



Ministère du Travail, du dialogue social, des
Organisations professionnelles et des
relations avec les Institutions



Institution de Coordination de
l'Assurance Maladie Obligatoire



ACTU - AMO

L'écho de l'assurance maladie obligatoire du Sénégal

N°4
Numéro spécial

ZOOM SUR LA REFORME DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE DES TRAVAILLEURS **10 ans après**

Bulletin édité par l'ICAMO
Juin 2022

Comité de rédaction :

Mme COLY Marie Rosalie NGOM (ICAMO) - Mme SENE Ndeye G. Douta SECK (ICAMO) - M. Sellé THIAM (ICAMO) - M. Alegnesy BIES (MTDSRI) - M. Toumané DIAKHATE (MTDSRI) - M. Pape Birama DIALLO (CA ICAMO) - M. Cheikh Ibra FALL (AGIS) - Mme Mara MBALIA (ANACMU) - M. Oscar DIOH (CNTS)



L'ICAMO : une unité faitière des IPM appelée à améliorer et à étendre la couverture de l'assurance maladie obligatoire afin de contribuer à la consolidation de la CSU au Sénégal.



CGF-BOURSE, immeuble Serigne Bassirou MBACKE (App. RDC), Rte de la Pyrotechnie, rond-point stèle Mermoz

Téléphone : 33 825 75 46 / 78 113 49 48

Web : www.icamo.sn

3 EDITORIAL par le Ministre en charge du Travail

5 Hommage au Président du Conseil d'administration de l'ICAMO : feu Cheikh Ousmane DIOP

7 La réforme juridique de l'AMO

Le décret n°2012-832 du 7 août 2012 : quels changements ? quel niveau d'application par les IPM ? quelles perspectives d'amélioration ?

9 La réforme institutionnelle par l'icamo

L'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire (ICAMO) : quel niveau de mise en œuvre des missions ? quel niveau d'atteinte des objectifs stratégiques 2018-2022 ? quels nouveaux chantiers ?

12 La réforme de la gouvernance du système de l'AMO

L'amélioration, l'harmonisation et la modernisation de la gestion technique des IPM et du pilotage de l'AMO : quels acquis ? quelles orientations ?

14 Le fonds de garantie des IPM :

Quel objet ? Quelles attentes des acteurs ? Quelle orientation pour renforcer la solvabilité des IPM ?

16 L'extension du taux de couverture de l'AMO des travailleurs :

Quelle progression ? quelles perspectives pour l'accélération de la consolidation de la CMU dans le monde du travail

19 INTERVIEW

Parole aux acteurs du terrain :

Comment appréciez-vous la mise en œuvre de la réforme de l'assurance maladie obligatoire ?

Quelles recommandations pouvez-vous faire en vue d'une montée en puissance de cette branche de la Sécurité sociale des travailleurs ?

24 LES MESSAGES DE L'ICAMO



Chers lecteurs,

Le 7 août 2012, le Ministère du Travail, du Dialogue social et des Relations avec les Institutions marquait l'acte 1 de la réforme de l'Assurance Maladie obligatoire des travailleurs à travers la signature du décret n° 2012-832 du 07 août 2012 portant organisation et fonctionnement des institutions de prévoyance maladie (IPM) d'entreprises ou interentreprises qui a abrogé et remplacé le décret n° 75-895 du 14 août 1975.

Les objectifs poursuivis à travers cette réforme consistaient à :

- réadapter le cadre juridique des IPM, afin de les aider à mieux faire face aux dépenses de soins ;
- assurer une meilleure coordination de cette branche pour prendre en charge les défis qui dépassent le cadre individuel de ces Institutions ;
- améliorer la gouvernance et la solidarité des IPM en vue de l'efficacité des soins au profit des bénéficiaires.

La chose est connue : une réforme n'est jamais une fin en soi. Autrement dit et en l'occurrence, l'amélioration des politiques publiques est une œuvre continue. C'est pourquoi, dix (10) ans après, j'ai instruit l'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire à inviter les acteurs de cette branche de la Sécurité sociale à une première évaluation des acquis et des limites de cette réforme.

Cette invite de l'ICAMO aux acteurs épouse le canal du quatrième numéro de son magazine institutionnel.

En effet, « ACTU-AMO », l'écho de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) du Sénégal, est un bulletin d'informations, destiné à promouvoir l'image institutionnelle de l'ICAMO. Il tend également à

vulgariser, auprès des partenaires institutionnels, sociaux, techniques et financiers, l'offre de services de l'Institution ainsi que les initiatives prises pour améliorer l'efficacité du système.

Après un **hommage** mérité rendu à feu Cheikh Ousmane DIOP, Président du Conseil d'administration de l'ICAMO, rappelé à Dieu le 12 février 2022, ce numéro spécial va déroger aux rubriques classiques du magazine pour permettre aux différents porteurs de cette réforme de revenir sur chacun de ses axes.

Ainsi, à travers ce numéro spécial :

un examen des changements apportés par la **réforme juridique**, du niveau d'application des nouveaux textes par les IPM et des perspectives d'amélioration dudit cadre juridique est effectué ;

le niveau d'atteinte des objectifs cibles de la **réforme institutionnelle** et les nouveaux chantiers de l'ICAMO sont révélés ;

les acquis de la **réforme de la gouvernance** ainsi que les orientations et attentes des acteurs sur le fonds de garantie des IPM sont livrés ;

la progression du **taux de couverture** de l'AMO des travailleurs est évaluée et les leviers de l'accélération de la consolidation de la CMU dans le monde du travail sont définis.

L'évaluation de cette réforme ne pouvant être faite sans l'avis des personnes impactées par les changements intervenus, ce numéro spécial donne aussi la **parole** aux gestionnaires d'IPM, aux prestataires de services de santé et aux partenaires sociaux pour livrer leur **appréciation** et leurs **recommandations** en vue d'une montée en puissance de cette branche de la Sécurité sociale des travailleurs.

Avec « ACTU-AMO », instaurons une ère nouvelle dans les relations d'information, de communication et de dialogue entre les différents acteurs de l'Assurance Maladie obligatoire du Sénégal !

Monsieur Samba SY

Ministre du Travail, du Dialogue social et des Relations avec les Institutions





Feu Cheikh Ousmane DIOP

Président du Conseil d'administration de l'ICAMO

26 août 2016 – 12 février 2022

Un PCA à la hauteur des défis de la réforme institutionnelle de l'Assurance Maladie Obligatoire

Le 26 août 2016, faisant suite à l'assemblée générale constitutive de l'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire (ICAMO) et à la signature de l'arrêté autorisant son fonctionnement, le Ministre du Travail de l'époque, Monsieur Mansour SY, procédait à l'installation officielle des membres du conseil d'administration de cette Institution

Feu Cheikh Ousmane DIOP, représentant la Confédération Nationale des Travailleurs du Sénégal (CNTS), fut élu premier Président du Conseil d'administration de ladite Institution de Prévoyance sociale.

Dès son installation, nous avons très vite découvert en lui un véritable manager compétent et expérimenté, un homme de principe et de consensus, un syndicaliste hors pair, un homme croyant, vertueux et humble. Autant de qualités qui lui ont permis de conduire la politique de l'ICAMO avec détermination et efficacité.

Au lendemain de ma prise de service en qualité de Directrice de l'ICAMO, j'exprimais mes fortes appréhensions quant à l'ampleur de nos responsabilités en tant que premiers dirigeants de cette nouvelle Institution qui catalyse beaucoup d'espoirs et disais au Président feu Cheikh Ousmane DIOP que nous n'avions pas droit à l'erreur car de notre engagement, de notre rigueur dépendait la réussite de cette réforme institutionnelle de l'assurance maladie obligatoire initiée par l'Etat.

En homme de challenge, il me rassurait de son engagement et de sa détermination à relever tous les défis, par une gestion inclusive, pour la réussite totale de notre mission afin que tout le système de l'Assurance Maladie obligatoire puisse rayonner à l'image des Institutions sœurs.

Depuis ce jour, feu Cheikh Ousmane DIOP ne s'est jamais écarté de ce sacerdoce jusqu'à son dernier souffle ce fameux 12 février 2022.

Cela n'étonne pas au vu de son riche parcours. En effet, avant son arrivée à la tête du Conseil d'administration de l'ICAMO, il a occupé de hautes fonctions dans le domaine professionnel, social et religieux.

Feu Cheikh Ousmane DIOP aux ICS : un travailleur devenu préventeur car ayant mesuré, en milieu professionnel, les enjeux de la Sécurité et Santé au Travail. A ce titre, il justifie des qualifications suivantes :

- Titulaire du Diplôme de Technicien supérieur européen en Sécurité/Environnement, délivré par le Centre National de Prévention et de Protection de Paris (CNPP) en 1990 ;

- Coordonnateur de Sécurité et de Santé (SPS) des Chantiers niveau 1, aux Industries Chimiques du Sénégal (ICS), attesté par le cabinet ACX INGENIERIE, organisme de formation N° 11950307495 agréé par le Ministre de l'Emploi et de la Solidarité de la France par arrêté du 29 décembre 1998 ;

- Coordinateur du Comité opérationnel de lutte contre le VIH/sida aux Industries chimiques du Sénégal et villages environnants, depuis 1995 ;

- Secrétaire général de l'Association des Techniciens, Ingénieurs et Médecins du Travail du Sénégal (ASTIM), depuis le 22 Août 1998.

Feu Cheikh Ousmane DIOP à la CNTS : Un syndicaliste engagé dans la défense des droits des travailleurs pour la sauvegarde de leur santé et sécurité au travail. A ce titre, il a été :

- Secrétaire confédéral chargé des questions de Sécurité et de Santé au Travail à la Confédération Nationale des Travailleurs du Sénégal (CNTS) depuis 2002 ;

- Coordinateur de l'Intersyndicale en Sécurité/Santé/Environnement au Travail du Sénégal (ISSET), regroupant les 18 centrales syndicales du pays, depuis 2005 ;

- Coordinateur de la Coalition nationale des Centrales syndicales et Fédérations affiliées à la CSI et Membres de Global Unions pour la Lutte contre le VIH/sida en Milieu de Travail, depuis Avril 2007 ;

- Secrétaire général du Syndicat National des Travailleurs des Industries Chimiques du Sénégal et activités rattachées (SYNTICS) depuis le 11 février 2012 ;

- Coordinateur de la Panafricaine des Intersyndicales en Sécurité/Santé et Environnement au travail (PANASST) depuis le 13 décembre 2013.

Son parcours professionnel a été couronné par cette haute et dernière fonction qu'il a occupée à la tête du Conseil d'administration de l'ICAMO.

Feu Cheikh Ousmane DIOP à l'ICAMO : un autre domaine de compétence, une autre spécialité et pourtant la même détermination, le même engagement

« L'homme qu'il faut à la place qu'il faut » feu Cheikh Ousmane DIOP l'a été de par le choix avisé de Monsieur Mody GUIRO, Secrétaire général de la CNTS, à qui nous marquons notre compassion et au-delà à l'ensemble des partenaires sociaux.

Dès son installation à la tête du Conseil d'administration de l'ICAMO, feu Cheikh Ousmane DIOP, mesurant à sa juste valeur l'ampleur des défis de cette jeune Institution, n'a ménagé aucun effort pour accompagner l'équipe technique dans le processus d'opérationnalisation des missions et services prévus au profit des IPM.

A cet effet, jouant à fond la carte d'un management de proximité pour la préparation et le suivi des sessions du Conseil et des démarches politiques, feu Cheikh Ousmane DIOP avait fini par s'installer définitivement à temps plein à l'ICAMO au détriment de ses autres et importantes activités.

Sur le plan de l'administration de l'Institution, durant les réunions du Bureau et les sessions du Conseil, feu Cheikh Ousmane DIOP a toujours su mobiliser les administrateurs autour d'une vision harmonisée quel que soit le degré des divergences sur les sujets évoqués afin d'arriver à des délibérations constructives en vue de la bonne marche de l'ICAMO.

Sur le plan politique, il a su affirmer son leadership en faveur de la promotion de l'identité et de l'attractivité institutionnelle de l'ICAMO mais également en faveur de l'implication accrue des autorités compétentes dans la politique de l'Institution.

Je puis témoigner de la forte et sincère sympathie et du respect réciproque qui liaient feu Cheikh Ousmane DIOP à l'ensemble des administrateurs de l'ICAMO, de la Tutelle et des différents partenaires tous affligés aujourd'hui par son rappel à Dieu.

Feu Cheikh Ousmane DIOP dans la confrérie KHADRYA : un disciple pieux, humble et engagé

Le Président du Conseil d'administration de l'ICAMO fut Président du Conseil Supérieur Khadrya pour l'Afrique, depuis Août 2008. Son engagement dans le domaine religieux montre à quel point cet homme était à la croisée des chemins entre la vie professionnelle, la vie sociale et religieuse. De par son poste et son engagement il a représenté cette confrérie auprès des autorités nationales et internationales et augmenté les points de convergence des disciples lors de ses tournées annuelles.

De par son sens élevé de la foi, feu Cheikh Ousmane DIOP a conduit avec ferveur les activités relatives, notamment, au pèlerinage de NIMZATT et au Gamou

de MPAL.

Sur instruction du khalife général, il a bâti le poste de santé de NIMZAT.

Au regard de ce qui précède, je peux réitérer mes propos introductifs : à la tête de cette nouvelle Institution, se trouvait un homme de principe et de consensus, un syndicaliste hors pair, un homme croyant, vertueux et humble, un homme qui accordait beaucoup d'importance à la justice sociale, à l'équité et à la dignité humaine.

Je ne saurais conclure cet hommage rendu au nom des Administrateurs de l'ICAMO, du personnel de la Direction, des IPM, des Tutelles et partenaires sans revenir à Dieu, l'Alpha et l'Oméga, le TOUT-PUISSANT par qui tout commence et vers qui tout retourne.

A ce titre et me référant à la foi de feu cheikh Ousmane DIOP, Cheikh Sadibou Cherif Aïdara, bénissant le village où reposent ses deux enfants écrivait : "Que la miséricorde divine enveloppe Ngoumba Guéoul. Qu'Allah répande ses grâces sur cette cité bénie. Que ceux qui reposent aux côtés de Cheikh'Al Hadramé et Cheikh Makhfou se réveillent de leur sommeil des justes au paradis".

Que cette bénédiction se répande sur notre regretté Président feu Cheikh Ousmane DIOP qui repose désormais dans la capitale de la khadrya, aux côtés de Cheikh'Al Hadramé et Cheikh Makhfou. Amen.

Mme COLY Marie Rosalie NGOM

Directrice de l'ICAMO

Le décret n°2012-832 du 7 août 2012 : quels changements ? Quel niveau d'application par les IPM ? Quelles perspectives d'amélioration ?

« ...Il urge de finaliser et d'opérationnaliser l'IPM des travailleurs non permanents afin de corriger une injustice à l'endroit de ces catégories de travailleurs... »

Monsieur Karim CISSE
Directeur général du Travail et de la Sécurité sociale



Notre pays a fait le choix de confier la gestion de la Sécurité sociale obligatoire des travailleurs relevant du Code du Travail aux Institutions de Prévoyance sociale. Cette Sécurité sociale se décline en différentes branches de risques au titre desquelles les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM) assurent la prise en charge partielle des soins médicaux, des frais pharmaceutiques et d'hospitalisation engagés au Sénégal par le travailleur et les membres de sa famille. Cette prise en charge constitue une couverture maladie non professionnelle qui, au demeurant, est clairement encadrée par des instruments juridiques parmi lesquels le décret n° 2012-832 du 07 août 2012 portant organisation et fonctionnement des institutions de prévoyance maladie (IPM) d'entreprises ou interentreprises qui abroge et remplace le décret n° 75-895 du 14 août 1975.

Le décret de 2012 est, pour rappel, l'un des fruits de la réforme de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO). En effet, cette réforme faisait suite aux résultats de l'étude commanditée par la Commission de Supervision et de Régulation des Institutions de Sécurité sociale (COSRISS) en 2009. Nonobstant les points forts notés, l'enquête avait révélé l'obsolescence de nombreux points du cadre réglementaire tels que la fixité et la rigidité des paramètres techniques, la non-effectivité du fonds de garantie. Il devenait, dès lors, impérieux de revoir le cadre juridique des IPM pour corriger ces manquements et améliorer le dispositif de l'AMO.

Aujourd'hui, dix ans après l'avènement du décret n° 2012-832 du 07 août 2012 et sans prétendre

faire un bilan exhaustif de l'AMO, il est important d'apprécier les changements opérés, les résultats obtenus et de définir les perspectives d'amélioration.

En termes de changements, le décret de 2012 a introduit d'importantes **innovations** telles que:

- ✓ l'augmentation de l'**effectif** requis pour la création d'une IPM qui passe de 100 à 300 travailleurs;
- ✓ la prise en charge des autres catégories de travailleurs par une **IPM interentreprises de travailleurs non permanents** ;
- ✓ l'augmentation de la **cotisation** qui passe de 4-6% à une fourchette de 4-15% ;
- ✓ l'augmentation de la fourchette de **prise en charge** qui passe de 40-80% à 50-80% ;
- ✓ l'augmentation du plafond de l'**assiette** de calcul des cotisations qui passe de 60 000 à 250 000F CFA.

En outre, la mise en place de l'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie obligatoire (**ICAMO**) en 2015 a été d'un grand apport dans la coordination de l'AMO. En effet, cette institution est un organe opérationnel, un véritable bras technique pour le Ministère en charge du Travail et de la Sécurité sociale et surtout un cadre fédérateur pour les IPM par sa capacité à contribuer à l'amélioration de la gouvernance de l'assurance maladie obligatoire avec efficacité et efficience.

Sous ce rapport, l'ICAMO joue un rôle central dans le cadre du conventionnement entre IPM et

prestataires de santé. Elle participe considérablement à l'amélioration de la gestion des IPM, en particulier, par l'élaboration d'outils tels que le manuel des procédures des IPM. Compte tenu de son utilité et de ses missions, les IPM gagneraient à respecter leurs obligations auprès de l'ICAMO pour lui permettre d'honorer son mandat au grand bénéfice de tous les acteurs de l'assurance maladie.

De même, la mise en place du **fonds de garantie et de solidarité des IPM**, à travers le décret n° 2019-29 du 04 janvier 2019, a révolutionné l'environnement de ces institutions dans la mesure où elles disposent désormais d'un fonds de garantie par lequel les IPM en situation de difficulté temporaire et conjoncturelle de trésorerie peuvent bénéficier d'un accompagnement financier.

Toutefois, en dépit des avancées apportées par le décret n° 2012-832 du 7 août 2012, il va sans dire que certaines prévisions ne sont pas encore effectives. Il en est ainsi notamment de l'IPM interentreprises des travailleurs non permanents dont la mise en place participerait considérablement à l'extension de la protection sociale à cette catégorie de population active dont le besoin de couverture n'est plus à démontrer.

Par ailleurs, il a été enregistré, au niveau du Ministère en charge du Travail, de plus en plus de demandes de mise en conformité des statuts et du règlement intérieur par rapport aux dispositions du décret de 2012.

Au titre des perspectives, il urge de finaliser et d'opérationnaliser l'IPM des travailleurs non permanents afin de corriger une injustice à l'endroit de ces catégories de travailleurs en les rétablissant dans leur droit à une protection sociale tel que consacré par les instruments juridiques internationaux.

En outre, compte tenu du silence des textes sur les droits d'adhésion à une IPM et pour éviter les abus, il importe d'encadrer cette pratique par le biais de la réglementation.

Dans la pratique, nombreuses sont les entreprises qui sont animées par la volonté de prendre entièrement en charge les frais médicaux de leurs travailleurs et de leurs ayants droit, il y a également des IPM qui ont la possibilité d'assurer un taux de couverture à 100% mais sont limitées par les textes. Pour toutes ces considérations une réflexion s'impose.

L'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire (ICAMO) : quel niveau de mise en œuvre des missions ? Quel niveau d'atteinte des objectifs stratégiques 2018-2022 ? Quels nouveaux chantiers ?

« Sur les neuf axes constituant la première offre de services de l'Institution, six axes sont déjà opérationnels et la mise en œuvre des trois services restants a démarré en début 2022. Cela veut dire qu'en fin 2022, l'Institution aura opérationnalisé les différents services qui étaient prévus pour les IPM dans le court et moyen terme.

Un sentiment d'un premier devoir accompli.

Une volonté d'aller plus loin pour la montée en puissance de cette branche de la Sécurité sociale. »

Monsieur Bassirou NDOUR
Président du Conseil d'administration de l'ICAMO



En ma qualité de Président du Conseil d'administration de l'ICAMO, désigné en remplacement de feu Cheikh Ousmane DIOP, rappelé à Dieu le 12 février 2022, je voudrais remercier tous les administrateurs de cette Institution pour la confiance placée en ma personne et prier Dieu de m'accorder la grâce de poursuivre cette œuvre et d'être à la hauteur des attentes de tous les acteurs.

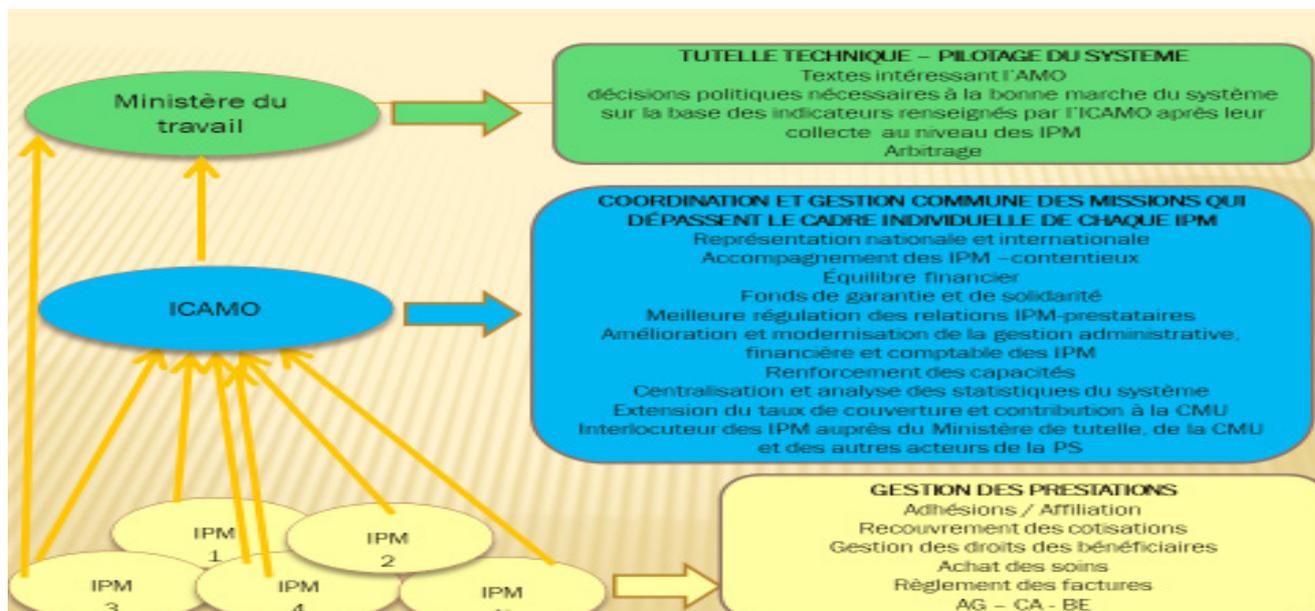
L'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire (ICAMO) est une Institution de Prévoyance sociale créée en application de la loi n°75-50 du 3 avril 1975 relative aux Institutions de Prévoyance sociale et du décret n°2012-832 du 7 Août 2012 portant organisation et fonctionnement des Institutions de Prévoyance Maladie (IPM).

Ses Statuts et son Règlement intérieur ont été approuvés respectivement par les **arrêtés n°2015-5335 du 09 avril 2015** et **n°2019-18 du 3 janvier 2019**.

Elle a été mise en place pour aider l'autorité compétente à assurer une meilleure coordination de la branche maladie des travailleurs et une gestion commune des missions qui **dépassent le cadre individuel** de chaque IPM.

Conformément aux documents précités, l'ICAMO est **chargée** :

1. de veiller à l'équilibre financier du régime obligatoire de l'assurance maladie des salariés ;



2. d'assurer la gestion du fonds de garantie des IPM ;
3. de représenter éventuellement les IPM auprès des autorités, des Institutions nationales et internationales ;
4. d'exercer toutes missions d'intérêt commun au profit des IPM, dans le cadre de leurs relations avec les professionnels de santé ;
5. de concevoir et de mettre en œuvre toute disposition de nature à faciliter la gestion administrative, financière et comptable des IPM ;
6. d'initier des sessions de formation destinées au renforcement des capacités des acteurs ;
7. de réaliser des missions spécifiques dans le cadre de contrats d'objectifs et de performance fixés par la tutelle ;
8. d'assurer la gestion de l'IPM interentreprises des travailleurs non permanents ;
9. d'assurer la couverture maladie des travailleurs migrants et des membres de leurs familles dans le cadre des conventions de Sécurité sociale ;
10. d'apporter éventuellement son appui technique aux entreprises de l'économie informelle en vue de la couverture maladie de leurs travailleurs.

En vue de la mise en œuvre de ces missions, l'Institution a développé, pour le court et moyen terme, une **offre de services** au profit des IPM, à travers un plan stratégique quinquennal (2018-2022). Les différents services prévus durant ce premier quinquennat portent notamment sur :

- l'effectivité du **fonds de garantie** destiné à améliorer la solidarité et la solvabilité des IPM ;
- la signature des conventions avec les prestataires de services de santé en vue d'une meilleure efficacité des soins et d'une régulation du secteur ;
- l'accompagnement des IPM dans le **contentieux du recouvrement** visant l'amélioration de leur solvabilité ;
- l'opérationnalisation du **système d'information** de l'assurance maladie obligatoire (SIAMO) destiné à

l'harmonisation et à l'amélioration des outils et méthodes des IPM, à la modernisation de leurs équipements et à la dématérialisation du parcours de soins des bénéficiaires ;

- le **renforcement des capacités** des gestionnaires d'IPM en vue d'une gestion saine et d'une meilleure gouvernance des IPM ;
- l'élaboration du **manuel de procédures** des IPM destiné à la normalisation et à l'uniformisation de leurs procédures et méthodes de gestion ;
- le **contrôle médical** devant aider les IPM à la maîtrise des coûts et à la lutte contre la fraude ;
- l'**extension** du taux de couverture de l'Assurance Maladie obligatoire à travers la lutte contre l'évasion sociale et la couverture des travailleurs non permanents ;
- la mise en place d'un mécanisme de **remontée des données** de l'assurance maladie obligatoire en vue de la production de statistiques à temps réel.

L'année 2022 marque l'an 5 du fonctionnement effectif de notre Institution, l'an 5 de la mise en œuvre de son premier plan stratégique quinquennal. C'est pourquoi, avant qu'elle ne passe à un second plan stratégique quinquennal, une évaluation s'impose.

A cet effet, au regard des missions déclinées dans les **statuts**, il apparaît que **sur les dix missions confiées à notre Institution, six ont été effectivement opérationnalisées et en cours de mise en œuvre.**

La non opérationnalisation des quatre missions restantes est, en grande partie, due à des facteurs qui dépassent les compétences de l'Institution. Ces missions concernent notamment :

1. la réalisation de missions spécifiques dans le cadre de contrats d'objectifs et de performance fixés par la tutelle (**la tutelle n'ayant pas encore signé de contrat avec l'Institution**) ;
2. la gestion de l'IPM interentreprises des travailleurs non permanents (**la mise en place du cadre juridique de cette IPM n'étant pas encore achevée**) ;
3. la couverture maladie des travailleurs migrants et des membres de leurs familles

dans le cadre des conventions de Sécurité sociale (la branche maladie n'étant pas encore prise en compte dans les conventions bilatérales signées) ;

4. l'appui technique aux entreprises de l'économie informelle en vue de la couverture maladie de leurs travailleurs (des projets d'envergure étant déjà en cours de mise en œuvre au niveau du Ministère de tutelle à l'image du régime simplifié pour les petits contribuables qui intègre la branche maladie à travers la mutuelle sociale nationale des artisans).

Du côté du **plan stratégique quinquennal**, sur les neuf axes constituant la première offre de services de l'Institution, six axes sont déjà opérationnels et la mise en œuvre des trois services restants a démarré en début 2022. En effet, les travaux d'élaboration du manuel de procédures ont démarré en février 2022, la première IPM-SECTEUR accompagnée dans le cadre du programme de lutte contre l'évasion sociale a été autorisée en mars 2022, le médecin conseil de l'ICAMO a été recruté en avril 2022.

Cela veut dire qu'en fin 2022, l'Institution aura opérationnalisé les différents services qui étaient prévus pour les IPM dans le court et moyen terme.

Ces résultats traduisent, au sein de l'ICAMO, le sentiment d'un premier devoir accompli mais également une volonté d'aller plus loin pour une montée en puissance de cette branche de la Sécurité

sociale.

La **grande limite** notée au cours de ce premier quinquennat renvoie au niveau d'utilisation de certains services par les IPM dont l'intervention n'est **déclenchée** que par leur saisine. Il s'agit notamment du fonds de garantie et de l'accompagnement dans le contentieux du recouvrement.

Cette limite devrait inspirer l'Institution à l'occasion de l'élaboration du second plan stratégique quinquennal qui pourrait mettre l'accent sur :

- une nouvelle stratégie de communication ;
- un réajustement des missions en fonction des besoins et attentes exprimés par les IPM ;
- un focus sur la lutte contre l'évasion sociale et l'extension de la couverture de l'AMO, la finalité de tous les efforts étant une couverture maladie universelle dans le monde du travail ;
- un travail approfondi sur la recherche de l'équilibre financier du régime ;
- la définition d'indicateurs de suivi et d'évaluation de la gestion et de la gouvernance des IPM, en référence **aux ratios de la CIPRES**.

L'amélioration des politiques publiques étant une œuvre continue, l'ICAMO ne peut s'arrêter en si bon chemin.



L'amélioration, l'harmonisation et la modernisation de la gestion technique des IPM et du pilotage de l'AMO : quels acquis ? Quelles orientations ?

« Aujourd'hui, dix (10) ans après la réforme, la mise en œuvre des différents axes a enregistré de nombreux résultats qui transparaissent comme des acquis majeurs en matière d'Assurance Maladie obligatoire. »

Mme DIEDHIOU Marie Odile M. FAYE
Directrice de la Protection sociale



Notre système d'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) a une histoire hors du commun au regard de son parcours, de sa spécificité et de son dynamisme. Cette assertion est d'autant plus vraie, qu'un bref aperçu jeté sur la réforme dont il a fait l'objet en 2012, laisse aisément entrevoir tout le travail qui a été abattu pour améliorer sa gouvernance et ainsi garantir une meilleure couverture maladie des travailleurs et des membres de leurs familles.

Pour rappel, la réforme de l'AMO découle d'une étude commanditée par la Commission de Supervision et de Régulation des Institutions de Sécurité sociale (COSRISS) aux termes de laquelle un certain nombre de manquements tels que l'inadaptation du cadre réglementaire et les carences notoires dans la gouvernance, ont été décelés. Les mesures correctrices prises au titre de cette réforme ont, dès lors, permis au Ministère en charge du Travail et de la Sécurité sociale de réactualiser le cadre juridique, de renforcer le cadre institutionnel et d'améliorer la gouvernance des Institutions de Prévoyance Maladie (IPM).

Aujourd'hui, dix (10) ans après la réforme, la mise en œuvre des différents axes a enregistré de nombreux résultats qui transparaissent comme des acquis majeurs en matière d'Assurance Maladie obligatoire.

En ce qui concerne l'amélioration de la gouvernance, l'acquis de référence est acté à travers le décret n°2019-29 du 04 janvier 2019 fixant les règles d'organisation et de fonctionnement du fonds de garantie des IPM. Mécanisme de financement visant à

organiser la solidarité financière entre les IPM et à garantir la solvabilité du régime, le Fonds de garantie a pour objet d'appuyer financièrement les IPM ayant des difficultés temporaires et conjoncturelles de trésorerie. Il est géré par l'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire (ICAMO).

Pour rappel, l'ICAMO, créée dans le cadre de la mise en œuvre de l'axe institutionnel de la réforme, joue un rôle fondamental dans la coordination de l'AMO notamment dans la gouvernance du système.

L'amélioration de la gouvernance s'est également traduite par le renforcement des capacités des acteurs de l'AMO, dans le cadre de formations déroulées sous divers formats.

A ce propos, il a été organisé, en France, plusieurs visites d'études et de formations dont celle des formateurs de l'AMO en 2015 et celle des personnes ressources du Ministère en 2018.

En sus, une formation sur les ratios de gestion de la Conférence Inter-africaine de Prévoyance Sociale (CIPRES) a été tenue en 2019 au profit des gestionnaires d'IPM qui ont pu ainsi bénéficier d'une mise à niveau sur le cadre juridique de l'AMO, la nomenclature des actes médicaux et les ratios de gestion de la CIPRES.

En 2021 également, une formation des Inspecteurs et Contrôleurs du Travail et de la Sécurité sociale (ICTSS) et des partenaires sociaux sur les techniques de gestion et de contrôle des IPM a été organisée en vue de renforcer leurs capacités sur les techniques d'exploitation des documents transmis par les IPM

tels que le rapport annuel, les états financiers, le bilan...). Cette formation leur a permis de mieux connaître les éléments à contrôler et les méthodes de calcul des ratios.

La capitalisation de ces voyages d'études et des ateliers de renforcement de capacités constitue, à n'en point douter, une valeur ajoutée sûre dans le processus d'amélioration de la gouvernance des IPM. Ils tirent leur pertinence de la logique selon laquelle, quelles que soient les réformes mises en œuvre pour améliorer le cadre juridique, l'organisation et le fonctionnement des IPM, les personnes chargées de les mettre en œuvre et de veiller à leur effectivité doivent être assez formées et outillées pour que les résultats escomptés puissent être atteints.

Sous ce rapport, la mise en œuvre de l'axe 3 de la réforme de l'AMO a permis d'enregistrer des acquis considérables qu'il importe de consolider avec des orientations objectivement pertinentes.

A ce titre, des outils sont en train d'être élaborés pour l'harmonisation et la modernisation de la gestion technique des IPM et du pilotage de l'AMO. Ainsi, un manuel des procédures sera bientôt disponible et servira de référentiel commun à toutes les IPM, leur assurant ainsi un cadre formel d'exécution de l'ensemble de leurs opérations.

Dans le même sillage, compte tenu des rapports d'activités aux contenus variables que les IPM déposent auprès de la Tutelle, il est également envisagé d'harmoniser ces documents pour en faciliter la rédaction, la lecture et l'exploitation.

En outre, l'amélioration des outils et supports de travail des IPM, en parallèle avec le projet de Système d'Information de l'Assurance Maladie obligatoire (SIAMO), en cours d'opérationnalisation, apportera des innovations majeures, facteurs de changement dans les différentes procédures de gestion et de pilotage des IPM.

Pour rappel, le SIAMO est institué dans le souci d'améliorer les outils et procédures des IPM à travers un logiciel métier, d'assurer le suivi des IPM par la tutelle et parallèlement, de participer à l'augmentation du taux de couverture de l'AMO. L'idée consiste au terme de ce projet, à doter les IPM de logiciels métiers certifiés qui leur permettront, en plus de l'automatisation des processus de gestion, de faciliter l'interaction avec les entreprises et prestataires de santé. Certaines seront aussi dotées de matériels informatiques, notamment celles qui en sont peu nantis.

Par rapport à la sensibilisation, un plan de communication autour du caractère obligatoire de l'affiliation des travailleurs aux IPM sera élaboré et mis en œuvre. Il consistera à produire et diffuser des films institutionnels et publi-reportages sur l'AMO.

Enfin, relativement à l'amélioration du suivi des IPM et à l'augmentation du taux de couverture de l'AMO, les Inspecteurs et Contrôleurs du Travail et de la Sécurité sociale (ICTSS) étant formés sur les aspects techniques pourront, très prochainement, en collaboration avec les partenaires sociaux, organiser des ateliers d'information et de sensibilisation à l'endroit des IPM non régularisées et également accompagner les entreprises non régularisées à assurer la couverture de leurs travailleurs. De ce fait, une meilleure amélioration du taux de couverture de l'AMO serait le corollaire de toutes les actions menées allant dans le sens de la sensibilisation à l'accompagnement, car il faut le souligner plus une réforme est bien suivie, mieux elle apporte des résultats.

« Certes, d'une part, la sécurisation du fonds de garantie nous impose une gestion rigoureuse et parcimonieuse mais d'autre part, le résultat attendu du fonds est au prix de la souplesse de ses conditionnalités. »

Monsieur Cheikh Ibra FALL
Président de l'Association des Gérants d'IPM



La réforme de l'assurance maladie obligatoire à travers le décret n°2012-832 du 07 août 2012 a consacré la mise en place d'un fonds de garantie pour asseoir une solidarité financière entre les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM).

Conceptualisé pour amortir les aléas économiques de la branche de l'assurance maladie obligatoire de notre système de Sécurité sociale, cet important instrument a été antérieurement annoncé par les dispositions du décret n°75-895 du 14 août 1975.

C'est dire que le législateur, assez prospectif, prévoyait dès le début les tensions de trésorerie inhérentes au modèle IPM du fait, surtout, de ses multiples fonctions associées, notamment d'organisme de prise en charge partielle des frais médicaux engagés mais aussi de bailleur, de financeur au premier franc du ticket modérateur que devrait payer au comptant le travailleur assuré au près du prestataire de soins.

Avec l'IPM, le patient consomme selon ses besoins médicaux prescrits et non selon ses moyens. De surcroît, il ne débourse rien durant tout son parcours de soins. C'est plus tard que le salarié concerné va rembourser sa quote-part échelonnée sur des mois selon la quotité cessible légale de son salaire tandis que l'IPM, elle, est tenue d'honorer la facture du prestataire quel que soit le montant, suivant le délai de crédit conventionnel d'un maximum de 60 jours.

Basé sur la solidarité socioprofessionnelle, l'IPM mise sur la loi du grand nombre ce qui a justifié le récent relèvement de l'effectif requis pour sa création de 100 à 300 salariés pour affermir davantage sa viabilité. En effet, plus il y a de cotisants et moins de malades, mieux le système tend vers l'équilibre

voire dégage des excédents.

Malheureusement, l'atteinte d'un tel idéal n'est pas souvent facilitée par le contexte socio-économique instable avec son lot de fermeture d'entreprises, de compressions de personnel, de contrats de travail de plus en plus atypiques, de la modicité des salaires devant supporter le remboursement du ticket modérateur.

S'y ajoutent le délitement de la demande suscité par un ticket modérateur indolore et le renchérissement des coûts de la médecine induit par l'introduction massive des nouvelles technologies onéreuses dans les méthodes de diagnostics, d'exploration, de biochimie, de traitements et de production de médicaments et autres intrants.

Du fait de ce qui précède, bon nombre d'IPM traverse des difficultés de trésorerie et accumule des retards excessifs dans le règlement des factures des prestataires de soins. Ces derniers, après épuisement des délais crédit et de relance, sont contraints de suspendre les prestations ce qui entraîne une rupture subite dommageable dans la continuité des soins des patients assurés.

C'est justement pour juguler de tels effets pervers dans la disponibilité permanente des soins que le Fonds de garantie est mis en place par décret n°2019-29 du 04 janvier 2019 donnant ainsi la possibilité à toute IPM de solliciter une avance de trésorerie directement au profit et à l'ordre du fournisseur pour honorer les factures en souffrance, source de contentieux.

Pour être éligible aux prestations du fonds conformément au décret précité, l'IPM doit remplir ses obligations légales et statutaires vis-à-vis de la tutelle et de l'ICAMO et accompagner sa saisine des pièces suivantes :

- le procès-verbal du Conseil d'administration constatant les difficultés temporaires de trésorerie ;
- les états financiers des deux derniers exercices ;
- les pièces justifiant la dette au fournisseur (factures – lettres de relances et de mise en demeure ...).

Mais le constat est que depuis le lancement du fonds, aucune intervention n'a été enregistrée à son actif à l'endroit des IPM.

Cette situation découlerait de l'inadaptation de certaines de ses conditionnalités qui sont en déphasage avec les réalités du terrain.

Il s'agit notamment de :

- la nécessaire tenue du Conseil d'administration pour constater les difficultés alors que le besoin d'appui financier est urgent ;
- l'exigence des états financiers des 2 (deux) derniers exercices compte tenu du fait que beaucoup d'IPM ne sont pas à jour de cette obligation statutaire.

Sans toutefois en faire un « open self-service », il est impératif d'engager une réflexion autour de l'assouplissement des exigences pour la saisine du fonds de garantie afin de lui permettre de se déployer et de jouer véritablement son rôle d'assistance financière aux IPM en difficulté temporaire de trésorerie et de garant de la solvabilité du système.

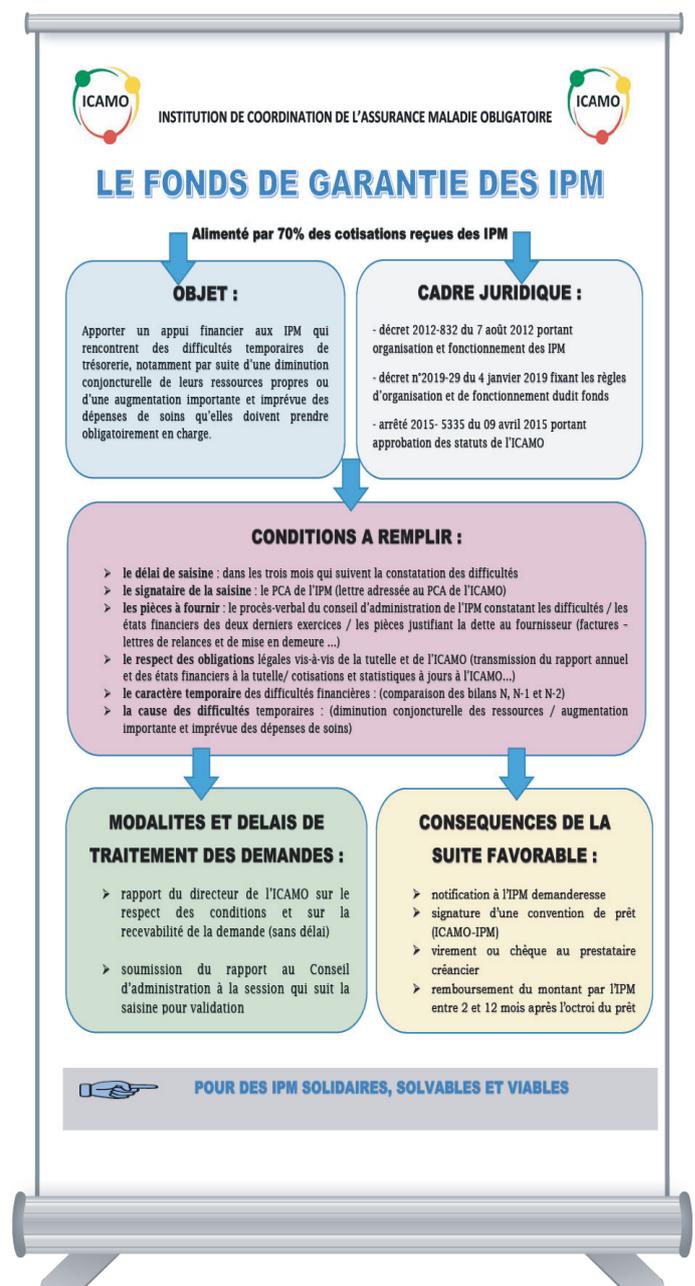
A cet effet les garanties réelles de l'IPM qui introduit une demande doivent primer. Le dossier de sollicitation du fonds de garantie pourrait comporter entre autres :

- une demande de l'IPM cosignée par le PCA (Participant) et le Trésorier (Adhérent) qui a en charge les finances de l'IPM;
- les trois lettres de relance et de mise en demeure du fournisseur de soins et les factures en souffrance;
- les 6 (six) derniers relevés mensuels de banque de l'IPM ;
- le tableau des créances de l'IPM auprès des Adhérents et/ou des Participants ;

- un chèque du montant du prêt accordé en gage à l'ordre de l'ICAMO gestionnaire du fonds de garantie.
- La lettre d'engagement de respecter le tableau d'amortissement du prêt accordé suivant les possibilités financières acceptables de l'IPM.

Le bureau de l'ICAMO aura mandat d'examiner les dossiers sur rapport succinct de sa direction et de délivrer son accord ou son refus motivé puis rendra compte au prochain CA de l'ICAMO.

Certes, d'une part, la sécurisation du fonds de garantie nous impose une gestion rigoureuse et parcimonieuse mais d'autre part, le résultat attendu du fonds est au prix de la souplesse de ses conditionnalités et de la célérité dans le traitement des dossiers qui, déjà à ce stade, ont enregistré plus de 6 mois d'attente, de préjudice au prestataire.



L'extension du taux de couverture de l'AMO des travailleurs : quelle progression ? Quelles perspectives pour l'accélération de la consolidation de la CMU dans le monde du travail ?

« le taux de couverture de la branche de l'assurance maladie obligatoire évolue positivement, mais demeure encore faible, comparé à sa cible.

Cette branche a besoin d'un véritable bond en avant en matière de taux de couverture car la finalité des efforts déployés pour l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience de cette branche réside dans l'enrôlement effectif de toutes les cibles.

Pour y parvenir, l'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire (ICAMO) propose un programme de lutte contre l'évasion sociale dans ce domaine.»

Mme COLY Marie Rosalie NGOM
Directrice de l'ICAMO



Au sens des articles 1^{er} et 2 du décret n°2012-832 du 7 août 2012, l'affiliation des travailleurs à une Institution de Prévoyance Maladie (IPM), en vue de leur couverture médicale et de celle de leurs familles, est obligatoire pour tout employeur, quel que soit l'effectif de l'entreprise.

Les employeurs qui ont un effectif d'au moins 300 salariés peuvent opter pour la création d'une IPM d'entreprise ou l'affiliation desdits salariés à une IPM interentreprises.

Toujours au niveau de ces dispositions, il est précisé que la souscription à tout autre régime de prise en charge du risque maladie au profit des mêmes travailleurs ne peut être que complémentaire au régime de base sus défini.

Partant de ces dispositions, tous les travailleurs permanents régis par le Code du Travail et le Code de la Marine marchande devraient être affiliés aux IPM.

Dans la pratique, la réalité est toute autre. En effet, depuis l'enquête d'actualisation des statistiques de l'Assurance Maladie obligatoire en 2015 et la poursuite de cette dynamique à travers l'Application pour la Remontée des Données de l'AMO (ARDAMO), **le taux de couverture de cette branche évolue positivement, mais demeure encore faible, comparé à la cible précitée.**

Ces chiffres affichent, en 2019, une évolution moyenne de 163 nouvelles entreprises adhérentes aux IPM et de 4 240 nouveaux travailleurs

couverts par ces Institutions, par an.

Au même moment, le rapport annuel sur les statistiques du travail parle de 1 576 déclarations d'ouverture et 137 déclarations de réouverture d'établissement reçues en 2019. Toujours à la lecture de ce rapport, ces établissements ont généré 8 567 emplois. Il faut noter que ces chiffres ne portent que sur les déclarations de 2019 et s'ajoutent naturellement aux entreprises qui existaient avant cette année.

Cette comparaison démontre à quel point la branche de l'assurance maladie obligatoire a besoin d'un véritable bond en avant en matière de taux de couverture.

Pour y parvenir, l'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire (ICAMO), estimant que la finalité des efforts déployés réside dans l'enrôlement effectif de toutes les cibles de ce régime, propose un **programme de lutte contre l'évasion sociale** dans ce domaine.

L'objectif principal de ce programme est de matérialiser l'obligation qui pèse sur tout employeur pour l'affiliation des travailleurs au niveau des IPM. En effet, cette obligation est la même qui pèse sur les employeurs pour la couverture des travailleurs

**IPM AYANT REMONTE LEURS DONNEES AU TITRE
DE L'ANNEE 2019: 110 IPM sur 134 recensées**

DOMAINE	INDICATEURS	DONNEES 2014 (source : rapport enquête ENIPM 2015)	DONNEES 2018 (source : rapport remontée ARDAMO décembre 2020)	DONNEES 2019 (source : rapport remontée ARDAMO décembre 2021)
identification et localisation	nombre total d'IPM recensées	117	131	134
	nombre d'IPM par nature	60 IPM d'entreprise	68	71
		57 IPM interentreprises	63	63
	régions polarisant le plus grand nombre d'IPM	Dakar : 92 IPM	106	108
		Thiès : 10 IPM	8	8
		Saint Louis : 5 IPM	6	6
		Kaolack : 4 IPM	4	4
adhésion	nombre d'entreprises et établissements adhérents aux IPM	1 766	2 426	2 583
couverture	nombre de travailleurs couverts	107 568	122 884	128 771
	nombre de conjoints pris en charge	52 283	87 250	92 023
	nombre d'enfants pris en charge	143 064	213 271	265 495
	total des bénéficiaires recensés	302 915	423 405	486 289

en matière de vieillesse, d'accidents du travail, de maladie professionnelle et de prestations familiales.

invités à mettre à contribution leur proximité avec les employeurs et les travailleurs pour renforcer la sensibilisation et la défense des droits de ces derniers.



En effet, si le caractère obligatoire du régime de Sécurité sociale était respecté par tous les employeurs, les organismes gestionnaires des différentes branches de ce régime auraient des statistiques semblables en termes d'entreprises adhérentes, de travailleurs couverts ou d'effectif cotisant.

Ce taux de couverture noté dans l'assurance maladie obligatoire et qui est très loin derrière celui de la CSS, de l'IPRES et des statistiques nationales est due, entre autres, à la faiblesse de l'information et de la communication mais également à la faiblesse du contrôle et du suivi.

C'est pourquoi, le programme proposé renferme une série d'activités tournant autour de l'information, de la sensibilisation, du contrôle et de l'accompagnement des différents secteurs d'activités pour la mise en place d'IPM interentreprises d'envergure.

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce programme, les **capacités** des acteurs des médias, des Inspecteurs du Travail, des partenaires sociaux et des directeurs des ressources humaines du Sénégal ont été déjà **renforcés**.

A la suite de ses activités de mise à niveau, les Inspecteurs du Travail seront invités à effectuer, dans le cadre de **contrôles ciblés**, des descentes sur le terrain pour veiller au respect de l'obligation d'affiliation des travailleurs aux IPM.

Au même moment, les partenaires sociaux seront

Toujours dans cette dynamique, des **secteurs d'activités** sont en train d'être **accompagnés** pour la mise en place d'IPM-SECTEUR ou d'envergure nationale.

L'ICAMO est convaincue que c'est à travers ce programme que le Ministère de tutelle accélérera la **consolidation de la couverture maladie universelle dans le monde du Travail**.

A ce titre, l'Institution rappelle aux différents acteurs du système les messages suivants qui constituent la ligne directrice dudit programme :

- 

L'affiliation des travailleurs à une IPM d'entreprise ou interentreprises en vue de leur couverture maladie est **obligatoire** pour tout employeur, quel que soit son effectif.
- 

Cette affiliation obligatoire concerne **toutes les catégories de travailleurs permanents** de l'entreprise, y compris les cadres
- 

La souscription à tout autre régime de prise en charge du risque maladie au profit des mêmes travailleurs ne peut être que **complémentaire** au régime de base géré par les IPM.
- 

Cette obligation est la **même** qui pèse sur tout employeur pour l'affiliation des travailleurs à la Caisse de Sécurité sociale et à l'IPRES.

« Au-delà des aspects juridiques, institutionnels et de gouvernance, cette réforme de l'assurance maladie doit permettre un écosystème favorable pour le développement d'IPM viable pour bien mener leur mission. »

**El Hadji Makhtar BA, Spécialiste du secteur privé
Membre du Conseil National du Patronat (CNP) et
de l'Association des Cliniques privées du Sénégal**



1- Comment appréciez-vous la mise en œuvre de la réforme de l'assurance maladie obligatoire ?

Tout d'abord, il faut rappeler que l'assurance maladie est une nécessité dans l'amélioration de la prise en charge des travailleurs.

Au-delà des aspects juridiques, institutionnels et de gouvernance, cette réforme de l'assurance maladie doit permettre un écosystème favorable pour le développement d'IPM viable pour bien mener leur mission.

Cette viabilité permettra d'avoir un partenariat fécond avec le secteur privé de la santé dans le cadre de l'offre de soins de santé de qualité et accessible aux travailleurs.

La coordination du système des IPM est aussi un aspect très important de la mise en œuvre de la réforme, elle permet d'avoir des interlocuteurs fiables et une meilleure prise en compte des attentes des différentes parties prenantes.

2- Quelles recommandations pouvez-vous faire en vue d'une montée en puissance de cette branche de la sécurité sociale des travailleurs ?

La sensibilisation des acteurs me semble d'une importance capitale pour la généralisation de l'assurance maladie universelle des travailleurs.

La communication sur cette réforme y compris sur l'ICAMO dans ce sens est cruciale afin de permettre aux acteurs de se

l'approprier surtout pour le secteur privé.

La politique de protection des travailleurs de l'entreprise doit être permanente pour la préservation de l'état de santé des travailleurs car il y va de leur productivité et in fine de la rentabilité de l'entreprise.

Dans un contexte mondial ou l'extension de la protection sociale est un défi dans beaucoup de pays Africains comme le Sénégal, l'accélération de la réforme de l'assurance maladie devient un impératif.

Toutefois, l'aboutissement de ce processus de réforme est tributaire de la qualité de la réflexion stratégique.

Mody GUIRO
Secrétaire General de la CNTS



En effet, le choix des stratégies à définir dans le cadre d'une politique de protection sociale inclusive doit se faire sur la base de l'étude de l'environnement économique et sociale actuelle, des limites du système et des perspectives qui se dégagent à l'horizon.

Ces études et réflexions ont conduit les autorités à prendre un certain nombre de mesure notamment le décret 2012-832 du 07 aout 2012 combiné aux articles L2 et L3 du code du travail pour porter à 300 l'effectif requis pour la création d'une Institution de Prévoyance Maladie et l'élargissement de la prise en charge à certaines catégories de travailleurs.

En outre, la réforme de l'assurance maladie obligatoire portée par le décret 2012-832 du 7 Aout 2012 a été envisagée pour contribuer à l'évolution positive du partenariat entre les prestataires et les Institutions de Prévoyance Maladie.

Toutefois, l'effectivité de l'application de ces mesures laisse toujours apparaître un certain nombre de difficultés liées à l'absence d'évolution des textes réglementaires de base qui encadrent le système.

De réelles difficultés liées à la prise en charge des travailleurs mais aussi à la trésorerie des IPM à honorer le paiement des prestations médicales ont été constatées d'où la faillite de certaines d'entre elles.

Ainsi, malgré l'aménagement des conditions de création ; certaines structures préfèrent souscrire à une assurance privée pour leurs travailleurs.

Ce comportement, sans le justifier, est soit motivé par les difficultés éprouvées dans la gestion des IPM avant la réforme soit par manque d'informations sur

les possibilités offertes par les textes en vigueur.

C'est au regard des difficultés rencontrées par les Institutions de Prévoyance Maladie que des mesures ont été prises notamment le décret 2012-832 pour soulager les souffrances de toutes les parties impliquées dans le système à savoir prestataires, bénéficiaires, gestionnaires et employeurs.

D'autres initiatives ont été prises dans ce sens par les différentes parties pour apporter des solutions mais force est de constater que les difficultés persistent toujours d'où la nécessité de profiter de la réforme du nouveau code de sécurité sociale pour mutualiser les Institutions chargées de la branche maladie.

La CNTS a toujours proposé la création d'une Institution de Prévoyance Sociale chargée de la gestion de la branche maladie. Cette nouvelle Institution qui sera dénommée **CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE (CNAM)** aura en charge la couverture maladie obligatoire, la couverture maladie universelle et l'assistance sociale.

L'existence d'une seule Institution permettra de simplifier les procédures administratives d'adhésion pour les entreprises, les travailleurs indépendants et garantir le respect des textes en matière de cotisations et une prise en charge équitable des travailleurs et des couches les plus vulnérables de la population.

Dans son fonctionnement La CNAM aura le même modèle de gouvernance que la Caisse de Sécurité Sociale et l'IPRES avec les moyens nécessaires pour veiller à l'application correcte des dispositions par les parties prenantes.

Elle sera chargée de la gestion des 4 régimes qui suivent :

- le Régime d'Assurance Maladie obligatoire des travailleurs salariés du secteur privé ;
- le Régime d'Assurance Maladie obligatoire des non fonctionnaires de l'Etat ;
- le Régime d'Assurance Maladie obligatoire des travailleurs indépendants et assimilés ;
- le Régime d'Assistance médicale.

Le financement du régime sera assuré par la contribution de l'Etat, des cotisations sociales des employeurs, des travailleurs et des indépendants et d'autres financements innovants comme les taxes sur les produits nocifs à la santé comme le tabac, l'alcool et les produits de dépigmentés ou les taxes issues des télécommunications et des transferts d'argent.

Il est possible aussi de réserver un fond issu des ressources tirées de l'exploitation du pétrole et du gaz pour le financement de l'assurance maladie comme c'est le cas en Algérie.

Chaque régime aura une gestion financière autonome.

Cette recommandation trouve sa pertinence dans les études que la CNTS a fait dans le passé pour la création de la CNAM et des retours d'expériences réussies des pays comme la cote d'ivoire et le Gabon.

Mais en attendant la création de la CNAM, l'ICAMO doit continuer dans l'immédiat à faire comprendre aux groupes cibles l'efficacité des nouvelles dispositions mises en place au niveau de la conception et des progrès réalisés sur l'échiquier national tout en mettant en place un bon plan de communication.

L'ICAMO doit aussi partager son expérience en la matière dans l'élaboration du nouveau code de sécurité sociale.



« En réalité les innovations du décret 2012-832 du 07 août 2012 ont porté leurs fruits dans le secteur de l'enseignement privé selon notre appréciation. Je peux citer entre autres :

- l'élaboration de la lettre circulaire 0042 MEN/DEP/MC/nc - du 18 septembre 2014 par le ministre de l'éducation nationale relatif au rappel des écoles privées et du patronat de l'enseignement privé de l'obligation d'affilier leurs employés à une IPM ; mieux, d'exiger un quitus IPM pour l'obtention de subvention ;
- la naissance des IPM des écoles privées dont l'IPM –ANEP dont je suis le Président du Conseil d'Administration. »



Babacar DIENG
Président du Conseil d'Administration
de l'IPM ANEP

Comment appréciez-vous la mise en œuvre de la réforme de l'assurance maladie obligatoire ?

Après 47 ans de mise en œuvre du décret n°75-895 du 14/08/1975 qui rend obligatoire l'affiliation des travailleurs à une IPM, l'administration et les acteurs ont raison de procéder à une revue de l'environnement juridique des IPM pour une adaptation au contexte socio-professionnel et économique.

Cette réflexion a montré certains manquements au niveau du cadre réglementaire et technique, l'absence de solidarité entre les IPM, l'absence d'un cadre de coordination, l'absence d'un fonds de garantie et l'existence de problèmes de gouvernance.

Donc, le défi du décret n°2012-832 du 07 août 2012 était d'apporter des changements afin de combler les manquements sus-énumérés.

C'est pourquoi, les innovations du décret qui visent, entre autre, la création d'IPM fortes, l'élargissement de la cible bénéficiaire, le renforcement de la capacité financière, l'augmentation de la prise en charge méritent une adhésion totale.

Il est bien noté que les IPM qui fonctionnent avec un petit effectif, parviennent difficilement à faire face à des charges élevées, car le grand nombre de participants fait la force d'une IPM.

La prise en charge sanitaire est la mission principale des IPM surtout en ces moments où le coût de la

santé est très élevé. Donc, l'augmentation du taux de cotisation, de l'assiette de calcul de la cotisation et de l'effectif de la création d'un IPM doivent être combinés pour un seul objectif qui permet à l'IPM d'honorer ses engagements.

En réalité les innovations du décret 2012-832 du 07 août 2012 ont porté leurs fruits dans le secteur de l'enseignement privé selon notre appréciation. Je peux citer entre autres :

- l'élaboration de la lettre circulaire 0042 MEN/DEP/MC/nc - du 18 septembre 2014 par le ministre de l'éducation nationale relatif au rappel des écoles privées et du patronat de l'enseignement privé de l'obligation d'affilier leurs employés à une IPM ; mieux, d'exiger un quitus IPM pour l'obtention de subvention ;
- la naissance des IPM des écoles privées dont l'IPM –ANEP dont je suis le Président du Conseil d'Administration.

Créée en 2014, l'IPM-ANEP en tant que « enfant » de la réforme, s'est rapidement adaptée aux dispositifs réglementaires du décret et fonctionne dans les normes pour être une IPM de modèle nationale. Ainsi nous avons entrepris :

- d'utiliser, dès le début, les TIC dans la gestion administrative, financière et comptable à travers le logiciel LAMPS migré aujourd'hui en Weblamps ;

- d'élaborer et de confectionner un « guide de l'utilisateur » pour permettre à nos membres bénéficiaires de mieux comprendre les procédures de prise en charge, leurs droits et devoirs ;
- mener des sensibilisations nationales dans les écoles privées.
- d'initier des mécanismes de maîtrise de dépense qui nous ont permis d'augmenter le taux de prise en charge des lettres de garantie de 60% en 2014, 70% en 2018, 80% 2022 en moins d'une décennie d'existence.

Quelle recommandation pouvez-vous faire en vue d'une montée en puissance de cette branche de la Sécurité sociale des travailleurs ?

- pousser la réflexion et proposer des perspectives de solidarité entre les IPM au profit des membres bénéficiaires ;
- revoir les conditions d'accès au fonds de garantie des IPM ;
- lutter contre les tarifications à terme multipliés par 2 voire 3 par les structures hospitalières ce qui constitue une source de faillite et de fermeture de certaines IPM.

« la réforme de l'assurance maladie obligatoire a suscité beaucoup d'attentes et les chantiers déjà entamés donnent de l'espoir.

Il nous semble nécessaire de retoucher les paramètres techniques en les rendant plus souples, jusqu'à faire sauter les plafonds. En effet la prise en charge doit être adaptée en fonction des moyens de chaque structure, les limites sur les cotisations et les restrictions sur les prestations offertes sont parfois un handicap pour les IPM de certaines entreprises. »

Mohamed THIANDOUM
Gérant de l'IPM ONAS



Comment appréciez-vous la mise en œuvre de la réforme de l'assurance maladie obligatoire ?

Depuis leur avènement, la marche des IPM a été parsemée de difficultés, liées en partie à un défaut dans le calibrage de ses paramètres techniques. Quelques années après, le volume des cotisations initiales ne suffisait plus à satisfaire aux demandes de soins des bénéficiaires.

Il faut dire que les IPM étaient mises en place pour répondre à un besoin de couverture des travailleurs et de leur famille, avec un modèle économique qui correspondait à la conjoncture des années 1975 et 1985. Les premières cotisations étaient fixées en fonction des salaires de l'époque et plus ou moins en adéquation avec les coûts pratiqués.

Mais face à la demande de soins importante et diversifiée des bénéficiaires, suivant les avancées de la médecine avec des coûts plus onéreux, il y'a toujours cette offre modeste de service des IPM qui doit obéir aux rigueurs de leur maigre budget. En effet les offres nouvelles de la médecine, du fait de son avancée font qu'il y'a toujours un soin, peut-être, non essentiel que les bénéficiaires sont amenés à demander, augmentant ainsi les factures des IPM.

A cela s'ajoute le déficit de contrôle et un pilotage à vue dans certaines institutions sans un souci de professionnaliser cette nouvelle branche.

Cette situation va être la cause principale de l'endettement des participants vis-à-vis des IPM et de celles-ci envers leurs fournisseurs. Elle est la source du déséquilibre structurel des principaux comptes de gestion des IPM les conduisant souvent à des retards de paiement d'où les ruptures dans la

fourniture de soins.

C'est dans cet environnement difficile qu'est venue la réforme de l'assurance maladie obligatoire. Elle a suscité beaucoup d'attentes, et les chantiers déjà entamés donnent de l'espoir.

En effet le toilettage des textes était d'abord nécessaire pour recadrer tous les acteurs et relooker les paramètres techniques (à ouvrir davantage). La mise en place du fond de garantie est en train de jouer le rôle d'assurance tous risques dans notre relation avec nos fournisseurs. L'utilisation de la force de l'ICAMO comme démembrement de l'état nous permettant de signer des conventions cadres avec beaucoup de structures du secteur de la santé est aussi à saluer. L'harmonisation en vue des processus de gestion des IPM viendra peut-être densifier notre organisation de travail. A cela s'ajoute le nombre grandissant de nouveaux adhérents qui témoignent du travail abattu par l'ICAMO qui fait que les entreprises ont maintenant foi en ce système.

Question : Quelles recommandations pouvez-vous faire en vue d'une montée en puissance de cette branche de la Sécurité sociale des travailleurs ?

L'assainissement du secteur et les chantiers entrepris doivent nous permettre de voir effectivement une montée en puissance de ce régime de la Sécurité sociale. Mais pour bien réussir son plan d'action et rencontrer l'adhésion des entreprises et des travailleurs, l'ICAMO doit mener une communication de grande envergure pour davantage

se faire connaître, peu de gens sont en réalité au courant de son existence.

Au regard de l'environnement qui prévaut dans ce régime, il nous semble nécessaire de retoucher les paramètres techniques en les rendant plus souples, jusqu'à faire sauter les plafonds. En effet la prise en charge doit être adaptée en fonction des moyens de chaque structure, les limites sur les cotisations et les restrictions sur les prestations offertes sont parfois un handicap pour les IPM de certaines entreprises, même s'il y'a possibilité de création d'une mutuelle pour prendre le complément que nous trouvons assez lourd. C'est pourquoi nous assistons aussi à une progression des compagnies d'assurances qui, de par leur offre de prise en charge décrochent le marché des agences et de certaines sociétés soit par une assurance globale ou par une assurance complémentaire. Même si on, le sait, leur prime

d'entrée est au moins deux fois supérieure à nos cotisations.

Mettre en place des paramètres techniques qui permettent d'avoir des produits supérieurs aux charges est très facile, mais la difficulté réside dans le fait de trouver le juste milieu pour permettre aux bénéficiaires d'avoir des soins de qualité et l'IPM d'être pérenne.

L'argumentaire de ce plaidoyer réside dans l'inflation du coût de la vie qui n'a pas épargné le secteur de la santé et aussi du niveau des revenus qui a augmenté dans pratiquement tous les secteurs. C'est ce qui a d'ailleurs conduit l'IPRES et CSS il y'a quelques années à augmenter leurs cotisations pour mieux répondre à leurs missions.



PROGRAMME DE LUTTE CONTRE L'ÉVASION SOCIALE DANS LE DOMAINE DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE



L'affiliation des travailleurs à une IPM d'entreprise ou interentreprises en vue de leur couverture maladie est **obligatoire** pour tout employeur, quel que soit son effectif.



Cette affiliation obligatoire concerne **toutes les catégories de travailleurs permanents** de l'entreprise, y compris les cadres.



La souscription à tout autre régime de prise en charge du risque maladie au profit des mêmes travailleurs ne peut être que **complémentaire** au régime de base géré par les IPM.



Cette obligation est la **même** qui pèse sur tout employeur pour l'affiliation des travailleurs à la Caisse de Sécurité sociale et à l'IPRES.



PATRONAT

Avec l'ICAMO, engageons-nous tous pour la couverture sanitaire universelle dans le monde du Travail.



SYNDICAT



INSTITUTION DE COORDINATION DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE

Services prévus pour les IPM (moyen terme)

I
C
A
M
O

I
P
M

Système d'informations
Harmonisation et amélioration des outils et procédures – logiciel – dématérialisation – statistiques en temps réel
Axe 4

Equipements
Modernisation des outils et supports de travail
Axe 4

Contrôle médical
maîtrise des coûts – lutte contre la fraude
Équilibre financier
Axe 2

fonds de garantie
Solidarité et solvabilité
Axe 2

Manuel de procédures
Harmonisation des outils de management et de gestion
Axe 4

Conventionnement
Négociation tarifs
Cadre de concertation
amélioration des relations avec les PS
Axe 3

Renforcement des capacités
Mise à niveau
bonne gouvernance
Axes 2 et 4

Extension IPM IE-TNP
Plan de comm
Axes 1 et 5

Référentiels
Bases de données nationales harmonisées et partagées
Axes 3 et 4

Accompagnement dans le contentieux du recouvrement
Équilibre financier – solvabilité
Axe 2

statistiques
évolution du système
Contribution SPS et CNU
Axes 4 et 5

représentation
Organe résidentiel de l'IMO au niveau nationale et internationale
Conventions bilatérales
Axe 1

Pour des IPM viables, au service de la santé des travailleurs.

Les messages de l'ICAMO aux acteurs du système

CHERS EMPLOYEURS :



Les ressources humaines constituent le principal capital d'une entreprise, adhérer à une IPM, c'est préserver leur santé et garantir ainsi la productivité et la compétitivité de l'entreprise.

CHERS TRAVAILLEURS, DELEGUES DU PERSONNEL :



Veillez au respect du droit à la protection sociale des travailleurs que vous représentez, collaborez avec l'employeur pour leur affiliation à une IPM.

CHERS INSPECTEURS ET CONTROLEURS DU TRAVAIL ET DE LA SECURITE SOCIALE :



L'ICAMO compte sur votre collaboration pour informer, sensibiliser et contrôler les entreprises en vue de l'effectivité de la couverture maladie de leurs travailleurs.

CHERS PARTENAIRES SOCIAUX :



Luttez pour une adhésion massive des entreprises aux IPM, c'est une obligation de l'employeur au même titre que l'affiliation des travailleurs à la Caisse de Sécurité sociale et à l'IPRES.

CHERS PRESTATAIRES DE SERVICES DE SANTE



Un fonds de garantie et de solidarité a été mis en place pour améliorer la solvabilité des IPM, engagez-vous aux cotés de l'ICAMO et des IPM pour une meilleure efficacité des soins au profit des travailleurs.

CHERS ADMINISTRATEURS D'IPM :



L'ICAMO est votre Institution. Faites-en une organisation forte en respectant vos obligations statutaires et en assurant la bonne gouvernance de vos institutions.