

# EXPÉRIENCES

Sénégal  
SANTÉ

Note de Politique - N° 3 - Juillet 2017



# ***SOMMAIRE***

<b>Résumé</b>	<b>3</b>
<b>Faits saillants</b>	<b>3</b>
<b>Introduction</b>	<b>4</b>
<b>Observations sur les évacuations en milieu rural au Sénégal</b>	<b>5</b>
<b>Résultats</b>	<b>5</b>
<b>Conclusion</b>	<b>7</b>
<b>Recommandations opérationnelles</b>	<b>7</b>

## **Evacuation sanitaire : chère pour l'usager, mais bon marché pour une assurance maladie**

### **Résumé**

L'évacuation des malades au sein des districts n'est pas harmonisée au niveau national. Les pratiques varient d'un poste de santé à un autre dans un même district. Cette situation engendre des coûts cachés pour le système, des dépenses prohibitives pour les malades et des exclusions partielles et certainement des issues fatales. Le partage du risque financier, pendant l'évacuation et à travers l'assurance maladie, constitue la solution pour un système efficient et accessible aux usagers.

### **Faits saillants**

- Organisation non harmonisée de l'évacuation intra district sanitaire
- Coûts onéreux de l'évacuation pour le patient à ses frais
- Coûts cachés dans l'utilisation des ambulances par les chauffeurs
- Tarifs facturés de l'évacuation ne couvrent pas les frais de la structure de santé
- Coût unitaire de prise en charge faible pour l'assurance maladie





## Introduction



Il semble évident qu'un système d'évacuation performant entre poste de santé et centre de santé sauve des vies.

Pourtant, les services d'évacuation au Sénégal sont organisés au cas par cas, sans régulation et sans préoccupation apparente pour leur performance, leur efficacité ou leur efficience.

En outre, la barrière financière pour les patients en milieu rural est importante. Pourtant, l'assurance maladie ne

semble pas s'en occuper (la prise en charge des évacuations n'est pas effective avec les UDAM). Les coûts d'évacuation restent souvent invisibles pour le système de santé mais posent une véritable barrière financière pour la population.

L'objectif de cette note est de démontrer les bénéfices de la mutualisation de la prise en charge de l'évacuation pour les patients et le système de santé du district.

## Observations sur les évacuations en milieu rural au Sénégal

Les observations systématiques du système d'évacuation au Sénégal (,) réalisées par les acteurs du projet PAODES démontrent que les services d'évacuation entre les postes de santé (PS) et les centres de santé (CS) sont organisés en dehors d'une politique nationale. Le résultat est une multitude d'initiatives, partiellement induite par des bailleurs externes, des ambulances, équipées médicalement sont stationnées au niveau des PS ou du CS. Aussi, on note des pratiques diverses : carburant prévu par les fonds d'état ou pas, salaires des chauffeurs répartis entre PS et CS et une tarification (système de financement) décidée localement. Dans beaucoup d'endroits, l'évacuation 'ad hoc par moyen privé' (chère et non disponible automatiquement au moment nécessaire) est l'approche de routine.

Selon le tableau 1, la distance moyenne parcourue en 2015 par l'ambulance à Sokone et Kougheul est d'environ 80 km par évacuation. Le patient doit payer 9.000 FCFA, correspondant au coût de carburant seulement.

On constate que les districts disposent de plusieurs ambulances alors qu'une seule ambulance par district pourrait réaliser théoriquement assez facilement toutes les évacuations. Il en est de même pour le nombre de chauffeurs (12 chauffeurs à Kougheul et 7 Chauffeurs à Sokone) par district. En moyenne, ils réalisent à peu près 1 évacuation par semaine. Cela entraîne une inefficience dans l'organisation des évacuations (trop de voitures à maintenir, trop de salaires à payer, trop de coordination) pour le système.

## Résultats

Les coûts d'une évacuation calculés sur base des distances moyennes (carburant), deux salaires mi-temps pour trois chauffeurs<sup>5</sup>, et des coûts de maintenance et de réparations de deux véhicules ambulance plein temps s'élèvent à environ 18.000 FCFA par évacuation (17929 FCFA à Kougheul et 17353 FCFA à Foundiougne).

Les coûts d'évacuations représentent seulement 0,9% du budget d'une assurance maladie, un chiffre confirmé dans une étude effectuée au Niger<sup>6</sup>. Vu le coût unitaire élevé pour le patient concerné, il semble donc essentiel d'inclure les évacuations dans le paquet de services remboursés par l'assurance maladie.



<sup>5</sup> La charge de travail, tenant compte de l'obligation d'un service continu 7/7 demande deux véhicules plein temps et trois chauffeurs mi-temps (avec hypothèse de salaire temps plein de 70.000 fca par mois)

<sup>6</sup> Bossyns P, Abache R, Abdoulaye MS & Van Lerberghe W (2005). Unaffordable or Cost-effective ? Introducing an Emergency Referral System in Rural Niger. *Tropical Medicine and International Health*, 10(9): 879-87

Tableau 1: Observations et calcul d'indicateurs de performance dans les districts pilotes PAODES pour 2015

	DS Koungheul	DS Sokone
<b>Nombre de Postes de santé dans le district</b>	18	16
<b>Nombre annuel d'évacuation</b>	435	465
<b>Distance moyenne parcourue par l'ambulance (aller-retour) pour une évacuation</b>	77 km	80 km
<b>Nombre d'ambulances disponibles dans le district</b>	10	9
<b>Taux d'évacuations dans la population : Nombre évacuations / population cible</b>	0,29 %	0,31 %
<b>Ratio évacuations/ consultations</b>	0,39 %	0,86 %
<b>Nombre évacuations par semaine</b>	8,4	9
<b>Nombre évacuations / chauffeur / semaine</b>	0,7	1,3
<b>Coûts pour les évacuations sur base annuelle (carburant, maintenance et réparations 2 véhicules, salaires de 3 chauffeurs mi-temps)</b>	7.799.000 FCFA	8.069.000 FCFA
<b>Coût moyen par évacuation :</b>	17.929 FCFA	17.353 FCFA
<b>Coût relatif des évacuations par rapport aux recettes des PS</b>	3,5%	7,5%
<b>Proportion du budget annuel des UDAM pour couvrir tous les coûts d'évacuation de ses adhérents<sup>7</sup></b>	0.9 % (0,0086)	0,9% (0,0088)

<sup>7</sup> Hypothèses de base : taux de pénétration de 20% avec taux d'utilisation de 0,31 % au district de Sokone et 0,29% et au district de Koungheul

## Conclusion

L'expérience relativement courte du PAODES sur la réorganisation du service d'évacuation entre PS et CS, y compris la possibilité de son insertion dans l'assurance maladie universelle a démontré que :

- Le service d'évacuation au Sénégal montre une grande diversité et plusieurs éléments d'inefficience au détriment des patients qui en ont besoin. Les coûts engendrés par les patients pour une évacuation restent souvent sous le « radar » de l'information sanitaire.
- Les tarifs d'évacuation doivent être uniformes pour le district et pour la population afin de les rendre plus transparents. Si ces tarifs couvrent l'ensemble des coûts, le service d'évacuation devient financièrement autonome et donc la responsabilité entière et indivisible pour l'équipe cadre de district ou le CS.
- L'introduction d'un service d'ambulance rationalisé coûte à une AMU 0,9% de ses recettes. Sous les circonstances actuelles au Sénégal, les UDAM avec un taux de pénétration de 20%, peuvent inclure les évacuations dans leur paquet de services à rembourser sans crainte financière et sans augmenter les contributions d'adhésion auprès de la population. Avec des taux de pénétration encore plus élevés, le 0,9% baisserait encore.
- Un service d'évacuation efficace peut être intégré dans une assurance maladie parce que l'événement est important et relativement cher pour l'individu, mais rare dans la communauté, une situation idéale pour partager le risque.

## Recommandations opérationnelles

- Proposer un service d'évacuation rationalisé par une réorganisation des services d'ambulance au Sénégal : par exemple mise en place de deux véhicules équipés et stationnés au niveau du district avec trois chauffeurs à mi-temps.
- Réorganiser le système de communication et d'approvisionnement du carburant à l'intérieur du district ;
- Le MSAS et ses partenaires devraient organiser ensemble un atelier national pour déterminer comment établir un système d'évacuation uniforme et équitable dans le pays, y compris un régime de financement réaliste.



**CTB SÉNÉGAL**

La CTB, l'agence belge de développement, appuie et encadre des programmes de développement pour le compte de l'État belge et d'autres donateurs d'ordre.

**Ont participé et contribué à cette publication :**

**Bossyns. P**

*Expert EST CTB Siège BRUXELLES*

**Gaye. P. K**

*ATN PAODES CTB SENEGAL*

**Ladrière. F**

*ATI PAODES CTB SENEGAL*

**Ndiaye. E.M**

*ATN PAODES CTB SENEGAL*