



UNIVERSITE MOULOD MAMMERI DE TIZI-OUZOU
FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES,
COMMERCIALES ET DES SCIENCES DE GESTION
DEPARTEMENT DES SCIENCES ECONOMIQUES

MEMOIRE FIN DE CYCLE

En vue de l'obtention d'un diplôme de Master en Sciences Economiques

Spécialité : *Économie de la santé*

THEME

**Le Remboursement des frais de soins par la
carte CHIFA : avantages et limites**

Présenté par:

M^{lle}: BENANE Naima

M^{me}: BENASSAL Hanane

Sous la direction de:

Mr. SALMI Madjid

Devant le jury composé de :

- **Presidente: M^{me}. BENAMARA Karima, MAA, UMMTO.**
- **Examinatrice: M^{me} LOUGGAR Rosa, MAA, UMMTO.**
- **Rapporteur: Mr. SALMI Madjid, MCA, UMMTO.**

Promotion : 2017- 2018

Remerciements

Tout d'abord, je tiens à remercier le bon Dieu le tout Puissant de nous avoir donné la force et le courage de mener à bien ce modeste travail, également je remercie infiniment nos parents, qui nous ont encouragés et aidés à arriver à ce stade de notre formation.

Je tiens à remercier tous ceux et celle qui ont contribué à finaliser ce modeste travail.

Nous tenons à remercier notre Directeur de recherche, Mr SALMI Madjid, on le remercie pour la qualité de son encadrement exceptionnel, pour sa patience, sa rigueur et sa disponibilité durant notre préparation de ce mémoire. Pour les nombreux conseils qu'ils nous à donner tout au long du déroulement de ce travail de recherche, pour le suivi efficace de nos avancements et pour son soutien au cours des différents étapes qui rythmes la réalisation de ce travail.

Aussi, nous tenons à remercier vivement tous les enseignants et le personnel administratif du département des sciences économiques, et à titre privé les enseignants du parcours Economie de la santé, qui nous ont apporté leur savoir-faire, leur disponibilité, ainsi qu'un suivi sur toute notre formation.

Nous tenons aussi à remercier également tous les membres de jury, qui nous ont fait l'honneur d'évaluer ce travail. Leurs pertinentes remarques sont des véritables clés pour l'amélioration de la qualité de ce travail.

Je tiens à remercier l'ensemble du personnel de La CASNOS pour leur patience, leurs conseils pleins de sens et pour le suivi et l'intérêt qu'ils ont portaient à nos travaux.

Dans l'impossibilité de citer tous les noms, nos sincères remerciements vont à tous ceux et celles, qui de près ou de loin, ont permis par leurs conseils et leurs compétences la réalisation de ce mémoire

Enfin, Nous restons très émue vis-à-vis des amis (es), des camarades, des membres de notre famille qui nous ont fortement aidé à parachever notre étude d'enquête et aller de l'avant dans notre travail, qui nos ont apporté des suggestions et mis à notre disposition des moyens et des conditions favorables de travail.

Dédicaces

À mes chers parents, pour tous leurs sacrifices, leur amour, leur tendresse, leur soutien et leurs prières tout au long de mes études,

À mon cher frère « Abderahmane »,

À mon cher mari « Sid Ali », pour son encouragement permanent, et son soutien moral,

À Mon fils « Ismail » et à toute la famille.

Hanane

Dédicaces

Je dédie ce travail qui n'aura jamais pu voir le jour sans les soutiens indéfectibles et sans limite de mes chers parents qui ne cessent de me donner avec amour le nécessaire pour que je puisse arriver à ce que je suis aujourd'hui. Que dieux vous protège et que la réussite soit toujours à ma portée pour que je puisse vous combler de bonheur.

Je dédie aussi ce travail à :

A mes deux sœurs Razika et Fariza, et à leurs mari et à leurs filles Éliane,
Dana et Anaïs

A mes oncles, mes tantes et leurs familles.

Tous mes cousins et cousines. Tous mes amis.

Mon futur homme

Naïma

Sommaire

| | |
|--|-----------|
| Introduction générale | 01 |
| CHAPITRE 01 : Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA. | |
| Section 1 : concepts de base liée à la sécurité sociale..... | 07 |
| Section02: Le Remboursement des frais de soins avant la carte CHIFA..... | 34 |
| Conclusion | 40 |
| CHAPITRE 02 : le recours à l'utilisation de la carte CHIFA. | |
| Section 01 : la réforme du système de la sécurité sociale en Algérie à partir de l'année 2000 | 42 |
| Section 02: l'introduction de la carte CHIFA au niveau de la sécurité sociale..... | 47 |
| Conclusion | 67 |
| CHAPITRE III : Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA | |
| Section01: Les avantages et limites de l'utilisation de la carte CHIFA auprès des assurés sociaux et leur ayant droit..... | 69 |
| Section02: avantage et limite de l'utilisation de la carte CHIFA auprès de l'organisme d'assurance (CASNOS) dans la ville de Tizi-Ouzou et auprès des professionnels de santé | 87 |
| Conclusion générale | 98 |
| Bibliographie | |
| Listes des tableaux et figures | |
| Annexes | |
| Table des métiers | |

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ART : Article.

CACOBATPH : Caisse Nationale des Congés Payés et du Chômage Intempéries des secteurs du Bâtiment, des Travaux Publics et de l'Hydraulique

CASNOS : Caisse Nationale des Assurances Sociales des travailleurs Non Salariés

CASORAL : Caisse d'Assurance Sociale Région d'Alger

CASORAN : Caisse d'Assurance Sociale Région d'Oran

CASOREC : Caisse d'Assurance Sociale Région de Constantine

CATI : Centre d'Aide des Travailleurs Indépendants

CC : Centre de Calcul

CFP : Centre de Formation Professionnelle

CM : Centre Médical

CMS : Centres Médicaux Spéciaux

CNAC : Caisse Nationale d'Assurance Chômage

CNAS : Caisse Nationale d'Assurances Sociales des travailleurs salariés

CNASAT : Caisse Nationale des Assurances Sociales et des Accidents du Travail

CNR : Caisse Nationale des Retraites

CP : Centre Payeurs

CPS : Clé du Professionnel de Santé

CRE : Centre de Recherche d'Emploi

CSG : La contribution sociale généralisée

FMI : Fonds Monétaire International

FNPOS : Fonds National de Péréquation des Œuvres Sociales

PIK : Public Infrastructure Key

PIN : Personal Identification Number, numéro d'identification personnelle

PS : Professionnel de Santé

SNMG : Salaire National Minimum Garanti

SNTF : Société Nationale des Chemins de Fer

USB: Universel Serial Bus

IPP:Incapacité Partielle Permanente

SNAPO: Syndicat National Algérien des Pharmaciens d'Officine

Introduction générale

Introduction :

Le système de sécurité sociale en Algérie est basé sur un régime unique, qui couvre la quasi totalité de la population contre les risques sociaux, regroupés en cinq branches. L'assurance maladie fait partie de la branche des assurances sociales. L'assurance-maladie est instaurée en 1959, et comme l'ensemble du système de sécurité sociale, a été réformée en 1983. Elle repose sur un système d'assurance à base professionnelle, financée par les cotisations des salariés et des employeurs.

A l'indépendance de l'Algérie, de nouvelles catégories de bénéficiaires de la sécurité sociale sont réparties selon trois caisses interprofessionnelles régionales et une caisse nationale de sécurité sociale, afin d'améliorer les avantages servis et l'organisation de la sécurité sociale. Mais, comme les bénéficiaires de la sécurité sociale subsistaient à des régimes spéciaux (fonctionnaires, chemin de fer, mine, agriculture), ce qui engendrait une exclusion d'accès à la sécurité sociale. Pour cela le système d'assurance maladie algérien s'est progressivement unifier depuis 1962 à travers des textes et des décrets. Avant 1983, les caisses nationales de sécurité sociale ont été unifiées d'abord autour de deux caisses, à savoir :

La caisse nationale des assurances sociales et des accidents du travail (CNASAT)

La caisse nationale des retraités(CNR)¹

Il a fallu attendre 1994 (décret n° 92-07du04 janvier 1992) pour qu'une nouvelle organisation apparaisse en donnant naissance à trois(3) caisses : la caisse nationale des assurances chômage (CNAC), la caisse nationale de retraite(CNR) et la caisse des assurances sociales des non-salariés(CASNOS). Ces caisses sont gérées par des conseils d'administration et placées sous la tutelle de l'Etat.

Cette nouvelle organisation prend en considération la distinction entre salariés et non-salariés.

En 1994, dans le souci de faire face à la conjoncture due à la baisse du prix du pétrole, l'Etat et le FMI instaurent un programme d'ajustement structurel (PAS) afin de remédier aux dissolutions des entreprises et des compressions du personnel qui a généré un départ massive

¹ LAMRI.L : « le système de sécurité sociale en Algérie ».éd : office des publications universitaires, Alger, 2004, p19.

Introduction générale

du personnel en retraite toute en ouvrant une caisse d'Assurance Chômage (CNAC). En outre le système de sécurité sociale s'est enrichi en 1997 d'une autre caisse créée pour couvrir le chômage lié aux intempéries et aux Congés Payés du secteur du Bâtiment et Travaux Publics et Hydrauliques (CACOBATPH), en égard aux conditions particulières de ce secteur exposé à la rupture de travail pour intempérie, créée par le (décret exécutif n° 97-47 du 04 Février 1997).

Aujourd'hui, la sécurité sociale en Algérie représente un système de protection sociale globale destiné à garantir et couvrir la quasi-totalité de la population contre les risques sociaux (la maladie, accident du travail, chômage, vieillesse,..) à travers Cinq caisses : CNAS, CASNOS, CNR, CNAC, CACOBATPH

La gouvernance électronique est devenue une obligation présente face aux besoins immenses et urgents de la société pour améliorer le bien-être, la bonne gouvernance, l'équité, l'efficacité et la rapidité. C'est dans ce contexte que s'inscrit la révolution de la sécurité sociale algérienne en adoptant la solution **CHIFA**, pivot centrale d'un changement organisationnel.

Des systèmes informatiques adaptés garantiront ces objectifs. Concrètement rien ne devrait limiter le processus de développement du système **CHIFA**, à l'instar de ce qui se fait dans d'autres pays. L'Algérie ne peut se permettre une non-évolution de son système, qui serait préjudiciable non seulement à l'image de modernité que l'Algérie souhaite faire rayonner, mais aussi à la politique de modernisation de ses caisses d'assurances.

Ce nouveau moyen d'identification et de remboursement doit mettre fin aux inconvénients de l'ancienne procédure de remboursement et d'accès aux soins de santé. De plus, la carte CHIFA devrait simplifier les relations des usagers avec les caisses d'assurance sociale ainsi que de leur éviter, pour se faire rembourser, les files interminables devant les guichets des caisses de la sécurité sociale. Elle doit également renforcer la transparence financière ; faciliter le contrôle des transactions ; et, favoriser l'accès aux soins.

Cette carte électronique contribuera à "faciliter aux assurés sociaux le remboursement des médicaments prescrits et de bénéficier des droits relatifs aux prestations de la a caisse de sécurité sociale (CNAS)", selon les organisateurs des ces journées d'information. L'assuré

Introduction générale

social pourra à partir d'aujourd'hui bénéficier des prestations de la carte "Chifa" sur simple présentation d'une ordonnance jointe à cette carte électronique à n'importe quelle officine conventionnée avec la caisse de sécurité sociale au niveau de son lieu de résidence.

Ce projet unique dans la région et en Afrique constitue une véritable réforme de la gestion du risque maladie au sens large du terme **dénomination retenue: CHIFA** (dont le sens est l'espoir de tout malade) maître d'ouvrage : Le maître d'ouvrage c'est la CNAS, la direction informatique de la CNAS a prié la direction de ce projet très complexe tant sur le plan technique, fonctionnel qu'opérationnel. L'idée : C'est de permettre aux assurés sociaux de faire valoir leurs droits en ce qui concerne le risque maladie à travers une carte électronique qui s'appellera **carte CHIFA**.

Problématique

C'est pourquoi, notre objectif à travers ce travail est de tenter d'analyser si la carte CHIFA est-elle avantageuse par rapport au carnet tiers payant pour (les usagers de système de soins, les médecins, les officines de pharmacies ,les organismes de la sécurité sociale) .Pour cela, nous envisageons de tenter d'analyser la compatibilité des services offerts par cette carte par rapport aux attentes de ses usagers. Ainsi, la question centrale de notre travail est la suivante: **Quelles sont les avantages et les limites liés a l'utilisation de la carte CHIFA?**

De notre problématique de travail, nous soulevons les questions secondaires suivantes

Questions secondaires

- La carte CHIFA répond-t-elle aux attentes des usagers (utilisateurs de la carte chifa)?
- La carte CHIFA permet-elle de pallier aux inconvénients de l'ancienne procédure d'accès aux soins, de remboursement, etc. ?

Hypothèses de recherche

Afin de tenter de répondre à notre problématique, il est nécessaire de baser notre réflexion sur les hypothèses suivantes :

- la carte CHIFA permet de faciliter les procédures de remboursement des frais de soins.

Introduction générale

○ la carte CHIFA présente des limites liées à la qualité des services offerts aux bénéficiaires, professionnels de santé, les organismes de la sécurité sociale.

Méthodologie de la recherche

Afin d'atteindre notre objectif de recherche, nous avons tout d'abord adopté une démarche hypothético-déductive basée sur les notions théoriques et fondée sur des recherches bibliographiques, portant essentiellement sur :

-L'exploitation des travaux universitaires et des rapports d'études qui traitent la carte CHIFA

-L'exploitation des sites internet

Pour la collecte des données de terrain nous avons adopté une démarche quantitative par questionnaire qui vise à répondre notre question de départ auprès des assurées, professionnelle de santé, organisme de la sécurité sociale.

Enfin, pour pouvoir répondre à notre problématique de travail, nous avons opté **pour une enquête de terrain, par questionnaire, auprès des utilisateurs de la carte CHIFA dans la ville de Tizi-Ouzou.**

Plan restitution :

Pour la restitution des résultats de la présente recherche nous avons adopté un plan de trois chapitres chacun est subdivisé en différentes sections :

○ **Le premier chapitre:** est consacré aux remboursements des frais de soins de la sécurité sociale avant la carte CHIFA

○ **Le deuxième chapitre:** la réforme du système de la sécurité sociale en Algérie avec l'introduction de la carte chifa.

Introduction générale

○ **Le troisième chapitre:** les avantages et limites d'utilisation de la carte chifa auprès de l'organisme d'assurance (CASNOS) et des professionnels de santé et auprès des assurés sociaux.

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

Introduction

En Algérie, la sécurité sociale fait aujourd'hui partie de l'environnement immédiat du travailleur et de sa famille.

Depuis son apparition jusqu'à nos jours, le système national de sécurité sociale a connu un développement intense et continu, plus précisément depuis l'indépendance du pays en 1962 de grandes améliorations ont été enregistrées.

Les remboursements santé de la Sécurité sociale sont calculés en fonction d'un tarif de base, dit tarif de convention, fixé entre les professionnels de santé, la CNAS

Ainsi, dans ce chapitre, nous avons pour présenter, à travers deux sections concepts de base liée à la sécurité sociale, les remboursements des soins médicaux avant la carte CHIFA

Section 1 : concepts de base liée à la sécurité sociale

1. définition de la sécurité sociale:

La sécurité sociale à plusieurs définitions à savoir

"La sécurité sociale est l'ensemble des institutions garantissant aux travailleurs et à leur familles un revenu de remplacement et des prestations sociale en cas de réalisations d'un risque dit social: maladies, maternité, décès.....etc."¹

Selon pierre Laroque la sécurité sociale est défini comme étant: "la garantie donnée a chacun qu'il disposera en tout circonstances d'un revenu suffisant pour assurer à lui-même et à sa famille une existence décente ou à tout le moins un minimum vital" ²

¹ Encyclopédie "M.S Encarta" ;France 1999

² LAROQUE P "Sécurité sociale et assurances sociales: la mise en œuvre de la sécurité sociale" , vie sociale n°10,2005,p.51-71

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

1.1. Les bénéficiaires de l'assurance sociale³:

Nous pouvons citer deux catégories de bénéficiaires :

- Ceux qui ont droit aux prestations sur leurs propres compte, parce qu'ils ont cotisé et donc, ont la qualité d'assuré social.
- Ceux qui ont droit aux prestations sur le compte d'un assuré social, parce qu'ils ont un lien de parenté avec un assuré social ; ce sont les ayants droit.

Le système de la sécurité sociale en Algérie est basé sur un régime unique (l'unification des régimes), qui couvre la quasi-totalité de la population contre les risques sociaux.

Le régime de protection sociale algérien applicable à toutes les personnes exerçant une activité

Professionnelle comprend les assurances sociales qui couvrent la maladie et la maternité, l'invalidité et le décès, l'assurance vieillesse, l'assurance accidents du travail et les maladies professionnelles, les prestations familiales, et l'assurance chômage.

1.2. Les caractéristiques et les objectifs de la sécurité sociale en Algérie :

les caractéristiques⁴:

Le système algérien de sécurité sociale se caractérise par :

- L'unification des régimes basée sur le principe de répartition et de solidarité ;
- L'uniformisation des avantages ;
- L'unicité du financement (auto financement) ;
- L'unification de l'administration du système ;
- L'affiliation obligatoire de tous les travailleurs salariés et non-salariés ainsi que les catégories particulières.

³Ministre de travail, de l'emploi et de la sécurité sociale : de présentation de système sécurité sociale, Algérie 2010: disponible sur: www.conselho.saude.gov.br/cm/docs/presentation_securite_sociale_algerie.pdf

⁴Ministre de travail, de l'emploi et de la sécurité sociale : de présentation de système sécurité sociale, Algérie 2010.format PDF disponible sur: www.conselho.saude.gov.br/cm/docs/presentation_securite_sociale_algerie.pdf

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

les objectifs de la sécurité sociale⁵:

Les principaux objectifs qui s'assignent la sécurité sociale sont:

- de réduire l'insécurité de revenu, y compris éradiquer la pauvreté, et améliorer l'accès aux soins ;
- le but étant de garantir à chacun des conditions de vie et de travail décent;
- de réduire les inégalités et les injustices;
- ouvrir des droits à des prestations appropriées tout en visant à éliminer toute discrimination fondée sur la nationalité;
- l'appartenance ethnique ou le sexe, et assurer la viabilité budgétaire;
- l'efficacité et la pérennité des dispositifs de protection

2. L'organisation de sécurité sociale en Algérie:

Le système de la sécurité sociale en Algérie est organisé autour de cinq (05) caisses à compétence nationale, chacune étant spécialisée avec des prestations d'assurance particulières par rapport aux autres.

I. La Caisse Nationale des Assurances Sociales des travailleurs salariés(CNAS)

La CNAS est un établissement public à gestion spécifique en application de l'article 49 de la loi n°88-01 du 12 janvier 1988. Elle est dotée d'une personnalité morale et de l'autonomie financière, et réputée commerçante dans ses relations avec les tiers⁶. Elle est à la fois la plus ancienne et la plus importante caisse par rapport aux autres caisses du système de sécurité sociale.

Financement

Sont obligatoirement assurées à la sécurité sociale les personnes qui exercent en Algérie une activité salariée ou assimilée ou qui sont en formation professionnelle, quelle que soit leur nationalité.

⁵ La sécurité sociale pour la justice sociale et une mondialisation équitable: Conférence internationale du Travail, 100e session, 2011,p8 format PDF disponible sur: www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---.../wcms_154234.pdf consulté le:05/11/2018

⁶<http://www.cnas.dz/fr/presentation-de-la-cnas/>

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

Tableau 01: les taux de cotisation janvier 2018

| Taux de cotisations au 1 ^{er} janvier 2018 | | | | |
|--|----------------------------|------------------------|--|---------------|
| Branche | A la charge de l'employeur | A la charge du salarié | A la charge du fonds des œuvres sociales | Total |
| Assurances sociales : (maladie, maternité, invalidité et décès) | 11,5 % | 1,5 % | - | 13 % |
| Accidents du travail et maladies professionnelles | 1,25 % | - | - | 1,25 % |
| Retraite | 11 % | 6,75 % | | 17,75 % |
| Retraite anticipée | 0,25 % | 0,25 % | - | 0,5 % |
| Chômage¹ | 1 % ² | 0,5 % ² | - | 1,5 % |
| Logement social | - | - | 0,5 % | 0,5 % |
| Total | 25 % | 9 % | 0,5 % | 34,5 % |

Source: www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_algerie_salaries

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

II. La Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Non-salariés (CASNOS):

La caisse nationale de sécurité sociale des non-salariés (CASNOS) a été créée en 1992 par le décret exécutif n° 92/07 du 04 janvier 1992 portant statut juridique des caisses de sécurité sociale et organisation administrative et financière de la sécurité sociale.

La CASNOS est devenue opérationnelle en 1995 en assurant l'activité du recouvrement transférée durant la même année, à partir de la CNAS qui en avait la charge, les prestations sociales ont été quant à elles transférées en 1999 à partir de la CNAS pour ce qui concerne les assurances sociales et de la CNR en ce qui concerne la retraite⁷.

III. La Caisse Nationale des Retraites(CNR)⁸:

La Caisse Nationale des Retraites (CNR) a été créée par décret n°:85-223 du 20 août 1985 abrogé et remplacé par le décret N°: 92-07 du 04 janvier 1992 portant statut juridique des Caisses de Sécurité Sociale et organisation administrative et financière de la Sécurité Sociale

La Caisse Nationale des Retraites est un établissement public à gestion spécifique régi par les Lois applicables en la matière. Le décret N°92-07 du 04 Janvier 1992 précise dans son article 2 que la caisse est dotée de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

IV. La Caisse Nationale d'Assurance Chômage (CNAC):

La CNAC⁹ a été créée par le décret du 06 juillet 1994 pour venir en aide aux sans-emploi issus d'une compression d'effectif pour raison économique. La CNAC est, en effet, un outil d'encouragement et d'appui à la promotion de l'emploi.

Depuis sa création en 1994¹⁰, en tant qu'institution publique de sécurité sociale, (**sous**

Tutelle du Ministère du Travail de l'Emploi et de la Sécurité Sociale) ayant reçu pour vocation d'atténuer ou « amortir » les effets sociaux consécutifs aux licenciements

⁷ CASNOS : présentation de la CASNOS, 2007. In :

http://www.casnos.com.dz/index.php?option=com_content&task=view&id=2&Itemid=7,

⁸ <http://cnr.dz/presentation/>

⁹ LAMRI Larbi : « Le système de santé algérien : organisation, fonctionnement et tendances ». Thèse de magister, Université d'Alger, 1987, p.56.

¹⁰ [www.cnac.dz\(presentation\)](http://www.cnac.dz(presentation))

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

massifs de travailleurs salariés du secteur économique décidés en application du plan d'ajustement structurel (PAS).

V. La caisse nationale des congés payés et de chômage intempéries des secteurs de bâtiment, et travaux publics et de l'hydraulique (La CACOBATPH):

La Caisse Nationale des Congés Payés et du Chômage-Intempéries des Secteurs du Bâtiment, des Travaux Publics et de l'Hydraulique¹¹, par abréviation « **CACOBATPH** », est un établissement public à gestion spécifique (EPGS) doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

La CACOBATPH est la dernière-née des caisses de sécurité sociale. La **CACOBATPH** a été créée par le décret n° **97-45** du 26 ramadhan 1417 correspondant au **04 février 1997** pour répondre aux nécessités d'organiser une gestion spécifique des congés payés et des indemnités de chômage-intempéries des secteurs du BTPH.

Placée sous la tutelle du [Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale](#), la CACOBATPH est administrée par un Conseil d'Administration et dirigée par un Directeur Général.

3. Les différents risques pris en charge par la sécurité sociale:

La sécurité sociale est organisée en différente branche d'assurance, chacune couvrant un risque particulier. Ces branches sont quasiment les même dans tous les systèmes de sécurité sociale du monde.

¹¹ www.cacobatph.dz (présentation)

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

Les risques couverts : La couverture sociale au profit des non-salariés (CASNOS) et à profit des salariés(CNAS):

| CNAS | CASNOS |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">■ les assurances sociales qui couvrent la maladie, la maternité, l'invalidité et l'assurance décès,■ l'assurance vieillesse,■ l'assurance accidents du travail et les maladies professionnelles,■ les prestations familiales,■ l'assurance chômage | <ul style="list-style-type: none">■ la maladie,■ la maternité,■ l'invalidité,■ le décès,■ la retraite |

Source: tableau réalisé par nos soins

1-l'assurance maladie¹²:

L'assurance maladie fait partie des assurances sociales permet le remboursement de tout ou partie des frais engagés pour les soins de santé de l'assuré sociale et ses ayants droits.

■ **les personnes bénéficiaires de cette couverture sociale:** Les bénéficiaires de l'assurance maladie diffèrent entre ceux de la CNAS avec ceux de la CASNOS:

1. les personnes bénéficiaires de l'assurance maladie pour la CASNOS sont les suivants:

Les adhérents¹³ : Il s'agit des personnes physiques non-salariées qui exercent, pour leur propre compte, une activité

¹² <https://fr.slideshare.net/cjdalgerie/couverture-sociale-des-non-salaris-algerie-casnos>:consulté le:25/09/2018

¹³ Ministère de travail de l'emploi et de la sécurité sociales: caisse national de sécurité sociale de non-salariés: journées de formation des nouvelles recrues de la CASNOS (02 a 04 Mai 2015): Disponible sur:

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

Les ayants droit¹⁴: Le conjoint de l'assuré, Les enfants à charge âgés de moins de 18 ans, Les ascendants de l'assuré ou du conjoint de l'assuré, lorsque leurs ressources personnelles ne dépassent pas le montant minimal de la pension de retraite...

2. les personnes bénéficiaires de l'assurance maladie pour la CNAS sont les suivants:

- **Les salariés :** Il s'agit de l'ensemble des travailleurs salariés des secteurs public et privé déclarés de tous les secteurs socio-économiques cotisant à taux plein.

- **Les catégories particulières :** Cette catégorie comprend des personnes nombreuses et variées. Il s'agit:

- Des anciens combattants (Moudjahidines), des titulaires de pensions au titre des victimes de la guerre de libération et de leurs ayants droit;

- Des handicapés physiques ou mentaux;

- Des étudiants y compris les étudiants étrangers;

- Des personnes titulaires de pensions ou de rentes servies par des organismes de sécurité sociale au titre direct ou de réversion (retraités, veuves non pensionnées de retraités au titre de la réversion, les invalides avec une incapacité permanente partielle d'au moins 50%);

- **Les ayants droit :**

Il s'agit des ayants droit des salariés et des catégories particulières et qui sont :

- Le conjoint non salarié et non divorcé ;

- Les enfants âgés de moins de 18 ans et de moins de 21 ans quand ils sont scolarisés à charge naturels ou recueillis;

- Les filles majeures non mariées;

<https://fr.slideshare.net/cjdalgerie/couverture-sociale-des-non-salaris-algrie-casnos>:consulté le:29/09/2018

¹⁴ www.casnos.com.dz/les-ayants-droit/:consulté le:25/09/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

- Les enfants infirmes ou incurables;
- Les ascendants (à la charge de l'assuré et de son conjoint) ne disposant pas de revenus supérieurs à la moitié du SNMG y compris les ascendants d'un assuré décédé ne bénéficiant pas de pension de retraite de réversion¹⁵;
- Les veuves et les orphelins d'un assuré décédé ne bénéficiant pas de pension de retraite de réversion ;
- les ayants droit d'un détenu (prisonnier) effectuant un travail pénal.

■ les prestations de l'assurance maladies:

1. la CNAS:

○ Les prestations en nature :

La prise en charge de vos frais de soins de santé, à titre préventif et curatif, en faveur des assurés sociaux et leur ayant droit. **Elles couvrent les frais :**

- Médicaux,
- Chirurgicaux,
- D'hospitalisation, actes médicaux de diagnostic et thérapeutiques, y compris les explorations biologiques,
- D'appareillages et de prothèse,
- De rééducation fonctionnelle et réadaptation professionnelle,
- De soins et de prothèses dentaires et d'orthopédie maxillo-faciale,
- D'optique médicale,
- De cures thermales ou spécialisées,

¹⁵La pension de retraite de réversion est une retraite versée au conjoint d'une personne décédée

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

- De transport sanitaire ou tout autre moyen nécessité par l'état du malade,
- Des prestations liées au planning familial. .

- **Les prestations en Espèces :**

Attribution d'une indemnité journalière, au travailleur salarié contraint, pour cause de maladie, d'interrompre momentanément son travail.

2. La CASNOS:

- **Prestations en nature** : ce sont les mêmes prestations prévues par la loi au titre de l'assurance maladie des salariés

- **Prestations en espèces** : il n'y a pas de versements **d'indemnités journalières**¹⁶

- *Les conditions d'ouverture de droit à l'assurance maladie:*

Les conditions d'ouverture de droit à l'assurance maladie diffèrent entre celles de la CNAS avec celles de la CASNOS. **Assurances maladie et maternité** dont les conditions d'ouverture aux droits sont les mêmes.

- ❖ *La CNAS : conditions d'ouverture de droit d'assurance maladie et d'assurance maternité sont les mêmes:*

Pour les dix premiers mois, il est exigé que le bénéficiaire doive avoir travaillé : soit au moins neuf (9) jours ou soixante (60) heures au cours du trimestre qui a précédé la date de demande des prestations, soit au moins trente-six (36) jours ou deux cent quarante (240) heures au cours des quatre trimestres qui ont précédé la date de demande des prestations.

- ❖ *La CASNOS : conditions d'ouverture de droits d'assurance maladie et*

¹⁶Le montant des indemnités journalières est égal à :

50 % du salaire journalier après déduction des cotisations et de l'impôt IRG (impôt sur le revenu global) pour les 15 premiers jours de l'arrêt de travail,

100 % dès le 1^{er} jour en cas d'hospitalisation ou d'affection de longue durée,

100 % du salaire de référence à partir du 16^e jour d'arrêt de travail.

L'indemnité journalière est due pour chaque jour d'arrêt de travail ouvrable ou non ; elle ne peut pas être inférieure à 1/30^e du salaire perçu antérieurement et pris en compte pour le calcul des cotisations.

Les indemnités journalières sont versées pendant une durée maximale de 3 ans.

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

d'assurance maternité sont les mêmes:

Pour l'assurance maladie, la seule condition est l'affiliation à la CASNOS d'une durée minimale de quinze (15) jours et être à jour du paiement des cotisations.

■ les niveaux des prestations:

CNAS¹⁷:

Les assurés sociaux, titulaires de la carte d'assuré "Chifa" et leurs ayants droit, bénéficient du système du tiers payant produits pharmaceutiques conventionnés. Dans ce cadre, sont prises en charge :

- toute ordonnance d'un montant inférieur ou égal à 3 000 DZD,
- les 2 premières ordonnances au cours d'une période de 3 mois pour un même bénéficiaire.
- Pour les autres ordonnances, l'assuré doit faire l'avance des frais et se faire rembourser par sa caisse d'affiliation.
- Le remboursement des soins médicaux et produits pharmaceutiques par la CNAS est de 80 %.
- Les personnes atteintes de maladie chronique, les titulaires de pension de retraite ou d'invalidité dont le revenu est égal ou inférieur au SNMG bénéficient d'une prise en charge de 100 % du montant des soins.
- L'assuré règle le montant des frais et demande le remboursement à sa caisse d'affiliation à l'aide d'une feuille de soins remplie par le médecin, sauf dans l'hypothèse où il s'adresse à un praticien, une officine pharmaceutique ou un établissement de soins ayant passé une convention permettant de bénéficier du tiers payant.
- Les séjours pour convalescence sont remboursés si la caisse a délivré une prise en charge. Pour les frais d'appareillage et de prothèse de grande importance, un accord préalable du devis estimatif de la caisse est nécessaire.
- En cas d'hospitalisation dans les structures sanitaires publiques, les frais de séjour et de soins sont en pris en charge sur la base des conventions conclues entre la CNAS et les établissements de soins de santé concernés.

¹⁷ La sécurité sociales des salaires en Algérie: le régime algérienne de sécurité sociale: Disponible sur: www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_algerie_salaries.html; consulté le:25/10/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

CASNOS¹⁸:

Les taux de remboursement fixés actuellement par la réglementation en vigueur sont de 80% et de 100%

1/ Le remboursement au taux de 80%. Ce taux s'applique aux tarifs des

- Produits pharmaceutiques
- Cures thermales
- Actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens et auxiliaires médicaux (fixé par l'arrêté interministériel du 04 juillet 1987)
- Journées d'hospitalisation, prestations d'hôtellerie et de restauration dans les cliniques privées et du tarif remboursable par la sécurité sociale (fixé par l'arrêté interministériel du 22 octobre 1988)

2/ Le remboursement au taux de 100%. Le taux est porté à 100% des tarifs réglementaires dans les cas suivants

- Lorsque les frais engagés par l'assuré, le sont, à l'occasion de tout acte ou série d'actes affectés à la nomenclature des actes professionnels, d'un coefficient égal ou supérieur à K50.
- Lorsque le bénéficiaire est reconnu, après avis du contrôle médical, atteint de l'une des seize (16) affections de longue durée (article n°21 du décret 84/27 du 11 février 1984) ou de l'une des 10 affections prévues à l'article n°5 du même décret.
- Lorsque les frais sont engagés à l'occasion des fournitures de sang, de plasma et leurs dérivés.
- Pour le placement en couveuse des enfants prématurés.
- Lorsque les frais engagés concernent les actes et les produits relatifs à la contraception.

¹⁸ www.casnos.com.dz/niveaux-de-prestations consulté le:25/09/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

- Pour les ayants droit d'un travailleur décédé qui bénéficient du maintien des prestations parce qu'ils ont un revenu inférieur au salaire national minimum garanti (S.N.M.G.).
- Pour les titulaires d'un des avantages de sécurité sociale (Pension d'invalidité ou pension de retraite substituée à une pension d'invalidité, Pension de retraite, Allocation de retraite directe ou de réversion) dont le montant est égal ou inférieur au salaire national minimum garanti (S.N.M.G), ainsi que leurs ayants droit.
- Pour les accouchements dystociques et suites de couches pathologiques.

2- L'assurance maternité¹⁹:

De nos jours l'accouchement est devenu de plus en plus médicalisé. Il implique des frais médicaux et des arrêts de travail pour les parturientes. Pour cela, l'assurance maternité obéit aux mêmes dispositions que l'assurance maladie

■ **Les bénéficiaires**, comme présentés dans l'assurance maladie, sont les femmes assurées sociales ou les conjoints d'assurés sociaux.

■ les prestations de l'assurance maternité:

La CNAS²⁰:

Prestations en nature à 100% :

- La qualité d'assurée sociale,
- Justifier d'une certaine durée de travail :
 - 15 jours durant les 3 mois précédant la date de prestations en nature à indemniser ou 60 jours au cours des douze mois précédant la date des prestations en nature à indemniser (ART 54 de la LOI 83-11)
- Dépôt dans les délais des certificats d'examen prénatals et postnatals

Prestations en espèces

¹⁹ LAMRI.L : « le système de sécurité sociale en Algérie ». Op cit, p. 94.

²⁰ www.cnas.dz/fr/assurance-maternite/:consulté le:29/09/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

- Justifier d'une certaine durée de travail :
 - 15 jours durant les 3 mois précédant la première constatation médicale de grossesse ou 60 jours au cours des douze mois précédant la première constatation médicale de grossesse (ART 55 de la LOI 83-11)
 - En plus de la condition de la durée de travail, citée ci-dessus, l'assurée ne doit pas avoir cessé le travail pour des motifs autres que ceux indemnisés par la sécurité sociale pendant la période comprise entre la date de la première constatation médicale de la grossesse (3eme mois) et la date de l'accouchement.(ART 32 du Décret 84-27)

La CASNOS²¹:

Les prestations en nature de l'assurance maternité assurent la prise en charge des frais relatifs à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites. Elles concernent notamment

- Les frais médicaux et pharmaceutiques
- Les frais d'hospitalisation de la mère et du nouveau-né.
- Ces prestations sont prises en charge au taux de 100%.

Les prestations en Espèces :

Attribution d'une indemnité journalière, au travailleur salarié contraint, pour cause de maladie, d'interrompre momentanément son travail.

Paiement du congé de maternité ²²:

- Paiement de 14 semaines consécutives de congé maternité (98 jours) à compter de la date de cessation effective de travail ;
- Le montant de l'indemnité journalière est égal à 100% du salaire journalier soumis à cotisations après déduction faite de la cotisation de sécurité sociale et de l'impôt.

²¹ www.casnos.com.dz/prestations/:consulté le:25/09/2018

²² www.cnas.dz/fr/assurance-maternite/:consulté le:15/09/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

3-assurance invalidité:

L'assurance invalidité ²³ consiste en l'octroi d'une pension à l'assuré social âgé de moins de 60ans, présentant une invalidité qui réduit sa capacité de travail ou de gain de 50% au moins.

CNAS²⁴:

L'admission en invalidité est accordée dans les conditions suivantes :

- Présenter une incapacité de travail ou de gain au moins égale à 50%
- Ne pas avoir atteint l'âge légal de la retraite
- Justifier d'une certaine durée de travail

L'invalidité est classée en trois (3) catégories :

- **1ère Catégorie** : invalide capable d'exercer une activité salarié
- **2ème Catégorie** : invalide absolument incapable d'exercer une activité salarié
- **3ème Catégorie** : invalide absolument incapable d'exercer une activité et dont l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne (pour l'aider à accomplir les actes ordinaires de la vie courante : manger, s'habiller, se laver...)

La pension d'invalidité est calculée comme suit :

- **1ère catégorie 60%** : du salaire annuel soumis à cotisation après déduction de l'impôt et de la cotisation de sécurité sociale
- **2ème catégorie 80%** : du salaire annuel soumis à cotisation après déduction de l'impôt et de la cotisation de sécurité sociale
- **3ème catégorie 80%** : du salaire annuel soumis à cotisation après déduction de l'impôt et de la cotisation de sécurité sociale, plus une majoration de 40% de la pension.

²³Politique nationale et législation de la sécurité social disponible sur:
www.mtess.gov.dz/fr/politique-nationale-et-legislation-de-la-securite-sociale/:

²⁴www.cnas.dz :consulté le:25/09/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

- Les montants de la pension d'invalidité sont revalorisés au 1^{er} mai 2018 (A 60 ans pour les hommes et 55 ans pour les femmes, la pension d'invalidité est transformée en pension de vieillesse d'un montant au moins égal à celui de la pension d'invalidité.)

CASNOS²⁵:

L'assurance invalidité: consiste à faire bénéficier le travailleur non salarié atteint d'une **invalidité totale et définitive** le mettant dans l'impossibilité de continuer à exercer une profession quelconque (c'est à dire l'adhérent) d'une pension d'invalidité.

Pour ouvrir droit à une pension d'invalidité le travailleur non salarié doit:

- Se trouver atteint d'une invalidité totale et définitive, le mettant dans l'impossibilité absolue de continuer à exercer une profession quelconque (du décret n° 85-35 modifié par l'article article 3 du décret exécutif n° 96-434 du 30 Novembre 1996).

- Etre à jour de ses cotisations y compris les pénalités et majorations de retard (article 18 du décret n° 85-35).

- Avoir été immatriculé, depuis, au moins, un (01) an à la date de la première constatation médicale de la maladie, de l'accident ou de l'affection ayant provoqué l'état d'invalidité (article 5 du décret n° 85-35).

- Ne pas avoir atteint l'âge ouvrant droit à une pension de retraite (article 5 du décret n° 85-35).

- Cesser toute activité professionnelle.

- Le droit aux prestations de l'assurance invalidité est apprécié à l'expiration du délai de six (06) mois suivant la date de la première constatation médicale de la maladie, de l'accident ou de toute autre affection ayant entraîné l'invalidité.

- La date d'entrée en jouissance de la pension d'invalidité est fixée au premier jour du mois qui suit la date d'expiration du délai des six mois. (article 4 du décret n° 85-35).

²⁵ www.casnos.assurance.invalidite/consulté le:25/09/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

■ Pour bénéficier d'une pension d'invalidité, l'adhérent doit remplir les conditions suivantes²⁶:

- Le travailleur non salarié doit être atteint d'une invalidité totale et définitive le mettant dans l'impossibilité de continuer à exercer une profession quelconque (1er alinéa de l'article 3 du décret exécutif n°96-434 du 30 novembre 1996).

- L'adhérent susceptible de bénéficier d'une pension d'invalidité ne doit pas avoir atteint l'âge ouvrant droit à une pension de retraite.

- Il doit en outre avoir été immatriculé, au moins, depuis un an à la date de la première constatation médicale de la maladie, de l'accident ou de l'affection ayant provoqué l'état d'invalidité (art5 du décret n°85-35 du 09 février 1985).

5- Les accidents du travail, Les maladies professionnelles:

- **L'accident de travail**²⁷ proprement dit survenu par le fait ou à l'occasion du travail ou au cours d'une mission professionnelle;

- L'accident de trajet tel que défini par la loi;

- **La maladie professionnelle**²⁸ liée aux activités exercées pendant une durée déterminée et figurant dans une liste fixée par voie réglementaire. Il existe 85 tableaux de maladies professionnelles qui sont classés en trois groupes selon le type de risque professionnel :

1 : Intoxication; groupe

2 : Agents microbiens; groupe

3 : Ambiance ou attitudes particulières

²⁶ www.casnos.assurance.invalidite/consulte le:25/09/2018

²⁷ Présentation de la sécurité sociale en Algérie disponible sur: www.conselho.saude.gov.br/cm/docs/presentation_securite_sociale_algerie.pdf:consulté le:05/10/2018

²⁸ Présentation de la sécurité sociale en Algérie disponible sur: www.conselho.saude.gov.br/cm/docs/presentation_securite_sociale_algerie.pdf:consulté le:05/10/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

La liste des maladies professionnelles ²⁹est déterminée par voie réglementaire. Celle en cours comporte soixante-deux (62) affections classées en 3 catégories :

- **Première catégorie** : Sont énumérées les intoxications aiguës ou chroniques résultant de l'action de produits toxiques auxquels sont exposés les travailleurs ;

- **Deuxième catégorie** : Sont énumérées les maladies résultant d'infections microbiennes ;

- **Troisième catégorie** : Sont énumérées les affections résultant d'effets physiologiques de l'environnement.

Les prestations accordées dans ce cadre sont les suivantes :

-Remboursement des soins et octroi d'une indemnité journalière durant la période d'incapacité temporaire .Les prestations sont accordées au taux de 100%.

-Octroi d'une rente si après consolidation de la lésion, l'accident, (ou la maladie) laisse des séquelles. Toutefois si le taux de l'incapacité permanente est inférieur à 10%, il est attribué un capital unique ;

En cas de faute intentionnelle ou inexcusable de l'employeur ou d'un tiers, la victime peut obtenir des réparations complémentaires par voie de justice. Les prestations en espèces sont calculées sur la base

: -Du salaire soumis à cotisation sans qu'il soit inférieur au SNMG en ce qui concerne l'indemnité journalière ;

-Du salaire soumis à cotisation au cours des douze derniers mois pour ce qui est de la rente. Par ailleurs, la caisse de sécurité sociale en charge de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles mène des actions en matière de prévention des risques professionnels.

²⁹ KENDI. N : « Le financement des systèmes de santé : assurance maladie et sécurité sociale dans la monde et en Algérie ». Op cit, p.12.

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

La législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles vous permet de bénéficier³⁰ :

- Des prestations en nature : remboursées au taux de 100% des tarifs réglementaires (soins, médicaments, appareillages...).
- Des indemnités journalières : pour compenser la perte de salaire, versées au taux de 100% du salaire de référence. L'indemnité journalière est payée à partir du jour qui suit l'arrêt de travail. La journée de travail au cours de laquelle s'est produit l'accident reste à la charge de l'employeur.
- D'une rente mensuelle payée à terme échu lorsque le taux d'incapacité est égal ou supérieur à 10%.
- D'un capital représentatif de rente, lorsque ce taux est inférieur à 10%.

■ les prestations³¹:

1. PRESTATIONS TEMPORAIRES:

La victime en bénéficie pendant toute la durée de l'incapacité temporaire totale (ITT) ou partielle (ITP) c'est à dire pendant la durée de l'arrêt de travail et/ou des soins (s'il n'y a pas arrêt de travail). Il existe deux sortes de prestations :

• **Les prestations en nature** : l'exonération du ticket modérateur et tiers payant. La victime bénéficie ainsi de la gratuité des soins en ce qui concerne les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, matériels de prothèse et orthèse ainsi que la rééducation fonctionnelle et professionnelle.

• **Les prestations en espèces** : indemnités journalières versées en cas d'arrêt de travail. Le jour où s'est produit l'AT est à la charge de l'employeur. Des indemnités journalières sont versées à partir du jour suivant l'arrêt de travail jusqu'à la date de guérison ou de consolidation. La date de la 1ère constatation médicale est assimilée au jour de l'accident

³⁰ www.cnas.dz :consulté le:25/09/2018

³¹ Politique nationale et législation de la sécurité sociale disponible sur: www.mtess.gov.dz/fr/politique-nationale-et-legislation-de-la-securite-sociale/:consulté le:25/09/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

(AT). L'indemnité journalière est égale à 60% du salaire journalier de base (dans la limite d'un montant maximal) pendant les 28 premiers jours d'arrêt de travail et à 80% de ce salaire à partir du 29ème jour d'arrêt de travail.

2. PRESTATIONS DÉFINITIVES:

Elles sont liées aux modes évolutifs de l'AT ou de la MP et seront attribuées en fonction des indications mentionnées sur le certificat médical final (CMF) que le médecin traitant a l'obligation de rédiger. Le CMF précise s'il s'agit d'une guérison ou d'une consolidation.

- La guérison est définie par l'absence de toute séquelle, c'est à dire un retour à l'état antérieur. Elle n'est bien sûr qu'apparente et peut toujours laisser place à une rechute.

- La consolidation est prononcée quand l'état de la victime n'est plus susceptible d'évolution, du moins à court ou moyen terme. Bien que la consolidation implique la fin des soins actifs (seuls peuvent être poursuivis les soins destinés à éviter une aggravation) et la fin du versement des indemnités journalières, elle ne coïncide pas obligatoirement avec la reprise d'une activité professionnelle. Il persiste des séquelles entraînant un certain degré d'incapacité permanente au travail, généralement partielle (incapacité permanente partielle ou IPP).

Les prestations définitives ne sont versées que s'il y a consolidation c'est-à-dire présence de séquelles et détermination d'un taux d'IPP par le médecin conseil à partir du lendemain de la date de consolidation.

(D'incapacité permanente partielle).

6-Prestations familiales³²

Les prestations familiales sont servies pour les enfants à charge du travailleur (jusqu'à 17 ans ou 21 ans en cas de poursuite d'études ou invalidité).

³² La sécurité sociale des salariés en Algérie: Disponible sur: www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_algerie_salaries.html : consulté le: 08/10/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

Pour pouvoir bénéficier des prestations familiales, le travailleur doit cotiser au minimum sur la base de la moitié du SNMG, être en congé maladie ou invalide, pensionné, percevoir des indemnités de chômage.

Depuis le 1er octobre 1995, le montant des prestations est modulé en fonction des revenus de l'allocataire et du rang de l'enfant : Les prestations qui peuvent être attribuées sont les suivantes :

1. Les allocations familiales

Pour un allocataire ayant des revenus mensuels inférieurs ou égaux à 15.000 DA le montant des allocations familiales s'élèvera à :

- du premier au cinquième enfant : 600 DA par mois et par enfant

- à partir du sixième enfant : 300 DA par mois Pour un allocataire dont les revenus mensuels dépassent le plafond mentionné ci-dessus le montant des allocations familiales s'élèvera à :

- 300 DA par mois et par enfant quel que soit son rang.

2. L'allocation de scolarité

Cette allocation annuelle est versée en une seule fois pour chacun des enfants scolarisés âgés de 6 à 21 ans :

- si l'allocataire dispose de revenus mensuels inférieurs ou égaux à 15.000 DA, elle est égale à :

- 800 DA par enfant du premier au cinquième
- 400 DA par enfant à partir du sixième.

- si l'allocataire dispose de revenus mensuels supérieurs à 15.000 DA le montant de l'allocation est égal à 400 DA par enfant quel que soit son rang.

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

7-Assurance chômage

Le 26 mai 1994,³³ deux décrets législatifs signés et publiés au journal officiel n°34 créaient le régime d'assurance chômage destiné aux salariés de secteur économique

a) Les conditions³⁴ :Etre affilié à la sécurité sociale durant une période cumulée d'au moins 3 ans, et avoir cotisé à l'assurance chômage depuis 6 mois au moins avant la cassation de la relation de travail, être à la recherche d'un emploi et ne pas refuser un emploi ou une formation reconversion en vue d'un emploi ;

b) L'indemnisation³⁵: le travailleur a droit à l'indemnité de licenciement égale à 3 mois de salaires versée par l'employeur. **L'indemnité d'assurance chômage** se présente comme suit :

Salaire de référence : la moitié de la somme du salaire mensuel moyen des 12 derniers mois et du SNMG.

Durée de l'indemnisation : 2 mois par année d'ancienneté avec un minimum de 12 mois et un maximum de 36 mois

Le taux d'indemnisation est dégressif : la durée d'indemnisation est divisée en 4 périodes égales chacune affectée d'un taux de

100 % (1 ère période),

80% (2 ème période)

60% (3 ème période)

Et 50 % (4 ème période)

Le montant maximum de l'indemnité chômage ne peut dépasser 3 fois le SNMG ; le montant minimum ne pouvant être inférieur à 75 % du SMNG.

³³ [www.cnac.dz/assurance chômage](http://www.cnac.dz/assurance_chomage).: Consulté le: 05/10/2018

³⁴La sécurité sociale des salariés en Algérie: Disponible sur: www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_algerie_salaries.html: consulté le: 08/10/2018

³⁵La sécurité sociale des salariés en Algérie: Disponible sur: www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_algerie_salaries.html : consulté le: 08/10/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

Outre ces prestations, le régime d'assurance chômage prévoit notamment un dispositif de création de micro entreprises pour les personnes âgées de 30 à 50ans.

Indemnité d'assurance chômage:

Pour bénéficier de l'indemnité d'assurance chômage, il faut³⁶ :

- être régi par un contrat de travail à durée indéterminée.
- être affilié à la sécurité sociale durant une période cumulée d'au moins trois années.
- être adhérent et à jour des cotisations au régime d'assurance chômage depuis au moins de six (06) mois avant la cessation de la relation de travail.
- figurer sur la liste nominative des salariés ayant fait l'objet d'un licenciement pour raison économique. Cette liste doit être obligatoirement visée par l'inspection du travail territorialement compétente.
- ne pas avoir refusé un emploi ou une formation reconversion en vue d'un emploi.
- ne pas bénéficier d'un revenu procuré par une activité professionnelle quelconque.
- être inscrit comme demandeur d'emploi auprès des services compétent de l'ANEM depuis au moins deux mois.
- être résidant en Algérie.

Durée de versement des prestations

Elle est déterminée en fonction de la carrière de l'assuré de la manière suivante : 2 mois d'indemnités par année de cotisations sans que cette période puisse être inférieure à 12 mois ni supérieure à 36 mois.

8-Assurance vieillesse:

La loi n° 83-12 du 02 Juillet 1983³⁷ relative à la retraite prévoit au profit des adhérents le bénéfice de deux avantages : une pension de retraite ou une allocation de retraite

- **Pension de retraite pour non salarié(CASNOS):**Le travailleur non salarié prétendant au bénéfice de la pension de retraite doit obligatoirement réunir les deux (02) conditions suivantes :

³⁶www.formulairesdumonde.com/index.php?id=196&r=Indemnite-d-assurance-chomage#about: consulté le: 18/11/2018

³⁷www.slideshare.net/cjdalgerie/couverture-sociale-des-non-salaris-algrie-casnos : consulté le: 14/10/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

1. Pension de retraite³⁸

Le bénéfice d'un avantage est subordonné à l'accomplissement de trois conditions:

■ Age:

Cas général:

- 65 ans pour l'homme
- 60 ans pour la femme
- Une réduction d'âge d'une année par enfant élevé pendant au moins 9 années

et ce dans la limite de trois(03) enfants est accordée aux femmes

Cas particuliers:

- Une réduction d'âge de cinq (05) ans est accordée au titre de la qualité de moudjahid
- Une réduction supplémentaire d'une année par tranche d'invalidité de 10%

■ Activité:

Minimum:15 années

Cas particuliers: 7 ans 1/2 dont la moitié a donné lieu à cotisations

■ Périodes valides:

Périodes gratuites: période de participation à la guerre de libération ou l'invalidité servie par le ministère.

2. Allocation de retraite³⁹ :

Il est institué une allocation de retraite en faveur des travailleurs non-salariés qui ne remplissent pas, à l'âge légal de la retraite, la condition de durée de travail. Cette prestation est servie dans les conditions suivantes :

³⁸ www.casnos.com.dz/ouverture-des-droits/: consulté le: 14/10/2018

³⁹ www.fr.slideshare.net/cjdalgerie/couverture-sociale-des-non-salaris-algerie-casnos: consulté le: 14/10/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

- être âgé de soixante-cinq (65) ans pour l'homme et la femme,
- une validation d'au moins cinq (05) années.

Le montant de la pension de retraite est fonction de trois (03) paramètres qui sont :

1. le nombre d'années de cotisation,
2. le pourcentage par année liquidable,
3. l'assiette devant servir de base au calcul de la pension.

Les salarie:

- **Pension de retraite⁴⁰:**

L'âge légal de la retraite est fixé à soixante (60) ans à la demande exclusive du travailleur.

Il existe, par ailleurs, des dispositions qui permettent un départ avant cet âge, c'est ainsi que :

- La femme travailleuse peut à sa demande prendre sa retraite à 55 ans. Elle bénéficie également d'une réduction supplémentaire d'un (1) an par enfant dans la limite de trois (3) ans.

- Le moudjahid peut bénéficier d'une pension de retraite dès l'âge de 55 ans. Il peut à sa demande exclusive être admis en retraite sans condition d'âge s'il peut prétendre à une pension au taux de 100%.

- Les travailleurs atteints d'une incapacité totale et permanente, lorsqu'ils ne remplissent pas les conditions d'âge pour bénéficier d'une pension d'invalidité au titre des assurances sociales, peuvent obtenir le bénéfice d'une pension (dans ce cas, le nombre d'annuités servant de base de calcul de la pension ne peut être inférieur à quinze (15) ans).

- Les travailleurs occupant des emplois présentant des conditions particulières de nuisance.

⁴⁰www.cnr.dz/la-pension-de-retraite/: consulté le: 29/09/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

A Compter du 1er janvier 2017, en vertu des nouvelles dispositions contenues dans la loi N° 16-15 du 31 décembre 2016 :

- Le bénéfice de la pension de retraite peut être accordé avec jouissance immédiate lorsque le travailleur salarié a accompli une durée de travail effectif ayant donné lieu à versement de cotisations égales à trente-deux (32), ans au moins, et atteint ou dépassé l'âge minimal fixé ci-après

- cinquante-huit (58) ans en 2017 ;
- cinquante-neuf (59) ans en 2018.

– **Durée d'activité** :

Le travailleur doit avoir accompli au moins quinze (15) années dont la moitié ayant donné lieu à un travail effectif et à un versement de cotisations de sécurité sociale.

- **Allocation de retraite⁴¹:**

Lorsqu'un travailleur ne remplit pas la condition de travail requise, il peut bénéficier d'une allocation de retraite à partir de l'âge de 60 ans, s'il justifie de 20 trimestres d'activité au moins.

L'allocation obéit aux mêmes règles de détermination de la pension de retraite à l'exception de la règle relative au minimum.

9. L'assurance décès :

L'assurance décès est destinée à faire bénéficier les ayants droit de l'assuré social décédé d'un capital décès. Elle concerne les régimes salariés (CNAS) et non-salariés (CASNOS)

⁴¹cnr.dz/allocation-de-retraite/: consulté le: 29/09/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

❖ **Les bénéficiaires et conditions d'ouverture des droits** Le montant du capital décès de l'assurance décès diffère entre ceux de la CNAS avec ceux de la CASNOS:

❖ **La CNAS**

Le bénéfice du capital décès est soumis aux conditions suivantes pour l'assuré social :

- Soit avoir travaillé au moins quinze (15) jours ou cent (100) heures précédant la date du décès;

- Soit avoir été titulaire d'une des pensions d'invalidité, de retraite directe, de retraite anticipée ou d'une rente d'accident de travail d'un taux d'incapacité égal ou supérieur à 50% ou d'une rente de maladie professionnelle.

❖ **La CASNOS**

L'affiliation à la caisse ouvre automatiquement droit à l'octroi de ce capital.

✓ **Le montant du capital décès**

Le montant du capital décès⁴²diffère entre ceux de la CNAS avec ceux de la CASNOS.

❖ **La CNAS**

Le montant du capital décès s'élève à :

- Douze fois le montant du salaire de poste mensuel le plus favorable perçu durant l'année précédant le décès pour le salarié ;

- Le montant annuel de la pension de retraite ou de la rente pour les titulaires de pensions. Il est versé en une seule fois aux ayants droit tels que prévus par la réglementation.

❖ **La CASNOS**

Le capital décès est servi aux ayants droit de l'assuré décédé. L'allocation est versée

⁴² Cf. Art.47. Textes législatifs et réglementaires de la sécurité sociale en Algérie, Alger, le 2 juillet 1983.

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

en une seule fois et correspond au montant du revenu (fiscal) annuel déclaré.

Au terme de cette section, nous concluons que l'assurance sociale en Algérie est composée, en fonction des statuts juridiques des employés, de six(6) branches : l'assurance maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles. Celles-ci ont leurs propres bénéficiaires, conditions d'ouverture des droits et les prestations de chaque type d'assurance.

Section02: Le Remboursement des frais de soins avant la carte CHIFA

2.1. Les soins médicaux de la sécurité sociale

2.1.1. Définition des soins médicaux:

Les soins médicaux ou soins de santé sont un ensemble d'actes thérapeutiques primaires nécessaires à toute personne. Ils ne nécessitent pas d'hospitalisation et peuvent aussi bien se pratiquer en clinique, en cabinet ou en centre de soin. Sont considérés comme des soins médicaux ou soins de ville :

- la consultation d'un médecin généraliste ou spécialiste (dentiste, orthodontiste, opticien...);
- la réalisation d'examens de radiologie ;
- la consultation d'un psychiatre, neuropsychiatre ou neurologue ;
- recours aux services des auxiliaires médicaux (infirmières, masseur-kinésithérapeutes, orthophonistes...);
- l'achat de médicaments⁴³.

C'est la Sécurité sociale qui assure l'accès de tous à ces soins primaires en remboursant tout ou une partie des frais avancés pour ceux-ci.

2.1.2. Le remboursement des soins médicaux

Les **remboursements santé de la Sécurité sociale** sont calculés en fonction d'un tarif de base, dit tarif de convention, fixé entre les professionnels de santé, les organismes de la sécurité sociale.

L'Assurance maladie applique un taux de remboursement sur ce tarif de base. Ce taux

⁴³ Mutuelle Santé : Comparateur En Ligne Gratuit ⇒ LeLynx.fr
<https://www.l lynx.fr/mutuelle-sante/>

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

varie selon la nature de la prestation médicale ou le respect du parcours de soins coordonnés par l'assuré.

La Sécurité sociale ne rembourse pas l'intégralité des frais médicaux, une partie des dépenses de santé peut rester à la charge de l'assuré : le ticket modérateur, les dépassements d'honoraires...

➤ **La base de remboursement de la Sécurité sociale**

La base de remboursement de la Sécurité sociale est un montant de référence, aussi appelé tarif de convention.

Ce tarif de convention est un prix fixé pour chaque soin, pour chaque prestation, pour chaque médicament... par les principaux syndicats professionnels de santé, les organismes de la sécurité sociale.

➤ **le taux de remboursement de la Sécurité sociale**

L'**Assurance maladie** applique un **taux de remboursement** sur le tarif de base, pour déterminer le montant de son remboursement⁴⁴

À titre d'exemple, une visite médicale chez un généraliste coûte en moyenne être 1000 et 1500 DA, mais les caisses de sécurité sociale ne remboursent que 50 DA pour les malades chroniques qui sont assurés à 100% et 40 DA pour les assurés à 80%. Pour les consultations chez les spécialistes, dont les tarifs sont entre 2000 et 5000 DA, le remboursement est de l'ordre de 100 DA pour les assurés à 100% et de 80 DA pour les assurés à 80%.

➤ **Le ticket modérateur**

Le **ticket modérateur**⁴⁵ est la part de la base de remboursement qui reste à la charge de l'assuré.

Le ticket modérateur s'applique sur l'ensemble des frais de santé remboursables :

- Consultation
- Acte de biologie
- Examen de radiologie
- Achat de médicaments prescrits
- Etc.

⁴⁴ Mutuelle Santé : Comparateur En Ligne Gratuit ⇒ LeLynx.fr
<https://www.l lynx.fr/mutuelle-sante/>

⁴⁵ Mutuelle Santé : Comparateur En Ligne Gratuit ⇒ LeLynx.fr
<https://www.l lynx.fr/mutuelle-sante/>

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

L'assurance maladie rembourse certains médicaments en partie ou dans leur totalité. Un médicament est remboursable lorsque:

- un pharmacien reçoit une prescription qui a été établie par un médecin généraliste, un spécialiste, un dentiste ou une sage-femme
- le pharmacien délivre le médicament
- le médicament figure sur une des listes des médicaments remboursables
- les conditions de remboursement sont respectées.

2.2. Le remboursement des frais de soins avant la carte CHIFA

L'ancienne procédure de remboursement, prévu par la loi n°83 11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales modifiée, permet à l'assuré qui en bénéficie d'acquérir ses médicaments auprès d'une officine pharmaceutique conventionnée⁴⁶ sous forme d'une carte présentée dans l'annexe n°7.

2.2.1. Les modalités de délivrance de l'ancienne procédure de remboursement ⁴⁷:

a) **La carte de tiers payant produits pharmaceutiques est remise au bénéficiaire sur présentation d'un Dossier comprenant:** (une fiche familiale d'état civil. une photographie d'identité. une demande de domiciliation auprès de l'officine pharmaceutique de son choix. La durée de validité de cette carte est d'une année qui sera prorogée chaque année)

b) **la carte est renouvelée:** En cas de modification intervenant dans la situation d'un bénéficiaire en cours de période de validité de la carte. En cas de changement d'officine pharmaceutique de domiciliation, à la demande de l'assuré ,en cas de perte de la carte, sur la base d'une déclaration de perte établie par les autorités compétentes. Ce renouvellement ne pouvant pas dépasser le nombre de deux(2) au cours d'une même année.

c) **La carte est personnelle et ne peut être utilisée que pour les bénéficiaires qui y sont inscrits**

d) **Si le pharmacien honore l'intégralité de l'ordonnance:** il la conserve, la tarifie t, y reporte le numéro de référence et y appose les vignettes. Il

⁴⁶Lotfi BENBAHMED:" Réformes et Sécurité Sociale L'expérience Algérienne": Format PDF: Disponible sur: https://pharmacie.ma/uploads/pdfs/oe_benbahmed.pdf consulté le :01/11/2018

⁴⁷ Lotfi BENBAHMED:" Réformes et Sécurité Sociale L'expérience Algérienne": Format PDF: Disponible sur: https://pharmacie.ma/uploads/pdfs/oe_benbahmed.pdf B pdf , Op cit: consulté le : 01/11/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

retient également la feuille de soins, complétée par l'assuré et le médecin prescripteur, y reporte le montant total de l'ordonnance et y appose son cachet.

e) **Si le pharmacien ne peut honorer qu'une partie de l'ordonnance:** il établit une facture sur laquelle il appose les vignettes. il restitue l'ordonnance à l'assuré après avoir indiqué au regard de chaque médicament délivré la mention " servi " et la quantité servie et y avoir reporté le numéro de référence. Il restitue également la feuille de soins sur laquelle il appose son cachet Et reporte le montant des médicaments servis avec la mention " tiers payant ".

f) Le pharmacien remet périodiquement au centre de paiement, les ordonnances, feuilles de soins et factures au moyen d'un état récapitulatif dont le double lui est restitué à titre d'accusé de réception.

g) Les ordonnances et factures doivent faire l'objet d'un règlement dans un délai maximum d'un mois à compter de la date de dépôt par le pharmacien. Le règlement est effectué au choix de l'officine pharmaceutique par chèque ou virement à son compte

En 1998, un livret appelé "Livret tiers payant" est destiné uniquement pour les maladies chroniques. Le bénéficiaire de ce livret peut s'adresser à toutes les pharmacies conventionnées (au niveau régional)

Le livret porte toutes les ordonnances établi par la praticienne et le pharmacien conventionné signalera les quantités et les médicaments fournis gratuitement.

2.2.3. Problèmes rencontrés (les inconvénients de l'ancienne procédure de remboursement)⁴⁸:

Le groupe mixte CNAS / SNAPO a pu **recenser et régler** un nombre de problèmes rencontrés dans la mise en application du tiers payant. Parmi les problèmes qui reviennent souvent :

⁴⁸Rôle du pharmacien d'officine dans le système du tiers payant et dans la dépenses de sécurité sociale: Disponible sur: <https://slideplayer.fr/slide/177485/>, Op cit: consulté le : 02/11/2018

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

- Les retards de paiement.
- Problèmes liés au fonctionnement du logiciel et de sa mise à jour ..
- L'accueil des pharmaciens.
- Plus rarement : les disparitions de dossiers.
- D'autres problèmes se présentent, comme la disparité anormale dans l'affectation des assurés au niveau des officines, le droit de substitution, le refus de conventionner certaines pharmacies, l'interprétation de la liste des produits remboursables.
- Dans tous les cas au niveau local, les problèmes prennent beaucoup moins d'ampleur et sont rapidement réglés dès qu'un travail concret de collaboration est entamé entre les directions locales de la Cnas et les bureaux de wilaya du Snapo.
- Nous remarquons aussi qu'au niveau des wilayas où l'opération du tiers payant avait été lancée en collaboration avec le Snapo il était enregistré des résultats très satisfaisants.
- le dispositif du tiers payant oblige le pharmacien conventionné à contrôler certains aspects qui ne devraient relever que de la Sécurité sociale: (Contrôle de la consommation livret, Contrôle d'identité de l'assuré et éventuellement des ayants droit)
- Non-respect de la liberté de choix du malade de son pharmacien (Domiciliation unique dans une première phase élargie aux Pharmacies dépendant d'un même centre payeur.)
- Domiciliation du malade bénéficiaire du ti Domiciliation du malade bénéficiaire du tiers payant dans une seule pharmacie a conduit certains pharmaciens à des comportements anti déontologique (captation des malades)
- Phénomène de compéragé et d'orientation d'a Phénomène de compéragé et d'orientation d'assurés sociaux par certains agents de la Sécurité sociale (corruption)

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

- Opposition dans certaines régions entre pharmaciens conventionnés et non conventionnés.

Chapitre I: Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA.

Conclusion:

En conclusion de ce qui précède, nous constatons que le premier chapitre nous a respectivement permis de mieux comprendre la construction de système de la sécurité sociale algérien à travers les étapes historiques qu'il a connu et sa structuration actuelle en cinq organismes coiffant, les différentes assurances couvrant les multiples risques. Ceci nous a permis de mieux appréhender les types d'assurances en vigueur en Algérie, leurs modalités d'organisation, les bénéficiaires...etc.

Compte tenu des mutations socio-économiques que vit l'Algérie, nous sommes arrivés à la conclusion que sans réformes de fond, le système ne peut survivre aux transitions en cours. C'est pourquoi, le chapitre qui va suivre sera consacré au système tiers payant et principaux axes des réformes lancées par la sécurité sociale depuis l'année 2000.

Introduction

Dans ce deuxième chapitre qui comporte trois (02) sections. La première, concerne la réforme du système de la sécurité sociale a partie de l'année 2000 (les objectifs de la réforme envisager, et les réformes réalisés).dans la deuxième section nous allons traiter l'introduction de la carte CHIFA au niveau de la sécurité sociale.

Section 01 : la réforme du système de la sécurité sociale en Algérie à partir de l'année 2000

Afin d'améliorer les performances et la qualité des prestations du système de sécurité sociale, un important programme de réforme a été élaboré et mis en œuvre à partir des années 2000.

1-les objectifs de la réforme envisagée du système de la sécurité sociale en Algérie

Ce programme vise comme objectifs¹ :

1. l'amélioration de la qualité des prestations ;
2. la modernisation des infrastructures et la généralisation de l'outil informatique ;
3. la préservation des équilibres financiers des organismes de sécurité sociale ;

1) L'amélioration de la qualité des prestations :

Dans le but d'améliorer de la qualité des prestations avec notamment :

- A. L'extension du réseau des structures de proximité,
- B. L'élargissement du système tiers payant (médicaments et soins de santé)
- C. Le développement des actions sanitaires à travers la réalisation de centres régionaux d'imagerie médicales et de cliniques spécialisés

A. L'extension du réseau des structures de proximité :

Afin de rapprocher les services de sécurité sociale des assurés sociaux, un plan

¹Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale : « Les réformes du secteur de la Sécurité Sociale »,Alger, Disponible sur:<http://www.mtess.gov.dz/fr/politique-nationale-et-legislation-de-la-securite-sociale/>consultée le22/09/2018

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

d'action visant le développement des structures de proximités a été mis en œuvre par l'ensemble des caisses de sécurité sociales. L'objectif est d'améliorer le service rendu aux usagers en permettant une meilleure adéquation et répartition entre les moyens et les besoins.

L'élargissement du système tiers payant (médicaments et soins de santé) :

Le système de tiers payant institué par la législation de sécurité sociale, évite à l'assuré le paiement direct des frais de soins de santé lorsqu'il s'adresse à une structure de soins ou de service liés aux soins , à un professionnel de la santé ou à une officine pharmaceutique conventionnés avec l'organisme de la sécurité sociale.

Le développement et la généralisation du système tiers payant a concerné

❖ Les produits pharmaceutiques :

Après la mise en œuvre du système du tiers payant du médicament au profit des malades chroniques, des retraités , des invalides et des assurés sociaux à faibles revenus et à leurs ayants droit ,une nouvelle mesure a été appliquée à compter du 1^{er} aout 2011 , il s'agit de son élargissement à tous les titulaires de la carte « CHIFA » et leurs ayants droit.

❖ Les consultations et les actes médicaux :

Conformément aux dispositions du décret exécutif n°09-116 du 07 avril 2009 fixant les conventions types conclues entre les organismes de la sécurité sociale et les praticiens médicaux exerçant à titre privé.

Ce dispositif permet d'assurer :

- une meilleure organisation du recours au système d'offre de soins,
- une amélioration du suivi médical des assurés sociaux et de leurs ayants droit ;
- le développement d'un partenariat médecins-sécurité sociale pour la promotion de la qualité des soins, de la prévention et de la rationalisation des dépenses de santé.

❖ L'hémodialyse à travers le conventionnement des centres privés d'hémodialyse de proximité :

Ce conventionnement qui intervient en appui aux prestations des services d'hémodialyse des structures publiques de santé, a grandement contribué au rapprochement de la dialyse des insuffisants rénaux, qui doivent subir 3 séances de 3 à 4 heures par semaines.

❖ Le transport sanitaire à travers le conventionnement de transports sanitaires :

Le transport sanitaire à travers le conventionnement des entreprises sanitaires a permis d'organiser les relations contractuelles entre la sécurité sociale et les entreprises de transports sanitaires et d'instaurer un système de tiers payant au bénéfice des assurés sociaux et notamment les insuffisants rénaux dialysés².

B. Le développement des actions sanitaires à travers la réalisation de centres régionaux d'imagerie médicales et de cliniques spécialisés :

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme relatif à l'action sociale et sanitaire, l'accent a été mis sur :

- les programmes spécifiques de développement des cliniques spécialisés relevant de la CNAS.
- le développement des prestations médicales (consultations médicales, laboratoire d'analyse biologique, soins dentaires).
- la réalisation en 2008, de 4 centres régionaux d'imagerie médicales relevant de la CNAS et implantés à Jijel, Constantine, Maghnia, L'Laghouat.

Ces centres d'imageries médicales ont pour missions essentielles la contribution au développement du dépistage précoce des pathologies lourdes et coûteuses et l'amélioration de l'accessibilité des assurés sociaux aux examens de radiologies onéreux.

²Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale : « Les réformes du secteur de la Sécurité Sociale », Alger, Disponible sur: <http://www.mtess.gov.dz/fr/politique-nationale-et-legislation-de-la-securite-sociale/> consultée le 22/09/2018

La modernisation des infrastructures et la généralisation de l'outil informatique :

❖ La valorisation des ressources humaines : les effectifs des personnels des sécurités sociales ont connu une évolution significative depuis l'indépendance. Un vaste plan de formation de personnel a été mis en œuvre qui est porté sur l'utilisation des nouvelles technologies.

❖ La modernisation des infrastructures sanitaires.

❖ Généralisation de l'outil informatique et mise en place des réseaux informatiques³.

2) la préservation des équilibres financiers des organismes de sécurité sociale :

Afin de mieux maintenir l'équilibre financier des organismes de la sécurité sociale, des réformes ont été envisagées :

❖ La réforme de financement de la sécurité sociale,

❖ La réforme des instruments de recouvrement des cotisations,

❖ La mise en application d'une nouvelle politique de remboursements de médicament à travers la promotion de médicaments génériques, le tarif de référence et l'encouragement de la production nationale⁴

➤ La réforme du dispositif législatif et réglementaire⁵:

Le programme de réforme de la sécurité sociale a été entamé par l'adaptation de certains textes législatifs et réglementaires.

Dans ce cadre, il convient de citer notamment :

– La loi n° 04-17 du 10 Novembre 2004 modifiant et complétant la loi 83-14 du 2 juillet

³Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale : « Les réformes du secteur de la Sécurité Sociale », Alger, Disponible sur: <http://www.mtess.gov.dz/fr/politique-nationale-et-legislation-de-la-securite-sociale/> consultée le 22/09/2018

⁴Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale : « Les réformes du secteur de la Sécurité Sociale », Alger, Disponible sur: <http://www.mtess.gov.dz/fr/politique-nationale-et-legislation-de-la-securite-sociale/> consultée le 22/09/2018

⁵www.cnas.gov.dz: consultée le 25/09/2018

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

1983 relative à l'assujettissement à la sécurité sociale qui a permis l'élargissement des prérogatives des agents de contrôle de la sécurité sociale et habilitant les inspecteurs du travail à relever les infractions à la législation de la sécurité sociale;

- l'encadrement des modalités d'agrément des agents de contrôle de la sécurité sociale ainsi que les conditions de leur exercice à travers le décret exécutif n° 05-130 du 24 Avril 2005 ;
- La loi n° 08-01 du 23 Janvier 2008 modifiant et complétant la loi n° 83-11 du 2 Juillet 1983 relative aux assurances sociales et son décret d'application, qui constitue l'ancrage juridique de la carte électronique de l'assuré social « CHIFA » ;
- La loi n° 08-08 du 21 Février 2008 relative au contentieux en matière de sécurité sociale qui a introduit de nouvelles mesures visant, d'une part , à faciliter le recouvrement forcé des cotisations, mesures applicables à l'encontre des assujettis ne remplissant pas leurs obligations légales en matière de sécurité sociale et, d'autre part , à favoriser la régularisation des situations des employeurs de bonne foi connaissant des difficultés financières ;
- La loi n°11-08 modifiant et complétant la loi n° 83-11 relative aux assurances sociales, qui prévoit la possibilité d'extension de la couverture sociale à de nouvelles catégories particulières de la population, l'amélioration de la couverture sociale de la femme, l'amélioration de la qualité des prestations en intégrant les spécificités du grand sud et des hauts plateaux , l'élargissement du champ d'application des nouvelles technologies de l'information et de communication et confirme la réforme du financement du système de la sécurité sociale ;

– La loi de finances de 2010 (article 67) qui a consacré la réforme du financement du système de sécurité sociale par la création du fonds national de sécurité sociale, alimenté par le produit de la taxe sur le tabac, de la taxe à l'achat de bateaux de plaisance et du prélèvement sur les bénéfices nets des activités d'importation de médicaments.

❖ **La réforme de financement de la sécurité sociale**

➤ **La contractualisation⁶** : la mise en œuvre de la contractualisation en Algérie, vise plusieurs objectifs essentiellement :

- mettre en place un mode de financement des établissements publics de

⁶ Ministère du travail du ministère du travail, de l'emploi 'emploi et de la sécurité sociale:Présentation des réformes en cours en Algérie en Présentation des réformes en cours en Algérie en matière d'assurance maladie: Format PDF 2011;Disponible sur: http://www.coopami.org/fr/countries/countries/algeria/social_protection/pdf/social_protection10.pdf: consulté le:18/11/2018

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

santé plus pertinent ;

- permettre une plus grande rationalisation de la gestion des hôpitaux; gestion des hôpitaux;
- mettre en place des mécanismes d'incitation à la performance des intervenants ;
- une amélioration de la prise en charge des citoyens au niveau des hôpitaux dans le cadre de la préservation du principe fondamental de la gratuité préservation du principe fondamental de la gratuité des soins au niveau des établissements publics de santé .

Dans le cadre de la mise en place des dispositions du décret exécutifs 04-101 du 1 avril 2004, et la mise en place de la contractualisation, la CNAS a entrepris des actions tant qu'au niveau national que local permettant d'asseoir la plateforme de la logistique matérielle et humaine, de même de garantir le bon fonctionnement du processus de contractualisation.

Section 02: l'introduction de la carte CHIFA au niveau de la sécurité sociale

La carte à puce pour les assurés et les clés des professionnels de santé ainsi que celles qui sont remises aux agents CNAS utilisateurs sont générées et gérées par ce centre, à vocation nationale et le premier du genre en Afrique.

Le centre de personnalisation de la carte électronique d'assuré sociale CHIFA est situé au Centre Familial de Ben Aknoun, relève de la Direction de l'Informatique. Il a été inauguré par Monsieur le Ministre du Travail de l'Emploi et de la Sécurité Sociale le 17 avril 2007.

1. Généralités sur le système de la carte à puce CHIFA:

Le système CHIFA est, à l'origine dans sa conception, un système moderne performant au service de la santé de la population. Il permettait un meilleur contrôle des dépenses au profit d'une meilleure accessibilité aux soins de la population, une réduction des pénuries de médicament ainsi qu'une maîtrise des opérations administratives et comptables liées au conventionnement tant au niveau des officines qu'au niveau des caisses.

1.1. Définition du système de la carte à puce CHIFA:

Le système CHIFA ⁷constitue l'une des principales réformes entreprises dans le cadre de la modernisation du secteur de la sécurité sociale.

Il se définit en termes de gestion moderne alliant à la fois électronique et informatique en intégrant des technologies de pointe formant ainsi un trait d'union entre l'organisme de sécurité sociale, le professionnel de santé et l'assuré social.

Le système CHIFA s'est réalisé sur deux (02) étapes :

La première étape :

elle s'est étalée de 2007 à 2012 avec la mise en place d'une infrastructure de base, dotée de moyens matériels nécessaires au bon fonctionnement du système laquelle a permis la création d'un réseau informatique et différentes applications métiers .

La deuxième étape :

Lancée à compter du 03 février 2013, c'est la phase ultime, celle de l'extension de l'utilisation de la carte CHIFA à l'échelle nationale. Ceci permettra aux assurés sociaux de bénéficier des médicaments auprès de toutes les officines pharmaceutiques conventionnées se trouvant sur le territoire national.

Un second centre de personnalisation : le site de secours de Laghouat :

En début de l'année 2013, la wilaya de Laghouat s'est dotée d'un site de secours (site backup) afin de garantir la continuité du service en cas de panne ou d'imprévu pouvant

⁷www.cnas.dz/fr/le-systeme-chifa-une-grande-realisation : consulté le : 20/11/2018

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

survenir au centre de Ben Aknoun. Ce site est constitué d'une station de traitement de contrôle des formulaires transmis par les agences et ce en synchronisation avec le centre de personnalisation principal, permettant ainsi de sécuriser la base des données qui est un réseau informatique renforcé en fibres optiques⁸.

1.2. Schéma fonctionnel du système de la carte à puce CHIFA:⁹

Le système de la carte à puce CHIFA est basé sur l'utilisation d'instruments technologiques et informatiques. Ces instruments sont :

□ **Deux puces** : composées de la carte assuré CHIFA ; et, de la clé professionnelle : soit par une clé USB.

□ **Les équipements** : il existe différents types d'équipements destinés aux usagers et disponibles auprès des organismes de la sécurité sociale:

✓ **Pour les usagers :**

▪ **Lecteurs de carte à puce** : ils permettent de lire la carte à puce. Ils sont équipés d'un clavier et d'un écran intégré afin de permettre une saisie de code PIN (cf. annexe 01, schéma n°1 : lecteur de carte à puce CHIFA).

▪ **Micro:** c'est une périphérie receptrice de l'information qui affiche toutes les données de la carte à puce CHIFA.

✓ **Au niveau des organismes de la sécurité sociale :**

▪ **Le centre de personnalisation** : ce centre permet de personnaliser électriquement et graphiquement les cartes CHIFA des assurés sociaux et les cartes professionnelles au profit des professionnels de santé, employeurs et agents **des organismes de la sécurité sociale**.

⁸ www.cnas.dz/fr/le-systeme-chifa-une-grande-realisation : consulté le : 20/11/2018

⁹ "Essai d'analyse de la compatibilité des services offerts par la carte CHIFA par rapport aux attentes des usagers : enquête dans la ville de Bejaïa" Mémoire En vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences Économiques Année 2013 p45 et p46

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

- **Le système de numérisation des formulaires** : le système est en charge de numériser des lots de formulaires des demandes de cartes de santé. Il permet de numériser le formulaire pour en extraire le code barre identifiant le porteur et sa photo et de valider les photos numérisées sur une station de traitement (cf. annexe 02, schéma n°2 : architecture du système de numérisation).

- **Le centre d'exploitation** : il traite toutes les informations pour enfin de compte passé à la production de la carte CHIFA.

- **Les logiciels** : les logiciels du système de la carte à puce CHIFA sont spécifiques pour chaque catégorie.

- **Pour les professionnels de santé** : sur une carte CHIFA, il existe trois portails, un destiné aux médecins, le deuxième aux pharmaciens et le troisième aux organismes de la sécurité sociale. Ce dernier est fait pour le contrôle et chaque portail a une clé bien spécifique et différente de l'autre. Ainsi, le médecin ne peut pas avoir accès aux données des pharmaciens et vice versa.

- **Pour les organismes de la sécurité sociale** : exploitation (Centre Payeur (CP), Centre de Calcul(CC), Centre Médical(CM),...), gestion des flux des mises à jours, gestion des cartes, signatures, etc.

- **Réseau de télétraitement** : il s'agit du réseau devant permettre l'interconnexion de toutes les structures des organismes de la sécurité sociale, la connexion des tiers (pharmaciens, médecins, cliniques, hôpitaux), le transport de communication téléphonique (téléphone IP), la sécurisation du trafic et, la sécurisation de tout le réseau intranet et extranet¹⁰.

¹⁰ Essai d'analyse de la compatibilité des services offerts par la carte CHIFA par rapport aux attentes des usagers : enquête dans la ville de Bejaïa" Mémoire En vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences Économiques Année 2013 p45 et p46Op cit .

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

Les principaux jalons du projet CHIFA

Les principaux jalons du projet CHIFA sont présentés sous forme de tableaux suivants:

| Etape | Période |
|---|------------------------|
| Prise de décision de lancement du projet | Octobre 2004 |
| Publication de l'avis d'appel d'offre | 14 Août 2005 |
| Ouverture des plis | 01 Octobre 2005 |
| Évaluation technique et financière | 19 Février 2006 |
| Choix du fournisseur | 14 Mai 2006 |
| Signature du contrat | 03 Juillet 2006 |
| Démarrage des études techniques | 19 Juillet 2006 |
| Démarrage aménagement Centre Perso | Septembre 2006 |
| Réception Centre Perso | Janvier 2007 |
| Lancement Procédure Enrôlement | Février 2007 |
| Inauguration Centre CHIFA | 19 Avril 2007 |
| Lancement de la production | Mai 2007 |
| Dispatching des 1ères cartes | Juin 2007 |
| Réception premières factures électroniques | 3 Juillet 2007 |
| Généralisation à l'ensemble des agences CNAS | Janvier 2010 |
| Élargissement du système du tiers-payant produits pharmaceutiques à toutes les catégories d'assurés sociaux titulaires de la carte Chifa à travers le territoire de la wilaya | 1er août 2011 |
| Extension de l'utilisation de la carte CHIFA et le bénéfice du système du tiers payant « produits-pharmaceutiques » à l'échelle nationale. | 03 février 2013 |

Source: www.cnas.dz/fr/chifa/

1.3. Objectifs du système de la carte à puce CHIFA:

Le système de la de la carte à puce CHIFA vise les objectifs¹¹ suivants :

- la suppression des supports papiers et des formalités de remboursement des soins de santé ;
- la modernisation et l'amélioration des relations avec les prestataires de soins publics et privés, notamment dans le cadre de la contractualisation et du conventionnement ;
- une meilleure performance des organes de contrôle et donc une réduction des abus et fraudes constatés dans certains le domaine de l'assurance maladie ;
- l'informatisation et l'automatisation des bases de données des organismes de sécurité sociale.

Il constitue en outre l'instrument qui permet la généralisation du système tiers payant à l'horizon 2013.

Parallèlement, la promulgation de la loi n° 08-01 du 23 janvier 2008 modifiant et complétant la loi n° 83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances sociales a permis de doter le système CHIFA de l'ancrage juridique nécessaire.

La réalisation en 2007 du CENTRE NATIONAL DE PERSONNALISATION des cartes CHIFA centre doté en moyens humains spécialisés et en équipements de haute technologie ;

L'achèvement des phases préparatoires au niveau national et local (installation des réseaux informatiques, formation des personnels de la CNAS et des partenaires notamment les pharmaciens d'officine, les médecins et les personnels des hôpitaux, le développement des différents logiciels du système et les campagnes d'information et de communication) ;

¹¹ L'intervention de l'état en matière de sécurité sociale Algérienne: Format PDF p11 et p1: Disponible sur: <http://www.ucam.ac.ma/gremid/ATM/Texte%20Communication%20ATM%202014/ABDERRAHMANE%20Djoher.pdf>:consulté le 16/11/2018

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

Le lancement de la carte CHIFA dès 2007 au niveau de cinq wilayas pilotes (Annaba Oum El Bouaghi- Tlemcen –Médéa –Boumerdes) ;

En 2011, les 48 wilayas sont intégrées dans le système CHIFA, plus de 5 700 000 cartes CHIFA ont été déjà établies pour plus de 19 000000 de bénéficiaires et près de 30 millions de factures électroniques ont été traitées à l'échelle nationale.

L'utilisation du système CHIFA est généralisée depuis 2012(**résumé chronologique de la carte CHIFA Annexe n°03**)

1.4. Composantes du système de la carte à puce CHIFA

Le système CHIFA comprend les composants¹² suivants :

1-Un centre de personnalisation du système carte à puce : à vocation national, doté de matériel moderne de numérisation et de personnalisation des outils des utilisateurs (carte à puce de l'assuré social, les différentes clés des professionnels et structures).

2-Les cartes à puces personnalisées des assurés sociaux : cette carte comportant la photographie de l'assuré, à une capacité de mémoire (32 ko), cette capacité permettra à la carte CHIFA d'héberger un nombre important de données pour rendre plus de services aux usagers.

3-Les clés type USB des professionnels dans lesquelles est insérée une puce : ces clés sont également personnalisées pour chaque professionnel avec notamment l'attribution de codes. Ces clés permettent aux professionnels intervenant dans le système (médecins, pharmaciens, structures hospitalières, personnels des organismes de la sécurité sociale) de lire le contenu de la carte de l'assuré social et d'effectuer les opérations qui les concernent.

4-Un réseau informatique permettant l'interconnexion nécessaire entre les structures des organismes de la sécurité sociale impliquées dans le système tant au niveau wilaya le que national : ce réseau recevra les dossiers électroniques des assurés sociaux de la part des prestataires de soins et de services, lesquels se substitueront progressivement aux dossiers papiers.

¹²Fiche technique relative à la carte CHIFA, 21 mai, 2011. Disponible sur:<http://anubis27010.unblog.fr/2011/05/21/fiche-technique-relative-a-la-carte-chifa/>:consulté le 12/11/2018

5-Le matériel informatique adapté pour l'utilisation de la carte à puce par les différents acteurs concernés : composés d'un système de gestion et d'exploitation, de micro-ordinateurs sous Windows et de lecteurs de cartes pour tous les intervenants.

6-Les logiciels informatiques : plusieurs types de logiciels seront utilisés dans le système, les logiciels utilisés par les structures sont pour le traitement des dossiers électroniques des assurés sociaux, le paiement des facteurs, les mises à jour des cartes, le suivi de la gestion et les différents contrôles ainsi que pour la constitution de bases de données. Les logiciels des différents professionnels permettant la lecture des cartes au moyen, de leur clé, l'inscription dans la puce de certaines informations en rapport avec les prestations dispensées, la production, la signature et la transmission électronique des factures, et la gestion de leurs activités.

7- tout ce système a fait l'objet d'élaboration préalable de son ancrage juridique :

Avant-projet de loi complétant la loi 83- 11 du 02 juillet 1983 relative aux assurances sociales ; projet de décrets d'application

Enfin, le système intègre les dernières avancées technologiques en matière de sécurité des informations et, est aux normes internationales.¹³

3-1-5.Conséquences de la mise en œuvre du système de la carte à puce CHIFA

La mise en œuvre du système de la carte à puce CHIFA a des conséquences ¹⁴sur :

- Les assurés sociaux ;
- Les organismes de la sécurité sociale ;
- Et, les partenaires de la sécurité sociales.

¹³Fiche technique relative à la carte CHIFA, 21 mai, 2011. Disponible sur:<http://anubis27010.unblog.fr/2011/05/21/fiche-technique-relative-a-la-carte-chifa/>:consulté le 12/11/2018Op cit

¹⁴Cf. ArtFiche technique relative à la carte CHIFA, 21 mai, 2011. Disponible sur:<http://anubis27010.unblog.fr/2011/05/21/fiche-technique-relative-a-la-carte-chifa/>:consulté le 12/11/2018Op cit

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

➤ **Pour les assurés sociaux**

Les conséquences directes de la mise en œuvre du système de la carte à puce CHIFA sur les assurés sociaux sont les suivants :

- la disparition progressive des supports papiers nécessaires à la prise en charge de leurs soins de santé ;
- l'allégement des procédures de remboursement et disparition des filets d'attente des centres de paiement des organismes de la sécurité sociale ;
- l'extension du système tiers payant ;
- la rapidité des remboursements dus.

➤ **Pour les organismes de la sécurité sociale**

Les conséquences directes de la mise en œuvre du système de la carte à puce CHIFA sur les organismes de la sécurité sociale sont les suivants :

- un meilleur suivi et contrôle des prestations servies et donc, une meilleure maîtrise des dépenses ;
- une facilitation de la mise en œuvre du conventionnement et de la contractualisation ;
- l'amélioration de la qualité des prestations de services ;
- la constitution et l'amélioration des banques de données de la sécurité sociale.

➤ **Pour les partenaires de la sécurité sociale**

Les conséquences directes de la mise en œuvre du système de la carte à puce CHIFA sur les partenaires de la sécurité sociale sont les suivants :

- La modernisation de leur gestion ;
- La modernisation de leurs relations avec les assurés sociaux et avec les organismes de la sécurité sociale ;

- Amélioration de la qualité de leur offre de services aux assurés sociaux.¹⁵

2. Présentation de la carte à puce CHIFA : définition, objectifs, et types de cartes CHIFA

2.1. Définition de la carte à puce CHIFA

Est une carte de Sécurité sociale ¹⁶qui permet d'identifier l'assuré ainsi que ses ayants droit pour faire valoir leurs droits aux prestations de Sécurité sociale. Elle comporte des informations personnelles sur l'assuré (état de santé, suivi médical, remboursement des médicaments et examens médicaux).

« La carte électronique CHIFA est l'un des éléments clé d'un projet novateur, qui a pour ambition de moderniser la Sécurité Sociale par l'introduction de technologie de pointe pour sa gestion et ses relations avec ses partenaires »

La carte à puce CHIFA renferme toutes les informations concernant l'assuré et ses ayants droit.

Elle contient des informations personnelles sur l'assuré :

- Nom et prénom en caractères arabes, nom et prénom en caractères latins (au verso le numéro de série de la carte), photo, date de naissance, numéro d'immatriculation de l'assuré et ses ayants droit (schéma n° : présentation de la carte à puce CHIFA);

- Etat de santé de l'assuré et ses ayants droit;
- Suivi médical de l'assuré et ses ayants droit;
- Remboursement des médicaments;
- Examens médicaux;
- Traitements spécifiques en cas de maladie chronique.

¹⁵Cf. ArtFiche technique relative à la carte CHIFA, 21 mai, 2011. Disponible sur:<http://anubis27010.unblog.fr/2011/05/21/fiche-technique-relative-a-la-carte-chifa/>:consulté le 12/11/2018Op cit

¹⁶www.cnas.dz/fr/presentation-de-la-carte-chifa; consulté le:22/11/2018

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

Elle permet de faciliter la mission des partenaires sociaux : les offreurs de soins conventionnés et les organismes de la sécurité sociale. Ainsi, elle permet une coopération assez fluide entre les offreurs de soins conventionnés, les organismes de la sécurité sociale et les assurés sociaux.

La carte à puce CHIFA sert, en premier lieu, à rembourser sans avoir à formuler la demande ni à remplir et présenter une feuille de soins. Il suffit seulement de la présenter chez le médecin, le dentiste, les pharmacies, les hôpitaux, auprès des agents de la CNAS et des différents établissements de soins pour bénéficier de soins et de médicaments sans paiement.

La carte CHIFA a concerné, dans un premier temps, les détenteurs du carnet tiers payant. Avec le carnet du tiers payant, l'assuré ainsi que les ayants droit peuvent retirer leurs médicaments (ceux remboursés à 80%, les 20% restant à la charge de la mutuelle. Le patient doit donc payer ces 20% sur place) en pharmacie sans avancer l'argent en présentant le carnet. Avec la carte à puce CHIFA, ils bénéficient de l'avance des frais dans les pharmacies, ainsi qu'auprès des médecins et des établissements sanitaires conventionnés.

Il suffit que l'assuré social ou l'un de ses ayants droit présente sa carte CHIFA au près des pharmacies conventionnées, des médecins conventionnés, des opticiens lunetiers conventionnés et aussi lors de toute démarche auprès des centres de paiement.

Utilisations principales de la clé ¹⁷:(Annexe02)

- Activer le logiciel métier
- Accéder aux données de la carte d'assuré
- Élaborer et signer la facture
- Crypter des messages
- Extraire et transmettre des lots de factures

¹⁷ www.cnas.dz/fr/presentation-de-la-carte-chifa: consulté le:22/11/2018

2.2. Bénéficiaires de la carte¹⁸:

La carte CHIFA concernera, dans un premier temps, les détenteurs du carnet tiers payant.

L'opération de création des cartes électroniques profitera de manière générale aux assurés souffrant de maladies chroniques (asthmatiques, hypertendus, etc.), aux non-salariés et aux catégories particulières, à savoir les personnes nécessiteuses et handicapées.

- Les assurés sociaux ou ayants droit d'assurés sociaux malades chroniques pris en charge à 100 %, ainsi que les malades atteints d'asthme, d'hypertension artérielle et maladie de Crohn pris en charge à 80 %

- Les assurés sociaux titulaires de pensions d'invalidité directes ou de réversion, de pensions de retraite directes ou de réversion, de rentes d'accident du travail et maladies professionnelles d'un taux au moins égal à 50 % et leurs ayants droit,

- Les assurés sociaux salariés ou faisant partie des catégories particulières (AFS, IAIG, Handicapés, Etudiants,...) et leurs ayants droit.

2.3. Objectifs de la carte à puce CHIFA¹⁹

Les objectifs de la carte à puce CHIFA sont les suivants:

- Amélioration de la qualité des prestations ;
- Simplification des procédures et formalités;
- Le remboursement systématique et rapide;
- Meilleur service aux citoyens (rapidité, efficacité, disponibilité...)
- Amélioration des relations avec les prestataires : Pharmaciens Médecins Structures de santé Etc.

¹⁸ www.cnas.dz/fr/presentation-de-la-carte-chifa: consulté le:22/11/2018

¹⁹ Ministère du travail de le ministère du travail, de l'emploi `emploi et de la sécurité sociale: CHIFA : Gestion des Flux Sécurité et Services: Disponible sur: <https://docplayer.fr/72366706-M-t-e-s-s-chifa-gestion-des-flux-securite-et-services.html> : consulté le:23/11/2018

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

▪ Maîtrise de la rationalisation de gestion par : Productivité; Traçabilité; Contrôle et lutte contre les abus et fraudes;

2.4. Types de la carte à puce CHIFA existants

Selon les différents usagers du système de la sécurité sociale, la carte à puce CHIFA prévoit (3) types de cartes :

- **La carte « Individuelle »** : le porteur est le bénéficiaire qui peut différer de l'assuré .la carte ne peut pas contenir d'ayant droits.

Elle est attribuée dans les cas suivants :

- assuré seul.
- un ayant droit malade chronique.

- **La carte « Familiale »** elle est au nom de l'assuré et porte toutes les données relatives aux ayant droits.

- **La carte « ayant droits »** : cette carte est délivrée au nom de l'assuré, ne peut être utilisée que par les ayant droits sous certaines conditions (parents séparés, le nombre d'ayant droits dépasse 06....)

De plus, les bénéficiaires du système tiers payant peuvent ainsi présenter la carte chez le médecin, les pharmacies les hôpitaux, des différentes établissements de soins pour bénéficier de soins et de médicaments sans paiement.

3. Condition d'utilisation de la carte CHIFA

3.1. Déploiement et établissement du système CHIFA

3.2. Le déploiement et l'établissement du système CHIFA passe par différentes étapes.

❖ **Le déploiement du système CHIFA**

Le système est lancé officiellement le 19 avril 2007. Il a été disponible seulement pour certains catégories (les malades chroniques, les retraités, les invalides, en suite pour les fonctionnaires et ceux à faible revenus), lorsque il été mis en œuvre d'abord **au niveau de cinq wilayas pilotes (Annaba, Oum El Bouaghi, Boumerdes, Tlemcen, et Médéa)**. Ensuite, le système carte à puce CHIFA à progression, élargit pour tous les assurés sociaux. Les bénéficiaires de la carte CHIFA pouvaient d'abord l'utiliser au niveau

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

communal, en suite, au niveau de la wilaya de résidence de l'assuré et en fin, au niveau national.

La première phase est consacrée au système tiers payant, qui implique les officines pharmaceutiques conventionnées, et progressivement le médecin traitant conventionné. Le système touchera à l'avenir, les laboratoires d'analyses médicales, les dentistes, les opticiens, et les établissements de santé publiques...etc.

❖ **Déploiement du système par l'installation du logiciel chez les pharmaciens conventionnés. Ce logiciel permet de :**

- Lire la carte CHIFA
- Saisir les médicaments
- Mettre à jour la carte CHIFA
- Signer les factures avec le token
- Extraire les bordereaux de factures électroniques
- Charger les nouvelles versions du logiciel
- Charger la liste noire des cartes terminées

❖ **L'établissement de la carte CHIFA au niveau de la CNAS et CASNOS**

La carte CHIFA est établie par les structures (agences) de la CNAS (pour les salariés) et celles de la CASNOS (pour les non-salariés), sur la base d'un dossier pour chaque assuré ou un de ses ayants droit sans contrepartie, dans un délai déterminé par la CNAS et/ou la CASNOS.

La procédure d'établissement de la carte CHIFA est divisée en plusieurs processus avant de pouvoir personnaliser la carte CHIFA.

- **Convocation des assurés :** la convocation contiendra certaines informations de l'assuré et les pièces à fournir pour la production de sa carte.

- **Réception des assurés et des dossiers CHIFA :** la réception des dossiers se fait au niveau des services CHIFA de l'agence de la sécurité sociale et procédera à :

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

- La vérification de l'identité de l'assuré et de la conformité de ses pièces fournis ;
- Accusé de réception sur la convocation envoyé au pare avant à l'assuré ;
- Enregistrement du dépôt du dossier sur un registre.

• **Transfert des lots au centre de calcul de l'agence :** A la réception des dossiers des assurés par les centres de calcul, des équipements de saisie et de confirmation (vérification) seront formés dont le nombre est paramétré dans l'application.

• **Réception des cartes :** réception des données envoyées par le centre de calcul.

• **Distribution des cartes :** A la réception des cartes des assurés par l'agence de la sécurité sociale, cette dernière procédera au dispatching de ses cartes vers les différentes centres de personnalisation chargé de :

- La mise à jour de la base de donnée (assurés rejetés, motifs, nombre d'assurés traités) ;
- Vérification et expédition des lots physiques (imprimer un bordereau d'envoi) ;
- Envoi des données pour la mise de données au niveau du centre de calcul.

Une fois les cartes reçues, le centre de calcul émettra un avis de mise à disposition aux assurés sociaux.

L'assuré se présente à l'agence, et procède au :

- Activation de la carte ;
- Récupération de sa carte.

3.3. Précautions et règles d'utilisation de la carte CHIFA:

L'utilisation de la carte CHIFA doit prendre en considération les précautions et les règles suivantes :

- la carte CHIFA est strictement personnelle, dont l'assuré est le seul responsable de son utilisation.
- L'assuré est tenu de prendre soin de la carte qui lui a été remise.
- En cas d'erreur sur les données dans la carte CHIFA ou de changement dans la situation familiale ou professionnelle de l'assuré sociale ou l'un de ses ayant droit, l'assuré

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

social est tenu de faire procéder aux rectifications et mises à jour nécessaires auprès de l'organisme de sécurité sociale dont il relève par voie de recours.

➤ Des sanctions pénales en cas d'utilisation frauduleuse, ces sanctions sont prévues par la loi n°08-01 du 23 janvier 2008 complétant la loi n°83-11 du 2 juillet 1983 relative aux assurances socialisant cas de fraudes, ou de tentatives de fraudes de toute nature portant sur la carte et le système.

➤ En cas de perte, de vol de la carte l'assuré social doit informer immédiatement le centre de paiement émetteur de la carte qui lui délivrera un duplicata contre paiement des frais de reproduction, contre le paiement d'une somme fixée à 400 DA. Ce montant peut être revu par les services de l'agence de la sécurité sociale.

3.4. L'utilisation de la carte CHIFA:

La carte CHIFA est utilisée par les assurés sociaux, aux côtés des professionnels de santé (le médecin, le pharmacien, les établissements de santé).

3.4.1. Auprès des professionnels de santé:

❖ L'utilisation de la carte CHIFA chez le médecin

Les médecins refusent d'utiliser la carte CHIFA pour plusieurs raisons (le tarif de remboursement, les taxes, les cotisations sociales...)

❖ L'utilisation de la carte CHIFA chez le pharmacien

La carte CHIFA est utilisée au niveau des pharmacies pour l'acquisition de médicaments en présentant au pharmacien la carte avec ordonnance établie par le médecin. Le pharmacien délivre les médicaments prescrits et restitue la carte CHIFA à l'assuré, et en contrepartie, il garde soit l'ordonnance et les vignettes qu'il transmet directement à la sécurité sociale.

Délivrance des médicaments par le pharmacien :

Une fois que le pharmacien a introduit la carte CHIFA de l'assuré social dans le lecteur de carte, le système va indiquer le malade bénéficiaire de l'ordonnance et va être informé si cette ordonnance est susceptible d'être délivrée en tiers payant ou non.

Ensuite, le pharmacien saisit les médicaments pour connaître le montant de

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

l'ordonnance, il valide la facture et procède à la délivrance des médicaments.

Le pharmacien remet les produits pharmaceutiques à l'assuré social après en avoir détaché les vignettes qu'il appose sur l'ordonnance.

Le pharmacien restitue la carte CHIFA à l'assuré social en lui demandant de s'acquitter des 20% restant à sa charge, lorsqu'il est pris en charge au taux de 80%.

Si l'assuré social est adhérent à une mutuelle conventionnée il est dispensé des 20%.

L'assuré social doit aussi régler le montant des médicaments non remboursables et, le cas échéant, la différence entre le prix et le tarif de référence.

Lorsque l'ordonnance comporte un médicament ne peuvent être remboursé que dans certaines indications thérapeutiques ou que ce médicament est concerné par des conditions d'application du tarif de référence, le pharmacien invite l'assuré social à se présenter au contrôle médical qui peut être indifféremment celui du centre de paiement le plus proche ou celui du centre d'affiliation de l'assuré social..

❖ L'utilisation de la carte CHIFA dans les établissements de santé

Tous les établissements de santé nationaux publics ou/et privés conventionnés sont invités à désigner le personnel qui sera chargé à leur niveau de la prise en charge de la carte de santé. Des formulaires leur seront remis pour les remplir et les renvoyer à l'agence.

3.4.2. Auprès des assurés sociaux²⁰ :

L'assuré social titulaire de la carte CHIFA bénéficie du système du tiers payant produits pharmaceutiques en s'adressant à n'importe quelle officines pharmaceutiques conventionnées de toutes les wilayas et ce, quelle que soit l'agence dont il relève, sachant qu'il continue d'être affecté à son centre de paiement d'affiliation

²⁰www.cnas.dz/fr/carte-chifa-et-le-system-du-tiers-payant:consulté le:25/11/2018

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

✓ **Ordonnances prises en charge :**

1) Cas des assurés sociaux, ou ayants droit d'assurés, malades chroniques :

Sont pris en charge dans le cadre de l'extension du système du tiers payant « produits pharmaceutiques » à l'échelle nationale :

- Toute ordonnance comportant le traitement spécifique prescrit pour une période maximale de 3 mois ;
- Toute ordonnance, hors traitement spécifique, quel que soit le montant et quel que soit le nombre.
- Toute ordonnance comportant le traitement spécifique prescrit pour une période maximale de 3 mois ;
- Toute ordonnance, hors traitement spécifique, quel que soit le montant et quel que soit le nombre.
- Tout médicament soumis à des conditions particulières de remboursement ou concerné par les conditions d'application du tarif de référence, lorsqu'il fait partie d'un traitement spécifique porté sur la carte
 - CHIFA et pour lequel un accord du médecin conseil de la CNAS a déjà été donné. Dans le cas où ce médicament ne figure pas sur la carte CHIFA, le pharmacien invite l'assuré social à se rapprocher du contrôle médical qui peut être indifféremment, celui du centre de paiement de plus proche ou celui de son centre d'affiliation, pour le contrôle à priori.
 - Tout médicament soumis à des conditions particulières de remboursement ou concerné par les conditions d'application du tarif de référence, lorsqu'il fait partie d'un traitement spécifique porté sur la carte CHIFA et pour lequel un accord du médecin conseil de la CNAS a déjà été donné.

Dans le cas où ce médicament ne figure pas sur la carte CHIFA, le pharmacien invite l'assuré social à se rapprocher du contrôle médical qui peut être indifféremment, celui du centre de paiement de plus proche ou celui de son centre d'affiliation, pour le contrôle à priori.

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

2) Cas des assurés sociaux âgés de 75 ans et plus :

Sont prises en charge dans le cadre de l'extension du système du tiers payant produits-pharmaceutiques à l'échelle nationale toutes les ordonnances présentées quels que soient : le type de traitement prescrit, le montant et le nombre.

Dans le cas où l'ordonnance comporte un médicament soumis à des conditions particulières de remboursement ou concerné par les conditions d'application du tarif de référence, le pharmacien sert le médicament sans demander l'accord préalable de la CNAS (pas de contrôle à priori). Toutefois, cette ordonnance sera soumise au contrôle médical à postériori, après paiement de la facture au pharmacien.

3) Cas des assurés sociaux titulaires d'avantages de sécurité sociale (retraités, invalides, rentiers lorsque le taux d'IPP est supérieur ou égal à 50% etc....):

Sont prises en charge dans le cadre de l'extension du système du tiers payant produit pharmaceutique à l'échelle nationale toutes les ordonnances présentées quel que soit leur montant et leur nombre.

Dans le cas où un médicament est soumis à des conditions particulières de remboursement ou concerné par les conditions d'application du tarif de référence le pharmacien invite l'assuré social à se rapprocher du contrôle médical qui peut être indifféremment, celui du centre de paiement le plus proche ou celui de son centre d'affiliation, pour contrôle à priori.

3) Cas des assurés actifs ou relevant de l'une des catégories particulières :

Sont prises en charge dans le cadre de l'extension du système du tiers payant produits-pharmaceutiques à l'échelle nationale :

- Toute ordonnance dont le montant est égal ou inférieur à 3000 DA,
- Les deux premières ordonnances pour le même bénéficiaire au cours d'une période de trois (3) mois.

Lorsque le montant de l'ordonnance est supérieur à trois mille (3000) DA ou lorsqu'il s'agit de la troisième ordonnance, pour le même bénéficiaire, au cours d'une période de trois (3) mois, l'assuré social devra régler le montant de cette ordonnance au pharmacien.

Chapitre II: le recours à l'utilisation de la carte CHIFA

Cette dernière sera, par la suite, remboursée par son centre de paiement selon la procédure habituelle²¹.

3.3.1. Auprès de la sécurité sociale²²

Le système CHIFA constitue l'une des principales réformes entreprises dans le cadre de la modernisation du secteur de la sécurité sociale.

Il se définit en termes de gestion moderne alliant à la fois électronique et informatique en intégrant des technologies de pointe formant ainsi un trait d'union entre l'organisme de la sécurité sociale, le professionnel de santé et l'assuré social.

Le système mis en place par la sécurité sociale repose sur un traitement en temps réel des dossiers par les services de la CNAS dans le but est de réaliser par l'interconnexion de toutes les structures permettant :

- D'accéder aux bases de données des assurés sociaux pour les différentes vérifications et mises à jour;
- De se connecter aux bases du centre de personnalisation pour authentifier les cartes assurées, les clés des PS, vérifier les signatures;
- Transmettre les fichiers, et télécharger des logiciels ou des fichiers.

Au terme de cette section, nous concluons que le système de la carte à puce CHIFA est mis en œuvre pour le développement et l'automatisation des bases de données de la sécurité sociale. De plus, ce système est mis en œuvre pour la suppression graduelle des supports papiers et des formalités de remboursement des soins de santé.

²¹ www.cnas.dz/fr/carte-chifa-et-le-system-du-tiers-payant:consulté le:25/11/2018 Op cit

²² Ministre du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale(CNAS) : « Le système CHIFA une grande réalisation en matière de modernisation de la sécurité sociale ». In www.cnas.dz.

Conclusion:

Le système CHIFA est, à l'origine dans sa conception, un système moderne performant au service de la santé de la population. Il permettait un meilleur contrôle des dépenses au profit d'une meilleure accessibilité aux soins de la population, une réduction des pénuries de médicament ainsi qu'une maîtrise des opérations administratives et comptables liées au conventionnement tant au niveau des officines qu'au niveau des caisses.

Cependant, sa conception actuelle s'est dangereusement écartée de ses objectifs initiaux. Avec l'élargissement du conventionnement à toutes les catégories d'assurés sociaux la situation ne s'arrange pas. Les pharmaciens s'étonnent de voir que pour un système moderne, le logiciel CHIFA imposé par la CNAS est loin de répondre aux exigences de la sécurité des délivrances des médicaments aux malades.

Il est également incompatible avec leur gestion rationnelle à un moment où la substitution par les génériques est encouragée. Le logiciel CHIFA rend très difficile le contrôle et le suivi des opérations qui sont liées au tiers payant. Le manque de sécurité lors de la remise des médicaments se traduit par l'impossibilité au logiciel de la CNAS de contrôler les informations relatives aux médicaments remis aux malades, à savoir les dates de péremption, les lots, les prix. Il empêche aussi la détection des interactions médicamenteuses entre, par exemple, les traitements en cours pour les malades chroniques et les nouveaux médicaments prescrits. Ce qui peut provoquer de graves incidents, contrairement aux logiciels professionnels en mesure de répondre à ce genre de situation. L'autre inconvénient cité est l'envahissement des tâches administratives liées à la gestion du conventionnement au niveau des pharmacies. Ce logiciel – en l'absence de code à barres - les rend fastidieuses et lourdes, empiète sur le temps et l'attention nécessaires pour une prise en charge optimale des malades

Section01: Les avantages et limites de l'utilisation de la carte CHIFA auprès des assurés sociaux et leur ayant droit:

Introduction

La carte CHIFA avait concernait, dans un premier temps, les détenteurs du carnet tiers payant. La carte CHIFA est utilisée par les structures de soins et des services liés aux soins ainsi que chez tous les organismes d'assurance et les professionnels de santé pour vérifier l'avis et estimer le niveau le niveau de satisfaction des bénéficiaires de la carte CHIFA par rapport aux opportunités offertes par cette dernière, nous avons réalisé une enquête de terrain à base d'un questionnaire destiné aux assurés sociaux et aux ayants droit dans la ville de Tizi-Ouzou

I. conception et réalisation de l'enquête auprès des bénéficiaires de la carte chifa (assures et ayant droit) dans la ville de Tizi-Ouzou:

1. présentation de l'enquête:

L'objet de notre enquête consiste à vérifier, sur terrain, le degré de satisfaction des bénéficiaires (assurés et ayant droit) de la carte CHIFA, par rapport à leurs attentes. Autrement dit, il s'agit de vérifier si les opportunités offertes par la carte CHIFA permettent de satisfaire les attentes de ses bénéficiaires.

- A. la distribution des questionnaires auprès des bénéficiaires de la carte CHIFA
- B. L'enquête été lancée le 16septembre jusqu'a le 14octobre(2018)
- C. Notre échantillon d'enquête a porté sur 100 assurés sociaux et ayants droit, qui sont âgés de 18 ans et plus, de différents niveaux d'instruction.
- D. Nous avons formulé notre questionnaire d'enquête à base de 11 questions

2. Déroulement de l'enquête : procédures de collecte et d'analyse des données:

Notre questionnaire a été transmis directement aux bénéficiaires de la carte CHIFA (aux assurés) par nous-mêmes.

Après l'achèvement de la collecte de données primaires sur terrain, nous avons procédé, par la suite, au contrôle des questionnaires avant analyse.

3. Difficultés rencontrées:

✚ Nous avons eu la difficulté d'approfondir le débat et d'avoir des arguments pertinents avec les enquêtés, suite au niveau d'instruction de certains enquêtés qui est très bas. Pour cette raison, certains enquêtés ayant des réponses superficielles et sans explication ont influencé la qualité de l'analyse des résultats de notre enquête.

✚ La taille de notre échantillon est peu suffisante;

I.présentation et analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès des bénéficiaires (les assurés) de la carte CHIFA dans la ville de Tizi-Ouzou:

1. Caractéristiques de la population enquêtée :

En effet, l'effectif, le sexe, situation professionnelle et le revenu mensuel des enquêtés de notre échantillon sont déterminés aléatoirement au fur et à mesure d'avancer dans l'enquête. Les autres informations tirées du questionnaire ont été ciblées et choisies pour des fins d'analyse. Ainsi, dans ce point nous avons pour objectif de présenter des informations sur les principales variables caractérisant notre échantillon d'enquête. 100 assurés sociaux et ayant droit ont été enquêtés.

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

A. Le droit à l'assurance par la sécurité sociale, type des bénéficiaires et présentation de l'assurance:

Après analyse des résultats de notre enquête, nous avons trouvé que 95% de notre échantillon d'enquête est affilié à la sécurité sociale (Tableau n°01).

Pour ceux ayant répondu par « non », une question ouverte à été posée pour préciser les raisons de leur non affiliation à la sécurité sociale. Les réponses obtenues peuvent se résumer comme suit :

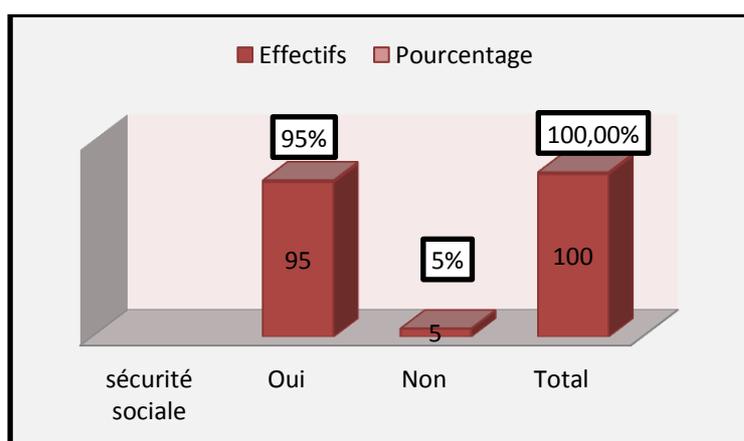
- Le travail en noir ;
- Les revenus ne couvrent pas les prix détenus par les agences d'assurance ;

Tableau n°01: Répartition des enquêtés selon leur affiliation à la sécurité sociale.

| L'affiliation à la sécurité sociale | Effectifs | Pourcentage |
|-------------------------------------|-----------|-------------|
| Oui | 95 | 95% |
| Non | 05 | 05% |
| Total | 100 | 100,0% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n°01 : Répartition des enquêtés selon leur affiliation à la sécurité sociale.



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°01.

D'après le tableau n°01 nous remarquons que parmi les interrogés qui sont assurés par

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

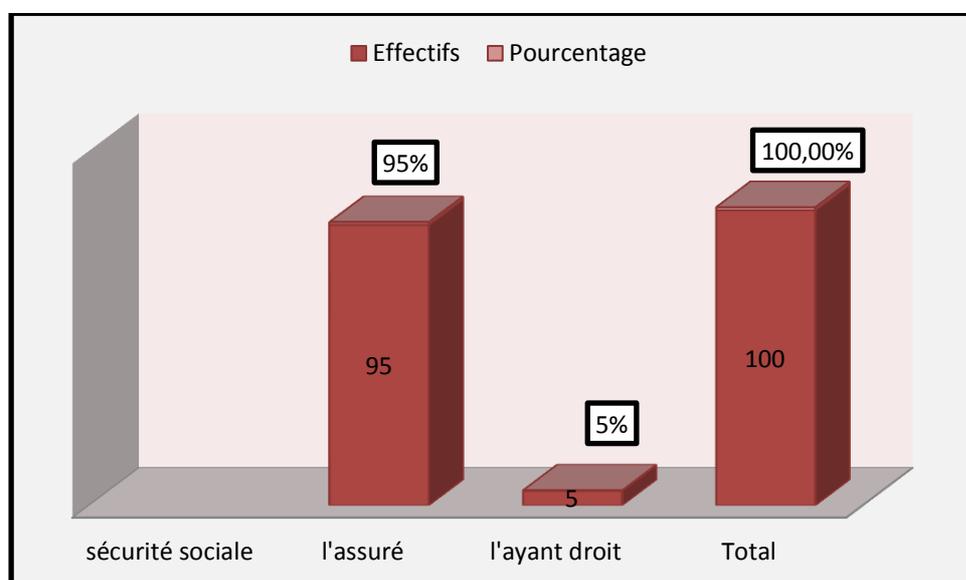
la sécurité sociale, les ayants droits ne présentent que 4.75% des bénéficiaires de l'assurance (Tableau n°02).

Tableau n°02: La répartition des enquêtés selon qu'il soit assuré ou ayant droit.

| Assurés par la sécurité sociale | Type des bénéficiaires | Effectif | Pourcentage |
|---------------------------------|------------------------|----------|-------------|
| Oui | L'assuré | 90.25 | 95% |
| | L'ayant droit | 04.75 | 05% |
| Total | | 95 | 100% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n° 02: La répartition des enquêtés selon qu'il soit assuré ou ayant droit.



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°02.

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

1-3-Présentation de la carte CHIFA:

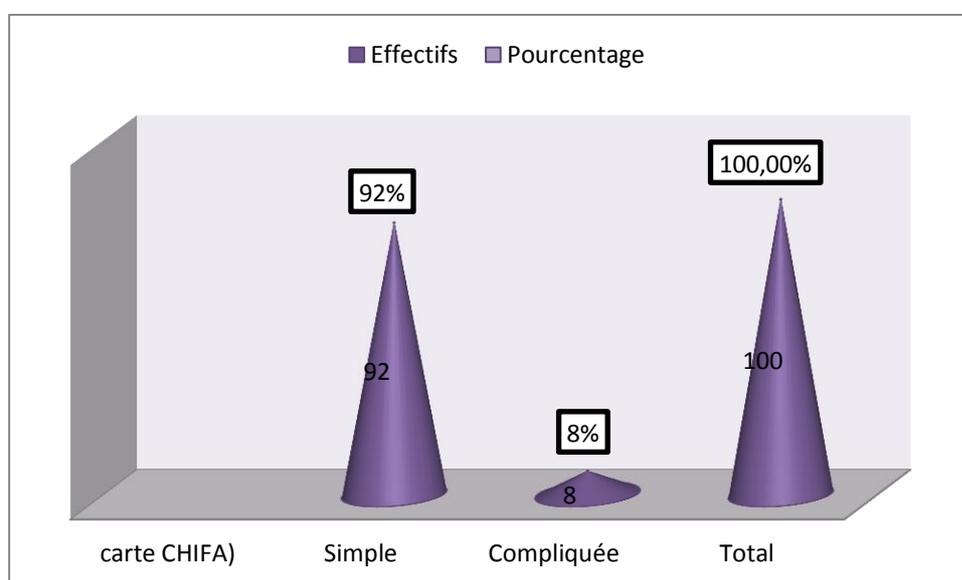
Selon les données du tableau n°03, une part importante des enquêtés (92%) pensent que la présentation de la carte CHIFA est simple. (08%) des enquêtés disent que la présentation de la carte CHIFA est compliquée.

Tableau n°03 : la forme de carte CHIFA est:

| La forme de la carte CHIFA | Effectifs | Pourcentage |
|----------------------------|-----------|-------------|
| Simple | 92 | 92% |
| Compliquée | 8 | 08% |
| Total | 100 | 100,0% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n°03: la forme de carte CHIFA est:



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°03

1.4. Utilisation de la carte CHIFA:

Dans ce point, nous avons pour ambition d'essayer d'estimer le comportement des enquêtés par rapport à l'utilisation de la carte CHIFA et la qualité des services offerts par cette carte.

1.4.1. Répartition des enquêtés par les utilisateurs de la carte CHIFA et comment vous voyez l'utilisation de la carte CHIFA :

La carte CHIFA est utilisée dans les conditions prévues par la législation et la réglementation en vigueur uniquement par :

- l'assuré social ou l'un de ses ayants droit pour la carte familiale ;
- les ayants droit figurant sur le composant électronique pour la carte d'ayant(s) droit ;
- le titulaire de la carte pour la carte individuelle (la carte individuelle est donnée dans certaines conditions soit à l'assuré seul, ou un de ses ayants-droits, si celui-ci est malade chronique)

D'après le tableau n°04 qui nous présente le jugement des enquêtés sur l'utilisation de la carte CHIFA par les utilisateurs de cette carte facile (88%) ; difficile (12%)

- Non affiliation pour l'obtention d'une carte CHIFA ;
- L'absence du droit de remboursement ;
- Carte pas encore prête à être utilisée (en cours de formation) ;
- Le non besoin d'avoir une carte CHIFA.

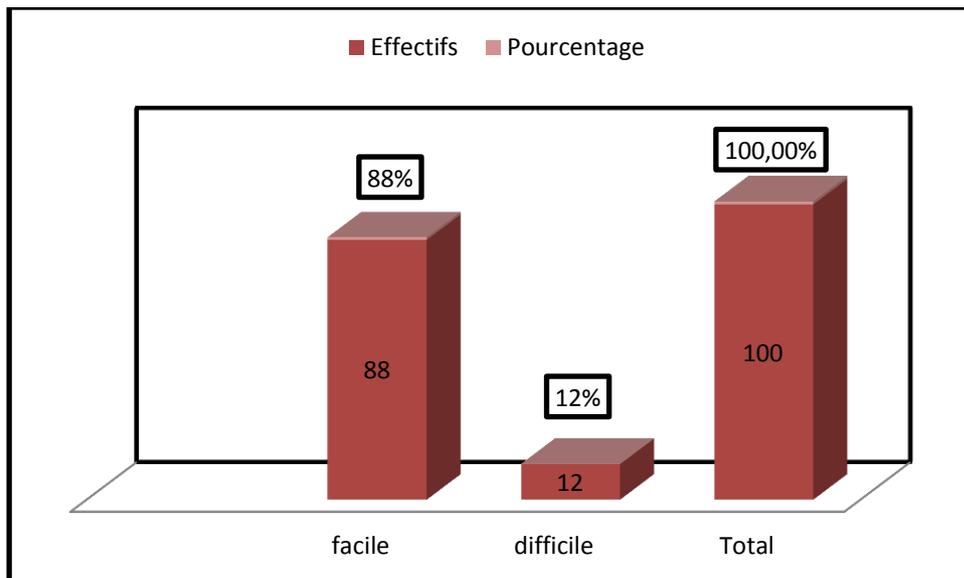
Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

Tableau n° 04 : jugement sur l'utilisation de la carte CHIFA.

| Jugement sur l'utilisation de la carte CHIFA | Effectifs | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| facile | 88 | 88% |
| difficile | 12 | 12% |
| Total | 100 | 100,0% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n°04: jugement sur l'utilisation de la carte CHIFA.



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°04

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

1.4.2. Qualité des services offerts par la carte CHIFA

Nous essayerons, ici, de vérifier la qualité des services offerts par la carte CHIFA. Ainsi, nous avons eu les résultats suivants (Tableau n°05 et Figure n°05)

Très satisfaisante : 25% des enquêtés trouvent que la qualité des services offerts par la carte CHIFA sont de haute qualité en raison de la minimisation des dépenses et de l'encouragement des malades aux soins médicaux. Permet de leur éviter les files d'attente et de gagner du temps.

Peu satisfaisante : 71% des enquêtés trouvent que la qualité des services offerts par la carte CHIFA n'est pas vraiment au niveau en raison de : plafonnement de 3000DA ; la limitation du nombre d'ordonnance par trimestre ; et, la validité de la carte CHIFA pendant une année (pour les enquêtés, une année de validation est une courte période).

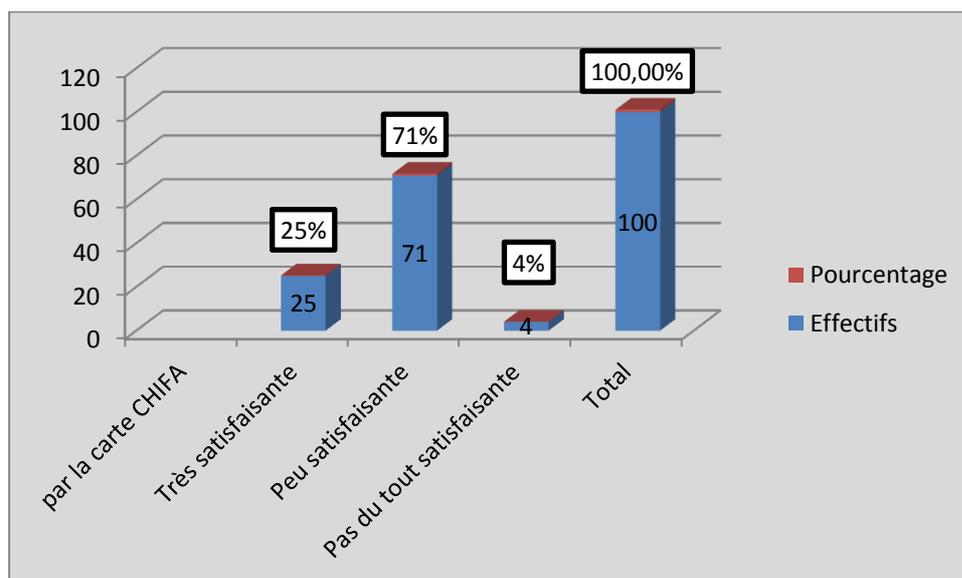
Pas du tout satisfaisante : 4% des enquêtés pensent que la qualité des services offerts par la carte CHIFA n'est pas du tout satisfaisante, car elle n'a pas apporté beaucoup de nouveautés ; les chômeurs n'ont pas le droit à la carte CHIFA, ceux qui travaillent en noir, etc.

Tableau n° 05: Répartition des enquêtés selon leur qualité des services offerts par la carte CHIFA.

| La qualité des services offerts par la carte CHIFA | Effectifs | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Très satisfaisante | 25 | 25% |
| Peu satisfaisante | 71 | 71% |
| Pas du tout satisfaisante | 04 | 04% |
| Total | 100 | 100,0% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n°05: Des enquêtés selon leur qualité des services offerts par la carte CHIFA



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°05

1.4.3. Avantages de la carte CHIFA

A partir des données de tableau n°06:

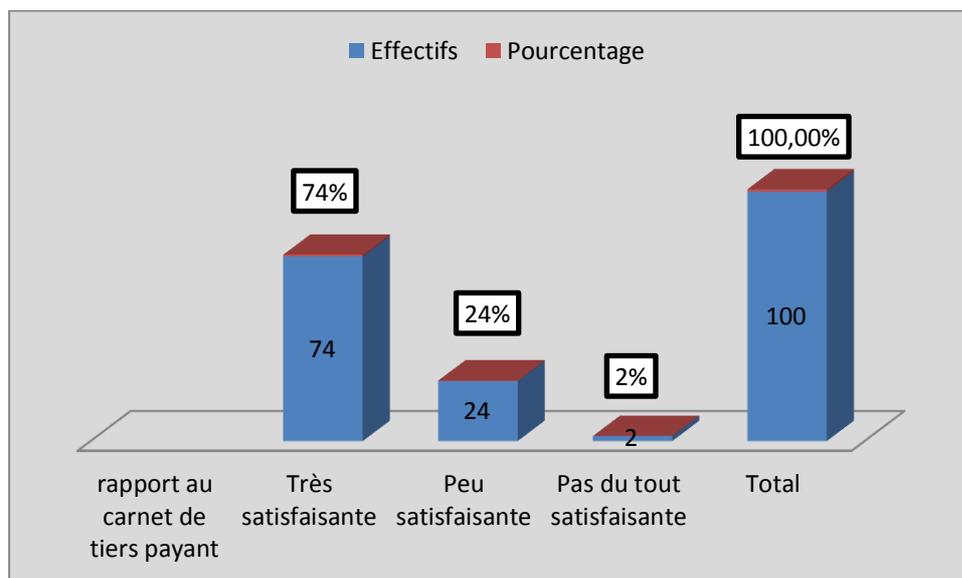
- une part importante d'enquêtés (74% des enquêtés) estiment que les avantages de la carte CHIFA sont très satisfaisantes.
- De plus, 24% des enquêtés estiment que les avantages de la carte sont peu satisfaisantes
- De plus, 02% des enquêtés estiment que les avantages de la carte CHIFA sont pas de tout satisfaisante.

Tableau n°06 : Répartition des enquêtés selon les avantages que leurs apporte la carte CHIFA par rapport au carnet tiers payant

| Avantages de la carte CHIFA par rapport au carnet de tiers payant | Effectifs | Pourcentage |
|---|-----------|-------------|
| Très satisfaisante | 74 | 74% |
| Peu satisfaisante | 24 | 24% |
| Pas du tout satisfaisante | 2 | 2% |
| Total | 100 | 100,0% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n°06: Répartition des enquêtés selon les avantages que leurs apporte la carte CHIFA par rapport au carnet tiers payant



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°06

1.4.4. Accès plus facile aux prestations couvertes par la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie:

Le tableau n°09 En revanche, 82% des enquêtés estiment que la carte à puce CHIFA permet un accès plus facile aux prestations couvertes par la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie (Tableau n°07) Leurs raisons sont les suivantes:

- Eviter les déplacements et les délais d'attente au niveau des bureaux des organismes d'assurance;
- La rapidité des procédures informatiques;
- Facilité et disponibilité au niveau des pharmacies et des médecins conventionnés;
- Accès direct aux médicaments s'il n'y a pas d'argent.

Tableau n° 07: Répartition des enquêtés selon leur perception aux prestations couvertes par

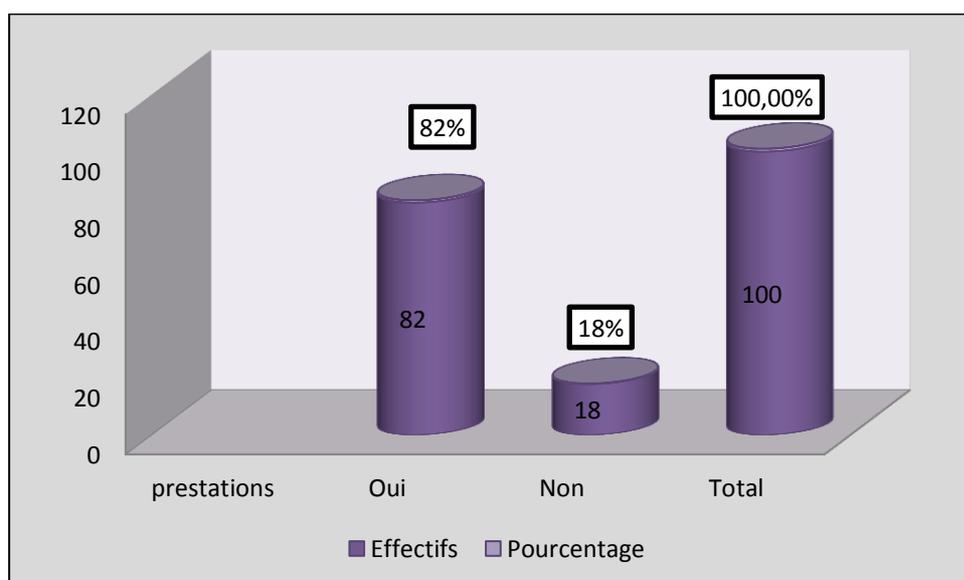
Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie:

| accès plus facile aux prestations | Effectifs | Pourcentage |
|-----------------------------------|-----------|-------------|
| Oui | 82 | 82% |
| Non | 18 | 18% |
| Total | 100 | 100,0% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n°07: Répartition des enquêtés selon leur perception aux prestations couvertes par la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie:



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°07

1.4.5. La faculté de la carte CHIFA au gain du temps

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

Les résultats de notre enquête nous informent que 04% uniquement des enquêtés qui disent que la carte CHIFA ne permet pas un gain du temps. Par contre, 96% affirment le contraire et pensent qu'elle permet un gain du temps (Tableau n°08 et Figure n°08). Leurs raisons sont les suivantes:

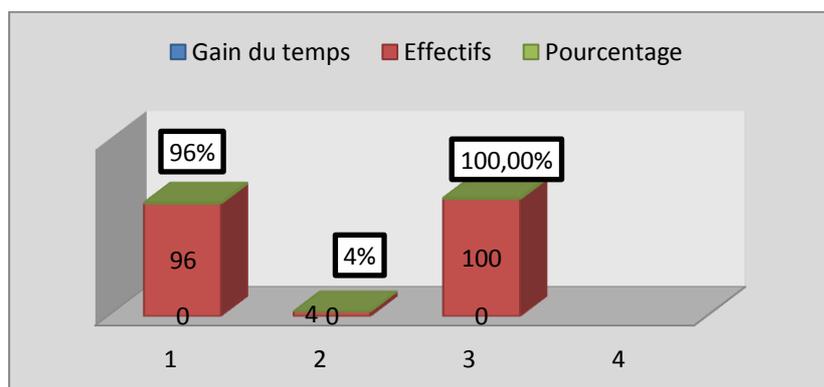
- Facilité et rapidité de remboursement;
- Avantageuse par rapport à l'ancienne procédure;
- les opérations de remboursement sont informatisées ce qui les rend plus rapide en vue de la technologie utilisée.

Tableau n°08: Répartition des enquêtés selon leur perception de la faculté qu'offre la carte CHIFA pour gaine du temps.

| Gain du temps | Effectifs | Pourcentage |
|---------------|-----------|-------------|
| Oui | 96 | 96% |
| Non | 04 | 04% |
| Total | 100 | 100,0% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n° 08: Répartition des enquêtés selon leur perception de la faculté qu'offre la carte CHIFA pour gaine du temps.



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°08

1.4.6. Réalités sur la faculté qu'offre la carte CHIFA pour alléger les dépenses

médicales:

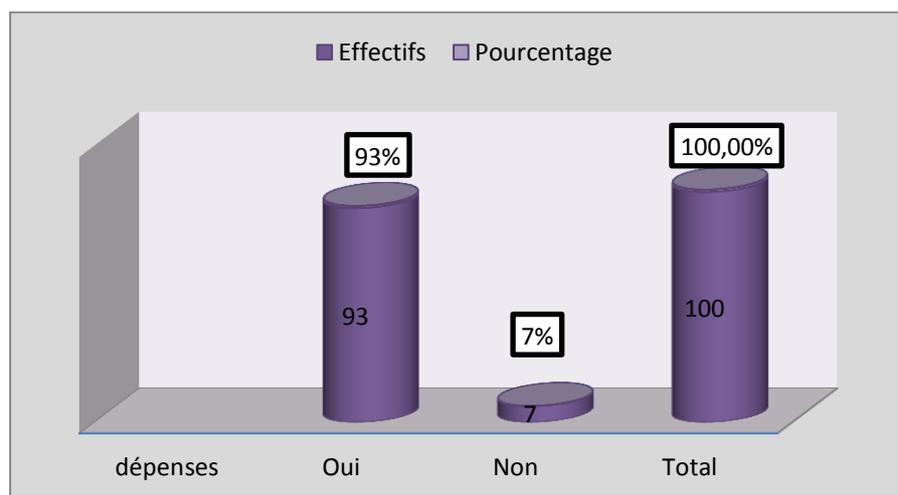
La faculté qu'offre la carte CHIFA pour alléger les dépenses médicales, le tableau n° nous montre que 93% des enquêtés déclarent que la carte à puce CHIFA permet d'alléger les dépenses médicales. En outre, 07% déclarent que cette dernière ne les apaise pas du tout (cf. Tableau n°09 et Figure n°09)

Tableau n°09 : Répartition des enquêtés selon leur perception de la faculté qu'offre la carte CHIFA pour alléger les dépenses médicales

| permet d'alléger les dépenses | Effectifs | Pourcentage |
|-------------------------------|-----------|-------------|
| Oui | 93 | 93% |
| Non | 07 | 07% |
| Total | 100 | 100,0% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n°09 : Répartition des enquêtés selon leur perception de la faculté qu'offre la carte CHIFA pour alléger les dépenses médicales :



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°09

1.5. Conditions d'utilisation de la carte CHIFA:

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

Le plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA par ordonnance répond aux attentes de l'assuré.

1.5.1. Vérification si le plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA par ordonnance répond aux attentes de l'assuré:

Afin d'estimer si le plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA par ordonnance répond aux attentes de l'assuré, nous avons eu les résultats suivants (Tableau n°10 et Figure n°10) :

Très satisfaisante : 10% des enquêtés trouvent que le plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA par ordonnance est très satisfaisant car, **le montant de 3000DA est suffisant et permet en même temps de minimiser les dépenses médicales.**

Peu satisfaisante : 51% des enquêtés trouvent que le plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA par ordonnance est peu satisfaisant car, l'ordonnance dans certains cas et éventuellement dans la majorité des cas dépasse la somme de 3000DA, ce qui fait revenir l'assuré aux inconvénients de l'ancienne procédure.

Pas du tout satisfaisante : 39% des enquêtés qui déclarent que le plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA par ordonnance n'est pas du tout satisfaisant car certains médicaments ne sont pas remboursables.

Tableau n° 10: Répartition des enquêtés selon leur perception au plafonnement de bénéficiaire

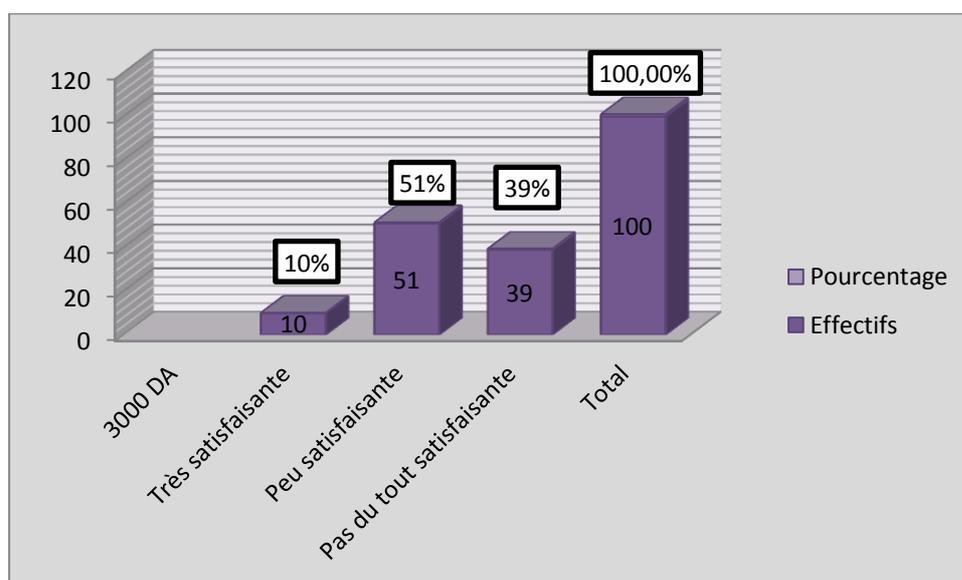
Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA

| Perception au plafonnement de 3000 DA | Effectifs | Pourcentage |
|---------------------------------------|-----------|-------------|
| Très satisfaisante | 10 | 10% |
| Peu satisfaisante | 51 | 51% |
| Pas du tout satisfaisante | 39 | 39% |
| Total | 100 | 100,0% |

Source : Enquête personnelle 2018

Figure n°10: Répartition des enquêtés selon leur perception au plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°10

1.5.2. Propositions des enquêtés d'ajout au mode d'utilisation et aux opportunités de

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

services de la carte CHIFA

A partir des résultats de notre enquête, les enquêtés proposent à la carte CHIFA ce qui suit:

- ✚ **Utilisation de la carte CHIFA dans les autres pays :** bénéficiaire de la carte CHIFA hors le territoire national lorsque l'assuré est en vacance à l'étranger.
- ✚ **Création d'une carte pour les ayants droit :** car en cas d'absence de l'assuré, l'ayant droit ne peut pas utiliser la carte CHIFA de l'assuré pour se faire rembourser les médicaments.
- ✚ **Accès à tous les traitements de l'assuré :** les pharmaciens doivent accéder à tous
- ✚ les traitements de l'assuré (médicaments achetés par une autre pharmacie).
- ✚ **Allongement de la durée de la mise à jour de la carte CHIFA :** les organismes de la sécurité sociale doivent valider l'utilisation de la carte CHIFA pour une longue période.
- ✚ **Conventionner tous les professionnels de santé :** conventionner les médecins spécialistes (pouvoir rembourser les consultations médicales chez les médecins spécialistes), les différents centres de soins et la totalité des pharmaciens, et, avoir un accès sans limite.
- ✚ **Améliorer les services offerts par la carte CHIFA :** dans ce contexte, il a été proposé d'augmenter le plafonnement des 3000DA par ordonnance, d'augmenter le pourcentage de remboursement à 100%, et de ne pas limiter le nombre d'ordonnances par trimestre.
- ✚ **Généraliser la carte CHIFA sur toutes les couches sociales (aux non assurés) :** certains malades ne sont pas assurés et donc, ne bénéficient pas de la carte CHIFA (exemple : les travailleurs en noir...etc.), ce qui engendre une exclusion d'accès aux soins.
- ✚ **Faire passer les assurés au contrôle médical.**

Les avantages de la carte CHIFA

- **L'avancement technologique** : la carte électronique à puce CHIFA du point de vu de certain enquêtés à permis à la sécurité sociale en Algérie d'être le secteur pionnier et avant-gardiste en matière d'utilisation des technologies de l'information et de la communication.
- **L'amélioration de la qualité des prestations** : simplification des procédures et formalités, remboursement systématique et rapide, signer électroniquement la facture, élaboration automatiquement des factures (feuille de soins).
- **L'amélioration des relations avec les prestataires** : pharmaciens, médecins, structures de santé.
- **La maîtrise de la gestion par** : productivité, traçabilité, contrôle et lutte contre les abus et fraudes.

Les limites de la carte CHIFA

- une limitation des nombres d'ordonnances par trimestre ainsi que la limitation du cout de l'ordonnance.
- un contrôle se fait ensuite automatiquement sur les quantités consommées et la correspondance des traitements spécifiques avec les affections du malade ainsi que la barrière des 3000 DA.
- Ce n'était pas facile de faire travailler le personnel sur le système informatique, le convaincre de son utilité voir les obliger à le faire, aujourd'hui l'archive est devenu entièrement électronique. Faire roder la machine avec le partenaire sociale jusqu'au virement électronique en passant par tous les maillons de la chaine y compris l'assuré social.
- un grand travail de pédagogie, d'accompagnement et d'ajustement a été consenti. Les quelques anomalies des applications métier qui doivent être réglés souvent dans l'extrême urgence.
- Les contraintes technologiques et les limites des ressources physiques allouées qui doivent être surmontées rapidement en adoptant des solutions ingénieuses et rapides. La pression des politiques et des responsables pour faire aboutir le projet quelque soient les difficultés rencontrées

Conclusion :

Notre première enquête a touché aux assurés sociaux et ayants droit. Nous avons rencontré beaucoup de difficultés et de contraintes pour réaliser cette enquête. La principale des difficultés à trait à l'accès à l'information. Ainsi, certains enquêtés n'ont pas rempli le questionnaire et d'autres ont carrément refusés de nous recevoir. Tous ces obstacles se rajoutent bien sûr aux difficultés logistiques.

Section02: avantage et limite de l'utilisation de la carte CHIFA auprès de l'organisme d'assurance (CASNOS) dans la ville de Tizi-Ouzou et auprès des professionnels de santé :

Introduction:

La carte CHIFA constitue un saut qualitatif dans le processus de modernisation du système de santé et de la sécurité sociale en Algérie. Pour cela, nous avons réalisé deux enquêtes de terrain. La première enquête, concerne l'analyse de l'impact de l'utilisation de la carte CHIFA auprès de l'organisme d'assurance (CASNOS) dans la ville de Tizi-Ouzou. La deuxième enquête, concerne l'analyse de l'impact de l'utilisation de la carte CHIFA auprès des professionnels de santé (médecins, pharmaciens) dans la ville de Tizi-Ouzou.

I. avantage et limite de l'utilisation de la carte CHIFA auprès de l'organisme d'assurance (CASNOS) dans la ville de Tizi-Ouzou :

1. Conception et réalisation de l'entretien auprès de l'organisme d'assurance CASNOS dans la ville de Tizi-Ouzou:

1.1. Présentation de l'enquête:

A-Notre stage a déroulé à la CASNOS de Tizi-Ouzou

Les responsables de l'organisme d'assurance sociale (CASNOS) représentent la population à interroger. On s'est entretenu également avec le représentant des usagers de la carte CHIFA, le directeur et les chefs de service CHIFA, pour essayer d'apporter des éléments de réponse à une question simple : **quelles sont les avantages et les limites de la carte CHIFA?**

B- L'échantillon ou la population interrogée, on a choisi la CASNOS de TIZI OUZOU comme terrain d'enquête, et les personnes interrogées sont:

- l'annexe de la CASNOS
- Le chef de service CHIFA de la CASNOS;
- Le sous-directeur de la CASNOS.

1.2. Déroulement de l'enquête : procédures de collecte et d'analyse des données:

Notre questionnaire a été transmis directement aux responsables de l'organisme d'assurance (CASNOS). Ils étaient très intéressés par le sujet.

1.3. Difficultés rencontrées:

Lors de la réalisation de cette enquête, nous avons principalement rencontré quelques difficultés:

- Il nous est arrivé d'attendre l'entrée d'un responsable ou d'attendre notre réception s'il est présent ;
- pour les responsables que nous avons remis des questionnaires, nous étions obligé de se présenter plusieurs fois au niveau de leur organisme dans l'espérance de retrouver le questionnaire rempli en raison de leur surcharge de travail.
- il faut toujours avoir un avis favorable de la directrices de la CASNOS pour chaque enquête qu'on a réalisé.

A. L'opinion des responsables de la CASNOS sur la carte CHIFA :

- la carte CHIFA est une avancée technologique au niveau de la sécurité sociale qui remplace le carnet de tiers payant
- la carte CHIFA est le moyen le plus rapide pour répondre aux attentes des assurés sociaux non salariés en matière de prise en charges des frais pharmaceutiques.
- la carte CHIFA est un système très intéressant pour les maladies chroniques particulièrement

B. Les avantages apportés par la carte CHIFA :

- le grand avantage de la carte CHIFA de pouvoir servir ses ordonnances à l'échelle national à condition que la pharmacie soit conventionnée avec la caisse de sécurité sociale. ce qui n'a pas été dans le carnet de tiers payant.
- servir des médicaments gratuits
- facilite les procédures achat (remboursement) des médicaments ou traitement spécifique des maladies chronique

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

- la rationalisation des dépenses
- la délivrance de médicament prescrit sur l'ordonnance dans la limite des quantités et des règles en usage au sein de la sécurité sociale.
- un accès libre aux dossiers des adhérents et pharmaciens pour un contrôle mieux approprié
- la carte CHIFA joue un rôle important dans la modernisation du système de la sécurité sociale et la lutte contre les dépassements dans le domaine d'assurance-maladie, en permettant l'échange d'informations à distance entre les prestataires de soins et les centres de la sécurité sociale.
- Le système CHIFA a été mis en place pour développer et rendre plus accessible et plus simple la gestion du tiers payant.

II. Avantage et limite de l'utilisation de la carte CHIFA auprès des professionnels de santé :

1. Conception et réalisation de l'enquête auprès des professionnels de santé dans la ville de Tizi-Ouzou:

1.1. Présentation de l'enquête:

A. L'enquête a été lancée le 21 octobre jusqu'a le 18 novembre 2018.

Notre échantillon d'enquête a porté sur (13) professionnels de santé, (08) pharmaciens et de (05) médecins" Les médecins refusent d'utiliser la carte CHIFA pour plusieurs raisons (le tarif de remboursement , les taxes , les cotisations sociales...)

B. Nous avons formulé notre questionnaire d'enquête à base de 08 questions.

1.2. Difficultés rencontrées:

Nous avons principalement rencontré les difficultés suivantes :

- nous étions obligé pour certains d'entre eux de se présenté plusieurs fois dans l'espérance de trouver le questionnaire rempli en raison de leur surcharge de travail. Ce que nous a fait perdre énormément de temps.

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

- vue le nombre limité de professionnels conventionnés avec la CASNOS d'un côté, et le refus de certains d'entre eux de remplir le questionnaire (pour des raisons non connues) de l'autre côté.
- nous a mis dans le problème de questions "sans réponse".

2. Présentation et analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès des médecins et des pharmaciens dans la ville de Tizi-Ouzou:

2.1. Présentation et analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès des médecins dans la ville de Tizi-Ouzou:

2.1.1. Présentation de l'enquête:

- A. les médecins généralistes, les médecins spécialistes n'utilisent pas le système CHIFA pour plusieurs raisons (le tarif de remboursement, les taxes, les cotisations sociales...)

2.2. Présentation et analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès des pharmaciens dans la ville de Tizi-Ouzou:

2.2.1. Présentation de l'enquête:

Nous avons sollicité (08) pharmaciens dans la ville de Tizi-Ouzou utilisant la carte CHIFA (conventionnés avec les organismes de la sécurité sociale).

2.2.2. Analyse des résultats de l'enquête:

A. La répartition des enquêtés selon la durée d'utilisation de la carte CHIFA dans leur officine:

D'après les résultats de notre enquête:

- nous remarquons que 37,4% des pharmaciens utilisent la carte CHIFA depuis une période supérieure à 8 ans. Cela signifie que la majorité des pharmaciens utilisent la carte CHIFA depuis son application dans la région de Tizi-Ouzou.

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

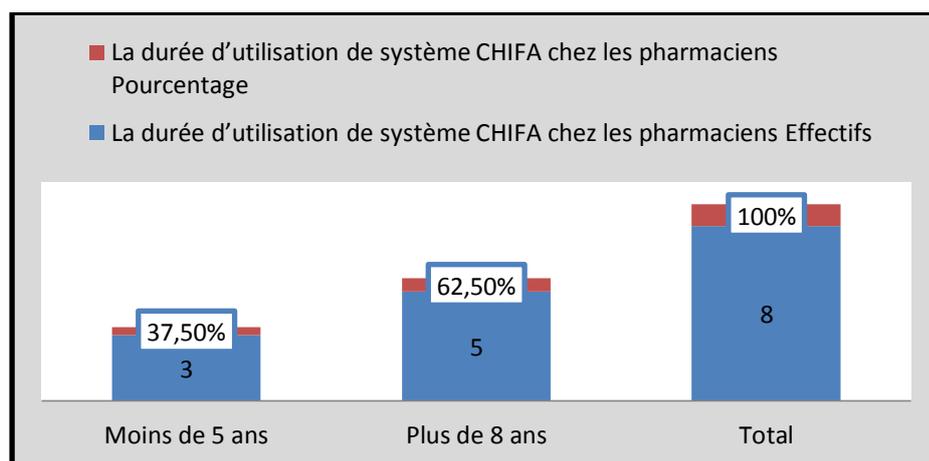
- 62,5% des enquêtés utilisent la carte CHIFA. depuis moins de 5 ans. En effet, ce la diffère selon la date du conventionnement avec la CNAS. (Tableau n° 19et Figure n°17).
- Dans la wilaya Tizi-Ouzou on trouve 298 pharmacies conventionnées.

Tableau n°11 : Répartition des enquêtés selon la durée d'utilisation de la carte CHIFA dans leur officine

| La durée d'utilisation de système CHIFA chez les pharmaciens | Effectifs | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Moins de 5 ans | 3 | 37,5% |
| Plus de 8 ans | 5 | 62,5% |
| Total | 08 | 100 % |

Source: enquête personnelle 2018

Figure n°11: Répartition des enquêtés selon la durée d'utilisation de la carte CHIFA dans leur officine



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°11

B. La répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'usage de la carte CHIFA:

Les résultats de notre enquête nous informent que:

- Que 50 % des enquêtés trouve la carte CHIFA est un moyen moderne facile à utiliser car le

Chapitre III: Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA

logiciel CHIFA est très simple et rapide, il suffit juste de suivre les indications d'utilisation.

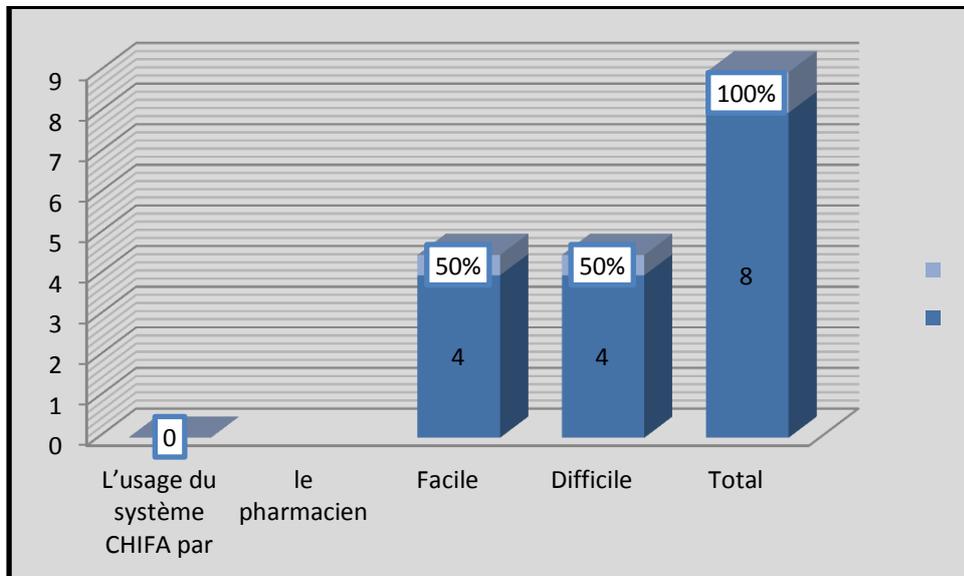
- Que 50 % des enquêtés trouvent que la carte CHIFA n'est pas pratique,
 - Complicé et difficile à utiliser ;
 - Il prend beaucoup de temps,
 - Beaucoup de problèmes dus à l'ignorance du patient aux règles et conditions de fonctionnement et d'utilisation de la carte CHIFA. (cf. Tableau n°12 et Figure n°12)

Tableau n°12: Répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'usage de la carte CHIFA.

| L'usage du système CHIFA par le pharmacien | Effectifs | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Facile | 4 | 50% |
| Difficile | 4 | 50% |
| Total | 08 | 100 % |

Source: enquête personnelle 2018

Figure n°12: Répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'usage de la carte CHIFA.



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°12

C. La répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'utilité de la carte CHIFA pour mieux gérer la qualité des prestations des pharmaciens:

D'après Les résultats de notre enquête:

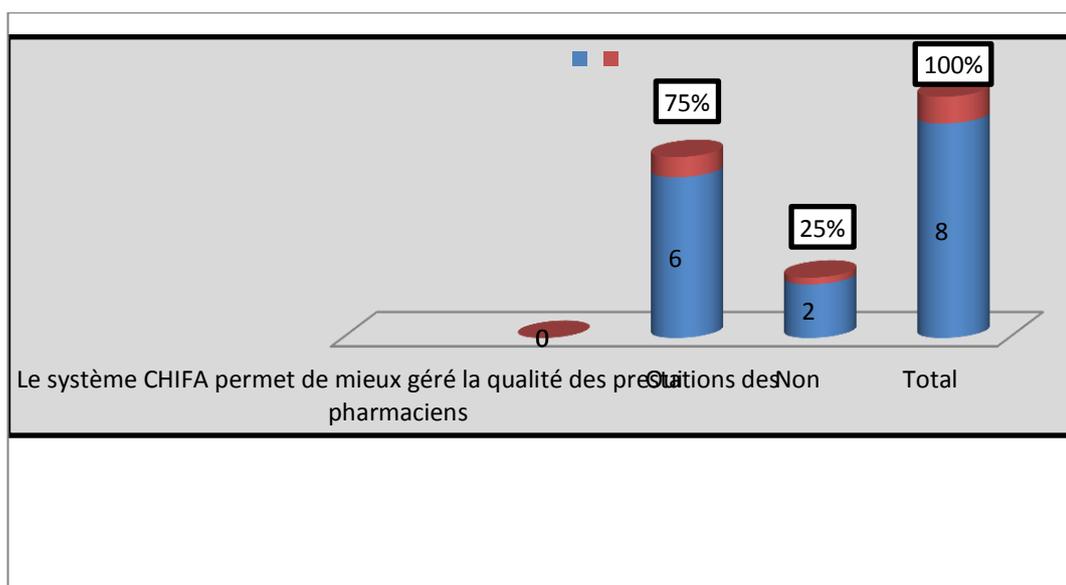
- nous constatons que la majorité (75 %) des pharmaciens confirme que le système CHIFA permet de mieux gérer la qualité de leurs prestations. et permet de définir les malades chroniques et permet de mieux gérer le stock par consultation automatiquement depuis le logiciel.
- nous trouve 25% enquêtés déclarent que le système CHIFA n'as aucune relation avec la qualité des services offertes par le pharmacien. (Tableau n°13et Figure n°13).

Tableau n°13: Répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'utilité de la carte CHIFA afin de mieux gérer la qualité des prestations.

| Le système CHIFA permet de mieux gérer la qualité de prestations des pharmaciens | Effectifs | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Oui | 6 | 75% |
| Non | 2 | 25% |
| Total | 08 | 100 % |

Source: enquête personnelle 2018

Figure n°13: Répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'utilité de la carte CHIFA afin de mieux gérer la qualité des prestations.



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°13

D. La répartition des enquêtés selon leur opinion que le système CHIFA permet de mieux contrôler et réduire les abus et les tentatives de fraude:

Selon les données du tableau ci-dessous:

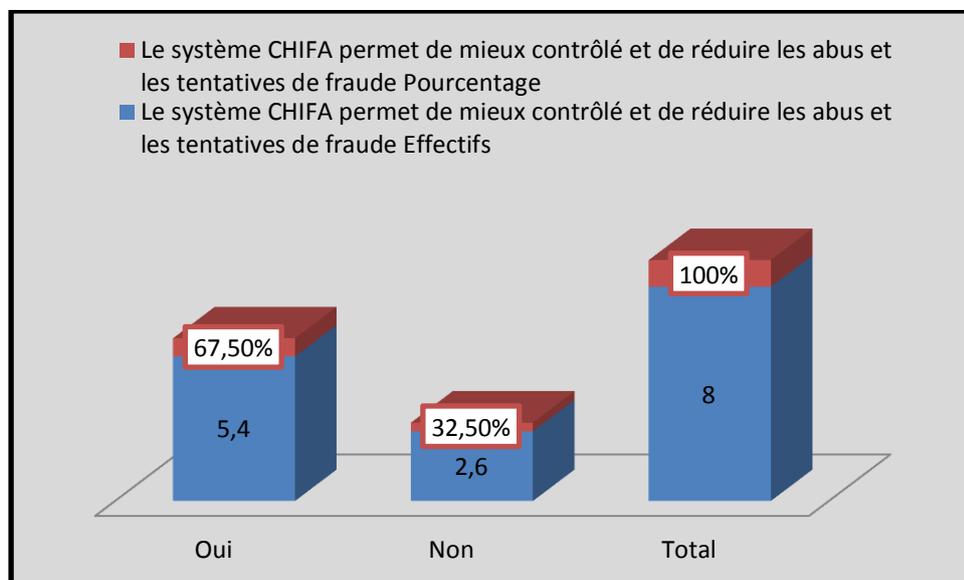
- En trouve que (67,5 %) des enquêtés déclarent que la carte CHIFA est un moyen pour lutter contre la fraude et l'abus de consommation des médicaments et expliquent qu'avec la carte CHIFA,
 - le pharmacien peut vérifier et accéder à l'historique des médicaments délivrés,
 - le nombre d'ordonnances
 - la date de délivrance de la dernière ordonnance.
- Par contre, (32,5)% d'enquêtés déclarent que le système CHIFA n'est pas toujours utile contre la fraude et l'abus. (Tableau n°14 et Figure n°14)

Tableau n°14: Répartition des enquêtés selon l'avantage du contrôle et de réduction des abus et les tentatives de fraude.

| Le système CHIFA permet de mieux contrôlé et de réduire les abus et les tentatives de fraude | Effectifs | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Oui | 5,4 | 67,5% |
| Non | 2,6 | 32,5% |
| Total | 08 | 100% |

Source: enquête personnelle 2018

Figure n°14: Répartition des enquêtés selon l'avantage du contrôle et de réduction des abus et les tentatives de fraude.



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°14

E. La répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'utilité de la carte CHIFA pour réduire le niveau de pression sur ses usagés:

Les résultats de notre enquête:

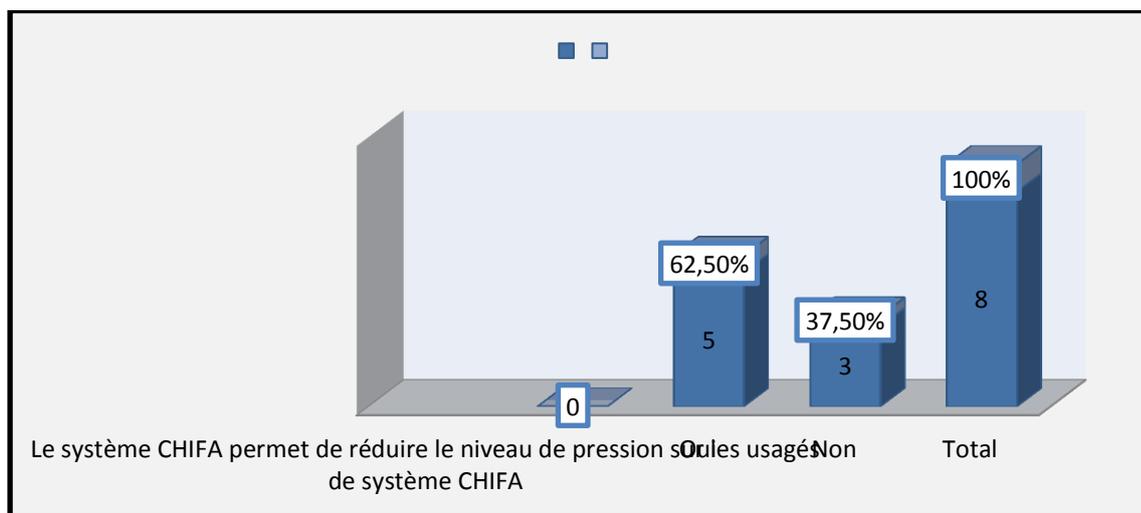
- nous informent que 62,5% des pharmaciens disent que le système CHIFA a pu réduire le niveau de pression sur les usagers du système.
- Par contre 37,5 % qui pensent que la carte CHIFA ne réduit pas le niveau de pression des usagers du système (en raison de la faible maîtrise du logiciel et la longue procédure de traitement). Tableau n° 15et Figure n°15.

Tableau n°15: Répartition des enquêtés selon leur opinion de l'utilité de la carte CHIFA pour réduire le niveau de pression sur ces usagés

| Le système CHIFA permet de réduire le niveau de pression sur les usagers de système CHIFA | Effectifs | Pourcentage |
|---|-----------|-------------|
| Oui | 5 | 62,5% |
| Non | 3 | 37,5% |
| Total | 08 | 100% |

Source: enquête personnelle 2018

Figure n°15: Répartition des enquêtés selon leur opinion de l'utilité de la carte CHIFA pour réduire le niveau de pression sur ces usagés



Source : Graphique réalisé par nos soins à partir des données du tableau n°15

Conclusion :

A travers ce chapitre, nous avons présenté les résultats de nos deux enquêtes réalisées auprès des assurés sociaux (ayant droit), des responsables de l'organisme d'assurance sociale, la CASNOS et les professionnels de santé (médecins et pharmaciens) dans la ville de Tizi-Ouzou.

L'utilisation du système CHIFA. Ces mesures entrent dans le cadre de la poursuite du programme de développement du système de sécurité sociale dont l'un des axes majeurs est l'amélioration continue de la qualité des prestations des organismes de sécurité sociale, l'élargissement du système tiers payant (dispense de l'avance des frais), souligne le document.

Nous sommes arrivé au résultat suivant : la majorité des usagers de la carte CHIFA sont satisfaits des services et des avantages de cette dernière, malgré les difficultés rencontrées lors de son usage. Le dispositif de conventionnement du médecin traitant permet notamment :

- une meilleure organisation du recours du système d'offre de soins,
- une amélioration du suivi médical des assurés sociaux et de leur ayant droit ainsi que le développement d'un partenariat médecins-sécurité sociale pour la promotion de la qualité des soins et de la prévention de la rationalisation des dépenses de santé.
- Pour ce qui est nouveau dispositif utilisant la carte CHIFA, il permet à l'assuré notamment de choisir un médecin généraliste conventionné comme médecin traitant de famille, le recours à un médecin spécialiste sur orientation du médecin généraliste et le développement d'actions de prévention.

Conclusion générale

Conclusion :

Le système de la sécurité sociale à adopter un ensemble de réformes innovantes au niveau des prestations de service, de gestion interne et de l'utilisation des nouvelles technologies d'information et de la communication. Les principaux axes de programme de la réforme adopté par la sécurité sociale sont :

- L'amélioration continue de la qualité des prestations.
- La modernisation des infrastructures et la généralisation de l'outil informatique ;
- La préservation des équilibres financiers des organismes de la sécurité sociale.

Dans le processus de modernisation du système de sécurité sociale en Algérie la carte CHIFA constitue un saut qualitatif, ce système est l'unique projet en Afrique.

Le système CHIFA est une véritable réforme de la gestion du risque maladie au sens large du terme. Il s'agit du début de montage d'un système qui constitue une véritable réforme de la gestion du risque maladie qui favorise l'accès aux soins et qui permet de rendre la vie facile à son utilisateur, grâce à l'introduction des dernières avancées technologiques mondiales.

Ainsi, la carte CHIFA est une carte électronique qui remplace les procédures et la paperasse de remboursement par ordonnance, en usage dans les services de la Sécurité sociale. Avec l'introduction de la carte CHIFA, les choses sont améliorés l'assuré pourra éviter les longues attentes devant les guichets pour se faire rembourser au niveau des centres payeurs, éviter aussi de formuler à chaque acte médical une demande auprès des organismes de la sécurité sociale, etc. Cela permet d'accélérer et de l'opération. Cela faciliter les procédures de remboursement tout en évitant des malversations dans l'opération, cela permettra l'identification des assurés, mais aussi l'amélioration des relations entre les partenaires conventionnés dans le cadre du système du tiers payant et de la carte CHIFA. Ce dispositif permet également de simplifier au maximum les formalités pour l'obtention des prestations qui sont remboursées directement au compte de l'assuré. D'une manière plus générale, le système CHIFA vise essentiellement à préserver et à pérenniser le système de sécurité sociale dans l'intérêt, bien compris, des assurés sociaux.

Conclusion générale

Au terme de notre tentative d'analyse du niveau de satisfaction des bénéficiaires de la carte CHIFA par rapport aux opportunités offertes par cette dernière, nous sommes abouti à ce qui suit :

- La majorité des enquêtés (les assurés sociaux) trouvent que l'utilisation de la carte CHIFA est facile et pratique ;
- La majorité des enquêtés (les assurés sociaux) trouvent que la qualité des services offerts par la carte CHIFA est suffisamment satisfaisante ;
- La majorité écrasante estime que les avantages de la carte CHIFA sont très satisfaisants par rapport au carnet du tiers payant ;
- La majorité des enquêtés (les assurés sociaux) déclarent que l'utilisation de la carte CHIFA a facilité aux malades l'acquisition des produits pharmaceutiques au niveau des pharmacies, et allégé le prix de la consultation chez les médecins conventionnés ;
- Les assurés confirment que la carte à puce CHIFA permet un accès plus facile aux prestations couvertes par la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie.
- Le plafonnement de bénéficier de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA par ordonnance ne répond pas aux attentes de l'assuré.

Au terme de notre tentative d'analyse de la compatibilité de la carte CHIFA de faciliter la gestion et le contrôle des transactions dans le cadre du tiers payant auprès de la sécurité sociale, nous avons effectué notre deuxième enquête de terrain (de type entretien) auprès des responsables des organismes d'assurances sociales (CNAS et la CASNOS) dans la ville de Tizi-Ouzou. Nous sommes abouti aux résultats suivants :

- L'introduction de la carte CHIFA au niveau de la sécurité sociale a modernisé les procédures de gestion des assurances sociales et contribué à l'amélioration de la qualité des prestations (la simplification des procédures et formalités, le remboursement systématique et rapide de traitement des dossiers, des factures et les ordonnances). Elle a également contribué à l'amélioration des relations avec les professionnelles de santé (pharmacien, médecin, structure de santé) et la maîtrise de la gestion ;
- La carte CHIFA permet une maîtrise des frais sur le plan économique, elle contribue pour mieux contrôler les dépenses et les risques au même temps ;

Conclusion générale

- L'introduction de la carte CHIFA permet aux agents de la sécurité sociale de mieux gérer et contrôler les transactions dans le cadre de tiers payant. Ainsi, elle permet de réduire les tentatives de fraude ;
- Depuis l'utilisation de la carte à puce CHIFA, la gestion du tiers payant est devenue plus simple pour la sécurité sociale et pour l'assuré en lui-même ;
- Le système de la sécurité sociale algérien est devenu plus efficace, plus simple et plus pratique depuis l'utilisation de la carte CHIFA.

Nous pouvons dire selon les résultats des entretiens que la carte CHIFA a **facilité** la tâche pour les organismes d'assurances sociale pour **mieux géré** et **contrôlé** les prestations et la gestion de tiers payant.

La réalisation de notre troisième enquête auprès des professionnels de santé (médecins et pharmaciens) dans la ville de Tizi-Ouzou nous a permis d'aboutir aux résultats suivants :

- L'introduction de la carte CHIFA est un soulagement pour les pharmaciens qui le juge un moyen moderne et en amélioration continue.
- La carte CHIFA est avantageuse pour les pharmaciens ; le chiffre d'affaire de la majorité des pharmaciens continue d'augmenter grâce aux malades chroniques.
- Pas mal de professionnels de santé trouvent des difficultés dans l'utilisation de l'logiciel CHIFA, et ce à cause de la faible maîtrise de l'outil technologique et quelque problèmes liés à la gestion du temps.

D'après les résultats de notre travail, nous pouvons dire que la carte CHIFA a des avantages et des limites, car il s'agit d'une carte et d'un système qui inclut des assurés, des professionnels de santé et des organismes de la sécurité sociale où chacun d'eux est satisfait dans certaines prestations en même temps qu'il est mécontent par rapport à d'autres.

Bibliographie

❖ **Ouvrages**

LAMRI L: « Le système de santé algérien : organisation, fonctionnement et tendances ». p.70

LAROQUE P "Sécurité sociale et assurances sociales: la mise en œuvre de la sécurité sociale", vie sociale n°10,2005, p.51-71

❖ **Les mémoires et thèses**

LAMRI L: « Le système de santé algérien : organisation, fonctionnement et tendances». Thèse de magister, Université d'Alger, 1987, p.56.

SALMI M., « Système de santé en Algérie à l'heure de la transition plurielle : Eléments pour une évaluation de la qualité des soins », Thèse de doctorat de 2009, P. 173 à 174.

" Essai d'analyse de la compatibilité des services offerts par la carte CHIFA par rapport aux attentes des usagers : enquête dans la ville de Bejaïa" Mémoire En vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences Économiques Année 2013 p45 et p46

❖ **Les articles de revus**

LAMRI .L « le système de sécurité sociale en Algérie »:une approche économique. Alger office des publications universitaire, p.60.

Art.47. Textes législatifs et réglementaires de la sécurité sociale en Algérie, Alger, le 2 juillet 1983.

❖ **Textes législatifs et réglementaires**

Entreprendre, en application de l'article 52 de la Loi N° : 83-12 susvisée ; dans le cadre des procédures établies, les actions telles que prévues à l'article 92 de la Loi N°

Bibliographie

: 83-11 du 02 Juillet 1983 relatives aux assurances sociales modifiée et complétée et par ses textes d'application

❖ Site internet

Ministère de travail, de l'emploi et de la sécurité sociale : de présentation de système sécurité sociale, Algérie 2010: disponible sur: www.conselho.saude.gov.br/cm/docs/presentation_securite_sociale_algerie.pdf consulté le 04/11/2018

La sécurité sociale pour la justice sociale et une mondialisation équitable: Conférence internationale du Travail, 100e session, 2011,p8 format PDF disponible sur:

www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---éd_norm/---.../wcms_154234.pdf consulté le:05/11/2018

Ministère de travail, de l'emploi et de la sécurité sociale : de présentation de système sécurité sociale, Algérie 2010: disponible sur: www.conselho.saude.gov.br/cm/docs/presentation_securite_sociale_algerie.pdf consulté le 05/11/2018

Histoire de sécurité sociale en Algérie, disponible sur: <https://abdelkadirremal.wordpress.com/2014/06/22/histoire-se-securite-social-en-algerie> consulté le 05/11/2018

Politique nationale et législation de la sécurité sociale disponible sur:

www.mtess.gov.dz/fr/politique-nationale-et-legislation-de-la-securite-sociale : consulté le 11/09/2018

www.cnas.dz/fr/presentation-de-la-cnas/consulté le:13/09/2018

CASNOS : présentation de la CASNOS, 2007 disponible sur : www.casnos.com.dz/index.php?option=com_content&task=view&id=2&Itemid=7, Consulté le:13/09/2018

Bibliographie

www.cnr.dz/presentation/ consulté le:13/09/2018

CACOBATPH : Création et missions de CACOBATPH, 2010. In : http://www.mtess.gov.dz/mtss_fr_N/CACOPATPH) consulté le : 15/09/2018

<http://www.lesoirdalgerie.com/articles/2009/10/07/article.php?sid=89524&cid=12> consulté le : 20/09/2018

www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_algerie_salaries.html : consulté le:25/09/2018

Protection sociale - présentation Algérie (PDF - 1.89 MB) - COOPAMI

www.coopami.org/fr/coopami/formation%20coopami/2013/pdf/2013090505.pdf) consulté le : 18/09/2018

<https://fr.slideshare.net/cjdalgerie/couverture-sociale-des-non-salaris-algrie-casnos>: consulté le:25/09/2018

Ministre de travail de l'emploi et de la sécurité sociales: caisse national de sécurité sociale de non salariés: journées de formation des nouvelles recrues de la CASNOS(02 a 04 Mai 2015): Disponible sur : <https://fr.slideshare.net/cjdalgerie/couverture-sociale-des-non-salaris-algrie-casnos>: consulté le:29/09/2018

[www.cnac.dz/assurance chômage](http://www.cnac.dz/assurance_chomage) : Consulté le: 05/10/2018

www.formulairesdumonde.com/index.php?id=196&r=Indemnité-d-assurance-chomage#about : consulté le: 18/11/2018

Lotfi BENBAHMED:" Réformes et Sécurité Sociale L'expérience Algérienne": Format PDF: Disponible sur: https://pharmacie.ma/uploads/pdfs/oe_benbahmed.pdf : consulté le : 01/11/2018

Rôle du pharmacien d'officine dans le système du tiers payant et dans la dépenses de sécurité sociale : Disponible sur : <https://slideplayer.fr/slide/177485/> : consulté le : 02/11/2018

Bibliographie

ministère du travail de l ministère du travail, de l emploi 'emploi et de la sécurité sociale: Présentation des réformes en cours en Algérie en Présentation des réformes en cours en Algérie en matière d'assurance maladie: Format PDF 2011; Disponible sur: http://www.coopami.org/fr/countries/countries/algeria/social_protection/pdf/social_protection_10.pdf : consulté le:18/11/2018

L'intervention de l'état en matière de sécurité sociale Algérienne: Format PDF p11 et p1: Disponible sur: http://www.ucam.ac.ma/gremid/ATM/Texte%20Communication%20ATM%202014/ABDER_RAHMANE%20Djoher.pdf/ : consulté le 16/11/2018

Fiche technique relative à la carte CHIFA, 21 mai, 2011. Disponible sur: <http://anubis27010.unblog.fr/2011/05/21/fiche-technique-relative-a-la-carte-chifa/> : consulté le 12/11/2018

Ministère du travail de l ministère du travail, de l emploi 'emploi et de la sécurité sociale: CHIFA : Gestion des Flux Sécurité et Services: Disponible sur: <https://docplayer.fr/72366706-M-t-e-s-s-chifa-gestion-des-flux-securite-et-services.html> : consulté le:23/11/2018

Annexe 01: Lecture de la carte à puce CHIFA



source: www.cnas.dz/fr/chifa

Annexe02: présentation du (TOKEN) Elle se présente sous la forme d'une clé USB:



source: www.cnas.dz/fr/chifa

Annexe 03: Résumé chronologique de la carte chifa

RÉSUMÉ CHRONOLOGIQUE

Le nombre de structures de la SS 852 en 1999

Le nombre de structures des organismes de sécurité sociale passe à plus de 1400 en 2010 Pour plus de proximité



Source: <https://fr.slideshare.net/FaridABER/projet-de-la-carte-chifa-algrien-de-lide-la-rlisation>

Annexe 04 : Questionnaire d'enquête auprès des assurés sociaux et leurs ayants droit.

**Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou
Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de Gestion**

Département des Sciences Economiques Option : Economie de la Santé

THEME :

Quels sont les avantages et limites d'utilisations de la carte CHIFA?

1- Quel est votre sexe ?

- Masculin
- Féminin

2- Vous êtes ?

- L'assuré
- L'ayant droit

3- la forme de la carte CHIFA est-elle ?

- Simple
- Compliquée

4- Comment vous voyez l'utilisation de la carte CHIFA ?

- Facile
- Difficile

5- Comment trouvez-vous la qualité des services offerts par la carte CHIFA ?

- Très satisfaisante
- Peu satisfaisante
- Pas du tout satisfaisante

6- Comment trouvez-vous les avantages de la carte CHIFA par rapport au carnet de tiers payant (l'ancienne procédure de remboursement avec le dossier de remboursement) ?

- Très satisfaisante
- Peu satisfaisante
- Pas du tout satisfaisante

7- La carte à puce CHIFA vous permet-elle un accès plus facile aux prestations couvertes par la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie ?

- Oui
- Non

8- La carte CHIFA vous permet-elle un gain du temps ?

- Oui
- Non

9- La carte à puce CHIFA vous permet-elle d'alléger vos dépenses des prestations médicales ?

- Oui
- Non

10- Comment jugez- vous le plafonnement de 3000 DA par ordonnance, pour deux ordonnance chaque trimestre ?

- Très satisfaisante
- Peu satisfaisante
- Pas du tout satisfaisante

11- Que proposeriez-vous d'ajouter comme mode d'utilisation, comme opportunité de service ou comme autres avantages, à la carte CHIFA ?

Merci pour votre participation

Annexe 05: Questionnaire d'enquête auprès de l'organisme d'assurance de la sécurité sociale(CASNOS):

**Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou
Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de Gestion**

Département des Sciences Economiques Option : Economie de la Santé

THEME :

Quels sont les avantages et limites d'utilisations de la carte CHIFA?

1-Que pourriez- vous dire sur la carte CHIFA et Quels sont les avantages qui vous sont apportés par la carte CHIFA ?.

2-Comment jugez-vous l'utilisation du système CHIFA?

- Difficile

- Facile

3-Le système CHIFA vous permet-il de mieux contrôler et réduire les abus et les tentatives de fraude?

- oui

- Non

4-Le système CHIFA permet-il de réduire le niveau de pression sur les agents de la sécurité sociale ?

-Oui

- Non

5-Quesque la carte CHIFA a apportée de nouveau par rapport au livret tiers payant?

Merci pour votre participation

Annexe 06: Questionnaire d'enquête auprès des professionnels de santé du système CHIFA.

**Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou
Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et des Sciences de Gestion**

Département des Sciences Economiques Option : Economie de la Santé

THEME :

Quels sont les avantages et limites d'utilisations de la carte CHIFA?

1- utiliser-vous la carte CHIFA ?

Oui

Non

2- Comment jugé-vous l'utilisation du système CHIFA ?

Facile

Difficile

3- L'utilisation du système CHIFA vous aide-il pour mieux gérer vos prestations (la qualité des prestations) ?

Oui

Non

4- Le système CHIFA a-t-il des avantages par rapport à l'ancienne procédure ?

Oui

Non

5- Comment jugez-vous les avantages du système CHIFA par rapport à l'ancienne procédure ?

Très satisfaisante

Peu satisfaisante

Pas du tout satisfaisante

6- Le système CHIFA vous permet-il de mieux contrôler et de réduire les abus et les tentatives de fraude ?

Oui

Non

7- Le système CHIFA permet-il de réduire le niveau de pression sur les usagers de ce système ?

Oui

Non

8- Que pensez-vous dire en général sur la gestion du tiers payant depuis l'utilisation du système CHIFA ?

Merci pour votre participation

Liste des tableaux

| | |
|--|-----------|
| Tableau n°01: Répartition des enquêtés selon leur affiliation à la sécurité sociale | 71 |
| Tableau n°02: La répartition des enquêtés selon qu'il soit assuré ou ayant droit | 73 |
| Tableau n°03 : la forme de carte CHIFA est | 73 |
| Tableau n° 04 : jugement sur l'utilisation de la carte CHIFA | 75 |
| Tableau n° 05: Répartition des enquêtés selon leur qualité des services offerts par la carte CHIFA | 76 |
| Tableau n°06 : Répartition des enquêtés selon leur avantages de la carte CHIFA par rapport au carnet du tiers payant | 77 |
| Tableau n° 07: Répartition des enquêtés selon leur perception aux prestations couvertes par la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie | 79 |
| Tableau n°08: Répartition des enquêtés selon leur perception de la faculté qu'offre la carte CHIFA pour gain de temps | 80 |
| Tableau n°09 : Répartition des enquêtés selon leur perception de la faculté qu'offre la carte CHIFA pour alléger les dépenses médicales | 81 |
| Tableau n° 10: Répartition des enquêtés selon leur perception au plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA | 83 |
| Tableau n°11 : Répartition des enquêtés selon la durée d'utilisation de la carte CHIFA dans leur officine | 91 |
| Tableau n°12: Répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'usage de la carte CHIFA | 92 |
| Tableau n°13: Répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'utilité de la carte CHIFA afin de mieux gérer la qualité des prestations | 94 |
| Tableau n°14: Répartition des enquêtés selon l'avantage du contrôle et de réduction des abus et les tentatives de fraude | 95 |
| Tableau n°15: Répartition des enquêtés selon leur opinion de l'utilité de la carte CHIFA pour réduire le niveau de pression sur ces usagés | 97 |

Listes des Figures

| | |
|--|-----------|
| Figure n°01 : Répartition des enquêtés selon leur affiliation à la sécurité sociale | 71 |
| Figure n° 02: La répartition des enquêtés selon qu'il soit assuré ou ayant droit | 72 |
| Figure n°03: la forme de carte CHIFA..... | 73 |
| Figure n°04: jugement sur l'utilisation de la carte CHIFA | 75 |
| Figure n°05: Des enquêtés selon leur qualité des services offerts par la carte CHIFA | 77 |
| Figure n°06: Répartition des enquêtés selon leur avantages de la carte CHIFA par rapport au carnet du tiers payant | 78 |
| Figure n°07: Répartition des enquêtés selon leur perception aux prestations couvertes par la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie | 79 |
| Figure n° 08: Répartition des enquêtés selon leur perception de la faculté qu'offre la carte CHIFA pour gaine du temps | 80 |
| Figure n°09 : Répartition des enquêtés selon leur perception de la faculté qu'offre la carte CHIFA pour alléger les dépenses médicales | 81 |
| Figure n°10: Répartition des enquêtés selon leur perception au plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA | 83 |
| Figure n°11: Répartition des enquêtés selon la durée d'utilisation de la carte CHIFA dans leur officine | 91 |
| Figure n°12: Répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'usage de la carte CHIFA | 93 |
| Figure n°13: Répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'utilité de la carte CHIFA afin de mieux gérer la qualité des prestations..... | 94 |
| Figure n°14: Répartition des enquêtés selon l'avantage du contrôle et de réduction des Abus et les tentatives de fraude | 96 |
| Figure n°15: Répartition des enquêtés selon leur opinion de l'utilité de la carte CHIFA pour réduire le niveau de pression sur ces usagés | 97 |

TABLE DES MATIERES

| | |
|---|-----------|
| Remerciement | |
| Dédicaces | |
| Liste des abréviations | |
| Sommaire | |
| Introduction générale | 01 |
| CHAPITRE 01 : Remboursement des frais de soins par la sécurité sociale Avant la carte CHIFA. | |
| Introduction : | 07 |
| Section 1 : concepts de base liée à la sécurité sociale..... | 07 |
| 1. définition de la sécurité sociale: | 07 |
| 1.2. Les bénéficiaires de l'assurance sociale | 08 |
| 1.3. Les caractéristiques | 08 |
| 1.4 Les objectifs de la sécurité sociale en Algérie | 09 |
| 2.L'organisation de sécurité sociale en Algérie..... | 09 |
| I.La Caisse Nationale des Assurances Sociales des travailleurs salariés(CNAS) ... | 09 |
| 1: les taux de cotisation janvier 2018 | 10 |
| II. La Caisse Nationale des Assurances Sociales des Travailleurs Non-salariés (CASNOS) | 11 |
| La Caisse Nationale des Retraites (CNR)..... | 11 |
| III. La Caisse Nationale d'Assurance Chômage (CNAC | 11 |
| IV.La caisse nationale des congés payés et de chômage intempéries des secteurs de bâtiment, et travaux publics et de l'hydraulique (La CACOBATPH)..... | 12 |
| 3. Les différents risques pris en charge par la sécurité sociale | 12 |
| Les risques couverts : La couverture sociale au profit des non-salariés (CASNOS) et à profit des salariés (CNAS) | 13 |
| 1-l'assurance maladie | 13 |
| 1. les personnes bénéficiaires de l'assurance maladie pour la CASNOS sont les suivants | 13 |

TABLE DES MATIERES

| | |
|---|----|
| 2. les personnes bénéficiaires de l'assurance maladie pour la CNAS sont les suivants..... | 14 |
| 2/ Le remboursement au taux de 100%. Le taux est porté à 100% des tarifs réglementaires dans les cas suivants..... | 19 |
| 2- L'assurance maternité | 21 |
| 3-assurance invalidité..... | 20 |
| 5- Les accidents du travail, Les maladies professionnelles..... | 23 |
| 1. PRESTATIONS TEMPORAIRES | 25 |
| PRESTATIONS DÉFINITIVES..... | 26 |
| 6-Prestations familiales | 26 |
| 1. Les allocations familiales | 27 |
| 2. L'allocation de scolarité | 26 |
| 7-Assurance chômage..... | 28 |
| 8-Assurance vieillesse | 29 |
| 1. Pension de retraite | 30 |
| 2. Allocation de retraite..... | 30 |
| Il existe, par ailleurs, des dispositions qui permettent un départ avant cet âge, c'est ainsi que | 31 |
| A Compter du 1er janvier 2017, en vertu des nouvelles dispositions contenues dans la loi N° 16-15 du 31 décembre 2016 | 32 |
| 9. L'assurance décès | 32 |
| Section02: Le Remboursement des frais de soins avant la carte CHIFA..... | 34 |
| 2.1. Les soins médicaux de la sécurité sociale | 34 |
| 2.1.1. Définition des soins médicaux..... | 34 |
| 2.1.2. Le remboursement des soins médicaux | 34 |
| 2.2. Le remboursement des frais de soins avant la carte CHIFA..... | 36 |
| 2.2.1. Les modalités de délivrance de l'ancienne procédure de remboursement . | 36 |
| 2.2.3. Problèmes rencontrés (les inconvénients de l'ancienne procédure de remboursement) | 37 |

TABLE DES MATIERES

| | |
|---|----|
| Conclusion | 40 |
| CHAPITRE 02 : le recours à l'utilisation de la carte CHIFA. | |
| Introduction | 42 |
| Section 01 : la réforme du système de la sécurité sociale en Algérie à partir de l'année 2000 | 42 |
| 1-les objectifs de la réforme envisagée du système de la sécurité sociale en Algérie | 42 |
| 1) L'amélioration de la qualité des prestations | 42 |
| A. L'extension du réseau des structures de proximité | 42 |
| B. Le développement des actions sanitaires à travers la réalisation de centres régionaux d'imagerie médicales et de cliniques spécialisés | 44 |
| 2) la préservation des équilibres financiers des organismes de sécurité sociale | 45 |
| Section 02: l'introduction de la carte CHIFA au niveau de la sécurité sociale | |
| Introduction: | 47 |
| 1. Généralités sur le système de la carte à puce CHIFA | 48 |
| 1.1. Définition du système de la carte à puce CHIFA | 48 |
| 1.2. Schéma fonctionnel du système de la carte à puce CHIFA | 49 |
| Les principaux jalons du projet CHIFA | 51 |
| 1.3. Objectifs du système de la carte à puce CHIFA | 52 |
| 1.4. Composantes du système de la carte à puce CHIFA | 53 |
| 3-1-5.Conséquences de la mise en œuvre du système de la carte à puce CHIFA . | 54 |
| 2. Présentation de la carte à puce CHIFA : définition, objectifs, et types de cartes CHIFA | 56 |
| 2.1. Définition de la carte à puce CHIFA..... | 56 |
| 2.2. Bénéficiaires de la carte | 58 |
| 2.3. Objectifs de la carte à puce CHIFA | 58 |
| 2.4. Types de la carte à puce CHIFA existants | 59 |
| 3. Condition d'utilisation de la carte CHIFA..... | 59 |
| 3.1. Déploiement et établissement du système CHIFA..... | 59 |
| 3.2. Le déploiement et l'établissement du système CHIFA passe par différentes étapes | 59 |
| 3.3. Précautions et règles d'utilisation de la carte CHIFA..... | 61 |
| 3.3.1. Auprès des professionnels de santé | 62 |

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|-----------|
| 3.3.2. Auprès des assurés sociaux ¹ | 63 |
| 1) Cas des assurés sociaux, ou ayants droit d'assurés, malades chroniques | 64 |
| 2) Cas des assurés sociaux âgés de 75 ans et plus | 65 |
| 3) Cas des assurés sociaux titulaires d'avantages de sécurité sociale (retraités, invalides, rentiers lorsque le taux d'IPP est supérieur ou égal à 50% etc....) | 65 |
| 3.3.1. Auprès de la sécurité sociale | 66 |
| Conclusion | 67 |
| CHAPITRE III : Avantages et limites liés à l'utilisation de la carte CHIFA | |
| Section01: Les avantages et limites de l'utilisation de la carte CHIFA auprès des assurés sociaux et leur ayant droit..... | |
| 69 | |
| Introduction | 69 |
| I. conception et réalisation de l'enquête auprès des bénéficiaires de la carte CHIFA (assurés et ayant droit) dans la ville de Tizi-Ouzou..... | 69 |
| 1. présentation de l'enquête..... | 69 |
| 2. Déroulement de l'enquête : procédures de collecte et d'analyse des données .. | 70 |
| 3. Difficultés rencontrées..... | 70 |
| I. présentation et analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès des bénéficiaires (les assurés) de la carte CHIFA dans la ville de Tizi-Ouzou | 70 |
| 1. Caractéristiques de la population enquêtée | 70 |
| A. Le droit à l'assurance par la sécurité sociale, type des bénéficiaires et présentation de l'assurance | 71 |
| 1-3-Présentation de la carte CHIFA | 73 |
| 1.4. Utilisation de la carte CHIFA: | 74 |
| 1.4.1. Répartition des enquêtés par les utilisateurs de la carte CHIFA et comment vous voyez l'utilisation de la carte CHIFA | 74 |
| 1.4.2. Qualité des services offerts par la carte CHIFA | 76 |
| 1.4.3. Avantages de la carte CHIFA | 77 |
| 1.4.4. Accès plus facile aux prestations couvertes par la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie | 78 |
| 1.4.5. La faculté de la carte CHIFA au gain du temps | 80 |
| 1.4.6. Réalités sur la faculté qu'offre la carte CHIFA pour alléger les dépenses | |

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|-----------|
| médicales | 81 |
| 1.5. Conditions d'utilisation de la carte CHIFA..... | 82 |
| 1.5.1. Vérification si le plafonnement de bénéficiaire de deux ordonnances chaque trimestre avec un plafond de 3000 DA par ordonnance répond aux attentes de l'assuré | 82 |
| 1.5.2. Propositions des enquêtés d'ajout au mode d'utilisation et aux opportunités de services de la carte CHIFA | 84 |
| - Avantages et limites | 85 |
| Conclusion | 86 |
| Section02: avantage et limite de l'utilisation de la carte CHIFA auprès de l'organisme d'assurance (CASNOS) dans la ville de Tizi-Ouzou et auprès des professionnels de santé | 87 |
| Introduction..... | 87 |
| I. avantage est limite de l'utilisation de la carte CHIFA auprès de l'organisme d'assurance (CASNOS) dans la ville de Tizi-Ouzou | 87 |
| 1. Conception et réalisation de l'entretien auprès de l'organisme d'assurance CASNOS dans la ville de Tizi-Ouzou | 87 |
| 1.1. Présentation de l'enquête:... | 87 |
| 1.2. Déroulement de l'enquête : procédures de collecte et d'analyse des données.. | 88 |
| 1.3. Difficultés rencontrées: | 88 |
| A. L'opinion des responsables de la CASNOS sur la carte CHIFA | 88 |
| B. Les avantages apportés par la carte CHIFA | 88 |
| II. Avantage et limite de l'utilisation de la carte CHIFA auprès des professionnels de santé | 89 |
| 1. Conception et réalisation de l'enquête auprès des professionnels de santé dans la ville de Tizi-Ouzou | 89 |
| 1.1. Présentation de l'enquête | 89 |
| 1.2. Difficultés rencontrées..... | 89 |
| 2. Présentation et analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès des médecins et des pharmaciens dans la ville de Tizi-Ouzou..... | 90 |
| 2.1. Présentation et analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès des médecins dans la ville de Tizi-Ouzou..... | 90 |

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|----|
| 2.1.1. Présentation de l'enquête | 90 |
| 2.2. Présentation et analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès des pharmaciens dans la ville de Tizi-Ouzou | 90 |
| 2.2.1. Présentation de l'enquête | 90 |
| 2.2.2. Analyse des résultats de l'enquête..... | 90 |
| A. La répartition des enquêtés selon la durée d'utilisation de la carte CHIFA dans leur officine | 90 |
| B. La répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'usage de la carte CHIFA | 91 |
| C. La répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'utilité de la carte CHIFA pour mieux gérer la qualité des prestations des pharmaciens | 93 |
| D. la répartition des enquêtes selon leur opinion que le système CHIFA permet de mieux contrôler et réduire les abus et les tentatives de fraude | 95 |
| E. La répartition des enquêtés selon leur opinion sur l'utilité de la carte CHIFA pour réduire le niveau de pression sur ses usagés | 96 |
| Conclusion | 98 |
| Conclusion générale | |
| Bibliographie | |
| Liste des tableaux et Figures | |
| Annexes | |
| Table des matières | |

Résumé

La carte CHIFA constitue un saut qualitatif dans le processus de modernisation du système de santé et de la sécurité sociale en Algérie. Ce nouveau moyen d'identification et de remboursement doit mettre fin aux inconvénients de l'ancienne procédure de remboursement et d'accès aux soins de santé et donc, doit répondre aux attentes des usagers.

Les assurés sociaux pourront sur simple présentation de la carte CHIFA et d'une ordonnance, bénéficier des avantages du système tiers payant pour l'acquisition des médicaments prescrits pour eux ou pour leurs ayants-droit au niveau de n'importe quelle officine conventionnée avec l'agence CNAS.

Concernant l'utilisation de la carte CHIFA, l'ordonnance dont le montant dépasse les 3000 DA ne sera pas remboursée, autre précision, l'assuré ne peut se faire rembourser plus de trois ordonnances par trimestres.

La carte CHIFA a des avantages et des limites car il s'agit d'un système qui inclut des assurés, des professionnels de santé et des organismes de la sécurité sociale ou chacun d'eux est satisfait dans certains prestations en même temps qu'il est mécontent par rapport aux d'autres.

Mots clés : carte CHIFA, système de santé, sécurité sociale, Algérie, ancienne procédure.

Summary

The CHIFA card represents a qualitative leap in the process of modernizing the health system and social security in Algeria. This new means of identification and reimbursement must put an end to the disadvantages of the old procedure of reimbursement and access to health care and therefore must meet the expectations of users. Social Insureds may upon presentation of the CHIFA card and a prescription, benefit from the benefits of the third-party payment system for the acquisition of the drugs prescribed for them or their beneficiaries in any pharmacy with CNAS agency. Regarding the use of the CHIFA card, the prescription whose amount exceeds 3000 DA will not be refunded, other details, the insured can not be reimbursed more than three prescriptions per quarter. The CHIFA card has advantages and limitations because it is a system that includes policyholders, health professionals and social security organizations where each is satisfied in certain benefits at the same time is dissatisfied with others.

Key words: CHIFA card, health system, social security, Algeria, old procedure.