Ministerial Leadership Initiative
ASPEN GLOBAL HEALTH AND DEVELOPMENT

Réduction des obstacles financiers aux soins de santé de la reproduction

Projecteurs sur le Mali

Politique de gratuité des césariennes et stratégie d'assurance maladie au Mali

Le dossier d'actualité de l'ILM, Reducing Financial Barriers to Reproductive Health Care: Experiences with Free Care and Health Insurance [Réduction des obstacles financiers aux soins de santé de la reproduction : expériences de la gratuité des soins et de l'assurance maladie] explore les arrangements financiers qui produisent des gains rapides dans des domaines ciblés comme les soins de maternité, ainsi que ceux visant des progrès durables pour des dispositifs de santé entiers. Cette brochure 'Projecteurs' complète le dossier d'actualité en résumant certaines des expériences clés du Mali en matière de financement de la santé, les implications de ces expériences pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé de la reproduction et ce que cela signifie pour les futurs efforts de financement du secteur. Le Mali est un des cinq pays épaulés par l'ILM.

Contexte

Le Mali, un pays enclavé du Sahel ayant une population d'environ 12 millions d'habitants, essentiellement rurale, continue à souffrir d'indicateurs défavorables pour la santé de la reproduction (taux de fertilité élevé, taux de mortalité maternelle élevé, faible prévalence des contraceptifs en dépit de niveaux élevés de connaissance des méthodes de planification familiale). De plus, malgré un effort à long terme impressionnant visant à assurer une couverture géographique effective du pays par des établissements de santé – 50 % de la population du Mali habitait à moins de 5 km d'un établissement de santé opérationnel en 2005 – les taux d'utilisation restent faibles. L'Enquête démographique et de santé (EDS) de 2006 a montré que les barrières financières constituaient l'une des principales raisons de ne pas chercher à obtenir des soins, et cela était particulièrement un problème dans les zones rurales. Les données des Comptes nationaux de la santé (CNS) du Mali révèlent que les ménages paient plus de 50 % des dépenses totales de santé au Mali. Par conséquent, la stratégie de développement du secteur des services sociaux et de la santé au Mali souligne le besoin d'améliorer l'accès en tenant compte des considérations d'équité.

Des mères font leur lessive sur les bords du fleuve Niger à Bamako, capitale du Mali. Photo © Dominic Chavez

Politique de gratuité des césariennes

En juillet 2005, le Mali a lancé une politique de gratuité des césariennes dans l'ensemble du pays. Cette politique couvre tous les coûts institutionnels des césariennes effectuées dans des établissements du secteur public (CSREF et hôpitaux), qui sont remboursés jusqu'à 60 $ par césarienne. De plus, des trousses pour césariennes ont également été distribuées aux établissements de santé du secteur public[1]. Depuis le lancement de cette initiative, le taux de césariennes au Mali a plus que doublé, et le financement de l'initiative par le gouvernement a plus que triplé. Les responsables politiques continuent leur soutien sans faille de cette initiative, et une évaluation rigoureuse du programme est en cours.

[1] Malgré le fait que le remplacement des trousses ait posé des problèmes – quantités insuffisantes, trousses incomplètes, en particulier pénurie des produits nécessaires pour les accouchements avec des complications.

Assurance maladie

Le Mali s'est également engagé à faire de l'assurance maladie universelle une réalité. Aujourd'hui, en 2010, le Mali est parvenu à mettre en place un régime d'assurances sociales pour les travailleurs du secteur formel (à peu près 15 % de la population). Parallèlement, il a établi un fonds d'équité pour la santé qui couvre le coût des soins de santé pour le segment le plus démuni de sa population (5 %). Et finalement, le Gouvernement du Mali vient de valider une stratégie nationale visant à généraliser l'assurance maladie à base communautaire pour couvrir les 80 % de ses habitants qui ne sont pas encore couverts. Le Gouvernement s'est engagé à cofinancer le paiement des primes par le biais de ces régimes d'assurance maladie ciblant les populations à la fois du secteur formel et du secteur informel. D'ici à 2015, le Mali prévoit que 45 % de sa population sera couverte (15 % par le biais de l'AMS, les 5 % les plus démunis et 25 % par le biais de l'assurance maladie communautaire). [2]

Intégration des stratégies de financement de la santé

Les deux courants de financement du Mali (politique d'exemption et assurance) ne se sont pas encore croisés, mais ils devraient le faire dans un proche avenir étant donné qu'un investissement considérable de la part du gouvernement et l'appropriation des projets par ce dernier figurent dans les deux stratégies. La couverture de l'assurance maladie au Mali inclut la couverture de la santé reproductive, étant donné que les prestations offertes sont censées couvrir les services disponibles dans les établissements du premier niveau comme du deuxième niveau, de même que les soins hospitaliers sur orientation d'un médecin. Un dialogue au sein du Gouvernement entre les parties prenantes de deux initiatives de financement pourrait assurer non seulement une meilleure harmonisation, mais aussi, ultérieurement, la transition de l'exonération à l'assurance. Il pourrait servir à faire tomber les dernières barrières à l'utilisation (telles que les coûts de transport, qu'il pourrait être possible d'inclure plus tard dans l'ensemble des prestations, par exemple).

Famakam Sissoko montre ses cartes d'adhésion à la Mutuelle pour sa famille de 15membres à Siribala, Mali. Photo ©Dominic Chavez

À propos de l'ILM

L' **Initiative du leadership ministériel pour la santé dans le monde** (ILM) collabore avec les ministères de la santé en Éthiopie, au Mali, au Népal, au Sénégal et en Sierra Leone pour promouvoir l'appropriation des projets par les pays bénéficiaires et le leadership dans trois domaines étroitement liés : le financement de la santé en vue d'un système de soins de santé accessible par tous ; l'alignement entre bailleurs pour assurer que ceux-ci travaillent ensemble afin de soutenir les priorités nationales ; et la santé de la reproduction, étant donné que la santé des femmes est essentielle à la constitution de communautés et de nations saines et stables. L'ILM est un programme de l'Aspen Global Health and Development, hérité de Realizing Rights et financé par la Bill & Melinda Gates Foundation et la David and Lucile Packard Foundation. L'ILM travaille en partenariat avec Results for Development Institute et le Council of Women World Leaders.

[2] « Programme de mise en œuvre de la stratégie nationale de développement des mutuelles de santé au Mali 2011-2015. » Projet de plan de mise en œuvre, Mali