



RAPPORT SUR LE **PLAN SESAME** DE SOINS GRATUITS POUR LES PERSONNES AGEES DE 60 ANS ET PLUS AU SENEGAL : REVUE 2008:/ MERIDIEN PRESIDENT

## **INTRODUCTION**

Dans son discours à la Nation du 3 avril 2006, Monsieur Le Président de La République, Son Excellence Maître Abdoulaye Wade a eu ces mots : **« Comme vous le savez, j'ai décidé d'accorder les médicaments gratuits aux personnes âgées. Cet acte traduit l'idéal de solidarité inter générationnelle si caractéristique de notre peuple.**

En effet, chez nous, chacun nourrit le rêve secret de vivre avec ses parents et de prendre soin d'eux. Mais, lorsque, par la force des choses, ce rêve ne peut être réalisé, il est juste que la Nation s'en charge. C'est pourquoi j'ai instruit le ministre de la Santé et de la Prévention médicale de concevoir, avec les partenaires comme l'Institut de Prévoyance Retraite du Sénégal (IPRES), le Fonds national de retraite FNR, la faculté de médecine de Dakar et les collectivités locales, un plan de couverture médicale permettant aux personnes âgées de bénéficier de soins gratuits dans des hôpitaux, centres et postes de santés sélectionnés sur l'ensemble du territoire national.

Une subvention de 700 millions de francs Cfa sur fonds propres de l'Etat sera dégagée à cet effet pour couvrir ce nouveau système de solidarité dénommé **« sésame »**.

Cette déclaration consacrait la naissance du «PLAN SESAME » dont la justification reposait sur une réalité sociale tangible.

En effet, il a été prouvé, qu'au Sénégal, parmi les 650 000 personnes âgées de 60 ans et plus, seules 30 % bénéficient d'une « couverture sociale », répartie entre l'I.P.RE.S. et le FNR, et les 70% restants n'ont pas de retraite, donc pas de couverture sociale.

Faisant suite à la déclaration de Monsieur le Président de la République, le Ministère de la Santé et de la Prévention (MSP) a aussitôt mis en œuvre d'importantes activités allant dans le sens de l'exécution de la directive présidentielle.

Le MSP a ainsi travaillé en étroite collaboration avec les partenaires identifiés par Mr le Président de la République et qui sont l'IPRES , la Faculté de Médecine, le FNR, et les collectivités locales.

Les travaux ont permis l'élaboration du document de mise en œuvre du Plan Sésame qui a fait l'objet d'une large validation dans le cadre d'un atelier national ayant regroupé toutes les associations de retraités et personnes âgées, les médecins chefs de région et les directeurs d'hôpitaux.

Dans ses grandes lignes, le programme vise à assurer des soins gratuits aux personnes âgées de 60 ans et plus dans toutes les structures de santé publique.

Ces personnes âgées de 60 ans et plus, au nombre de 650 000, sont réparties en 03 catégories : les retraités de l'IPRES , les retraités du FNR, les personnes âgées qui ne bénéficient d'aucune couverture, dites personnes à leurs frais ou PAF.

Le plan sésame a pour but, d'une part, d'assurer la gratuité totale pour les retraités en prenant en charge la cote part qui leur incombait, et d'autre part, d'instaurer une prise en charge gratuite pour les 70% de personnes âgées qui n'ont jamais bénéficié de couverture médicale.

Ce plan sésame est entré en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2006 sur l'ensemble du territoire national.

## **ETAT DES LIEUX**

L'appui du MSP aux retraités de l'IPRES s'est concrétisé par la signature d'un Accord qui a permis de faire bénéficier à ces personnes de tarifs préférentiels auprès des hôpitaux, sur l'ensemble du territoire. Cet accord cadre a suscité la contribution de l'IPRES à hauteur de 300 000 000 FCFA qui ont été prés positionnés dans les hôpitaux par le biais de conventions de préfinancement pour compléter la prise en charge hospitalière de ses retraités depuis septembre 2006.

Par ailleurs, l'IPRES a construit le premier centre de gériatrie de la sous région ouest africaine. Ce centre, doté d'une unité de télémédecine, et qui est désormais le « centre national de référence gériatrique », qui a été inauguré le vendredi 28 mars par Mme Innocence Ntap Ndiaye Ministre de la Fonction Publique, du Travail et des organisations professionnelles.

Les retraités du FNR, quant à eux, bénéficient de la prise en charge, par le plan sésame, du 1/5 de leurs frais médicaux sur imputation budgétaire, qui était à leur charge.

Pour les personnes âgées sans couverture sociale, le plan sésame leurs accorde désormais l'accessibilité et la gratuité des soins sous la forme d'une nouvelle assurance maladie intégralement financée par l'Etat sous forme de subventions directes aux hôpitaux, centres et postes de santé.

La carte d'identité numérisée est la carte d'accès au plan sésame.

Ainsi donc, au Sénégal, pour l'ensemble des personnes âgées (IPRES, FNR, PAF), les soins sont totalement gratuits depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2006 sur l'ensemble de la pyramide sanitaire : postes de santé, centres de santé et hôpitaux relevant de l'Etat. La gratuité concerne les consultations, les médicaments essentiels, les examens complémentaires, les actes médicochirurgicaux et les hospitalisations.

Du démarrage de l'application du plan sésame à nos jours, l'Etat a pré financé tous les hôpitaux et remboursé les centres et postes de santé pour un montant global de 2,2 milliard.

Une seule collectivité locale, le conseil régional de Thiès a pré financé l'hôpital régional de pour un montant de 30 millions.

Le FNR quand a elle n'a pas modifié son niveau de prise en charge qui est maintenue au 4/5 même si le MSP a envisagé de manière transitoire la prise en charge du 1/5 par le plan sésame mais dans la pratique les retraités du FNR se sont en majorité rabattu sur le plan sésame de par la facilité d'obtention de la lettre de garantie leur épargnant le paiement du 1/5 que leur demandait les hôpitaux avec l'imputation budgétaire.

L'IPRES quand a elle répondant à l'invite du Chef de l'Etat a par le biais de conventions signées avec les hôpitaux et grâce à l'appui du MSP mis en place en 2006/2007 un préfinancement de 300 millions. Au mois d'avril 2006 après une tournée nationale d'évaluation organisée par le conseil d'administration qui a monté une bonne maîtrise du plan par les différents acteurs le préfinancement a été renouvelé au mois de novembre 2008 pour un montant de 213 millions et ce renouvellement n'a concerné que les hôpitaux qui avaient dépassé les 2/3 du préfinancement conformément à l'article 5 de la convention signée avec tous les établissements de santé. Ainsi donc les hôpitaux ne rentrant pas dans ce cadre au moment de l'évaluation étaient : Abasse Ndao, Ziguinchor, kolda, kaolack, tambacounda, ourrossogui. La spécificité de l'IPRES réside dans l'expérience de sa Direction de la santé et de l'action sociale avec le centre national de gériatrie qui impose la

référence à Dakar et les centres régionaux qui assurent la référence dans les régions. L'IPRES a recruté un médecin permanent dans ces centres à Saint Louis, Thiès, Louga, Ziguinchor et des contractuels dans les régions restantes. L'IPRES a en plus dans le cadre de ses conventions mis en place un manuel des procédures opérationnelles que toutes les parties se sont engagées à respecter et expliquant la rationalisation et la bonne maîtrise de son préfinancement.

Il n'en est pas de même avec le MSP pour le simple fait de la non existence du manuel des procédures opérationnelles. Nous avons démarré le plan après avoir partagé le document de mise en œuvre qui avait bien dégagé les procédures et avec l'esprit que le plan sésame serait tout naturellement considéré comme public parce que étant une initiative du chef de l'Etat et non un système d'assurance privé. Dans la pratique nous avons constaté une totale anarchie accentuée par un gros déficit de communication et un aspect non moins important qui est l'absence des services en gériatrie gériatrie gériatrie.

Pour tous ces aspects le plan sésame doit une dette de 1 950 000 000 FCFA aux établissements de santé (hôpitaux et PNA).

Ainsi donc la PNA a pris l'initiative depuis le mois d'octobre 2008 de geler les remboursements des districts à cause d'une dette de 50 476 784 FCFA que le plan lui doit. Il faut signaler que la PNA n'a toujours pas reçu son premier préfinancement de 135 millions de 2006/2007. Cet aspect a engendré une sérieuse perturbation dans le fonctionnement du plan dans les districts. Ces districts se plaignant déjà d'une lenteur dans le traitement des remboursements dus d'une part à la lenteur des bordereaux par les régions mais aussi à la faiblesse des ressources humaines au Bureau de la santé des personnes âgées (un seul agent chargé du traitement des 70 districts au plan national et un seul agent pour l'ensemble des hôpitaux).

La dernière enquête évaluation pour apprécier le niveau de fonctionnement du plan est toujours relativement effectif dans tous les hôpitaux sauf trois : Pikine, Abasse Ndao, Hôpital Aristide le Dantec.

Cette situation serait justifiée par la dette que le plan devrait à ces structures qui fonctionnerait ainsi qui suit :

Abasse Ndao : l'hôpital n'assure aux personnes âgées que les prestations externes : consultations, analyses, radios

Le Dantec uniquement les consultations

Pikine : des instructions ont été donné par la Direction de ne pas prendre en charge la Lettre de Garantie sésame.

Concernant les districts la plupart disent appliquer le plan sésame mais posent tous des problèmes de recouvrements naturellement liés au gel des procédures de remboursement par la PNA

## **DEFICIT FINANCIER DU PLAN SESAME**

**Montant du préfinancement (2006 – 2007 – 2008 : 2 200 000 000 FCFA) :**

Ainsi lors de la mise en place du budget 2008 qui n'était que de 800 000 000 FCFA

le plan avait une dette aux hôpitaux pour un montant de FCFA 579 313 672 et cette dette s'est accentuée pour atteindre **1 958 327 354** FCFA lors de sa dernière évaluation en octobre 2008.

Actuellement en 2009 le plan ne dispose que de 800 000 000 pour pré financer une dette qui s'élève a **2 413 383 374** de FCFA ( deux milliards quatre cent treize millions trois cent quatre vingt trois mille trois cent soixante quatorze France CFA) répartie ainsi qui suit :

<b>N°</b>	<b>Structures</b>	<b>Montant reçu</b>	<b>Montant consommé</b>	<b>Dette</b>
01	Hôpital de Diourbel	65 000 000	83 934 140	18 934 140
02	Hôpital Aristide Le DANTEC	375 000 000	868 987 531	493 987 531
03	Hôpital de Fann	200 000 000	343 119 565	143 119 565
04	Hôpital de Thies	120 000 000	232 933 207	112 933 207
05	Hôpital de Tambacounda	60 000 000	194 998 246	134 998 246
06	Hôpital Général de Grand Yoff	260 000 000	565 983 837	305 983 837

07	Hôpital Psychiatrique de Thiaroye	5 000 000	3 157 000	----- -----
08	Hôpital Matlaboul Fawzaini de Touba	85 000 000	108 193 936	23 193 936
09	Hôpital Principal de Dakar	300 000 000	1 245 308 232	945 308 232
10	Hôpital de Kaolack	80 000 000	20 503 107	----- -----
11	Hôpital de Ourossogui	50 000 000	108 234 716	58 234 716
12	Hôpital de Saint-Louis	70 000 000	53 343 580	----- -----
13	Hôpital de Kolda	40 000 000	37 991 066	----- -----
14	Hôpital de Louga	55 000 000	73 793 642	18 793 642
15	Hôpital de Ndioum	35 000 000	74 491 614	39 491 614
16	Hôpital de Ziguinchor	50 000 000	80 202 930	30 202 930
17	Hôpital Abass Ndao	40 000 000	30 047 001	----- -----
18	Hôpital de Pikine	25 000 000	18 244 340	----- -----
19	Centre National de Transfusion Sanguine	----- -----	8 410 100	8 410 100
20	Pharmacie Nationale d'Approvisionnement	150 000 000	225 000 000	75 000 000
	<b>Total</b>	<b>2 065 000 000</b>	<b>4 376 877 898</b>	<b>2 413 383 374</b>

## **MESURES DE SAUVEGARDE DU PLAN SESAME**

Ainsi donc ces mesures sont préconisées pour la survie du plan sésame :

1. Prise en charge urgente de la dette des Etablissements de santé par le Finances
2. demander un appui des pays partenaires (Inde, Brésil ....) et bailleurs en relation avec les Affaires Etrangères pour soutenir de manière transitoire le plan
3. Pour rationaliser le plan sésame amener la contribution des deux institutions absentes : le FNR et les collectivités :
  - a) Le FNR doit faire passer sa lettre de garantie de 4/5 à 5/5 sinon les retraités du FNR continueront d'utiliser exclusivement le plan sésame pour éviter de payer le 1/5 et cela grève considérablement le Budget. (nous avons constaté un basculement de la dette des IB sur le plan sésame)
  - b) Les collectivités devraient respectivement suivre l'exemple de Thiès pour appuyer leurs hôpitaux respectifs (fonds de dotation) ;
- 4 Renforcer les capacités de gestion, d'encadrement du plan relation avec le SNEIPS pour mieux communiquer du plan sésame et en urgence
- 5 Réviser les paquets de prestations à la baisse et harmoniser les procédures Partage du manuel de procédures opérationnelles (cabinet CICE)
- 6 Démarrer la formation en Gériatrie (pour un meilleur encadrement du plan par le personnel de santé dans les postes, centres de santé et hôpitaux)

Toutes les forces vives de la nation devraient contribuer à sauvegarder ce plan de

Solidarité nationale qui est une initiative majeure de son Excellence Maître Abdoulaye

Président de la République du Sénégal, initiative unique en Afrique réussie comme

dans les pays développés à l'exemple de la France qui a son plan de solidarité grand age

## **CONCLUSION ET PERSPECTIVES**

Les leçons tirées de l'expérience acquise depuis le début de la mise en œuvre, le 1<sup>er</sup> septembre 2006, permettent de conclure à la pertinence du programme. Il s'agit maintenant d'en renforcer la viabilité et la pérennité par les mesures suivantes :

- Intégrer les médicaments spécifiques aux maladies des personnes âgées dans la liste nationale des médicaments essentiels ;
- Renforcer le fond sésame pour le faire passer de 700 millions à 3 milliards de FCFA par an, conformément à la budgétisation proposée après l'évaluation à mi-parcours ;
- Sécuriser le plan par l'automatisation de sa gestion avec l'édition d'une carte sésame informatisée. Il s'agira d'une carte à puce ayant en mémoire toutes les données médicales concernant la personne âgée qui sera suivie rigoureusement partout sur l'ensemble du territoire au moyen de lecteurs de puces qui seront mis en place dans les structures de santé ;
- Soutenir le plan par un important programme de formation en gériatrie confié à la Faculté de Médecine par la création d'un Diplôme Universitaire de gériatrie pour les médecins et d'une licence de médiateur en gérontologie pour les infirmiers et les assistants sociaux ;
- Mettre en place un vaste programme de communication qui accompagnera ce plan en direction des personnes âgées pour leur permettre de bénéficier pleinement de toutes les opportunités qui leur sont offertes ;
- Partager cette initiative inédite avec les pays de la sous région dans le cadre de l'intégration africaine tenant compte de nos spécificités en terme d'organisation sanitaire et sociale ;

Mais à plus ou moins long terme, et en raison des contraintes que ne manquera pas d'entraîner l'augmentation de la population âgée, il s'agira de mettre en place un système de couverture pérenne qui pourrait revêtir la forme d'une Caisse nationale d'Assurance Maladie Vieillesse (CNAMVIE) ou d'une Caisse nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), comme il en existe dans les pays développés, ce qui non seulement traduit notre idéal de solidarité nationale si cher à Mr le Président de la République mais constituera aussi un exemple de modèle social réussi dans le cadre de l'intégration africaine « vers une société pour tous les âges et sans exclusion sociale »

Dr Mamadou Coumé  
Gérontologue Gériatre  
Chef de clinique assistant en Médecine interne UCAD  
Médecin chef du CMS de l'IPRES et coordonnateur national du plan sésame de soins  
gratuits pour les personnes âgées au Sénégal  
BP Dakar Sénégal  
Tel : 77 450 49 66  
Email : drcoume@ipres.sn