



# Le système de santé au Cambodge

Actualisation au 3 mai 2006

© MINEFI – DGTPE

Prestation réalisée sous système de management de la qualité certifié AFAQ ISO 9001

## INDICATEURS DE SANTE

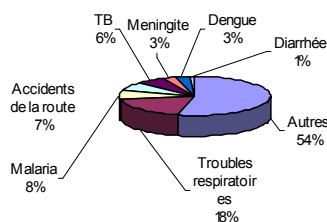
### Les infrastructures sanitaires

Accès à l'eau potable	42% rurale 76% urbaine
Toilettes à domicile	20% des familles

Source : NIS – Cambodia Socio-Economic Survey 2004, NSDP 2005

**35 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté de 1 \$/jour.**

### Les principales causes du décès à l'hôpital



Source : National Health Statistic 2004

**1/8e des enfants risquent de mourir avant l'âge de 5 ans.**

Le Cambodge a connu deux décennies de guerre qui ont dramatiquement affecté le système de santé, tant au niveau des infrastructures qu'au niveau des ressources humaines. Plus des 2/3 de la population vit encore en milieu rural dans un PMA de 13,8 millions d'habitants. La majorité de la population n'a accès ni à l'eau potable ni à l'électricité. La pauvreté touche 35 % de la population dont 20 % vit en dessous de la norme nutritionnelle minimale de 2 100 calories par jour<sup>1</sup>. De surcroît, 10 % des cambodgiens ont une santé précaire.

Aux troubles respiratoires, à la malaria, la tuberculose, la dengue ou le paludisme qui constituaient le problème majeur de santé au Cambodge se substituent aujourd'hui des pathologies d'une société en évolution, telles le diabète, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires, l'hépatite ou encore le cancer, qui touchent d'abord la population adulte de la classe moyenne. De plus les accidents de la route représentent à présent un problème majeur avec 7 % des décès à l'hôpital. A l'opposé, les pathologies « anciennes » touchent majoritairement les enfants pauvres. Les accidents dus aux mines sont à présent devenus heureusement très rares, du fait d'une part du déminage et d'autre part du marquage des zones non encore déminées. Enfin le taux de prévalence du sida est en nette diminution.

### Le SIDA

Malgré les progrès remarquables dans la lutte contre le sida, le Cambodge détient le taux de prévalence le plus élevé parmi les pays asiatiques (1,9 % de la population) et 30 % des travailleurs sexuels seraient positifs. Bien que certains observateurs estiment ces données quelque peu exagérées, dans une perspective de recherche de financements, selon l'Autorité nationale de lutte contre le SIDA (NAA) on compterait actuellement environ 160 000 personnes contaminées. Seuls 9 000 malades reçoivent le traitement antirétroviral. Le manque de financement limite ce nombre. Pour combattre le fléau, la NAA estime que serait nécessaire un budget annuel d'environ 32 millions de dollars US.

<sup>1</sup> Banque Mondiale, Cambodia Country Assistance Strategy, Février 2000.

**LA POLITIQUE DE  
SANTÉ**

**LA POLITIQUE DE SANTÉ : LES AXES MAJEURS**

Le « **Plan de Stratégie Nationale de la Santé 2003-2007** » comprend six objectifs :

- la meilleure répartition des centres de santé,
- l'information et l'éducation en matière de santé,
- l'amélioration de la qualité des soins,
- le développement des ressources humaines,
- le financement (pour l'accès aux soins des plus défavorisés) et
- le développement des infrastructures de santé.

Le Ministère de la Santé a publié les premiers rapports relatifs à l'application de ce plan initié en 2003. Les résultats sont encourageants. Ainsi, le taux de guérison de la tuberculose a atteint 90 %, et les cas de la malaria sont de 6/1000 alors que les cas fatals ont chuté de 29 % ce qui représente 0,36 %.

Ce plan représente 548 millions de dollars US, dont 29 % financés par l'aide internationale, notamment via l'OMS et la DFID britannique.

Le plan sera révisé au cours du deuxième semestre 2006 et sera étendu jusqu'à 2010, en corrélation avec le Plan Stratégique National de Développement 2006-2010 (NSDP).

**Le Plan Stratégique National de Développement (NSDP) et les objectifs du millénaire (CMDG) :**

Le Plan Stratégique National de Développement a été élaboré dans le cadre de la Stratégie Rectangulaire du Gouvernement afin de sortir le pays du groupe des PMA et atteindre les Objectifs du Millénaire. Le Plan prévoit des réformes par secteur pour une période de 5 ans (2006-2010) et nécessite un budget global de 3 500 millions de dollars US. La santé est le secteur qui bénéficie du plus d'attention, absorbant plus de 17 % des dépenses. En matière de santé, le NSDP est concentré sur l'amélioration de la santé des enfants, des femmes et de la santé reproductive. Les objectifs sont les suivants :

**NB :**

Les statistiques officielles des taux de mortalité infantile et maternelle sont à prendre avec précaution. Selon les observations d'acteurs importants du secteur, les taux auraient nettement diminué, mais aucune source officielle ne le confirme jusqu'ici.

Objectifs majeurs / indicateurs	2005	2010	CMDG-2015
Taux de pauvreté %	34,7	25	19,5
Mortalité infantile (1 000 naissances)	66	60	50
Mortalité infantile des – 5 ans (1 000 naissances)	82	75	65
Mortalité maternelle (100 000 accouchements)	n.c	243	140
Taux de prévalence TB % adultes 15-49 ans	1,9	1,9	1,8
Taux de cas fatals de la malaria %	0,36	0,25	0,1
Taux d'utilisation contraceptive %	20,1	44	60
Accès à l'eau potable % pop rurale	41,6	45	50
Taux de prévalence du HIV % adulte 15-49 ans	1,9	1,9	1,8

Source : NSDP 2006-2010

## LES ACTEURS DU SECTEUR

Le secteur de la santé cambodgien est caractérisé par une absence totale de système de sécurité sociale public, d'autant plus que l'assurance maladie privée est très peu développée.

**Evolutions anticipées : Arrivée en force des hôpitaux et cliniques Thaïlandaises, dans une perspective d'intégration régionale de leur offre de services de santé**

On note qu'une autre forme de régulation joue parfois : les cliniques sont parfois contraintes de verser des dédommagements aux familles qui contestent la qualité des soins

### LE SECTEUR PUBLIC

Le Ministère de la Santé est responsable de la politique de santé publique et de la gestion des institutions hospitalières publiques au niveau national. Les institutions de santé privées sont placées sous sa tutelle.

#### Un secteur de la santé publique vaste mais sans grands moyens

9 hôpitaux nationaux et 965 centres de soins ont été recensés dans le pays, regroupant au total plus de 7 000 lits. Les consultations sont payantes depuis 1996 à environ 1 dollar US. Divers programmes ont été mis en place pour aider les populations des plus démunies à bénéficier des soins de santé, notamment le programme d'exemption des frais médicaux et le « fond équitable » (Equity Fund). Plus de 99 000 personnes ont bénéficié ce programme en 2005.

#### Un secteur privé en plein développement

Les Cambodgiens ont peu confiance dans la qualité des services publics de santé et font appel au secteur privé. C'est pourquoi de nombreuses cliniques privées sont nées. Le secteur privé est constitué de cliniques, de cabinets médicaux, dentaires et de laboratoires d'analyses. Les consultations sont plus onéreuses que dans le secteur public, allant jusqu'à 65 dollars US selon la spécialité du médecin et sa nationalité, ou selon la qualité du service.

Le système des cliniques privées peut être décrit de la façon suivante :

- **les cliniques privées gérées par des médecins cambodgiens.** Ces médecins exercent une double activité publique et privée, leur salaire de fonctionnaire de 30 dollars US/mois étant insuffisant. Ces cliniques s'adressent à la classe moyenne cambodgienne. Elles ont plutôt bonne réputation, sont structurées, nombreuses et en augmentation constante. Ces cliniques sont équipées de matériel neuf de marques japonaises ou coréennes de stérilisation, radiologie, échographie et scanner.
- **les quelques cliniques gérées par les étrangers** dont les clients sont essentiellement des expatriés et des touristes. Elles emploient généralement des médecins expatriés ou Cambodgiens formés à l'étranger. Elles sont de bonne qualité, mais leurs tarifs les rendent inaccessibles aux cambodgiens, sauf aux plus riches.
- **les cliniques chinoises**, dont la réputation de qualité n'est pas encore établie.
- **les centres assurant essentiellement des transferts à l'étranger** : ceci concerne les expatriés et les élites cambodgiennes. Le nombre de cambodgien se rendant à l'étranger, notamment en Thaïlande, pour des traitements médicaux serait de l'ordre de 300 par mois.

#### Une surveillance encore limitée

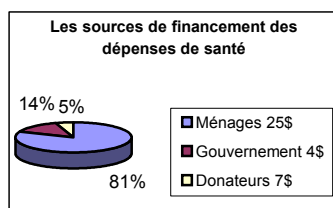
Selon le Ministère de la Santé, il y aurait actuellement plus de 2 300 prestataires privés (cliniques médicales et dentaires, laboratoires, pharmacies, chirurgiens esthétiques etc.) dont 66 % opérant sans licence. Le gouvernement sévit assez régulièrement quand il constate des abus. Mais comme il ne dispose pas des moyens permettant un suivi régulier des établissements, il est plutôt réactif qu'actif.

## LE MATERIEL MEDICAL

Longtemps resté très limité, le marché des matériels médicaux au Cambodge est en essor, tout en devant rester adapté aux réalités techniques et humaines du pays. Quelques sociétés travaillent dans l'importation et la distribution de matériel et d'équipement. Nous comptons parmi eux le représentant français EUROP CONTINENT. La concurrence est très rude entre les japonais et les coréens, et accrue par l'arrivée des chinois. Les matériels des cliniques privées sont pour la plupart des matériels de seconde main provenant du Japon, de Corée, de France ou d'Allemagne. Quant aux hôpitaux publics, ils bénéficient essentiellement des équipements d'occasion provenant de dons ou d'aides. Leurs achats neufs, généralement financés par l'aide internationale, doivent dès lors faire l'objet d'appels d'offre.

## LE FINANCEMENT DU SECTEUR

Les consommations annuelles de santé par habitant s'élevaient en 2005 à 36 dollars, avec la répartition suivante :



Source : Ministère de la Santé

## LES DEPENSES DE SANTE

Le budget public de la santé est passé de 1,15 % du PIB en 2002 à 1,26 % en 2005. 79 millions de dollars US ont été alloués au Ministère de la Santé l'année précédente, ce qui représente près de 10 % du budget national.

### Les ménages versent une part importante

Les dépenses de santé sont largement supportées par les ménages et représentent en moyenne 5 % de leur revenu mensuel, qui est d'environ 45 dollars US.

L'ONG GRET a lancé un mini programme d'assurance-santé dans deux provinces limitrophes de Phnom Penh. A terme, le programme devrait s'élargir à d'autres populations rurales. Le secteur des assurances maladie privées commence à se développer. Toutefois, seuls les personnels des organisations internationales ou des services diplomatiques sont assurés par leur employeur.

### L'aide internationale est déterminante

La santé jouit d'un niveau élevé d'aide internationale. Entre 1992 et 2005, plus de 585 millions de dollars US ont été déboursés, dont 56,5 millions de dollars US par la Banque Asiatique de Développement (BASD) et 132,3 millions de dollars US par la Banque Mondiale (BM), soit sous forme d'assistance technique soit de prêt au développement.

Selon le Programme Public d'Investissement, environ 353 millions d'US\$ d'investissements dans le domaine de la santé sont prévus pour la période 2006-2008. Un montant qui sera financé à hauteur de 64 % par les bailleurs tels que la BM, la BASD, l'OMS, l'UNICEF ou le DFID ; et les 36 % restant par le gouvernement cambodgien.

Certains pays comme la France, le Japon, l'Allemagne et l'Australie interviennent directement par le biais de leurs services de coopération.

L'Agence Française de Développement (AFD) intervient récemment dans le financement de deux projets de santé, la politique hospitalière et la micro assurance santé, programme actuellement piloté par l'ONG GRET. Entre 2006-2007, l'AFD envisage de déboursier 0,55 million d'Euros et pour 2007-2010 entre 6 et 8 millions d'Euros. Environ 148 ONG agissent dans ce secteur.

L'aide extérieure reste déterminante pour le secteur.

L'aide de la France 2005	
Assistance et renforcement de l'Université des Sciences de la Santé	1,7 M €
Appui au Ministère de la Santé	1,2 M €

Projets FSP

**ANNEXE**

**Les indicateurs majeurs :**

Population (millions) 2005	13,8
Hommes/Femmes	49%/51%
Répartition par groupes d'âge	
0-4 ans	11%
5-14 ans	27%
15-64 ans	58%
Plus de 64 ans	4%
Taux de croissance démographique	1,8%
Population urbaine	15%
Population rurale	85%
Espérance de vie	
Hommes/Femmes	58/64
Population vivant en dessous du seuil de pauvreté	35%
PIB par habitant (2005)	333\$
Taux de croissance du PIB (2005)	6,3%*
Part de l'aide internationale dans le budget national	40%

Sources : NIS – CSES 03/04, National Health Statistic 2004, \*Banque Mondiale, NSDP

**La santé infantile :**

Taux de mortalité infantile (2005)	66/1000
Taux de mortalité enfants moins de 5 ans (2005)	82/1000
% des enfants totalement vaccinés	80%
% des enfants de moins de 2 ans non vaccinés	13%

Sources : NIS – Cambodia Socio-Economic Survey 2004, NSDP 2005

**La santé reproductive :**

Taux de fertilité	3,3
Taux de mortalité maternelle	437/100000
Taux d'utilisation contraceptive	20%
Taux de couverture des soins prénatals	57%

Sources : NIS – CSES 03/04, Rapport national des statistiques de santé Mars 2005.

**Copyright**

Tous droits de reproduction réservés, sauf autorisation expresse de la Mission Economique de PHNOM PENH (adresser les demandes à [phnompenh@missioneco.org](mailto:phnompenh@missioneco.org)).

**Clause de non-responsabilité**

La ME s'efforce de diffuser des informations exactes et à jour, et corrigera, dans la mesure du possible, les erreurs qui lui seront signalées. Toutefois, elle ne peut en aucun cas être tenue responsable de l'utilisation et de l'interprétation de l'information contenue dans cette publication qui ne vise pas à délivrer des conseils personnalisés qui supposent l'étude et l'analyse de cas particuliers.



**Auteur :**

Mission Économique  
Adresse : 1, Bd Monivong  
PHNOM PENH  
CAMBODGE  
Rédigée par : Sotheavy NUON  
Revue par : Guillaume PREVOST et Jean-Daniel Gardère

Version originelle du 21/08/03  
Version n°02 du 03/05/2006