



LE FINANCEMENT DES ASC AVEC LES RESSOURCES DOMESTIQUES : BIENTÔT UNE RÉALITÉ AU MALI

COMMENT LES SOINS ESSENTIELS DANS LA COMMUNAUTÉ CONTRIBUENT-ILS À LA SANTÉ AU MALI ?

Le programme des Soins Essentiels dans la Communauté (SEC) avec l'appui intégral des Agents de Santé Communautaires (ASC) a été introduit au Mali en 2009. Cette stratégie de rapprochement des soins aux populations vivant dans les zones éloignées ou d'accès difficile est devenu un des piliers du système de santé responsable de la fourniture effective des soins de santé primaires à la population rurale du pays.



195 733 cas de paludisme simple avec TDR positif traités (16%)



La prise en charge d'enfants souffrant de malnutrition aigüe modérée 29 400 cas (27%)



En 2017 413 952 cas de maladies chez les enfants de 0 à 59 mois efficacement prises en charge (18%)

Source : Revue nationale SEC 2018

POURQUOI LES AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES SONT-ILS IMPORTANTS ?

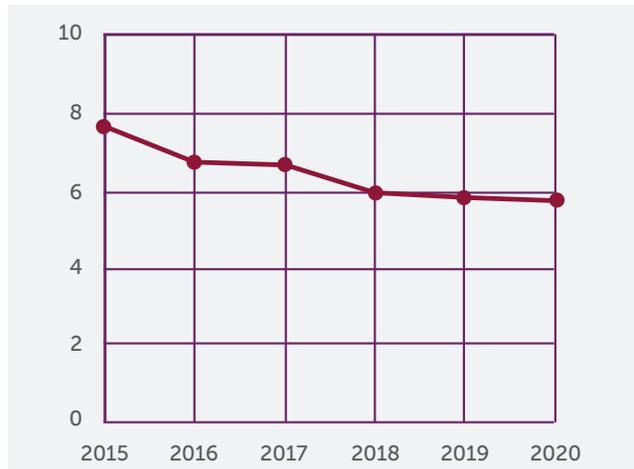
Ces agents sont installés dans des villages situés à plus de 5 km d'un centre de santé communautaire (CSCOM). Ils étaient 2 896 (revue nationale 2018) répartis entre 1 043 CSCOM dans 604 communes. L'approche couvre essentiellement les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti et le District Bamako.

Les ASC contribuent de façon significative à la politique des SEC au Mali. En plus de leur remarquable contribution à l'accès aux soins et la survie de l'enfant, ce sont des acteurs majeurs en matière de surveillance. Ils ont joué un rôle central dans l'arrêt de la flambée de la maladie à virus Ebola au Mali en 2014, en suivant des « cas contacts » et par la recherche active des cas.

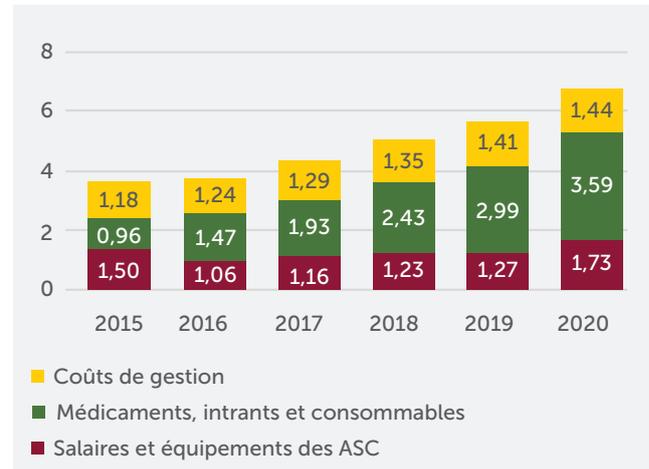
COMMENT LA PÉRENNISATION DU PROGRAMME SEC ET PARTICULIÈREMENT LES ASC SONT-ILS MENACÉS ?

Malgré toutes ces avancées dans la mise œuvre de la stratégie SEC/ASC, la pérennisation du financement des ASC reste une inquiétude récurrente. Il ressort de l'analyse situationnelle sur les SEC/ASC menée par le projet Health Policy Plus (HP+) en 2017 que les partenaires techniques de financières (PTF) supportent la quasi-totalité des financements des ASC et que ce montant est proche de 90% du total.

Financement Disponible (Billion fCFA)



Domaines d'investissement les plus coûteux (Milliard fCFA)



Les ressources disponibles à travers les PTF sont appelées à diminuer, mais les besoins de financement ne cessent d'augmenter. Depuis 2013, le Mali a connu une croissance économique robuste qui s'est traduite par une forte augmentation des revenus fiscaux alimentant le budget de l'État. La décentralisation et le transfert des compétences sont également des atouts qui permettront au Mali de faire face à ce défi et de mobiliser des ressources domestiques pour financer ce personnel de première ligne, indispensable pour la santé des Maliens.

QUELS SONT LES ENGAGEMENTS POLITIQUES DÉJÀ EXISTANTS ?

Le Gouvernement du Mali a pris des engagements en faveur des soins de santé primaires pour les populations, à Ouagadougou en 2008, à Johannesburg en 2017 et lors de la Résolution des Ministres de la Santé de la CEDEAO la même année. Le Ministre de la Santé en mai 2018 a signé son engagement à soutenir la santé communautaire. En février 2019 le Président de la République, dans son discours sur la réforme du système de santé a affiché sa volonté de créer un réseau d'ASC à travers le pays.

Le Mali s'est aussi engagé sur le chemin de la couverture santé universelle (CSU), pour assurer dans le temps, des soins de santé de qualité à toute la population sans implications financières catastrophiques.



Message clé : sans une prise en charge du financement des ASC par les ressources nationales, les franges les plus vulnérables de la population malienne perdront cette ressource si nécessaire pour leur santé.

QUE REPRÉSENTENT LES RESSOURCES DOMESTIQUES ?

Les ressources domestiques sont des fonds mobilisés à partir des ressources propres, internes du Mali (sans les fonds des PTF). Celles-ci incluent :

Les sources internes : les impôts alimentant le budget de l'état, et finançant les ministères et leurs secteurs.

Les collectivités territoriales : la décentralisation permet aux collectivités d'utiliser les fonds transférés du Ministère de la Santé en faveur des actions sanitaires pour leurs populations. D'autres ressources propres des collectivités sont générées par les communes (taxes ou impôts perçus sur les unités productives locales).

Les communautés : les contributions des populations peuvent également aider, à travers des cotisations, transferts reçus des ressortissants résidents à l'étranger, la vente des récoltes des champs collectifs, et des contributions en nature – hébergement, lieu de travail etc.

COMMENT AIDER LA POPULATION POUR QU'ELLE CONTINUE À RECEVOIR DES SOINS DE PROXIMITÉ ?

Pour consolider les progrès accomplis dans la réduction des taux de mortalité infantile, et l'amélioration de la santé des mères et de leurs familles en général, il est essentiel de continuer le programme SEC et le travail des ASC. Nous devons faire face rapidement à tous ces défis car les besoins sont énormes et les communautés les demandent.

QUELLES SONT LES OPPORTUNITÉS DE PRISE EN CHARGE DES ASC PAR LE BIAIS DES RESSOURCES INTERNES ?

Le Président de la République du Mali lors du forum national sur la réforme du secteur de la santé (25-26 février 2019) a annoncé la création d'un réseau d'ASC dans les CSCOM. Pour traduire cette déclaration politique en acte concret, des actions de plaidoyer visant le financement des ASC sont prévues par les maires avec le Président de la République et les Ministres de la Santé et des Affaires Sociales, de l'Administration et de la Décentralisation de l'Economie et des Finances. Les arguments présentés au cours de ces plaidoiries doivent aboutir à des instructions formelles pour la signature de décrets d'application par les Ministères concernés de la prise en charge des ASC et des frais de supervision à financer sur des ressources domestiques.

« Grace aux efforts fournis par les ASC, le nombre de tombes d'enfants a diminué dans nos cimetières ».

- Témoignages des populations lors de la deuxième session de plaidoyer (maires, chefs de villages, ASC, Directeurs Techniques de Centres) devant l'Assemblée Nationale du Mali, Bamako, le 18 décembre, 2017.

Plaidoyer pour l'augmentation du budget de l'Etat pour la santé, et affectation pour ASC

En dépit de la hausse importante du produit intérieur brut et d'une augmentation conséquente des recettes publiques, les allocations destinées au secteur de la santé n'ont pas augmenté de manière proportionnelle. Par ailleurs, même si les ressources publiques allouées à la santé ont augmenté au fil des années, d'autres secteurs ont bénéficié de plus grandes améliorations de leurs budgets.

Rationaliser l'utilisation des ressources déjà disponibles

L'efficacité dans l'utilisation des ressources disponibles peut inclure la réaffectation des montants dans des lignes budgétaires non utilisées, comme l'achat de pétrole pour réfrigérateurs qui sont maintenant solaires. La valeur estimée pour une année s'élève à 200 millions CFA par an, seulement pour les régions de Kayes et Sikasso.

Soutenir la mise en commun des risques (assurance maladie, mutuelles, RAMU, RAMED)

Atteindre la CSU requiert également que la population puisse bénéficier d'une couverture maladie pour assurer que le risque lié au financement des prestations de santé soit supporté par tous les assurés et non pas par chaque contributeur individuel qui autrement ferait face à des frais catastrophiques. La mise en place effective de projets de l'État visant l'augmentation de fonds mis en commun peut ainsi fortifier la contribution individuelle et communautaire.



QUI PEUT MENER DES ACTIONS CONCRÈTES DE MOBILISATION DES RESSOURCES INTERNES EN FAVEUR DES ASC ?

L'Etat : L'augmentation de la part de la santé dans le budget de l'État est incontournable si le Mali veut réaliser la concrétisation de ses engagements à savoir : la réforme du système de santé (entre autres la gratuité des soins pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans) et la mise en œuvre de la CSU. L'appropriation effective d'une vision gouvernementale unique de la CSU pour le Mali est capitale et nécessite d'aboutir à un consensus interne clarifiant les implications de cette réforme sur les finances publiques et les ressources de l'État à allouer.

Les Maires et les Parlementaires du pays : Les dirigeants législatifs, municipaux et locaux peuvent contribuer fortement à la pérennisation du programme SEC en combinant toutes les sources possibles pour le financement des ASC. Les mairies en particulier, et grâce aux pouvoirs dévolus par la décentralisation, peuvent attribuer des ressources provenant des impôts et taxes locaux sur le coton, les mines d'or ou autres unités de production dans certaines communes, ou réaffecter les excédents des comptes d'exploitation générale des ASACO (associations gestionnaires des CSCOM). Des exemples réussis dans le pays montrent qu'une volonté politique et une utilisation rationnelle des ressources disponibles permettent de trouver des voies et moyens adaptés pour le maintien de cette stratégie qui sauve des vies.

Communautés : Elles sont généralement représentées par les chefs de villages ou de quartiers qui doivent continuer à assurer des espaces de travail et d'hébergement aux ASC de leurs villages. De plus, la communauté peut jouer un rôle capital dans la rétention du personnel ASC (aidant dans l'acquisition de biens locaux tels que champ, animaux d'élevage etc., ou faciliter l'intégration sociale au cas où l'ASC serait un étranger dans le village). L'implication effective des ASC permet de parvenir à une couverture sanitaire de proximité et de faire en sorte que tous les individus ont accès aux services de qualité. La bonne santé profite à la famille, à la communauté et au pays.

CONTACTEZ-NOUS

HP+
Bamako, Hamdallaye ACI 2000
Rue 335 Porte 26
BP E 3867
République du Mali
www.healthpolicyplus.com
policyinfo@thepalladiumgroup.com

Health Policy Plus (HP+) est un accord coopératif de 5 ans financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) sous l'égide de l'accord No. AID-OAA-A-15-00051, qui a pris effet le 28 août 2015. Les activités liées au VIH/SIDA sont soutenues par le Plan d'urgence du président pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR). HP+ est mis en œuvre par Palladium, en collaboration avec Avenir Health, Futures Group Global Outreach, Plan International USA, Population Reference Bureau, RTI International, ThinkWell et l'Alliance du ruban blanc pour une maternité sans risque.

Cette présente publication a été conçue pour examen par l'USAID et préparée par HP+. Les informations fournies dans ce document ne sont pas des informations officielles du gouvernement des États-Unis et ne reflètent pas nécessairement les points de vue ou positions de l'USAID ou du gouvernement américain.

Photos : Souleymane Bathieno