

**Atelier de mise a niveau sur la Stratégie Nationale de Protection Sociale
et de validation du dispositif de suivi participatif de l'axe 3 du DSRP**

RÉSULTATS DES TRAVAUX DU GROUPE 2 : Extension de la Protection Sociale

Membres :

- Assane Masson DIOP, Président
- Ousmane SOW, Rapporteur
- Mbaye SENE, CAFSP
- Aly CISSE, BIT/STEP
- Maïmouna WARR, CRPH
- Waldiodio NDIAYE, CSOPLCP/Ministère de la femme
- Lamine FALL, Consultant
- Modou Mbacké FAYE, ANSD
- Ibrahima NDOUR, Confédération Nationale des Sociétés Coopératives et Mutualistes (CSCM)
- Yatma SYLLA, Bureau de suivi des organisations d'autopromotion, Ministère de l'Agriculture

I- Rappels des Postulats de bases :

- L'absence de protection sociale et de protection contre les risques est l'un des principaux facteurs de maintien des pauvres dans un cercle vicieux de pauvreté et de création de nouveaux pauvres ;
- L'absence de protection sociale et protection contre les risques constitue un frein à l'accumulation du capital et à l'investissement.

II- Diagnostic situationnel de l'extension de protection sociale

2.1- Objectif 1 : Renforcer les MS à améliorer le système d'assurance maladie et création de nouveaux produits de protection sociale selon les besoins articulés aux dynamiques communautaires

▪ **Actions Réalisées**

- ✓ Réflexion sur un cadre juridique des MS dans l'espace UEMOA
- ✓ Appui aux structures faïtières dans le suivi des activités des MS existantes et la création de nouvelles MS

- ✓ Elaboration d'un cadre de convention entre MS et Prestataires de soins
- ✓ Participation du mouvement mutualiste au forum de la Concertation
- ✓ Appui aux institutions mutualistes dans les activités de fonctionnement
- ✓ Capacitation des responsables et administrateurs de MS en gestion, suivi et évaluation, plaidoyer
- ✓ Participation du mouvement mutualiste à la mise en place de l'UAM
- ✓ Evaluation de la contribution des MS dans le financement de la santé à travers l'élaboration des comptes nationaux de la santé (CNS)
- ✓ Elargissement du mouvement mutualiste : 128 MS

▪ **Actions prioritaires à intégrer dans la matrice des mesures (recommandations)**

Se reporter au tableau sur la matrice des mesures

Menace/Contraintes :

- Faiblesse de la capacité contributive
- faiblesse de la capacité de gestion
- faiblesse de la taille des MS communautaires
- Insuffisance des appuis
- l'insuffisance de subventions

2.2-Objectif 2 : Mettre en place des mécanismes de prise en charge des maladies pour les personnes vulnérables

▪ **Actions Réalisées :**

- ✓ Plan SESAME (Cofinancement Etat/IPRES : 1 milliard en 2007). Les ressources allouées devraient connaître une hausse en 2008 (Montant ?). Cible : Personnes âgées de 60 ans et +. Mécanisme de subventionnement via l'offre de soin. Mode de ciblage : accès automatique sur présentation de la CNI. Population couverte : 600 milles environ
- ✓ Gratuité des accouchements et des césariennes : Programme sur les césariennes étendu toutes les régions sauf Dakar. Les accouchements sont gratuits dans 5 régions (Kolda, Tambacounda, Ziguinchor, fatick et Matam) Coût ? Nombre de Bénéficiaires ? Financement : Etat et partenaires (FNUAP); Cible : Femmes enceintes. Mécanisme de subventionnement via l'offre de soin. Mode de ciblage : critères d'éligibilité: pauvreté : biais : compte non tenu du niveau de revenu

- ✓ Subvention des affections à soins coûteux (cancer, insuffisances rénales, tuberculose, diabète, anti-rétroviraux, paludisme, ...). Coût : 100 millions par affections et par an sauf pour le paludisme financé par le Fonds mondial. Nombre de bénéficiaires ? Cibles : personnes atteintes, Financement : Etat et partenaires (Fonds Mondial), mécanisme de subventionnement via l'offre de soin. Mode de ciblage : compte non tenu du niveau de revenu, gestion par les services du ministère
- ✓ Assistance médicale par la Direction de l'Action Sociale. Cible : Indigents/ Cas sociaux. Montant alloué annuellement variable: 40 millions à 75 millions. Financement : Etat. Mécanisme de subventionnement via l'offre de soin. Mode de ciblage : gestion du mécanisme par les services de la DAS. Nombre de bénéficiaires ?
- ✓ Volet sanitaire du fonds de solidarité national : Montant ? Financement : Etat. Cible : population en situation de précarité. Mode de ciblage : traitement de la demande (dossier). Mécanisme de subventionnement ? Nombre de bénéficiaires ?
- ✓ Prise en charge des indigents ? Financement : Etat et Collectivité locales, coût ? Bénéficiaires ? Mode de ciblage : traitement de la demande par les services compétents (structures administratives : Communes/ Etat)
- ✓ Autres à identifier

▪ **Autres actions prioritaires à intégrer dans la matrice des mesures (recommandations)**

- ✓ Extension de la gratuité à tous les groupes vulnérables (enfants de 0-5 ans, handicapés, indigents)
- ✓ Mise en place d'un système de pérennisation des initiatives de gratuité (Fonds d'achat, Fonds de solidarité)
- ✓ Mise en place des mécanismes d'articulation entre les initiatives de gratuité et le développement des mutuelles de santé

2.3-Objectif 3 : Mettre en place des systèmes de prévoyance sociale pour les personnes exerçant le métier de l'agriculture et les acteurs économiques du secteur informel, de l'artisanat, ...

▪ **Actions réalisées**

- ✓ Processus de mise en place du régime agro-sylvo-pastorale en phase très avancée :
 - Etude de faisabilité réalisée

- Projets de textes régissant le régime élaboré et en cours d'adoption : projet de décret instituant le régime, projet d'arrêté sur l'assurance maladie, les statuts des régimes au niveau central et régional, le plan de développement du régime élaboré et validé, projet de dispositif institutionnel pour la mise en œuvre élaboré, plan d'action de mise en œuvre élaboré, etc.
- Financement déjà acquis de la part de l'Etat pour 2008 : 310 millions
- Processus appuyé par le BIT STEP
- Phase pilote pour le démarrage du régime en cours dans les régions de Saint-Louis et de Tambacounda
- ✓ Initiatives de mise en place de régimes pour les autres corps de métiers : acteurs culturels (musiciens, artistes, ...), sportifs, artisans, commerçants, ... Actions portées par la CAFPSP du Ministère de la Santé.
- ✓ Mise en place de la mutuelle sociale des travailleurs du secteur des transports routiers : Démarrage effectif avec les travailleurs de AFTU
Population couverte au démarrage? Cible : équipage du véhicule (chauffeurs et apprentis)

▪ **Autres actions prioritaires à intégrer dans la matrice des mesures (recommandations)**

A propos du régime agro-sylvo-pastorale

- ✓ Adoption des textes réglementaires
- ✓ Mise en place du régime dans les zones pilotes
- ✓ Etablissement d'une synergie entre ce régime et le système d'assurance contre les risques agricoles récemment institué ?
En terme de menaces : la faible capacité contributive des populations cibles, le non respect par l'Etat de ses engagements à accompagner le régime (financiers, techniques)

A propos de la mutuelle sociale des travailleurs du secteur des transports routiers

- ✓ Extension aux autres catégories de la population cible
- ✓ Mise en place d'un centre de gestion professionnel devant être opérationnel en fin 2008. Tenir en compte deux menaces : le déséquilibre entre produits et charges de fonctionnement, les effets pervers d'un bénévolat dans le système de gestion

Globalement, en terme d'opportunités :

- Engagement de l'Etat et des partenaires au développement à accompagner le processus de mise en place
- Adhésion des populations bénéficiaires

III- Matrice des mesures revues

Composante	Objectifs	Recommandations/Actions prioritaires	Indicateurs	Echéance	Budget
Extension de la Protection Sociale	Renforcer les MS à améliorer le système d'assurance maladie et création de nouveaux produits de protection sociale selon les besoins articulés aux dynamiques communautaires	Appui au dispositif de mise en œuvre et de suivi de l'extension de la Protection sociale	Fonctionnalité du dispositif de mise en œuvre et de suivi de l'extension de la Protection Sociale	2008/2010	
		Soutien matériel, financier et méthodologique aux structures faitières et aux mutuelles de santé existantes et émergentes	Nombre de structures faitières et de mutuelles de santé appuyés	2008/2010	
		Accompagnement des institutions mutualistes dans l'acquisition de compétences nécessaires à leur fonction de gestion	Nombre de mutuelles bénéficiaires	2008/2010	
		Développement progressif de structures faitières vers la création au moins d'une union par région	Nombre d'unions régionales créées	2008/2010	
		Appui aux unions de mutuelles de santé dans le suivi des activités des mutuelles membres	Nombre d'initiatives appuyées	2008/2010	
		Appui aux initiatives de couplage micro assurance santé et micro finance (APROFES, PAMECAS, autres)	Nombre d'initiatives appuyées	2008/2010	
		Mise en œuvre du projet de démonstration de la mutualisation du risque maladie dans	Projet de démonstration mis en œuvre dans trois	2008/2010	

		le cadre de la décentralisation	départements		
		Promotion du Partenariat entre les mutuelles de santé et les prestataires de soins	-Existence d'un cadre de convention -Nombre de conventions signé entre les mutuelles de santé et les prestataires de soins	2008/2010	
		Renforcement du cadre national de concertation sur la mutualité	-Nombre de réunions - nombre de participation aux rencontres thématiques sur les mutuelles de santé	2008/2010	
		Mise en place d'une stratégie de communication pour la promotion des mutuelles de santé	-Disponibilité d'une stratégie de communication -Nombre de plans sectoriels de communication pour la promotion des mutuelles de santé -nombre de nouvelles mutuelles -nombre de personnes couvertes	2008/2010	
	Mettre en place des mécanismes de prise en charge des maladies pour les personnes vulnérables	Amélioration des modalités de ciblage et d'identification des bénéficiaires potentiels de l'assistance médicale	Fonctionnalité des modalités de ciblage et d'identification des bénéficiaires potentiels de l'assistance médicale	2008/2010	
		Amélioration de l'accès aux soins et aux médicaments essentiels pour les personnes atteintes d'affections lourdes et coûteuses	-Taux de couverture des personnes atteintes d'affections lourdes et coûteuses est amélioré	2008/2010	
		Extension de la gratuité à tous les groupes	Taux de couverture	2008/2010	