



*CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE*

# ASSURANCE MALADIE EN TUNISIE

TUNIS, LE 13 NOVEMBRE 2019



## SECURITE SOCIALE EN TUNISIE

### PRESTATAIRE

**CNRPS**  
SECTEUR PUBLIC  
**1951**

**CNSS**  
SECTEUR PRIVE  
**1960**

**CNAM**  
SECTEUR PUBLIC ET PRIVE  
**2004**

### PRESTATIONS

*Pensions de retraite  
Allocations de vieillesse  
Allocations familiales  
Capital décès*

*Assurance maladie  
Assurances sociales  
Accidents de travail et maladies  
professionnelles*

## CIRCONSTANCES DE MISE EN ŒUVRE DE LA REFORME DE L'AM

1

- *Multiplicité des formes de couverture;*

2

- *Iniquité entre les assurés sociaux;*

3

- *Evolution rapide des dépenses de santé et augmentation de la part du citoyen;*

4

- *Faible remboursement et honoraires libres*

## APPORTS DE LA REFORME DE L'ASSURANCE MALADIE

1

- *Unification des différents régimes : instauration d'un régime de base obligatoire et unifié (instauration de 3 filières et des prestations communes)*

2

- *L'équité sociale : unification des cotisations (6,75% pour les actifs et 4% pour les pensionnés) et unification des prestations.*

3

- *Accès aux soins : Une ouverture sur le secteur privé d'octroi de soins.*

4

- *Rapports transparents entre les différents intervenants et acteurs (conventionnement et maîtrise médicalisée) et mise en place des règles de maîtrise des dépenses.*

## CONCRETISATION DE LA REFORME DE L'AM

1

- *Loi n°2004-71 du 2 août 2004 : institution d'un régime d'assurance maladie.*

2

- *Création de la CNAM (2004) : EPNA doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, soumise à la tutelle du ministre de la sécurité sociale.*

3

- *Création du Conseil National d'Assurance Maladie*

4

- *Financement du régime : par des cotisations prélevées sur l'ensemble des rémunérations de l'assuré social fixées à 6,75% pour les actifs et 4% pour les bénéficiaires d'une pension.*

## LE REGIME DE BASE

- *Le régime de base garantit la prise en charge des prestations de soins prodiguées dans les secteurs public et privé, nécessaires pour la sauvegarde de la santé des personnes, à l'exception de certains soins à caractère esthétique ou de confort. Il comprend une liste des actes de soins, des produits pharmaceutiques et des appareillages.*

## LES FILIERES DE SOINS

*Trois modes de couverture des soins :*

1

• *La filière publique*

2

• *Le système de remboursement*

3

• *Et la filière privée (Tiers payant)*

## LA FILIERE PUBLIQUE

- *Accès dans le secteur public*
  - *à tous les soins ambulatoires*
  - *à toutes les hospitalisations*

- *Tiers payant*
- *Plafonnement du TM*



## LE SYSTÈME DE REMBOURSEMENT

- *Accès dans le secteur privé à tous les soins ambulatoires et à certaines hospitalisations (liste limitative extensible).*

- *Et au secteur public à tous les soins ambulatoires et à toutes les hospitalisations.*

- *Avance des frais*
- *Plafond des remboursements des soins ambulatoires/MO*
- *Pas de plafond pour les APCI et l'hospitalisation*

## LA FILIERE PRIVEE (LE TIERS PAYANT)

- *Principe : Fidélisation de l'assuré auprès d'un médecin de famille qui accepte cette mission : le parcours coordonné des soins.*
- *Couverture de tous les soins ambulatoires dispensés ou prescrits dans le respect du parcours coordonné, dans le secteur privé et éventuellement dans le secteur public.*
- *Prise en charge de certaines hospitalisations (liste limitative extensible).*
- *Tiers payant*
  - *Plafond de la couverture des soins ambulatoires/MO.*
  - *Pas de plafond pour les APCI et l'hospitalisation*

## PRESTATIONS COMMUNES

- Hospitalisations dans le secteur public

- Hospitalisations dans le secteur privé (liste limitative)

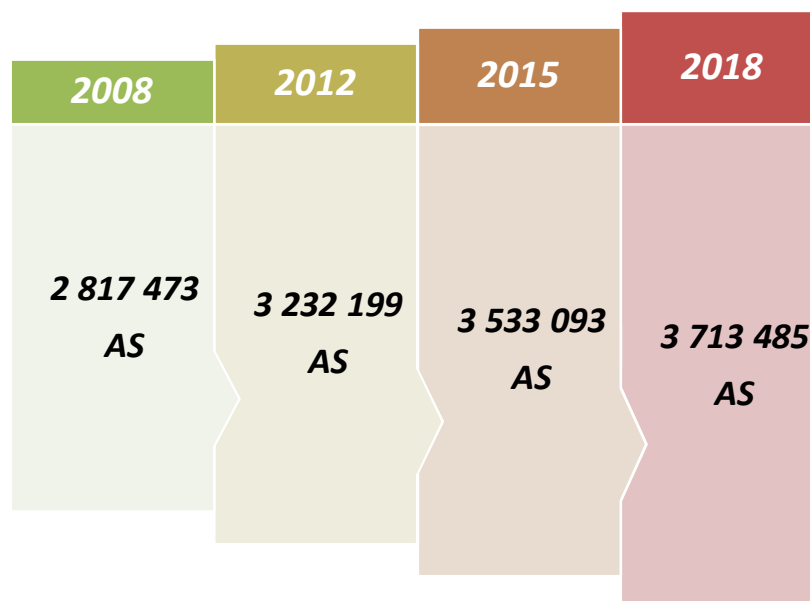
- Prestations soumises à l'accord préalable : Médicaments spécifiques, Appareillages, Radiothérapie, Soins Thermaux, Scanner, IRM ...

- Prise en charge des APCI (24 affections)

## ***L'ASSURANCE MALADIE EN CHIFFRES***

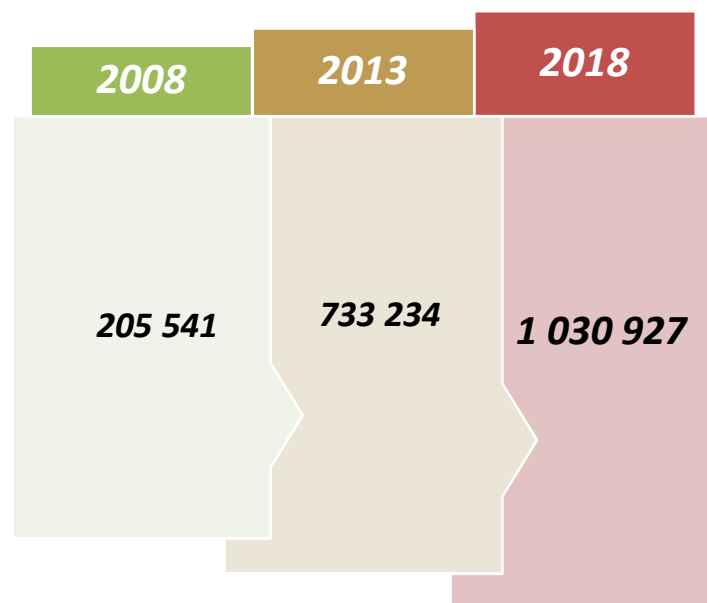
## EVOLUTION DES ASSURES SOCIAUX

**En 2018:**  
Le nombre  
total des  
bénéficiaires  
(assurés et  
ayants droit)  
est 8 064 733



Evolution 2008/2018 : 32%

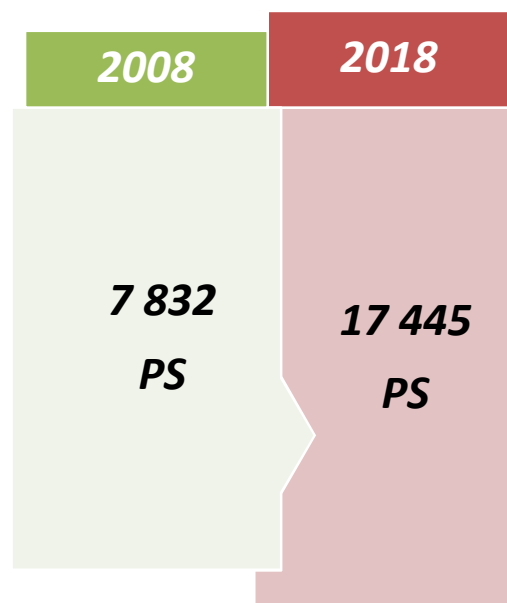
### **EVOLUTION DU NOMBRE DES BENEFICIAIRES D'APCI**



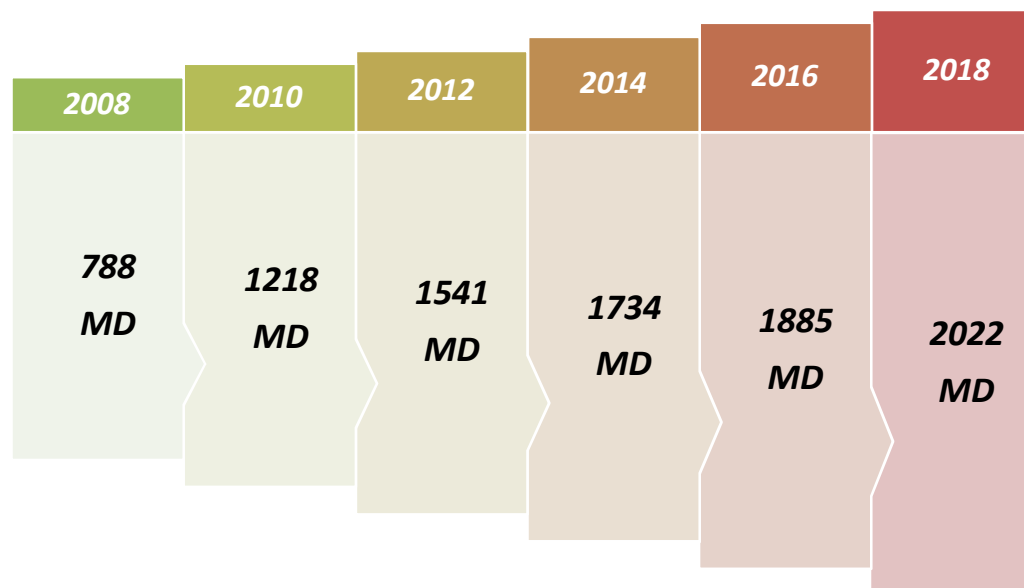
**Evolution 2008/2018 : 401%**

**EVOLUTION DU CONVENTIONNEMENT DES PRESTATAIRES DE SOINS**

En **2018**:  
17445 PS conventionnés  
dont 12615 médecins  
et 2386 pharmaciens.



Evolution 2008/2018 : 122%

**EVOLUTION DES DEPENSES TOTALES DE L'ASSURANCE MALADIE****Evolution 2008/2018 : 156%**



## PERSPECTIVES ET ORIENTATIONS

- *Un système d'information performant et agile qui assure une plus grande ouverture sur l'environnement (carte LABES ...).*
- *Assurer la soutenabilité du financement de l'assurance maladie et veiller à la pérennité des régimes.*
- *Amélioration du niveau de prise en charge des assurés et la qualité des services de façon efficace et continue.*
- *Maîtrise des coûts en concertation avec les différentes composantes professionnelles publiques et privées.*
- *Se doter d'une organisation plus efficace et performante.*

