



REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple- un But- une Foi



MINISTERE DE LA FEMME, DE L'ENFANCE ET DE L'ENTREPRENARIAT FEMININ

CELLULE DE SUIVI OPERATIONNEL DES PROJETS
ET PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE

NOTE TECHNIQUE SUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN PRODUIT DE MICRO ASSURANCE SANTE DANS LES QUARTIERS CIBLES DU PRP DANS LA COMMUNE DE SAINT-LOUIS

I/ Contexte et justification

Le Programme d'appui à la stratégie de Réduction de la Pauvreté (PRP) s'inscrit dans le cadre de la Stratégie Nationale de Développement Economique et Social du Sénégal, des OMD et du NEPAD. Il assure la continuité du PAREP dans l'Axe Nord (Louga, Saint Louis et Matam) pour des raisons de recentrage des investissements à effet démonstratif.

Pour sécuriser davantage les populations les plus vulnérables en leur donnant les moyens de faire face à des chocs brusques imprévisibles, le PNUD met en œuvre, à titre expérimental, un produit de micro assurance santé. Ce projet s'appuie sur les bénéficiaires des financements sur lignes de crédit d'activité génératrices de revenus (AGR), dans huit (08) quartiers de la commune de Saint-Louis. A ce jour, les MEC partenaires du P.R.P enregistrent 470 adhérents soient un total de 5170 personnes directement ciblées constituant le noyau dur. A terme, le projet compte sur un potentiel de 18 629 ménages et 157 630 personnes devant être couvertes par le produit de micro assurance santé.

II/ Résultats de l'étude de faisabilité

Les résultats de l'étude de faisabilité réalisée dans le cadre de la mission « d'appui à la conception et la mise en place d'un produit d'assurance santé au profit des familles résidentes des quartiers cibles du PRP dans la commune de Saint-Louis » sont globalement favorables à la réalisation du projet. Cependant, la faisabilité financière du produit suppose un arbitrage entre les montants de cotisation proposés et les paquets de prestations correspondants.

En effet, les simulations budgétaires faites à partir de la volonté contributive exprimée par une proportion importante des membres potentiels (300 FCFA) ne permettent même pas de

couvrir les prestations de base dispensées au niveau des postes de santé et du centre de santé de référence.

Un deuxième scénario avec une cotisation de 500 FCFA par bénéficiaire et par mois proposée par près de 36,4% des répondants, couvrirait les prestations de soins au niveau postes et centre de santé mais avec une marge bénéficiaire négligeable qui ne permet pas d'étendre la couverture à un paquet de prestations ciblées au niveau du Centre hospitalier régional conformément aux besoins de prise en charge médicale exprimés par les adhérents potentiels lors de l'enquête ménage.

En définitive l'étude a proposé un troisième scénario qui prend en compte les attentes des adhérents potentiels en matière de couverture maladie avec un montant de cotisation plus élevé (750 FCFA/personne/mois).

Ces différents scénarii ont été présentés aux adhérents potentiels pour validation ou réaménagement de l'un ou l'autre au cours des sessions de restitution organisées dans les huit quartiers cibles du PRP. Les participants à ces restitutions ont porté leur choix dans leur écrasante majorité sur le scénario III, pour l'éventail des soins couverts. Ce choix a été validé par les membres du comité de pilotage lors de la restitution finale tenue à la chambre de Commerce de Saint-Louis sous la présidence de l'Adjoint au Gouverneur chargé du Développement.

Les paramètres fondamentaux de ce scénario sont les suivants :

- Droits d'adhésion: 2 000 FCFA par ménage
- Cotisation: 750 FCFA par mois et par bénéficiaire
- Services offerts et taux de prise en charge:
 - Paquet de services PS, CS: 75%
 - Paquet de services CHR: 70%
 - Médicaments génériques: 75%
 - Médicaments de marque: 50%
 - Limites: Hospitalisation (10 jrs);
 - Référence obligatoire pour certains services;
 - Encadrement des actes de chirurgie très chers.
- Période d'observation: 3 mois (A compter de la date de démarrage des cotisations)
- Système de collecte des cotisations: Prélèvement sur les comptes des adhérents au niveau des mutuelles d'épargne et de crédit.

Par ailleurs, les handicapés et les PVVIH bénéficient du paquet de services couverts pour l'ensemble des cibles. Toutefois, les handicapés ont un besoin spécifique lié à l'appareillage. Par conséquent, compte tenu de la cherté de ces appareils, il est absolument nécessaire que la prise en charge de l'appareillage pour les handicapés soit incluse dans le dispositif mais en dehors du paquet de services, à travers un système de prise en charge spécifique. Sa prise en compte pousse à envisager un dispositif administratif pour appuyer les processus d'identification et de financement de la prise en charge dans le cadre du produit assurance santé.

Pour la prise en charge des indigents par le produit assurance santé, la volonté affichée par les partenaires stratégiques, la commune notamment, mérite une réflexion plus approfondie pour répondre aux questions suivantes : (i) comment identifier les indigents dans le périmètre de la

commune ? (ii) quel paquet de prestations doit-on leur offrir et avec quel taux de prise en charge (partiel ou total) ? (iii) quel est le budget nécessaire pour l'affiliation des indigents au produit assurance santé (droits d'adhésion et cotisation) ? (iv) quelles sources de financement ?

III/ Recommandations prioritaires

- La nécessité de renforcer la confiance entre les adhérents et les MEC;
- La mise en place de mesures de gestion des risques (fraudes, abus, etc.) liés à l'assurance maladie ;
- Le développement de partenariat entre le produit et les structures de santé;
- La mise en place d'un système d'organisation favorisant l'implication effective des adhérents dans la gestion du produit ;
- Le renforcement des mécanismes d'information et de sensibilisation de toutes les couches de la population pour les amener à adhérer au produit assurance santé;
- La mise en réseau des MEC pour une bonne gestion du produit.

IV/ Résultats obtenus et activités réalisées dans le cadre de la mise en œuvre du produit

- Mise en place d'un comité de pilotage du produit micro assurance santé par arrêté n° 0035/GR/AA du 27 Février 2011 du Gouverneur de région ;
- Réalisation d'une étude de faisabilité du Produit micro assurance santé et la définition des paramètres de mise en œuvre ;
- Mise en place des huit (08) sections de quartier par les Conseils de quartiers.

V/ Plan de mise en œuvre

Activités	Cibles	Résultats attendus	Responsables
Appuyer le PRP dans l'élaboration du plan et des outils de diffusion du document conceptuel du projet auprès des adhérents potentiels à travers les conseils de quartiers et autres groupes organisés	<ul style="list-style-type: none"> • Conseils de quartiers • GPF, • GIE, • Dahiras, • ASC • Associations handicapés et PVVIH 	Les populations membres de ces groupes organisés sont informées sur les paramètres fondamentaux du produit assurance santé et s'engagent à y adhérer	<ul style="list-style-type: none"> • Antenne régionale PRP Saint-Louis • Consultant
Appuyer l'équipe de l'antenne PRP de Saint-Louis dans la diffusion du document conceptuel du projet auprès des partenaires stratégiques	<ul style="list-style-type: none"> • Commune, • Conseil régional, • ARD, • Partenaires techniques et financiers 	Les partenaires stratégiques se sont appropriés le projet et s'engagent à soutenir sa mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Antenne régionale PRP Saint-Louis • Consultant
Appuyer l'équipe de l'antenne PRP de Saint-Louis dans l'élaboration des critères de choix des mutuelles d'épargne et de crédit à agréer pour la gestion de la phase pilote	<ul style="list-style-type: none"> • MEC partenaires du PRP • Autres MEC intervenant dans la commune de St-Louis 	Les MEC à agréer pour la gestion de la phase pilote sont sélectionnées sur la base des critères identifiés	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe antenne PRP Saint-Louis • Consultant

Appuyer l'équipe de l'antenne PRP de Saint-Louis dans la mise en place des sections de quartier du produit assurance santé dans les huit quartiers cibles du PRP	Populations des quartiers cibles du PRP	Une section de quartier est mise en place dans chacun des huit quartiers cibles du PRP	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe antenne PRP Saint-Louis • Consultant
Appuyer l'équipe de l'antenne PRP de Saint-Louis dans la mise en place d'un comité technique chargé de la gestion du produit assurance santé dans chacune des MEC sélectionnées pour la phase pilote	Membres des sections de quartiers	un comité technique chargé de la gestion du produit assurance santé est mis en place dans chacune des MEC sélectionnées pour la phase pilote	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe antenne PRP Saint-Louis • Consultant
Former les membres des sections de quartier et les gérants des MEC sélectionnées sur les concepts généraux et le fonctionnement des systèmes d'assurance maladie communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Membres des sections de quartiers • Gérants des MEC sélectionnées 	Les membres des sections de quartiers et les gérants des MEC sélectionnées sont formés sur les concepts généraux et le fonctionnement des systèmes d'assurance maladie communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe antenne PRP Saint-Louis • Consultant
Elaborer un plan de recrutement des adhérents au produit assurance santé avec les membres des sections de quartiers	Membres des sections de quartiers	Un plan de recrutement des adhérents au produit assurance santé est élaboré	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe antenne PRP Saint-Louis • Consultant
Superviser la mise en œuvre du plan de recrutement des adhérents au produit assurance santé	Populations des quartiers cibles du PRP	Les populations des quartiers cibles du PRP sont informées sur les paramètres fondamentaux et adhèrent au produit assurance santé	<ul style="list-style-type: none"> • Membres des sections de quartiers • Gérants des MEC • Consultant
Appuyer l'élaboration des statuts et du règlement intérieur du produit assurance santé	Membres du comité technique	Les projets de statuts et de règlement intérieur du produit assurance santé sont élaborés	<ul style="list-style-type: none"> • Consultant • Membres du comité technique
Appuyer l'organisation d'assemblées générales extraordinaires des adhérents des MEC pilotes	Membres des adhérents des MEC chargées de la gestion de la phase pilote	Les projets de statuts et de règlement intérieur du produit assurance santé sont adoptés par les assemblées générales extraordinaires	<ul style="list-style-type: none"> • Consultant • Equipe Antenne PRP Saint-Louis • Consultant • Membres du comité technique
Former les membres des sections de quartier et les gérants des MEC sélectionnées sur la	<ul style="list-style-type: none"> • Membres des sections de quartiers • Gérants des MEC 	Les membres des sections de quartiers et les gérants des MEC sélectionnées sont	<ul style="list-style-type: none"> • Consultant

gestion administrative, financière et comptable des systèmes d'assurance maladie communautaire	sélectionnées	formés sur la gestion administrative, financière et comptable des systèmes d'assurance maladie communautaire	
Mettre en place le système de gestion du produit assurance santé	<ul style="list-style-type: none"> • Sections de quartier • MEC sélectionnées 	<ul style="list-style-type: none"> • Mécanismes de gestion mis en place aux niveaux sections de quartier et MEC • Outils de gestion disponibles aux niveaux sections de quartier et MEC 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe antenne PRP Saint-Louis • Consultant
Appuyer le conventionnement entre les MEC chargées de la gestion de la phase pilote et les structures sanitaires de la commune	<ul style="list-style-type: none"> • PS des quartiers ciblés • CS Ousmane NGOM • CHR • Pharmacies privées des quartiers ciblés • MEC chargées de la gestion de la phase pilote 	Les conventions de prestations sont signées entre les MEC chargées de la gestion de la phase pilote et les structures sanitaires de la commune	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe antenne PRP Saint-Louis • Consultant • MEC pilotes