

## **Termes de référence du voyage d'études conjoint du Mali et du Sénégal au Rwanda du 25 au 30 octobre 2009**

### **Contexte**

Le Sénégal et le Mali sont confrontés aux problèmes similaires du système de santé et cherchent (conjointement) ensemble des mécanismes alternatifs de financement pour les résoudre. Beaucoup d'efforts ont été déployés pour l'amélioration des objectifs du Millénaire pour le développement, mais les indicateurs de santé maternels et infantiles restent extrêmement bas et plus particulièrement dans les milieux ruraux respectifs.

Cependant, l'augmentation des OMD est observée au niveau des dépenses publiques issues des financements extérieurs mais malheureusement l'accès aux services de santé et leur utilisation par les groupes (catégories) de population pauvre restent très bas. La majorité de la population sénégalaise et malienne travaillent dans le secteur informel et supportent lourdement la charge financière des soins de santé par le paiement direct.

Au Sénégal, le Gouvernement est entrain d'œuvrer pour l'augmentation de l'accès financier aux services de santé à travers le financement basé sur l'équité et sur la performance. Beaucoup d'efforts sont entrain d'être déployés pour l'identification de nouveaux critères d'allocation des ressources financières ainsi que de mécanismes d'affectation du budget du secteur santé, et la priorité est accordée aux besoins en financements devant assurer les soins de santé primaires.

En plus, le Sénégal est entrain d'œuvrer pour la diversification des mécanismes du fonds de solidarité (Risk Pooling) pour l'assurance maladie. Le Gouvernement a développé la stratégie nationale pour étendre la couverture en assurance maladie jusqu'à 50% de la population d'ici 2015. Les mutuelles de santé (l'assurance maladie à base communautaire, CBHI) sont considérées comme des mécanismes appropriés (plus indiqués) pour couvrir la majorité de la population dont 80% sont constitués par la population du monde rural et du secteur informel.

Au Mali, l'Assurance Maladie Obligatoire pour le secteur formel et le fonds devant assurer la couverture sanitaire de 5% de la population plus pauvre seront lancés dès l'année prochaine, en 2010. Ces deux initiatives couvriront approximativement 20% de la population malienne. Le Gouvernement, en collaboration avec d'autres acteurs-clé, (partenaires au développement) tentent d'assurer la couverture des 80% de la population restante par voie de l'assurance maladie pour les travailleurs du secteur informel et par la mise en place d'un système mutualiste de santé incluant certaines formes de subventions en provenance de l'Etat.

### **Le Voyage d'Etude conjoint**

Le Sénégal et le Mali font partie de l'ILM (Ministerial Leadership Initiative, MLI) pour les soins universels cherchant à renforcer la capacité institutionnelle de leurs ministères de la santé respectifs en vue d'accélérer la mise en place des politiques pour les trois domaines interdépendants y relatifs, à savoir: "le financement des services de santé basé sur l'équité,

l'harmonisation des interventions des bailleurs de fonds du secteur santé et la santé reproductive (santé de la reproduction)''.

L'ILM est conjointement financée (patronnée) par la Fondation « Bill & Melinda Gates » ainsi que par la Fondation « David & Lucile Packard ». Le partage des leçons et l'apprentissage interactifs par les pairs est une méthodologie privilégiée de l'ILM et le voyage d'étude offre une opportunité aux deux équipes constituées par les hauts cadres du Ministère en provenance de différents pays pour encourager et favoriser l'échange d'expériences du secteur santé. Très récemment, en Août 2009, le Ministère de la Santé du Mali a reçu une délégation de haut niveau en provenance du Ministère de la santé du Sénégal et le thème inscrit à l'ordre de cette visite était « l'Etablissement, la mise en place, le développement consolidé des procédures d'harmonisation et du partenariat international des bailleurs de fonds du secteur santé ».

### **Pourquoi le Rwanda?**

Le Rwanda a fait des avancées significatives dans le développement des politiques des financements alternatifs du secteur santé. Le taux d'utilisation des services de santé au Rwanda a doublé durant les trois dernières années et cela suite à la mise en place et en application de la politique d'allocation équitable des ressources du secteur santé qui fut suivi par la facilité de l'accessibilité aux soins de santé par la population.

En plus, le Rwanda a enregistré d'impressionnantes réalisations dans l'extension de l'assurance maladie par la couverture aussi bien du secteur formel que du secteur informel à travers la combinaison des principes des financements publics et d'établissement des mécanismes des financements subventionnés pour les assurances-maladie (aussi bien obligatoires que communautaires), en mettant en place et en développant un système d'assurance maladie à base communautaire (CBHI) qui couvre actuellement plus de 80% de la population rwandaise.

Ce voyage d'études est organisé dans une conjoncture critique des réformes dans le financement du secteur santé dans les deux pays, le Sénégal et le Mali.

Les délégations de pays, constituées par les décideurs politiques seniors et les techniciens experts seniors cherchant à comprendre d'une façon approfondie le concept des réformes entreprises par le Rwanda, l'approche opérationnelle (la mise en œuvre) ainsi que les leçons apprises des ces mêmes réformes. Au terme du voyage d'étude, les deux délégations appliqueront rapidement les expériences du Rwanda aux efforts en cours en matière desdites réformes dans les deux pays.

### **Objectifs**

L'objectif général du voyage d'étude conjoint au Rwanda est de renforcer les relations entre le Sénégal, le Mali et le Rwanda et d'apprendre réciproquement les différentes réformes entreprises dans le secteur santé de chaque pays par l'échange et les discussions sur les

meilleures pratiques, les SWOT (forces, faiblesses, opportunités et défis) qui se présentent à chacun d'entre eux.

### ***Sénégal:***

La délégation du Sénégal vise à s'enquérir des expériences du Rwanda en rapport avec les réformes entreprises dans les deux domaines principaux, à savoir:

- (1) les mécanismes d'allocation institutionnelle des ressources avec un accent particulier sur le financement basé sur la performance ;
- (2) le fonds de solidarité (risk pooling) dans le secteur de la santé en rapport avec l'assurance maladie à base communautaire.

#### *Objectifs spécifiques:*

- Analyser l'organisation du système sanitaire rwandais et retracer l'historique de la réforme budgétaire du secteur santé;
- Comprendre les critères d'allocation des ressources dans le secteur santé et les mécanismes (conceptuel et opérationnel) de négociation du budget ;
- Améliorer (accroître, augmenter) le niveau de connaissances en matière de mutuelles de santé en s'inspirant de l'expérience rwandaise en vue de renforcer la stratégie nationale sénégalaise pour l'expansion de la couverture en assurance-maladie.

### ***Mali:***

L'objectif général du voyage d'étude est d'appuyer le développement des stratégies d'extension de la couverture en assurance maladie dans le secteur informel ainsi que dans le milieu rural sur base des informations et des leçons apprises d'autres pays (Rwanda et Sénégal) en matière de d'établissement et de développement de l'assurance maladie.

Plus spécifiquement il s'agit de :

- Analyser les principes et les arrangements organisationnels du système mutualiste de santé à base communautaire et les modalités de leur adaptabilité au contexte du Mali.
- Analyser les arrangements opérationnels pour l'identification des indigents au niveau de la communauté et comment ils sont pris en charge financièrement (appuyés, assistés) à travers le système d'assurance maladie à base communautaire.
- Analyser les arrangements opérationnels de l'octroi des subventions de l'Etat aux mutuelles de santé.
- Collecter les informations en rapport avec les contrats et conventions entre les mutuelles et les prestataires de soins, sur les modalités de remboursement et sur les sources de financement pour la motivation des prestataires.
- Identifier les éléments-clef de l'appui législatif et réglementaire, financier et technique pour étendre la couverture de l'assurance maladie par le biais des mutuelles de santé.

- Tirer des leçons pour la finalisation de la stratégie nationale malienne d'étendre les mutuelles de santé au niveau national et documenter l'opérationnalisation du programme «Une Aire de Santé, Une Mutuelle » au Mali.

## **Résultats attendus**

### ***Sénégal:***

Le principal résultat attendu est le rapport de mission (de voyage) (12 à 15 pages) résumant les principales leçons apprises du voyage d'étude incluant:

- L'Organigramme du système sanitaire rwandais
- L'historique des réformes intervenues dans le financement du système sanitaire rwandais
- La structure du budget du secteur santé au Rwanda
- Repérer les mécanismes conceptuels et opérationnels pour l'allocation des ressources
- Revue des leçons de la stratégie rwandaise de protection sociale à travers les mutuelles de santé qui peut documenter la stratégie nationale pour étendre la couverture sanitaire

En plus du rapport de mission, les leçons apprises du Rwanda sur l'équité et sur l'allocation des ressources basée sur la performance (les résultats, outputs) seront intégrées dans une analyse approfondie d'options de réformes en matière d'allocation de ressources actuellement en cours de préparation pour le Ministère de la santé au Sénégal.

### ***Mali:***

Les produits à livrer incluront:

- Rapport détaillé du voyage d'étude (un mois après le retour à Bamako) avec deux notes stratégiques et un « policy brief » en annexe :
  - Note stratégique pour la finalisation de la stratégie de développement des mutuelles de santé
  - Note stratégique pour la finalisation de la conception du programme « Une Aire de Santé, Une Mutuelle »
  - Un « policy brief » d'au maximum cinq pages qui résume les dispositifs financiers de subventionnement de l'assurance maladie au Rwanda et des recommandations et des options de politique relatives au subventionnement dans le cadre de l'extension de l'assurance maladie au Mali (le « policy brief » est destiné aux ministres chargés de la protection sociale, de la santé et des finances)
- Un atelier à organiser au Mali pour la présentation et la dissémination des résultats et leçons apprises lors du voyage d'étude.
- Implication des membres de l'équipe malienne dans les discussions futures sur la politique et dans les réunions techniques sur le développement des mutuelles de santé au Mali.