



Faculté de Médecine d'Oran
Département de Médecine d'Oran

La Sécurité Sociale

Pr Leila Houti. 2020-2021

Objectifs du Cours

1. Introduction
2. La sécurité sociale en Algérie
3. Missions de la sécurité sociale
4. Risques couverts par la sécurité sociale
5. Le forfait hôpitaux
6. Déséquilibre de la sécurité sociale

Introduction

- Les politiques publiques consistent à mettre en œuvre des actions destinées à améliorer les conditions de vie des citoyens.
- La protection sociale est définie par tous les mécanismes de prévoyance collective qui permettent aux individus et aux ménages de faire face financièrement aux conséquences des risques sociaux qu'ils rencontrent.

Historique

- Industrialisation (fin du 19ème siècle) :
 - premières mesures pour protéger les travailleurs,
 - mesures étendues à tous les citoyens
 - Allemagne (*Bismarck, 1883*), France : industrie minière, armée).
- 1945 : généralisation à l'Europe de l'Ouest
- Règlement régi par de nombreuses conventions internationales.

But de la Sécurité Sociale

- La protection sociale est destinée à permettre aux individus d'avoir accès à des soins et de bénéficier de revenus de remplacement en cas d'impossibilité de travailler, quel qu'en soit la cause,
- Objectif : assurer la protection sociale, réglementer le travail.
- Couverture universelle : > 80% de la population assurée.
- « La protection sociale est une gigantesque pompe aspirante et refoulante, qui opère des prélèvements pour les redistribuer » *Eric Bosselle*

Risques

- Situations / événements qui perturbent la situation économique des ménages :
 - augmentation des dépenses
 - et/ou diminution des ressources.
- Nature des risques :
 - Origine non professionnelle : maladie, maternité, vieillesse, invalidité, décès, veuvage,
 - Origine professionnelle : accidents du travail, maladies professionnelles,
 - Origine économique : chômage

Notion de régime

- Différents régimes légaux (régimes de base) :
 - nature catégorielle (régime des salariés, régime des commerçants),
 - nature professionnelle (ex : régime agricole, régime militaire...).
- Plus :
 - le régime d'assurance chômage
 - Les régimes complémentaires.

La sécurité sociale en Algérie

- *Ere coloniale :*

- 1920: mise en oeuvre de la législation sur les accidents de travail
- 1941 : application des prestations familiales.

- *1983*

- Unification :
 - régimes basée sur les principes de la solidarité et de la répartition,
 - règles relatives aux droits et aux obligations des bénéficiaires,
 - du financement.
- Affiliation obligatoire de tous les travailleurs et catégories particulières

Attributions CNAS (<https://cnas.dz/>)

- Prestations : assurances sociales (maladie, maternité, invalidité, décès) accidents du travail, maladies professionnelles, allocations familiales.
- Recouvrement et contrôle des cotisations pour financer les prestations.
- Attribuer un numéro d'immatriculation national aux assurés sociaux et aux employeurs.
- Politique de prévention des AT/MP
- Contrôle médical des bénéficiaires.
- Fonds d'aide et de secours.
- Conventions avec les prestataires de soins.

Bénéficiaires

- Travailleurs salariés (public, privé)
- Emplois d'attente (ANEM)
- Apprentis, étudiants, stagiaires/formation professionnelle.
- Handicapés,
- Moudjahiddines,
- Pensionnés,
- Familles de personnes incarcérées
- Allocation forfaitaire de solidarité (personnes malades, âgées et inactives)
- Ayants droit : conjoint, enfants mineurs, filles inactives non mariées, ascendants à charge.

Taux de couverture (2010)

- Plus de 8 millions d'assurés sociaux + leurs ayants droits,
- Axe prioritaire des réformes : 2 400 000 bénéficiaires en 2010 assurés sociaux.

Prestations

- Soins de santé, médicaments : 80 %, 100 % (malades chroniques),
- Indemnisation des arrêts de travail,
- Assurance maternité : congé de maternité de 98 jours (100%)
- Pensions d'invalidité: 75 % du SNMG.
- Capital décès aux ayants droit.
- Risques professionnels : soins et arrêts de travail (100%),
 - Rentes : séquelles corporelles, décès

Systeme Chifa

- Projet novateur, carte à puce : carte CHIFA
- Coordonnées personnelles, ayants droit,
- Modernisation des procédures de gestion,
 - Amélioration de la qualité des prestations :
 - Simplification des procédures et formalités
 - Remboursement systématique et rapide
 - Amélioration des relations avec les prestataires
 - Maitrise de la gestion : productivité, traçabilité, contrôle et lutte contre les abus et fraudes



Le tiers payant

- Non paiement de frais médicaux et pharmaceutiques pour l'assuré :
 - conventions : pharmacies, médecins, cliniques privées, centre d'hémodialyse, entreprise de transport sanitaire , établissement de cures thermales,
 - Base de pré-paiement: **tarif de référence**.

Maladies professionnelles

- Liste définie par voie réglementaire, 3 catégories :
 - 1: intoxications aiguës et chroniques
 - 2: infections microbiennes
 - 3: effets de l'environnement
- Bénéficiaires et conditions d'ouverture des droits : idem accidents de travail.

Tableaux des maladies professionnelles

- 84 Tableaux de M.P.I.
 - Arrêté M.S.P du 22.03.1968 modifié et complété par : Arrêté du 23.10.1975 &
 - Arrêté Interministeriel du 05.05.1996.
- Prise en charge de groupes d'affections
 - G1 : Les Affections dues aux Toxiques minéraux.
 - GII : Les Toxiques Organiques.
 - GIII : Les Dermatoses.
 - GIV : Les Pneumoconioses.
 - GV : Les Agents Physiques.
 - GVI : Les Maladies Infectieuses...

Accidents de travail

- Conditions d'ouverture des droits : l'heure qui suit l'embauche,
- Bénéficiaires : travailleurs, étudiants, élèves et stagiaires en formation, détenus, élus, sportifs,
- Risques couverts:
 - accident en milieu de travail
 - autres accidents : trajet, mission, résidence, repas
- Prestations d'incapacité permanente : médecin conseil.

Financement

- Cotisations à la charge des employeurs et des travailleurs : +++
 - Salariés : 34,5% du salaire,
 - Non salariés : 15% du salaire.
- Réformes 2006-2010 : impôts, taxes hydrocarbures.

Le forfait hôpitaux

- Financement de la médecine gratuite :
 - budget de l'Etat,
 - forfait annuel versé par la sécurité sociale « **forfait hôpitaux** ».
- Nouvelle réforme : **la contractualisation** :
 - entre organismes de sécurité sociale et établissements publics de santé pour la prise en charge des assurés sociaux.

Structuration de la Sécurité Sociale

Tutelle : **Ministère du Travail et de la sécurité sociale**

- Caisse Nationale des Assurances Sociales des travailleurs salariés (**CNAS**) : travailleurs salariés
- Caisse Nationale des Retraites (**CNR**)
- Caisse Nationale de l'Assurance Chômage (**CNAC**) : chômage, dispositif de création de micro-entreprises (30–50 ans),
- Caisse Nationale de sécurité sociale des Non Salariés (**CASNOS**) : travailleurs non salariés.

Tarification des actes

Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP)

Actes codifiés/lettres clé avec valeur monétaire
(C, V, PC, K, D, R, B, AMM,AMI)

Déséquilibres de la sécurité sociale

- Croissance démographique
- Perte des emplois (400.000 postes) suite au Plan d'Ajustement Structurel
- Sous-déclaration de l'emploi, emploi informel
- Augmentation du nombre de catégories particulières cotisant à taux réduit
- Croissance de l'offre médicale
- Augmentation du prix des médicaments.

Déséquilibres de la sécurité sociale

- Dépenses directes de santé (forfait hôpitaux, médicaments et actes médicaux) représentent déjà les 2/3 de l'ensemble des dépenses de la CNAS,
- Dépenses globales CNAS et CASNOS / assurance maladie : 54,2 milliards de DA (60% de l'ensemble des dépenses):
 - 21 milliards de DA : forfait hôpitaux
 - 16,5 milliards de DA pour le médicament

Problèmes liés à la NGAP

- NGAP non actualisée (1987),
- Ne comprend pas les nouveaux actes,
- Valeurs monétaires dépassées,
- Pratique courante des médecins privés : 4 à 5 fois les tarifs réglementaires.