

La Santé pour Tous, Tous pour La Santé

ASSURANCE MALADIE GENERALISEE
(AMG)

PAR :

- **Dr. IHOU Ekoudé David : Promoteur de l'AMG**
- **Groupe de Réflexion pour la mise en place de l'AMG**

LOME-TOGO

**GROUPES DE REFLEXION SUR L'ASSURANCE MALADIE GENERALISEE
(AMG)**

Les collaborateurs ci-dessous, membres de ce groupe de réflexion, ont aidé le **Docteur David IHOU**, Promoteur du Projet AMG, à le finaliser.

NOM & PRENOMS	PROFESSION	TELEPHONE
Promoteur Dr David Ekoudé IHOU	Dermatologue Allergologue Vénérologue	951-14-15 024-27-07
Dr YENKEY Kossi Christian	Chirurgien	904-37-37/250-32-33
Dr ASSIOBO Awovi	Chirurgien	907-86-08
M.AWOKOU Kokou	Enseignant-chercheur	927-77-60
M.SOMENOU Koffi A.	Enseignant-chercheur	901-24-93
M. AHOLOU K.T. Toussaint	Laboratoire PFIZER	904-61-34
Dr WONEGOU K. Plim	Gynécologue obstétricien	904-70-47
M. KETOGLO Mensah Omer	Laboratoire Schering-Phough	974-02-53
Mme ATSU-DETE Kafui Félicité	S.F.Tech.Sup.de Santé	910-53-70
Mme KAO Célestine	Pharmacienne	901-07-02
M. FANTOHO Koffi Emmanuel	Pharmacien	221-72-13/338-47-62
Prof. BALO Patrice	Ophtalmologiste	904-20-20
Dr NOUWOSSAN Edoh	Médecin généraliste	919-85-89
M. KOMLAN Andréas	Spécialiste en Développement social	919-85-89
Prof. James Denis	Chirurgien	909-91-14
Dr DJALOGUE Lihanimpo	Médecin	930-32-55

1/ DEFINITION – OBJECTIFS

L'Assurance Maladie Généralisée **est une couverture sociale généralisée de la population et de tous les résidents non Togolais vivant légalement sur le territoire national.** Elle assure la santé physique et mentale de tous les habitants de nos villes, villages et campagnes. Elle couvre les prestations de toutes les disciplines médicochirurgicales, les examens de laboratoires essentiels, les examens de radiologie, de radiodiagnostic et/ou thérapeutiques, la rééducation et les frais d'appareillage. Elle couvre les frais d'hospitalisation justifiée ainsi que les traitements prescrits. Elle prend en charge la couverture vaccinale de toute la population.

Prendre efficacement en charge la santé du citoyen et porter rapidement l'espérance de vie des hommes à **81** (quatre vingt et un) ans et des femmes à **83** (quatre vingt trois) ans à l'horizon **2035** sont les objectifs de l'AMG. Rappelons que l'espérance de vie aujourd'hui au Togo est de **51** (cinquante et un) ans pour l'homme et **53** (cinquante trois) ans pour la femme.

2/ LES CHAMPS DE COUVERTURE DE L'AMG

Ils sont très étendus et n'excluent que des domaines non prioritaires et non indispensables à la bonne santé des citoyens.

2-1/ En Médecine générale et interne

Les affections ci-après seront couvertes par l'AMG :

- Le paludisme sous toutes ses formes

- Les salmonelloses, les shigelloses et autres gastro-entérites bactériennes, virales ou parasitaires.
- Les infections broncho-pulmonaires.
- Les maladies cardiovasculaires congénitales ou acquises.
- Les maladies infectieuses.
- Les infections sexuellement transmises et le VIH/SIDA.
- Les maladies de la peau et des muqueuses.
- Les parasitoses internes, externes et centrales.
- Les maladies neurologiques.
- Les maladies hématologiques congénitales ou acquises.
- Les maladies endocriniennes.
- Les maladies rénales, urologiques et uro-génitales.
- Les maladies néphrologiques et la dialyse.
- Les maladies rhumatismales.
- La Médecine préventive : vaccination, campagne de prévention et de sensibilisation.
- La gériatrie.

2-2/ En chirurgie

- ***Toutes les urgences chirurgicales.***
- Chirurgie abdomino-pelvienne.
- Chirurgie réno-uro-génitale et transplantation rénale.
- Traumatologie et orthopédie.
- Chirurgie cardiovasculaire et à cœur ouvert.
- Chirurgie thoracique et pleuro-pulmonaire.
- Neurochirurgie.
- Chirurgie réparatrice.

- Chirurgie cervico-faciale.
- Transplantation et greffe d'organes
- Chirurgie pédiatrique.

2-3/ En gynécologie et obstétrique

- ***Toutes les urgences en gynéco-obstétrique***
- Accouchements eutociques et dystociques
- Césariennes et toutes interventions gynéco-obstétricales
- Les affections gynécologiques et génito-urinaires
- Les contraceptions

2-4/ En pédiatrie

- Les vaccinations
- Toutes les maladies congénitales et infantiles
- Toutes les maladies néonatales.
- Toutes les maladies de la petite enfance
- Frais de couveuse

2-5/ Autres spécialités

- Toutes les maladies des yeux
- Toutes les maladies oto-rhino-laryngologistes (ORL)
- Les maladies odonto-stomato-dentaires
- Les maladies psychiatriques

2-6/ Les examens complémentaires

- En biologie : tous les examens de laboratoire indispensables.
- Examens de radiodiagnostic : radiographie, échographie, fibroscopie, scanner, IRM, TODG, lavement baryté, mammographie, hystérosalpingographie, etc...
- Explorations fonctionnelles
- Examens génétiques : ADN, caryotype...
- Examens anatomopathologiques

2-7/ Traitements complémentaires

- Greffe d'organes
- Prothèses
- Lunetterie
- Insémination artificielle
- Chirurgie de réparation et chirurgie plastique
- Appareillages orthopédiques, orthophoniques, oculaires, dentaires, etc...

3/ LES ASSURES

Ils sont répartis en catégories relevant d'une des **trois (03) branches** que comportera cette Assurance Maladie Généralisée.

- **Branche UNE (B1)** : les salariés des secteurs publics et privés ainsi que les travailleurs des professions libérales.

- **Branche DEUX (B2)** : les travailleurs du monde agropastoral.

- **Branche TROIS (B3)** : les travailleurs des secteurs informels et des corporations.

3-1/ Les assurés de la branche UNE (AB1)

Ce sont :

- Les fonctionnaires de la Fonction Publique
- Les salariés du Secteur Privé : sociétés paraétatiques et privées, les organisations non gouvernementales (ONG), les organisations internationales, les sociétés commerciales, de prestations de service etc....
- Les travailleurs des professions libérales : médecins, avocats, notaires, paramédicaux et travailleurs des structures sanitaires privées etc....
- Les retraités de la Fonction Publique, du Secteur Privé et des professions libérales.

3-2/ Les assurés de la branche DEUX (AB2)

- Les agriculteurs et paysans.
- Les éleveurs, bergers, travailleurs agricoles et de l'élevage.

3-3/ Les assurés de la branche TROIS (AB3)

Le caractère hétéroclite de ce groupe nous impose une classification catégorielle de ces assurés.

Les AB3 regroupent :

- Les commerçant(e)s de toutes catégories sociales, de la revendeuse d'eau glacée ou beignets à la Nana Benz, grosse revendeuse de tissus WAX etc....
- Les corporations de métiers : maçons, mécaniciens, tailleurs, couturières, tresseuses, coiffeuses, coiffeurs, menuisiers, peintres, carreleurs, ferrailleurs, forgerons, cordonniers, tapissiers, peintres bâtiment ou auto, électriciens bâtiment et auto, frigoristes etc....
- Les sans-emploi nationaux.

4/ LES SOURCES DE FINANCEMENT

4-1/ Les adhérents salariés des secteurs publics, privés et des professions libérales (AB1)

Les adhérents AB1 seront tous catégorisés dans la grille indiciaire de la fonction publique togolaise. Les cotisations individuelles seront échelonnées mensuellement comme suit :

- Salariés hors-cadre : salaire \geq 1.000 000 F CFA/ mois) : **10%**
- Salariés hors-cadre: salaire 500.000 \leq 1.000 000 FCFA/ mois : **9%**
- Salariés hors-cadre : salaire 250.000 \leq 500. 000 F CFA/ mois : **8%**
- Salariés cadre A1 et assimilés : **7 %**
- Salariés cadre A2 et assimilés : **6 %**

- Salariés cadre B et assimilés : **5 %**
- Salariés cadre C et assimilés : **4 %**
- Salariés cadre D et assimilés : **3 %**
- Agents permanents et assimilés : **2 %**
- Retraités de la fonction publique et du secteur privé ;
retraités des professions libérales: **2 %**.(D) ; **3%** (C) ; **4%** (B) ;
5% (A2) ; **6%** (A1) ;
7% (Hors Cadre)

4-2/ Les travailleurs du monde agro-pastoral (AB2) :

Les agriculteurs et paysans âgés de **23 à 63 ans** et les éleveurs, bergers et assimilés âgés de **23 à 63 ans**.

- Les AB2 seront soumis à une **Cotisation Forfaitaire Annuelle Minimale (CFAM)** de :
 - **3 000 F** CFA pour les hommes
 - **2 000 F** CFA pour les femmes

La CFAM doit être versée par les adhérents **avant le 1^{er} Juin de chaque année**.

- Un prélèvement direct sur la valeur à l'achat de certains produits d'exportation comme :
 - le coton (**15 F/kilo**)
 - le café (**17 F/kilo**)
 - le cacao (**18 F/ kilo**)
 - le soja (**15 F/kilo**)
 - le kapok (**10 F /kilo**)
 - le bois (taxe spéciale à l'exportation):**10.000F la tonne**
 - l'arachide (**5 F/kilo**)
 - le néré (**5 F/kilo**)
 - Autres : à fixer en fonction des prix.

N.B : Les travailleurs de ce secteur cotiseront à partir de l'âge de 23 ans et cesseront de cotiser à 63 ans révolus.

4-3/ Les adhérents des secteurs informels (les AB3)

4-3-1/ Les AB3 commerçant(e) s : seront classés en **quatre (04) catégories** comme suit :

- **C1 :** gros (se)s commerçant(e)s (Nana Benz par exemple), propriétaires de magasins par exemple : **8 000 F/mois (soit 96 000 F/an).**
- **C2 :** commerçant(e) s à revenus moyens : **4 000 F/mois (soit 48 000 F/an)**
- **C3 :** commerçant(e) s à revenus faibles : **1 000 F/mois (soit 12 000 F/an)**
- **C4 :** commerçant(e)s "petit détail" : **500 /mois (soit 6 000 F/an)**

4-3-2/ Les corporations des métiers : seront classés en **trois (03) catégories :**

- **C1 :** maçons, peintres, carreleurs, électriciens, ferrailleurs, etc... : **2 000 F/mois (soit 24 000 F/an).**
- **C2 :** couturiers, couturières, coiffeuses coiffeurs, cordonniers, tresseuses, etc... : **1 000 F/mois (soit 12 000 F/an).**
- **C3 :** vendeurs ambulants, vendeuses à la criée, cireurs, etc... : **500 F/mois (soit 6 000 F/an).**

4-3-3/ Les sans-emploi et chercheurs d'emploi(CMS) :
3 000F/an pour les hommes et **2 000 F/an** pour les femmes.

4-4/ Cas Particuliers des Non-Nationaux

Ils ou elles doivent résider légalement au Togo et posséder un emploi avant d'être affilié à l'AMG.

Il ou elle doit en outre résider au Togo en permanence au moins **un an** avant de pouvoir être adhérent(e) s de l'Assurance, ceci pour éviter à l'AMG un afflux massif au Togo de non nationaux désireux de bénéficier de l'AMG.

En cas d'adhésion à l'AMG, ils ou elles seront intégrés comme les nationaux dans l'une ou l'autre des trois (03) branches de l'AMG.

4-5/ L'Apport de l'Etat Togolais

0,5% du budget national nous semble le minimum que l'Etat peut fournir pour ce projet. Mais nous le voyons plutôt participer à concurrence d'au moins **1%**.

4-6 Apports d'autres partenaires

- Partenaires au Développement
- Privés Togolais
- Investisseurs nationaux ou internationaux

5- L'ORGANISATION GENERALE DE L'AMG

5-1 Principes généraux

La santé des Togolais et des Togolaises (ainsi que de tous les non Nationaux résidant régulièrement au Togo et y travaillant) est prise en charge par une couverture sociale minimale dénommée ASSURANCE MALADIE GENERALE (AMG).

Sont couverts par cette AMG, les adhérents réguliers s'acquittant de leurs cotisations fixées lors de l'adhésion à l'Assurance.

La famille comporte le père, la mère et les enfants âgés de **0 à 23 ans** (vingt trois ans). Les deux parents sont des cotisants obligatoires pour eux-mêmes et pour leurs enfants. Le nombre d'enfants pris en charge par l'AMG est de **six (6) enfants** par couple légitime. Le terme « **couple légitime** » désigne un homme et une femme mariés à la Mairie, à l'Eglise ou à la Mosquée ou mariés traditionnellement selon les us et coutumes de leur terroir. Ce terme englobe également les couples vivant en union libre et déclaré tel quel au moment de la souscription à l'Assurance Maladie Généralisée. **Ces dispositions n'entrent en vigueur qu'au jour d'adoption de la loi instituant l'AMG.**

L'AMG couvre tous les enfants des couples nés avant l'entrée en vigueur de la loi.

En cas de **bigamie ou polygamie**, le nombre d'enfants « **hors-couple légitime** » pris en charge par l'AMG dépend du nombre d'enfants et d'épouses. La cotisation supplémentaire augmentera en fonction du nombre d'enfants, comme suit : 1000F/enfants au-delà de 6 enfants.

1 enfant -----	1000 F/mois par enfant
2 enfants -----	2000 F/ mois " "
3 enfants -----	3000 F/mois " "
4 enfants -----	4.000 F/mois " "
5 enfants -----	5.000 F/mois " " etc...

En cas de divorce du couple légitime, les enfants du couple sont naturellement pris en charge jusqu'à l'âge de **23 ans révolus**. Si le nombre d'enfants de ce couple n'excède pas **six (6)**, les divorcés peuvent, en se remariant chacun de son côté, avoir des enfants qui seront pris en charge par l'AMG, à condition que le nombre total d'enfants obtenus par le couple ne dépasse pas les **six (6)**.

La femme divorcée en se remariant, ne pourra avoir des enfants (de son nouveau mari) pris en charge par l'AMG, que si le nombre d'enfants du nouveau mari et ceux qu'elle va lui donner ne dépassent pas **six (6)**. Idem pour l'homme marié, sinon, les divorcés seront soumis au régime de cotisation supplémentaire d'enfants, ci-dessus indiqué.

5-2 Durée de la cotisation préliminaire avant la couverture effective par l'AMG.

➤ Pour les Nationaux :

La durée minimale de cotisation avant l'entrée en vigueur effective des remboursements est de **10 (dix) mois**.

Pour le monde agro-pastoral (**Branche B2 de l'AMG**) la **Cotisation Forfaitaire Annuelle Minimale (CFAM)** doit être versée avant toute **inscription au registre de l'AMG** et ce, **six mois** avant le début effectif de la couverture sociale.

En aucun cas, les cotisations ou les prélèvements ne peuvent être retirés en cas de décès, d'expatriation ou de revirement de l'adhérent(e), ou pour tout autre motif.

➤ Pour les non nationaux :

La durée minimale de cotisation avant l'entrée en vigueur de la couverture sociale est de **12 mois** si preuve il y a qu'il ou elle a résidé au moins un an sur le sol togolais. La résidence de l'adhérent(e) doit être permanente sur le sol national, exception faite des congés annuels ou des voyages ponctuels hors du territoire national pour des missions, des raisons familiales (décès, mariage, cérémonies familiales etc....) **En aucun cas, les cotisations ou prélèvements ne peuvent être rétrocédés, en cas de décès, d'expatriation ou de revirement de l'adhérent ou pour toutes autres raisons.**

5-3 Prescripteurs, Fournisseurs de Médicaments et consommables, Intervenants et structures agréés par l'AMG.

5-3-1 Les prescripteurs agréés :

- Sont d'abord et avant tout **les médecins** titulaires d'un Doctorat d'Etat en Médecin et régulièrement inscrits à l'ordre National des Médecins du **Togo** (généralistes et spécialistes).
- **Les Médecins non togolais** et exerçant momentanément ou en permanence au Togo et qui doivent être également inscrits à l'ordre National des Médecins du Togo et à l'ordre National des Médecins de leur pays d'origine. Les praticiens non francophones doivent obligatoirement parler et écrire le français et leur demande d'inscription à l'ordre doit comporter une attestation du Conseil de l'ordre stipulant qu'ils maîtrisent un minimum de connaissances en français leur permettant d'exercer dans notre pays. Toutefois, une dérogation spéciale sera accordée à des spécialistes de haut niveau, internationalement reconnus par le Conseil de l'Ordre, qui peuvent intervenir ponctuellement dans notre pays sans pour autant maîtriser la langue française ; dans ce cas un interprète du corps médical lui sera adjoint pour la traduction.

5-3-2 Outre les Médecins, les Sages-femmes travaillant dans des structures publiques ou privées agréées peuvent également prescrire une gamme de produits pharmaceutiques et de consommables dont la liste devrait être arrêtée par le Conseil de l'Ordre des Médecins. Les Sages-femmes doivent naturellement être inscrites à l'Ordre des Sages-femmes du Togo.

5-3-3 Les Assistants Médicaux travaillant dans des structures sanitaires publiques ou privées peuvent également prescrire mais sous la responsabilité du Médecin sous lequel ils travaillent ; ici encore, la liste des produits et consommables autorisés sera définie et avalisée par le Conseil de l'Ordre des Médecins. Ces Assistants Médicaux

doivent être inscrits à l'Ordre National des Assistants Médicaux du Togo.

5-3-4 Les Kinésithérapeutes diplômés d'Etat, les Infirmiers et infirmières d'Etat ne peuvent prescrire que s'ils sont installés en privé, et uniquement des consommables indispensables à leur exercice (seringue, compresses, bandes élastiques...). Les soins prodigués seront exclusivement des soins infirmiers et des soins de kinésithérapie (injection, pansement séance de rééducation etc. Ici encore la liste des médicaments et des consommables doit être agréée par le Conseil National de l'Ordre des Médecins.

5-3-5 Les Structures agréées par l'AMG sont :

- Les hôpitaux publics, privées et confessionnels agréés
- Les centres de santé, dispensaires et centres de soins agréés.
- Les cliniques publiques, privées et confessionnelles agréés
- Les cabinets médicaux privés.
- Les cabinets de soins infirmiers tenus par des infirmiers et infirmières et dûment autorisés.
- **Les cabinets de Consultations prénatales et les cliniques d'accouchements eutociques tenus** par des Sages-femmes diplômés d'Etat. Les Cabinets et cliniques seront obligatoirement placés sous la tutelle de Médecins gynécologues-accoucheurs autorisés par l'Ordre des Médecins, pour être superviseurs desdits cabinets.
- Les centres de physiothérapie, d'appareillages orthopédiques et orthophoniques et de Kinésithérapie officiellement agréés.

5-3-6 Les fournisseurs de produits pharmaceutiques, de matériels médicaux et de consommables.

- Les officines et pharmacies publiques ou privées
- Les pharmacies communautaires
- les officines officiels de matériels médicaux, de matériels de rééducation physique et orthophonique ou autres.
- Les fournisseurs étrangers officialisés par le Conseil d'administration de l'AMG et l'Ordre des Médecins.

6- L'ORGANISATION INTERNE DE L'AMG

L'AMG ne prend en charge que les actes (consultation actes chirurgicaux, demande de l'examen de laboratoire, rééducation etc.... posés par le personnel autorisé (cf.5-3)

Pour se faire, chaque médecin régulièrement inscrit à l'Ordre National des Médecins du Togo doit avoir sa signature scannée sur le fichier central de l'Ordre qui doit la mettre à la disposition des officines publiques et privées, sur toute l'étendue du territoire national. Il en est de même pour tous ceux qui sont prescripteurs (voir disposition 5-3-1).

6-1 Dispositions générales

6-1-1 L'Ordonnance médicale

Le patient ou la patiente muni(e) de son carnet de santé, de sa carte d'AMG et d'une **feuille de maladie à 4 feuillets** se présente en consultation chez son médecin traitant. Celui-ci prend toutes les coordonnées de la carte, examine le ou la patient(e) et lui délivre l'ordonnance... La feuille de maladie peut être obtenue chez le prescripteur agréé.

Tout produit livré sans ordonnance, ou sur ordonnance signée par un prescripteur non agréé (voir rubriques (5-3) ne sera pas remboursé ! De même que les ordonnances fantaisistes ou alignant 2 ou 3 molécules ayant les mêmes indications.

Pour être réglementaire et susceptible d'être remboursée, l'ordonnance doit être obligatoirement en **copie-double** et comporter les identifiants suivants :

a) Une entête comportant :

- les nom et prénom(s) du médecin
- l'adresse du cabinet médical, de la clinique ou de l'hôpital (Rue, N°, Boîte Postale)
- la ville où est située la structure sanitaire
- le numéro et la date d'agrément du Ministère de la santé ayant accordé l'autorisation d'installation
- le(s) numéro(s) de téléphone du praticien et de sa structure
- l'adresse E-mail du praticien

- le numéro et la date d'inscription à l'Ordre National des Médecins du Togo du praticien
- b) la date de consultation) du patient**
- c) **les noms et prénom(s) du patient** qui doivent être ceux inscrits sur la carte d'Assurance Maladie Généralisée,
- d) le numéro d'identification du ou de la patient(e)** qui figure sur la carte,
- e) **l'âge du patient**
- f) **la posologie** exacte du ou des produit(s) prescrit(s) et la durée du traitement
- g) **la signature** claire et nette du médecin prescripteur

6-1-2 La Feuille de Maladie de l'AMG (FM-AMG)

C'est un document à feuillets, édité par l'AMG et qui sera mis à la disposition du corps Médical (uniquement pour les prescripteurs), sur toutes l'étendue du territoire.

6-1-3 Le Carnet Sanitaire Individuel (CSI)

C'est un document personnel standard que tous les souscripteurs de l'AMG doivent posséder et qu'ils reçoivent à l'AMG dès la première consultation obligatoire instituée par l'AMG. C'est une sorte de carte d'identité médicale des citoyens où sont inscrits toutes les données concernant le sujet : nom et prénoms, date de naissance, les données de l'examen clinique et para cliniques minimal effectué (à préciser à la 1^{ère} consultation : selles, glycémie, hémogramme), les antécédents médicaux et les traitements prescrits et suivis, les vaccinations reçues, le groupe sanguin rhésus, etc.

6-1-4 La Carte AMG

C'est une carte numérique comportant les données essentielles concernant l'Assuré (é) : nom et prénoms, date et lieu de naissance, groupe sanguin Rhésus, nom et prénoms des parents, situation matrimoniale etc...

6-2 Dispositions pratiques

6-2-1 Le prescripteur

Le Médecin, la Sage-femme, l'Assistant Médical, le Kinésithérapeute, l'Infirmier (ère), chacun dans son domaine de compétence, reçoit le ou la patient(e) munie de la carte numérique AMG du Carnet Sanitaire Individuelle (CSI) et de la Feuille Maladie (FM-AMG).

Si c'est la toute première consultation la FM-AMG et le CSI sont fournis par le prescripteur.

6-2-2 La prescription

L'ordonnance réglementaire en **copie-double** rédigée (voir 6-1-1), le prescripteur enregistre dans le CSI les produits prescrits et remplit la FM-AMG dont **il garde les volets N°1 et N°2. L'ordonnance, le CSI et les volets N°3 et N°4 ainsi que la care de l'AMG** sont remis au patient ou la patiente.

Le prescripteur envoie la facture de ses honoraires **avec le volet N°1** de la FM-AMG pour **remboursement dans un délai de huit (8) jours à l'AMG. Il garde avec lui le volet N°2.**

6-2-3 Le pharmacien et l'exécution des ordonnances

Le pharmacien reçoit du patient ou de la patiente **la carte d'AMG, l'ordonnance copie-double et la FM-AMG (volet N°3 et volet N°4.** Il exécute l'ordonnance, retourne au malade sa carte AMG, **la copie de l'ordonnance. Il garde les volet (3) et volet (4) de la feuille de maladie et l'original de l'ordonnance. Il adresse le volet N°3 et l'original de l'ordonnance, ainsi que sa facture à l'AMG dans un délai de huit (8) jours.**

6-2-4 Le remboursement

Les honoraires des médecins et les factures des pharmaciens seront remboursés par l'AMG dans **un délai de huit jours**, sauf cas de contestation ou de dysfonctionnement (ordonnance non réglementaire, produits non remboursables par l'AMG et toute autre situation non

prévue par les dispositions de l'AMG). **Les remboursements se feront exclusivement par virement bancaire.** D'où l'obligation pour les prescripteurs et pharmaciens de fournir leurs Relevés d'Identité Bancaire **(RIB)** à l'AMG.

7- LA GESTION DE L'AMG

7-1 La direction générale de l'AMG

L'AMG sera dirigée par un **Directeur Général** (DG) recruté par appel d'offre international. Il peut être togolais ou étranger et doit être un cadre de très haut niveau intellectuel et jouissant d'une moralité et d'une probité irréprochables.

Le Directeur Général aura sous ses ordres **trois (3) Directeurs Généraux Adjoints** (DGA) dirigeant chacun une des trois branches AB1, AB2 et AB3 de l'AMG. Ils seront aussi recrutés par appel d'offre international et peuvent être togolais ou étrangers. Le mandat du Directeur Général et des Directeurs Généraux Adjoints sera d'une durée de **3 (trois) ans renouvelable une seule fois**.

7-2 Les directions régionales de l'AMG

Les cinq (5) régions du Togo auront chacune une direction dont le siège sera aux chefs-lieux de région : **Lomé, Atakpamé, Sokodé, Kara et Dapaong**. Les 5 Directeurs Régionaux (DR) seront recrutés par appel d'Offre International et seront des Nationaux ou des non Nationaux. Le mandat des Directeurs Régionaux (DR) sera de **trois (3) ans renouvelable une fois**.

Le Directeur Général, les trois (3) Directeurs Généraux Adjoints et les cinq Directeurs Régionaux forment un Directoire de **9 Membres** qui doivent prêter serment avant leur prise de fonction, comme ils doivent signer un contrat de Bonne Gestion avec l'Etat togolais. **Une clause spéciale (CS)** de ce contrat stipule **que toute malversation, tout détournement de fonds ou toute mauvaise gestion sera sanctionné par une peine de prison incompressible de quarante (40) ans assortie d'une période de sûreté de 30ans et la confiscation de tous les biens mobiliers et immobiliers des coupables à concurrence des sommes détournées. Pour les membres non togolais du Directoire, le contrat sera co-signé par le Président de la Cour Suprême du pays d'origine du postulant à la gestion de l'AMG.**

7-3 Le Conseil d'Administration (CA) de l'AMG

Le Conseil Administratif sera composé de **onze (11)** membres en raison de deux (2) membres par région administrative du Togo le onzième membre étant nommé directement par le Président de la République.

Le mandat des membres du Conseil d'Administration sera de **trois (3)** ans renouvelable **une fois**. Les onze (11) Membres signeront **un contrat stipulant qu'en cas de malversations, de détournement de fonds ou de mauvaises gestion, ils seront sanctionnés par une peine de prison incompressible de quarante (40) ans assortie d'une période de sûreté de 30ans et la confiscation de leurs biens mobiliers et immobiliers à concurrence des préjudices subis par l'AMG.**

7-4 La tutelle de l'AMG

Afin d'éviter la mauvaise gestion qui conduira rapidement et sûrement l'AMG à la faillite, l'Assurance Maladie Généralisée doit être mise sous tutelle d'un ou deux partenaires au développement (PNUD, BANQUE MONDIALE , FMI etc.. par exemple). A cet effet, l'un de ces acteurs peut être **actionnaire conditionnel** de l'AMG, selon un contrat entre l'institution et l'AMG.

Par exemple, le PNUD peut financer la confection des cartes numériques de l'AMG (5,5 millions de cartes) dont la moitié du coût par exemple peut être sous forme d'aide au Togo et l'autre moitié sous forme d'actions dans l'AMG. Dans ce cadre, le PNUD désignera **deux (2)** Administrateurs pour siéger au Conseil d'Administration ce qui portera à **treize (13)** le nombre d'Administrateurs de l'AMG.

D'autres partenaires peuvent être sollicités (voir plus loin)

8- LA VIABILITE DE L'AMG

8-1 La couverture médicale du Territoire National

Pour avoir une couverture médicale efficace du territoire national, il faut un nombre suffisant de médecins biens formés (formation de base et formation continue).Or le

nombre de médecins exerçant aujourd'hui au Togo est dramatiquement insuffisant. Pire, **plus des 4/5 des médecins** formés à l'Université de Lomé émigrent pour la quête de meilleurs salaires et de meilleures conditions de vie.

Ceux formés à l'extérieur du pays ne rentrent quasiment plus pour les mêmes raisons.

Plus dramatique encore est la situation de ceux qui exercent dans nos structures sanitaires : ils ne bénéficient d'aucune formation continue sérieuse, de sorte que le niveau du corps médical togolais baisse dangereusement d'année en année.

Pour une AMG viable, il faut au minimum mille trois cents (1300) médecins en 2008/2009 et 2100 médecins en 2015.

La répartition des Médecins pourrait être de cet ordre :

- Région Maritime : **cinq cent cinquante (550)** pour **2.265.000** habitants et **6100km²**
- Région des Plateaux : **deux cent cinquante (250)** pour **1.293.000** habitants et **16975km²**
- Région Centrale : **cent soixante (160)** médecins pour **569.000** habitants et **13.317km²**
- Région de la Kara : **cent quatre vingt (180)** médecins pour **662.000** habitants et **11.738km²**
- Région des Savanes : **cent soixante (160)** médecins pour **603.000** habitants et **8470km²**.

8-2 Où trouver 1300 médecins fonctionnels ?

Nous les trouverons dans 4 directions :

8-2-1 Les médecins Togolais exerçant aujourd'hui sur le territoire national, au compte de la fonction publique, ou exerçant dans le privé. Il faut fixer les médecins du secteur public en leur augmentant le salaire de **35% au moins**, pour qu'ils ne soient pas tentés de s'expatrier. L'AMG prendra en charge les **30%**

d'augmentation de salaire de ces médecins, le salaire original restant redevable par l'Etat togolais.

Une incitation aux jeunes médecins pour qu'ils s'installent en privé sera lancée pour que les nouveaux diplômés ne soient pas tentés d'émigrer vers d'autres pays :

Total espéré.....700 médecins

8-2-2 Les Médecins togolais retraités de la fonction publique et **âgés de moins de 70 ans**. Ils seront réembauchés par l'AMG par contrat, chacun dans son domaine de compétence, après un stage de réadaptation de trois (3) mois. Leur traitement prendra en compte le montant de leur retraite, les 30% d'augmentation salariale et les indemnités d'ancienneté.

Total espéré100 médecins

8-2-3 Les Médecins Togolais exerçant hors du Togo

L'AMG signera un contrat avec eux pour qu'ils rentrent à plein temps et à temps partiel au Togo.

Les contrats à temps partiels concerneront surtout des **spécialistes** qui ne peuvent pas rompre immédiatement les ponts avec les pays d'accueil : chirurgiens, ophtalmologues, Médecins dentistes, Médecins urgentistes, Médecins biologistes, anatomopathologiste, toxicologues, cardiologues, néphrologues, anesthésistes réanimateurs, gynécologues-accoucheurs, diabétologues, hématologues etc...

Les conditions de retour seront spécifiées dans le contrat pour chacun des deux groupes de praticiens concernés.

Pour les spécialistes qui veulent travailler à temps partiel, un système de rotations EUROPE-TOGO-EUROPE OU AMERIQUE-TOGO-AMERIQUE sera mis en place (voire contrat type) pour qu'ils viennent exercer deux ou trois mois par an au Togo.

Total espéré 400 médecins.

8-2-4 Les Médecins non togolais

Un "**appel à exercer au Togo** " sera lancé aux médecins africains, européens, asiatiques, nord-américains pour qu'ils viennent travailler au Togo à temps partiel ou à plein temps, et sous contrat avec l'AMG (voir contrat).

Total espéré100 médecins

8-3 Les conditions de travail des travailleurs de la Santé

8-3-1 Les conditions de travail décentes pour le secteur public.

Aucun médecin togolais exerçant au Togo ne résistera à un salaire 4 à 5 fois supérieur au sien, si on le lui propose dans un pays voisin. De la même façon, aucun médecin exerçant en Europe ou ailleurs n'acceptera de rentrer au Togo pour gagner 4 à 5 fois moins que ce qu'il gagnait à l'extérieur. Ces considérations nous amènent à améliorer les conditions de travail et des salaires décents au corps médical togolais.

Indépendamment des salaires que les pouvoirs publics proposent aux médecins (toutes disciplines confondues), l'AMG va payer une **ristourne de 10% sur toutes les consultations et 5% sur tous les actes) aux médecins tandis que les autres intervenants (Assistants médicaux, sages-femmes, infirmiers (ères) aide soignants et autres travailleurs de la santé bénéficieront de 15% d'augmentation de leurs salaires, prise en charge par l'AMG).**

Il est important que le statut des travailleurs de la santé soit revu par l'Etat togolais, pour que les salaires soient revus à la hausse pour toutes les catégories du corps médical.

L'augmentation salariale de l'Etat et l'augmentation salariale de 15% prise en charge par l'AMG feront que les salaires des agents de l'Etat seront un peu plus encourageants pour les travailleuses et les travailleurs de la santé.

8-3-2 *Des conditions de travail décentes pour le secteur privé*

Pour les travailleurs du secteur privé, les mêmes dispositions seront prises : **15%** d'augmentation de salaire prise en charge par l'AMG. Ici l'AMG reverra à la loupe les diplômes et qualifications des agents paramédicaux travaillant dans les cliniques et cabinets privés, pour que ces structures ne soient pas sous-développées sur le plan qualitatif.

Pour les médecins, chaque structure sanitaire sera clairement catégorisée et les médecins identifiés spécialité par spécialité.

Pour les Cabinets ou les cliniques privés nouvellement installés, les médecins bénéficieront d'une « **prime mensuelle de démarrage** » pendant **six (6) mois** ou **un (1) an** en fonction des recettes des Cabinets ou des cliniques.

9- LES STRUCTURES SANITAIRES INDISPENSABLES

9-1 Le Service d'Aide Médicale Urgente du Togo (SAMUT)

Le SAMUT aura pour mission d'intervenir partout sur toute l'étendue du territoire national dans des situations d'urgences individuelles ou collectives. Il doit pouvoir mettre à la disposition des populations, et dans un délai très court, le personnel et le matériel soignant indispensables à la sauvegarde des vies humaines menacées.

Le SAMUT aura pour rôle, entre autres, de convoier d'urgence les malades d'un point donné du territoire au Centre Médical le plus proche et le plus adapté, avec des soins adéquats sur place et pendant le transfert des malades jusqu'à la structure sanitaire indispensable.

9-1-1 Le personnel du SAMUT

- **Les Médecins urgentistes** : il faut au moins **trente (30)** médecins spécialisés dans la prise en charge d'urgence des patients. Ces médecins seront repartis comme suit :
 - ❖ **(dix)** pour Lomé et la région maritime
 - ❖ **5 (cinq)** pour chacune des quatre autres régions du pays, ce qui fait vingt (20).
- **Le personnel paramédical** : **cent cinquante (150) infirmiers, infirmières, sages-femmes, laborantin(e) s.**
- **Le personnel d'aide technique** :
 - ❖ **6** pilotes d'hélicoptères médicalisés
 - ❖ **120** (cent vingt) chauffeurs ambulanciers
 - ❖ **250** (deux cent cinquante) ambulanciers
 - ❖ **400** (quatre cent) conducteur de motos médicalisées
 - ❖ **30** (trente) mécaniciens autos
 - ❖ **30** (trente) mécaniciens motos
- **Le personnel administratif**
 - ❖ Le SAMUT sera dirigé par **un (1)** Médecin urgentiste et son adjoint, également médecin urgentiste.

- ❖ **24 (vingt-quatre)** Agents de liaisons qui doivent veiller à l'organisation pratique du fonctionnement 24 heures sur 24 du SAMUT.
- ❖ Les autres membres du service administratif : secrétaires, archivistes...

9-1-2 La logistique roulante et volante du SAMUT

- **Les ambulances : 55 (cinquante cinq).** Compte tenu de l'état de nos routes et de l'insuffisance en nombre d'hôpitaux, de centres de santé et dispensaires, il est impératif de mettre en place un parc ambulancier performant pour l'évacuation des malades et blessés graves. Il nous faut donc au minimum un parc de **cinquante cinq (55) ambulances « tous terrains »** et **équipés** réparties comme suit :

Lomé et agglomération -----	10 ambulances (dix)
Région Maritime -----	5 ambulances (cinq)
Région des Plateaux -----	10 ambulances (dix)
Région Centrale -----	10 ambulances (dix)
Région de la Kara-----	10 ambulances (dix)
Région des Savanes -----	10 ambulances (dix)

- **Les motos médicalisées : 300 (trois cent)**

En saison pluvieuse, plusieurs régions du pays sont inaccessibles aux véhicules mêmes « tous terrains » ou il n'y a pas de routes ! D'où la nécessité d'utiliser des motos médicalisées.

Ces motos serviront à transporter les médecins urgentistes et le personnel soignant et serviront pendant les campagnes de masse de vaccination et de soins ambulatoires.

- **Les hélicoptères sanitaires (3)**

Certaines situations exigent un transport express vers les structures sanitaires et seul l'hélicoptère est indiqué dans ces cas-là.

Il y a nécessité de demander la collaboration des forces Armées Togolaises (FAT) pour une assistance technique et

une aide logistique pour la fourniture des 3 hélicoptères en attendant que l'AMG puisse acquérir des hélicoptères civils. Il est évident que les hôpitaux togolais doivent prévoir des aires d'atterrissage dans leur enceinte.

9-2 Les hôpitaux de pointe

Il n'y a aucun service de **neurochirurgie**, de **chirurgie cardiovasculaire**, de **chirurgie pleuro-pulmonaire**, ni de **transplantation rénale** au Togo. ...autant de lacunes à combler le plus rapidement possible.

Il faudrait, dans un bref délai, créer au moins un hôpital de pointe à Lomé où ces quatre services doivent impérativement fonctionner.

Des examens biologiques et radiologiques de pointe doivent pouvoir s'effectuer dans cet hôpital de pointe.

L'évacuation dans un hôpital européen d'un seul patient coûte au Togo, **60 millions CFA** pour une hospitalisation de dix jours ! Ce simple exemple est parlant et n'appelle plus d'autres commentaires.

10 LES DEVOIRS DE L'ETAT TOGOLAIS

C'est **un devoir sacré** pour l'Etat togolais d'assurer une bonne santé pour les habitants des cités et des campagnes. **A l'heure où nous écrivons ces lignes, aucun des deux Centres Hospitaliers Universitaires du pays ne possède un scanner !** Les médecins désertent le pays et ceux qui sont formés à l'extérieur n'ont aucune envie de rentrer.

10-1 Les solutions urgentes

- Revaloriser les salaires par une augmentation de **30 à 40%** des salaires actuels pour tout le personnel de la santé.
- Réintroduire les primes **d'astreinte, de risque, de rayons et de garde** ainsi que le système de **ristourne aux médecins...** tout ceci en collaboration avec l'AMG.
- Recruter pour le secteur public de la santé **soixante (60) médecins par an** pendant les cinq prochaines années.
- Construire **dix (10) nouveaux Centres de Santé par an** pendant les cinq prochaines années.
- Créer une deuxième Ecole des Auxiliaires Médicaux et une deuxième Ecole des Sages-Femmes.
- Construire **deux hôpitaux de points** dans les cinq '5) ans à venir.
- Rénover et équiper les structures existantes.

10-2 Hôpitaux et Centres de santé

- Nous partons du principe qu'il faut au Togo **un (1) Centre de Santé (CS) pour dix mille (10.000) habitants**, ce qui donne au moins cinq cent (**500**) centres de santé pour le pays. Actuellement, il y a moins de cent (100) Centres de santé vraiment opérationnels sur toute l'étendue du territoire, et la plupart sous équipés et sans personnels suffisants (en quantité et en qualité).

Si l'Etat togolais peut construire dix nouveaux Centres de santé par an, il nous faut près d'un demi siècle pour

arriver à l'objectif fixé. Nous voyons les difficultés qui attendent les pouvoirs publics.

Nous proposons pour cela, la formule " **CS-PMG**" entendez "**Centres de Santé Pour Médecins Groupés**". Le principe est que l'Etat avalise la construction et l'équipement d'un CS pour **cinq (5) Médecins** : c'est une sorte d'Investissement bail en faveur des médecins qui seront co-propriétaires du CS dès l'amortissement terminé.

Avec la mise en place de l'Assurance Maladie Généralisée (AMG), le problème de la rentabilité de ces structures ne se posera pas. Ce système est, à notre avis, plus performant que l'incitation à l'ouverture de Cabinets médicaux privés, surtout si ces CS-PMG trouvent cité dans les campagnes.

- Hôpitaux standard et de pointe
 - Dapaong, Kara, Sokodé, Atakpamé doivent accueillir comme Lomé des hôpitaux dignes de ce nom. D'où la nécessité de **rénover complètement les structures existantes** ou de construire de nouvelles structures hospitalières.
 - Le standard exigé pour des Chefs-lieux de région est que la quasi-totalité des services essentiels puissent être disponibles dans les hôpitaux de ces quatre (4) autres régions avec un personnel médical et paramédical suffisant et performant.
 - A Lomé, un hôpital de pointe doit être implanté avec au moins un service de **Neurochirurgie, de chirurgie à cœur ouvert et de transplantation rénale**.

- Les hôpitaux secondaires dignes de ce nom :
 - ❖ Région Maritime : Tabligbo, Tsevié, Vogan, Aneho, Keve

- ❖ Région des Plateaux : Kpalimé, Badou, Amlamé, Notsè, Elavagnon, Tohoun.
- ❖ Région Centrale : Blitta, Sotouboua, Tchamba, Kelebo, Kadiambara
- ❖ Région de la Kara : Bassar, Guerinkouka, Niamtougou, Kanté, Pagouda.
- ❖ Région des savanes :Mango, Tandjoare, Mandouri, Cinkassé, Yalouandeni

11- LES REFORMES INDISPENSABLES DU SECTEUR DE LA SANTE

11-1 L'âge de la retraite.

Compte tenu de tout ce qui précède, l'âge de la retraite doit être allongé à soixante-huit (**68**) ans pour les Médecins, Chirurgiens dentistes et les Assistants médicaux, à soixante deux (**62**) ans pour les Sages-femmes, les infirmiers et infirmières, les laborantins et aides soignantes à soixante (**60**) ans pour le personnel d'entretien.

11-2 Le statut des Assistants Médicaux

L'idée de la création de l'Ecole des Assistants médicaux était venue aux initiateurs de ce projet dans le souci de combler le déficit aigu de Médecins dans notre pays. Il fallait donc former des "Assistants médicaux ", qui aident les Médecins et au besoin, pouvaient même tenir des Centres de Santé à l'intérieur du pays. C'est pourquoi les candidat(e)s devaient être des infirmiers, infirmières, Sages-femmes d'Etat et Laborantins ayant déjà exercé au moins cinq ans.

Aujourd'hui, le recrutement se fait au niveau baccalauréat, avec une formation de trois ans, ce qui fait qu'un Assistant Médical sorti dans ces conditions est moins efficace qu'un infirmier ou infirmière d'Etat qui a déjà exercé pendant cinq ans. Il est urgent de réformer l'école des Assistants

Médicaux pour que les nouveaux Assistants aient une compétence certaine en tant que vrais " Assistants du Médecin". Aussi, nous proposons qu'il y ait des filières de formation dans les domaines suivants :

- a) ***Gynéco-Obstétrique*** : les Assistants déjà diplômés et de sexe masculin devront refaire **deux ans** de "spécialisation " en Gynéco-Obstétrique pour sortir Techniciens Supérieurs en Osbtétrique (TSO), en clair, des " Sage-Femmes " masculins qui serviront surtout à l'intérieur du pays.
En effet, 90% des Sages-femmes formées refusent de servir à l'intérieur du pays et l'argument de " rapprochement familial "joue à fond pour trouver un époux à Lomé de préférence.
- b) ***Chirurgie générale et anesthésie*** : ces Assistants médicaux aideront les chirurgiens et pourront se spécialiser en anesthésie -réanimateur pour aider les médecins anesthésistes réanimateurs, qui sont rarissimes au Togo actuel.

c) Odonto-Stomatologie

d) Epidémiologie et Hygiène publique.

11-3 Le Statut des structures hospitalières

Les structures sanitaires du pays doivent être classées en six (6) catégories :

- **Catégorie A** Etablissement sanitaire où on peut pratiquer presque toutes les interventions et donner presque tous les soins médicaux : chirurgie générale et chirurgie spécialisée y compris la chirurgie à cœur ouvert, la neurochirurgie, les transplantations, la chirurgie plastique etc. L'Etat doit se désengager en partie de la gestion de ce genre d'Etablissement hospitalier pour une semi privatisation progressive jusqu'à une privatisation totale d'ici 2020. Ce genre d'établissement ou de service reste à construire.

L'autonomie de gestion sera aujourd'hui de **80%** (quatre vingt pour cent) des recettes totales de l'Etablissement.

- **-Catégorie B** Correspond au statut de nos 2 CHU actuels de Lomé mais rénovés. Les établissements de ce type doivent avoir une autonomie de gestion de **60%** (soixante pour cent) des recettes totales de l'Etablissement.
- **-Catégorie C** Etablissement sanitaire type CHR (Centre Hospitalier Régional) de Tsévié, Atakpamé, Sokodé, Kara et Dapaon. L'autonomie de gestion sera de **50%** (cinquante pour cent) des recettes de l'Etablissement.
- **-Catégorie D** Les établissements sanitaires provinciaux, hôpitaux de ville comme Aného, Tabligbo, Kpalimé, Amlamé, Sotouboua, Niamtougou, Kanté, Mango etc. L'autonomie de gestion sera de **40%** des recettes totales de l'Etablissement.

Un Conseil d'Administration (CA) dont tous les membres seront élus, sera à la tête de chaque établissement de ces 4 (quatre) catégories.

- **-Catégorie E** Les Centres de Santé du pays. L'autonomie de gestion sera de **80%** (quatre vingt pour cent) pour les structures situées dans les villes et de **90 %** pour les structures situés dans les villages.
- **Catégorie F** qui regroupe les dispensaires, les cases de santé etc. ... L'autonomie de gestion sera de **90%**.

Pour ces 2 catégories, un Conseil d'Administration Préfectoral sera élu dans chaque préfecture.

12 AUDIT ET SERVICES JURIDIQUES DE L'AMG

➤ L'AUDIT :

La gestion de l'AMG sera soumise à un audit annuel par des Auditeurs retenus par appel d'offre international. Il faut deux auditeurs agréés pour le contrôle de la gestion de l'AMG.

Le rapport annuel des auditeurs sera publié au plus tard huit **(8) jours** après sa rédaction dans la presse publique et privée togolaise.

Le rapport doit être adressé aussi au Gouvernement, à l'Assemblée Nationale et au Président de la République ainsi qu'aux Services Juridiques de l'AMG.

➤ *Les Services Juridiques de l'AMG*

Le Service Juridique sera constitué de quatre **(4) Avocats**, deux nationaux et deux provenant de deux pays de la CEDEAO. Leur rôle est la défense des intérêts de l'AMG. Ils seront tous recrutés par appel d'offre international pour une durée de **2 (deux) ans** renouvelable deux **(2) fois**.

13- LES PARTENAIRES DE L'AMG

- ***Outre les partenaires au développement*** (PNUD), OMS, UNESCO, UNICEF, FNUAP, BANQUE MONDIALE, FMI, UNION EUROPEENNE, BAD, BOAD etc., l'AMG cherchera un partenariat avec les **Assureurs locaux** qui peuvent prendre des parts dans le capital de l'AMG, selon des dispositions de partenariat à définir par les parties concernées.
- Par ailleurs, les Assurances-maladie privées peuvent servir **d'assurances complémentaires** à l'AMG, à défaut de devenir des actionnaires agréés.
- Des partenaires privés (Institutions financières, Banques, partenaires privés.) peuvent acquérir des actions dans le capital de l'AMG.

Cependant, en aucun cas, le total des parts des partenaires éventuels de l'AMG ne doit dépasser les **45%** du capital total de l'AMG.

CONCLUSION

- L'Assurance Maladie Généralisée (AMG) a pour **objectifs essentiels** :
 - de réduire la mortalité dans toutes les couches sociales de la société togolaise.
 - d'assurer la couverture vaccinale de tous les enfants et adultes du pays.
 - de doter le pays à court et moyen termes de structures sanitaires performantes
 - de pourvoir ces structures sanitaires d'un personnel compétent et en nombre suffisant.
 - enfin, à moyen terme, d'allonger considérablement l'espérance de vie de nos compatriotes pour la porter à **83 ans** (pour la femme) et **81ans** (pour l'homme) à l'horizon **2035**.

- Pour atteindre ces objectifs :
 - Tous les citoyens de la cité doivent être **obligatoirement** couverts par l'AMG
 - Le nombre de médecins exerçant sur le terrain doit être multiplié au moins **par quatre (4)** et le nombre de personnels paramédicaux au moins **par six (6)**.
 - Deux hôpitaux de pointe et une dizaine d'hôpitaux standard doivent être construits et les structures existantes rénovées :
 - Un recyclage du personnel médical et paramédical s'impose (formations, stages, séminaires, congrès etc.)

- Le défi du développement de notre pays passe par le défi d'une bonne santé des populations de nos villes et campagnes, gage d'une bonne productivité agricole, industrielle, manuelle et intellectuelle.

- Enfin, ***une bonne organisation*** et **une gestion financière rigoureuse** de l'AMG devraient assurer le succès de cette ambitieuse entreprise.

TEXTE D'ACCOMPAGNEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE GENERALISEE (AMG)

I – Les sources de financement de l'AMG

1) La Branche AB1

Sur la base des cotisations obligatoires à l'AMG, nous évaluons les montants escomptés des recettes engrangées par les adhérents de cette branche. En tablant sur une moyenne du salaire des adhérents cadre B et assimilés par exemple, nous obtenons :

1-1 Pour les salariés du secteur public

Pour une moyenne de **20.000 fonctionnaires** :

$$55.000\text{F}/\text{mois} \times 20.000 = 1.100.000.000 \text{ F (par mois)}$$

$$\text{Soit} = \mathbf{13.200.000.000 \text{ F (par an)}}$$

1-2 Pour les salariés du secteur privé

En tablant sur une moyenne salariale des adhérents du cadre B, nous obtenons, (moyenne de **6000 salariés**) :

$$60.000 \times 6000 = 360.000.000 \text{ F (par mois)}$$

$$\text{Soit} = \mathbf{4.320.000.000 \text{ F (par an)}}$$

1-3 Total escompté pour la branche AB1

$$13.200.000.000 + 4.320.000.000 = \mathbf{17.520.0000.000 \text{ F/an}}$$

2- La Branche AB2

2-1- La Cotisation-Forfaitaire Annuelle Minimale (CFAM)

- **Femmes âgés de 23 à 63 ans** du monde agropastoral :
600.000

Total escompté : $600.000 \times 2000 \text{ F} = 1.200.000.000 \text{ F}$

- **Homes âgés de 23 à 63 ans** du monde agro-pastoral :
550.000 F

- Total escompté : $550.000 \times 3000 = 1.650.000.000 \text{ F}$

- **Total escompté (Hommes et Femmes)**

$1.200.000.000 + 1.650.000.000 = 2.900.000.000 \text{ F}$

2-2- Recettes escomptées des produits de rente (par an)

Exemple sur cinq (5) produits :

- **Coton (15 F/kilo) :** En tablant sur une production de **20.000 tonnes/an**, nous escomptons :

$15 \times 20.000.000 \text{ (kg)} = 300.000.000 \text{ F}$

- **Café (17F/ kilo) :** **7000 tonnes /an**

$17 \times 7000.000 \text{ (kg)} = 119.000.000 \text{ F}$

- **Cacao (18 F/ kilo) :** **6000 tonnes /an**

$18 \times 6.000.000 \text{ (kg)} = 108.000.000 \text{ F}$

- **Soja (15F/kilo) :** **2000 tonnes /an**

$15 \times 2000.000 \text{ (kg)} = 30.000.000 \text{ F}$

- **Bois (10.000/tonne) :** **50.000 tonnes /an**

$10.000 \times 50.000 = 500.000.000 \text{ F}$

Total escompté sur les recettes des produits de vente :
1.057.000.000 F

2-3 Total général escompté sur les produits de vente et la CFAM

$$2.900.000.000 + 1.057.000.000 = 3.957.000.000 \text{ F}$$

3- La branche AB3 (Secteurs informels)

3-1 Les AB3 Commerçants (CM)

CM1, CM2, CM3, CM4 sont contenus dans un panier unique. Avec une moyenne projetée de **3500 F/mois**, les **4500 adhérents cotiseront :**

$$4500 \times 3500 = 15.750.000 \text{ F /mois}$$
$$\text{Soit } 15.750.000 \times 12 = 189.000.000 \text{ F /an}$$

3-2 Les corporations de métiers (CDM)

CDM1, CDM2, CDM3 : sont groupés dans un panier avec une cotisation moyenne de **1000 F/mois**, les **90.000 adhérents cotiseront :**

$$90.000 \times 1000 = 90.000.000 \text{ F/mois}$$
$$\text{Soit } 90.000.000 \times 12 = 1.080.000.000 \text{ F/an}$$

3-3 Les sans-emplois et chercheurs d'emploi (SACE)

Pour les femmes : $2000 \text{ F} \times 40.000 = 80.000.000 \text{ /an}$

Pour les hommes : $3000 \text{ F} \times 60.000 = 180.000.000 \text{ /an}$

Total escompté (hommes et femmes)

$$80.000.000 + 180.000.000 = 260.000.000 \text{ FCFA}$$

3-4 Total cumulé des recettes de la branche AB3 (par an)

AB3-(CM)	: 189.000.000
AB3-(CDM)	: 1.080.000.000
SA-(SACE)	: 260.000.000

Soit un total de 1.529.000.000 F

4- Cas particuliers des non Nationaux

Sont classés dans les différentes rubriques des branches suscitées.

En faisant un projection de **9 autochtone pour 1 Etranger**, cela nous fait : **600.000 étrangers** sur notre sol national

Pour une **cotisation mensuelle projetée à 1000F/mois**, nous avons, pour 400.000 cotisants :

$1000 \text{ F} \times 400.000 = \mathbf{400.000.000 \text{ F/mois}}$
Soit $400.000.000 \times 12 = \mathbf{4.800.000.000/an}$

5- Apport de l'Etat

Si l'Etat fait l'effort de **1% du budget national annuel**, pour un budget de 300 milliards CFA, l'apport étatique sera de **3 milliards CFA**.

6- Apport des partenaires au développement

PNUD, GTZ, BANQUE MONDIALE, UE, CHINE, INDE, BRESIL, TURQUIE..

Possibilité d'un accord de partenariat pour l'établissement de la carte magnétique de l'AMG.

II- Les Dépenses incompressibles de l'AMG

1) L'établissement de six millions et demi (6,5) de cartes magnétiques.

C'est ici que doivent intervenir les bailleurs de fonds (PNUD, GTZ, BANQUE MONDIALE, UE, FOND ARABE, BANQUE ARABE D'INVESTISSEMENT, BAD, FNUAP Coopération bilatérale avec la France, l'Allemagne, la Chine, l'Inde, les Nations Unies). Un schéma de " **Partenaire-Actionnaire** " peut être monté pour que le Togo participe pour **10%** à l'élaboration des cartes. **Cette opération peut être couplée et doit être couplée avec le recensement général de la population togolaise.**

2) Les frais de fonctionnement de l'AMG

Ne doivent pas dépasser 5% des recettes générales engrangées par l'AMG.

3) Les honoraires des médecins, médecins dentistes, des biologistes, des pharmaciens

Le tarif des actes médicaux est codifié suivant la nomenclature ci-après (valeurs indicatives)

Consultation Médecine générale (C).....	3000F
Consultation spécialisée (CS).....	5000F
Consultation Médecin dentiste (CD).....	5000F
Analyses biologiques (B).....	120F
Examen électro-radiologique (Z).....	600F
Examen échographique (ZE).....	350F
Examen au scanner (ZS).....	1000F
Acte de chirurgie (K).....	600F
Acte d'anesthésie(AK).....	500F

4) Les honoraires des auxiliaires médicaux

Le tarif des actes médicaux est codifié suivant la nomenclature ci-après (valeurs indicatives)

Infirmier-Infirmière	: AMI.....	400F
Assistant médical	: ASM.....	700F

Sage-femme d'Etat	: SF.....	500F
Orthophoniste	: AMO.....	500F
Orthopédiste	: AMY.....	500F
Kinésithérapeute	: AMM.....	500F
Infirmière pédicure	: AMP.....	500F

5) Le coût minimal du Service d'Aide Médicale Urgente Togolais (SAMUT)

- **55 ambulances** 'tout terrain, tout équipé' x 30 Millions = 1.650 Millions (**1.650.000.000) F ;**
- **300 motos médicalisées** x 500.000 F = **150.000.000 F ;**
- **Location de 2 hélicoptères médicalisées aux FAT** : Un million /mois/hélicoptère, soit **24.000.000f** pour les deux hélicoptère et par an ;
- **Dotation initiale carburant : 505 F x 1.000.000 de litres** soit **505.000.000 F**

Total : 2.329.0000.000 F

6) Le coût des honoraires des médecins, du personnel paramédical et non médical, des médicaments et des actes paramédicaux.

Une commission tripartite (Gouvernement, Professionnel de la Santé et AMG) va établir, le coût des remboursements pour tous les actes médicaux et les actes paramédicaux, les médicaments, des prestations de service du SAMUT etc.

ASSURANCE MALADIE GENERALISEE (AMG)

PROMOTEUR : Dr David Ekoudé IHOU

**Ancien Ministre de la Santé et de Population
(Gouvernement de Transition Démocratique),
Médecin Dermatologue, Vénérologue.**



Dr David Ekoudé IHOU
Tél. : (00228) 951 14 15 / 024 27 07
Email : dr_davidihou@yahoo.fr
ihou.david@yahoo.fr