

# 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 (CSO-PLCP)

## Compte rendu de l'atelier de validation du rapport introductif pour la préparation du conseil interministériel sur la Couverture Maladie Universelle

Le vendredi 08 et le samedi 09 Février 2013 les acteurs sociaux se sont réunis l'auberge Marie Lucienne au Point E en vue de valider le rapport introductif pour la préparation du conseil interministériel sur la couverture maladie universelle.

Présidée par le directeur de cabinet du ministère de la santé, cette rencontre a enregistré la présence des ministères sectoriels (Ministère de l'Economie et des Finances, Ministère de la Femme, de l'Enfance et de l'Entrepreneuriat Féminin, Ministère de la Fonction Publique, du Travail et des Relations avec les Institutions et le ministère de l'Aménagement du Territoire et des Collectivités Locales), des représentants des collectivités locales, des représentants des unions de mutuelles et des Partenaires Techniques et Financiers.

C'est sous la directive du Premier Ministre qu'un conseil interministériel sur la couverture maladie sera organisé en vue de déterminer la faisabilité de la couverture maladie universelle au Sénégal dans le but de mettre en pratique la vision du chef de l'Etat pour la prise en charge des groupes vulnérables, c'est dans cette perspective que cet atelier est organisé.

Après le discours introductif du Directeur de cabinet, Mme Mbaye de la CACMU a présenté le projet de rapport en faisant ressortir le contexte et la justification, l'état des lieux de la couverture des risques maladie au Sénégal et les options de mesure pour une couverture maladie universelle (recommandations).

A la suite Dr Daff a présenté la santé de mère et de l'enfant en insistant sur la politique de gratuité des césariennes et de la prise en charge des enfants de 0-5 à travers un paquet de service.

Le directeur général de la santé a également présenté le Plan Sésame en mettant en exergue ses forces mais surtout ces contraintes.

## **I- Etats des lieux**

### **Le régime d'assurance maladie obligatoire : IPM et régime des agents de l'Etat**

#### **✚ IPM**

- IPM sont régis par la loi 75-50 du 03 Avril 1975 au bénéfice des travailleurs privés et de leurs familles
- Ils contribuent considérablement au financement de la santé malgré les contraintes de gouvernance et de gestion, de manque d'équité verticale, d'absence de solidarité entre les membres et de fragmentation du dispositif d'assurance maladie obligatoire ;
- Pour améliorer l'efficacité et l'efficience des IPM, le cadre juridique a été réactualisé par le décret du 07 Août 2012

#### **✚ Le régime des agents de l'Etat**

- Régi par le décret 72-215 du 07 Mars 1972 relatif à la sécurité social des fonctionnaires ;
- Il couvre environ 300 000 bénéficiaires (66 000 agents et leurs familles)
- 80% des soins médicaux sont pris en charge mais les médicaments sont la charge du malade

### **Le régime d'assurance maladie volontaire à travers les mutuelles de santé**

- Avant 1994 : naissance des premières expériences mutualistes au Sénégal ;
- De 1994 à 1998 : une phase de diffusion ;
- Depuis 1998 : une phase d'engagement avec l'implication de plusieurs acteurs ;
- Présence des mutuelles complémentaires créées par des agents de l'Etat soucieux d'élargir la gamme de prestations de soins (ordonnances pharmaceutiques,...)
- Présence de mutuelles professionnelles et communautaires avec l'appui des partenaires qui les soutiennent et accompagnent leur développement.

Le fonctionnement des mutuelles de santé souffre de beaucoup de dysfonctionnement :

- Faiblesse liée à la gouvernance des mutuelles ;
- Faible niveau d'adhésion et de déperdition des membres ;
- Faiblesse des taux de cotisation et des garanties offertes ;
- Faibles appui de l'Etat et des collectivités locales.

## **Le régime d'assistance médicale**

L'assistance médicale concerne les initiatives de gratuités mises en œuvre par le Ministère de la santé et de l'action sociale. Il s'agit entre autres de la gratuité des accouchements et césariennes, gratuité des soins pour les personnes âgées (plan sésame), de l'accès gratuit aux antirétroviraux et aux médicaments antituberculeux.

### ✓ **Les accouchements et césariennes**

- 2005 : initiative de la gratuité des accouchements et césarienne dans cinq régions pilotes considérées plus pauvres et plus difficile d'accès ;
- 2006 : la gratuité des césariennes est étendue dans tous les hôpitaux du Sénégal sauf ceux de Dakar ;
- 2011 : généralisation de la gratuité des césariennes est effective ;
- Subvention des kits d'accouchement et césarienne pour garantir une accessibilité financière aux populations les plus pauvres ;
- 2007 : des supervisions menées ont montré une augmentation du taux d'utilisation des services et en conséquence une diminution du nombre de morts nés frais et une réduction des accouchements à domicile ;

Néanmoins certaines difficultés sont notées :

- Une irrégularité dans la dotation des kits ;
- Le retard dans la mise à disposition des fonds pour assurer le remboursement dans les délais ;
- La persistance de la politique de recouvrement des coûts pour les actes déjà subventionnés ;
- L'utilisation des services reste faible à cause de plusieurs facteurs : socioculturels, faible pouvoir de décision des femmes, l'inaccessibilité financière aux coûts de prestations ;

### ✓ **Le plan sésame**

- Seules 30% des personnes âgées bénéficient d'une prise en charge de l' IPRES et du FNR en cas de maladie ;
- Le plan sésame a permis au 70% restants soit 450 000 personnes âgées d'accéder gratuitement aux soins ;
- Les expériences ont montré que le plan est pertinent, il convient d'assurer sa pérennisation par des mesures appropriées ;

Certaines contraintes sont notées dans la mise en œuvre du plan sésame :

- Le respect de la référence et contre référence ;
- Les abus constatés de la part des bénéficiaires ;
- Le non respect des procédures du plan par des EPS qui n'ont pas un système de facturation adapté ;
- Les structures ont parfois des difficultés pour fournir les médicaments ;
- Les personnes âgées sont obligées d'acheter les médicaments dans les officines privées ;

Pour rationaliser le fonds sésame, il faut :

- Inciter les autorités de l'IPRES à renforcer la prise en charge des allocataires ;
- Modifier le décret 72-215 du 07 mars 1972 pour permettre aux retraités du FNR d'avoir une imputation budgétaire au 5/5.
- ✓ **Gratuités des soins pour les enfants de moi de 5 ans**
- Les initiatives de gratuités ont débuté avec le PEV puis se sont étendus à d'autres programmes : ACT et TDR, les ARV, les antituberculeux, les aliments thérapeutiques pour le traitement de la malnutrition, les suppléments en vitamines A, le dépistage de la cible 0-5ans.

## II- **Recommandations pour la mise en œuvre de la CMU**

### ✚ **Le régime d'assurance maladie obligatoire**

- mettre en place un fonds de garantie et de solidarité des IPM ;
- créer une seule IPM inter entreprises pour les travailleurs non permanents (journaliers, saisonniers) ;
- mettre en place l'ICAMO (Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire).

### ✚ **Le régime d'assurance maladie volontaire**

- Appuyer la mise en place des mutuelles de santé dans chaque collectivité locale ;
- Professionnaliser la gestion des mutuelles de santé ;
- Inscrire un fonds d'appui aux mutuelles de santé dans la nomenclature budgétaire des collectivités locales ;

- Accorder des subventions générales à hauteur de 50% de la cotisation aux mutuelles de santé dans les 14 départements de démonstration du DECAM pour élargir le paquet de soins qu'elles offrent ;
- Accorder des subventions ciblées pour la prise en charge des indigents dans le cadre de l'extension du fonds d'équité au niveau national ;
- Elaborer une stratégie nationale de ciblage des indigents et groupes vulnérables ;
- Elaborer et mettre en œuvre un plan de communication sur la CMU ;
- Mettre en place et appuyer les unions régionales et départementales des mutuelles de santé ;
- Mettre en place la fédération nationale des mutuelles de santé conformément à la réglementation en vigueur.

#### ✚ **Le régime d'assistance médicale**

- Rendre accessible le paquet de service défini dans les structures de santé publiques au profit des enfants 0-5ans.
- Identifier la cible enfant à partir de l'état civil pour encourager la déclaration des naissances ;
- Augmenter les budgets alloués aux politiques de gratuité (plan Sésame, accouchements et césariennes) ;
- Solder la dette, relancer le plan Sésame dans l'ensemble des structures de santé et renforcer l'encadrement de sa gestion ;
- Accorder des crédits à ces groupes cibles pour leur permettre de développer des activités génératrices de revenus ;
- Développer des stratégies de couplage micro finance/micro assurance pour leur permettre à terme d'assurer leur cotisation à des mutuelles de santé ;
- Mettre en place le Fonds National de Solidarité Santé qui jouera le rôle d'instrument de financement des mutuelles de santé et de fonds d'achat de service pour les initiatives de gratuité ;
- Modifier le décret 72-215 du 07 mars 1972 pour permettre aux retraités du FNR d'avoir une imputation budgétaire au 5/5.

#### ✚ **Mesures d'accompagnement pour la mise en œuvre de la CMU**

- ✓ **Garantir une offre permanente de soins de santé de qualité**
- Renforcement des ressources humaines,

- Renforcement des infrastructures, des équipements,
- Disponibilité des médicaments
- l'accessibilité géographique
- Développement du partenariat public privé pour rendre accessibles l'offre de soins au niveau des structures sanitaires privées.
- ✓ **Mettre en place un comité de pilotage multisectoriel pour la mise en œuvre de la CMU**
- Définir les missions du comité de pilotage
- Définir le rôle et responsabilités de chacun des acteurs
- ✓ **Développer des stratégies de financement innovant de la CMU**
- Prendre des mesures relatives au financement de la CMU par la taxation sur le tabac, l'alcool, les billets d'avions, les redevances téléphoniques, le carburant etc.
- Développer le partenariat public-privée

Dakar le 11 Février 2013

Rokhayatou TALLA BA