

## COMMUNIQUE DE PRESSE

### **Effectivité de la Couverture Maladie Universelle (CMU) : L'urgente nécessité de réactualiser la carte sanitaire**

**Dakar, 16 Juillet 2014** - CICODEV Afrique (l'Institut panafricain pour la Citoyenneté, les Consommateurs et le Développement) a publié hier son premier rapport d'observation de la mise en œuvre de la Couverture Maladie Universelle (Cmu). Ce rapport de Mars 2014, qui a pour thème : **«Cartographie des structures sanitaires et place de la femme dans la mise en œuvre de la CMU»** fait un constat d'insuffisance dans toutes les différentes localités et insiste sur **la nécessité urgente de réactualiser la carte sanitaire pour les 5 cinq prochaines années**. Car, selon ledit rapport, l'effectivité et la pérennité de la CMU reposent prioritairement sur l'existence d'une pyramide sanitaire effective : des structures de santé, équipées en personnel et matériel, accessibles aux usagers.

« Cette réactualisation de la carte sanitaire est d'autant plus urgente que celle qui nous a servi de base à notre observation couvre la période 2009-2013. Donc elle n'est plus adaptée au nouveau contexte marqué par deux actes majeurs : la CMU, lancée en 2013, qui définit le parcours de soins et le paquet de services nécessaires son effectivité ; et l'adoption de l'Acte III de la Décentralisation qui rapproche plus le citoyen de sa commune à qui la compétence de la santé va être transférée » déclare Amadou Kanouté , Directeur exécutif de CICODEV Afrique.

Dans le cadre de la campagne **«Pérennisons la CMU - Couverture Maladie Universelle»**, conduite par CICODEV Afrique neuf (9) observatoires ont été mis en place dans neuf localités réparties sur le territoire national : 2 à Dakar (Dakar-banlieue et Dakar centre-ville), Fatick, Communauté rurale de Diokoul, Kébémér, Kolda, Tambacounda, Saint-Louis et Ziguinchor. Ces localités regroupent une population de 1.305.290 habitants, soit un peu moins de 10% de la population nationale.

Si dans chacune des localités observées les besoins identifiés au sommet de la pyramide sanitaire (hôpitaux) par la carte sanitaire 2009-2013 semblent avoir été comblés, l'observation révèle cependant une faiblesse préjudiciable à l'effectivité de la CMU : **le gros déficit en postes de santé**. Sur 6 localités où la carte sanitaire avait prévu des réalisations, seul Ziguinchor a vu ses besoins en postes de santé être comblés et même dépassés. Les taux de réalisation des postes de santé dans 4 autres localités sont en deçà de 50% et sont même très faibles avec seulement 10,7% à Fatick, 16,6% à Tamba, 24,3% à Saint Louis, 43,3% dans le district de Mbao. Il n'y a qu'à Kébémér que le taux de 50% est dépassé avec 75% de réalisation. *«Notre observation révèle une pyramide sanitaire ressemblant à un géant aux pieds d'argile avec une base très fragile au vu des besoins en postes de santé non satisfaits»*, souligne le rapport d'observation de CICODEV.

« La CMU ayant pour objectifs l'équité et l'égalité des citoyens devant l'accès à la santé, les efforts de réalisation des structures d'accueil et de prise en charge des malades doivent, selon Amadou Kanouté,

Directeur exécutif de CICODEV, porter prioritairement vers ces structures qui sont les plus proches de la majorité des 80% de la population du Sénégal et que sont les postes de santé. Sinon, le risque est gros que tous les patients se ruent vers le sommet de la pyramide (les hôpitaux), remettant en cause le principe de la référence contre référence et perpétuant le problème de l'engorgement des hôpitaux. Ceci pourrait nuire à l'efficacité et à terme à la pérennité de la CMU ».

Ce rapport d'observation de la Cmu au mois de Mars 2014, relève également des failles sur les ressources humaines. Bien que le Sénégal ait choisi des normes très larges comparativement aux normes recommandées par l'OMS, **les besoins identifiés par le PNDS 2009-2018 et la mise en place des effectifs sont loin d'être comblés à mi-parcours du plan**, dans les zones d'observation où l'accès à l'information a été possible. Les écarts y sont fort significatifs pour les catégories de personnel dans les zones observées : seulement 16 et 17,5% de couverture des besoins en médecin généraliste à Fatick et Kébémér ; seul 1 infirmier sur les 3 dont Diokoul aurait besoin.

Si l'on se réfère aux normes du Programme National de Développement Sanitaire qui couvre la période 2009-2018 (PNDS), Fatick devrait compter environ 31 médecins généralistes alors qu'il n'en compte que 5, soit 16% de couverture des besoins. Kébémér devrait disposer de 17,5 médecins généralistes contre seulement 3 disponibles actuellement, soit 17.5% de besoins couverts.

A travers cette campagne, CICODEV Afrique vise une vulgarisation de la CMU et son appropriation par les populations, l'adoption d'un cadre juridique la pérennisant et les modalités de reddition des comptes, l'augmentation graduelle des ressources affectées à la CMU et l'affectation d'une partie substantielle des ressources de la CMU aux maladies féminines.

CICODEV bénéficie de l'étroite collaboration du Ministre de la Santé et de l'Action Sociale dans la mise en œuvre de ce programme, appuyé par OSIWA Afrique de l'ouest dans le cadre du Projet «Couverture Médicale Universelle (CMU): Plaidoyer et Mobilisation Sociale pour l'Accès à la santé des Consommateurs défavorisés».

**Contacts :**

**Amadou Kanouté : +221 78 124 68 84**

**Bineta Diop, Chargée de projet : 77 631 16 85**

**Mohamadou H. Kanouté, Chargé de projet : 77 447 38 61**