

---

# Les mutuelles de santé subventionnées comme instruments de la Couverture Maladie Universelle au Sénégal

Céline Deville\* , Marc Poncelet , and Fabienne Fecher-Bourgeois<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Université de Liège – Belgique

## Résumé

Les premières mutuelles de santé à base communautaire ont été créées à la fin des années 1980 au Sénégal, et se sont multipliées dans le courant des années 1990. Leur développement a cependant été freiné par la faible capacité contributive des ménages ainsi que la faible attractivité du paquet de soins proposé. L'Etat s'est progressivement engagé dans le soutien aux mutuelles de santé, mettant en place un cadre juridique et des structures d'appui à la promotion et au développement de ces organisations communautaires. Un tournant décisif a eu lieu en 2013, avec la mise en œuvre de la politique de Couverture Maladie Universelle (CMU), qui a abouti à la création d'une mutuelle de santé dans chaque commune du pays et vise, à travers ces organisations communautaires, à couvrir contre le risque maladie l'ensemble de la population des secteurs rural et informel. Pour encourager l'adhésion de la population, le paquet de soins couvert par les mutuelles de santé a été considérablement élargi et harmonisé à l'échelle du pays et une politique de subvention étatique de la cotisation est mise en œuvre.

Notre recherche vise à étudier le processus d'élaboration de cette politique de CMU, ainsi qu'à analyser les conséquences de sa mise en œuvre sur le fonctionnement des mutuelles de santé dans le département de Kaolack. Basée sur une approche de terrain de type socio-anthropologique, notre analyse repose sur des matériaux qualitatifs issus d'entretiens semi-directifs avec différentes parties prenantes ainsi que d'observations non-participantes. Les données quantitatives disponibles ont également été collectées et analysées.

La stratégie de " Décentralisation de l'Assurance Maladie (DECAM) " à travers les mutuelles de santé à base communautaire trouve son origine dans un projet pilote élaboré et mis en œuvre par Abt-Associates. Elle s'est progressivement imposée face à d'autres projets de développement de l'assurance maladie pour les secteurs rural et informel. Des moyens techniques et financiers considérables ont été mis en œuvre par l'Etat et ses partenaires pour soutenir le développement et la professionnalisation des mutuelles de santé à base communautaire depuis 2013. Bien que les responsables mutualistes perçoivent ces nouvelles modalités de collaboration comme une opportunité unique de développement du système, ce partenariat n'est pas exempt de tensions. Les principes à la base de ces organisations communautaires et leurs logiques de fonctionnement peuvent entrer en contradiction avec celles de l'Etat. Largement tributaires des financements étatiques, qui subsidient entièrement la cotisation d'une majorité de leurs membres et rémunèrent leurs gérants, les mutuelles de santé doivent trouver un équilibre entre autonomie, représentation communautaire et prestation de service public. Face aux retards de paiement de l'Etat, elles doivent également mettre en place de nouvelles stratégies pour garder leur crédibilité face aux prestataires de soins et éviter la

---

\*Intervenant

cessation de paiement. Enfin, l'augmentation du taux de pénétration et le recouvrement des cotisations constituent encore aujourd'hui des défis majeurs, face à une population qui reste perplexe et ce, malgré les campagnes de promotion et de sensibilisation déployées depuis de nombreuses années.

**Mots-Clés:** Couverture santé universelle, mutuelle de santé, Sénégal, action publique