



**Les Stratégies Nationales peuvent-elles
renforcer le rôle des mutuelles de santé et
s'appuyer sur elles pour étendre la PS au sein
des populations informelles:
Cas du Burkina Faso**

**Saïbou SEYNOU, Actuaire
SP/Assurance Maladie
Burkina Faso**

Yaoundé, 1^{er} octobre 2009



Plan de l'exposé

- Contexte et justification de la mise en place d'un Système national d'assurance Maladie
- Principes de base du SNAM
- Schéma envisagé et points forts
- Place et rôle des mutuelles : questions clés.

Contexte



- Population active dans le secteur formel public comme privé (< 9%)
 - Institutions : CNSS, CARFO
 - Type de couverture : retraite, allocation familiale, accidents de travail
 - Assurances commerciales (< 1%)
 - Type de couverture : santé, vie, etc.
- Population active dans le secteur informel urbain comme rural (80 – 90 %)
 - Systèmes traditionnels d'entraide et de solidarité
 - Systèmes de micro assurance santé
- Population indigente (< 10 %)
 - Solidarité traditionnelle
 - Assistance ponctuelle + quelques prestations non contributives

Contexte

- Des initiatives communautaires de prises en charge du risque maladie existent. Elles sont limitées et fragiles;
- Développement récent au Burkina en faveur de l'IB et du PAS
- Les mutuelles ont montré leur capacité à couvrir les populations du secteur informel
- Contraintes et limites :

| Contraintes | Limites |
|-----------------------------|--|
| Pauvreté des populations | –Faible taux d'adhésion et de fidélisation |
| Faible niveau d'instruction | –Faible capacité de gestion |
| Pesanteurs culturelles | –Paquet de prestations peu attractif |
| | –Difficulté de collaboration avec l'offre de soins |
| | –Faible capacité financière (réserves faibles ou inexistantes) |
| | –Etc. |



Contexte

Conséquences :

- Seulement 1% de la population du secteur informel est couvert par les systèmes de micro assurance
- Le paiement à l'acte demeure la règle et les populations continuent à payer un lourd tribut face à la maladie;

Justification

Face à cette situation il a été conçu avec l'appui du BIT un schéma de couverture du risque maladie ouvert à tous.

- **Fondements de la stratégie :**
 - Dispositions constitutionnelles relatives au droit à la santé;
 - Engagements internationaux (droits de l'homme et protection sociale);
 - Recommandations du sommet extraordinaire des Chefs d'Etats de l'UA de Ouagadougou en 2004;
 - Recommandations des conférences successives organisées en France sur la couverture du risque maladie;
 - Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté;
 - Objectifs du Millénaire pour le développement.

Principes de mise en place

- **La solidarité nationale**
 - Verticale : + riches ➡ – riches ➡ pauvres
 - Horizontale : biens portant ➡ malades; jeunes ➡ vieux; etc.
- **L'équité et l'égalité de traitement**
 - Accès de tous sans discrimination à un paquet de base
 - Accès fonction des besoins et non du revenu
- **La responsabilité générale de l'Etat**
 - Santé = bien public = droit humain
 - Etat détermine les conditions d'accès à ce droit
- **La gestion démocratique**
 - Participation des bénéficiaires à la gouvernance
 - Contrôle social

Pilotage du projet

- **Conseil des ministres**
 - Adopte les projets de textes
 - Soumission à l'Assemblée Nationale
- **Comité de pilotage**
 - Orientation des actions du SP
 - Valide les rapports d'études
- **Secrétariat permanent**
 - Coordination technique
 - Gestion des relations de partenariats
- **Groupes thématiques**
 - Élaboration des TDRs des études techniques
 - Suivi des études

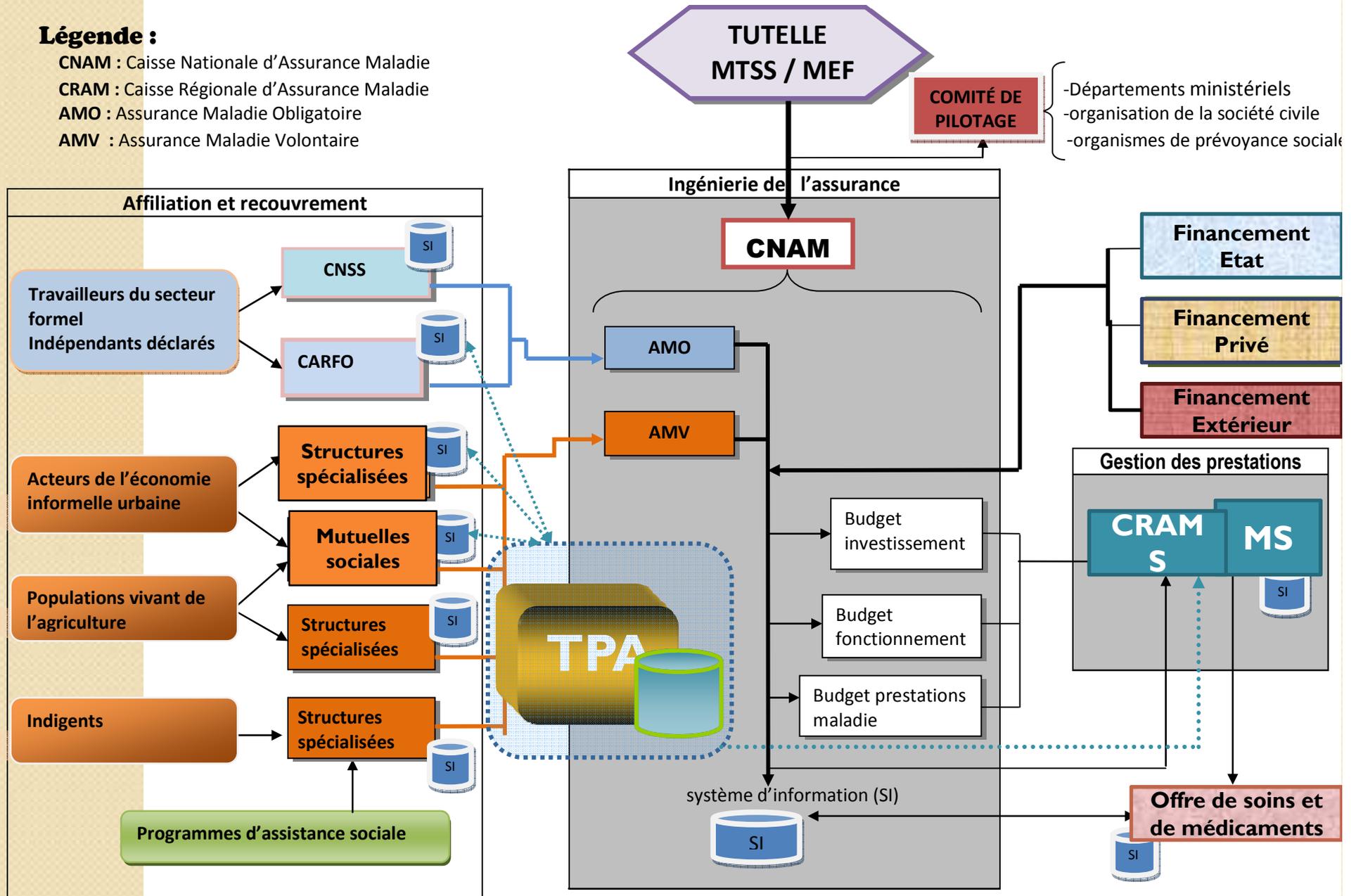
Spécificité du SNAM

- Combine logique d'adhésion volontaire pour les acteurs de l'économie informelle et obligatoire pour les acteurs du formel
- Promeut un paquet de soins de base « équitable » pour tous,
- S'appuie sur le potentiel des initiatives de PS existant au Burkina tout en participant à alléger leurs limites respectives
- Ambitionne de couvrir progressivement toutes les catégories de population au BF y compris les indigents et PVVIH
- Contractualiser avec des groupes d'adhérents existants ou à créer : les mutuelles sociales, les IMF, les associations, les coopératives et groupements...
- Ambitionne une révision des nomenclatures et des mécanismes de tarification au niveau de l'offre de soins

Schéma après validation

Légende :

- CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie
- CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie
- AMO : Assurance Maladie Obligatoire
- AMV : Assurance Maladie Volontaire



Points forts du système

- **Vision universelle** : évite les erreurs du passé et instaure un système inclusif contrairement au système de sécurité sociale existant;
- Le système s'intéresse à un risque dont la couverture est cruciale pour relever le défi de la **lutte contre la pauvreté**;
- Le système est construit dans un **cadre de dialogue sociale** gage d'une adhésion massive des partenaires sociaux;
- Le système prévoit des modes de **financement innovants** (**espace fiscal et solidarité** entre riches, moins riches et pauvres)
- Le système permet de consolider les régimes existants (lutte contre l'évasion sociale) ;
- Le système tel que présenté peut **prendre en charge d'autres prestations** telles que:
 - allocations aux familles avec enfants
 - Allocations aux personnes âgées et aux handicapés
- En définitive, ce système permet, à terme, d'offrir **un paquet minimum de protection sociale à chaque membre de la population**. Il permet ainsi de renforcer la légitimité de la protection sociale au Burkina Faso.

Place et rôle des mutuelles : questions clés

- Comment les mutuelles pourront –elles promouvoir le paquet de base du SNAM tout en gardant leur autonomie?
- Quels mécanismes incitatifs le SNAM pourra t-il mettre en place pour une adhésion massive des populations du secteur informel dans les mutuelles?
- Comment le système d'informations mis en place par le SNAM peut-il contribuer au renforcement de la capacité de gestion des mutuelles?
- La mise en place du SNAM va nécessiter des réformes dans le secteur de la santé (tarification, nomenclature...). **En quoi ces réformes vont –elles contribuer à améliorer les relations entre les mutuelles et l'offre de soins?**



**MERCI POUR VOTRE AIMABLE
ATTENTION!!!**