalité néonatale, elle était estimée à 38 décès pour 1000 naissances en 2012. La morbidité chez les enfants de moins de 5 ans est dominée par la malnutrition (43% des cas), les infections respiratoires aiguës (IRA), le paludisme et les anémies. La mortalité chez les enfants de moins de 5 ans demeure encore très élevée en Côte d'Ivoire et se situe à 108 pour 1000 naissances vivantes en 2012 . La vaccination demeure une des initiatives importantes de lutte contre la mortalité infantile. La couverture vaccinale des enfants de 0 à 11 mois pour la 3ème dose du vaccin pentavalent est très élevée et varie de 79 % à 107 % dans les régions sanitaires.
- **Paludisme** : Le paludisme demeure le premier motif de consultation dans les formations sanitaires du pays (33 % en 2014). En 2017, le pays a compté plus de 3000 décès liés au paludisme lequel est responsable de 43% des états morbides en Côte d'Ivoire.

- **VIH/sida et les IST** : Une étude du ministère de la santé montre que la Côte d'Ivoire fait partie des pays les plus touchés de la région Ouest africaine et du Centre, après le Nigeria, le Cameroun et la République Démocratique du Congo avec un nombre de personnes vivant avec le VIH estimé à 460 000 (420 000 – 510 000+ selon les estimations 2014 de l'ONUSIDA). La prévalence du VIH dans la population générale qui était de 4,7 % en 2005, est passée à 3,7 % en 2011 avec une forte prédominance féminine de 4,6 % contre 2,9 % chez les hommes. Elle augmente avec l'âge et est plus élevée en milieu urbain (4,3 %) qu'en milieu rural (3,1 %).
-
- **Tuberculose** : En 2013, l'OMS a estimé le taux de mortalité dû à la tuberculose (hors VIH) de la Côte d'Ivoire à 20 [12-28] pour 100 000 habitants et le taux de prévalence à 215 cas [115-346] pour 100 000 habitants.
- **Maladies non transmissibles** : En Côte d'Ivoire, 31 % des décès qui surviennent sont imputables aux maladies non transmissibles et sont essentiellement liées à la faiblesse du diagnostic et de la prise en charge thérapeutique. La Côte d'Ivoire compte par exemple 4000 à 5000 malades de l'insuffisance rénale (source : SAMU) pour 107 postes d'hémodialyses installés dans le pays. On note des prévalences et incidences élevées des cas de maladies non transmissibles et leurs facteurs de risques avec 30,9 % pour les hypertension artérielles, 14,6 % pour le tabagisme, 5,19 % pour le diabète, 7,9 % pour l'obésité.
- **Pathologies cancéreuses** : le nombre de cas de cancers reste préoccupant. En effet, selon une étude Globocan en 2018, la Côte d'Ivoire a compté 14 484 nouveaux cas dont 57% de femmes et 10 405 décès (55% de femmes) et cette incidence pourrait croître jusqu'à 17 199 cas en 2030. Le graphe ci-dessous montre les principales causes de cancer en Côte d'Ivoire en 2018.



Face à ce tableau assez préoccupant, la Côte d'Ivoire a fait le choix d'accélérer l'avancée vers les OMD (Objectif du millénaire pour le développement). C'est dans ce contexte que le gouvernement a adopté un PNDS (plan national de développement sanitaire) visant à améliorer la santé et le bien-être des populations.

Les objectifs du **PNDS** sont : la réduction de la mortalité maternelle et infantile, l'augmentation de l'accessibilité aux soins, l'amélioration de la qualité des soins, la lutte contre le VIH-sida, la santé génésique et la planification familiale etc.

Ce choix a poussé la Côte d'Ivoire à entreprendre de nouvelles réformes dans le secteur de la santé. Des réformes qui concernent :

- la gratuité ciblée,
- la Couverture Maladie Universelle (CMU),
- la réforme hospitalière,
- le financement basé sur la performance,
- la décentralisation,
- l'organisation des interventions à base communautaire,
- l'organisation des urgences, de la référence/contre référence.

Malgré ses différentes réformes, le secteur reste entaché par certaines pratiques très courantes. En effet selon une étude du Programme des Nations Unies (PNUD, 2011) pour le Développement : L'absentéisme, le vol et détournement de fournitures médicales les paiements informels, la fraude et détournement de fonds, la corruption existe fortement surtout dans le milieu hospitalier public.

La situation sanitaire actuelle en Côte d'Ivoire est largement entachée par certains facteurs qui accroissent les risques sanitaires et expliquent en partie la fréquence élevée des maladies infectieuses et parasitaires facteurs tels que :

- Le faible niveau d'instruction et d'éducation de la population notamment des filles.
- Les changements significatifs dans les modes de vie avec ce qui s'en suit : la sédentarité, l'alcoolisme, le tabagisme, la consommation de stupéfiants et une alimentation déséquilibrée.
- Le manque d'hygiène, l'insalubrité, les déchets ménagers, industriels et médicaux, les agressions d'origine chimique, physique ou biologique, la contamination chimique des sols, l'utilisation intempestive des pesticides, l'insuffisance d'approvisionnement en eau potable, l'habitat précaire, l'insuffisance d'assainissement.
- La méconnaissance des normes nationales d'hygiène alimentaire par les acteurs de la restauration collective.

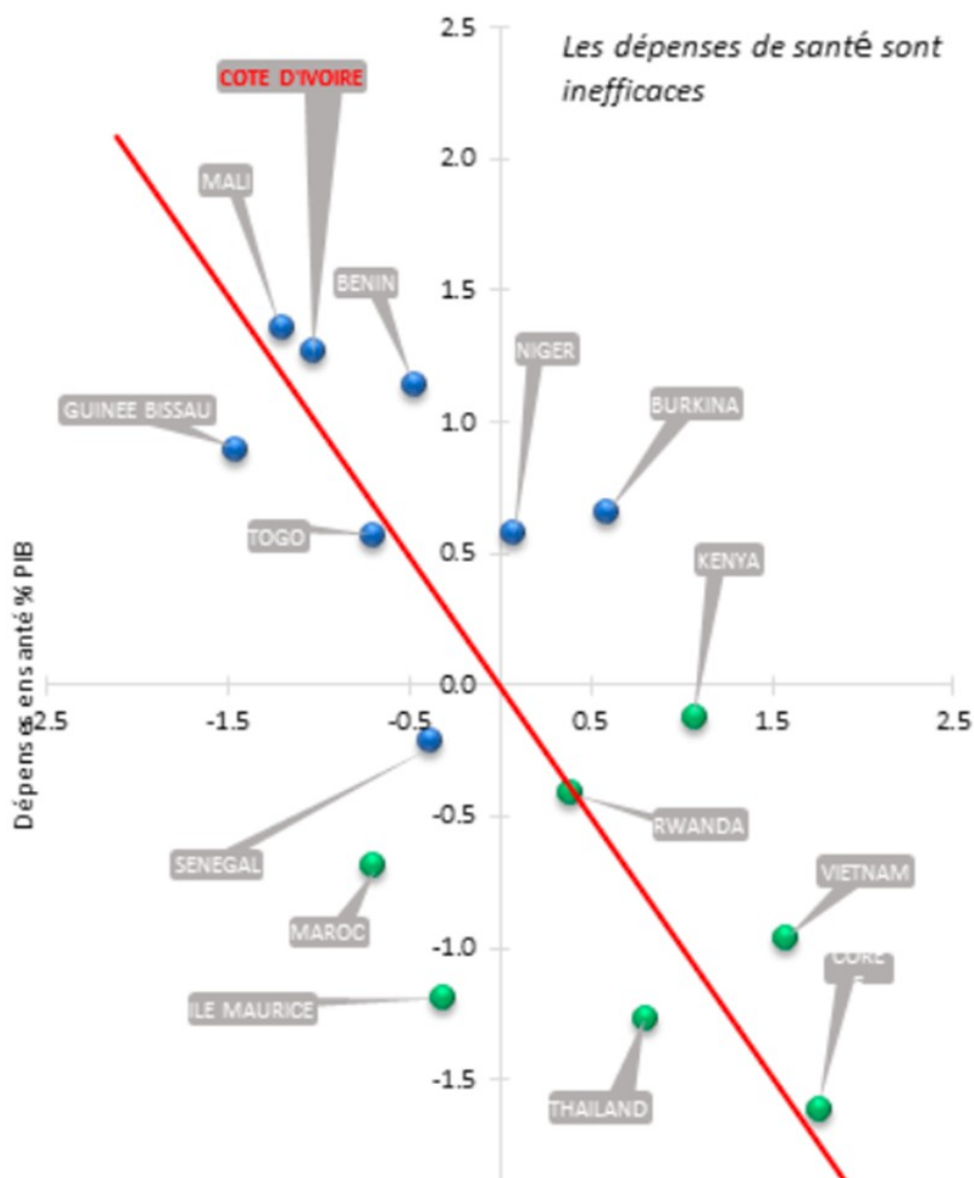
Le coût total du **PNDS (2016-2020)** est estimé à 2 391,6 milliards FCFA. Cette budgétisation tient compte de la réalisation de nouvelles infrastructures sanitaires, de réhabilitation et de normalisation des infrastructures existantes et les recrutements de personnel nouveau pour le renforcement des plateaux techniques des hôpitaux. Il faut noter également que l'appui financier du secteur privé à la résolution des questions de santé est encore à l'état embryonnaire et se fait généralement de manière ponctuelle.

III. Particularités du système de santé ivoirien

Le système de santé ivoirien présente de graves défaillances même si des efforts ont été entrepris par le gouvernement. A titre d'exemple, 20% des personnes admises aux urgences du CHU de Cocody, y décèdent (source : Jeune Afrique).

e. Dépenses de santé

Le graphe ci-dessous de la Banque Mondiale, montre que les dépenses de santé restent relativement faibles (chaque variable est calculée en termes de déviation par rapport à l'échantillon).

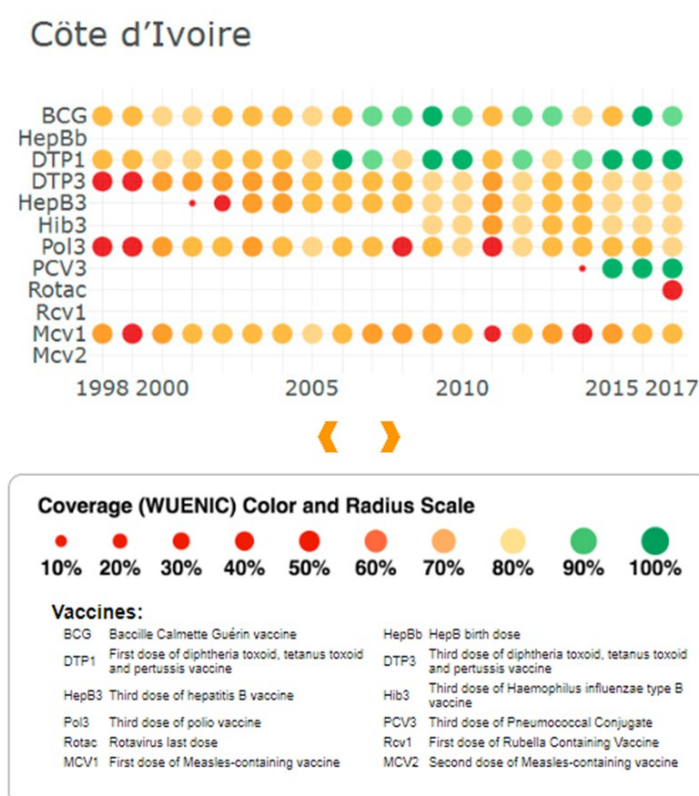


La proportion du budget de l'Etat allouée au secteur de la santé est passée de 5,56 % en 2012 à 6,19 % en 2014. Toutefois, il est encore en deçà de celui fixé lors de la déclaration d'Abuja en juillet 2001 qui était estimé à 15 %.

Les dépenses de santé représentent 5,72% du PIB 2014 (6% en 2016 selon le ministère de la santé). Le privé représente environ 70,64% des dépenses totales de santé.

f. Couverture vaccinale

Selon l'OMS, la couverture vaccinale en Côte d'Ivoire était de 78% en 2017. Des campagnes de vaccination sont régulièrement organisées en Côte d'Ivoire dans le but de réduire la mortalité infantile et aussi protéger les populations des maladies tropicales. Le schéma ci-dessous de l'OMS montre le profil de couverture en Côte d'Ivoire.



g. Capacité installée en Côte d'Ivoire

La Côte d'Ivoire a enregistré 6 652 lits ouverts en 2016 aux niveaux secondaire et tertiaire. Le nombre de lits ouverts en 2016, pour l'ensemble des Hôpitaux généraux et Centres Hospitaliers Régionaux est de 5 242 lits. Les quatre (04) Centres Hospitaliers Universitaires et l'Institut de Cardiologie d'Abidjan disposent au total de 1 410 lits ouverts en 2016 contre 1 467 lits ouverts en 2015, soit une baisse de 3,88%.

Selon les estimations, la Côte d'Ivoire compte 0,4 lit pour 1000 habitants.

h. Système de couverture (assurance en Côte d'Ivoire)

Le contrat d'assurance maladie est un contrat en vertu duquel l'assureur prend en charge, moyennant le paiement de primes (ou cotisations), les dépenses engagées par l'assuré du fait d'une maladie. Ce contrat est donc un contrat de remboursement qui est géré selon deux manières possibles : le remboursement direct et le tiers payant :

- Le remboursement direct : l'assuré se rend à la clinique, à la pharmacie ou au laboratoire, paie ses consultations, examens et médicaments, dans un premier temps. Ensuite, après avoir rempli et fait remplir la feuille de soins par les prestataires, il dépose le tout (feuille de soins et justificatifs) chez son assureur ou chez l'Organisme de tiers Payant (OTP) mandaté par l'assureur qui procédera au remboursement selon les clauses du contrat : affection, médicaments et examens garantis, et proportionnellement au taux de couverture (70%, 80%, 90 % ou 100%) ;
- Le remboursement selon le système de tiers payant : l'assuré se rend à la clinique, au laboratoire ou à la pharmacie, présente sa carte d'assuré, et ne paie à la caisse que la partie qui lui incombe, appelé « ticket modérateur » selon les clauses de son contrat (20% ou 10% ou 0 % pour une couverture à 80%, 90 % ou 100%). Le prestataire se fera payer plus tard directement par l'assureur à qui il transmettra l'ensemble de ses factures.

Selon le ministère de la santé, l'offre d'assurance en Côte d'Ivoire touche 3 à 4% de la population, pour un taux de pénétration de 1,7% alors que le pays représente environ 27,5% de l'espace de la Conférence interafricaine des marchés de l'assurance (CIMA) regroupant une quinzaine de pays africains. L'offre d'assurance en Côte d'Ivoire peut se subdiviser de la façon suivante :

- ***Assurance des travailleurs***

Pour les travailleurs des secteurs publics et privés trois organismes assureurs :

- la Caisse générale de retraite des agents de l'État (CGRAE) s'occupe de la prise en charge de la santé mais c'est surtout la Mutuelle générale des fonctionnaires et agents de l'État (MUGEF-CI) qui est le principal acteur pour l'assurance publique.
- La Caisse nationale de prévoyance sociale (CNPS) est chargée de la gestion de la protection sociale des employés du secteur privé en Côte d'Ivoire. D'un point de vue médical, cet organisme couvre les accidents de travail et les maladies professionnelles de salariés qui y sont déclarés et dont les primes sont versées par les employeurs.
- En plus des deux précédents acteurs, Il a été lancé un régime d'assurance maladie obligatoire connu sous le nom de l'Assurance maladie universelle (AMU). Avec le déploiement du plan de Couverture maladie universelle (CMU), la Côte d'Ivoire est à la veille d'une révolution sans précédent dans le domaine des soins de santé. Selon

ce plan, tous les ivoiriens devraient avoir accès à des soins ambulatoires, des soins cliniques, des soins de maternité et des médicaments génériques abordables. Le financement est à la charge des contribuables, qui doivent payer environ 1 000 francs CFA chaque mois, tandis que le gouvernement vient en aide au reste de la population. Au 10 avril 2018, 725 603 personnes étaient inscrites, la base de données de la CMU reprenant les données biométriques de 1 475 000 personnes. Malgré une augmentation de près d'un million d'inscrits depuis novembre 2016, le gouvernement est encore loin d'obtenir la couverture totale, laquelle devrait s'appliquer à l'ensemble des 23 millions de citoyens ivoiriens. La phase d'essai, portant sur 150 000 étudiants, a démarré au premier semestre de 2017, pas moins de deux ans après l'annonce du plan. Celle-ci vise à détecter les problèmes éventuels avant le déploiement final du programme à partir de janvier 2018 à titre d'illustration, pas moins de 17 centres de santé ont été optimisés en vue d'assurer la réussite de la phase d'essai. Depuis le 1er janvier 2019, le programme de cotisations des étudiants a débuté et ceux-ci doivent s'acquitter d'une somme de 12 000 francs CFA par année pour bénéficier des services de la CMU (source : ipscnam.ci). Les objectifs sont assez ambitieux et s'ils venaient à être atteints, le secteur entier de la santé serait fortement impacté et devrait entraîner une amélioration de la qualité des prestations.

- ***Assureurs privés***

Sur le marché de l'assurance santé, se développe également l'assurance maladie privée à but lucratif soit plus de 20 compagnies d'assurance privées. Les principaux assureurs privés, classés par ordre de chiffre d'affaires sont :

	Catégories	Chiffre d'affaires 2016	Résultat d'exploitation 2016	S/P non vie 2016	Ratio combiné non vie
CÔTE D'IVOIRE (CIV)					
SAHAM ASSURANCE CI	NV	51 182 443	5 119 148	34,6%	60,1%
SUNU ASSURANCES VIE COTE D'IVOIRE	V	43 678 320	2 630 094	ND	ND
NSIA VIE COTE D'IVOIRE	V	26 097 996	-498 545	ND	ND
SAHAM ASSURANCE VIE	V	20 690 560	1 119 161	ND	ND
ALLIANZ COTE D'IVOIRE ASSURANCES	NV	19 354 211	2 011 092	40,4%	72,4%
ALLIANZ COTE D'IVOIRE ASSURANCES VIE	V	18 725 340	1 557 207	ND	ND
NSIA COTE D'IVOIRE	NV	18 011 390	2 687 963	14,2%	70,2%
SUNU ASSURANCES IARD	NV	15 791 989	1 673 083	46,5%	82,6%
AXA ASSURANCES	NV	15 747 347	297 018	48,5%	83,1%
ATLANTIQUE ASSURANCES COTE D'IVOIRE (AACI)	NV	10 150 114	544 858	54,1%	94,2%
LA LOYALE VIE	V	9 074 638	1 696 520	ND	ND
SOCIETE IVOIRIENNE D'ASSURANCES MUTUELLES	NV	6 741 362	385 861	56,8%	95,3%
BELIFE INSURANCE SA	V	6 701 831	-285 290	ND	ND
MATCA	NV	5 019 820	949 054	30,9%	81,3%
TROPICAL SOCIETE D'ASSURANCES (TSA-ASSURANCES)	NV	5 018 823	-3 183 945	85,9%	152,5%
ATLAS ASSURANCES	NV	4 771 204	99 033	44,5%	93,1%
GENERATION NOUVELLE D'ASSURANCES	NV	4 529 575	493 550	53,5%	99,3%
SERENITY ASSURANCES	NV	4 077 344	1 107 524	23,5%	86,6%
ATLANTIQUE ASSURANCES VIE	V	4 032 225	-278 726	ND	ND
AMSA ASSURANCES	NV	3 882 205	-223 946	40,6%	85,2%
L'ALLIANCE AFRICAINE D'ASSURANCES SA	NV	3 141 530	218 717	47,6%	94,0%
L'AFRICAIN D'ASSURANCES COTE D'IVOIRE (2ACI)	NV	2 817 969	303 127	29,1%	84,1%
FEDERALE D'ASSURANCES DE COTE D'IVOIRE	NV	2 026 737	77 367	29,7%	110,7%
SAAR ASSURANCE COTE D'IVOIRE	NV	1 297 045	-157 315	48,8%	100,8%
L'ALLIANCE AFRICAINE D'ASSURANCE VIE	V	770 449	-363 050	ND	ND
SAAR VIE	V	498 424	66 574	ND	ND
AXA COTE D'IVOIRE VIE	V	5 247	-23 349	ND	ND

—Source : Rapport FANAF

Les principales sociétés d'assurance sont donc des filiales de multinationales. Le code CIMA appliqué à plusieurs pays, permet un développement rapide des sociétés d'assurance dans cet espace.

On devrait assister à une consolidation du marché, du fait de l'évolution réglementaire qui requiert un niveau de fonds propres plus important pour les assureurs.

En termes d'offre, chaque contrat donne lieu à une couverture spécifique. En effet, les maladies couvertes et les taux de couvertures dépendent des conditions particulières auxquelles l'assuré a souscrit. Néanmoins, les antipaludéens préventifs, les contraceptifs et les produits paramédicaux sont généralement exclus. L'ASCOMA exclut une quinzaine de typologies de produits de son « Assurance Maladie ».

• Micro-assurance

La micro-assurance est embryonnaire en Côte d'Ivoire, même si des initiatives sont en cours de déploiement, notamment par Orange Money, la solution de mobile money de l'opérateur. Ce n'est qu'en juillet 2018 que la première société de micro-assurance (Yelen

Assurance au Burkina Faso) a obtenu l'agrément CIMA pour réaliser des opérations de micro-assurance.

- **Actualités**

En dépit de la trêve sociale conclue l'été précédent et prévue pour cinq ans, l'année 2018 a été marquée par des grèves générales dans les établissements de santé. Le personnel public a réclamé l'amélioration de ses conditions de travail et des infrastructures, et, avant eux, les établissements privés ont suspendu le tiers-payant.

Le tiers-payant est un mécanisme grâce auquel l'assuré est dispensé de l'avance des frais de santé prise en charge par son régime d'assurance maladie et sa complémentaire santé. Le tiers-payant est intégral ou total lorsque le patient n'a aucun frais à payer au médecin lors d'une consultation ou à l'achat de médicaments ; il est dit partiel quand le patient doit s'acquitter du ticket modérateur (partie des dépenses de santé qui restent à la charge du patient après le remboursement de l'assurance maladie) et des participations forfaitaires prévues dans le cadre de certaines prestations de santé (Source : gouv.ci).

En août 2018, suite à la suspension du tiers-payant, le gouvernement, l'Association des Cliniques Privées de Côte d'Ivoire (ACPCI) et le Syndicat National des Médecins Privés de Côte d'Ivoire (SYNAMEPCI) sont parvenus à un accord visant à l'application de la grille tarifaire prévue dans les barèmes de 1998. Cette grille tarifaire est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2019 et se décompose comme suit :

	Assurés		Mutualistes	
	Jours ouvrables	Nuits et autres jours	Jours ouvrables	Nuits et autres jours
Médecins généralistes	15 000	20 000	12 000	15 000
Spécialistes et professeurs agrégés	17 500	25 000	14 000	17 500
Soins infirmiers	25 000			
Soins intensifs	250 000			
Césarienne	800 000		750 000	
Accouchement	350 000		300 000	
Scanners	entre 90 000 et 140 000		entre 80 000 et 130 000	
IRM	230 000		200 000	

Le Président de l'ASACI (Association des Société d'Assurances de Côte d'Ivoire) a évoqué le fait qu'une étude réalisée par les assureurs quant à l'impact tarifaire de l'application du barème de 1998, démontre qu'il y aura indubitablement une hausse de la charge des sinistres (remboursement et/ou prises en charge), allant de 30 à plus de 50% selon les actes.

Cette étude a révélé que :

- La consultation en médecine générale connaît une hausse de + 25% ;
- La consultation en médecine spécialisée passe connaît une hausse de + 16% ;

- Les soins intensifs connaissent une hausse de + 92,30% ;
- La « surveillance particulière » connaît une hausse de +62%.

Avec l'application des tarifs de 1998, les primes d'assurance devraient être réajustées de l'ordre de 30 à plus de 50%, mais tenant compte de la situation socio-économique des populations ivoiriennes, les assureurs ont décidé de limiter cet impact sur les primes à des taux se situant entre 15 et 20%. (Source : asaci.net)

i . Ressources humaines

Selon le ministère de la santé, les ressources humaines de santé en Côte d'Ivoire répondent aux recommandations internationales. En effet, en 2016, la Côte d'Ivoire comptait :

- 1 médecin pour 5 303 habitants (norme OMS à 10 000 habitants)
- 1 infirmier pour 1 932 habitants (norme OMS à 5 000 habitants)
- 1 Sage-femme pour 995 femmes en âge de procréer (norme OMS à 3 000 femmes en âge de procréer)

Même si ces données nationales sont intéressantes, de fortes disparités persistent notamment au niveau du ratio médecin/population comme le montre le tableau ci-dessous du ministère.

Régions sanitaires	Population totale	Ratio Population/ Médecin	Ratio population/ Infirmier	Ratio Femme en âge de reproduction/Sage-femme
ABIDJAN 2	3 013 498	4 783	3 986	2 225
ABIDJAN 1- GRANDS PONTS	2 179 740	3 956	3 585	2 055
AGNEBY-TIASSA-ME	1 150 198	10 270	2 278	1 828
BELIER	720 281	8 185	2 244	1 971
BOUNKANI-GONTOUGO	958 217	15 455	2 948	2 479
CAVALLY-GUEMON	1 414 586	20 803	4715	2 797
GBEKE	1 036 667	15 949	3 663	1 993
GBOKLE-NAWA-SAN-PEDRO	2 234 911	20 504	5 173	3 552
GÔH	898 494	12 655	2 674	2 280
HAMBOL	440 959	11 307	2 809	1 823
HAUT SASSANDRA	1 467 508	19 567	3 945	2 570
INDENIE DUABLIN	574746	10 643	2 211	1 764
KABADOUGOU-BAFING-FOLON	484 903	11 545	3 233	1 568
LÔH-DJIBOUA	851 678	19 806	3 143	2 207
MARAHOUÉ	884 369	18 816	3 350	2 930
N'ZI-IFOU	935 125	12 304	2 548	1 862
PORO-TCHOLOGO-BAGUÉ	1 648 554	17 353	4 001	2 935
SUD-COMOE	659 033	7 086	2 106	1 416
TONKPI	1 017 915	14 542	3 662	2 511
WORDOUGOU-BERE	679 003	17 869	4 325	2 161
TOTAL RCI	23 250 385	7 232	2 910	1 990

Source : Rass 2015

- **Formation des médecins, dentistes et pharmaciens**

La première année de santé commune pour les étudiants de médecine, pharmacie et dentaire se fait à l'école préparatoire aux sciences de la santé (EPSS) de l'Université Nangui Abroguoua d'Abobo-Adjamé à l'issue de laquelle tous les étudiants sont confrontés à une évaluation pour le passage en 2^{ème} année.

A partir de la deuxième année les études de médecine se déroulent soit à l'université de Cocody ou à l'Université de Bouaké avec un effectif par promotion variant entre 350 et 400. Celui des pharmaciens et dentistes se fait uniquement à l'université de Cocody avec un effectif respectif de 100 et 50 par promotion.

Le diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire est obtenu à l'issue de 6 ans d'études.

Le diplôme d'Etat de docteur en pharmacie est obtenu à l'issue de 6 ans d'études (5 ans de formations et la 6ème année dédiée à la thèse). À l'issue du cursus des 6 années, l'exercice de la pharmacie se fait principalement en officine ou en industrie.

Pour la médecine, l'étudiant suit un cursus de 7 années, comprenant des cours à l'université et des stages à l'hôpital, avant de passer les épreuves nationales (évaluation clinique, thèse) qui lui permettent d'obtenir une affectation en qualité de médecin généraliste. En fonction des résultats obtenus, et de sa discipline il obtient son affectation géographique dans un C.H.U., C.H.R, ou une formation sanitaire. Par la suite, il peut donc se spécialiser dans l'une des branches de la médecine ce qui fait en général 4 à 5 ans de formation.

- ***Formations des infirmiers, sages-femmes et techniciens supérieurs de santé (technicien d'imagerie médicale, technicien de biologie médicale, etc.)***

La formation des infirmiers, sages-femmes et techniciens de santé se fait dans le public après l'obtention du concours de l'INFAS et dans le privé sans concours mais à des coûts qui peuvent être élevés. Les principales structures de formation sont :

- ***Institut National de Formation des Agents de Santé (INFAS – www.infas.ci) :***
Etablissement Public National à caractère administratif en charge d'assurer la formation et le perfectionnement des agents de santé (Infirmiers, Sages-femmes, Techniciens Supérieurs de Santé, Infirmiers et Sages-femmes spécialistes et Ingénieurs des Techniques Sanitaires) ainsi que la recherche en la matière sous le système LMD (Licence Master Doctorat). Le concours d'entrée à l'INFAS donne droit aux études en infirmerie, sage-femme et technicien : assainissement- préparateurs en pharmacie –laboratoire-radiologie. La formation de sages-femmes et infirmiers a une durée de 3ans plus stage en maternité, médecine, chirurgie, puériculture et service de gynécologie-obstétrique.

- ***L'Institut Universitaire des Sciences de la Santé de Côte d'Ivoire (www.iuss-ci.com) :***
école universitaire en partenariat avec les cliniques, formant aux professions d'Infirmiers, de Sages-femmes, de Techniciens de Biologie Médicale et à d'autres métiers de santé sous le système LMD (Licence Master Doctorat). L'institut dispense les mêmes programmes et diplômes que celui de l'INFAS. L'école existe depuis 2016 et dispose d'un effectif de 65 étudiants. Chaque année, l'école sponsorise les stages (de 2 à 3mois) de ses étudiants en clinique.

- **Missions Action Charité Internationale (MACI) – Canada** : MACI-CANADA est une organisation Canadienne internationale à caractère humanitaire et apolitique œuvrant dans le domaine de la formation, de l'éducation, de la santé et des actions de charité. A cet effet, elle dispose pour le moment d'une Académie de formation concernant la maternelle et le primaire, d'un institut de formation polytechnique et d'un orphelinat. En ce qui concerne l'institut de formation polytechnique, L'admission en session supérieure n'est acquise que si l'étudiant a validé les examens de la session précédente et que sa scolarité est soldée. Le critère d'admission en session supérieure est de 12 de moyenne générale à la session précédente et le critère de validation d'une matière : 12 de moyenne dans la matière. En outre, l'établissement aide les étudiants à abstenir des stages et les aide à obtenir un emploi à la fin de la formation.
- **Université du Maghreb (www.universitedumaghrebci.com)** : Etablissement d'enseignement supérieur privé situé à Abidjan (Côte d'Ivoire), Cocody, Riviera II, face Collège Jules Ferry. Elle a été créée sous l'égide de la Fondation Universitaire Mercure de Bruxelles (Belgique). L'Université du Maghreb regroupe deux écoles supérieures à savoir : une école Polyvalente du Maghreb en Côte d'Ivoire (BTS Finance, BTS Gestion commerciale, BTS Ressources humaines et BTS Informatique développeur d'application) et une école des Sciences Infirmières (Licence-Pro Infirmier, licence-Pro Délégué Médical et licence-Pro Sage-Femme). L'admission se fait sur étude de dossier. Toutefois, les candidats doivent disposer d'un BAC ou diplôme équivalent. Pour les candidats ayant le niveau bac, ils peuvent adhérer uniquement à l'école supérieure des sciences infirmières.
- **Université de l'atlantique** : Etablissement public d'enseignement supérieur, délivrant des diplômes de licence, masters et doctorat à travers ses facultés : droit et de sciences politiques, lettre et de sciences humaines, sciences économiques et de gestion, et ses instituts : journalisme et communication, relations internationales, formation des agents de santé, femme et d'études du genre. L'université de l'atlantique propose également des brevets de technicien supérieur (BTS) et licences professionnelles.

Sur 10.038 infirmiers diplômés d'Etat (IDE) on avait 9 912 prestataires de soins, ce qui donnait un ratio de 01 infirmier diplômé d'Etat (IDE) prestataire de soins pour 2 450 habitants en 2016, en baisse par rapport à 2015 (1 IDE pour 7 989 habitants). Aussi sur 2541 techniciens supérieurs de santé diplômés d'Etat (TSSDE) on avait 2 464 prestataires de soins et 4 011 Sages-Femmes Diplômées d'Etat (SFDE) dont 3 948 prestataires de soins, le ratio était de 01 sage-femme diplômée d'Etat (SFDE) prestataire de soins pour 1 445 femmes en âge de procréer. Il est en hausse par rapport au ratio de 2015 qui était de 1 SFDE pour 2814 FAP. Il faut noter que depuis 2014, la norme OMS a été atteinte de façon globale pour ces trois corps de métier.

Iç. Environnement réglementaire

j. Réglementation

Sur le plan de la réglementation pharmaceutique, des dispositions légales et réglementaires existent. Les différents processus qui concernent l'approvisionnement pharmaceutique sont encadrés par la loi N° 2015-533 du 20 Juillet 2015. Cette loi donne des définitions claires sur : l'importation, l'exportation, la réexportation, l'autorisation d'importation, l'autorisation officielle d'importation, autorisation spéciale d'importation et l'autorisation d'enlèvement. L'inventaire des textes réglementaires concernant la gestion des approvisionnements montre l'existence de :

- Deux lois (2015-533 du 20 juillet 2015 et 2013-865 du 23 décembre 2013)
- Deux décrets présidentiels qui portent respectivement sur l'adhésion à la convention de 1971 sur les substances psychotropes et l'organisation du ministère de la santé qui fait sortir un focus sur les structures en charge de l'approvisionnement au niveau du pays.
- Six arrêtés ministériels et interministériels qui portent sur le contrôle des prix, les conditions de création et de détention d'une structure d'approvisionnement et de distribution, le contrôle à l'importation, etc.
- Divers guides et directives provenant de l'UEMOA, de l'OMS, etc. sur les bonnes pratiques de distribution, sur les conditions de gestion et de détention des psychotropes et des stupéfiants, les principes directeurs des dons des produits de santé. Sur le plan réglementaire, les structures autorisées et les produits qui sont autorisés pour l'importation sont bien mentionnés.

k. TVA, importations et droits de douanes

Sont admis en franchise des droits et taxes :

- les médicaments adressés au Ministère de la Santé Publique et de la Population destinés au traitement des maladies endémiques tropicales ;
- les médicaments adressés au Ministère de l'élevage et des Industries Animales destinés au traitement des maladies enzootiques tropicales. La franchise est privative aux envois adressés directement aux organismes bénéficiaires. (Source : section 2 article 30 RCI-code des douanes).

Les importations de tous produits et matériels médicaux sont contrôlées par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique à travers la Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires (DPML) selon arrêté gouvernemental.

Avant importation, il est nécessaire d'obtenir les autorisations ci-dessous auprès de la Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires de Côte d'Ivoire (DPML) dépendant du ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique :

- l'Autorisation Préalable d'Importation (API),
- l'Autorisation Officielle d'Importation (AOI)
- l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM),

- l'Autorisation de Commercialisation (AC),
- et l'Autorisation d'enlèvement, (source : www.dpml.ci)

En Côte d'Ivoire, les produits médicaux et pharmaceutiques sont exonérés de la TVA.

5. Analyse de la demande en soins de santé et taille de marché

La demande de soins tourne essentiellement autour des maladies telles que le paludisme (premier motif de consultation), le VIH/SIDA, la tuberculose ou les maladies infantiles (le pays ayant un fort taux de mortalité infantile).

D'après l'OMS, en 2006 (dernières données disponibles), la Côte d'Ivoire disposait de 4 lits pour 10 000 habitants. Bien qu'il n'existe pas de norme en la matière on peut évoquer qu'en 2005, le Bénin disposait de 5 lits pour 10 000 habitants, en 2008 le Sénégal ne disposait que de 3 lits et le Mali en disposait de 6, en 2009 la Guinée-Bissau disposait de 10 lits.

5.1. Déterminants du marché

De notre analyse, il ressort que les principaux déterminants pour le développement d'un réseau de cliniques privées sont :

L'évolution démographique et sociologique

L'évolution démographique (taux de natalité à 2,6%) est un facteur important impactant l'activité des cliniques privées MCO. De plus, l'urbanisation croissante et la baisse progressive de l'analphabétisme devraient impacter ce secteur. Toutefois, la population ivoirienne étant jeune (97,5% de la population a moins de 65 ans) le profil épidémiologique est différent et la capacité des cliniques MCO à traiter les maladies les plus fréquentes (paludisme notamment) est un déterminant important.

Le taux de couverture des assurances s'améliore, impactant le secteur

Moins de 5% de la population ivoirienne est couverte par l'assurance. Ce facteur, joint au faible pouvoir d'achat des populations mais aussi à l'analphabétisme, entraînent un taux de fréquentation assez faible des cliniques. Toutefois, le développement de l'assurance maladie universelle (AMU) et de la micro-assurance devraient favoriser l'augmentation du taux de fréquentation des cliniques.

La compétence des médecins et les recommandations des praticiens

La compétence des médecins dans un centre de santé donné a un impact immédiat sur la fréquentation de ce centre. En effet, le nombre assez faible de praticiens fait que la réputation des meilleurs est suivie des patients. De plus, plusieurs praticiens, notamment du secteur public orientent les patients vers des cliniques partenaires si la prestation ne peut pas être réalisée dans leur centre.

La qualité du plateau technique

Ce point est important à la fois pour attirer les meilleurs médecins mais aussi les patients. En effet, la mauvaise qualité générale des plateaux techniques en Côte d'Ivoire permet aux établissements ayant de bonnes infrastructures d'accroître leur fréquentation. L'exemple le plus flagrant est celui de la Polyclinique Farah à Abidjan.

Les prix proposés par les cliniques impactent leur niveau de fréquentation

Le pouvoir d'achat des populations étant faible, le prix est un facteur important impactant la fréquentation des centres de santé. Aussi, le faible taux de couverture des assurances renforce cet état de fait.

La concurrence du secteur public et la gratuité des soins (public, ONG, organismes internationaux, organismes confessionnels) impactent l'activité des cliniques MCO

La faiblesse du dispositif de santé entraîne une implication forte de tiers comme les ONG ou les organismes internationaux afin de faciliter l'accès des populations aux centres de santé. De plus, l'Etat ivoirien a instauré il y a quelques années, la gratuité des soins. Cette gratuité n'est pas réelle aujourd'hui mais pourrait à terme impacter l'activité des cliniques MCO privées.

La croissance du secteur sera portée par le dynamisme économique et l'attractivité du pays.

Le développement économique et l'émergence d'une classe moyenne vont impacter le secteur de la santé. Ainsi, le secteur sera tiré par la nouvelle classe émergente mais aussi par le tourisme médical du fait de la visibilité internationale du pays à la suite de bonnes performances macroéconomique.

II. Présentation de l'écosystème sanitaire public en Côte d'Ivoire

1. Secteur public

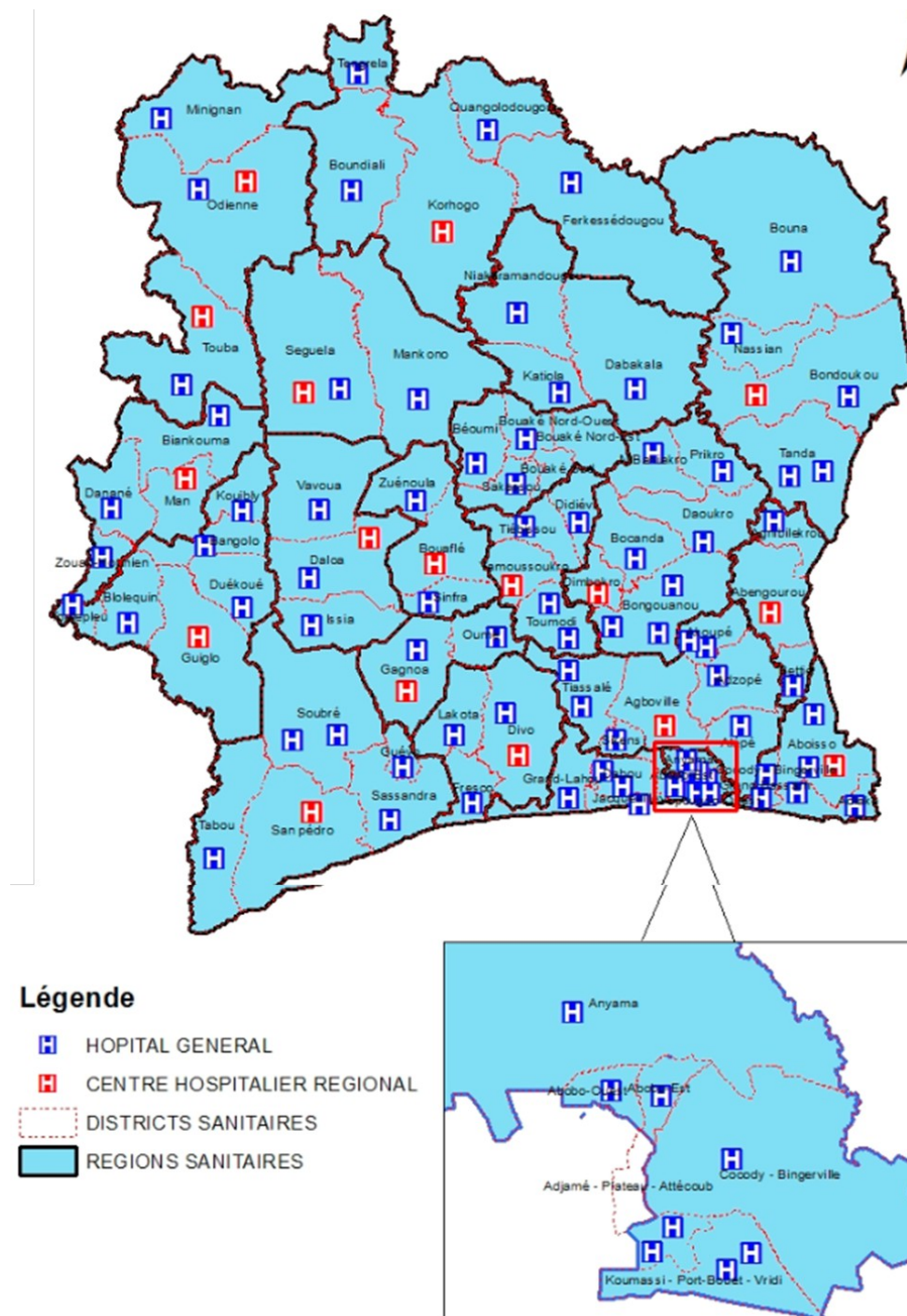
Le système de santé ivoirien à l'instar des systèmes de santé des pays africains est de type pyramidal avec un **versant administratif** et un **versant offre de soins**.

- **Le versant gestionnaire ou administratif comprend :**
 - le **niveau central** composé du Cabinet du Ministre, des directions et services centraux qui ont une mission de définition, d'appui et de coordination globale de la santé,
 - le **niveau intermédiaire** composé de 20 Directions Régionales qui ont une mission d'appui aux Districts sanitaires pour la mise en œuvre de la politique sanitaire.
 - le **niveau périphérique** composé de 82 Directions Départementales de la Santé Districts sanitaires qui sont chargées à leur niveau de rendre opérationnelle la politique sanitaire.
 - **Le district sanitaire** est l'unité opérationnelle du système de santé, permettant la mise en œuvre des soins de santé. Il regroupe l'ensemble des structures sanitaires publiques et privées sur son aire de desserte qui offrent aux populations des soins essentiels. Il est également l'unité qui planifie et organise les activités nécessaires à la prise en charge optimale des problèmes de santé des populations, avec leur pleine participation. Le versant prestataire comprend l'offre publique de soins et l'offre privée de soins.
- **Le versant prestataire ou offre de soins comprend :**
 - Le **niveau primaire** constitue le point d'entrée dans le système de santé. Il comprend tous les établissements sanitaires publics qui assurent une fonction de premier contact avec les usagers pour dispenser des prestations de type curatif, préventif, éducatif et promotionnel. Ce sont 1 237 Centres de Santé Ruraux, 514 Centres de Santé Urbains, 127 Centres de Santé Urbains Spécialisés, 32 Formations Sanitaires Urbaines.
 - Le **niveau secondaire** constitue le point de référence immédiat ou de premier recours du niveau primaire. Il comprend tous les établissements de soins publics qui assurent une fonction de premier recours pour les usagers et qui possèdent une capacité technique de diagnostic et de traitement pour les cas ne pouvant pas être pris en charge par le niveau primaire. Ce sont 82 Hôpitaux Généraux (HG), 17 Centres Hospitaliers Régionaux (CHR), les Centres Hospitaliers Spécialisés (CHS) qui n'ont pas de statut d'Etablissement Public National (EPN), 2 Hôpitaux psychiatriques de Bingerville et de Bouaké.
 - Le **niveau tertiaire** est constitué de toutes les structures sanitaires publiques qui assurent une fonction de second recours pour les usagers et qui possèdent une capacité technique de diagnostic et de traitement pour les cas ne pouvant pas être pris en charge par le niveau secondaire. Ce sont 4 centres Hospitaliers Universitaires (CHU), 1 institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA), 1 institut Raoul Follereau de Côte d'Ivoire (IRFCI), 1 institut Pierre Richet (IPR), 1 institut de Cardiologie (ICA), 1 centre national de Transfusion Sanguine (CNTS), 1 laboratoire National de Santé Publique (LNSP), 1 nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSPS), 1 institut National

d'Hygiène Publique (INHP), 1 institut National de la Santé Publique de Côte d'Ivoire (INSP), 1 institut Pasteur de Côte d'Ivoire (IPCI), 1 service d'Aide Médicale d'Urgence (SAMU).

- Le **secteur parapublic** : L'offre de soins est aussi assurée par le secteur parapublic qui comprend les services corporatifs, le service de santé de l'armée et de la police, les services de santé pénitentiaires et deux hôpitaux militaires sont en service dans le pays, dont l'hôpital militaire d'Abidjan (HMA).

La carte sanitaire en Côte d'Ivoire se présente comme suit :



La Côte d'Ivoire dispose de cinq (5) Centre Hospitalier Universitaire (CHU).

- **CHU de Cocody**

Site internet	Pas disponible
Présentation	Le Centre hospitalier universitaire de Cocody, est un hôpital public de troisième niveau de référence. Créé en 1970, cet établissement sanitaire s'installe en lieu et place de l'hôpital de Cocody, spécialement conçu pour l'enseignement et la recherche médicale. Le complexe hospitalier a été fermé d'octobre 1995 à octobre 1996 pour une réhabilitation complète grâce à une coopération japonaise. Par la suite, à l'instar de l'ensemble des installations de santé du pays, ses services et son fonctionnement se sont considérablement dégradés dès le début des années 2000. En fin 2017, le CHU de Cocody se voit doté d'une installation de radiothérapie pour lutter contre le cancer ; c'est le premier de Côte d'Ivoire. Le centre hospitalier de Cocody est constitué de quatre bâtiments. L'immeuble icône du complexe est composé de treize étages, et consacré aux hospitalisations sur huit de ces étages.
Capacités d'accueil	Le CHU de Cocody a une capacité de 596 lits.
Prestations	Le Centre dispense des soins d'urgence, propose des examens de diagnostic ainsi que des consultations et des traitements. Il offre en outre des possibilités d'hospitalisation aux malades. Diverses initiatives de développement d'actions de médecine préventive sont également menées par cette formation qui participe à Abidjan avec les CHU de Treichville et de Yopougon à l'enseignement universitaire et post-universitaire de type médical mais aussi, à la formation pharmaceutique, odontologique et paramédicale.

- **CHU de Treichville**

Site internet	<i>Pas disponible</i>
Présentation	Le Centre hospitalier universitaire de Treichville, est une formation sanitaire ivoirienne créée en 1938 pour être un hôpital annexe de l'Hôpital central du Plateau à Abidjan. L'établissement acquiert le statut de centre hospitalier universitaire (CHU) en 1976. D'aspect pavillonnaire, il est bâti sur un espace de 42 hectares. En août 2018, le laboratoire Roche international a offert un laboratoire d'anatomie et pathologie du centre une unité d'immunohistochimie. L'établissement a obtenu le prix d'excellence du meilleur établissement sanitaire en 2018.

Capacité d'accueil

Le centre hospitalier dispose d'une capacité de 658 lits.

Prestations

Le Centre hospitalier universitaire de Treichville a notamment pour missions de dispenser des soins d'urgence, de proposer des examens de diagnostic ainsi que des consultations et des traitements. Le centre dispose de :

- un service d'ophtalmologie,
- une unité des urgences de pédiatrie,
- un service de réanimation,
- 7 salles de bloc opératoire de chirurgie,
- un pavillon d'hospitalisation ORL et de Stomatologie.

• CHU de Yopougon**Site internet**

Pas disponible

Présentation

Le Centre hospitalier universitaire de Yopougon, est une formation sanitaire ivoirienne installée à Abidjan et ouverte au public depuis 1990. Il est subdivisé en trois blocs dont deux sont consacrés aux services de médecine interne, de chirurgie générale, de l'imagerie et de neurologie tandis qu'un bloc est réservé au couple mère-enfant et rassemble les services de gynécologie-obstétrique, de pédiatrie médicale, de néonatalogie et de chirurgie pédiatrique.

Capacité d'accueil

Le centre dispose d'une capacité d'accueil de 508 lits (284 chambres).

Prestations

Le Centre hospitalier universitaire de Yopougon a notamment pour missions de dispenser des soins d'urgence, de proposer des examens de diagnostic ainsi que des consultations et des traitements. Il offre en outre des possibilités d'hospitalisation aux malades. Diverses initiatives de développement d'actions de médecine préventive sont également visées par cette formation qui participe à Abidjan avec les CHU de Cocody et de Treichville à l'enseignement universitaire et post-universitaire de type médical mais aussi, à la formation pharmaceutique, odontologique et paramédicale.

• CHU de Bouaké**Site internet**

www.chubouake.com

Présentation

Le Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) de Bouaké est un Etablissement Public National (EPN), à caractère Industriel et Commercial. Bâti sur une

	superficie de 23 hectares, il a été créé en 1964. D'abord Hôpital Central, ensuite Hôpital Départemental, puis Centre Hospitalier Régional (CHR), il est enfin devenu Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) depuis le 14 décembre 1994. Ce Centre hospitalier devint un CHU afin de décentraliser d'une part les hautes expertises médicales, et d'autre part pour accompagner l'Université de Bouaké qui venait de naître. Son fonctionnement fut adapté aux évolutions des mentalités après quatre (4) ans d'existence. Les adaptations en infrastructures et équipements programmés pour le centre ont été arrêtées du fait du coup d'état qu'a subi le pays en 1999. Le gouvernement a prévu à cet effet un investissement de plus de 700 millions de francs CFA de 2017 à 2020 pour régler le problème des infrastructures. Pour Bouaké, il est prévu un projet de construction d'un nouveau CHU.
Capacité d'accueil	Une trentaine de lits sont seulement disponibles dans les trois salles d'hospitalisation que compte la pédiatrie du CHU de Bouaké.
Prestations	Les différentes prestations sont : les consultations, les hospitalisations, les soins infirmiers, les examens de laboratoire et de radiologie, les explorations fonctionnelles, les interventions chirurgicales, les accouchements et les activités d'enseignement, de formation et d'encadrement universitaires.

• **CHU d'Angré**

Site internet	Pas disponible
Présentation	Inauguré en décembre 2017, le CHU d'Angré est le 5^{ème} CHU en Côte d'Ivoire dont la réalisation aura coûté la somme de 34 milliards FCFA. Les 19 bâtiments qui le composent abritent, entre autres, les services de médecine, de gynécologie, de chirurgie digestive, de pédiatrie et d'urgence. Le centre dispose en plus des services de santé de niveau 3 (CHU), d'équipements médicaux de dernière génération et d'un Centre International d'Endoscopie et de Techniques Avancées en Chirurgie. Le CHU d'Angré dispose aussi d'équipements médico-techniques de dernière génération dont 1 scanner de 64 barrettes et 128 coupes.
Capacité d'accueil	Il est bâti sur une superficie de 36.000 m ² et comporte 250 lits.
Prestations	En plus des soins d'urgence, des examens de diagnostic, des consultations et des traitements, le centre met à la disposition de la population la chirurgie traumatologique et digestive, la Cardiologie, la médecine physique et la réadaptation, etc.

§III. Offre de cliniques et centre de santé privés en Côte d'Ivoire

m. Généralités

Le secteur sanitaire privé s'est développé ces dernières années avec l'émergence d'établissements sanitaires privés de toutes classes et de toutes catégories (polycliniques, cliniques, centres et cabinets médicaux, officines de pharmacie, infirmeries privées) s'insérant parfaitement dans les différents niveaux de la pyramide sanitaire. Le secteur privé prestataire de soins est constitué de 2036 structures à but lucratif et non lucratif. Il faut noter que selon un recensement effectué par le ministère de la santé en 2016, 70% des centres de santé en Côte d'Ivoire étaient illégaux (407 établissements sanitaires privés en règle sur 1.254 et 263 centres de soins infirmiers sur 591 sont légaux). Il existe une association des cliniques privées dénommée Association des Cliniques Privées de Côte-d'Ivoire (ACPCI) qui compte 70 membres.

Le secteur privé à but non lucratif offre, presque exclusivement, des soins de niveau primaire. Il est représenté d'une part par le secteur confessionnel et d'autre part, par les établissements sanitaires à base communautaire (ESCOM).

Les centres de santé de court séjour, dits MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) proposent deux types d'hospitalisation :

- L'hospitalisation complète dont la durée dépasse une journée et dont la capacité d'accueil se comptabilise en nombre de lits.
- L'hospitalisation partielle dont la durée d'hospitalisation est inférieure à 24h et dont la capacité d'accueil se comptabilise en places.

n. Fournisseurs

Les principaux fournisseurs par typologie sont :

- **Laboratoires pharmaceutiques** : Six entreprises produisent des médicaments localement, permettant d'alimenter les pharmacies et les cliniques du pays (voir section sur la production pharmaceutique).
- **Fournisseurs de matériel de radiologie** : Pour ce qui est de la radiologie, les acteurs internationaux ont des partenariats avec des entreprises locales pour la distribution et la maintenance de leurs équipements (voir section radiologie).
- **Restauration** : Concernant la restauration dans les établissements sanitaires, ceux-ci ont deux choix soit faire une restauration interne (embaucher du personnel qui pourra préparer tous les jours pour le personnel et les patients) ou signer des partenariats avec des services traiteurs qui pourront livrer les repas chaque jour. La plupart des établissements sanitaires optent pour la restauration en interne pour éviter qu'il y ait un manque de nourriture puisqu'on ne peut savoir exactement le nombre de malades entrant de même que l'heure de sortie des patients qui n'est très souvent pas respectée.

- **Nettoyage & lingerie** : Pour le nettoyage, la plupart des établissements sanitaires travaillent en sous-traitance avec les entreprises de nettoyage telles que : Lassire déchets services (www.lassirededechetsservices.com) et l'EFMC (www.efmc-ci.com). En ce qui concerne les activités de buanderie, nous avons constaté que la plupart des acteurs ont recours soit à l'informel, soit internalisent cette tâche.
- **Informatique** : Très peu d'établissements sanitaires en Côte d'Ivoire disposent de service informatique. La gestion des technologies est assurée par une personne interne maîtrisant ce domaine.
- **Déchets médicaux** : S'agissant des déchets médicaux, la majorité des établissements sanitaires utilise le brûlage à l'air libre, dans des fosses non sécurisées ou dans une barrique pour éliminer leurs déchets. Très peu d'établissements sanitaires disposent d'incinérateur. L'Hôpital Militaire d'Abidjan (HMA), l'Institut National de l'Hygiène Publique (INHP), l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA) et le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Cocody disposent tous d'incinérateurs. En outre, ceux-ci effectuent la collecte des déchets dans les établissements sanitaires pour leur incinération.
- **Equipements médicaux** : En ce qui concerne les équipements médicaux, les équipements sont généralement importés par des structures locales parmi lesquelles, les plus importantes sont :



Site internet

www.intermedic.com

Présentation

INTERMEDIC CÔTE D'IVOIRE, créée en 2014 est la filiale du groupe SATURN TRUST au Liban spécialisée dans la Commercialisation de fournitures médicales, de laboratoires, d'imagerie et d'hôpitaux.

Produits vendus

- **Matériel et instruments médicaux** : respirateurs de réanimation et d'anesthésie, bloc opératoire, échographe, table d'opération, couveuse, radiographie, scanner, IRM, électrocardiographe ECG, otoscope, oxymètre de pouls, spiromètre, stéthoscope, tensiomètre électronique automatique au bras, tensiomètre électronique poignet, tensiomètre manuel, doppler échographe et vasculaire, table télécommandée.
- **Matériels et instruments de laboratoires** : automate de biologie, automate d'immunologie, appareil de gaz de sang, appareil à ionogramme

**Quelques
fournisseurs**

- Matériel et instruments chirurgicaux : cures, scies à plâtre, cryochirurgie, bistouris et lames, agrafes cutanées, autoclaves, boîtes de composition, instructions d'entretien et de stérilisation etc.
- Matériel d'hygiène et de stérilisation médical et chirurgical : gants de toilette, bâtonnets glycélinés citronnés, masques chirurgicaux, poche à urine, sparadrap, compresse, bistouri, ciseaux, rasoirs, aiguilles...
- Mobiliers médicaux : lampe chirurgicale, lampe d'examen, marche pieds, tabouret, chariot et guéridon médical, lits et fournitures.

Intermedic gère la carte de Philips en ce qui concerne le matériel d'imagerie médicale.

Philips, Gambro, Dräger, Hill-Rom, Carestream



Site internet

www.medequipci.com

Présentation

MEDEQUIP CI est une succursale de MEDEQUIP Gabon. L'entreprise compte s'étendre aussi au Mali et au Burkina

**Produits
vendus**

- l'équipement des laboratoires d'analyse médicale : automate de biologie, automate d'immunologie, appareil de gaz de sang, appareil à ionogramme...
- l'équipement des hôpitaux : respirateurs de Réanimation et d'anesthésie, échographe, table d'opération, couveuse, colonne coelioscopie...
- La distribution des consommables pour les soins médicaux: gants de toilette, bâtonnets glycélinés citronnés, masques chirurgicaux, poche à urine, sparadrap, compresse...
- La distribution des consommables de tests de diagnostic rapide : test de dépistage urinaire, test de dépistage paludisme...
- La distribution des instruments de chirurgie : cures, scies à plâtre, cryochirurgie, bistouris et lames, agrafes cutanées, autoclaves, boites de composition, instructions d'entretien et de stérilisation etc. ...
- La distribution des mobiliers médicaux : divans, tabourets, paravents, marchepieds, poubelles à pédales, guéridons, table de mayo, pieds à sérum, lampe infrarouge, lampe loupe, lampe loupe LED, lampes...

Quelques fournisseurs

- La distribution de matériel d'ostéosynthèse : clous, broches, fil de cerclage & agrafes, plaques & vis, boîtes instruments, ensemble électro-chirurgical...
- La distribution de diagnostic : stéthoscopes, tensiomètres anéroïdes, holter, tensiomètres électroniques, otoscopes, ophtalmoscopes, oto-ophtalmoscope, dermatoscopes, station de diagnostic modulaire...
- La distribution de maroquinerie : sac pour diabétique, mallette cuir pour consultation, sac de travail du médecin généraliste, mallette en tissu, trousse de consultation multi-usages...
- La distribution de médical wear : vêtements professionnels, accessoires, sabots, vêtements usage unique, tableaux des mesures...
- La distribution d'instruments de mesures : pèse bébés électroniques, pèse personnes, fauteuil pèse personnes, plateforme de pesée, analyseur de composition corporelle, indépendance mètres, balance diététique, accéléro mètre, débitmètre de pointe...

Roche, Fujifilm, Holtex



Site internet

www.tym-medical.com

Présentation

Présent depuis plus d'une vingtaine d'années, Elsméd Healthcare Solutions est spécialisée dans la fourniture et la mise en place d'installations des équipements médicaux d'imagerie.

Produits vendus

- Cardiologie : Holter tensionnel
- Diagnostic et examen : ECG et accessoires, stéthoscope, tensiomètre, tensiomètre spengler,
- Equipement : lampe d'opération, lampe d'examination
- Imagerie médicale : échographe, radiologie mobile et développeuse de film radio
- Laboratoire : analyseurs automatiques, réactifs, tubes, microscopes,
- Mobilier médical : lits d'examen, meubles de services, tabouret de chirurgie, chariot, lits d'accouchement, lit de bébé, lit d'urgence, table d'opération
- Stérilisateurs et réactifs de laboratoires : stérilisateurs de table, stérilisateurs grande capacité,

**Quelques
fournisseurs**

Agfa Healthcare, Unicmed, Spengler, Edan



Site internet

www.polymed.ci

Présentation

Polymed est une société de vente de matériels médicaux et fournisseur d'équipements médicaux depuis 1993 au Togo et en Côte d'Ivoire.

**Produits
vendus**

- l'équipement de consommables et équipements de laboratoires d'analyse médicale : tube de prélèvement, films radiographiques, thermomètre à mercure, plâtre, sparadrap, trousse de 1er Secours, compresses stériles / non stériles, alcool, urinal homme / femme, cathéters, épicrânienne, masque, pissettes, seringues...
- La distribution des matériels médicaux et chirurgicales : aspirateur de bloc, aspirateur de mucosité, bistouri électrique, table d'anesthésie, table de réanimation, lampe scialytique, table opératoire, couveuse néonatale, etc. ...
- La distribution des mobiliers médicaux : chaise visiteur, fauteuil médecin, chariot brancard, brancard ambulance, fauteuil roulant, chariot de soins, table de gynécologie, table d'opération, béquille, lampe d'examen, toise adulte /enfant...
- La distribution de diagnostic : tensiomètres manuels (anéroïdes), stéthoscopes et otoscopes, ORL (Otoscope LED, Laryngoscope, Ophthalmoscope Halogène, lampe stylo, etc.), dispositifs électroniques (électrocardiographe, échographe mobile, échographe portable, thermomètre laser, etc.).
- La distribution d'instrumentation : boîte d'examen gynécologie, boîte de chirurgie pour hystérectomie, boîte de chirurgie biliaire et digestive / abdomen, boîte de chirurgie dentaire, boîte de chirurgie générale, boîte de chirurgie pour mains et tendons, boîte de chirurgie pour goitre/ thyroïde, boîte de chirurgie pour hernie discale, boîte de chirurgie mineure, boîte pour chirurgie orthopédie, boîte de chirurgie osseuse, boîte de chirurgie pour prostate, boîte pour curetage et aspiration IVG, etc.

**Quelques
fournisseurs**

Edan, Spengler, Seca, Mindray , Zeus, Titanox

Site internet	www.elsmed-healthcare.com
Présentation	<i>Présent depuis plus d'une vingtaine d'années, Elsmmed Healthcare Solutions est spécialisée dans la fourniture et la mise en place d'installations des équipements médicaux d'imagerie.</i>
Produits vendus	• Ultrasons • IRM • Echographe • Scanner • Radiographie et radioscopie • Mammographe/tomosynthèse • Ostéodensitomètre • Panoramique dentaire • Arceaux chirurgicaux • Table télécommandée
Quelques fournisseurs	Elsmmed gère la carte exclusive de Siemens Healthcare.

o. Structure de l'offre des cliniques privées

L'offre de soins des cliniques privées MCO peut être segmentée en 3 :

- Médecine : dermatologie, réanimation, cardiologie, oncologie, pneumologie, endocrinologie, allergologie, angiologie, gastro-entérologie, hépatologie, neurologie, rhumatologie, biologie, urologie, infectiologie etc.
- Chirurgie : gynécologique, dentaire, ophtalmologique, urologique, vasculaire, ORL, thoracique, digestive, esthétique etc.
- Obstétrique : amniocentèse, échographie, accouchement etc.

Notre analyse des prix proposés par les différents établissements sanitaires montre que ces prix sont assez différents et ne permettent pas de tirer une conclusion éventuelle concernant une moyenne de prix.

Commune	Etablissements	Prestations	Coûts
Cocody	CHU de Cocody	Consultation générale	
		Hospitalisation/jour	6 000
		Chirurgie	150 000-200 000
		Accouchement	30 000
	Clinique de Cocody	Consultation générale	15 000
		Hospitalisation/jour	15 000
		Chirurgie	200 000-500 000
		Accouchement	80 000
	Polyclinique des 2 plateaux	Consultation générale	
		Hospitalisation/jour	15 000
		Chirurgie	200 000-500 000
		Accouchement	80 000
	Clinique la providence	Consultation générale	25 000
		Hospitalisation/jour	15 000
		Chirurgie	250 000-500 000
		Accouchement	80 000
		Scanner	100 000
Plateau	Clinique de l'indénié	Consultation générale	25 000
		Hospitalisation/jour	15 000
		Chirurgie	300 000-500 000
		Accouchement	80 000
		Scanner	100 000
	Groupe Medical du Plateau	Consultation générale	17 000
		Hospitalisation/jour	15 000
		Chirurgie	250 000-600 000
		Accouchement	80 000
		Scanner	100 000

p. Présentation des acteurs privés

Nous avons présenté ci-dessous quelques acteurs privés dans le domaine médical.

Présentation	La Polyclinique Internationale Sainte Anne-Marie (PISAM) est un établissement hospitalier pluridisciplinaire, leader dans le secteur privé de la santé en Côte d'Ivoire et dans la sous-région depuis plus de 30 ans. Avec une capacité de 126 lits d'hospitalisation, ses 7 blocs opératoires et son hélicoptère, la PISAM a été, pendant longtemps, la seule clinique ivoirienne disposant d'un plateau technique aux normes internationales. La PISAM, c'est aujourd'hui la plus grande polyclinique de la sous-région par sa capacité d'accueil et la taille de son plateau technique qui comprend entre autres: • Un laboratoire de biologie médicale ayant développé de nouvelles branches comme l'immuno-histochimie et l'anatomie cyto-pathologique; • Un centre d'imagerie comprenant tous les appareils d'imagerie diagnostique de pointe dont un scanner 64 barrettes et bientôt un IRM 1,5T (acquis mais non fonctionnel). La PISAM, c'est aussi à ce jour, le seul établissement sanitaire certifié ISO 9001 – 2015 pour tous ses processus.
Site Internet	www.groupepisam.com
Management	Directeur General : Eric DJIBO
Actualités	Dans le sillage de ses concurrents et ayant pour objectif d'attirer la clientèle internationale, la PISAM prévoit investir près de 50 millions d'euros sur les dix prochaines années afin d'améliorer son plateau technique.



Présentation	Initialement bâti sur 950 m² pour 10 lits (2005), la Nouvelle Clinique Farah (NCF) a investi 1 milliard FCFA, (dette bancaire via BGFI et fonds propres par les fondateurs du distributeur Carré d'Or), pour atteindre une capacité de 110 lits et l'un des meilleurs plateaux techniques du pays. Désormais, l'établissement fondé par le docteur Walid Zahreddine, son actuel PDG, occupe 8 500 m² dans un bâtiment neuf de cinq étages aux standards internationaux.
Site Internet	www.polycliniquefarah.com
Management	Président Directeur Général : Dr Walid Zareddine
Actualités	L'établissement a acquis le premier IRM Haut-Champs de l'Afrique subsaharienne.

Afrique du Sud. Sa valeur est estimée à plus de 1,4 milliard FCFA. Les concurrents comme CIMA ou PISAM l'ont suivi.



Présentation

Novamed est un groupe leader en soins médicaux en Côte d'Ivoire et dans la sous-région. Le groupe comprend actuellement une dizaine de structures et a engagé un vaste programme d'investissement pour accompagner la transition épidémiologique dans la sous-région et devenir incontournable dans le domaine médical. groupe leader de l'hospitalisation privée en Afrique de l'Ouest, issu du Management Buy Out des cliniques d'Afrique subsaharienne de Saham Santé détient dans son réseau plusieurs cliniques et cabinet médical tels que : la polyclinique internationale de l'indénié, la polyclinique des 2 plateaux, le cabinet dentaire franchet d'esperey, la nouvelle polyclinique les grâces, le cabinet médical global diagnostic, la clinique sainte Rita de cascia, la nouvelle clinique des rochers, la nouvelle polyclinique centrale, la polyclinique internationale de Ouagadougou, Novacare, novaoncologie et novacardiologie.

Site Internet

www.groupenovamed.com

Management

Directeur General : Sami CHABENNE

Actualités

Le groupe ivoirien, Novamed entame une nouvelle page de son histoire en se développant dans la sous-région. Novamed vient de racheter un établissement au Burkina.

Le groupe médical Novamed poursuit sa stratégie de développement et d'expansion hors de la Côte d'Ivoire. Son objectif : devenir le leader en Afrique de l'Ouest grâce à un plan d'investissement de 18 milliards de F CFA (27 millions d'euros) sur la période 2016-2020 (11 milliards ont déjà été débloqués). Avec un parc de huit cliniques, dont sept en Côte d'Ivoire et une à Ouagadougou, Novamed négocie actuellement le rachat d'établissements privés à Dakar et à Bamako.

Cette stratégie d'expansion répond à un déficit criant d'infrastructures de santé dans la sous-région. Ce dernier s'explique en partie par la faiblesse du soutien financier apporté par les banques aux cliniques, qui, dans leur grande majorité, appartiennent à des médecins. Le manque d'investissement est encore plus patent au regard de la qualité des plateaux techniques indispensables à la prise en charge de pathologies comme le cancer ou les maladies cardiaques. Cette situation a engendré le développement d'un tourisme médical des classes aisées vers l'Afrique du Nord, Israël et l'Europe.

Novamed espère ainsi faire d'Abidjan un hub capable d'attirer les malades de la région susceptibles de partir se faire soigner à l'étranger.

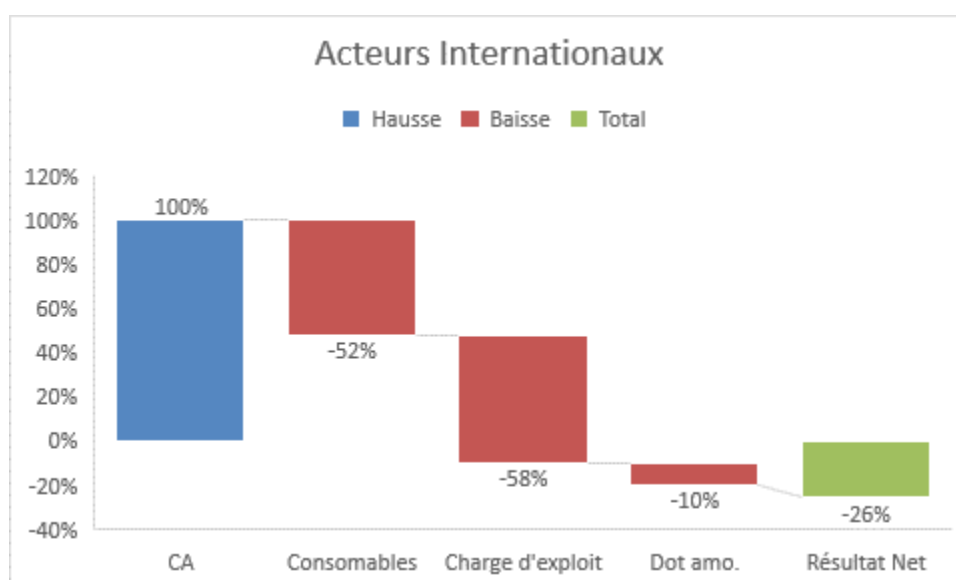
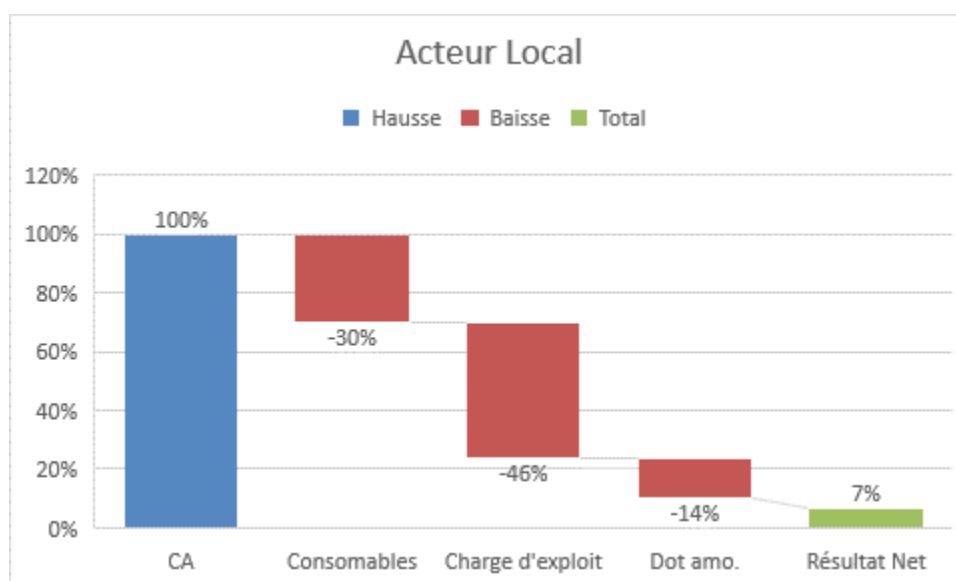
q. Compte de résultat et marges du secteur des cliniques MCO

Nous avons travaillé sur un panel d'une dizaine de cliniques MCO basées à Abidjan. Nous avons voulu à travers ce panel, déterminer le poids de certaines lignes de charge dans leur compte de résultat. Il ressort les points suivants :

- **Chiffre d'affaires et honoraires médecins:** Les prix des prestations diffèrent d'une commune à l'autre et dépendent du pouvoir d'achat des populations de ladite commune. Nous notons par exemple des prix de consultation unitaire à Yopougon de 5.000 FCFA en moyenne contre 15.000 FCFA en moyenne dans la commune de Cocody (un médecin reçoit en moyenne 5 patients par jour). Les consommables (produits pharmaceutiques & autres consommables) représentent près de 20% du chiffre d'affaires.
- **Honoraires médecins:** Il s'agit du poste le plus important qui impacte fortement les services extérieurs. Tout comme les tarifs de prestation, ils diffèrent d'une commune à l'autre et dépendent du pouvoir d'achat des populations de ladite commune. De ce fait, les honoraires des médecins sont aussi liés au profil de la clinique.
- **Autres charges:** En fonction du modèle de la clinique (location et détention du siège), les charges locatives peuvent être importantes. De plus, la présence d'équipements médicaux dans la clinique peut expliquer un niveau important de dotations aux amortissements.

Les tableaux ci-dessous montrent les marges sectorielles. Il s'agit de cliniques MCO en Côte d'Ivoire et à l'étranger, ayant des charges locatives (pas propriétaire de leur site).

	Acteurs locaux	Acteurs internationaux
Marge brute	70%	48%
Marge d'Excédent Brut d'Exploitation	24%	-10%
Marge d'exploitation	10%	-20%
Marge nette	7%	-46%
Valeur d'Entreprise / Chiffre d'affaires		2,3x
Valeur d'Entreprise / Excédent Brut d'Exploitation		29,5x



IE. L'industrie pharmaceutique

x. Présentation du secteur

L'industrie pharmaceutique regroupe toutes les activités de recherche, de fabrication et de commercialisation des médicaments.

Selon l'OMS, en 2016, le marché africain des pharmaceutiques devrait atteindre \$30 milliards. Environ 3,5% de ce que représente le marché mondial, pour 15% de la population mondiale. Ce marché devrait bondir de 50% d'ici 2020 pour atteindre \$45 milliards.

Le modèle développé par les industries pharmaceutiques en Côte d'Ivoire est celui d'une activité industrielle de formulation de médicaments génériques (médicaments essentiels reconnus non couverts par des brevets). La recherche, le développement de nouvelles molécules, la synthèse chimique des composants et la fabrication de médicaments issus de la biotechnologie ne font pas partie, pour l'instant, de l'activité des industries pharmaceutiques dans le pays.

Le secteur reste fortement dépendant des importations (*90% des médicaments utilisés en Côte d'Ivoire sont importés et seulement 10% sont locaux*).

Autre fait, l'amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité à des médicaments, des vaccins et des autres intrants stratégiques de qualité, reste un défi majeur à relever. Elle a fait l'objet d'un pan très important du Plan National de Développement (PND 2016-2020).

Le secteur pharmaceutique ivoirien est organisé de la manière suivante :

- Les structures de réglementation, de contrôle et de coordination

o La Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM)

La DPM est une Direction Centrale du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique qui a pour missions d'élaborer, de mettre en œuvre et de veiller à l'application de la politique pharmaceutique nationale

o Le laboratoire National de santé publique

Le LNSP est un établissement public à caractère administratif (EPA) créé en 1991. Il est le laboratoire de référence en matière d'expertise analytique physicochimique et biologique pour le ministère de la Santé et de la Protection sociale. Ses attributions couvrent le contrôle de qualité des médicaments mais également, le contrôle de la conformité des produits destinés à la consommation, les analyses médicales, la microbiologie médicale et industrielle, la toxicologie, la radioprotection.

o Le programme National de développement de l'activité pharmaceutique

Le Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (PNDAP) a pour mission de contribuer à l'amélioration de l'état sanitaire

de la population vivant en Côte d'Ivoire par l'animation de l'activité pharmaceutique décrite dans la Politique Pharmaceutique Nationale.

- Le conseil national de l'ordre des pharmaciens

Les missions confiées à l'Ordre par le législateur font de lui un régulateur de la profession, un instrument de défense des intérêts de la société et des malades.

- **Les structures de production local**

La Côte d'Ivoire compte essentiellement neuf unités de production pharmaceutique : GALEFOMY, S-TERRE, ROUGIER-PHARMA, PHARMIVOIRE NOUVELLE SA, OLEA, CIPHARM, LPCI, DERMOPHARM, LIC PHARMA dont cinq (5) fabriquent des génériques sous licence. La production locale de produits et médicaments pharmaceutiques représente un peu moins de 10 % du marché pharmaceutique.

- **Les structures du système d'approvisionnement et de distribution**

En Côte d'Ivoire, quatre (4) grossistes assurent la distribution du médicament sur toute l'étendue du territoire national. Les grossistes-répartiteurs sont des établissements qui assurent le lien entre les laboratoires fabricants et les pharmacies ou les structures sanitaires.

- Le grossiste répartiteur Public

Au regard des baisses des performances de la PSP, le Gouvernement de la République de Côte d'Ivoire a inscrit la restauration des services de santé de base sur la liste des priorités nationales afin d'améliorer la situation sanitaire des populations vivant en Côte d'Ivoire. **La Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique (NPSP)**, créée en 2013 sur les fonds baptismaux de la Pharmacie de la Santé Publique de Côte d'Ivoire (PSP) qui existait depuis 1958 est une centrale d'achat de médicaments. Elle est la seule structure à avoir cette fonction en Côte d'Ivoire, tant dans le secteur public que dans le secteur privé. La Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique de Côte d'Ivoire (NPSP-CI), est le principal fournisseur des établissements sanitaires publics en Côte d'Ivoire. Ceux-ci ont une obligation de s'y approvisionner à hauteur de 75% (CHU) et 100% (autres formations sanitaires) de leurs besoins. La NPSP-CI est une Association Sans But Lucratif (ASBL) de droit Privé avec comme missions de : assurer la disponibilité des médicaments essentiels et autres produits de santé sur tout le territoire ivoirien et garantir l'accessibilité financière des Médicaments Essentiels et autres produits pharmaceutiques aux populations ivoiriennes.

A ce titre, elle a en charge l'exclusivité de la gestion pharmaceutique telle que l'approvisionnement, le stockage et la distribution des médicaments essentiels et autres produits de santé à toutes les Formations Sanitaires Publiques, Parapubliques et certains établissements (prisons, pouponnière, etc...) du territoire ivoirien et aussi lors des programmes nationaux de lutte contre la maladie (médicaments subventionnés : vaccins, ARV, antipaludiques, antituberculeux, etc...). La Nouvelle PSP réalise ses approvisionnements par des appels d'offres internationaux ce qui lui permet d'acquérir des produits à moindre coût, dont la qualité est contrôlée dans le cadre de procédures d'achats inspirées du système de certification OMS et des contrôles réalisés par le LNSP. Elle a l'exclusivité de la fourniture de stupéfiants dans le secteur privé et assure également la gestion pharmaceutique des Projets de santé financés par les partenaires techniques et financiers (Fonds Mondial, USAID/PEPFAR, UE, UNFPA).

○ Les grossistes répartiteurs Privés

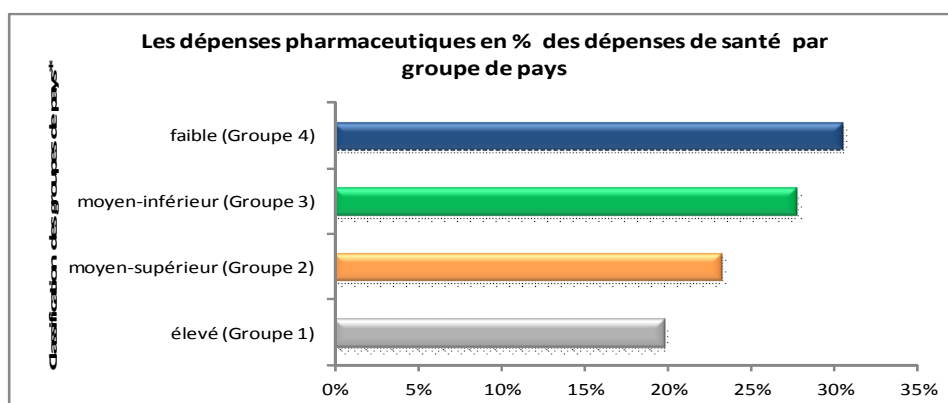
Les grossistes répartiteurs privés assurent la distribution du médicament et du consommable médical essentiellement aux officines privées de pharmacie. Ils s'approvisionnent par un bureau d'achat (central d'achat) généralement basé en France.

Il s'agit de Laborex-CI, Copharmed, DPCI, Ubipharm, Tedis Pharma CI, Codipharm

○ Les structures de dispensation (Les établissements du secteur publique et 1100 officines de pharmacie)

s . Analyse du marché et la demande du secteur des médicaments

Sur la base de la classification de la banque mondiale et des données de l'OMS, les dépenses pharmaceutiques en pourcentage des dépenses totales de santé dans les pays à faible revenu, à revenu moyen-intermédiaire, à revenu-moyen supérieur et à revenu supérieur se présentent comme ci-après.



L'enquête menée par l'OMS/HAI en 2013 et 2014 par la DPML et le PNDAP a révélé que la disponibilité moyenne de tous les médicaments était de 31,6 %.

Ce taux de disponibilité baisse dans les villes reculées de l'intérieur du pays en moyenne à 20%. Cette chute s'explique par des raisons logistiques et le fait que la population ivoirienne est concentrée à Abidjan (25% de la population nationale).

Des travaux de recherche menés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), publiés en 2017 notent qu'un médicament sur 10 en circulation dans les pays à revenu faible ou intermédiaire est, selon les estimations, soit de qualité inférieure, soit falsifié. Ces médicaments engendrent 100 000 de morts par année.

Le taux de médicament contrefaits en circulation en Côte d'Ivoire se situe entre 30% et 40 % et génère 30 milliards de FCFA de perte pour l'état ivoirien.

Le marché ivoirien du médicament est au vu de ces chiffres un marché avec de forte potentialité.

t. Structure de l'offre

En 2014 le secteur pharmaceutique privé occupait une place prépondérante dans le système de santé et couvrait entre 80 et 90% de l'offre en médicaments. Ce secteur pharmaceutique privé comprend essentiellement :

- 9 unités de production de médicaments, dont 4 en activité produisant moins de 10% % du marché pharmaceutique national.
- 5 grossistes-répartiteurs (UBIPHARM, COPHARMED, DPCI, TEDIS PHARMA CI, CODIPHARM) qui importent plus de 90 % de leurs produits ;
- 1100 officines privées de pharmacie ;

Le prix des médicaments et les marges des pharmaciens sont assez encadrés...

Selon l'Art. 30 LOI n° 2015-533 du 20 juillet 2015 relative à l'exercice de la pharmacie...

Le pharmacien est tenu de respecter les prix de vente homologués par l'Etat, des médicaments régulièrement enregistrés en Côte d'Ivoire et les prix des médicaments et autres produits vendus dans l'officine doivent être portés à la connaissance du public conformément à la réglementation en vigueur. Cependant, force est de constater que les établissements de santé dans leur majorité ne pratiquent pas les prix recommandés par le Ministère de la Santé.

.... Ce qui explique un développement de la parapharmacie, peu encadrée.

Le terme parapharmacie désigne l'ensemble des produits de soins et d'hygiène destinés à être vendus par un pharmacien mais qui ne nécessitent pas de prescription médicale. La vente de tels produits n'est donc pas uniquement réservée aux pharmaciens, et peuvent être proposés par n'importe quelle grande ou moyenne surface donc aucune norme requise pour la commercialisation. Il s'agit des produits et accessoires cosmétiques, des produits et accessoires d'hygiène corporelle, des produits diététiques courants, etc. Ils permettent aux pharmacies d'améliorer leurs marges car ce sous-secteur n'est pas encadré en termes de prix.

u . Présentation des fournisseurs

Les médicaments fabriqués en Côte d'Ivoire sont distribués sur un marché qui s'étend à l'ensemble des pays de l'UEMOA et à certains pays dans la zone CEMAC où les réseaux de distribution francophones sont implantés. La Côte d'Ivoire représente donc le marché le plus important des pays de l'Afrique de l'Ouest francophones. Le système d'approvisionnement de médicaments au sein du pays implique deux acteurs à savoir les producteurs et les distributeurs auxquels s'ajoute la Nouvelle PSP.

La Côte d'Ivoire dispose de cinq unités de production active en 2018. A savoir, Olea qui détient 35% du marché, Cipharm (33% du marché), Lic pharma (18%), Pharmivoire Nouvelle (12%), Laboratoire Pharmaceutique de Côte d'Ivoire (26%). Ainsi que la présence de deux nouvelles industries : Pharma5 et SAIPH qui sont en processus d'installation.



Présentation des acteurs de la production de médicaments

- **PHARMIVOIRE NOUVELLE** (www.pharmivoirenouvelle.com): Créée en 1999, par la Coopérative des Pharmaciens de Côte d'Ivoire en vue de combler un maillon manquant du système sanitaire et industriel pharmaceutique, la société PHARMIVOIRE NOUVELLE SA a consolidé son activité de production de solutés pour devenir aujourd'hui un acteur essentiel du système de santé. Pharmivoire Nouvelle est une entreprise pionnière dans la production de solutés intraveineux, elle est la seule unité en Côte d'Ivoire à produire les solutés massifs injectables, à hauteur de 25% des besoins nationaux du secteur privé mais ne couvrant que très partiellement la demande du secteur public. Ce produit, nécessaire aux soins de santé primaire, est utilisé en milieu hospitalier chez les patients nécessitant une réhydratation par voie générale. À partir de son unité de production elle produit annuellement près de 3 millions de poches de solutés, pour un marché dont la consommation locale est estimée entre 15 et 20 millions par an.

Les fortes perspectives et volontés de croissance de cette entreprise ont conduit Investisseurs & Partenaires à y prendre depuis 2014 des participations à hauteur de 43%.

- **CIPHARM (Côte d'Ivoire Pharmacie** - www.cipharm.ci) : CIPHARM est une industrie pharmaceutique spécialisée dans la production, le développement et la promotion de spécialités pharmaceutiques. Créée en décembre 1988, elle est la première industrie pharmaceutique en Côte d'Ivoire. S'appuyant sur son capital issu à 80 % des pharmaciens privés ivoiriens, CIPHARM est un investissement total de treize milliards cinq cent millions (13,5) milliards de Francs CFA. Son activité consiste à :
 - Fabriquer et commercialiser des produits pharmaceutiques;
 - Fabriquer et conditionner à façon (fabrication, conditionnement) de produits pharmaceutiques pour les tiers;
 - Fabriquer sur place des spécialités de première nécessité;
 - Rendre ces spécialités disponibles tout au long de l'année;
 - Mettre à la disposition des plus démunis des produits génériques DCI.

Cipharm commercialise ses produits auprès de la Nouvelle PSP ainsi que chez quatre grossistes répartiteurs (Ubipharm, Copharmed, DPCI et Tedis pharma) qui assurent la distribution auprès des officines de pharmacie.

La société approvisionne aussi la Nouvelle PSP (Pharmacie de La Santé Publique) de Côte d'Ivoire mais par appel d'offres.

- **LABORATOIRE IVOIRO-CHINOIS PHARMACEUTIQUE en abrégé «LIC-PHARMA»** créé depuis 1998 est spécialisée dans la production de médicaments génériques.
- **Laboratoire Olea** (www.umaline.com): LE LABORATOIRE OLEA est spécialisé dans la production, le développement et la promotion de spécialités pharmaceutiques. Le Laboratoire OLEA depuis sa création en 2007 propose une gamme complète de médicaments génériques destinés au traitement et à la prévention des affections courantes et au maintien de la santé et du bien-être. En outre, la spécialisation dans l'industrialisation des médicaments génériques accentue sa visibilité, le laboratoire contribuant de fait à la maîtrise des dépenses de santé.
- **LPCI** : Créé en 1997, le Laboratoire Pharmaceutique de Côte d'Ivoire (LPCI) est une industrie de production pharmaceutique.
- **Pharma 5** (www.pharma5.ma): Le laboratoire Pharma 5, entreprise marocaine, poursuit son plan de développement en lançant la construction d'un site industriel à Abidjan. Pharma 5 a procédé en décembre 2017 à la pose de la première pierre d'une unité industrielle en Côte d'Ivoire qui s'étendra sur une superficie de 1,5 hectare avec un investissement initial de 100 millions de dirhams alloué aux infrastructures et équipements. Ce nouvel investissement permettra la création de 200 emplois directs (dont 20% de cadres) et 2 000 emplois indirects dont le but est de satisfaire les besoins de la population ivoirienne en médicaments à des prix accessibles. Cette unité industrielle produira des médicaments dans 5 classes thérapeutiques telles que l'infectiologie, la virologie, la gynécologie, l'antalgie et l'antibiothérapie. La société a pour objectif de produire jusqu'à 100 millions de comprimés et 10 millions de sachets par an et ambitionne de développer l'exportation de ses médicaments vers les pays de la sous-région en jouant le rôle de hub régional avec un démarrage effectif de l'activité de ce projet prévu pour 2019.
- **SAIPH** (www.saiph-labo.com): Créé en 1992 grâce notamment à des investissements du Gouvernement Tunisien et du Fonds arabe d'investissement Acdima, la Société Arabe des Industries Pharmaceutiques (SAIPH) est spécialisée dans la fabrication de médicaments pour les Pathologies Cardiovasculaires, le Diabète, la Neuropsychiatrie, la Gastrologie, les Antibiotiques ... Dans le cadre de son développement, la société a décidé de lancer son projet de fabrication et d'exportation vers l'Afrique avec la création d'une unité de production en Côte d'Ivoire. Ce projet dont le coût d'investissement est d'environ 10 milliards de FCFA, permettra à la Côte d'Ivoire de répondre au besoin spécifique du marché et surtout de progresser dans sa quête d'autonomie dans la production locale tout en satisfaisant les besoins de l'Afrique de l'ouest.



Présentation des grossistes répartiteurs

En Côte d'Ivoire, cinq (5) grossistes assurent la distribution du médicament, garantissant une accessibilité géographique de façon régulière sur toute l'étendue du territoire national. Les

grossistes-répartiteurs sont des établissements qui assurent le lien entre les laboratoires fabricants et les officines privées de pharmacie ou les structures sanitaires. 90 % des médicaments commercialisés dans le pays sont importés de l'étranger notamment de la France et les autres 10 % sont fabriqués localement. Il s'agit pour le secteur public de la Pharmacie de la Santé Publique (PSP), et pour le secteur privé de : COPHARMED, DPCI, TEDIS PHARMA CI, CODIPHARM, UBIPHARM.

- **COPHARMED** (www.copharmed.com) : La société COPHARMED, partenaire du groupe EURAPHARMA (groupe CFAO) assure la distribution des produits et services pharmaceutiques en Côte d'Ivoire depuis 1996. Avec un capital de 1.726.620.000 FCFA, détenu à 60% par des Pharmaciens Ivoiriens et 40% par la société EURAPHARMA, COPHARMED (Compagnie Pharmaceutique et Médicale) bénéficie d'une expertise unique dans le domaine de la répartition Pharmaceutique en Côte d'Ivoire avec son grand réseau. A partir de ses Agences dans 3 villes du pays (Abidjan, Gagnoa et Bouaké), COPHARMED assurent quotidiennement la distribution des produits pharmaceutiques dans plus de 690 officines réparties sur tout le territoire national.
- **DPCI** (www.dpci.ci) : La société DPCI (Distribution Pharmaceutique de Côte d'Ivoire) créée depuis 1999 dispose de quatre agences (Abidjan, Bouaké, Daloa et San-Pedro) dans le cadre de son activité pour la distribution des produits pharmaceutiques.
- **TEDIS PHARMA CI** (www.tedispharma-ci.com) : Créé depuis 2014, TEDIS PHARMA CI dispose de deux agences (Abidjan et Gagnoa) pour la distribution de ses produits avec plus de 430 pharmacies en portefeuille. Ainsi conformément à sa mission d'approvisionnement, TEDIS PHARMA CI livre au fil de l'eau les besoins quotidiens des officinaux de Côte d'Ivoire.
- **UBIPHARM** (ex LABOREX - www.ubipharm-cotedivoire.com) : Grossiste répartiteur de produits pharmaceutiques et parapharmaceutiques au capital majoritairement détenu par des pharmaciens ivoiriens, UBIPHARM-CI tient au quotidien depuis six décennies le pari d'acheminer des solutions thérapeutiques partout en CÔTE D'IVOIRE où il existe une officine de pharmacie. Cet engagement de santé publique est rendu possible grâce à la combinaison de moyens humains et matériels. Créé depuis 1949, UBIPHARM fut le premier grossiste à s'installer dans le pays et à avoir la licence de grossiste répartiteur. La société dispose de 5 agences sur le territoire (Abidjan Yopougon, Abidjan Zone III, Bouaké, Gagnoa, Daloa).
- **CODIPHARM** : CODIPHARM (COMPAGNIE IVOIRIENNE DE DISTRIBUTION DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES), société d'approvisionnement en produits pharmaceutiques est après UBIPHARM-CI le deuxième répartiteur grossiste qui opère avec sa propre licence. Cela pérennise donc son activité et rassure ses clients quant à la durabilité de la relation. Son capital est composé de 10% des pharmaciens propriétaires d'officines ce qui lui permet d'avoir au moins 20% de part de marché. La compagnie est présente à Abidjan, Bouaké et San-Pedro.

X. Les laboratoires d'analyses médicales

II. 1. Généralités

Les laboratoires d'analyse médicale ont une activité permettant d'effectuer un grand nombre d'analyses biologiques (biochimie, hématologie, hémostase, bactériologie...). Celles-ci aident au diagnostic, au traitement, à la prévention des maladies, ou font apparaître une modification de l'état physiologique. Les analyses sont effectuées à partir d'échantillons biologiques comme le sang, l'urine, ou encore les liquides de ponction.

Les pathologies humaines étant nombreuses et diversifiées, le laboratoire d'analyses de biologie médicale se scinde en plusieurs secteurs, chacun ayant son domaine d'application propre.

Ainsi, tout laboratoire d'analyses médicales doit comprendre les sous-secteurs suivants:

- Hématologie : L'hématologie regroupe les analyses des cellules du sang mais aussi d'éléments dissous dans le plasma comme les facteurs de la coagulation ou les anticorps.
- Parasitologie et Bactériologie : En bactériologie et parasitologie, le but des analyses est d'identifier l'agent responsable de l'infection (bactérie, parasite, champignons microscopiques, etc.). Elles consistent donc à prélever un échantillon et à rechercher l'élément pathogène soit par observation directe, soit après mise en culture.
- Immunologie : elle repose sur les analyses du système immunitaire permettant d'évaluer l'immunité contre une maladie en mesurant la quantité d'anticorps spécifiques de celle-ci.
- Biochimie : Les analyses biochimiques permettent l'étude des réactions chimiques qui se déroulent au sein du corps humain, et notamment dans les cellules.

10.2. Fournisseurs

Les fournitures nécessaires au fonctionnement d'un laboratoire d'analyses médicales sont diverses et variées. En effet, cela va des petits matériels tels que la boîte de pétri, Erlenmeyers et autres, jusqu'aux équipements tels que les ionogrammes, les microscopes ou encore les centrifugeuses.

Les quelques fournisseurs que nous allons présenter ci-après sont en réalité des distributeurs dont les produits proviennent majoritairement d'Europe et de Chine :



Site internet dialab-ci.com (*site web en maintenance*)

Présentation DIALAB-CI est spécialisée dans la commercialisation d'équipements biomédicaux, de réactifs et de consommables de laboratoire. Elle assure également un Service Après-Vente (SAV) et une expertise biomédicale.

**Produits
vendus**

- Matériels de laboratoire : Ionogramme easylite, microscope binoculaire, analyseur d'hématologie, électrophorèse d'hémoglobine, etc.
- Consommables de laboratoire : boîtes pour congélation, filtration, flaconnage à usage unique, tubes et micro tubes, microbiologie, verrerie, etc.
- Equipements biomédicaux : centrifugeuse, agitateurs manuels/magnétique/à tige/rotatif, chauffage, micropipette, etc.
- Petits matériels et réactifs : pissette, tubes, tuyaux, boîte de pétri, plaque de coloration/à test, etc.

**Quelques
fournisseurs**

MEDICA, DIALAB, PS.ELETTRONICA, NIHON KOHDEN



Site internet

www.ednasa-ci.com

Présentation

EDNA & SA est spécialisée dans la fourniture de Produits et de Matériels Biomédicaux.

Elle met à la disposition des professionnels de la santé des moyens de diagnostic et de suivi des patients, par la distribution de réactifs, consommables, matériels et équipements de laboratoire.

**Produits
vendus**

- appareils de laboratoire : agitateur de Kline, agitateur magnétique chauffante, analyseur d'ions ISE, automate de biochimie, centrifugeuse, coagulomètre, glucomètre, microscope binoculaire, spectrophotomètre, etc.
- Matériels de laboratoire : Aspirateur Manuel pour pipette, micropipette, minuteur digital, minuteur mécanique, etc.
- Consommables de laboratoire : aiguille de prélèvement, aiguilles à ailettes, ampoule pour spectro, bocal à urine, Conteneur à déchets Sharpsafe, coton hydrophile, tube à centrifuger, tubes hématocrite heparine – capillaire, etc.
- Réactifs de laboratoire : spectrophotomètre,
- Hématologie
- Microbiologie
- Electrophorèse : HEMOLYSAT REAGENT, ACIDE ACETIQUE GLACIAL,
- Mobilier hospitalier : armoire de rangement, chariot de soins, fauteuil de prélèvement, lit de réanimation, lit d'hospitalisation, table d'accouchement, etc.
- Ionogramme :

**Quelques
fournisseurs**

Boule, deltalab, SPINREACT



**Site internet
Présentation**

<http://www.sedimel.com/>

SEDIMEL est un service de distribution de matériel de laboratoire et équipement de laboratoire situé à Yopougon.

**Produits
vendus**

- Vente de matériels (analyseurs biochimiques et d'hématologie) et réactifs de laboratoires médicaux.
- Recherches et conseillers en biologie.
- Vente de consommables et verreries.
- Vente et service après-vente d'appareillages.
- Maintenance et réparation de matériels et appareillages de Laboratoire.

**Quelques
fournisseurs**

Mindray, ACON, Chronolab, Cypress Diagnostics

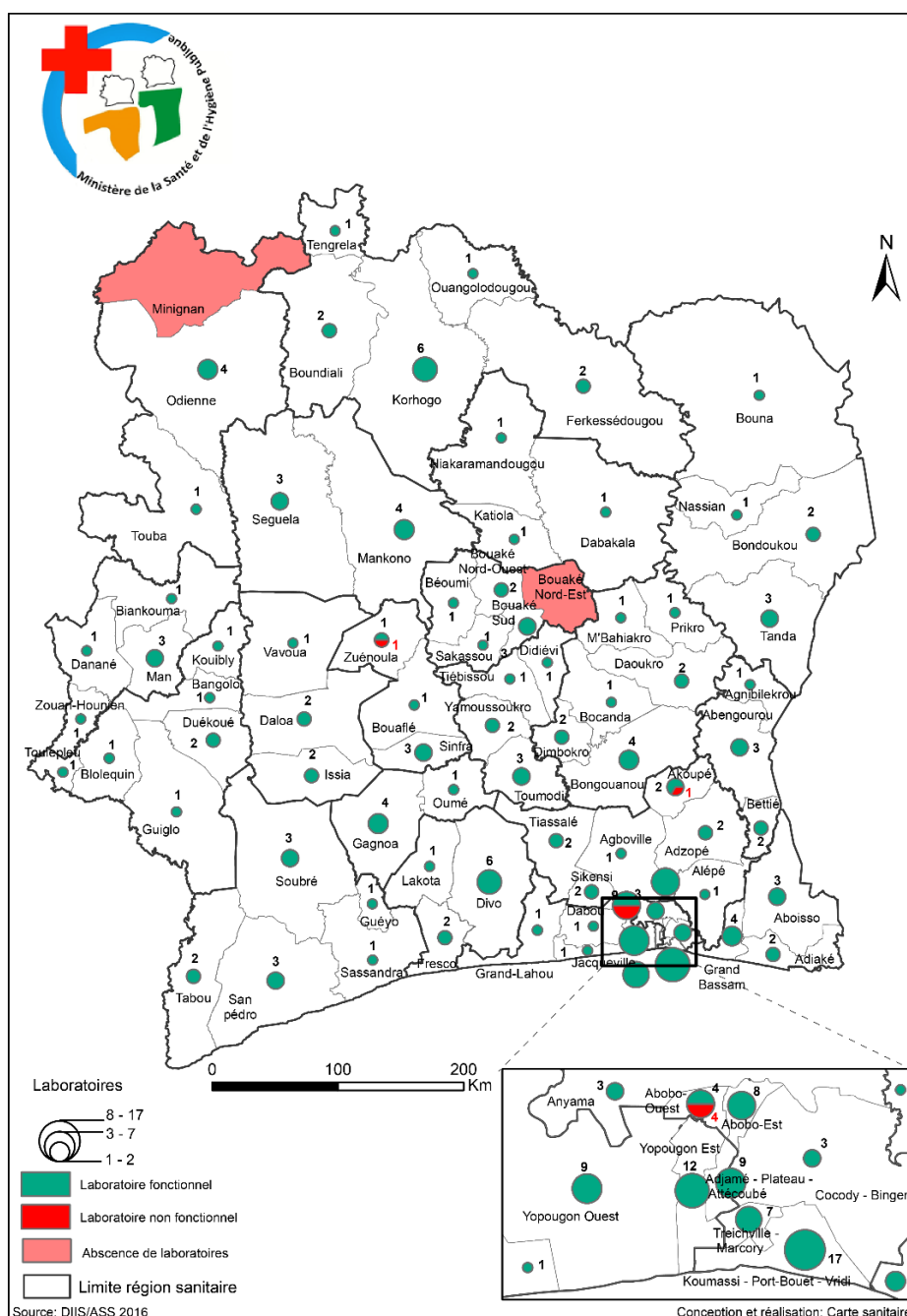
10.3. Structure de l'offre

L'analyse de biologie médicale en Côte d'Ivoire est pratiquée dans des laboratoires relevant des secteurs public et privé. On distingue :

- les laboratoires hospitaliers que l'on trouve au sein des hôpitaux publics de second niveau (CHR , CHS, HG).
- les laboratoires de niveau national que sont :
 - le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) ;
 - l'Institut National de Santé Publique (INSP) ;
 - l'Institut National d'Hygiène Publique (INHP) ;
 - l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire (IPCI) ;
 - les laboratoires des cinq (5) CHU.
- les laboratoires privés dans les cliniques, polycliniques, centres de santé et centres d'analyses spécialisés.

Le Rapport Annuel sur la Situation Sanitaire (RASS) de 2016 recensait 208 laboratoires fonctionnels dans les hôpitaux publics de l'ensemble du territoire ivoirien. Abidjan en rassemblait alors 75, soit 36% du nombre de laboratoires au niveau national. Le RASS relevait aussi le fait que les districts de Bouaké et Minignan ne disposaient, eux, d'aucun laboratoire d'analyse médicale.

La carte des laboratoires publics en Côte d'Ivoire en 2016 se présentait donc ainsi :



Parmi les vingt-cinq (25) laboratoires recensés à Abidjan par le Fonds de Prévoyance Militaire (FPM), seize (16) sont issus du secteur privé, soit 64%. On notera cependant que, au regard du nombre d'hôpitaux généraux, les laboratoires privés semblent se concentrer essentiellement à Abidjan.

En 2014, l'OMS recensait 2 380 biologistes en laboratoires (contre 424 en 2004) et 1 600 techniciens (contre 460) en Côte d'Ivoire.

Par ailleurs, il est difficile d'évaluer le prix moyen d'une analyse médicale étant donné leur diversité. Ainsi, pour les analyses les plus fréquentes, on peut trouver des tests rapides de goutte-épaisse en pharmacie pour 1 600 FCFA et la MUGEF-CI affiche un prix de 2 000 FCFA pour un prélèvement sanguin et 280 FCFA pour une analyse.

10.4. Présentation de quelques acteurs



Présentation

Créé en 1994, le laboratoire Longchamp est le 1er Laboratoire Accrédité de Côte d'Ivoire. Doté d'un plateau technique aux standards internationaux et d'un personnel médical expérimenté, il a été créé dans l'optique de réduire le nombre d'examens expédiés à l'étranger. Il dispose des prestations suivantes en laboratoires : biochimie, hémostase, microbiologie, examens spécialisés, hormones-marqueurs spécifiques, parasitologie, hématologie, test d'ADN, sérologie.

Site Internet Management

www.laboratoire-longchamp-abidjan.com

Directeur Général : Dr. Albert PITTE

Actualités

Membre permanent de la commission de biologie du ministère de la Santé, partenaire de l'Institut Pasteur pour le suivi des résistances des germes aux antibiotiques, membre permanent du comité de suivi du Centre régional d'évaluation de la santé des établissements sanitaires en Afrique (CRESAC) et partenaire de laboratoires européens de référence (CERBA, BIOMNIS et IGNA).



Présentation

Situé à Cocody, l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire (IPCI) est un établissement public national à caractère industriel et commercial (EPIC) créé en 1972. Depuis 1978, il appartient au réseau international des Instituts Pasteur (RIIP). L'IPCI met son expertise et sa technicité au service des populations ivoiriennes et celles de l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

En termes de biologie médicale, il offre les analyses suivantes : bactériologie, sérologie, virologie, hématologie, biochimie, parasitologie, mycologie, immunologie. En plus de ces prestations courantes, l'IPCI propose aussi des analyses spécialisées en biologie moléculaire, thérapeutiques et leur suivi, microbiologie des aliments.

Site Internet

<http://www.pasteur.ci/>

Management

Pr. DOSSO Mireille

Actualités

Partenariat pour les visas avec le consulat de France ; lancement du projet PERILIC (« Programmes d’Evaluation de la protection vaccinale contre la Coqueluche dans les Pays à niveau de revenus Faible ou Modéré ») ; Opération de destruction des échantillons de Poliovirus sauvages confiné au Centre des Ressources Biologiques de l’IPCI.



Présentation

Le centre Médico-Biologique Fleming est un établissement sanitaire privé situé à Marcory offrant des prestations en médecine en matière de consultation en médecine générale et de spécialité. Le CMBF présente des offres d’explorations fonctionnelles (apnée du sommeil, effort cardiaque...).

L’autre principale activité du CMBF est représentée par le Laboratoire de Biologie Médicale. Le laboratoire du CMB Fleming dispose d’un plateau technique de pointe. Le laboratoire du CMB Fleming a l’avantage de s’être déjà engagé dans une démarche qualité vers l’accréditation aux normes internationales (ISO 9001 et ISO 15189) avant même le démarrage de ses prestations au public.

Site Internet

<http://cmbf-ci.com/>

Management

M. FAKHREDDINE Najib

Actualités

Non disponible.

XI. L'imagerie médicale

XI.1 Généralités

L'imagerie médicale regroupe les moyens d'acquisition et de restitution d'images du corps humain. Il apporte des informations indépendantes qui complètent l'examen clinique et les paramètres biologiques du patient. Il améliore l'examen du patient par une meilleure connaissance de ses mécanismes, un diagnostic précoce de l'individu et la mise en place d'un traitement adapté. A l'instar de la radiographie, de l'endoscopie, de l'IRM et de l'échographie.

On parlera donc de radiographie conventionnelle, scannographie, échographie, mammographie, IRM et endoscopie. Les principaux sous-domaines de l'imagerie médicale sont :

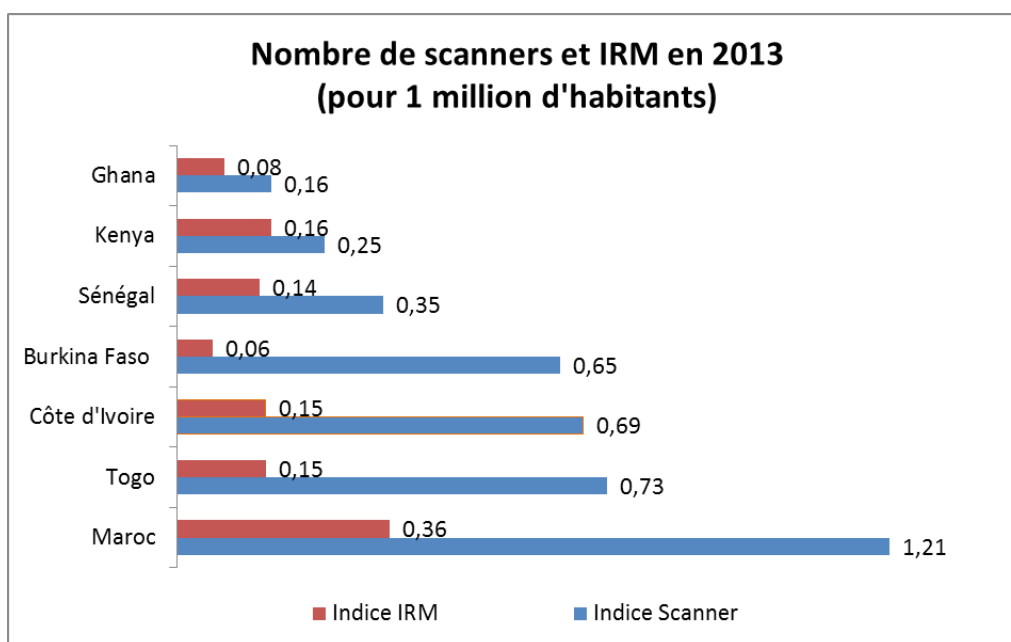
- **La radiographie** repose sur l'utilisation des rayons X qui ont la propriété de traverser les tissus de manière plus ou moins importante selon leur densité. La radiographie est probablement l'un des examens médicaux les plus courants. Si ce n'est pas une technique nouvelle, elle se révèle être encore d'une grande actualité et d'une grande utilité. On citera par exemple la mammographie (particularité radiologique du sein) etc.
- **L'échographie** est une technique d'imagerie employant des ultrasons. L'échographie est une technique d'exploration de l'intérieur du corps basée sur les ultra-sons. Une sonde envoie un faisceau d'ultrasons dans la zone du corps à explorer. Selon la nature des tissus, ces ondes sonores sont réfléchies avec plus ou moins de puissance. Le traitement de ces échos permet une visualisation des organes observés. Il existe plusieurs types d'échographie à savoir doppler, échographie cardiaque ou échocardiographie, échographie mammaire etc.
- **La Scannographie** repose sur le même principe que la radiologie, c'est-à-dire utilisation d'une source de rayons X à très faible dose, associée ou non à une injection de produit de contraste iodé et d'un détecteur de part et d'autre du corps étudié. Il permet d'obtenir des images 3D. Le scanner étudie le cerveau, la cage thoracique, l'abdomen ou encore les os. Il recherche des anomalies qui ne sont pas visibles sur des radiographies standard ou à l'échographie.
- **L'imagerie par résonance magnétique (IRM)** repose sur les propriétés magnétiques des molécules d'eau qui composent à plus de 80% le corps humain. L'imagerie par résonance magnétique permet de visualiser des détails invisibles sur les radiographies standards, l'échographie ou le scanner. Schématiquement, cette technique utilise un gros aimant et analyse la réaction des différents tissus du corps à ces champs magnétiques. Les données recueillies sont ensuite traitées informatiquement et la zone étudiée peut être restituée en deux ou trois dimensions. Il existe différents types d'IRM : l'IRM bas champs, l'IRM haut champs (avec 1,5 Tesla).

XI.2 L'offre d'imagerie médicale en Côte d'Ivoire

Les besoins mondiaux en imagerie médicale sont croissants compte tenu d'une population vieillissante et davantage exposée aux maladies. Ces besoins ciblent une meilleure prévention, un diagnostic de plus en plus précoce et un suivi thérapeutique personnalisé. Ce marché est tiré à la fois par les restrictions budgétaires en Europe mais aussi aux attentes

spécifiques de pays émergents comme l'Inde ou les pays d'Afrique et prend le virage du Big Data. Le marché mondial de l'imagerie médicale est évalué entre 80 et 100 milliards d'euros, avec une croissance à 2 chiffres au cours de la prochaine décennie¹. Le marché de l'imagerie médicale repose également sur les services incluant les prestations de conseil, d'audit et de formations et également les logiciels.

A l'instar des autres pays du monde, le secteur de l'imagerie en Côte d'Ivoire est corrélé au développement et au financement du secteur de la santé. L'offre est encore embryonnaire. Certaines exercent toutefois l'activité sans agrément. Le graphe ci-dessous présente les indices IRM et Scanners (nombre d'IRM et Scanners pour un million d'habitants).



Même si la demande en imagerie médicale est difficilement quantifiable, elle reste corrélée au développement du pays et aux politiques publiques :

■ **L'offre de scanners** : Environ 30 structures disposent d'un scanner. L'indice Scanner de la Côte d'Ivoire est de 0,69 scanner pour 1 million d'habitants (2013), stable depuis quelques années. Ce ratio est supérieur à celui de pays comparables ((Cameroun, Ghana, Sénégal) mais reste de loin en deçà de celui des pays comme la Tunisie (8,9 en 2013) et le Maroc (1,21 en 2013).

■ **L'offre d'IRM** : 5 centres disposent d'IRM (CIMA, CMIDA, IRIMA, GMP, NOVACARE). Ces centres disposent tous d'IRM « haut champs » à l'exception de la clinique médicale Rosette et du CMIDA. L'indice IRM de la Côte d'Ivoire est de 0,15 IRM pour 1 million d'habitants (2013). Bien qu'étant plus élevé par rapport à celui de pays comparables (Cameroun, Ghana), il reste cependant de loin en deçà de celui des pays comme la Tunisie (2 en 2013) ou la France (10,13 en 2013).

- **Etat des lieux des centres disposant d'un IRM**

1

<https://www.businesscoot.com/fr/page/le-marche-de-limagerie-medicale>

Acteur	Plateau technique en IRM
CIMA	• 1 IRM haut champ • 2 IRM bas-champ dont l'un à Bouaké • 2 scanners
IRIMA	• 1 IRM
CMIDA	• 1 IRM
GMP	• 1 IRM • 1 Scanner
Novacare	• 1 IRM
PISAM	• 1 scanner • 1 IRM

XI.3 Les fournisseurs

Au niveau mondial, le secteur de l'imagerie médicale est dominé par des multinationales telles que :

- **Canon** : qui a racheté le pôle médical du japonais Toshiba.
- **General Electric Healthcare**: Une entreprise Américaine, filiale du conglomérat américain GE, leader dans le domaine des procédés et diagnostics par imagerie. L'entreprise a racheté le français CGR en 1987, et ainsi a mis la main sur la médecine nucléaire et l'IRM,
- **Siemens Healthcare** : entreprise allemande présente dans le domaine de l'imagerie médicale, du diagnostic de laboratoire, des systèmes d'information hospitaliers et des solutions auditives.
- **Philips Medical Systems** : Entreprise Hollandaise a fait l'acquisition d'ATL, une société spécialisée dans les ultrasons.
- **Acerde** Entreprise française, spécialisée dans les composants pour les équipements médicaux.
- **Sony Medical** : Filiale d'une multinationale japonaise spécialisée dans l'électronique grand public, diversification dans l'imagerie médicale.

Des géants des technologies comme IBM, Microsoft ou Google et de nombreuses start-up se sont jetés dans la bataille pour se positionner sur ce marché de l'imagerie médicale grâce au développement d'une solution logicielle d'intelligence artificielle.

Ces acteurs internationaux ont noué des partenariats (souvent exclusifs) avec des entreprises locales pour la distribution et la maintenance du matériel d'imagerie médicale. Il s'agit de :

- CareTech et NSIA Technologie qui gèrent la carte de General Electric Healthcare.
- Solumedci gère la carte de Canon
- ELSMED gère la carte de Siemens Healthcare
- INTERMEDIC gère la carte de Philips en Côte d'Ivoire.
- Tym Médical : Aujourd'hui, l'entreprise ne propose que des appareils d'échographie et la radiologie pour ce qui concerne l'imagerie médicale.

XI.4 Présentation des acteurs



Présentation

Leader du marché, le Centre d'Imagerie Médicale d'Abidjan (CIMA) est l'un des quatre centres à disposer d'un IRM « haut champ ». Le centre propose l'IRM, le scanner, la mammographie, la radiographie, l'ECG et les analyses biologiques. Il faut souligner que CIMA dispose en son sein de tout le plateau technique en double (2 Salles de radiologie avec table télécommandée de radiologie et 1 table os/poumon, 3 Salles d'échographie ; 2 Salles de scanner : 1 scanner à 16 barrettes et 1 autre à 4 barrettes. Avec cette nouvelle acquisition, le Centre dispose également de 2 salles d'IRM. Une avec 0,3 tesla bas champs installée en 2010 et la nouvelle avec 1,5 tesla à haut champ de marque Toshiba.

Site Internet

www.cima-ci.net

Management

Directeur Général : Coulibaly Seydou

Actualités

En 2017 le CIMA était le seul centre d'imagerie médicale en Côte d'Ivoire à disposer d'un appareil IRM 1,5T flambant neuf et d'un plateau technique en double. Le CIMA (Centre d'Imagerie Médicale d'Abidjan) est aussi présent dans la ville de Bouaké (CIMAB) où l'installation d'une IRM 0,4 Tesla a été effectuée.



Présentation

Leader du marché, l'Institut de Radiologie et d'Imagerie d'Abidjan (IRIMA) propose toutes les modalités d'imagerie pour les dépistages, diagnostics et suivis thérapeutiques. Installé au sein de la Polyclinique Farah, IRIMA est doté d'équipements les plus performants en Afrique de l'Ouest et d'un plateau technique à la pointe de la technologie.

L'institut de radiologie et d'imagerie d'Abidjan propose l'IRM 1,5T (qui permet la diffusion du corps entier, l'IRM cardiaque, pulmonaire, abdominale et néonatale), le scanner, la radiologie (équipée d'un système de gestion qui permet de diffuser immédiatement les images interprétées vers le dossier du patient), la panoramique dentaire, la mammographie numérisée, l'ostéodensitométrie, l'échographie avec sonde 4D, sonde endotracheale et sonde endocavitaire.

Le plateau technique de l'imagerie est orienté vers les nouvelles technologies, constitué d'appareils de dernière génération telle que l'IRM 1.5T, l'échographie 4D, le doppler couleur, la tomomodensitométrie, la mammographie.

Site Internet

www.polycliniquefarah.com/FARAH_WEB/FR/PAGE-HomeIRIMA.awp

Management	Directeur General : Walid Zahreddine Directeur Médical : Abel Rabet
Actualités	IRIMA est le centre d'imagerie médicale de la clinique Farah, la clinique ayant l'un des meilleurs plateaux techniques du pays.

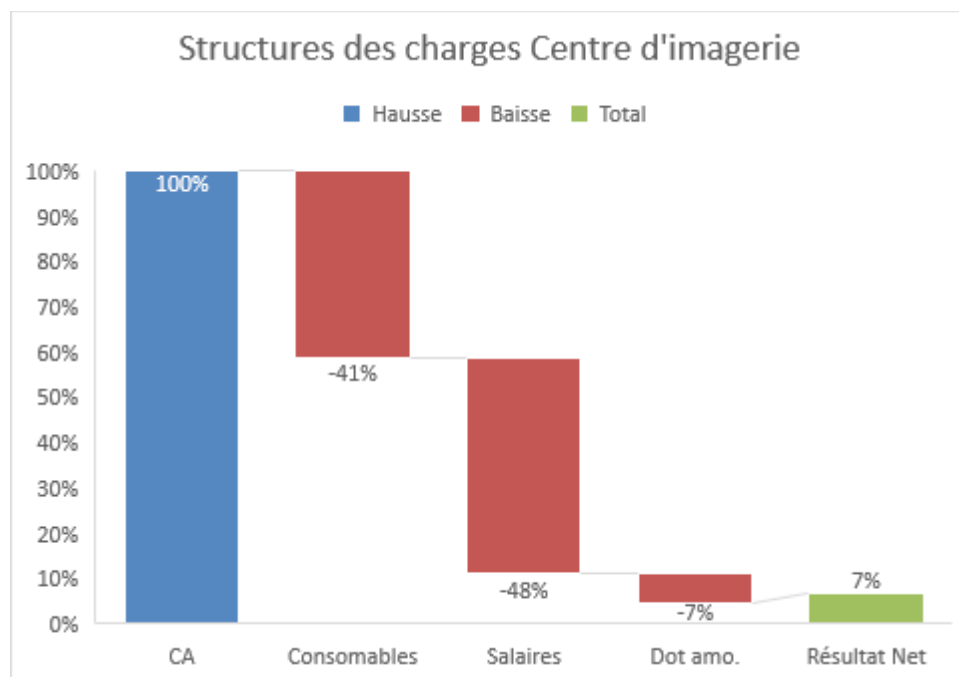


Présentation	Le Centre fournit différentes prestations médicales telles que la pédiatrie, la radiologie, l'échographie, l'électrocardiographie (ECG), le scanner, la mammographie, la fibroscopie, l'endoscopie, la psychologie et les examens biologiques.
Site Internet	www.cmida-ci.net
Actualités	Le CMIDA est le premier centre médical en Côte d'Ivoire à s'équiper de la lithotripsie extracorporelle, un appareil technologique de pointe qui permet d'éliminer en fragments les calculs (rénaux ou biliaires) par le biais d'ondes de choc ultrasonores.

Les autres centres d'imagerie ou cliniques disposant du service d'imagerie :

- **CIMED** est un centre d'imagerie et un laboratoire basé à Yopougon. L'entreprise a récemment reçu un financement de GROFIN pour l'acquisition d'un nouveau scanner.
- **PISAM** dispose d'une unité de radiologie (dont IRM) et envisage acquérir un IRM haut champ et la radiothérapie avec essentiellement comme cible le marché régional de l'évacuation sanitaire.
- **CIMR (Centre d'imagerie de la Riviera)** qui dispose d'une unité de radiographie, de scanner, ECG, échographie, mammographie etc.) Mais pas d'IRM. Il est situé à Cocody – Attoban Infos additionnelles :
- **CIRAD** (www.cirad.ci) qui dispose d'une unité de radiographie, de scanner, ECG, échographie, mammographie etc. mais pas d'IRM. Il est situé à Cocody Angré. Infos additionnelles :
 - Centre d'imagerie médicale La Rosette
 - Fraternité radiologie
 - Intérieur du pays
- **Autres centres hospitaliers disposant d'unités de radiologie sans IRM** : Il s'agit par exemple de la Polyclinique Hôtel Dieu (Marcory), la clinique Trade center (Plateau), le centre médical Grand Centre et le groupe médical Prométhée (Yopougon).
- **Institut de cardiologie d'Abidjan** (www.ica.ci) est un hôpital de référence dans le domaine de l'imagerie en Côte d'Ivoire. Structure publique au sein du CHU de Treichville, l'institut est certifié ISO 9001.

XI.5 Compte de résultat et marges du secteur des centres d'imagerie



On constate que la charge la plus importante reste la charge salariale du personnel puis les consommables. Les consommables sont composés des produits d'injections pour le contraste, des sondes, des électrodes ou des protections anti radiations. Les centres d'imagerie médicale ont besoin d'un personnel nombreux et qualifié. Les secrétaires médicaux sont essentiels pour assurer la bonne planification et donc du taux d'occupation des machines. Les médecins radiologues pour la plupart du temps sont des professions libérales et donc ne sont pas pris en compte dans le compte de résultat.

XII. Autres activités du secteur de la santé

XII.1 La médecine traditionnelle

Le ministère de la santé a travaillé à l'intégration de la médecine traditionnelle dans le dispositif médical du pays. Ce secteur compte plus de 8500 Praticiens de Médecine Traditionnelle (PMT) regroupés par spécialité (21). Cependant, 1445 ont été reconnus par le ministère de la santé et l'OMS en 2013. Plusieurs activités de recherche et développement ont été réalisées et ont abouti à titre d'exemple à l'obtention d'autorisations de commercialisation délivrées pour les Médicaments Traditionnels Améliorés (MTA) (Dartran®, Dimitana® et Baume ALAFIA®). En outre, l'on note l'ouverture en septembre 2014 d'une unité de médecine traditionnelle au CHU de Treichville dans le cadre d'un projet pilote.

XII.2 Evacuations médicales

Le secteur des évacuations médicales est assez peu développé en Côte d'Ivoire. Un acteur public (le SAMU) et un acteur privé international (MEDICIS) dominent ce marché en Côte d'Ivoire.

Selon les chiffres des professionnels du secteur, chaque année les évacuations sanitaires de la région vers l'Europe, le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord coûtent 50 milliards F CFA.

- **Le SAMU (*Service d'Aide Médicale d'Urgence*)**, créé en 1976, est un établissement Public National, composé de:
 - un Centre de réception et de régulation des appels.
 - un Service Mobile d'Urgence et de Réanimation (service des ambulances).
 - un Centre de traitement des Grands Brûlés qui assure la prise en charge thérapeutique des brûlés.
 - un Centre d'Hémodialyse pour patients souffrant d'insuffisance rénale chronique.
 - et une antenne régionale à Yamoussoukro.

Sa mission est de :

- planifier, organiser et de développer des secours d'urgence sur l'étendue du territoire national. Tout ceci se fait en coordination avec les services existants que sont le Groupement des Sapeurs-Pompiers Militaires (G.S.P.M), le Groupement Aérien de Transport et de Liaison (GATL) et plus généralement toutes les formations relevant des Forces Armées Nationales de Côte d'Ivoire et le cas échéant, des autorités de Police.
- assurer le ramassage, le transport et l'évacuation sur les formations hospitalières des accidentés de la route, des victimes des sinistres et calamités, et d'une manière générale de toutes les personnes dont l'état de détresse nécessite des soins et interventions urgents indispensables à leur survie.

Pour ce qui est des acteurs privés présents en Côte d'Ivoire, on peut citer :

- **MEDIVAS (MEDICAL VEHICLE AIRCRAFT ASSISTANCE SERVICES)**: Créée en 2014, MEDIVAS est une société d'assistance médicale basée en Côte d'Ivoire. Elle intervient dans les domaines suivants : centre d'appel d'urgences, évacuation et rapatriement médical, envoi de médecins ou infirmiers sur sites, rapatriement de corps, audit de sites et enquête sur fraudes.
- **C3Medical (www.c3medical.com)**: Fondateur de l'association française des professionnels du tourisme médical, C3Medical a pour mission la prise en charge des patients désireux de se faire soigner en France ou au Maroc. C3Medical prend en charge principalement des patients qui présentent des pathologies lourdes ou aiguës, qui recherchent les meilleurs hôpitaux ou cliniques et les meilleurs spécialistes pour se faire soigner et assure l'assistance et l'accompagnement médical des patients à chaque étape de leur séjour. Présente en Côte d'Ivoire depuis 2015, cette compagnie s'adresse principalement à des clients B2B (administrations, entreprises, compagnies d'assurances et mutuelles).
- **MEDICIS Health Services (international-assistance-group.com)**: Fondé en 2007, MEDECIS Assistance est une société internationale d'assistance médicale basée en Afrique de l'Ouest. Elle a pour mission le rapatriement/ l'évacuation sanitaire dans toute la région ouest africaine vers les autres continents (Europe, Amérique, Asie) et est basée en Côte d'Ivoire. MEDICIS Assistance a notamment établi des partenariats avec des compagnies d'ambulances aériennes telles que IAS ou Maxair.
- **Service Médical International (SMEDI)**: SMEDI est une société internationale de services médicaux, spécialisée dans l'accompagnement, l'assistance médicale, le transport et l'hébergement des patients. Présente dans plusieurs pays tels que la France, le Burkina, le Gabon, le Mali et le Sénégal, etc. ; elle a décidé de s'implanter en Côte d'Ivoire en 2017 à travers le laboratoire ivoirien Global Leaders Corporation (GLC) afin d'assurer l'évacuation et la prise en charge des résidents en Côte d'Ivoire à l'étranger. (Source : SMEDI Tunisie)

XII.3 Start-up dans le domaine de la santé (Health-tech)

Aujourd'hui, le domaine de la santé comme les autres secteurs de l'économie connaissent un développement via les TIC (Technologies de l'Information et de la Communication). Néanmoins nous n'avons pu recenser que deux startups ivoiriennes:

- **Pass Santé Mouso (www.santemouso.net)**: Lauréate d'un concours de plan d'affaires, Ouattara Corine crée en 2012 Maurice Communication marketing (MCM) dont elle en est la Directrice Générale. Fascinée par la technologie QR CODE et par le niveau de la santé en Afrique, avec son équipe, elle a développé le PASS SANTE MOUSSO un bijou connecté (associé à une plateforme en ligne) santé qui obtient plusieurs prix notamment le 2ème prix du concours TECHMOUSSO, lauréat de Startup pitch Compétition. Il permet à son propriétaire d'emporter ses données personnelles et médicales partout avec lui et de les mettre à disposition, le cas échéant, du personnel médical. Il est un dossier médical personnalisé numérique, un outil de réponse aux soins d'urgence. Outre ces fonctions de

communication de données cliniques, il compacte des dispositifs médicaux communicants ainsi que des données de type « Carnet de Santé » pour saisir et partager efficacement toutes les informations relatives à l'examen clinique. Le PASS SANTE MOUSSO permet donc de faciliter le travail des professionnels de santé tout en améliorant la prise en charge des patients, d'accélérer le diagnostic grâce aux renseignements supplémentaires qu'il apporte mais aussi et surtout de maintenir une surveillance médicale continue. Au-delà de cette fonction de prise en charge médicale comme celle que l'on a l'habitude de voir dans les pays occidentaux (France, Canada), le « PASS SANTE+MOUSSO » est un outil de constitution de base de données médicales. En effet, les informations enregistrées dans le dossier de chaque adhérent sont disponibles et peuvent servir (autorisation que sera demandée à l'inscription) de base d'information pour toute mise en œuvre de politique de santé publique.

- **OPISMS VACCIN – Le carnet de vaccination électronique (www.opisms.ci)**: Fondée par Etche Noël N'Drin ingénieur informaticien à travers la Startup ivoirienne Alive Digit (Ex Groupe Ivocarte-Abyshop), il a développé un service d'envoi de SMS groupés qu'il a ensuite appliqué dans le secteur de la Santé. Le service OPISMS vaccin permet : le rappel par sms des dates de rendez-vous des vaccins à venir par mail sms et message vocal, de visualiser en ligne son carnet de vaccination, de visualiser en ligne son carnet de vaccination et de permettre la traçabilité des vaccinations effectuées. En outre, OPISMS permet également de faciliter l'établissement du duplicata en cas de perte et le certificat de vaccination, il facilite les passages au point de contrôle sanitaire des frontières (Aéroport FHB) en cas d'oubli du carnet physique. Le service communique avec sa plateforme de collecte d'informations de l'entreprise, ce qui permet d'une part de réaliser des données statistiques et d'autre part de créer une carte thématique et analytique pour la vaccination de la population. Le modèle économique de ce projet est qu'il est disponible par souscription annuelle (offre standard 1200 francs CFA par année). A ce propos, on observe de nombreuses prises en charge des organismes internationaux, ONG offrant ce service à des cibles rurales ou non. A terme, le projet Carnet Electronique de Vaccination permettra l'atteinte du point de couverture vaccinale du MCC ou OMD (Millénium Challenge Corporate) par sa présence dans les 83 districts sanitaires (centres de traitements) et les 1500 centres de santé ou soins primaires (collecte des abonnés) dont la cote d'ivoire. Les besoins étant les mêmes en Afrique subsahariennes, le dirigeant souhaite répondre aux sollicitations qui se font partout en Afrique en travaillant avec des locaux qui partagent sa vision.

Même s'il n'existe que deux startups ivoiriennes sur ce segment, d'autres acteurs de la sous-région et globaux, se positionnent déjà vis-à-vis du marché ivoirien :

- **E-santé PassCare** : Start-up d'e-santé française dirigée Adnan El Bakri, chirurgien urologue au CHU de Reims, elle prévoit de s'implanter au Gabon et en Côte d'Ivoire d'ici la fin 2019. L'entreprise propose un passeport de santé numérique, qui permet aux patients de stocker leurs données et de les mettre à disposition des personnels de santé, qui peuvent consulter la fiche médicale du patient via une plateforme en ligne. Aujourd'hui en France, PassCare revendique 250 000 utilisateurs et est dans 170 pharmacies. Après le Gabon et la Côte d'Ivoire, les prochains sur la liste devraient être le Sénégal et le Cameroun.

- **REMA (www.remaapp.com)** : est un service de médecine collaborative dédié aux médecins africains pour de meilleures décisions médicales. La Startup met en relation tous les médecins exerçant en Afrique grâce à une application mobile qui leur permet de collaborer en temps réel et quelque soit la distance sur des cas de patients lorsqu'ils sont dans le doute afin de prendre de meilleures décisions pour la vie de la personne soignée. REMA à travers la collaboration médicale à distance et le partage d'expériences, permet à chaque médecin d'améliorer quotidiennement ses compétences afin de sauver plus de vies humaines. Lancé officiellement en fin d'année 2017, REMA est utilisé aujourd'hui par plus de 2000 médecins venant de toute l'Afrique avec un taux de rétention mensuelle de 75% et une croissance organique de 3% par semaine. Son modèle économique repose sur la monétisation de notre audience d'utilisateurs à travers la Publicité native, le SMS marketing, à l'endroit des annonceurs et le Freemium à l'endroit des utilisateurs.
- **JokkoSanté (www.jokkosante.org)** : est une start-up sénégalaise créée par Adama Kane, ingénieur au sein de la Sonatel-Orange. L'objectif pour son concepteur est de mettre fin au gaspillage des médicaments et à la contrefaçon. En effet, l'intervention de Jokko-Santé se fait à la faveur de 3 mécanismes complémentaires : l'économie circulaire et le financement croisé et l'échange de points en ligne. La plateforme communautaire permet le dépôt, le stockage et le partage de médicaments au Sénégal. Cette L'initiative adresse le principal poste de santé des ménages : les médicaments. Elle permet aux familles de faire des économies tout en permettant d'élargir leur solvabilité grâce à l'épargne solidaire et au sponsoring RSE des entreprises du secteur privé. A ce jour le projet est soutenu par de nombreux partenaires notamment BNP, Sonatel-Orangen, l'ONG Raes et les Laboratoires Pierre Fabre. La startup ambitionne d'atteindre cinq autres pays africains à court terme. Mais JokkoSanté vise également d'autres régions du monde.
- **Hope (www.sunuhope.com)** : est une interface mobile qui apporte une réponse viable aux pénuries de sang au Sénégal. Créée par Jean-Luc Semedo, sénégalais et Evelyne-Inès Ntonga, camerounaise tous deux ingénieurs formés à l'Ecole supérieure multinationale des télécommunications de Dakar leur Start-up via sa plateforme digitale web et mobile permet aux banques et autres structure de santé de gérer les stocks de sang, de communiquer de façon permanente et interactive avec les donateurs de sang mais aussi de sensibiliser les populations sur l'importance du don de sang. Hope intègre une application mobile, l'envoi des SMS et les appels vocaux dans les langues locales offre la possibilité de toucher plus de personnes. Le modèle économique de l'entreprise repose principalement sur des redevances mensuelles qui sont réservées par les banques de sang et hôpitaux partenaires utilisant la plateforme pour la gestion et la fidélisation des donateurs. En outre, la jeune start-up peut également compter sur deux principaux partenaires financiers que sont Tigo, le deuxième opérateur de téléphonie mobile au Sénégal, et l'ONG suédoise Reach For Change. Aujourd'hui, Hope a permis de tripler le nombre de dons de sang au Sénégal, l'entreprise a apporté une solution adaptée aux grandes structures sanitaires, telles que le Centre national de transfusion sanguine du Sénégal, qui a abrité la phase pilote du projet pendant sept mois en 2016. Durant cette période, l'entreprise a atteint près de 30 000 personnes à travers ses différentes plateformes.

XIII. Analyse SWOT du secteur de la santé en Côte d'Ivoire

- **Forces**

- **Volonté publique** : que ce soit au niveau des textes législatifs ou réglementaires, ou encore en termes de budget alloué au secteur, la volonté publique de soutenir le secteur de la santé est perceptible. L'inefficacité des programmes explique en partie les résultats mitigés obtenus. Des programmes de réhabilitation des structures publiques sont en cours de réalisation, de même que l'assurance maladie.
- **Ressources humaines** : Le pays respecte les préconisations de l'OMS en termes de nombre de médecins, sage-femme ou infirmier par habitant.
- **Disponibilité des produits pharmaceutiques** : même si la production locale est insuffisante, la disponibilité et l'accessibilité à des médicaments, des vaccins et des autres intrants stratégiques de qualité ont été renforcées par la réforme de la PSP avec une augmentation du taux de disponibilité des médicaments essentiels au niveau de la Nouvelle PSP-CI (central) passant de 23 % en 2011 à 90 % en 2015.

- **Faiblesses**

- **Déserts médicaux** : si le nombre de professionnels rapporté à la population est suffisant, il reste toutefois inégalement réparti sur le territoire, ce qui rend difficile l'accès aux soins à une partie de la population (rurale notamment).
- **Dépenses de santé** : les dépenses publiques de santé en Côte d'Ivoire (5,7%) restent inférieures aux 15 % fixés lors de la déclaration d'Abuja en avril 2001. De même, l'irrégularité et le faible taux de remboursement des redevances non perçues par l'Etat dans le cadre de la gratuité ciblée, constitue une réelle menace au bon fonctionnement des établissements sanitaires.
- **Au niveau de l'offre des services de santé**: la qualité générale du plateau technique des hôpitaux ivoiriens (publics comme privés) reste peu satisfaisante. Cette insuffisance est constatée à la fois en termes d'équipements mais aussi d'infrastructures (peu de cliniques respectent les normes de construction).

- **Opportunités**

- **Couverture plus importante de la population** à la fois grâce aux assureurs privés, à la microassurance naissante et à travers la Couverture Maladie Universelle (CMU).
- **Croissance économique, démographique et de l'urbanisation**, qui engendrent l'émergence d'une classe moyenne à la recherche de soins de qualité. Cette population, éduquée à la reflexe de se rendre chez les médecins.

- **Menaces**
- **Instabilité politique et situation sécuritaire trouble**
- **Catastrophes climatiques ou environnementales**
- **Recrudescence des maladies à potentiels épidémiques (fièvres hémorragiques, maladies émergentes et ré-émergentes).**

XIV. Investir dans le secteur de la santé en Côte d'Ivoire

Comme on a pu le voir plus haut, le niveau du plateau technique et les capacités disponibles ne sont pas au niveau auquel ils devraient être. Pour un acteur du capital-investissement ou une banque, plusieurs axes peuvent être envisagés pour investir dans une clinique MCO, un centre d'imagerie médicale, un laboratoire ou tout autre sous-secteur de la santé :

- **Améliorer l'offre en renforçant le plateau technique** : il s'agit comme on a pu le voir avec la polyclinique Farah ou Novamed d'une demande forte du marché. Le pouvoir d'achat des populations croît fortement et le niveau des évacuations sanitaires ne fait que croître du fait de la qualité assez pauvre du plateau technique en Côte d'Ivoire. Les cliniques les plus importantes du pays comme PISAM réalisent des investissements pour combler ce déficit. L'acquisition de l'IRM 1,5 T par IRIMA a contribué à améliorer la notoriété du centre.
- **Accroître la capacité d'accueil** : la capacité d'accueil des centres de santé est en dessous de la demande réelle et des investissements permettant d'accroître cette capacité d'accueil en phase avec le profil démographique de chaque ville et son attractivité (pour les médecins), peut être un investissement intéressant.
- **Mettre à niveau les infrastructures** : les constructions de plusieurs cliniques ne respectent pas les normes en vigueur dans le secteur. Des investissements pour les mettre à niveau peuvent être envisagés.
- **Développer une offre locale** : la production locale de médicaments et d'équipements médicaux est assez faible. Un investissement intéressant pourrait être la production locale de certains médicaments ou équipements médicaux.
- **Renforcer les fournisseurs des cliniques** : au-delà des acteurs plus classiques (laboratoires par exemple), plusieurs activités des fournisseurs peuvent être intéressantes pour un investisseur :
 - **Technologie & système d'information** : Les cliniques MCO en Côte d'Ivoire souffrent pour la plupart de l'absence de système d'information permettant de piloter leur activité. Elles utilisent la plupart du temps un logiciel comptable uniquement. De plus, certains systèmes simples (utilisation de tablettes, gestion de l'historique clients etc.) permettent d'améliorer l'expérience clients.
 - Les **activités de nettoyage ou de lingerie** ne sont pas au niveau auxquels ils devraient être.
 - **Déchets médicaux** : la sensibilité de ces déchets nécessite un certain savoir-faire et des équipements adaptés (type incinérateurs) pour les prestataires. Cette activité est gérée essentiellement par le secteur public ou l'informel.

Toutefois, avant d'investir dans le secteur de la santé, il convient de porter une attention particulière aux points suivants :

- **Environnement réglementaire** : D'un point de vue réglementaire, tous les sous-secteurs de la santé sont encadrés. Par exemple, pour exercer dans le domaine de l'imagerie

médicale, le promoteur doit être ivoirien, radiologue, ne pas être fonctionnaire et être inscrit à l'ordre des médecins. Il existe aussi une association des ingénieurs et techniciens en imagerie médicale de Côte d'Ivoire. Enfin, la structure doit disposer d'un agrément. L'actionnariat et le management des cliniques doivent avoir une part importante de médecins et l'ouverture des centres est soumise à agrément. Ces points doivent être couverts durant les diligences.

- **Aspect environnemental & social (E&S) :** Le personnel médical court le risque d'une contamination. Le profil des risques encourus peut différer en fonction de la nature de l'activité. Par exemple, dans une clinique MCO classique, au-delà de l'entretien du matériel, un point d'attention doit être porté sur le traitement des déchets et le dispositif de stérilisation du matériel. Dans l'imagerie, le matériel émet des rayons qui sont dangereux pour la santé. Aussi, plusieurs points doivent être couverts durant la phase de diligence :
 - Protection des salariés : Le personnel exposé aux rayons doit porter un équipement spécial et ne doit pas être exposé longtemps aux rayons.
 - Protection de la pièce : l'endroit contenant le matériel d'imagerie doit être isolé au plomb et sa construction suit un protocole bien défini qui doit être validé par des experts.

Les déchets médicaux doivent être enlevés et traités (incinérées la plupart du temps) par une structure spécialisée, agréée par le CIAPOL.

- **Qualité de l'équipe :** L'analyse du profil des ingénieurs, techniciens et médecins devra être effectuée. En effet, peu de médecins sont résidents ce qui peut entraîner le retard dans la transmission des résultats aux clients. Aussi, une mauvaise utilisation des équipements peut engendrer des pannes ou des arrêts. Le profil de l'équipe est donc déterminant.
- **Pouvoir d'achat des populations :** le point précédent a un impact direct sur le coût de la prestation. En effet, plus un équipement est de dernière génération, plus il coûte cher. Du coup, un centre disposant d'un équipement de pointe proposera des tarifs de prestation plus élevés.
- **Créances et portefeuille assurances :** Pour chacun des acteurs étudiés, le portefeuille des assurances avec lesquelles il travaille doit être étudié. Plus le nombre d'assureurs est important, plus le centre est susceptible d'attirer plus de personnes. Aussi, certains assureurs ont la réputation d'avoir des délais de paiement assez longs, qui peuvent peser sur le bilan des centres de santé.
- **Honoraires des médecins et risque fiscal :** Les médecins et infirmiers sont pour la plupart des vacataires. Le paiement des honoraires est souvent irrégulier et cette dette peut constituer un montant important à terme. De plus, la prestation de ces médecins n'est pas forcément encadrée par un contrat et le paiement de l'impôt sur l'informel (AIRSI), normalement dû, n'est pas effectif.
- **Analyse concurrentielle :** Cette analyse devra tenir compte de deux points importants :

- **Densité et localisation du centre** : les centres d'imagerie médicale en Côte d'Ivoire sont généralement basés à Abidjan, dans les quartiers où réside la classe moyenne (Plateau, Cocody, Marcory, Treichville). Du coup, certains quartiers populaires, ne sont pas forcément couverts par ces prestations même si la demande y est forte.
- **Marges et multiples de comparables** : il convient d'analyser les marges et multiples de l'entreprise étudiée par rapport au secteur.

● **Autres points spécifiques à l'imagerie médicale** : Deux points essentiels à couvrir durant les diligences sur un centre d'imagerie médicale :

- **Maintenance & consommables** : Le matériel d'imagerie doit être maintenu. En effet, la maintenance périodique mais aussi l'utilisation de consommables (films, helium etc.) peuvent engendrer des coûts supplémentaires ou des arrêts car la quasi-totalité du matériel est importé. Aussi, la définition d'une politique de maintenance (partenaire, constitution de stocks, disponibilité d'experts connaissant l'équipement choisi) doit être analysée lors de la décision d'investissement.
- **Evolutions technologiques et obsolescence des équipements** : Le secteur de l'imagerie est l'un des secteurs les plus dynamiques de la santé. De ce fait, des équipements acquis peuvent devenir obsolètes dans un délai assez court, engendrant un risque sur l'approvisionnement en consommables pour cet équipement. De plus, les médecins privilégient les interventions dans les centres disposant des équipements les plus avancés.

● **Points spécifiques aux laboratoires pharmaceutiques et aux grossistes répartiteurs** :

- **Dépendance vis-à-vis de la NPSP** : la pharmacie publique (NPSP) est un acteur important dans l'achat de médicaments. Les laboratoires locaux dépendent en partie des appels d'offre de la NPSP. Cet acteur étant public, ses délais peuvent parfois être longs et l'irrégularité des appels d'offre publique peut pénaliser les différents acteurs.
- **Créances vis-à-vis des pharmaciens** : Une pratique courante du secteur est que les grossistes-répartiteurs accompagnent certains pharmaciens dans leur installation (se substituant aux banques). Il se trouve que ces acteurs peuvent avoir un niveau de créance important, du fait de la mauvaise gestion de certaines pharmacies.

XV. Conclusion

L'objectif de cette étude était de faire un état des lieux du secteur de la santé en Côte d'Ivoire et aussi de fournir des informations d'aide à la décision pour les acteurs privés, notamment qui souhaitent investir dans le secteur.

Il ressort que le secteur de la santé en Côte d'Ivoire présente des atouts intéressants, notamment en ce qui concerne la formation et le nombre de professionnels mais aussi, l'amélioration du plateau technique avec l'émergence d'acteurs privés qui souhaitent proposer des soins de qualité, avec pour objectif de faire de la Côte d'Ivoire, une destination privilégiée pour le tourisme médical africain. Des initiatives comme l'assurance maladie universelle devraient permettre de favoriser l'accès aux soins à travers l'amélioration de la couverture santé.

Des efforts restent toutefois à faire, notamment en ce qui concerne la dépense publique de santé ou encore la répartition des professionnels pour éviter des déserts médicaux.

Bibliographie

Respecter la norme dans l'écriture d'une bibliographie

https://www.usaidassist.org/sites/assist/files/qi_national_policy_document_in_cote_divoire_french_june2016.pdf

<https://www.businesscoot.com/fr/page/le-marche-de-limagerie-medicale>

<http://apps.who.int/gho/data/node.main.510>

<http://www.pndap-ci.org/pdf/PPN.pdf>

<http://www.pndap-ci.org/wp-content/uploads/Rapport-carto-approv-RCI-VF-070617.pdf>

<http://www.pndap-ci.org/wp-content/uploads/2017/06/secteurs1.pdf>

[Etude Industrie Pharmaceutique2014](#) en Côte d'Ivoire

RASS 2016