



REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un But – Une Foi

**MINISTERE DU DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE,
DE LA SOLIDARITE NATIONALE, DE L'EQUITE SOCIALE ET TERRITORIALE**



**AGENCE DE LA
COUVERTURE MALADIE
UNIVERSELLE**

**REUNION DE LANCEMENT DE L'ETUDE
ACTUARIELLE DANS LE CONTEXTE DE
MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME DE
COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE**

TERMES DE REFERENCE

Mai 2023

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

L'État du Sénégal a créé l'Agence nationale pour la Couverture Maladie Universelle (ANACMU) en vue de lever les barrières financières à l'accès aux soins des sénégalais qui ne bénéficient d'aucune forme de couverture contre le risque maladie.

Dans l'exécution de ses missions, l'Agence nationale pour la CMU a entrepris de nouvelles orientations relatives à l'intégration des initiatives de gratuité dans les mutuelles de santé, à la mise en œuvre de la CMU-Élève/CMU-Ndongo Daara et à l'implication des prestataires de soins du privé dans le programme CMU. Dans le cadre de la mise en œuvre de ces nouvelles orientations dont le but principal est d'accélérer l'atteinte des objectifs du programme, l'Agence nationale pour la CMU compte améliorer le dispositif organisationnel de l'assurance maladie à base communautaire tout en proposant de nouveaux mécanismes d'achats des prestations plus stratégiques.

La mise en œuvre d'un tel programme, si ambitieux, nécessite une maîtrise parfaite des ressources financières nécessaires à mobiliser dans le court, moyen et long terme pour la soutenabilité du programme.

En ce sens, une étude sur les coûts des prestations de soins de santé a été menée par l'ANACMU dont les objectifs ont été de :

- déterminer les coûts unitaires réels des prestations de soins dans les structures de soins publiques et privées (EPS, Centres et Postes de santé, les prestataires de soins privés à but lucratif et non lucratif) ;
- estimer les coûts réels des différents paquets de soins couverts dans le cadre de la CMU ;
- déterminer les coûts de prise en charge d'une liste de maladies ou de groupes de maladies ciblées ;
- élaborer une matrice des coûts de référence des prestations par niveau dans les structures de soins publiques et privées ;
- déterminer la structure de financement des différents éléments de coûts (poids de chaque source de financement sur les différents éléments de coûts).

Les résultats de l'étude ont permis d'estimer les coûts moyens (en termes réels et normatifs) des prestations des soins au niveau des différentes catégories de structures soins (publiques et privées) mais aussi les coûts de production d'une liste de pathologies parmi les plus fréquentes. Ces résultats d'estimation obtenus des coûts des prestations décrivent le processus de production des soins ainsi que le niveau de ressources nécessaires. En plus, ces résultats peuvent aider entre autres à la mise en place d'une comptabilité analytique pour une gestion plus efficiente des structures de santé, à disposer d'une base de négociation ou de révision des tarifs appliqués par les structures de soins.

Toutefois, la matrice des coûts ne permet pas à elle seule de répondre à la problématique de l'efficacité et de l'efficience du programme de CMU, et de son financement de façon générale.

Ainsi, en complément à l'étude sur les coûts, l'ANACMU se propose de réaliser une étude sur le cadrage actuariel accompagnant ses orientations dans le souci de maîtriser les dépenses de santé liées à la mise en œuvre du programme et d'encadrer les stratégies mises en place.

Toutefois faudrait-il rappeler L'ANACMU fait d'énormes efforts à travers le contrôle médical afin de rationaliser les dépenses de santé. En effet les actions menées à travers le contrôle médical ont aider à mieux apprécier le niveau d'application des procédures relatives à la prise en charge des bénéficiaires du programme de la CMU mais surtout l'effectivité, la régularité et l'opportunité des prestations facturées à l'ANACMU dans le cadre de la mise en œuvre des initiatives de gratuité et de l'assurance maladie à travers organisations mutualistes. Ces actions ont permis de corriger à la baisse plusieurs factures qui étaient adressées à l'Agence de la CMU pour paiement.

Au-delà de ces efforts, cette étude actuarielle devrait in fine permettre de mieux contrôler les coûts liés à la mise en œuvre de cette politique à travers l'élaboration d'un modèle de cadrage actuariel appliqué au système d'assurance maladie sénégalais pour tendre vers la CSU. Cette étude va permettre entre autres de réviser de manière efficiente les paramètres de prise en charge des bénéficiaires du programme CMU et surtout de mieux prévoir les dépenses de l'Agence de la CMU dans le moyen terme en fonction des ressources disponibles, de définir un panier minimum garanti à tous les sénégalais et qui soit soutenable, etc.

C'est dans ce contexte qu'une réunion de lancement de l'étude actuarielle est prévue avec l'ensemble des parties prenantes le **vendredi 05 mai 2023 dans les locaux de l'Agence de la CMU**

Les différents objectifs de la réunion sont déclinés ci-après conformément à la note d'invitation:

1. Partager les termes de référence de l'étude actuarielle sur le programme CMU ;
2. stabiliser le périmètre de l'étude ;
3. Partager les informations à collecter pour les besoins de l'étude ;
4. Désigner l'équipe d'actuaire qui doit accompagner l'Agence dans la réalisation de l'étude ;
5. Discuter sur le financement de l'étude ;
6. Discuter sur les prochaines étapes.