



www.coopami.org

Atelier sur les approches de financement pour étendre la couverture sanitaire universelle aux travailleurs informels au Togo.

Lomé – 7 et 8 février 2018

Michel Vigneul

Etude de faisabilité relative à l'extension de la Couverture Maladie Universelle aux Producteurs de Coton du Togo.

*Détermination du panier de soins couvert et de
son financement.*

Mars 2017



1. L'approche suivie

- Cette étude doit être considérée comme contribution à l'extension de la couverture maladie à d'autres couches de la population togolaise en vue d'atteindre progressivement la Couverture Maladie Universelle (CMU).
- La progression ici développée vise à intégrer dans un premier temps les populations du secteur informel structuré. Le choix s'est naturellement porté vers l'agriculture qui occupe 60% de la population active togolaise. Les productions de coton, de café et de cacao majoritairement exploitées pour l'exportation représentent à elles seules 9% du PIB.
- Les producteurs de coton fidèles constituent un groupe structuré [syndicat FNGPC, société commerciale NSCT] avec des revenus relativement importants ; recensés 112.984 en 2016.
- L'adhésion obligatoire à la CMU est implicite ; mutualisation des risques maladies et financiers (assurance publique).
- La population additionnelle qui serait théoriquement couverte par cette extension de la CMU représenterait de l'ordre d'au moins 15 % de la population togolaise totale.

2. Contexte de l'étude de faisabilité

- L'étude a été réalisée essentiellement au départ d'une collecte de données sur le terrain au niveau des producteurs de coton (enquête-ménages) et des formations sanitaires (enquête-prestataires).
- Le questionnaire de l'enquête-ménage a été administré auprès de 483 ménages extraits de manière aléatoire et répartis dans les cinq régions du pays en fonction de la densité des producteurs de coton. La taille du groupe-cible des ménages enquêtés est de 4.544 personnes.
- Ce questionnaire essaie de dresser une typologie des profils principalement au niveau : de l'importance de la culture du coton, de la composition familiale, des revenus de la famille, des fréquences des maladies dont souffre la famille, des coûts des épisodes de maladie payés par la famille, des obstacles financiers à se faire soigner dans une formation sanitaire, des maladies à prendre en charge par une protection sociale en santé.
- L'enquête-prestataire a été réalisée auprès de 15 formations sanitaires (Savanes, Plateaux, Kara). Ces données primaires ont été recoupées par les nombreuses données secondaires disponibles.
- Cette enquête vise à récolter un maximum d'informations au niveau de la consommation de soins par la population de la zone de santé rattachée à la formation sanitaire.

3. Fiche signalétique du répondant

- Le répondant est à 90,89% un homme, marié dans 91,10% des cas et célibataire dans 4,97% des cas, son âge moyen est de 40,65 ans.
- Le nombre moyen de personnes, y compris le répondant et toutes les personnes à charge, par structure familiale interrogée est de 9,8 personnes.
- Dans le groupe de producteurs de coton interrogés 78,9% ont une durée d'exploitation de plus de cinq ans.
- Le rendement moyen à l'hectare pour le producteur de coton du groupe d'enquêtés est de 1.105,5kg pour la campagne 2013/2014, de 967,4kg pour la campagne 2014/2015, de 866,1kg pour la campagne 2015/2016, de 688,2kg pour la campagne 2016/2017.
- Chaque producteur de coton interrogé a mentionné en moyenne 3,5 sources de revenus complémentaires à ceux du coton, générés par l'ensemble de la famille. Ces revenus complémentaires varient en fonction de la superficie de l'exploitation du coton ; entre 1ha et 2ha idem.

4. Paiement des soins de santé

- Seuls environ 8% des producteurs de coton interrogés considèrent que leur état de santé est mauvais. Leur fréquentation des formations sanitaires estimée à 47,80% (potentielle 56,60%) est néanmoins supérieure à la moyenne nationale ; elle concerne à 80% les USP.
- Au cours des six mois qui ont précédé l'enquête-ménages 80,7 % des producteurs de coton interrogés ont eu recours à des soins de santé pour leur famille et 21,7% ont dû renoncer aux soins de santé pour leur famille pour des raisons financières.
- Trois niveaux principaux d'obstacles financiers : 10.000 CFA pour une exploitation de 0,25ha ; 15.000+ CFA pour une exploitation entre 0,5ha et 3ha ; 20.000+ CFA pour une exploitation supérieure à 3ha.
- Indépendamment de la superficie de leur exploitation, 52,74 % des producteurs de coton sont en difficulté pour payer des soins de santé pour un montant inférieur à 10.000 CFA ; 25,55 % supplémentaires pour un montant inférieur à 20.000 CFA ; 6,93 % supplémentaires pour un montant inférieur à 26.000 CFA.

5. Adhésion à une assurance santé

- 99,59% des producteurs de coton interrogés souhaitent adhérer à une assurance maladie.
- Sur base des réponses fournies en matière de capacité contributive, une proposition a pu être élaborée en vue d'un financement équitable de la CMU dans la différenciation des montants annuels de cotisation individuelle des membres de la famille en fonction de la richesse du producteur de coton : 2.000 CFA pour une exploitation inférieure ou égale à 1ha [s'applique à 54,8% des producteurs de coton] ; 2.500 CFA pour une exploitation supérieure à 1ha et inférieure à 3ha [s'applique à 33,8% des producteurs de coton] ; 3.000 CFA pour une exploitation supérieure ou égale à 3ha [s'applique à 11,4% des producteurs de coton].
- La masse financière annuelle ainsi mobilisée pour la CMU pour le groupe des producteurs de coton fidèles enquêtés s'élève à 10.769.444 CFA, mais ce montant est-il suffisant pour couvrir le panier de soins de santé souhaité par les producteurs de coton (**taux et type de fréquentation actuelle**) ?

6. La consommation des soins de santé

n°	"MALADIES"	%
1	Paludisme simple	15,12%
2	Maux de tête (tous) – migraine, céphalée, ...	12,78%
3	Diarrhées (toutes) – gastroentérite, dysenterie, troubles digestifs, ...	11,92%
4	Paludisme sévère	10,73%
5	Infections Respiratoires Aigües (voies supérieures) – toux, rhume, otite, grippe, angine ...	8,87%
6	Fièvre (autre que causée par le paludisme)	8,73%
7	Douleurs abdominales	7,92%
8	Parasitoses digestives (toutes)	3,72%
9	Anémie	3,29%
10	Plaies non traumatiques (toutes) + abcès	2,19%
11	Rhumatismes articulaires (tous)	1,86%
12	Infections Respiratoires Aigües (voies inférieures) – pneumonie, asthme ...	1,62%
13	Traumatismes (tous) – crâniens, fractures, ...	1,34%
14	Parasitoses non digestives (toutes) – puces, tiques, vers, ...	1,10%
15	Hernie	1,05%
16	Dermatoses (toutes les maladies de la peau)	0,86%
17	Maladies des yeux (toutes) – glaucome, cataracte, ...	0,86%
18	Diabète	0,72%
19	Tuberculose	0,72%
20	Infections non respiratoires (toutes) – urinaires, sanguines, rénales ...	0,62%
21	Maladies infantiles (toutes) – varicelle, rougeole, ...	0,57%
22	Ulcère gastrique	0,52%
23	Hypertension artérielle	0,24%
24	Malnutrition	0,14%
25	Pathologies postnatales	0,14%
26	Accident vasculaire cérébral	0,10%
27	Appendicite	0,10%
		100,00%

7. Conclusions

Scénario 1	100%	TM
CMU prend en charge les :	en CFA	10%
carnets de soins	257.200	25.720
consultations externes	520.779	52.078
soins infirmiers et petite chirurgie	52.078	5.208
médicaments liés aux consultations externes	6.380.000	638.000
consultations CPN et CPoN	175.453	17.545
accouchements et césariennes	693.000	
séjours hospitaliers	879.000	87.900
interventions chirurgicales	876.000	87.600
consultations internes	54.600	5.460
médicaments liés aux consultations internes	1.488.000	148.800
examens de laboratoire	1.882.963	188.296
examens de radiologie et d'imagerie médicale	367.488	36.749
frais de gestion partagé assurance-récolte (5%)	538.472	
TOTAL prévisionnel des dépenses	14.165.033	
cotisations dues	10.769.444	1.293.356
réserve disponible		-2.102.233

N.B. Estimation réalisée sur base des tarifs et des prix en vigueur en 2017 et des données récoltées.

