



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°7

La sécurité sociale
obligatoire des
travailleurs c'est
ICI



La santé en priorité



Caisse de
Sécurité
Sociale

LA VIE EN TOUTE SÉCURITÉ



IPRES

TOUT LE MONDE Y GAGNE

**Chers employeurs, affiliez vos travailleurs à une IPM, au même titre
que leur affiliation à la Caisse de Sécurité sociale et à l'IPRES.**

Bulletin édité par l'ICAMO
Mars 2024

Comité de rédaction :

Mme COLY Marie Rosalie NGOM (ICAMO), Mme SENE Ndeye Gnagna Douta SECK (ICAMO), M. Sellé THIAM (ICAMO), Dr. Mareme Babylas NDIAYE (ICAMO),
M. Alegnesy BIES (MTDSRI), M. Toumané DIAKHATE (DPS/DGTSS/MTDSRI), M. Cheikh Ibra FALL (AGIS), M. Mamadou DIENG (IPM ISC GROUP),
M. Babacar GUEYE (IPM DENTAL), M. Ibrahima MANÉ (IPM SFD), M. Thierno WANE (IPM GROUP SAGAM), Dr. Ahmadou BARRY (CSS),
M. Mamadou Lamine DIATTA (IPRES), M. Oscar DIOH (CNTS), M. Doudou KEITA (UNASAS), M. Philippe SAMBOU (CMU), M. Aly FALL (CMU)



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 M. Bassirou NDOUR, Président du Conseil d'administration de l'ICAMO

5 HOMMAGE à feu Barra Mouhamadou Lamine NDOUR

6 FOCUS

Mémorandum des filaos : retour sur les orientations majeures de l'assurance maladie obligatoire des travailleurs

11 ACTUALITES

22 novembre 2023 : date repère d'une ère nouvelle dans les relations entre IPM et structures publiques de santé

Caravane de l'Assurance Maladie obligatoire : 147 acteurs mobilisés dans 11 régions pour une couverture maladie universelle dans le monde du travail

Gestion technique optimale et bonne gouvernance des IPM : retour sur les initiatives de l'ICAMO autour des états financiers des IPM

Réseau des praticiens conseil de l'AMO : en marche vers l'extension du champ du contrôle médical de l'assurance maladie obligatoire

Guide de l'Assurance Maladie obligatoire : les réponses aux questions des usagers

24 DOSSIERS / ANALYSE

Tout sur le projet de dématérialisation des relations entre IPM et prestataires de services de santé

Statistiques de l'Assurance Maladie Obligatoire des travailleurs de 2018 à 2022 : une évolution conforme aux objectifs de la couverture maladie universelle dans le monde du travail

TVA sur l'hospitalisation au niveau des établissements privés de santé : conséquences sur les IPM et les travailleurs

32 INTERVIEW: parole aux acteurs

Dr Abdou Gueye DIENG, conseiller de l'IPM Petite Côte de Mbour, membre du réseau des praticiens conseil de l'AMO

Monsieur Ibrahima LY, PCA IPM SUNEOR DIOURBEL

Mme DIEDHIOU Thérèse Wanhé NDOUR, comptable de l'IPM World Vision

M. Ousmane DING, bénéficiaire de l'IPM SFD

36 LES MESSAGES DE L'ICAMO



Monsieur Bassirou NDOUR

Président du Conseil d'administration de l'ICAMO

« Un Sénégal où tous les travailleurs et leurs ayants droit bénéficient d'un accès universel à des soins de santé de qualité sans aucune forme d'exclusion, avec des IPM performantes et solidaires ! »

Cette vision de l'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire (ICAMO) est transformée en réalité, d'année en année, à travers ses initiatives phares.

Chers lecteurs,

Depuis sa création, l'ICAMO marque des pas importants en vue de l'amélioration de la performance des IPM, de l'efficacité des soins et de l'évolution du taux de couverture de l'AMO.

Les résultats de ces efforts sont, certes, ressentis par les cibles directes des initiatives, notamment, les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM). Cependant, au regard de la multiplicité des acteurs intervenants dans le système ou y ayant un intérêt, les progrès de l'Institution méritent d'être rendus visibles.

C'est là toute la pertinence du magazine institutionnel de l'ICAMO « ACTU-AMO », l'écho de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) du Sénégal.

Ce magazine est un bulletin d'informations, destiné à promouvoir l'image institutionnelle de l'ICAMO. Il tend aussi 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.

A partir de l'année 2023, l'ICAMO est entrée dans une nouvelle ère de sa stratégie de développement avec son nouveau plan 2023-2027.

Pour marquer cette nouvelle phase de développement, les membres des organes dirigeants de l'Institution ont décidé,

en lieu et place de leur session annuelle de renforcement de capacités, de mener une réflexion approfondie sur l'état des lieux et l'avenir des missions de l'ICAMO. Un document dénommé « mémorandum des filaos » et constituant un véritable guide pour l'avenir de l'assurance maladie obligatoire des travailleurs a été produit à l'issue de la retraite organisée à l'hôtel les filaos de Saly.

C'est pourquoi, après un hommage mérité rendu à Monsieur Barra Mouhamadou Lamine NDOUR, Conseiller technique du Ministre en charge du Travail, qui nous a quitté le mardi 5 mars 2024, ce septième numéro met le **focus** sur ce « **mémorandum des filaos** » afin de revenir sur les orientations majeures des organes dirigeants de l'Institution.

En termes **d'actualité**, 2023 a été, comme les précédents exercices, une année-témoin des réalisations et objectifs atteints par l'ICAMO. Enfin, l'amélioration des relations entre **IPM et hôpitaux** prend forme à travers la signature d'une convention cadre par les Ministres en charge de la Santé et du Travail. La lutte contre l'évasion sociale a atteint le centre, le nord et le sud du pays grâce à la **caravane de l'AMO**. La gestion comptable et financière des IPM est plus que facilitée avec une **maquette automatique**. Le **contrôle médical** prend un nouveau tournant avec l'intégration des actions ponctuelles. L'essentiel des questions que les usagers se posent trouve désormais leurs réponses dans le **guide de l'AMO**.

Se voulant un outil d'information juste et tenant compte des difficultés d'interprétation des praticiens, des voix autorisées, à travers la rubrique « **analyse** », aident les acteurs du système à mieux comprendre les conséquences de la **TVA** sur l'hospitalisation au niveau des établissements privés de santé. Elles font également une analyse approfondie sur le projet de **dématérialisation** des relations entre IPM et prestataires de services de santé ainsi que sur l'évolution des **statistiques** de l'AMO durant ces cinq dernières années.

Enfin, dans une allure d'enquête de satisfaction, ce numéro donne la **parole** à trois acteurs clés de l'AMO, un PCA, un Gérant et un bénéficiaire de différentes IPM pour livrer leurs appréciations sur les services qui leurs sont rendus par leur coordination.

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 !

Plan stratégique
quinquennal
2018-2022



Plan stratégique de
développement
2023-2027

POSSIBLE



I
M

Les administrateurs et l'ensemble du personnel de la Direction de l'ICAMO rendent un vibrant hommage à feu **Barra Mouhamadou Lamine NDOUR**.

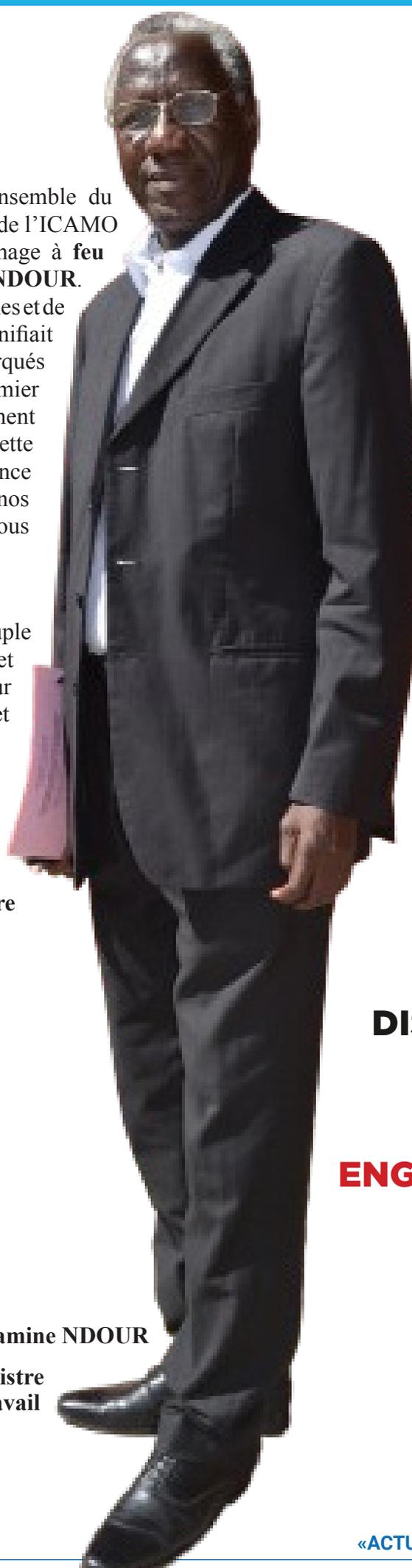
Un homme pétri de valeurs humaines et de qualités professionnelles qui magnifiait en permanence les pas marqués par l'ICAMO durant son premier quinquennat, qui croyait fermement en la montée en puissance de cette jeune Institution de Prévoyance sociale et qui étaient toujours à nos côtés pour nous accompagner, nous conseiller et nous guider.

Qu'ALLAH vous rende au centuple tout ce que vous avez été et tout ce que vous avez fait pour l'ICAMO, le monde du Travail et le mouvement syndical.

Que notre reconnaissance vous accompagne, que la terre de Touba vous soit légère et que le Paradis Firdaws soit votre demeure éternelle.

Feu Barra Mouhamadou Lamine NDOUR

**Conseiller technique du Ministre
en charge du Travail**



AFFABLE

COURTOIS

OPTIMISTE

RESPECTUEUX

OUVERT

DISPONIBLE

ENGAGÉ

Mémemorandum des filaos

Retour sur les orientations majeures de l'assurance maladie obligatoire des travailleurs

« Où en sommes-nous ? Où voulons nous aller ?

Comment y arriver ? Avec quels moyens ?

Quatre questions qui ont guidé la réflexion approfondie menée par les membres des organes dirigeants de l'ICAMO pour aboutir au « mémorandum des filaos », un véritable guide pour l'avenir de l'AMO, un legs intellectuel pour les générations de dirigeants à venir. »

Mme COLY Marie Rosalie NGOM

Directrice de l'ICAMO



Qui de mieux placé, qui de mieux outillé que les témoins des cinq premières années de l'ICAMO (2018-2022), pour faire l'état des lieux de la mise en œuvre de ses missions, pour analyser la situation réelle de cette jeune Institution en termes de réalisations, de limites et de perspectives ?

En réalité, depuis 2018, année de démarrage de son fonctionnement effectif, les administrateurs et le personnel actuel de la Direction ont conduit, ensemble, les premiers pas de l'ICAMO, une jeune Institution de Prévoyance sociale, qui dès sa création, a nourri beaucoup d'espoir, mais également plusieurs craintes liées à la viabilité de son modèle, à son équilibre financier et à sa pérennité.

Au regard des résultats globalement satisfaisants de son premier quinquennat, l'ICAMO, par le biais de son deuxième plan stratégique de développement (2023-2027), entre dans une phase de montée en puissance tant sur le plan des activités et services

prévus pour les IPM que sur le plan de sa contribution à la politique nationale de protection sociale et de couverture maladie universelle.

C'est compte tenu de ce tournant décisif que les membres des organes dirigeants, en lieu et place de leur session annuelle de renforcement de capacités, ont orienté leur rencontre de 2023 vers une réflexion approfondie. Cette dernière avait pour objectif d'analyser l'état de la mise en œuvre des missions de l'ICAMO et de définir les grandes orientations devant contribuer à une meilleure performance de l'institution et du système.

Durant trois jours, du 16 au 19 octobre 2023 à l'hôtel « Filaos » de Saly, ces derniers se sont posés, sur chacune des missions de l'ICAMO, les quatre questions suivantes :

Où en sommes-nous ? (la situation actuelle de la mise en œuvre des missions de l'ICAMO) ;



Où voulons nous aller ? (l'avenir que nous voulons donner à l'ICAMO) ;

Comment y arriver ? (les leviers à actionner et les obstacles à franchir pour garantir cet avenir à l'ICAMO) ;

Avec quels moyens ? (le rôle de chaque acteur dans la stratégie de mobilisation des ressources).

Le fruit de cette réflexion, sous forme de mémorandum, constitue un véritable guide pour l'avenir de l'AMO, un legs intellectuel pour les générations de dirigeants à venir. C'est pourquoi, il mérite d'être mis à la disposition des acteurs du système.

Les orientations majeures, déclinées dans ce mémorandum, si elles sont appliquées, garantissent, entre autres :

☞ un meilleur équilibre financier de l'ICAMO bâti à partir de la **correction de la clé de répartition** des cotisations des IPM entre l'ICAMO et le fonds de garantie ;

☞ un meilleur équilibre financier des IPM garanti à partir des mesures correctrices d'une **étude actuarielle** plus que nécessaire ;

☞ une couverture médicale des travailleurs complète et étendue à tous leurs besoins avec l'intégration d'un **régime complémentaire** ;

☞ une gestion saine et une bonne gouvernance des IPM mieux suivie à travers un **contrôle du respect des ratios prudentielles de la CIPRES** ;

☞ une meilleure solvabilité des IPM assurée par le biais de la **révision du décret régissant le fonds de garantie** des IPM ;

☞ une meilleure maîtrise des coûts encadrée par un mécanisme de **contrôle médical** sur la voie de l'extension ;

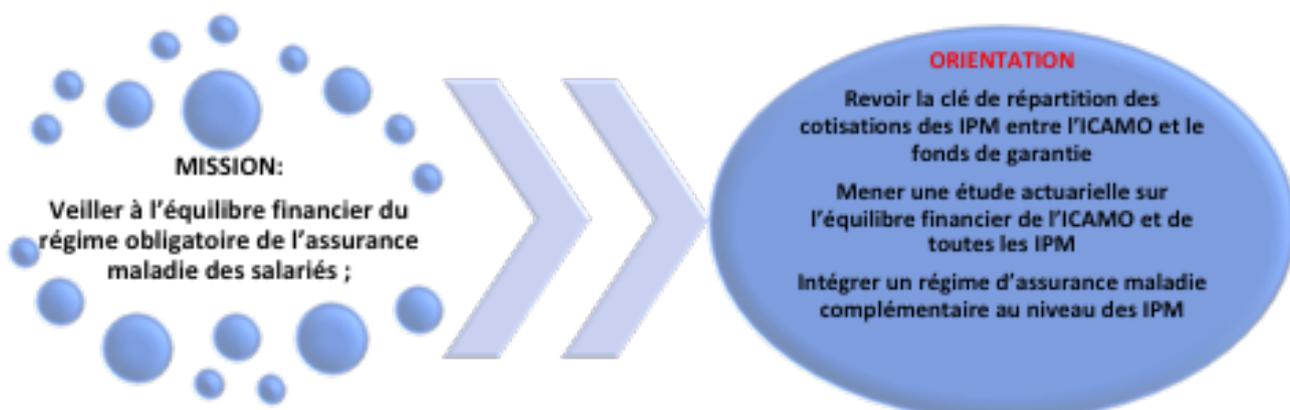
☞ une meilleure performance des IPM boostée à travers « **le prix de l'AMO** » ;

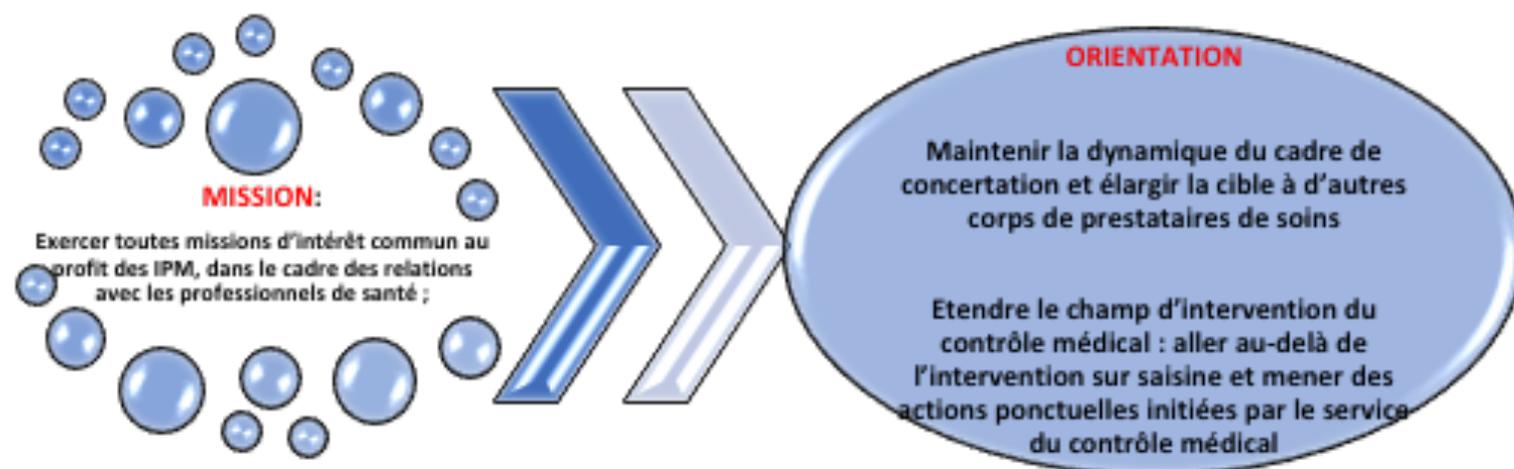
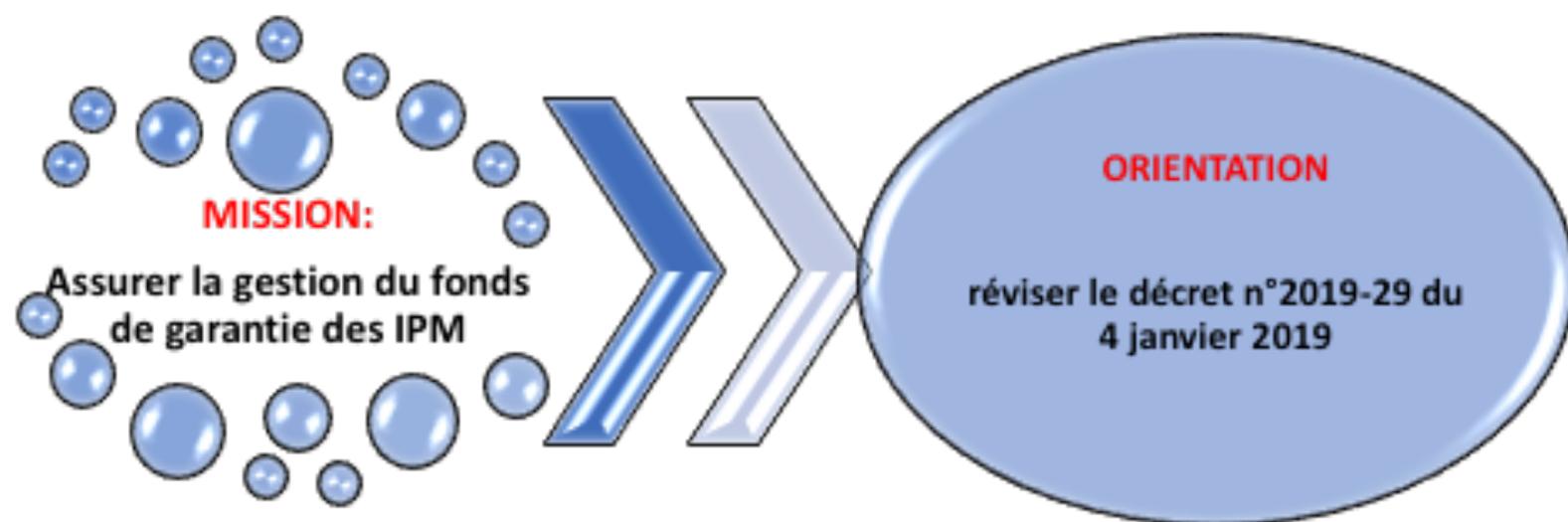
☞ un meilleur partenariat IPM-professionnels de santé encadré par un **cadre de concertation permanent, dynamique et inclusif** ;

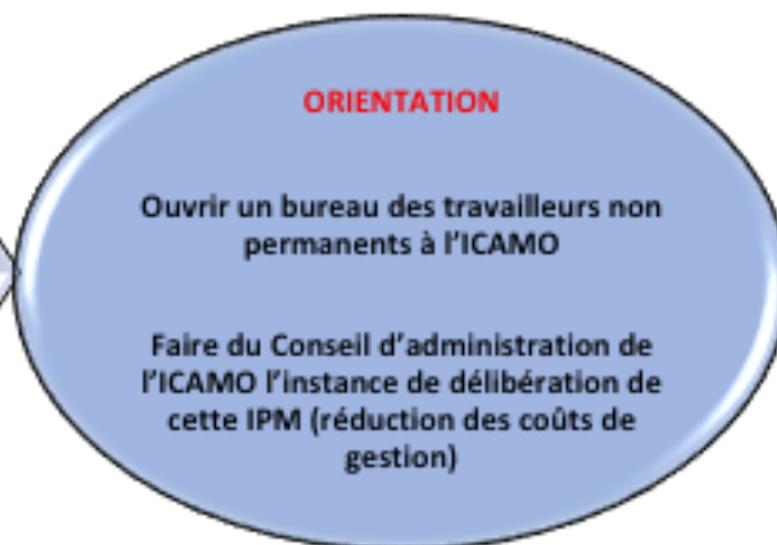
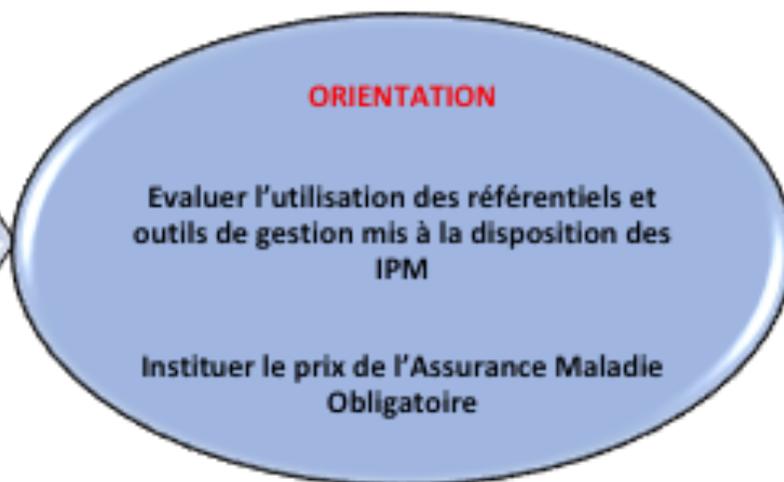
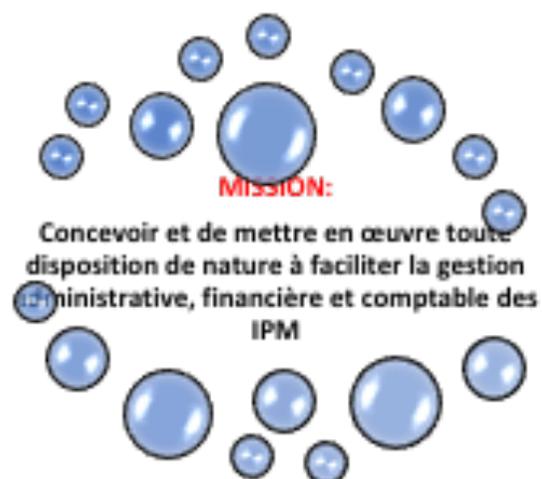
☞ une adhésion massive des employeurs aux IPM assurée grâce à un **programme de lutte contre l'évasion sociale renforcé** ;

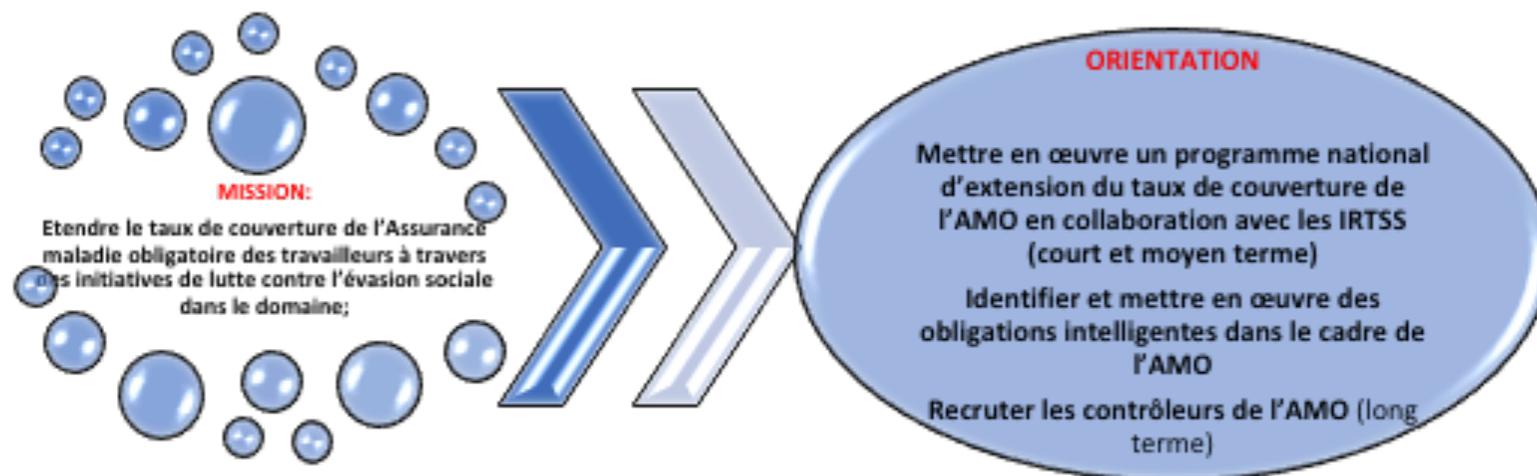
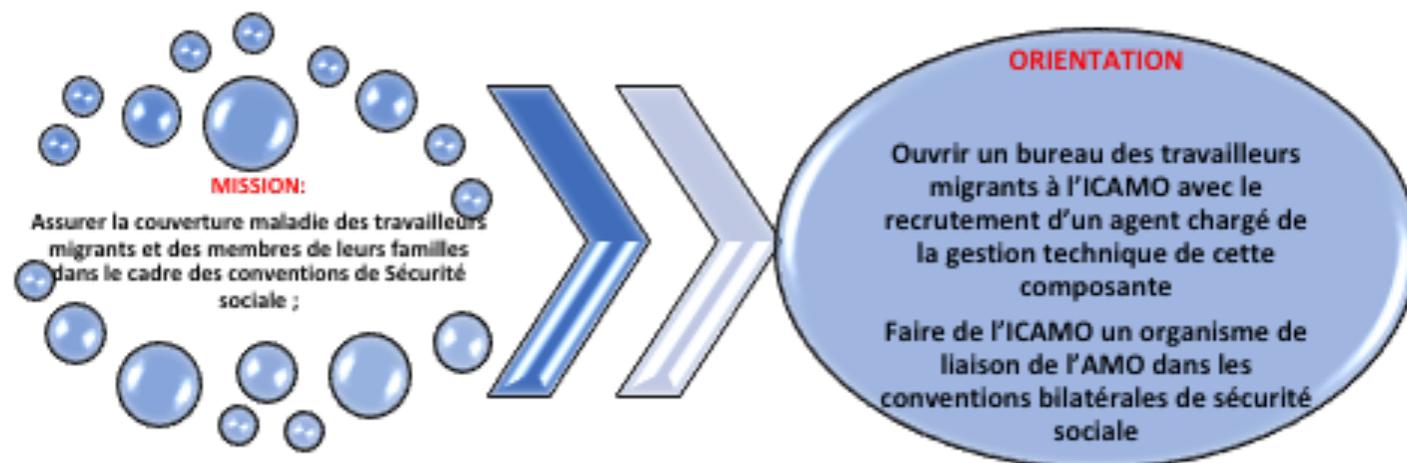
☞ une **extension** de la couverture maladie à tous les travailleurs du secteur formel possible à travers l'ICAMO.

A travers ce mémorandum, l'ICAMO compte se doter des moyens nécessaires pour relever les défis de l'assurance maladie obligatoire.









22 novembre 2023 : date repère d'une ère nouvelle dans les relations entre IPM et structures publiques de santé

« L'inédite révision du partenariat hôpitaux-IPM qui présage d'une relation gagnant-gagnant permet à l'offre et à la demande de soins de réaffirmer et de renforcer leur vocation sacerdotale qui est d'être en permanence au service du patient, leur seule raison d'existence. »

M. Cheikh Ibra FALL

**Président de l'Association des Gérants
d'IPM (AGIS)**



Aujourd'hui, nous pouvons convenir avec satisfaction, que les principales sources de contentieux entre les structures publiques de santé (SPS) notamment les hôpitaux et les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM) viennent d'enregistrer un début de solution durable avec la signature conjointe par le Ministre de la Santé et de l'Action sociale et son homologue en charge du Travail et de la Sécurité sociale, d'une convention cadre portant, entre autres, sur les conditions d'agrément, la tarification des actes et les délais de règlement des factures de soins.

Concrètement, la convention du 22 novembre 2023 qui vise à garantir la disponibilité, l'accessibilité, la qualité des services de santé aux bénéficiaires des IPM en contrepartie de leur contribution financière prescrit les engagements suivants :

- Pour les Hôpitaux :
 - juguler toute réclamation de caution financière pour l'agrément d'une IPM ;
 - fixer le tarif des actes à 1.25 du tarif au comptant communément dénommé PAF (patient à ses frais) ;
 - transmettre les factures et les pièces justificatives au plus tard 30 jours après délivrance des prestations de soins ;
 - informer l'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie obligatoire (ICAMO) de tout manquement sur les engagements contractuels avec les IPM.
- Pour les IPM

- respecter scrupuleusement le délai de crédit conventionnel fixé à 60 jours, date de réception de la facture ;
- saisir, suivant les modalités édictées en la matière, le fonds de garantie en cas de difficultés temporaires à honorer les factures des hôpitaux à bonne date.

C'est une évidence positive que la mise en œuvre de ces mesures va alléger considérablement le poids énorme des dépenses de santé des IPM en milieu hospitalier découlant principalement du tarif particulier LG (lettre de garantie) appliqué à ces IPM sur la base du tarif PAF multiplié par 2 voire 3 d'un hôpital à un autre et d'une caution d'agrément quasi généralisée de 3.000.000 (trois millions) de francs.

Les dispositions pertinentes du nouveau référentiel de contractualisation sont aussi une aubaine pour les hôpitaux dont les factures devront désormais être honorées strictement à l'échéance par les IPM qui vont retrouver un meilleur équilibre financier avec les retombées de la baisse de la pression tarifaire.

L'inédite révision du partenariat hôpitaux-IPM qui présage d'une relation gagnant-gagnant permet à l'offre et à la demande de soins de réaffirmer et de renforcer leur vocation sacerdotale qui est d'être en permanence aux services du patient, leur seule raison d'existence.

Il est heureux de noter que malgré leurs divergences profondes récurrentes sur le plan pécuniaire, IPM et Hôpitaux ont toujours magnifié leur partenariat.

En effet, les IPM ont tout intérêt à contribuer à ce que les hôpitaux disposent de budgets consistants qui permettent de prodiguer, en continu, des services de qualité à leurs membres bénéficiaires. Les hôpitaux doivent également bannir l'idée de se prévaloir d'une position dominante que leur confère leur statut de producteur de soins, pour

imposer des tarifs insoutenables qui plombent les IPM.

Tout en misant sur la supervision de la Direction des établissements publics de santé et de l'ICAMO pour la déclinaison correcte des directives de la convention, les tutelles respectives des SPS et des IPM ont, in fine, consolidé les missions de santé publique de ces deux acteurs majeurs du programme de Couverture Maladie Universelle (CMU) qui prône une accessibilité des populations à des soins de qualité sans barrière financière ou géographique.

A travers leur initiative à forte valeur ajoutée, les ministères en charge de la santé et du travail ont apporté une contribution fort appréciable aux initiatives de lutte contre la vie chère engagées par les autorités dans le but de soulager les populations des conséquences néfastes de l'inflation et son corollaire de flambée des prix notée dans presque tous les secteurs vitaux.

Cependant, il urge d'engager les mesures idoines pour rendre effective la structurante convention

interministérielle afin que ces judicieuses dispositions soient réellement appliquées par les hôpitaux et les IPM au grand bénéfice des populations et globalement de la santé publique.



Fait à Dakar en deux exemplaires, le22 NOV 2023.....

Pour le Ministère de la Santé et
de l'Action sociale

Docteur Marie Khemesse NGOM
NDIAYE

Pour le Ministère du Travail, du
Dialogue social et des Relations avec
les Institutions

Monsieur Samba SY

Caravane de l'Assurance Maladie obligatoire 147 acteurs mobilisés dans 11 régions pour une couverture maladie universelle dans le monde du travail

« Trois étapes à franchir obligatoirement par chaque employeur pour un parcours complet de la sécurité sociale des travailleurs : l'affiliation à la CSS, à l'IPRES et à une IPM. »

Mme COLY Marie Rosalie NGOM

Directrice de l'ICAMO



Le droit à la santé est un droit universel qui trouve sa source dans la dignité de la personne humaine. A ce titre, tout État doit mettre en œuvre les voies et moyens permettant de garantir son effectivité en faisant fi de toutes considérations.

Dans le dessein de garantir ce droit humain, l'Etat du Sénégal a mis en place un dispositif permettant, non seulement, d'avoir une offre de soins de qualité, mais aussi de faciliter l'accessibilité financière à ces soins à travers une certaine organisation de la demande de soins pour les différentes couches de la population.

Pour le compte des travailleurs régis par le Code du Travail, un système de Sécurité sociale obligatoire a été mis en place. Il assure à ces derniers une couverture contre des risques tels que la maladie, les accidents du travail, les charges de famille, la vieillesse etc.

Au titre de cette *sécurité sociale*, tout employeur est tenu d'affilier ses travailleurs aux Institutions de Prévoyance sociale en vue de leur couverture contre les risques précités.

Ce caractère obligatoire, ramené à la *branche de l'AMO*, nous permet de retenir que l'affiliation des travailleurs à une IPM en vue de leur couverture maladie est une exigence pour tout employeur, quel que soit son effectif.

Si tout employeur respectait cette obligation en faisant le parcours complet de l'affiliation des travailleurs à la Caisse de Sécurité sociale, à l'IPRES et à une IPM, ces Institutions de Prévoyance sociale auraient des taux de couverture similaires en termes d'entreprises adhérentes et de travailleurs couverts.

Malheureusement, dans la pratique, ces trois étapes du parcours complet de la *sécurité sociale des travailleurs ne sont pas toujours respectées* et parmi les trois structures précitées, les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM)

sont les plus touchées par ce qu'on qualifie d'évasion sociale.

Pour corriger ces manquements et permettre ainsi à *tous les travailleurs d'accéder facilement à des services de santé essentiels et de qualité*, l'ICAMO a initié un **programme national d'extension du taux de couverture de l'AMO** des travailleurs dont l'axe central porte sur la **lutte contre l'évasion sociale**.

Il s'agit d'un programme axé sur l'information, la communication, le ciblage, le contrôle et l'accompagnement. Il permettra, à terme, d'enrôler tous les travailleurs régis par le Code du travail dans le régime d'assurance maladie obligatoire auquel ils sont assujettis.

La mise en œuvre de ce programme a déjà permis :

- de former et de sensibiliser les acteurs des médias, les professionnels des ressources humaines, les Inspecteurs du Travail et les partenaires sociaux sur le cadre juridique et le contenu du régime obligatoire de l'AMO des travailleurs ;
- de lancer une campagne de communication audiovisuelle autour de l'utilité et du caractère obligatoire de l'affiliation des travailleurs à une IPM ;
- de mener une étude de ciblage des entreprises non encore adhérentes aux IPM ;
- d'appuyer et d'obtenir la collaboration des Inspections du Travail et de la Sécurité sociale en vue du contrôle ciblé des entreprises identifiées dans cette étude.

Au titre de l'année 2023 et pour poursuivre la mise en œuvre de la feuille de route conjointe élaborée à cet effet, l'ICAMO a organisé, au mois de juin, **une tournée nationale appelée caravane de l'Assurance Maladie obligatoire**. Cette caravane a couvert les étapes **Thiès et Diourbel - Kaolack, Fatick et kaffrine - Saint-Louis, Louga et Matam - Ziguinchor, Sédhiou et Kolda**.

Sur une cible de 130 personnes dans les quatre zones

parcourues, 147 participants ont été enregistrés, soit un taux de 113%.

En plus de l'équipe centrale composée des représentants de l'ICAMO, de la tutelle technique et de l'Association des Gérants d'IPM du Sénégal (AGIS), chaque étape de cette caravane a été marquée par la présence :

- des Inspecteurs et Contrôleurs du Travail et de la Sécurité sociale, chargés de veiller à l'application de la législation sociale ;
- des partenaires sociaux, appelés à défendre les droits et intérêts des travailleurs y compris le droit à une protection sociale complète ;
- de l'Association Sénégalaise des Professionnels des Ressources Humaines (ASPRH), chargés, auprès de l'employeur, de prendre toute disposition de nature à contribuer au respect de la législation sociale ;
- de l'Association des Journalistes en Santé, Population et Développement (AJSPD) invitée à donner la bonne information sur l'AMO ;
- des gestionnaires d'IPM tenus d'accueillir et d'intégrer les employeurs en vue de la couverture maladie de leurs travailleurs ;
- de la CSS et de l'IPRES, Institutions sœurs invitées à sensibiliser les employeurs qui viennent s'affilier chez elles, sur l'AMO ;
- de l'Agence nationale de la Couverture Maladie

universelle (ANACMU), chargée de la coordination dudit programme et ayant, à ce titre, un rôle important à jouer dans le cadre de l'information et de la communication sur cette branche.

- des chambres de commerce et d'industrie ainsi que de quelques grandes entreprises ciblées.

À chaque étape de la tournée, les participants ont été accueillis par une projection des publiportages audiovisuels portant sur le caractère obligatoire de l'affiliation des travailleurs à l'IPM ainsi que sur les missions de l'ICAMO.

À l'issue de cette projection et de la cérémonie d'ouverture, les représentants de l'ICAMO, de la tutelle et de l'Inspection du Travail ont partagé des présentations qui ont porté sur le cadre juridique de l'AMO, le bilan du premier quinquennat de l'ICAMO (2018-2022), le programme de lutte contre l'évasion sociale dans le domaine de l'AMO et les statistiques des régions visitées en termes de couverture.

À l'unanimité, les organisateurs de cette caravane ainsi que les acteurs de l'AMO se sont appropriés les messages clés suivants :



caravane de l'assurance maladie obligatoire, l'ICAMO était dans la région de Saint-Louis





PRINCIPES DE L'AMO



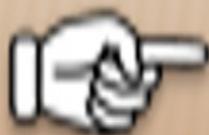
L'affiliation des travailleurs à une IPM d'entreprise ou interentreprises en vue de leur couverture maladie est **obligatoire** pour tout employeur, quel que soit son effectif.



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.

La sécurité sociale
obligatoire des
travailleurs c'est

ICI



IPM

La santé en priorité



Caisse de
Sécurité
Sociale

LA VIE EN TOUTE SÉCURITÉ



IPRES

TOUT LE MONDE Y GAGNE



Chers employeurs, affiliez vos travailleurs à une IPM, au même titre que leur affiliation à la Caisse de Sécurité sociale et à l'IPRES.

Gestion technique optimale et bonne gouvernance des IPM

Un gain de temps, d'efficacité et de conformité !

« Les initiatives de l'ICAMO autour des états financiers permettent désormais à toute IPM disposant de sa balance, de produire ses propres états financiers par une régénération automatique des données.

Maintenant, les IPM sont outillées et interpellées. »

Mme SENE, Ndeye Gnagna SECK,
Responsable administratif et financier de L'ICAMO



L'un des défis majeurs de l'ICAMO, au lendemain de sa création, consistait à hisser les Institutions de Prévoyance maladie vers un niveau de gestion et de gouvernance optimal, gage de leur performance.

Cet objectif ne saurait être atteint sans une photographie sincère de ces structures, un portrait de leurs performances constituant une base solide de planification et de réajustement.

L'outil de gestion par excellence destiné à offrir cette photographie objective des IPM se trouve être leurs états financiers.

Malheureusement, il a été constaté que plusieurs IPM, faute de ressources humaines qualifiées et de moyens matériels, n'arrivaient pas à produire régulièrement leurs états financiers.

C'est ce constat et ses conséquences qui ont justifié toutes les initiatives prises par l'ICAMO dans le domaine de la comptabilité et des finances.

Ces initiatives ont démarré en **2019** lors de la première session de formation des gestionnaires d'IPM. Un des modules de cette première session a permis, dès l'entame, de familiariser les acteurs aux ratios de gestion édictés par la Conférence Interafricaine de la Prévoyance sociale (CIPRES) et de leur donner les moyens d'améliorer leur équilibre financier.

En **2021**, à la demande des IPM, la deuxième édition des sessions de formation a porté sur les principes de base de la comptabilité et le processus d'élaboration des états financiers de ces Institutions. Celle-ci a permis aux gestionnaires d'IPM de comprendre l'utilité de la comptabilité et de maîtriser, avant tout :

- les différents postulats de base de la comptabilité ;
- le référentiel comptable ;

- les différents comptes de bilan et de gestion ;
- les documents de synthèse comptable ;
- le processus d'élaboration des états financiers.

Ayant remarqué avec satisfaction que les résultats escomptés lors de cette session ont été atteints, l'ICAMO a poursuivi sa logique avec, cette fois ci, une démarche de proximité.

En effet, en **2022**, une mission de terrain a été dépêchée entre novembre et décembre pour une assistance technique auprès de quelques IPM identifiées comme étant les plus nécessiteuses en termes d'accompagnement dans le domaine.

Cette mission a permis de constater la persistance, malgré la première formation, des difficultés des IPM à produire régulièrement leurs états financiers conformément aux normes en vigueur. D'ailleurs, il était illusoire de penser qu'une seule formation portant sur les généralités de la comptabilité et le processus d'élaboration des états financiers pouvait régler définitivement ce problème.

Cela, l'ICAMO l'a compris dès le départ car dans sa logique, l'initiative devait partir des généralités pour permettre une compréhension commune et harmonisée des bases, mais devait aboutir à une assistance pratique portant sur la réalité et la spécificité de l'IPM.

Dans cette perspective et dans le but d'élargir cette assistance à toutes les IPM, l'ICAMO, par le biais d'un consultant, a développé durant le deuxième semestre de l'année **2022**, une maquette de production automatique des états financiers conçue suivant le plan comptable dédié aux organismes de *sécurité sociale édicté par la CIPRES* et utilisant une comptabilité type des IPM.

Désormais, grâce à cet outil de gestion, toute IPM

disposant de sa balance peut, en un temps record, produire ses états financiers car dès l'enregistrement des éléments de cette balance, les autres composantes de ces états financiers se génèrent automatiquement.

Constituant une nouveauté pour les gestionnaires d'IPM, il fallait impérativement les former à son utilisation pour espérer une appropriation efficace et efficiente.

C'est pourquoi la session de formation de l'année 2023 a été consacrée à l'utilisation de ladite maquette.

Durant cette session essentiellement pratique, chaque gestionnaire présent a été invité, dans le cadre d'un exercice interactif, à charger les données de la balance-IPM afin, d'une part de s'exercer à son utilisation, d'autre part, de maîtriser les différents comptes utiles à l'IPM et leur contenu.

Cet exercice interactif a été également une occasion pour les gestionnaires d'IPM d'harmoniser leurs pratiques car lors du chargement de la balance, des non conformités et des différences d'interprétation ont été notées.

A la fin de la saisie de la balance par toutes les IPM et après vérification de l'équilibre au niveau de chaque participant, les gestionnaires sont passés à la vérification des feuilles générées constituant la liasse des états financiers, notamment :

- le bilan Actif ;
- le bilan Passif ;
- le compte de résultat ;
- le tableau des emplois et ressources ;
- le tableau des immobilisations ;
- le tableau des amortissements ;

- le tableau des provisions ;
- le tableau des créances ;
- le tableau des dettes ;
- le tableau des résultats sur 5ans ;
- le tableau des engagements ;
- le tableau des effectifs et masse salariale.

En définitive, l'ensemble des initiatives prises par l'ICAMO dans le domaine des états financiers devrait permettre aux IPM :

- 1- de disposer, en interne, d'un outil de gestion financière et comptable et de gagner en conformité, en efficacité et en rapidité ;
- 2- d'appliquer le plan comptable dédié à leur matière ;
- 3- de respecter l'obligation de transmettre régulièrement à la tutelle leurs rapports annuels et états financiers ;
- 4- de solliciter facilement le fonds de garantie en cas de besoin.

Enfin, cette initiative permet au Sénégal, membre de la CIPRES de se conformer à ses engagements dans le domaine de la comptabilité et des états financiers des organismes de *sécurité sociale*.

Au regard de tout ce qui précède, les IPM sont outillées et interpellées.



Vers l'extension du champ d'intervention du contrôle médical

« Au-delà des contrôles effectués sur la base de la saisine des IPM, le service médical de l'AMO intervient désormais à travers des actions ponctuelles touchant le contrôle ciblé, les bonnes pratiques, la collecte et l'analyse des statistiques du domaine ainsi que les rapports d'orientation. »

*Docteur Marième Babylas NDIAYE,
Médecin conseil national de l'AMO*



Conformément à ses statuts, l'ICAMO est chargée, entre autres, d'exercer toutes missions d'intérêt commun au profit des IPM, dans le cadre de leurs relations avec les professionnels de santé.

C'est sur la base de cette mission que l'ICAMO, en plus du cadre de concertation entre IPM et prestataires, a mis en place un mécanisme de contrôle médical pour contribuer à la rationalisation des dépenses de soins, à une meilleure maîtrise des coûts et à un meilleur suivi de leur évolution.

C'est pourquoi, l'Institution a mis en place une nouvelle stratégie qui permettra d'étendre le champ d'intervention du médecin conseil et de toucher les principales composantes de ce domaine. Ceci en s'appuyant sur les objectifs de base, notamment, la contribution à l'**équilibre financier du régime dans l'intérêt des travailleurs (accès aux soins)**, dans l'intérêt des IPM (meilleure maîtrise des dépenses de soins et de leur évolution) et dans l'intérêt des prestataires (pérennité du régime).



Dans un premier temps, le mécanisme du contrôle médical a été articulé uniquement autour de la saisine des IPM. Au bout d'une année de mise en œuvre, il a été constaté que le mécanisme, tel que défini, était limitatif et ne permettait pas d'atteindre tous les résultats escomptés dans le domaine du contrôle médical.

Désormais, au-delà des contrôles effectués sur la base de la saisine des IPM, le service médical de l'AMO peut :

1- mener des actions de contrôle ponctuelles ciblant les dépenses de santé prioritaires, la spécialité et les IPM à accompagner en vue de recenser les types d'irrégularité les plus répandues ;

2- élaborer et mettre à jour un guide des bonnes pratiques du contrôle médical revenant sur le recensement des irrégularités les plus répandues, les moyens de repérage ainsi que les actions correctrices et les attitudes à adopter du côté des IPM, des prestataires et des bénéficiaires, en collaboration avec le réseau des praticiens conseil ;

3- recenser les données statistiques des IPM dans le domaine du contrôle médical ;

4 - impulser une collaboration entre IPM et entreprises en vue d'une meilleure prise en compte du volet prévention dans le cadre de la santé et sécurité au travail ;

5- vulgariser le rapport périodique sur les actions du service médical.

Une feuille de route du contrôle médical, allant dans le sens de cette extension est actuellement en cours de mise en œuvre et a déjà permis de :

- réaliser une **cartographie des praticiens** qui a révélé 34 médecins, 11 pharmaciens, 02 dentistes et 01 infirmier intervenant au niveau des IPM ;

- formaliser le réseau de praticiens conseils de l'AMO à partir d'une sélection de 5 praticiens représentant les différentes zones géographiques du territoire national.

Ce réseau sera chargé, avec le médecin conseil national, de :

- construire les méthodologies de contrôle qui paraissent les plus efficaces pour l'ensemble des IPM ;
- recenser les types de fraudes et les violations à la réglementation les plus répandues ;
- rédiger un guide du contrôle médical précisant les types de fraude, les moyens de repérage et de traitement et les bonnes pratiques dans le domaine ;
- cibler les dépenses prioritaires à contrôler dans le cadre des actions ponctuelles que le médecin conseil devra mettre en œuvre ;
- proposer des mesures visant à la rationalisation des dépenses.

Avec cette nouvelle tournure, le mécanisme du contrôle médical de l'AMO se dote des moyens nécessaires pour garantir une meilleure maîtrise des coûts et une lutte efficace contre les pratiques irrégulières.





LE CONTRÔLE MÉDICAL DE L'AMO EN 7 QUESTIONS

1

Pourquoi

Pour contribuer à une meilleure maîtrise des coûts, à la rationalisation des dépenses de soins et à la lutte contre la fraude dans le domaine de l'assurance maladie obligatoire des

2

qui assure la gestion du contrôle médical le Médecin-conseil de l'IPM, à défaut, celui recruté par l'ICAMO au profit de toutes les IPM

3

Quand saisir le médecin conseil

En cas de présomption d'irrégularité portant sur : un bénéficiaire soupçonné exclu des ayants droit du participant une prescription soupçonnée non conforme à l'âge, au sexe et à l'état bénéficiaire une facturation soupçonnée non conforme aux nomenclatures et tarifs en vigueur

4

Comment saisir le MC

Adresser au Directeur de l'ICAMO une lettre de demande d'avis dans le cadre du contrôle médical. Cette lettre doit être accompagnée de toutes les pièces administratives pouvant éclairer l'avis technique du médecin conseil, notamment :

- la convention liant l'IPM au prestataire ou à la structure sanitaire ;
- la lettre de prise en charge délivrée par l'IPM ;
- l'ordonnance prescrite par le médecin au nom du malade ;
- les factures des structures ou prestataires concernés.

5

Quoi : Qu'est-ce que le médecin conseil contrôle

- les bénéficiaires des prestations fournies pour éviter la fraude sur les ayants droits
- l'adéquation des prestations servies à l'état de santé du bénéficiaire pour éviter la sur prescription et la sur consommation
- la conformité des tarifs fixés aux référentiels en vigueur pour éviter la sur facturation

6

Dans quel délai l'avis du médecin conseil est notifié à l'IPM demanderesse

le rapport du médecin conseil portant sur les défaillances et manquements éventuels constatés et sur les mesures correctrices à prendre est notifié aux parties concernées dans un délai de 15 jours suivant la saisine

7

À quelle fin : quelles sont les conséquences de l'avis du médecin conseil

- Fraude sur les ayants droit
- 1- annuler la prise en charge (contrôle a priori) ;
 - 2- suspendre la prise en charge ;
 - 3- mettre les frais déjà engagés à la prise en charge totale du participant (contrôle a posteriori).
- Sur-prescription
- 1- demander une régularisation de la prescription au Médecin (contrôle a priori) ;
 - 2- demander une régularisation de la facture suivant les conclusions du Médecin conseil sur la conformité des services délivrés (contrôle a posteriori).
- Surfacturation
- 1- demander une régularisation des montants facturés (contrôle a priori) ;
 - 2- demander le reversement du surplus déjà payé au prestataire dans un délai de huit (8) jours (contrôle a posteriori) ou constituer un avoir au profit de l'IPM;

Guide de l'Assurance Maladie obligatoire

Réponses aux questions des usagers

« Le guide de l'AMO, un outil incontournable pour l'accès à l'information et une réponse aux différentes interrogations et attentes des usagers »

Mme DIEDHIOU, Marie Odile Faye

Directrice de la Protection sociale



L'assurance maladie obligatoire a enregistré des avancées notoires depuis sa réforme de 2012 qui a permis de mettre à jour le cadre juridique, de renforcer le cadre institutionnel et d'améliorer la gouvernance des Institutions de Prévoyance Maladie (IPM).

Nonobstant ces avancées considérables, le défi de rendre facile et accessible l'information sur l'assurance maladie a été identifié comme une priorité du « moment » dans un contexte où l'évasion sociale annihile les efforts consentis pour promouvoir davantage l'assurance maladie obligatoire.

La recrudescence des consultations écrites et orales de certains employeurs et travailleurs traduit le constat selon lequel l'assurance maladie des travailleurs demeure encore un domaine « incompris » par certains et « ignoré » par d'autres. Ces consultations portent notamment sur les aspects liés au caractère obligatoire de l'affiliation à l'IPM, à la couverture maladie par le biais des assurances privées, à la gouvernance des IPM.

C'est dans un tel contexte qu'il faut comprendre et saluer l'initiative du Ministère en charge du Travail et de la Sécurité sociale d'élaborer et de mettre à la disposition des acteurs du monde du travail un guide d'informations pratiques sur les Institutions de Prévoyance Maladie.

Ce guide se veut un outil incontournable pour l'accès à l'information et une réponse aux différentes interrogations et attentes des usagers.

Elaboré sous forme de « questions-réponses » pour mieux prendre en compte les différentes préoccupations des acteurs mais aussi les dispositions législatives et réglementaires en vigueur dans le domaine de l'assurance maladie obligatoire, le guide comprend dix (10) parties structurées ainsi qu'il suit:

- le cadre juridique des IPM ;
- les modalités d'affiliation à une IPM ;
- les formalités pour la création d'une IPM ;

- l'organisation et le fonctionnement d'une IPM ;
- les prestations fournies par l'IPM ;
- les bénéficiaires de l'IPM ;
- les obligations et les sanctions ;
- le contentieux des IPM ;
- les modalités de dissolution de l'IPM ;
- l'Institution de Coordination de l'Assurance Maladie Obligatoire.

Comme le manuel de procédures des IPM qui constitue pour les gestionnaires de ces institutions, un excellent référentiel dans la formalisation et l'uniformisation de leurs principales procédures, le guide de l'AMO demeure aussi un référentiel incontournable pour promouvoir cette branche et lutter contre l'évasion sociale.

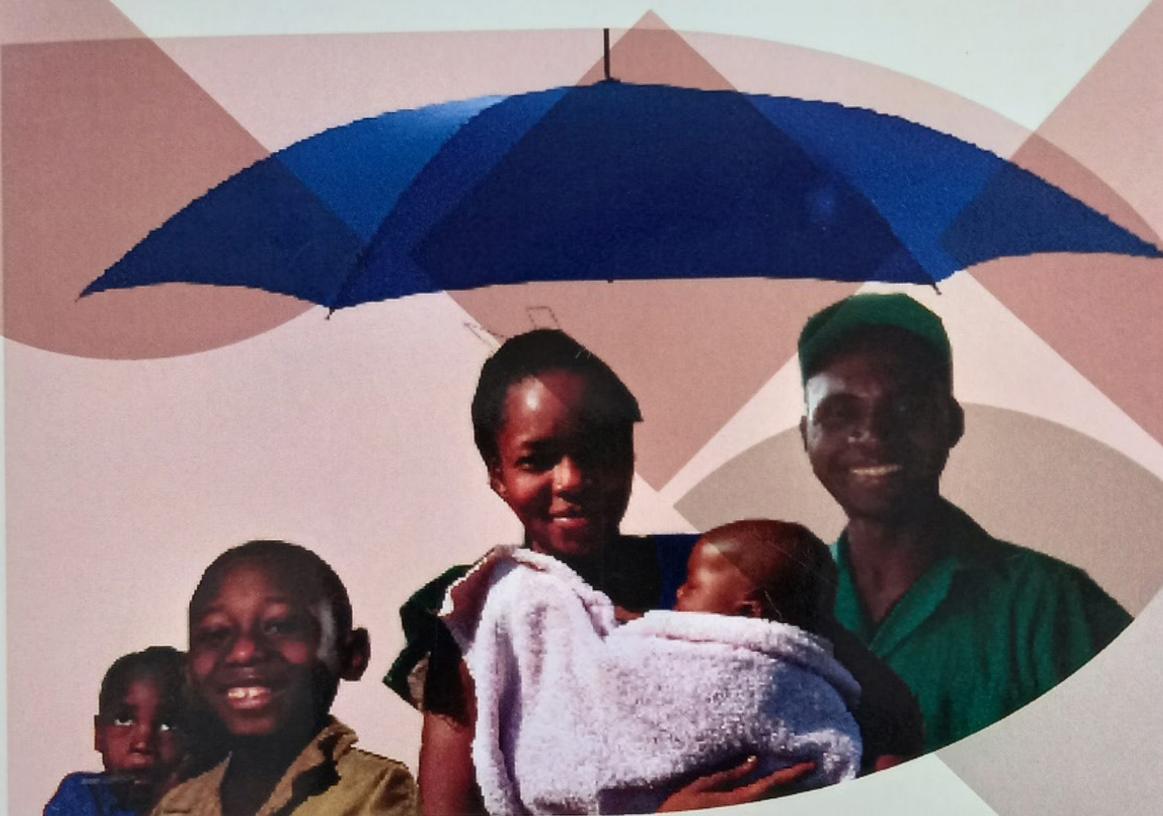


RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL
Un Peuple - Un But - Une Foi.

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

Direction générale du Travail et de la Sécurité sociale

Direction de la Protection sociale



GUIDE D'INFORMATIONS PRATIQUES SUR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE DES TRAVAILLEURS

*« Les IPM : une garantie à moindre coût pour la prise en charge
de la santé des travailleurs et des membres de leurs familles ».*

2023

Le Système d'Information de l'Assurance Maladie Obligatoire (SIAMO) Tout sur le projet de dématérialisation des relations entre IPM et Prestataires

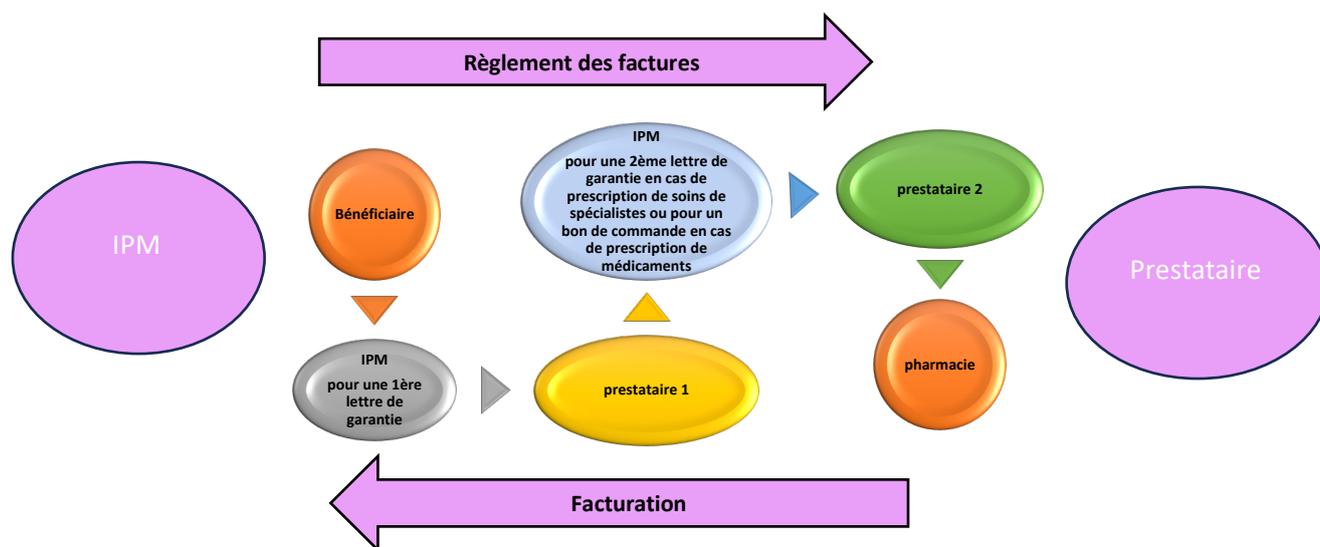
« Plus qu'une simple transition technologique, la dématérialisation du parcours de soins des bénéficiaires de l'AMO constitue une initiative ambitieuse, une opportunité de créer un système de santé plus efficace, transparent, et orienté vers le bien-être des bénéficiaires. »

*Monsieur Sellé THIAM,
Responsable du Système d'Information de l'ICAMO*



Au cœur des enjeux actuels du système de santé au Sénégal, se trouve une problématique majeure : la simplification du parcours de soins des patients, gage d'efficacité, de gain de temps et d'efficience. En droite ligne avec la recherche d'initiatives concourant à l'atteinte de cet objectif, le processus de dématérialisation des relations entre les IPM et les prestataires de services de santé se dessine comme une étape cruciale pour optimiser la prise en charge médicale des travailleurs du secteur privé et de leurs familles. Actuellement, l'accès aux soins de santé se fait suivant un parcours, entre l'IPM et les différents prestataires de soins, qui peut s'avérer fastidieux pour les bénéficiaires et contreproductif pour le travailleur et l'entreprise.

l'idée de la dématérialisation, simplifiant ainsi les démarches administratives, émerge comme une solution novatrice. Imaginez un processus où la garantie de soins médicaux ne serait plus entravée par la recherche et la présentation de documents physiques obtenus suivant des formalités complexes, offrant ainsi aux travailleurs une plus grande liberté de choix sur la base d'outils accessibles à temps réel. Cette révolution numérique contribuerait au gain de temps dans le traitement des dossiers des patients, à l'efficacité de la gestion de l'IPM, à l'amélioration des relations entre l'offre et la demande de soins, à la lutte contre la fraude, à la productivité des travailleurs et à l'efficience des soins.



Ce parcours illustré dans le graphique ci-dessus peut être repris autant de fois que le travailleur ou un membre de sa famille en aura besoin jusqu'à l'amélioration de son état de santé.

C'est exactement dans cette perspective que l'ICAMO s'inscrit, à travers le projet de dématérialisation des relations entre IPM et prestataires de services de santé.

Afin de répondre aux défis liés à ce parcours de soins,

À ce stade du projet et au regard de ses enjeux et de sa portée, il est important d'explorer, de près, ses tenants et aboutissants. Cet exercice permettra de mettre en

lumière les objectifs, les étapes clés de la mise en œuvre, les avantages escomptés, tout en examinant les défis potentiels et les solutions envisagées pour faire de cette initiative une avancée majeure dans le secteur de la santé et de la protection sociale au Sénégal.



En effet, le processus actuel d'ouverture des droits est entravé par plusieurs contraintes géographiques et administratives. L'utilisation d'un carnet physique peut faire l'objet

de pertes ou d'oublis et entraîner des retards dans l'accès et la délivrance des soins, surtout en cas d'urgence. En outre, la nécessité de se rendre physiquement à l'IPM et d'y retourner avant de pouvoir accéder aux soins ou aux médicaments peut être contraignante pour le travailleur et ses ayants droit.

C'est là que la dématérialisation trouve toute sa pertinence, offrant ainsi des solutions innovantes basées sur des technologies de pointe, reposant sur des données partagées et sécurisées et intégrant l'identification, l'authentification et l'interaction en temps réel.

La transition vers la dématérialisation des relations entre les IPM et les prestataires de services de santé au Sénégal repose sur des objectifs clairs visant à transformer radicalement le paysage actuel du parcours de soins. Ces objectifs tournent autour de la mise en œuvre des technologies de pointe permettant de remplacer les documents physiques et de dématérialiser les processus ou documents d'identification et authentification des bénéficiaires, de contrôle des droits à la prestation, d'historisation des soins, d'ouverture des droits, d'émission et de traitement des factures, le tout sur la base de référentiels fiables, partagés et administrés par les autorités compétentes.

Afin de concrétiser cette vision novatrice, trois scénarios ont été envisagés, chacun présentant des avantages et des défis spécifiques.

Scénario n°1 : une plateforme de dématérialisation indépendante des outils de gestion de l'offre et de la demande et jouant le rôle de hub entre ces derniers ;

Scénario n°2 : une plateforme de dématérialisation autonome faisant fi de l'existant ;

Scénario n° 3 : une plateforme de dématérialisation construit à partir des logiciels de gestion des IPM.

Le choix entre ces scénarios a nécessité une analyse approfondie des besoins spécifiques des IPM, des prestataires de services de santé, et des bénéficiaires, ainsi qu'une évaluation des capacités techniques et des ressources disponibles. C'est tenant compte de ces

besoins spécifiques que les instances de gouvernance du projet du Système d'Information de l'Assurance Maladie Obligatoire (SIAMO) ont validé le scénario n°1 pour la dématérialisation du parcours de soins des bénéficiaires des IPM.

Il s'agira d'une plateforme de dématérialisation indépendante des outils de l'offre (prestataires de services de santé) et de la demande (IPM) dans le cadre d'une approche neutre, favorisant la flexibilité et la diversité dans l'utilisation des technologies. Cela pourrait permettre une adoption plus aisée par les différents acteurs, mais pourrait également nécessiter une coordination plus poussée pour assurer l'interopérabilité.

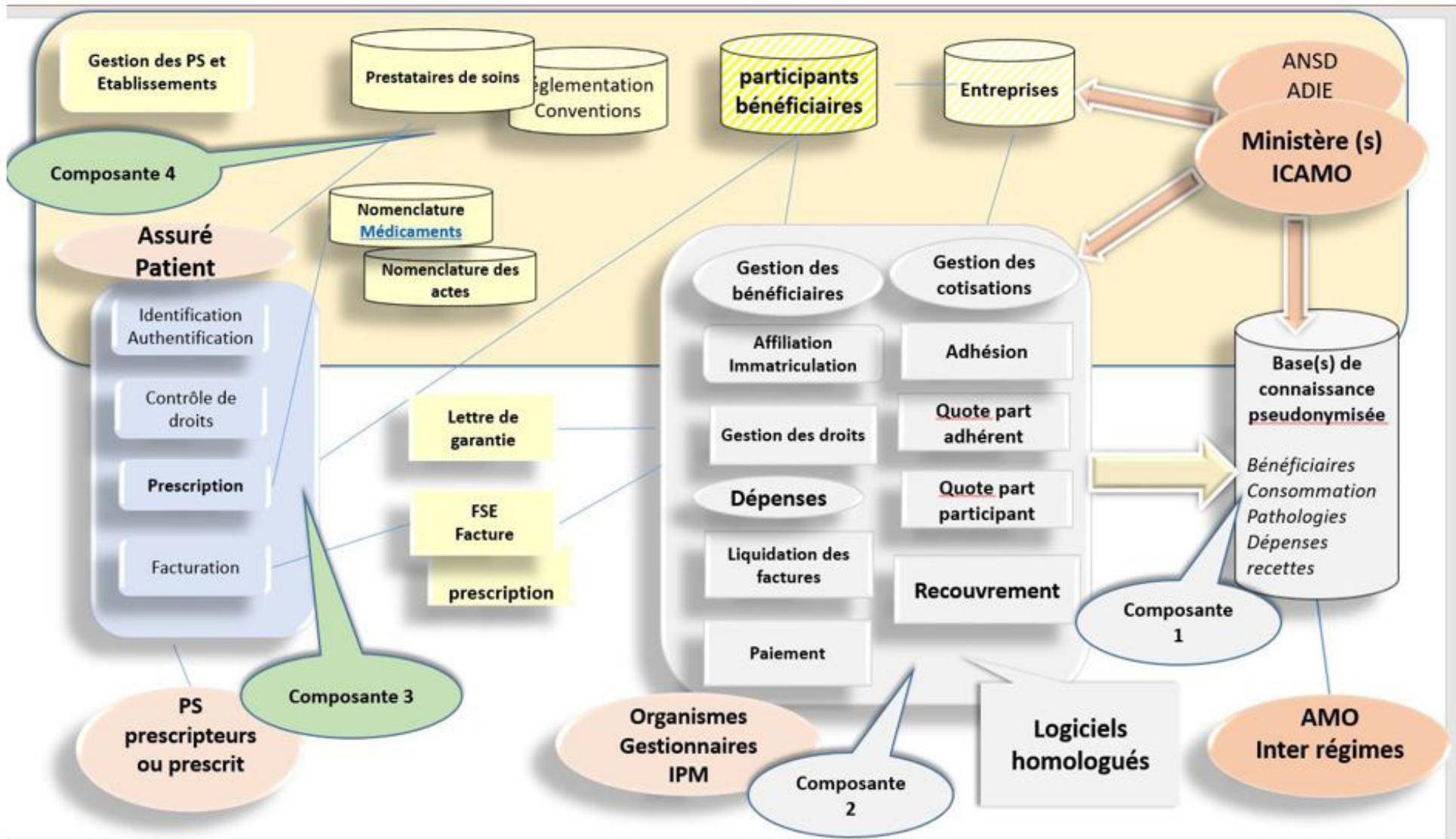
En réalité, cette plateforme jouera le rôle de hub entre les différents systèmes qui gravitent autour de l'AMO, à savoir les logiciels de gestion des IPM certifiés par l'ICAMO, les systèmes d'information des prestataires de santé et ceux des administrateurs des référentiels officiels partagés.

Plus qu'une simple transition technologique, il s'agit là d'une initiative ambitieuse, d'une opportunité de créer un système de santé plus efficace, transparent et orienté vers le bien-être des bénéficiaires.

Il va sans dire que la réussite de ce projet de dématérialisation repose sur une collaboration étroite et un engagement soutenu de tous les acteurs impliqués.

Ensemble, faisons de la dématérialisation une réalité et contribuons à façonner un parcours de soins plus simple, plus efficace et plus accessible à tous.

ARCHITECTURE GLOBALE DU SIAMO



Statistiques de l'Assurance Maladie Obligatoire des travailleurs de 2018 à 2022

Une évolution conforme aux objectifs de la CMU dans le monde du travail

« La feuille de route du programme de lutte contre l'évasion sociale dans le domaine de l'AMO ambitionne, chaque année, de faire adhérer aux IPM 500 nouvelles entreprises et de faire couvrir 10 000 nouveaux travailleurs.

Entre 2021 et 2022, un total de 1247 établissements et entreprises ont adhéré aux IPM avec 26 699 nouveaux travailleurs couverts, ce qui représente plus du double de l'objectif visé.

Les réformes opérées et les actions menées impactent positivement les résultats de l'AMO en particulier et de la CMU en général »

Monsieur Alassane NIANG

*Inspecteur du Travail et de la Sécurité sociale,
Chef de la Division des Etudes, de l'Analyse et de la
Prospective au Ministère du Travail*



L'initiative de l'Etat du Sénégal de réaliser une couverture maladie universelle, a donné lieu à la mise en place de dispositifs pour enrôler la population cible. Pour ce qui est de sa frange constituée des travailleurs salariés et de leurs ayants droit, il s'est agi de renforcer l'existant basé sur un système d'Assurance Maladie Obligatoire (AMO).

En effet, le déficit de couverture sanitaire des travailleurs constaté depuis la création du régime de l'AMO par le décret n°75-895 du 14 août 1975 et la volonté d'y remédier ont justifié l'intervention d'une réforme majeure dudit régime.

Cette réforme a abouti, entre autres, à la réactualisation des textes régissant les IPM aux fins de réadapter leurs paramètres techniques, à la mise en place d'une unité faitière des IPM dénommée Institution de Coordination de l'Assurance Maladie obligatoire (ICAMO) et à l'institution d'un fonds de garantie des IPM.

La mise en œuvre combinée de ces innovations en matière d'AMO a très tôt constitué un levier spécifique dans le dispositif pour prendre en charge de manière optimale les travailleurs salariés et leurs ayants droits.

A ce titre, des objectifs ont été définis à l'échelle de l'AMO à travers la feuille de route du programme de lutte contre l'évasion sociale qui ambitionne, entre autres, de faire adhérer 500 nouvelles entreprises chaque année.

Les données statistiques relatives à l'AMO de 2018 à 2022 permettent, dans une certaine mesure, d'apprécier les résultats obtenus tenant compte des attentes.

Sur la période retenue, l'évolution de la situation peut être analysée suivant la création d'IPM, l'adhésion des entreprises, la couverture des bénéficiaires et les finances.

Au sens du Code du travail, l'adhésion au régime de l'AMO s'impose à chaque entreprise implantée sur le territoire national. Les entreprises sont ainsi tenues, suivant les cas, de créer une IPM d'entreprise ou d'adhérer à une IPM interentreprises.

De 2018 à 2022 le paysage de l'AMO s'est constamment enrichi de **nouvelles IPM** avec un total de 164 IPM dont 33 nouvelles créations – base 2018. Subséquemment, il est noté une évolution positive qui se décline ainsi qu'il suit :

- 2,29% entre 2018 et 2019 ;
- 6,71% entre 2019 et 2020 ;
- 5,59% entre 2020 et 2021 ;
- 8,60% entre 2021 et 2022.

Cette dynamique considérée sur les cinq années, correspond à une hausse annuelle moyenne de 5,97%.

Du point de vue du maillage du territoire national par les IPM, ces dernières sont implantées dans 11 régions sur les 14, ceci favorise la proximité avec les bénéficiaires et un meilleur accès aux prestations fournies.

La concentration des IPM dans les régions de Dakar (137), de Thiès (8), de Saint-Louis (7) et de Kaolack (4) qui totalisent à elles seules 95,12% de l'ensemble, pourrait s'expliquer par le poids économique de ces régions qui abritent l'essentiel du tissu d'entreprises et d'établissements au Sénégal.

En ce qui concerne le **nombre d'entreprises et**

d'établissements adhérents, une certaine variation est également relevée entre les différentes années. Particulièrement, entre 2021 et 2022, ledit solde s'établit à 1247 établissements et entreprises adhérentes, ce qui représente plus du double de l'objectif visé qui est de parvenir à 500 nouvelles entreprises adhérentes par année.

L'étendue de la **couverture** sociale peut s'analyser sur la base de la population d'entreprises adhérentes, des travailleurs affiliés ou suivant un autre critère.

L'AMO a globalement connu une progression du nombre de participants de 2018 à 2022, à une exception près avec le repli noté entre 2019 et 2020 où les statistiques passent de 128 771 à 117 416, soit une baisse de 11 355 travailleurs. Sous ce rapport, sans s'appesantir sur les facteurs explicatifs, il convient de rappeler que l'année 2020 a été marquée par l'apparition de la pandémie de la covid-19 avec une situation économique, sociale et sanitaire fortement impactée.

Ainsi, à l'exclusion de ce rapport 2019-2020, la situation de l'AMO renseigne un accroissement de l'ordre de :

- 15 316 travailleurs supplémentaires couverts entre 2018 et 2019 ;
- 5 454 travailleurs supplémentaires couverts entre 2020 et 2021 ;
- 26 699 travailleurs supplémentaires couverts entre 2021 et 2022.

Sur toute la période, le décompte révèle un nombre de travailleurs couverts par les IPM qui passe de 122 844 en 2018 à 149 569 en 2022 soit une hausse de 21,75%.

Au regard des objectifs fixés dans la feuille de route du programme de lutte contre l'évasion sociale qui prévoit 10 000 nouveaux travailleurs couverts par an, il faut relever à ce niveau qu'entre 2021 et 2022 le résultat pour cet indicateur a affiché un total de 26 699 nouveaux travailleurs couverts (soit une augmentation de 21,72%).

A titre de rappel, la couverture sociale du travailleur salarié est étendue à son conjoint et à ses enfants. A cet égard, il convient de souligner la tendance haussière du nombre de conjoints pris en charge de 2018 à 2022. Cette hausse est perceptible durant les périodes 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022, avec respectivement 17 603, 12 053 et 21113 personnes de plus couvertes en qualité de conjoints de travailleurs salariés.

L'AMO connaît également un bond qualitatif en termes d'enfants pris en charge sur la période 2018-2022 à l'exception de la plage 2019-2020 où une baisse du nombre d'enfants est relevée.

Au total, en termes de couverture pour l'année 2022, 535 051 personnes ont pu bénéficier de l'AMO (travailleurs salariés, leurs conjoints et enfants à charge).

Au titre des finances, la pérennité d'un système de protection sociale est tributaire de la disponibilité de ressources financières destinées à la prise en charge des prestations offertes.

Sous le rapport de la mobilisation de financements, à l'instar de l'évolution notée au titre de l'adhésion et de la couverture, c'est un accroissement des ressources

mobilisées qui est relevé.

Cela est perceptible, en effet, au niveau des finances (cotisations, remboursements, placements, subventions...) avec des marges réalisées d'une année à l'autre comme indiqué ci-dessous :

- 2018-2019 : 2 506 597 691 F CFA (soit 15,54% de hausse) ;
- 2019-2020 : 1 473 795 543 F CFA (soit 7,91% de hausse) ;
- 2021-2022 : 8 477 286 715 F CFA (soit 44,92% de hausse).

La seule baisse enregistrée pour ce qui est des ressources entre deux années consécutives concerne le binôme 2020-2021 avec un recul de 1 238 187 919 F CFA (soit 6,16%).

Parallèlement, les dépenses de soins ou charges techniques de 2018 à 2022 ont fait un certain bond. Les progressions qui en résultent se présentent comme suit :

- 2018-2019 : 56 778 292 F CFA (soit 0,39% de hausse) ;
- 2020-2021 : 2 335 828 461 F CFA (soit 19,39 de hausse) ;
- 2021-2022 : 4 180 203 215 F CFA (soit 25,20% de hausse).

A contrario, le rapprochement entre 2019-2020 montre qu'il y a une diminution des dépenses de soins ou charges techniques sur la période de l'ordre de 403 473 948 F CFA (soit 2,75%).

A noter par ailleurs que sur toute la période, les ressources de l'AMO couvrent les dépenses de soins ou charges techniques avec des soldes positifs respectifs ainsi déclinés ci-dessous :

- Année 2018 : 1 530 597 410 F CFA ;
- Année 2019 : 3 980 416 809 F CFA ;
- Année 2020 : 5 857 686 300 F CFA ;
- Année 2021 : 2 283 669 920 F CFA ;
- Année 2022 : 6 580 753 420 F CFA.

Dans l'ensemble, comme en atteste les données statistiques recueillies, les réformes opérées et les actions menées impactent positivement les résultats de l'AMO en particulier et de la CMU en général. Cette dynamique notée suggère la consolidation des actions pertinentes dont, notamment, celles tendant à l'extension de la couverture à la totalité des travailleurs salariés, de leurs conjoints et enfants à charge.



MINISTRE DU TRAVAIL, DU DIALOGUE SOCIAL ET
DES RELATIONS AVEC LES INSTITUTIONS

INSTITUTION DE COORDINATION DE L'ASSURANCE
MALADIE OBLIGATOIRE DU SENEGAL



Application pour la Remontée des Données de l'Assurance Maladie Obligatoire
(ARDAMO)

RAPPORT ANNUEL SUR LA SITUATION DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE



DONNEES STATISTIQUES - ANNEE 2022

RAPPORT GENERAL, DECEMBRE 2023

TVA sur l'hospitalisation au niveau des établissements privés de santé

Conséquences sur les IPM et les travailleurs

« Si la TVA sur l'hôtellerie dans les structures privées de santé est maintenue, les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM) devraient jouir d'un privilège d'exonération en raison de leur vocation sociale »

Monsieur Oscar DIOH

Juriste/Fiscaliste

Point focal CNTS pour l'AMO



La taxe sur la valeur ajoutée (TVA) est une composante essentielle des systèmes fiscaux appliquée sur la plupart des biens et services économiques qu'elle que soit leur nature. Elle est aujourd'hui généralisée de par la loi n°1990-9010 du 26 juin 1990 qui supprime la taxe sur les prestations (TPS) et soumet à cette TVA tous les échanges de biens corporels et de service et ce, à l'exception des opérations bancaires soumises à une taxe spéciale dite taxe sur les opérations bancaires (TOB).

Ainsi, toute activité économique exercée de manière indépendante et permanente par une personne physique ou morale est assujettie à la TVA. Elle constitue un impact général sur la dépense qui n'est pas directement collectée par l'Etat mais par le fournisseur ou prestataire qui le collecte auprès du consommateur et qu'il reverse à l'Etat.

Elle repose sur le mécanisme de la taxation et de la déduction. Le redevable soumis à la TVA supportée, a l'obligation de reverser à l'Etat la taxe collectée et déduire la part supportée par les achats.

Au demeurant, les structures de santé sont exonérées de leurs prestations diverses au regard des dispositions de l'article 361 de la loi n°2018-10 du 30 mars 2018. Cependant, la loi n°2022-22 du 19 décembre 2022 est venue exclure de l'exonération de la TVA, l'hospitalisation dans les structures privées de santé. Toutefois ces dispositions ne sont pas sans impact sur la masse des contribuables et sur les Institutions de Prévoyance Maladie.

L'exonération de la taxe sur la valeur ajoutée sur certains biens et services est portée par les dispositions de l'article 361 du code général des impôts, combinées à la loi n°2018-10 du 30 Mars 2018 qui définit les prestations

exonérées ainsi qu'il suit ;

Art 361 « Sont exonérées de la taxe sur la valeur ajoutée les prestations d'hospitalisation, y compris le transport des blessés et malades, les prestations de soins à la personne, réalisées par les centres hospitaliers, centres de soins ou par des organismes assimilés, et les prestations de soins rendus par les membres du corps médical et paramédical. »

Dans le cadre de la loi n°2022-22 du 19 Décembre 2022 le législateur a recadré le champ d'application de la TVA sur l'hôtellerie en précisant « **Sont toutefois exclues de ces prestations d'hospitalisation, les locations de chambres et autres commodités hôtelières pratiquées dans les établissements privés.** »

Il est admis que dans les systèmes fiscaux, la TVA constitue une composante fondamentale appliquée sur la plupart des biens et service dont les soins de santé. Cependant, son impact sur ces services privés de santé est sujet à débats avec des répercussions directes sur l'indice des prix à la consommation et les travailleurs. Assujetties à la TVA, les structures privées de santé collectent cette taxe sur les services fournis d'hôtellerie. La conséquence porte sur une augmentation du coût des prestations pour les patients car elle est répercutée sur les prix des services

La gestion du capital humain constitue une dimension centrale dans le management de tout organisme et la mise en place d'une Institution de Prévoyance Maladie participe à la gestion du capital santé.

En effet, la santé est un levier de valorisation et de respect du capital humain mais elle a un coût indexé sur le revenu et ordonné par la réalisation d'un risque social. Pour ce faire, l'entreprise contribue au financement de l'IPM offrant ainsi aux ressources humaines une meilleure

gestion de leur santé qui intègre l'activité professionnelle en développant la performance, le rendement.

En l'absence d'une bonne prise en charge, l'individu peut être obligé à renoncer aux soins ou à se retrouver dans une situation dramatique d'endettement. Cela peut aboutir à son épuisement psychologique et cette épreuve hante la quiétude du travailleur.

Pour ce, il faudra schématiser le déséquilibre financier que subi tout travailleur face à la constance de ses charges. En outre, la corrélation entre la faiblesse des revenus et l'importance de l'impôt sur les revenus des travailleurs, fait apparaître ainsi de réels problèmes. Pour une meilleure prise en charge de la demande sociale, l'indice des prix à la consommation est un outil de mesure de l'inflation et des variations des prix des biens et services du fait de la TVA dans une économie donnée.

Ce faisant, l'augmentation des coûts des soins de santé en raison de la taxe sur l'hospitalisation a un impact significatif sur l'indice des prix. Il est impérieux d'entreprendre une véritable inflation juridique sous forme de réformes afin de définir un cadre juridique plus adapté à notre environnement socioéconomique à l'image de la doctrine de la sécurité sociale.

Dans la détermination de la quote-part du membre adhérent hospitalisé, ce dernier peut se voir attribué plus de 20% de la facture de soins médicaux en raison des frais d'hospitalisation non imputable à l'IPM.

Le cumul de l'impôt sur le salaire mensuel d'un salarié cadre constitué de la taxe représentative du minimum fiscal (TRIMF.) et de l'impôt sur le salaire (IS) équivaut à 37,68% du revenu mensuel du préposé.

A cela, il faut tenir compte des taxes indirectes sur les biens de consommation à savoir les denrées alimentaires, le transport, le carburant etc. et les taxes directes portant sur l'eau, l'électricité, le téléphone, le loyer et autres auxquels le salarié est assujéti. Cela pourrait être évalué à 15% de son revenu.

Par conséquent, le salarié demeure être parmi les citoyens assujéti à l'impôt, le principal bailleur.

Toute idée innovante part d'un constat de difficultés nées de l'analyse des pratiques, des résultats obtenus ou des effets. En outre, pour ajuster une situation, il faut adopter des attitudes d'écoute et de compréhension en vue de l'appréhender et de pouvoir définir la démarche appropriée.

Si la TVA sur l'hôtellerie dans les structures privées de santé est maintenue, les Institutions de Prévoyance Maladie (IPM) devraient jouir d'un privilège d'exonération en raison de leur vocation sociale.



Halte à la TVA sur l'hôtellerie pour les IPM

Quelles sont vos impressions sur le mécanisme du contrôle médical de l'AMO ?

Au-delà de constituer un droit garanti par la constitution et la législation sociale, la couverture maladie du travailleur et de ses ayants droit participe à son épanouissement et à sa productivité au sein de l'entreprise.

L'enjeu capital pour la pérennité de cet élan de solidarité, matérialisé à travers les IPM, est d'assurer une bonne rigueur dans la gestion de ces Institutions à tous les niveaux (comptable, financier et médical).

Dans notre pratique quotidienne nous nous rendons compte de beaucoup d'irrégularités dans la prescription, la délivrance des soins, la délivrance des produits pharmaceutiques et la facturation.

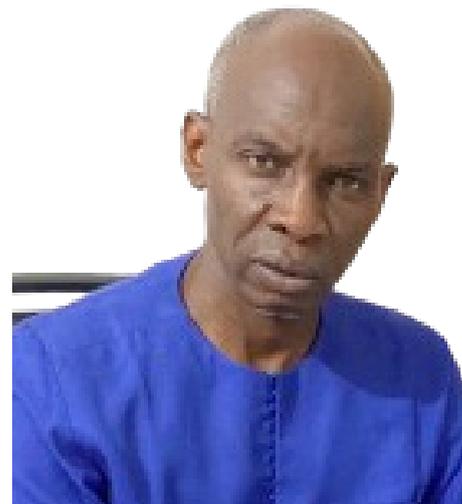
Ces irrégularités impactent beaucoup le budget des IPM.

C'est pourquoi, il est heureux de constater l'initiative de l'ICAMO à travers la mise en place du mécanisme du contrôle médical ainsi que la perspective de l'extension de son champ d'intervention.

Le schéma décrit et mis en œuvre par le médecin conseil de l'ICAMO à travers un maillage du territoire participera sans nul doute à renforcer les IPM dans ce secteur de leur gestion.

Il est à noter que le rythme de progression du plan d'implémentation du mécanisme est timide. Il nécessite certainement une implication et encore de la sensibilisation de tous les acteurs concernés.

L'extension de ce mécanisme de contrôle médical doit faire l'objet d'une attention particulière car pour nous l'avenir de l'assurance maladie en dépend grandement.



Dr El Hadji Abdou Gueye DIENG,

**Conseiller médical de l'IPM Petite Côte
de Mbour membre du réseau des praticiens
conseil de l'AMO**

Quelle appréciation faite-vous des outils mis à la disposition des IPM par l'ICAMO, notamment, le manuel de procédures ?

Depuis un certain temps nous constatons beaucoup d'efforts consentis par l'ICAMO pour mettre à la disposition des IPM des outils qui permettent aujourd'hui à ces dernières d'être plus efficaces et performantes.

Imaginer un peu avec plus d'une centaine d'IPM, si chacune travaille avec ses propres règles et procédures, le désordre et l'incompréhension que cela peut créer.

C'est pourquoi nous soutenons avec fierté que le manuel de procédures est venu à son heure. Il nous permet de formaliser et d'optimiser nos principales règles de gestion administrative, technique, budgétaire, financière et comptable.

C'est également un outil de travail et de formation car facilitant la compréhension de l'ensemble des processus et permettant à chacun de situer et de comprendre la portée de son intervention. Le manuel permet aux différents agents d'agir de concert selon les normes et codes communs.

Cependant, il est important de compléter les efforts de l'ICAMO par une appropriation de cet outil et son application effective par chaque IPM.



Monsieur Ibrahima LY

**Président du Conseil d'administration
de l'IPM SUNEOR DIOURBEL**

Quelle appréciation faite-vous des outils mis à la disposition des IPM par l'ICAMO (manuel de procédures, maquette de production des états financiers, ...)?

Mes remerciements à l'endroit de l'ICAMO pour cette opportunité qui est donnée à notre IPM WORLD VISION SENEGAL de partager son expérience par rapport aux outils mis en place.

Parmi les outils de gestion que l'ICAMO a mis à la disposition des IPM pour renforcer leur professionnalisme, leur rigueur et leur efficacité, nous pouvons retenir deux à savoir, le manuel de procédures et la maquette de production automatique des états financiers.

Ces outils sont d'une grande utilité dans notre travail quotidien et sont une référence dans notre gestion.

Le manuel de procédures vient réorganiser les différentes tâches de l'IPM avec le détail des normes en vigueur et une parfaite séparation des rôles et compétences.

Concernant la maquette, nous avons, dans le passé, des difficultés pour soumettre les rapports financiers et présenter notre travail car ne disposant pas d'outils adéquats pour refléter la situation financière et administrative de notre IPM.

Aujourd'hui, l'IPM WORLD VISION peut produire de façon transparente et détaillée ses états financiers avec cette maquette automatique conçue sur la base du plan comptable que les IPM doivent appliquer.

Nous espérons que d'autres outils viendront s'ajouter à ces derniers pour davantage renforcer la gestion et la bonne gouvernance des IPM.

Nous renouvelons tous nos encouragements à l'ICAMO et nous prions aussi qu'elle puisse atteindre ses objectifs



Mme DIEDHIOU Therese Wanhe NDOUR

**COMPTABLE de l'IPM
World Vision Sénégal**

Quelle appréciation faite-vous de la qualité du service de votre IPM ?

Quelles difficultés rencontrez-vous sur le terrain ?

Je serais trop à l'aise de parler de notre bijou l'IPM SFD qu'on a vu naître en 2016.

Huit ans après sa naissance, tout le personnel des institutions de microfinance s'est retrouvé dans une prise en charge très satisfaisante.

Le constat général de tout le monde est la parfaite disponibilité du gérant de l'IPM, Mr Ibrahima MANE qui ne ménage aucun effort pour intervenir devant n'importe quelle situation et à n'importe quelle heure.

Nous constatons aussi face à un prestataire, une fois la carte IPMSFD présentée, l'accueil, la qualité et les services deviennent une réalité agréable aux yeux de tous. Les prestataires surtout les pharmaciens sont très satisfaits des paiements de leurs factures.

Par contre, quelques difficultés ont été rencontrées par nos personnels sur le terrain. Parfois le plateau médical reste à désirer dans certaines régions éloignées et cela constitue, comme on le constate une réalité partagée dans le système de santé.

L'autre problème des membres de l'IPM, est l'absence de visibilité de leurs factures après prestations et la méconnaissance des montants prélevés de leur salaire au titre du remboursement des frais médicaux.

Nous invitons toutes les institutions de microfinance à venir adhérer à notre IPM/SFD.

Ensemble, nous serons forts pour une parfaite santé accessible.



M. MOUSTAPHA DIENG

**Travailleur à ACEP TOUBA
Bénéficiaire de l'IPM des Systèmes
financiers décentralisés (IPM SFD)**

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.