



## **EFFICACITÉ, ATTRACTIVITÉ ET DURABILITÉ DES MÉCANISMES D'ASSURANCE SOCIALE EN MILIEU RURAL AU SÉNÉGAL**

Les auteurs: Dr Moustapha SEYE, Mame Diarra Ndiaye, Pathé DIAKHATE, Dr Koly FALL, Cabrelle Lauriane HOMSI, Mamadou Chérif DIALLO, Mame Ouleye Tooli FALL, Dr Soufianou MOUSSA, Pr Abdou Salam Fall

### **Contexte de l'étude**

Le système sénégalais de protection sociale est constitué de deux volets que sont la prévoyance ou sécurité sociale et l'assistance sociale. Cette dernière, principalement prise en charge par l'État, est fondée sur un système contributif et non contributif au profit des couches vulnérables.

En mai 2005, une loi sur les Mutuelles de santé avait été adoptée pour donner une base réglementaire à la création et au mode de fonctionnement des mutuelles de santé et de leur regroupement. Le programme de la Couverture Maladie Universelle s'appuiera sur le dispositif des Mutuelles de santé pour assurer une couverture maladie non contributif à tous les vulnérables du RNU bénéficiaires d'un filet social de l'État, et une prise en charge de la moitié de la

cotisation annuelle pour les autres adhérents au système mutualiste.<sup>1</sup>

Aujourd'hui, le constat est que le système de prise en charge maladie par les Mutuelles de santé semble s'essouffler. Le recouvrement des cotisations se fait difficilement, le paiement des redevances dues par l'État est très souvent différé, l'offre de services n'est pas assez attrayante et les lenteurs administratives dans le suivi des demandes de soins et de remboursement des bénéficiaires sont autant d'obstacles à l'attractivité, à l'efficacité et à la durabilité des mutuelles de santé.

C'est dans ce contexte que cette étude est réalisée pour identifier les déterminants de l'efficacité, de l'attractivité et de la durabilité du système des mutuelles de santé et voir dans quelles mesures l'offre de services peut être élargie à d'autres risques (blessure, invalidité, accident, décès, chômage, retraite, incendie, etc.) pour une meilleure attractivité du dispositif en milieu rural. Elle permettra aussi d'évaluer les motifs d'adhésion et de retrait, la satisfaction et l'adaptation de l'offre de services, le recours aux soins et la viabilité technique, fonctionnelle et financière du mécanisme des mutuelles de santé.

---

<sup>1</sup> Agence CMU, <https://www.agencecmu.sn/presentation-faq>, consulté le 23 septembre 2022.

### **Présentation de l'enquête**

L'étude vise à fournir aux organisations de la société civile (OSC) et aux décideurs politiques des données factuelles et une analyse de l'efficacité et la durabilité des mécanismes d'assurance maladie et sociale. Les résultats devraient permettre d'affiner l'argumentaire du plaidoyer envers les décideurs politiques. Ils contribueront également à la formulation de réponses aux lacunes et difficultés constatées dans la conception de mécanismes durables et efficaces de mutualité.

De manière spécifique, elle se penche sur les mécanismes d'assurance maladie en faveur des travailleurs (euses) du monde rural afin d'évaluer leur attractivité, leur efficacité et leur viabilité dans l'objectif de comprendre les raisons qui amènent les populations à y adhérer (ou non) et à y cotiser dans la durée ou choisir de se retirer en ne cotisant plus. Dans une perspective plus large, cette étude a permis d'apprécier l'ouverture de ce mécanisme d'assurance à la prise en charge d'autres risques sociaux (invalidité, retraite, frais funéraires, etc.).

### **Méthodologie**

L'approche méthodologique est mixte. Elle associe les méthodes et outils de collecte de données quantitatifs et qualitatifs. Le processus de collecte des données s'est déroulé en trois phases que sont : 1) la revue documentaire ayant permis, grâce aux données secondaires recueillies dans les

différents rapports et documents pertinents, de faire le point sur l'état des lieux de la protection sociale au Sénégal ; 2) Une enquête de terrain avec différents outils de collecte de données (questionnaires, Guide d'entretien, récit de vie, Focus group) pour recueillir des données primaires auprès de la cible de l'enquête ; une analyse des données ayant permis de faire une itération entre données quantitatives et qualitatives.

### **Cible de l'enquête**

L'enquête avait pour cible les adhérents contributeurs et non contributeurs du système formel de couverture maladie universelle ; les adhérents du système alternatif (tontine/mbootaay ou système rotatif d'épargne, association villageoise, dayira ou association religieuse, etc.) ; et les personnes ressources constituées des acteurs centraux et locaux de la CMU, des points focaux des mutuelles de santé, des collectivités locales, etc. En définitive 1565 personnes ont été enquêtées dont 1401 pour le volet quantitatif et 164 pour le volet qualitatif.

### **Résultats majeurs**

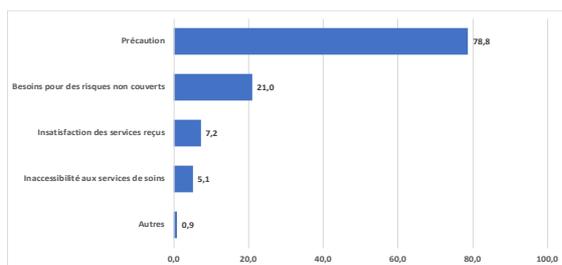
Les résultats que l'on présente s'articulent autour de la triptyque attractivité, efficacité et durabilité des mutuelles de santé.

### **Pour des mutuelles attractives**

Les facteurs d'attractivité des mutuelles de santé peuvent être analysés selon les attentes et les avantages que procure l'accès

à des soins de qualité et à moindre coût. Le témoignage de ce gérant de mutuelle à Kédougou en est une illustration « *Les facteurs qui poussent à adhérer c'est juste avoir accès à des soins de santé à moindre coût, pour être en bonne santé et pouvoir épargner un peu* ». Lorsque les adhérents contributeurs évoquent les facteurs d'adhésion à une mutuelle, ce sont 79% d'entre eux qui considèrent le principe de précaution comme le facteur dominant dans leur adhésion à une mutuelle.

**Tableau 1** : Principaux facteurs d'adhésion à une mutuelle de santé (%)

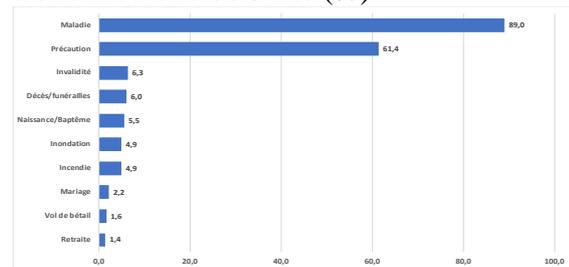


Source : LARTES, 2022

Pour les enquêtés hors système formel des mutuelles, lorsque dans les modalités de réponse, on propose à la fois précaution et maladie, cette dernière prend le dessus. En effet, ce sont 89% et 61,4% des adhérents au système alternatif qui pensent respectivement que la maladie et la précaution sont les principaux facteurs d'adhésion à une mutuelle. Ce résultat semble aller à contre sens de l'hypothèse selon laquelle l'élargissement de l'offre de services à d'autres facteurs de risque pourrait booster l'attractivité des mutuelles. En effet, plus de 90% des adhérents du

système alternatif ne considèrent pas la prise en charge d'autres facteurs de risque tels que l'invalidité, les décès/funérailles et la retraite, etc. comme un moyen de renforcer l'attractivité des mutuelles de santé.

**Tableau 2** : Principaux facteurs d'adhésion à une mutuelle de santé (%)

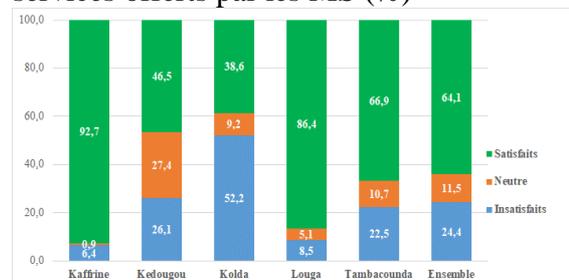


Source : LARTES, 2022

### De l'efficacité des mutuelles de santé

L'efficacité des mutuelles de santé se mesure à l'aune des attentes et des appréciations des services offerts aux adhérents. Ce sont 64,1% des adhérents des mutuelles qui se déclarent satisfaits des services offerts. Une diversité d'appréciation est notée selon les régions, mais ce ne sont que 24,4% et 11,5% de l'ensemble des répondants qui se déclarent respectivement insatisfaits et neutre du paquet de services offerts cf. tableau 3.

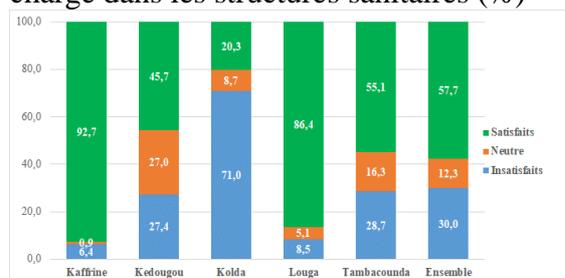
**Tableau 3** : Appréciation du paquet de services offerts par les MS (%)



Source : LARTES, 2022

En plus de l'appréciation de l'offre de services, l'appréciation de la prise en charge dans les structures sanitaires constitue un indicateur de l'efficacité des mutuelles de santé. Dans l'ensemble, ce sont 57,7% des adhérents qui sont satisfaits de la prise en charge dans les structures sanitaires. Des disparités subsistent entre régions, mais toujours dans l'ensemble, ce sont 30% et 12,3% qui sont respectivement insatisfaits et neutres sur la prise en charge dans les structures de sanitaires cf. tableau 4.

**Tableau 4 :** Appréciation de la prise en charge dans les structures sanitaires (%)



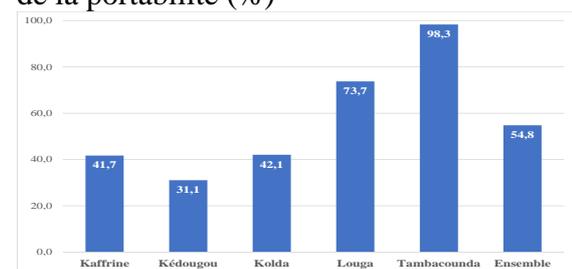
Source : LARTES, 2022

### Des déterminants de la durabilité des mutuelles de santé

La durabilité des mutuelles réside en grande partie dans la maîtrise et la diversification des sources de financement. En plus de la contribution de l'État qui prend en charge l'entièreté de la contribution des vulnérables et la moitié des contributions de tout autre adhérent, des efforts devraient être faits dans la promotion d'autres types de partenariats avec des bonnes volontés, mais aussi avec les collectivités territoriales. Des initiatives émergent souvent dans ce sens, mais elles butent très souvent sur des considérations politiciennes

qui jouent en leur défaveur : [...]. *Il y a des personnes de bonnes volontés, mais ce sont les rivalités politiques qui font qu'elles arrêtent d'appuyer la mutuelle de santé. Lorsque j'étais dans la mutuelle de santé, j'avais eu à solliciter une personne pour qu'elle appuie la mutuelle ce qu'elle avait accepté. Mais, je pense qu'elle a arrêté parce que je suis devenu maire adjoint* » (homme, acteur local d'une mutuelle, Louga). Parmi les autres barrières pouvant entraver la durabilité des mutuelles de santé, on peut citer les lenteurs/lourdeurs administratives, l'imposition du respect de la pyramide sanitaire, les barrières socioculturelles et l'ineffectivité de la portabilité. Pour ce dernier facteur, ce sont 55% des adhérents qui affirment que la non portabilité constitue une barrière à la durabilité des mutuelles de santé.

**Tableau 5 :** Non pertinence de la limitation de la portabilité (%)



Source : LARTES, 2022

### Conclusion

L'efficacité, l'attractivité et la durabilité du système des mutuelles de santé sont tributaires de manquements qui peuvent se résumer globalement en trois points. Ce sont les prestations en faveur des adhérents, les perceptions des populations sur le

dispositif des mutuelles, et surtout le dispositif administratif/bureaucratique qui régit les prestations. Le dispositif des mutuelles de santé est bien perçu, ce sont plutôt les modalités de fonctionnement telles que l'accueil dans les structures de soins, la prise en charge des besoins et les lenteurs administratives qui constituent les points faibles à améliorer.

### Recommandations

Les recommandations s'articulent autour des trois piliers que sont l'attractivité, l'efficacité et la durabilité. Elles s'adressent principalement à trois principales catégories d'acteurs : **l'État** (CMU, prestataires publiques), **les acteurs locaux** (collectivités locales, les mutuelles de santé, les communautés et les prestataires), et **la société civile**.

**-Pour l'État** : il s'agit essentiellement de faire en sorte que la cotisation soit à la portée de tous notamment les contributeurs et qu'il fixe un montant de la cotisation à ne pas dépasser pour les ménages nombreux. Il faut également qu'il s'acquitte, à date échue, de la redevance à verser aux mutuelles de santé.

**Pour les acteurs locaux** : œuvrer pour l'inter-mutualité et éliminer les barrières géographiques afin de favoriser la portabilité, Renforcer la communication sur le système des mutuelles de santé, et assurer les paiements dus aux prestataires.

**Pour la société civile** : renforcer la sensibilisation sur le système des mutuelles de santé à travers les moyens de communication de masse et appuyer à la densification du réseau partenarial et de prestation de soins.

### Bibliographie

OIT, 2021. Rapport mondial sur la protection sociale 2020-2022 : la protection sociale à la croisée des chemins – bâtir un avenir meilleur Genève, Bureau international du Travail, 2021

ANSD, 2020. Situation Économique et Sociale 2017-2018,

<http://senegal-emergent.com/fr/programme-national-de-bourses-de-securite-familiale-pnbsf>,

consulté le 27 septembre 2022.

Agence CMU, <https://www.agencecmu.sn/presentation-faq>, consulté le 23 septembre 2022.

Elias N. 1991. La société des individus, Paris, Fayard

Sciences Humaines, 2002. « L'œuvre de Pierre Bourdieu », Sociologie, bilan critique, quel héritage ? Numéro spécial.

Ramaux, C. (2007). Quelle théorie pour l'État social ? Apports et limites de la référence assurantielle : Relire François Ewald 20 ans après L'État providence. *Revue française des affaires sociales*, 13-

34. <https://doi.org/10.3917/rfas.071.0013>.

De Swan A. 1995. Sous l'aile protectrice de l'État, Paris, PUF, 377p.

Louis Favreau, "Développement local et lutte contre les inégalités : de quelques innovations québécoises (1980-2000)", *Revue Interventions économiques* [Online], 30 | 2003, en ligne, URL :

<http://journals.openedition.org/interventionseconomiques/950>, consulté le 28 septembre 2022.

Fall A-S. 2004. *Le Sud... et le Nord dans la mondialisation quelles alternatives ? Le renouvellement des modèles de développement*, PUQ, Karthala, 407p.

.....

### **LARTES-IFAN**

Laboratoire de Recherche sur les Transformations Économiques et Sociales

Adresse : Camp Jérémy

BP 206 – DAKAR (Sénégal)

Tél. : (221) 33 825 92 32 – 33 825 96 14

Fax (221) 825 92 13

Site Web : <http://www.lartes-ifan.org>

Adresse mail : [infos@lartes-ifan.org](mailto:infos@lartes-ifan.org)