

## 6 Économie

## Entretien avec le directeur général de la Cnamgs (suite et fin)

## « Nous avons l'obligation de veiller à la qualité des soins de santé fournis à nos assurés »

Suite de la page 5

**Mais avez-vous quand même alerté le ministère de la Prévoyance sociale ? Quelles sont les mesures prises pour endiguer ce fléau naissant ?**

Bien sûr que toutes ces irrégularités ont été portées à la connaissance du gouvernement, à travers le ministre de tutelle ! Et nous avons beaucoup communiqué sur le sujet par le canal des médias. Les principales mesures qui ont été prises pour endiguer le phénomène sont le croisement des fichiers de manière régulière, pour détecter les doublons, ainsi que l'alignement de l'assuré et ses ayants-droit détectés dans le Fonds auquel ils appartiennent. Nous avons aussi intensifié l'information et la sensibilisation des populations sur les sanctions encourues en cas de fraude aux prestations sociales. Mais surtout, nous avons créé un quatrième Fonds pour les travailleurs indépendants et les petits opérateurs économiques du secteur informel, qui devra être opérationnel dans les prochains mois.

**Et quels ont été les premiers résultats ?**

A titre d'illustration, le partenariat entre la CNAMGS et la direction de la Solde a permis le paiement des prestations familiales des agents de l'Etat sur la base du fichier CNAMGS, qui est biométrique, alors qu'à la direction de la Solde, le système est déclaratif. Cette opération a permis de détecter plus de 90 000 enfants fictifs enregistrés dans le fichier de la Solde, avec des faux actes de naissance. Par ce système, la CNAMGS fait réaliser à l'Etat, depuis février 2015, des économies de l'ordre de 700 millions de FCFA par mois.

**Quel est aujourd'hui le coût des prestations sociales au profit des GEF ? Son accroissement peut-il mettre en danger la pérennité de la CNAMGS ?**

Il faut savoir que le Fonds des GEF est financé par la redevance obligatoire à l'assurance maladie, assise sur le chiffre

d'affaire des sociétés de téléphonie mobile, soit 10 % et les transferts de fonds à l'étranger, hors zone CEMAC, soit 1,5 % du montant à transférer.

L'analyse de la situation financière de ce Fonds révèle une stagnation des recettes contre une tendance haussière des dépenses.

**Mais qu'est-ce qui est à l'origine de cette situation ?**

Je peux dire, premièrement, que cette situation est causée par les arriérés de la redevance non reversés à la CNAMGS, pour un montant de 19 milliards de francs pour le compte des années 2010 à 2014 ; des difficultés de règlement de certains opérateurs de téléphonie mobile et de la forte progression des dépenses de santé suscitée par l'engouement des populations, soit en moyenne 3,5 milliards de FCFA par an.

A propos des coûts des prestations sociales des GEF, il faut distinguer les prestations de santé qui sont supportées par les taxes affectées et les prestations familiales qui sont financées, quant à elles, par une dotation budgétaire de l'Etat.

Concernant les prestations de santé, il convient de signaler que l'équilibre financier du Fonds des GEF, déjà fragile au cours des deux dernières années, est rompu en 2015. En effet, sur 15,5 milliards de FCFA de recettes encaissées, les dépenses de santé ont été de 16,2 milliards de FCFA, dont 14,9 milliards FCFA pour les dépenses techniques locales et 1,3 milliard de FCFA pour les évacuations sanitaires à l'étranger, soit un résultat négatif de - 0,7 milliard de FCFA. Comme vous voyez, sur ce Fonds, nous avons dépensé techniquement plus que nous n'avons reçu de ressources financières. C'est la raison pour laquelle ce Fonds ne participe plus au financement du fonctionnement et de l'investissement de la CNAMGS. Les projections de dépenses de santé du Fonds, fondées notamment sur l'augmentation du nombre des assurés et leurs ayants-droit, en corrélation avec l'ac-

cumulation et les difficultés d'apurement des arriérés, ainsi que la stagnation des recettes, laissent entrevoir l'aggravation du déséquilibre financier de ce Fonds, conduisant la CNAMGS à ne plus assumer convenablement ses missions.

**La situation semble, à tout point de vue, très critique...Qu'allez-vous faire pour éviter le pire ?**

Pour faire face à cette situation, nous attendons la mise en œuvre de l'engagement récemment pris par le gouvernement et le patronat concernant l'extension de la Redevance obligatoire d'assurance maladie à tous. Pour les prestations familiales, à savoir les allocations familiales de 5000 FCFA par mois et par enfant, la prime de rentrée scolaire de 5000 FCFA par an et les layettes d'une valeur de 50 000 FCFA, le montant payé en 2015 est de 4 218 679 000 FCFA dans l'ensemble du pays, à l'exception de la province de l'Estuaire, qui n'est pas encore payée.

**Vous menez actuellement une opération coup de poing à l'endroit de certaines structures sanitaires privées ne répondant pas aux normes requises pour la prise en charge des assurés de l'Etat. A combien évaluez-vous les pertes liées à ces « fausses » prestations délivrées par ces établissements ?**

Dans nos missions régaliennes, nous avons l'obligation de veiller à la qualité des soins de santé fournis à nos assurés. Dans cette optique, nous menons des opérations de

contrôle des structures sanitaires conventionnées. Force est de constater que certaines structures ne répondent pas aux normes.

**Alors pourquoi avoir signé une convention avec des structures ne répondant pas aux normes ?**

Avant de conventionner une structure, nos médecins contrôleurs font d'abord une visite d'inspection pour s'assurer de la conformité de la structure aux normes. Ces structures, qui sont souvent conventionnées pour certaines prestations, cherchent à étendre leurs compétences en ajoutant les services pour lesquels ils n'ont pas de personnels ou d'équipements appropriés. C'est ce qui entraîne souvent les suspensions temporaires, totales ou partielles de la convention. Il va sans dire que la levée de ces mesures de suspension est subordonnée par la correction des irrégularités constatées.

Quant à ce que vous appelez « fausses prestations », il faut dire que celles-ci sont découvertes lors du contrôle de la feuille de soins. En effet, avant le paiement de la facture des prestations, celle-ci est soumise au contrôle des médecins contrôleurs. Mais, il va de soi que malgré nos contrôles, certaines fraudes réussissent à passer avec la complicité parfois des praticiens et des assurés. Par exemple, lorsqu'on donne des soins à un parent non assuré, en utilisant une carte qui appartient à quelqu'un d'autre. A ce propos, le système français enregistre des pertes estimées entre 5 à 10 % des dépenses de santé.

## CEEAC/Secteur énergétique

## Comment mobiliser les ressources financières ?

Willy NDONG

Libreville/Gabon

L'AFRIQUE centrale est la région qui dispose de la plus grande capacité énergétique, avec un potentiel hydroélectrique représentant 58% de celui de toute l'Afrique. Malheureusement, en dépit des diverses initiatives visant à améliorer l'accès à l'électricité dans la sous-région, seulement 23 % de la population des pays membres de la Communauté économique des États de l'Afrique centrale (CEEAC), estimée à 150 millions d'habitants environ, avaient accès à l'électricité en 2010.

Tout naturellement, cette situation impacte fortement sur le développement de la sous-région où l'offre en électricité se révèle insuffisante pour couvrir les besoins de plus en plus grandissants d'une population en perpétuelle croissance. Fort de ce constat, le secrétariat gé-



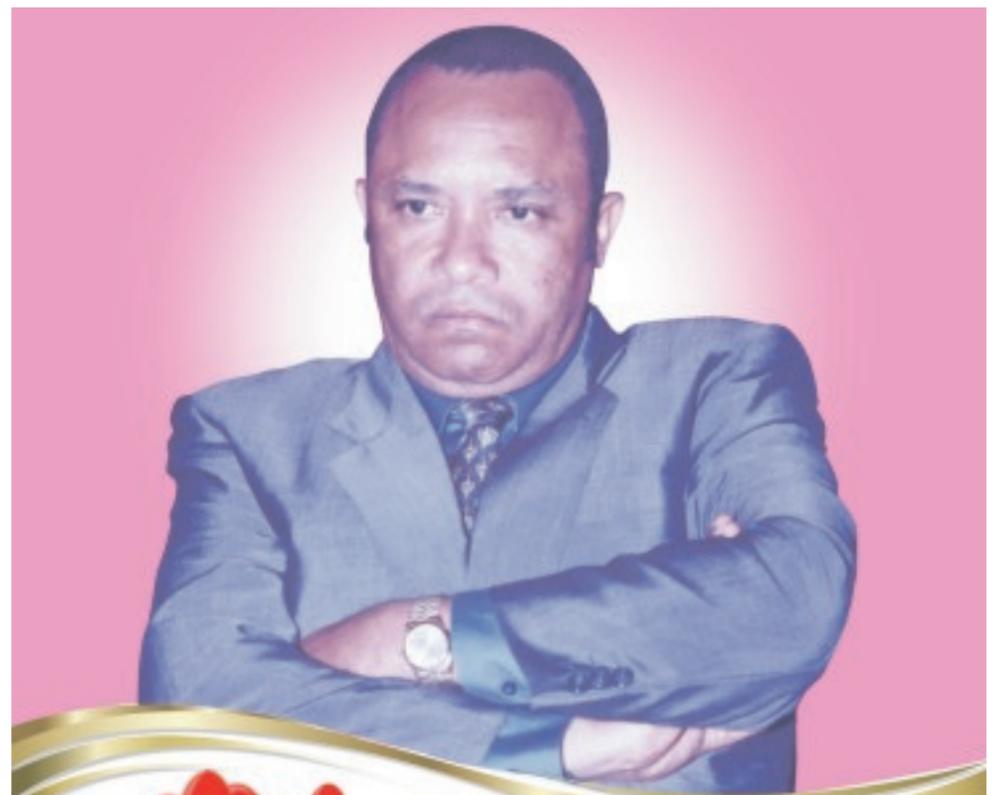
Photo : MSM

L'interconnexion des réseaux électriques des Etats membres de la sous-région est dans l'agenda de la CEEAC à travers le Pool énergétique d'Afrique centrale.

néral de la CEEAC a organisé, le 24 mars dernier, à Libreville, la réunion de lancement du processus de préparation de la Table ronde du secteur de l'énergie en Afrique centrale. Selon les organisateurs, cette réunion marque le démarrage effectif des activités de préparation de la Table ronde des bailleurs de fonds du secteur énergie que la CEEAC envisage d'organiser à la fin du second trimestre de l'année 2016, avec le concours de ses partenaires internationaux dont la Banque africaine de développement (BAD). Cette table ronde

visé, notamment, à faire un plaidoyer auprès des partenaires techniques et financiers pour la mobilisation des financements nécessaires à la mise en œuvre des projets prioritaires du secteur énergie d'une part, et obtenir leurs engagements, d'autre part.

Au terme de cette rencontre, il est attendu une feuille de route qui précisera les stratégies de préparation de la future Table ronde, tout en décrivant les activités à réaliser avant, pendant et après l'événement, ainsi que les sources de financements pour sa mise en œuvre.



Jacques NZE MEFANE, 3 ans déjà que le Seigneur t'a rappelé auprès de Lui, mais ton absence se fait toujours ressentir. Quand un pilier important s'effondre, il entraîne avec lui une partie de la fondation au point de modifier les plans de construction car ce pilier étant tout simplement irremplaçable.

Puisses-tu de là-haut éclairer les plus sombres situations même si cela semble utopique.

Que tous ceux qui t'ont connu, approcher et aimé se souviennent de toi dans leurs prières en ce mardi 29 mars 2016.

Tes enfants et moi te disons repose en paix, et que l'Eternel notre Dieu se souviennent de toi, ton amour, ta générosité et de ta fidélité dans l'amitié

Ta Femme Viviane