

République du Sénégal

Un Peuple – Un But – Une Foi

**MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
(MSP)**



**CELLULE D'APPUI AU FINANCEMENT DE LA SANTE ET AU PARTENARIAT
(CAFSP)**

**Appui de P4H dans la mise en œuvre du plan d'accélération
de la Stratégie Nationale d'Extension de la Couverture du
risque Maladie**

Requête de financement

Draft corrigé Mai 2011

INTRODUCTION

L'accessibilité aux soins de santé est une priorité de nombreux pays en développement. En effet, les évolutions des systèmes de santé des pays en développement, malgré les efforts réalisés en matière de couverture sanitaire et d'amélioration du fonctionnement, n'ont pas favorisé, comme cela aurait été souhaité, l'équité dans l'accès aux soins de santé.

Plusieurs réformes ont été initiées et ont permis une amélioration du fonctionnement des structures sanitaires en termes de disponibilité en médicaments et de leur viabilité financière. Malheureusement, ces réformes ont également eu un impact négatif sur l'accessibilité financière aux soins de santé dont les déterminants les plus importants sont : (i) la mise en œuvre du recouvrement des coûts suite à l'initiative de Bamako qui a créé une première barrière notamment pour les pauvres ; (ii) les réformes des statuts des structures sanitaires les incitant à faire de l'équilibre financier une priorité nécessitant une bonne politique de recouvrement des coûts.

Ces réformes ont été réalisées dans un contexte de bouleversement des équilibres macroéconomiques liés aux chocs endogènes et exogènes, qui aggravent la situation économique des plus pauvres. Une des conséquences majeures de la pauvreté, selon les différentes enquêtes ESAM réalisées au Sénégal, est relative à l'incapacité de travailler pendant la maladie et de payer les dépenses médicales des membres de la famille qui sont malades. Ces difficultés d'accès aux soins de santé ont amené le Ministère de la Santé et de la Prévention à développer des programmes et des projets facilitant l'accès aux soins de santé surtout pour les groupes vulnérables il s'agit notamment de : (i) la gratuité des accouchements et césariennes ; (ii) la gratuité des soins aux personnes âgées (carte Sésame); (iii) l'accès gratuit aux antirétroviraux (ARV) ; (iv) le traitement gratuit du paludisme grave chez les enfants et les femmes enceintes; (v) et enfin la subvention pour la prise en charge des indigents.

Ces différents programmes qui facilitent l'accès aux soins par une solvabilisation de la demande permettent également une amélioration de la santé financière des structures de santé mais ils concernent une proportion relativement faible de la population non solvable.

En dépit de toutes ces initiatives, la problématique de l'accessibilité aux soins de santé reste encore aujourd'hui posée du fait surtout de la faiblesse du pouvoir d'achat des populations.

I. ETAT DES LIEUX DU FINANCEMENT DE LA DEMANDE AU SENEGAL

A quelques années de l'horizon 2015, le Sénégal est confronté à plusieurs défis relativement à la contribution du secteur de la santé à l'atteinte des OMD, dont l'amélioration de l'accès aux soins de santé et la réduction des risques d'appauvrissement associés aux dépenses liées à la maladie pour la majorité des ménages Sénégalais. Pour relever ces défis, le secteur de la santé doit engager des réformes profondes pour améliorer l'accessibilité aux soins de santé, et protéger les revenus des ménages dans la santé.

Les efforts en cours pour augmenter les ressources allouées au secteur de la santé à hauteur de 15% du budget de l'Etat à l'horizon 2015 vont sans nul doute contribuer à faire face à ce défi. Ces efforts devraient être combinés, cependant, avec des réformes majeures des mécanismes de financement et d'allocation des ressources dans le secteur pour accroître l'efficacité des

dépenses publiques relativement à l'accessibilité aux services de santé et la protection des revenus des ménages dans la santé.

Appréciée en termes de nombre de personnes couvertes, la sécurité sociale sénégalaise reste limitée. Dans un rapport au Conseil Économique et Social du Sénégal, Faye et al. (2001) estimaient à 13,3% de la population totale le nombre de personnes protégées (les travailleurs des secteurs privé et public et leurs familles). Les estimations faites dans les documents de politique nationale sont dans le même ordre : 12,3 % de la population sont couverts (SNPS/GR, 2005) et moins de 15% de cette même population selon le DSRP II (2006). Une récente étude du BIT abonde dans le même sens en évaluant le nombre de personnes couvertes entre 12 et 13% de la population (BIT, 2007). Cette même étude fait le constat suivant : « *Les travailleurs ruraux et ceux de l'économie informelle (70 à 80% de la population) ne bénéficient d'aucune forme de protection sociale organisée, sauf ceux qui sont membres d'une mutuelle de santé* ».

En termes de fardeau économique, en 2005, la Dépense Nationale de Santé est de 254,2 milliards de FCFA dont plus de 84 milliards de FCFA, soit 33% constitués principalement des apports des ménages.

II. PERSPECTIVES

C'est dans cette perspective, que l'extension de la protection sociale a été inscrite comme un axe prioritaire du deuxième document de stratégies de réduction de la pauvreté du Sénégal.

Le Sénégal s'est doté en 2005 d'une Stratégie Nationale de Protection Sociale et de Gestion des Risques dont les principales orientations stratégiques sont intégrées comme un des axes stratégiques du Document de Stratégies de Réduction de la Pauvreté de 2006. En conséquence, le Ministère chargé de la santé a engagé depuis 2007, avec l'ensemble des ministères et des parties prenantes impliqués dans les différents systèmes d'assurance maladie, des réflexions sur la couverture du risque maladie des sénégalais. Ces réflexions ont abouti à l'élaboration d'une Stratégie Nationale d'Extension de la Couverture du Risque Maladie dont l'objectif est de porter le taux de couverture en assurance maladie de 20% à 50% en 2015.

La Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie au Sénégal, comprend trois composantes dont la plus importante porte sur l'extension de la couverture du risque maladie à travers les mutuelles de santé.

Cette stratégie s'appuie sur le principe que l'accès aux soins de santé relève d'un droit dont l'exercice est garanti par la Constitution sénégalaise. Elle est sous-tendue par le développement progressif d'un système de protection contre la maladie des populations vulnérables et la promotion des mutuelles de santé communautaires qui sont, à l'état actuel du niveau de couverture et de l'ampleur des secteurs informels et ruraux, les seules à disposer de potentiels pour couvrir la majorité de la population sénégalaise.

Seulement, depuis son adoption en août 2008, la mise en œuvre de la Stratégie Nationale d'Extension de la Couverture du Risque Maladie peine à démarrer faute de financements conséquents aussi bien de la part de l'Etat que des partenaires techniques et financiers, même si beaucoup parmi ces partenaires ont manifesté leur volonté à contribuer à son financement.

Pour contribuer à la mise en œuvre de la Stratégie Providing for Health a effectué une mission au Sénégal du 07 au 11 décembre 2009. Cette mission avait pour principal objectif de faire un état des lieux du niveau de mise en œuvre de cette stratégie et de formuler des recommandations pour accélérer son démarrage.

Au cours de son séjour au Sénégal, la mission P4H a rencontré différents acteurs impliqués dans la promotion de la protection sociale. Au terme de leur mission, les membres de la délégation PH4 ont apprécié les réformes importantes entreprises par les autorités sénégalaises pour faciliter l'accès aux soins de santé particulièrement pour les groupes vulnérables. Pour le démarrage de la mise en œuvre de la Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie, la mission a insisté sur la nécessité de concevoir un plan opérationnel et de mieux communiquer autour de la stratégie au niveau intra et intersectoriel. Elle a en outre proposé la mise en place d'un cadre de concertation des partenaires pour appuyer sa mise en œuvre.

En application de ces recommandations, le Ministère de la Santé et de la Prévention a organisé un atelier national de concertation sur la Stratégie Nationale d'Extension de la Couverture du Risque Maladie, du 26 au 28 octobre 2010, avec l'appui technique et financier de Abt/Associates, à travers la Composante Financement et Politique de Santé du Programme Santé de l'USAID 2006-2011.

Cet atelier a fait des recommandations qui servent de base d'intervention pour l'extension de la couverture du risque maladie au Sénégal d'ici à 2015. Il s'agit entre autres de :

1. Mettre en place un Fonds National de Solidarité Santé. Ce Fonds aura une double fonction (i) la centralisation des politiques de gratuité et (ii) l'appui à la promotion des mutuelles de santé par un système de couverture des soins médicaux lourds ;
2. Mettre en œuvre la phase pilote du Projet d'Extension de la Couverture du Risque Maladie dans le cadre de la Décentralisation (DECAM) avec comme objectif « Une mutuelle de santé pour chaque collectivité locale » (communes et communautés rurales) ;
3. Mettre en œuvre la réforme sur l'assurance maladie obligatoire (IPM) (i) lutte contre l'évasion sociale ; (ii) création d'une institution de coordination des IPM ; (iii) adaptation du cadre juridique des IPM au contexte du marché.

En marge de la conférence de AFHEA sur l'extension de la couverture du risque maladie tenue à Dakar du 16 au 18 mars 2011, l'équipe de la CAFSP a rencontré la représentation OMS de Dakar en présence de Monsieur Jean PERROT pour discuter des modalités d'appui de P4H à la mise en œuvre du plan d'accélération de la stratégie. Au cours de cette rencontre la représentation OMS a manifesté sa volonté d'appuyer la mise en œuvre des deux composantes de la Stratégie Nationale d'Extension de la Couverture du Risque Maladie qui relèvent directement des compétences du Ministère de la Santé et de la Prévention. Il s'agit de :

1. La création d'un Fonds National de Solidarité Santé ;
2. La mise en œuvre de la phase pilote du projet « Décentralisation et Extension de la Couverture Maladie » (DECAM).

Le plan d'action ci-après fait le point sur les activités à réaliser dont le budget est de trois cent cinq million neuf cent vingt six mille francs CFA (335 926 000 FCFA).

Plan d'action

Composantes	Lignes d'action	Activités	Résultats attendus	Budget
Mise en place d'un Fonds National de Solidarité Santé (FNSS)	Etudes de recherches	Réaliser une étude d'ingénierie technique, financière et juridique sur le fonds	<ul style="list-style-type: none"> • Les missions du FNSS sont définies • Les sources de financement sont identifiées • Les populations éligibles sont identifiées • Des projets de loi et de décret relatifs au FNSS sont élaborés 	42.126.000 FCFA
	Plaidoyer	Organiser des rencontres avec les Directions, services nationaux du MSP et les syndicats de la santé sur le FNSS et le DECAM	<ul style="list-style-type: none"> • Les projets de Loi et de Décret sur le FNSS sont validés à l'interne par le MSP • Les acteurs du MSP s'engagent à appuyer la mise en œuvre du DECAM et du FNSS 	PM
		Organiser une rencontre avec le comité de pilotage	<ul style="list-style-type: none"> • Les projets de Loi et de Décret sur le FNSS sont validés par le Comité de pilotage • Les membres du comité de pilotage s'engagent à appuyer la mise en œuvre du DECAM et du FNS 	
	Plaidoyer	Organiser un conseil interministériel sur la Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie au Sénégal notamment le FNSS et le DECAM	<ul style="list-style-type: none"> • La Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladies est partagée avec les membres des Gouvernement • Le Gouvernement s'engage à appuyer la mise en œuvre de la Stratégie notamment le FNSS et le DECAM 	PM
		Organiser une rencontre avec le parlement et le	<ul style="list-style-type: none"> • Les projets de Loi et de Décret sur le FNSS et le projet DECAM sont partagés avec les parlementaires 	2.580.000. FCFA

Composantes	Lignes d'action	Activités	Résultats attendus	Budget
		Conseil Economique et Social sur la Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie au Sénégal, notamment le FNSS et le DECAM	<ul style="list-style-type: none"> Les parlementaires s'engagent à voter le projet de Loi sur le FNSS 	
		Organiser une rencontre avec l'Union des Associations d'Elus Locaux (UAEL) sur la Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie au Sénégal, notamment le FNSS et le DECAM	<ul style="list-style-type: none"> Les projets de Loi et de Décret sur le FNSS et le projet DECAM sont partagés avec les élus locaux Les élus locaux s'engagent à appuyer la mise en place du FNSS et la mise en œuvre de la phase pilote du DECAM 	2.580.000. FCFA
	Plaidoyer	Organiser une rencontre avec la société civile sur la Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie au Sénégal, notamment le FNSS et le DECAM	<ul style="list-style-type: none"> Les projets de Loi et de Décret sur le FNSS et le projet DECAM sont partagés avec les acteurs de la société civile Les acteurs de la société civile s'engagent à appuyer la mise en place du FNSS et la mise en œuvre de la phase pilote du DECAM 	2.580.000. FCFA
		Organiser une rencontre avec le patronat sur la Stratégie d'Extension de la Couverture du	<ul style="list-style-type: none"> Les projets de Loi et de Décret sur le FNSS et le projet DECAM sont partagés avec les représentants des organisations patronales Les représentants des organisations patronales s'engagent à appuyer la mise en place du 	2.580.000. FCFA

Composantes	Lignes d'action	Activités	Résultats attendus	Budget
		Risque Maladie au Sénégal, notamment le FNSS et le DECAM	FNSS et la mise en œuvre de la phase pilote du DECAM	
		Organiser une rencontre avec les organisations mutualistes sur la Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie au Sénégal, notamment le FNSS et le DECAM	<ul style="list-style-type: none"> Les projets de Loi et de Décret sur le FNSS et le projet DECAM sont partagés avec les organisations mutualistes Les organisations mutualistes s'engagent à appuyer la mise en place du FNSS et la mise en œuvre de la phase pilote du DECAM 	1.500.000. FCFA
		Organiser une table ronde avec les PTF sur la Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie au Sénégal, notamment le FNSS et le DECAM	<ul style="list-style-type: none"> Les projets de Loi et de Décret sur le FNSS et le projet DECAM sont partagés avec les PTF Les PTF s'engagent à appuyer la mise en place du FNSS et la mise en œuvre de la phase pilote du DECAM 	1.140.000 FCFA
	Appui au démarrage du FNSS	Mettre en place les organes de gestion du FNSS	<ul style="list-style-type: none"> La Loi sur le FNSS est votée par le parlement Le Décret d'application de la Loi sur le FNSS est signé 	PM
		Apporter un appui institutionnel au FNSS (logistique, informatique, bureautique, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> Des ressources logistiques, informatiques, bureautiques, etc. sont mises à la disposition de l'administration du FNSS 	100.000 000 FCFA
		Mobiliser le budget du FNSS	<ul style="list-style-type: none"> Les différents acteurs ciblés apportent leurs contributions au financement du FNSS 	A déterminer

Composantes	Lignes d'action	Activités	Résultats attendus	Budget
Extension de la couverture du risque maladie à travers la promotion des mutuelles de santé	Mise en œuvre de la phase pilote du DECAM	Elaborer les critères de choix des Départements pilotes	<ul style="list-style-type: none"> Les critères de choix des Départements pilotes sont élaborés et validés par le comité de pilotage 	PM
		Choisir cinq départements pilotes	<ul style="list-style-type: none"> Les cinq départements pilotes sont choisis sur la base des critères retenus Un arrêté créant la phase pilote du DECAM est pris 	PM
		Organiser un CRD dans chacune des cinq régions abritant les départements pilotes	<ul style="list-style-type: none"> La Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie au Sénégal notamment le FNSS et le DECAM est partagée avec les acteurs des régions abritant les départements pilotes (autorités administratives, politiques, sanitaires, etc.) Les acteurs des régions abritant les départements pilotes s'engagent à accompagner la mise en œuvre de la phase pilote du DECAM Un comité de pilotage de la mise en œuvre de la phase pilote du DECAM est mis en place dans chaque région par Arrêté du gouverneur 	17.500.000 FCFA
		Organiser un CDD dans chacun des cinq départements pilotes	<ul style="list-style-type: none"> La Stratégie d'Extension de la Couverture du Risque Maladie au Sénégal notamment le FNSS et le DECAM est partagée avec les acteurs des départements pilotes (autorités administratives, politiques, sanitaires, etc.) Les acteurs des départements pilotes s'engagent à accompagner la mise en œuvre de la phase pilote du DECAM 	5.800.000 FCFA

Composantes	Lignes d'action	Activités	Résultats attendus	Budget
	Mise en œuvre de la phase pilote du DECAM		<ul style="list-style-type: none"> Un comité de pilotage de la mise en œuvre de la phase pilote du DECAM est mis en place dans chaque département pilote par Arrêté du préfet 	
		Faire l'état des lieux de la couverture du risque maladie dans chaque département pilote	<ul style="list-style-type: none"> Les collectivités locales qui disposent de mutuelles de santé et celles qui n'en disposent pas sont répertoriées dans chaque département pilote 	PM
			<ul style="list-style-type: none"> Les mécanismes de financement solidaire des dépenses de santé autres que les mutuelles de santé sont documentés dans chaque département pilote 	9.000.000 FCFA
			<ul style="list-style-type: none"> Les expériences de couplage MAS/IFD existantes sont évaluées dans chaque département pilote 	6.500.000 FCFA
			<ul style="list-style-type: none"> Un plan de développement des mutuelles de santé est élaboré dans chaque département pilote 	10.000.000 FCFA
		Appuyer la mise en œuvre des plans départementaux de promotion des mutuelles de santé	<ul style="list-style-type: none"> La création de mutuelles de santé dans les collectivités locales qui n'en disposent pas est appuyée dans les cinq départements pilotes 	15.000.000 FCFA
			<ul style="list-style-type: none"> Les mutuelles de santé existantes sont restructurées dans leur collectivité locale conformément au schéma du DECAM dans les cinq départements pilotes (sections de MS au niveau des postes de santé et une MS pour chaque CL) 	5.000.000 FCFA

Composantes	Lignes d'action	Activités	Résultats attendus	Budget
	Mise en œuvre de la phase pilote du DECAM		<ul style="list-style-type: none"> Le niveau de fonctionnalité des mutuelles existantes est évalué dans les cinq départements pilotes 	9.000.000 FCFA
			<ul style="list-style-type: none"> Un plan de renforcement des mutuelles de santé existantes est élaboré et mis en œuvre dans les cinq départements pilotes 	15.000.000 FCFA
			<ul style="list-style-type: none"> Les capacités des acteurs des départements pilotes sont renforcées sur le processus contractuel 	54.000.000 FCFA
			<ul style="list-style-type: none"> Des organisations faîtières des mutuelles de santé sont mises en place au niveau district sanitaire, au niveau département et au niveau région dans les zones pilotes 	5.000.000 FCFA
			<ul style="list-style-type: none"> Des incitations financières pour appuyer les mutuelles de santé et leurs organisations faîtières sont mises en place dans les zones pilotes (fonds d'équité, fonds de garantie, fonds de réassurance, subventionnement) 	A déterminer
		Procéder à une évaluation de la phase pilote du DECAM à An +3	<ul style="list-style-type: none"> Les points forts et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la phase pilote sont identifiés Des mesures d'amélioration sont proposées Les dispositions pour le passage à l'échelle sont prises 	10.000.000 FCFA
Total général				324 386 000 FCFA