



© Pierre Terdjiman

AGENCE FRANÇAISE
DE DÉVELOPPEMENT

INITIATIVE SOLIDARITÉ
SANTÉ SAHEL (I3S)

#MondeEnCommun

Le coût, une barrière à l'accès aux soins

Les pays du Sahel connaissent les taux de mortalité maternelle et infanto-juvénile les plus élevés au monde : un enfant sur cinq meurt avant l'âge de cinq ans, le plus souvent de maladies aisément curables. En cause notamment la pauvreté des populations : plus de la moitié des familles n'ont pas les moyens d'offrir à leurs enfants le suivi médical dont ils auraient besoin.

Au début des années 2000, les États du Sahel ont commencé à mettre en place des mécanismes d'assurance maladie, ainsi que des politiques « d'exemption de paiement » pour certains services de santé (dites « *gratuité ciblée* »). Cependant, les personnes bénéficiant d'une couverture du risque maladie restent peu nombreuses. Et, faute d'une gestion et d'une gouvernance adéquates, des dispositifs de « gratuité ciblée » ont, dans certains cas, eu pour conséquence de fragiliser les services de santé.

Pour renforcer ou réviser les mécanismes de couverture mis en place, les États sahéliens ont exprimé un besoin d'accompagnement technique et financier.



Pesée dans une unité pédiatrique, quartier de Guitangola (Bangui, RCA) © Pierre Terdjman

L'engagement de la France

En mai 2013, la France s'est engagée à apporter 30 millions d'euros pour des programmes destinés à améliorer l'accès financier aux soins des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes dans les pays du Sahel. Les fonds de cette initiative, nommée « Solidarité Santé Sahel » (I3S), proviennent des recettes de la taxe sur les transactions financières instaurée en 2013. Ils sont gérés par l'Agence Française de Développement (AFD) et mis en œuvre par les quatre pays bénéficiaires de l'initiative : le Sénégal, le Niger, le Mali et le Tchad.

30 M€ destinés à améliorer l'accès financier aux soins des enfants et des femmes enceintes au Sahel.

3 BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE



Santé et bien-être, deux fondamentaux du développement

« Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge » compte parmi les 17 Objectifs de développement durable (ODD) adoptés par les Nations unies en 2015. Atteindre cet objectif (n° 3) implique notamment la réduction des taux de mortalité maternelle et infantile, et l'atteinte

d'une « couverture sanitaire universelle ». Toute personne doit pouvoir accéder à des services de santé essentiels de qualité, ainsi qu'à des médicaments et des vaccins essentiels sûrs, efficaces et de qualité, sans rencontrer de difficultés financières.

4 pays projets

-  Pays bénéficiaires
-  Zones pilotes

SÉNÉGAL

€ Subvention : 8 M€

🎯 **Cible** : gratuité pour les enfants et couverture maladie universelle

En 2013, 75% de la population sénégalaise ne disposait d'aucune couverture maladie. En réponse, les autorités ont lancé une initiative de gratuité des soins pour les enfants de 0 à 5 ans, ainsi qu'un plan stratégique (2013-2017) pour la mise en place de la couverture maladie universelle (CMU).

🔍 **Objectifs de l'I3S** : sécuriser la mise en œuvre de cette politique de gratuité et son inscription dans le développement de la CMU :

- contribuer au financement de la gratuité des soins pour les enfants,
- renforcer les capacités de gestion de cette gratuité par l'agence de la CMU,
- améliorer l'enregistrement des naissances et le suivi des enfants à travers l'extension de dispositifs pilote dans la **région de Casamance**,
- élaborer le système d'information de l'assurance maladie obligatoire géré par le ministère du Travail.

MALI

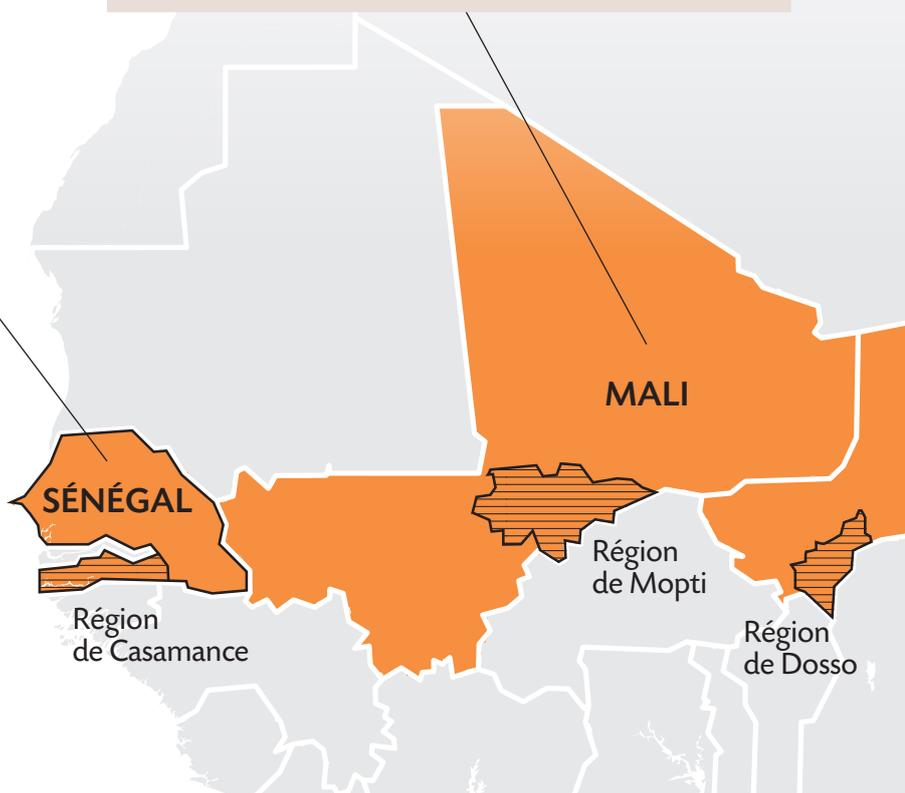
€ Subvention : 5 M€

🎯 **Cible** : développement des mutuelles

Au Mali, le taux de couverture du risque maladie est très faible et le système de financement de la santé très fragmenté. Malgré cela, une dynamique positive est en marche : les autorités ont élaboré, en 2013, une politique de financement (2014-2023) de la couverture universelle de santé (CUS). Cette stratégie implique notamment de mobiliser les mutuelles pour augmenter la couverture du secteur informel, en renforçant leur déploiement sur le territoire et en réduisant le coût de la cotisation pour les ménages.

🔍 **Objectifs de l'I3S** : appuyer une expérience « pilote » de mise en œuvre des orientations nationales sur la mutualité dans la **région de Mopti** :

- soutenir le développement des mutuelles dans deux districts de la région (Mopti et Bandiagara),
- cofinancer, avec l'État malien, une partie des cotisations aux mutuelles,
- apporter un appui technique pour l'extension de la couverture du risque maladie.



Premiers résultats de l'I3S

SÉNÉGAL

Des soins gratuits pour 500 000 enfants

En 2015, le **projet I3S** a permis de prendre en charge gratuitement environ 500 000 enfants de moins de 5 ans, soit près du quart des enfants du pays.

Des carnets de santé contre les « enfants fantômes »

Début 2016, le **projet I3S** a soutenu, à titre pilote dans plusieurs districts de Casamance, l'édition et l'impression de 20 000 carnets de santé pour les enfants, leur distribution lors des consultations prénatales, ainsi que la mise en place de l'enregistrement des naissances dans 111 structures de santé.

NIGER

€ Subvention : 6 M€

🎯 **Cible** : gratuité pour les enfants et femmes enceintes

Entre 2005 et 2007, le Niger a mis en place une politique d'exemption de paiement des soins pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. Cependant, le sous-financement du dispositif et la complexité des circuits de gestion ont engendré des retards dans le remboursement des centres de santé. La qualité de leurs services en a pâti. En réponse, les autorités nigériennes ont lancé, en 2011 plusieurs initiatives pour réformer le fonctionnement de cette gratuité.

🔍 **Objectifs de l'I3S** : améliorer la gestion stratégique et opérationnelle du dispositif de gratuité :

- appuyer la gestion stratégique et opérationnelle du dispositif de gratuité, dont la mise en place d'une agence autonome de gestion de la gratuité,
- appuyer la définition d'un dispositif révisé et déconcentré de gratuité,
- assurer, à titre pilote, l'opérationnalisation du dispositif révisé de gratuité dans la **région de Dosso**,
- former le personnel à la bonne utilisation des médicaments.

TCHAD

€ Subvention : 4 M€

🎯 **Cible** : gratuité pour les enfants et femmes enceintes

En 2015, le bilan de la gratuité des soins urgents pour les femmes et les enfants mise en place par le Président tchadien en 2013 était nuancé. L'État est cependant engagé en faveur de la couverture universelle en santé (CUS).

🔍 **Objectifs de l'I3S** : renforcer l'offre de soins, améliorer les mécanismes de gratuité pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans, accompagner les autorités tchadiennes dans leur mobilisation en faveur de la CUS :

- renforcer l'unité de gestion de la gratuité au ministère de la Santé,
- expérimenter l'élargissement du financement de l'offre de soins en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans *via* des actions pilotes à **N'Djamena** et dans la **région de Moundou**,
- mettre en place un observatoire de la santé dans la région de Moundou,
- soutenir l'élaboration de la politique de CUS.



NIGER

Des centres de santé dotés en médicaments

En 2016, **I3S** a permis d'assurer l'approvisionnement en médicaments des centres de santé de la région de Dosso, pour la prise en charge gratuite des enfants pendant 3 mois.

TCHAD

Des forfaits « grossesse » et « enfant » à l'hôpital

En 2015, **I3S** a permis de subventionner les soins pour 800 femmes enceintes et 1 109 enfants de moins de 5 ans à l'hôpital du Bon Samaritain (dans un quartier pauvre de la capitale), réduisant ainsi la participation financière des familles de 95%.

Principes d'intervention d'I3S

Répondre aux contextes et aux stratégies nationales

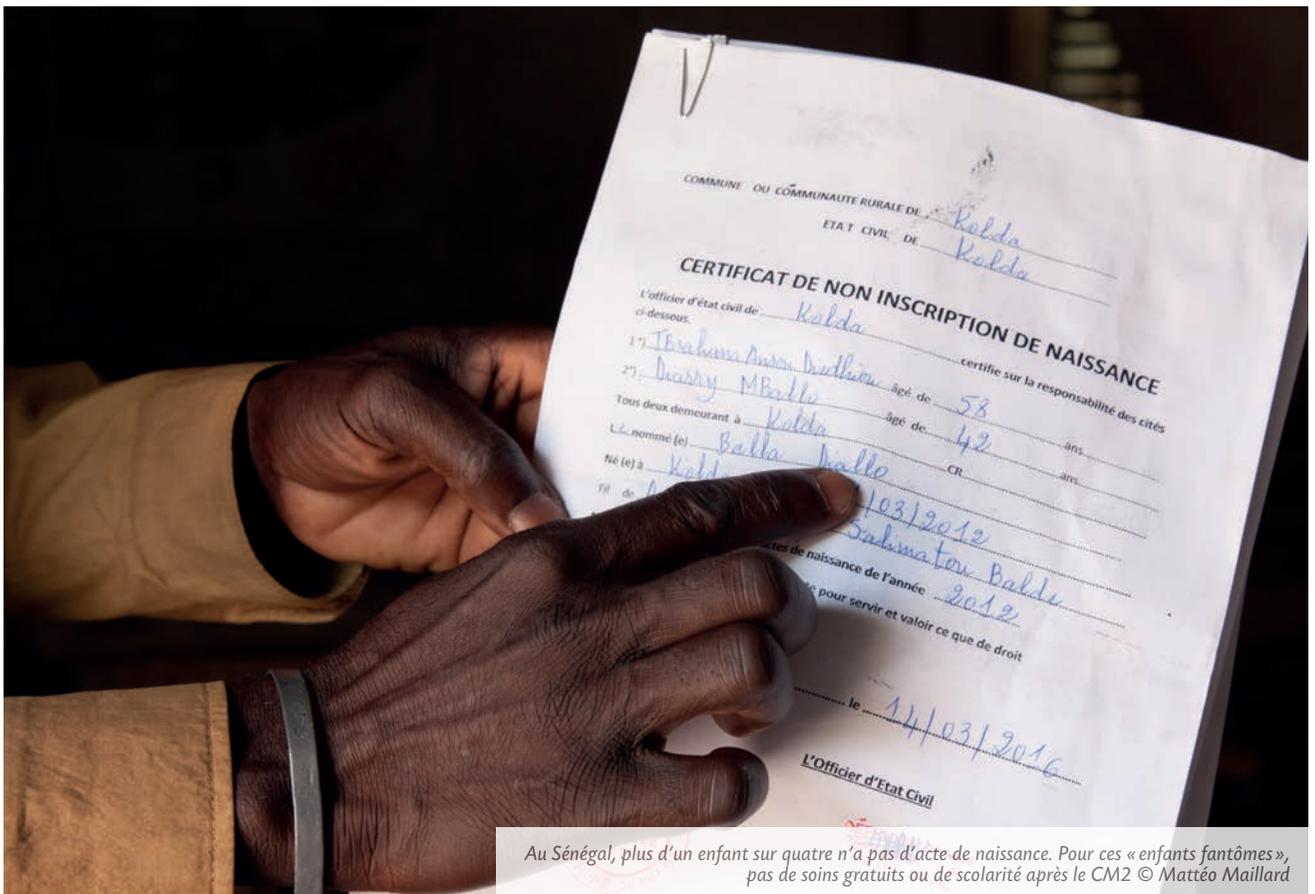
Les projets I3S ont été définis en fonction des contextes des pays, de leurs politiques en matière d'accès financier aux soins et de leurs priorités. Ils soutiennent différents mécanismes de couverture du risque maladie (exemptions de paiement des soins ou « gratuité », mutualité, système intégré de couverture maladie universelle), selon des positionnements et stratégies différenciés, en fonction de l'état d'avancement des réformes.

Construire des systèmes pérennes et renforcer les capacités

Les projets I3S accordent une place centrale à la construction de systèmes de couverture du risque maladie pérennes. Au-delà des contributions financières directes aux régimes soutenus, ils intègrent la mise en place d'outils de gestion, la réalisation d'études et de formations, ainsi que le renforcement de capacités des acteurs nationaux et locaux du financement de la santé. Cela se traduit notamment par des appuis techniques importants.

Expérimenter et développer les connaissances

Pour améliorer les mécanismes existants, les projets I3S incluent l'expérimentation de dispositifs « pilotes ». De plus, pour exploiter les résultats de ces projets et des politiques publiques qu'ils soutiennent, l'I3S comporte un volet d'études et de capitalisation, en partenariat avec des centres de recherche européens et africains : l'Institut de médecine tropicale d'Anvers (IMT), l'Institut de recherche pour le développement (IRD), le laboratoire d'études et de recherche sur les dynamiques sociales et le développement local.



Au Sénégal, plus d'un enfant sur quatre n'a pas d'acte de naissance. Pour ces « enfants fantômes », pas de soins gratuits ou de scolarité après le CM2 © Mattéo Maillard

Une initiative partenariale

Le pilotage d'I3S est assuré par un comité d'orientation stratégique qui regroupe l'AFD et le ministère des Affaires étrangères et du Développement international, mais aussi des ONG, des organismes de recherche (IRD, IMT) et des partenaires du développement.

L'Agence Française de Développement (AFD), institution financière publique qui met en œuvre la politique définie par le gouvernement français, agit pour combattre la pauvreté et favoriser le développement durable. Présente sur quatre continents à travers un réseau de 75 bureaux, l'AFD finance et accompagne des projets qui améliorent les conditions de vie des populations, soutiennent la croissance économique et protègent la planète. En 2015, l'AFD a consacré 8,3 milliards d'euros au financement de projets dans les pays en développement et en faveur des Outre-mer.



Consultation à l'hôpital de Mopti (Mali) © Mathieu Arnaudet



Filiale de l'Agence Française de Développement (AFD) dédiée au secteur privé, Proparco intervient depuis près de 40 ans en faveur du développement durable.

Présente dans 80 pays d'Afrique, d'Asie, d'Amérique latine ou encore du Moyen-Orient, elle participe au financement et à l'accompagnement d'entreprises et d'institutions financières.

www.proparco.fr



Instrument financier de la politique française de coopération et de développement, le Fonds Français pour l'Environnement Mondial (FFEM) est dédié à la protection de l'environnement mondial dans les pays en développement et émergents. Doté de 90 millions d'euros pour la période 2015-2018, le FFEM accompagne des actions innovantes dans les domaines du climat, de la biodiversité, des eaux internationales, de la dégradation des terres, dont la déforestation, des polluants organiques persistants et de l'ozone stratosphérique. À fin 2015, le FFEM compte 331 millions d'euros d'engagements financiers, avec 285 projets au portefeuille, dont 67 % situés en Afrique et Méditerranée.

www.ffem.fr - ffem@afd.fr



Agence Française de Développement
www.facebook.com/AFDOfficiel



@AFD_France
twitter.com/AFD_France



Agence Française de Développement
www.youtube.com/user/GroupeAFD

**AGENCE FRANÇAISE
DE DÉVELOPPEMENT**

5 rue Roland Barthes
75598 Paris Cedex 12 – France
Tel. +33 1 53 44 31 31
Fax +33 1 44 87 99 39
www.afd.fr

