

Dooleel CMU 2, perspectives de renforcement continu du programme de la CMU

(Par M. Serigne DIOUF, Directeur des Opérations/ANACMU)

Après quatre années de mise en œuvre le projet Dooleel CMU a réalisé des performances appréciables dans le cadre du renforcement de capacités des organisations mutualistes (OM) au niveau des zones d'intervention du Projet, en termes de formations et d'appui en équipements. En effet, 1 040 acteurs mutualistes ont été formés au total dans des thématiques diverses, et 69 mutuelles de santé ont bénéficié d'une fourniture d'équipements informatiques et de mobiliers de bureau, dans les départements de Mbour, Koumpentoum et Mbacké.

En plus de ces interventions opérationnelles, nous sommes aussi très satisfaits de l'appui dont bénéficie l'Agence Nationale de la Couverture Maladie Universelle (ANACMU) de la part du Projet au niveau stratégique. Nous pouvons citer à titre d'exemple l'appui à l'élaboration du guide de contrôle administratif et financier des organisations mutualistes dont tout le processus a été financé par le projet, la formation des acteurs de la CMU sur le Système d'information de Gestion Intégré de la CMU (SIGICMU) et l'appui à son déploiement au niveau opérationnel, le renforcement de capacités des agents de l'ANACMU sur le contrôle administratif et financier des factures et le contrôle médical.

Par ailleurs, le Projet a eu à appuyer l'organisation de voyage d'études au Japon, pour un partage d'expérience dans le domaine de l'assurance maladie et la réalisation d'études dont la finalité est d'obtenir des données factuelles pouvant aider dans la définition de nouvelles stratégies pour rendre plus efficace le déploiement du programme CMU.

Malgré les différentes interventions du Projet, il reste encore des défis à relever dans les zones d'intervention et qui, par ailleurs, demeurent des enjeux nationaux, en matière de promotion de la mutualité dans un contexte de CMU. Ces enjeux tournent essentiellement autour des éléments suivants : (1) le renforcement de la professionnalisation des OM, (2) la portabilité de la couverture du risque maladie des bénéficiaires des mutuelles de santé, (3) l'intensification de la communication de proximité, (4) la restructuration des



M. Serigne DIOUF, Directeur des Opérations

OM, à travers renforcement de la gestion du risque au niveau départemental, (5) l'implication des collectivités territoriales et (6) le renforcement de la digitalisation des procédures de gestion.

En outre, pour être à la hauteur de ses ambitions, l'ANACMU doit renforcer les capacités de ses agents. Conformément aux objectifs et aux missions de l'Agence, les besoins de formation des agents tournent essentiellement autour des thématiques suivantes : (1) le financement de la santé et de la protection sociale, (2) l'assurance maladie, (3) le suivi-évaluation.

D'autres thématiques transversales pourront également intéresser les agents de l'ANACMU, il s'agit notamment de la gestion des ressources, du leadership et aussi le plaidoyer et le marketing social appliqué à l'assurance maladie.

Il faut rappeler que l'objectif de la Phase 2 du Projet est de consolider les acquis de la première phase et d'étendre aussi les interventions à d'autres départements, sur la base des nouvelles orientations de l'ANACMU. Ainsi, nous attendons de cette nouvelle phase un appui pour améliorer l'effectivité de l'enrôlement et de la prise en charge médicale des bénéficiaires du programme national de bourse de sécurité familiale (BSF) et des titulaires de la carte d'égalité des chances (CEC) et une augmentation des bénéficiaires classiques. A cela s'ajoutent les interventions suivantes : (1) l'appui au déploiement du SIGICMU, (2) le renforcement de capacités sur le contrôle médical et (3) la gestion administrative et financière des organisations mutualistes.

Renforcement des capacités de l'Agence, des Mutualistes et des Prestataires de soins

Le renforcement de capacités des principaux acteurs de mise en œuvre du programme de la CMU, aussi bien au niveau stratégique que celui opérationnel, est une condition sine qua non pour le bon déroulement dudit programme. D'où l'orientation du Projet dans la planification et la mise en œuvre d'activités plurielles pour renforcer les capacités desdits acteurs. Durant le dernier semestre de mise en œuvre du Projet, l'accent a été mis sur la conduite d'activités de suivi post-formatif et de supervision, à la suite des différentes formations déroulées :

1. Suivi post-formatif GESTAM/SITFAC

Des activités de suivi post-formatif concernant l'utilisation des plateformes GESTAM et SITFAC ont été menées, en collaboration avec l'ANACMU, les Services Régionaux (SR) et les Unions faîtières des mutuelles de santé (UDMS). Ces activités s'inscrivaient dans une logique d'évaluer le niveau d'utilisation des plateformes et les difficultés / contraintes notées par les utilisateurs. Les constats et feedbacks, spécifiés dans chaque localité ont été documentés et partagés à l'ANACMU, pour leur prise en compte dans le processus d'amélioration des fonctionnalités des plateformes, avant leur déploiement à l'échelle nationale. Ainsi, dans chacun des trois départements ciblés, les mutuelles de santé (MS) et les structures de santé ciblées ont été visitées pour évaluer spécifiquement les capacités d'utilisation des primo-utilisateurs concernant les plateformes susmentionnées.

Globalement, le suivi a permis d'apporter des solutions immédiates à certains problèmes techniques et de formuler des explications pour renforcer les capacités des acteurs sur certains points par rapport à l'utilisation des plateformes.

Il faut rappeler que, des activités d'appui dans la saisie des données des bénéficiaires sur GESTAM ont été aussi menées pour les mutualistes. Ces activités avaient pour objectif de mettre à jour la liste des bénéficiaires sur GESTAM pour rendre possible la facturation électronique des prestations par le biais du SITFAC. Pour une utilisation combinée des plateformes GESTAM et SITFAC, il est important d'envisager un suivi continu dans la mise à jour des données des bénéficiaires sur GESTAM.



Supervision sur l'utilisation du GESTAM

2. Missions de supervision des agents des SR sur le traitement des factures des initiatives de gratuité



Mission de supervision sur le traitement des factures IG

Depuis la restructuration de l'ANACMU en 2019, le travail de traitement des factures de prestations concernant les initiatives de gratuité (IG) est dévolu aux Responsables administratifs et financiers des SR de l'agence.

Plusieurs sessions de formation ont été déroulées pour former les RAF dans ce domaine et il était important de mener des activités de suivi post-formatif. C'est dans ce contexte que la Direction des Opérations de l'Agence a organisé, en collaboration avec le Projet, des missions de supervision et d'appui au traitement des factures IG dans les trois régions cibles au cours du mois de novembre 2021.

Ces missions ont permis d'appuyer le SR sur le traitement des demandes de remboursement et des notifications de non-conformité en instance au niveau des SR, et de faire le point sur les difficultés et contraintes rencontrées. De fructueux échanges ont pu être menés sur l'application des procédures de traitement pour harmoniser le niveau de compréhension des acteurs et identifier les causes du retard dans le traitement. Lors de chaque mission, un plan d'action a été proposé pour la résolution des problèmes identifiés au niveau du SR, notamment le retard de transmission des factures par les structures sanitaires.

3. Atelier de suivi des relations contractuelles entre l'UDMS et l'EPS de Mbour

Au mois d'octobre 2021, un atelier de suivi des relations contractuelles entre l'EPS de Mbour et l'UDMS a été organisé en faveur des acteurs des structures susmentionnées, pour améliorer la mise en œuvre du paquet complémentaire.

Les acteurs ont été orientés sur la gestion du paquet de soins dans le respect de la pyramide sanitaire et des recommandations ont été formulées sur la base des difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des relations contractuelles entre l'UDMS et l'EPS.

En améliorant les relations contractuelles entre les assureurs et les structures sanitaires, on s'attend à ce que les bénéficiaires de l'assurance maladie communautaire reçoivent les meilleurs services de soins.



Atelier de suivi des relations contractuelles

4. Elaboration des outils/supports

Après les sessions de formation, le Projet a continué à concevoir des outils et autres supports pédagogiques pour le suivi post-formatif :

Vidéos de Promotion SUNUCMU

Malgré les deux années d'existence de la plateforme SUNUCMU (débutant en avril 2019), la connaissance et l'utilisation de ladite plateforme par les populations restent faibles. Partant de ce constat, l'ANACMU a produit une série de vidéos de promotion sur le SUNUCMU afin de sensibiliser le grand public à exploiter les opportunités de cette plateforme.

Dans les vidéos, différentes personnes qui ont déjà utilisé la plateforme (chef de famille, chef d'entreprise, mécènes et artistes) ont été ciblées pour partager leur

expérience d'utilisation en langues locales. Au-delà des témoignages, les vidéos ont permis de faire un plaidoyer pour encourager le financement participatif des populations pour le programme de la CMU. La dernière partie des vidéos aborde des explications détaillées sur les fonctions et l'utilisation de la plateforme.

Les vidéos ont été téléchargées sur YouTube et le code QR ci-joint permet d'y accéder facilement.



Promo SUNUCMU

Affiches des données de la situation des MS

Durant les supervisions effectuées au niveau des MS du département de Thiès, il a été constaté que les données techniques étaient présentées sous forme de papier Padex au niveau de certains sièges. S'inspirant de cette bonne pratique, 3 types de tableaux de suivi sur les données techniques (adhésions, cotisations et prestations), ont été élaborés et distribués.

Ces outils permettront de renforcer la transparence par rapport à la gestion financière et la crédibilité des administrateurs. Leur utilisation est prévue à partir de l'année 2022.

Affiches des données de la situation des MS

Perspectives d'amélioration de la mise en œuvre du programme de la CMU

1. Activités d'appui à l'enrôlement des BSF/CEC

Dans une stratégie d'extension de la couverture du risque maladie aux couches vulnérables, les BSF et les CEC sont ciblés et enrôlés gratuitement dans les MS. Cependant, il existe un certain nombre de contraintes et de difficultés dans la mise en œuvre du processus d'enrôlement, notamment les difficultés liées à leur identification et le manque de volonté noté chez certains acteurs mutualistes à mettre en œuvre de façon effective le processus.

Face à cette situation, des activités d'appui à



Appui à l'enrôlement des BSF/CEC

l'enrôlement des BSF et CEC au niveau des MS ont été organisées, courant novembre 2021, en collaboration avec les superviseurs et les relais de la Délégation générale à la Protection sociale et à la Solidarité nationale (DGPSN) et le Service de l'action sociale.

Cette activité a conduit à améliorer l'identification des BSF et CEC pour permettre aux MS de procéder à leur enrôlement effectif, ce qui devrait améliorer le taux y relatif.

Il est important de poursuivre ce genre d'actions conjointes, pour continuer le processus par rapport aux cibles non enrôlées.

2. Perspectives de restructuration des MS pour renforcer leur viabilité

La viabilité financière des OM est un préalable essentiel à la mise en œuvre effective de l'assurance maladie communautaire. Le Projet a appuyé des initiatives de restructuration des OM allant dans le sens de garantir cette viabilité dans les zones d'intervention.

A Koumpentoum, à la suite de longues discussions entre toutes les parties prenantes depuis un an, l'Union départementale de l'assurance maladie (UDAM) a été créée en octobre 2021, avec le consentement de cinq mutuelles.

Le Projet a appuyé le processus, avec des activités de sensibilisation des parties prenantes sur les avantages

de la fusion et il été noté que les acteurs sont d'accord sur la pertinence de la restructuration. Cependant, certaines organisations sont prudentes par rapport à la formule à utiliser. La création d'une UDAM est une des alternatives, mais il faudra aussi réfléchir sur d'autres solutions de fusion des MS.

Au niveau du département de Mbacké, par exemple, des options de fusion de MS de communes voisines, ayant des difficultés de gestion, ont été testées. Par ailleurs, d'autres opportunités sont envisagées dans la commune de Touba mosquée, avec des perspectives de fusion de toutes les MS de la commune aux fins d'améliorer les services de d'assurance maladie dans la zone (MS viable, prestations de qualité etc.).



Atelier de partage des documents de l'UDAM

Mots de remerciements au terme des quatre années d'intervention

Au terme des quatre années d'exécution du Projet, il est de bon ton de formuler les mots de remerciements à l'endroit de tous les acteurs (Autorités ministérielles, autorités administratives et locales, personnel de l'ANACMU, acteurs mutualistes, personnels de santé et autres acteurs) qui ont contribué à faire de ce Projet un franc succès.

Durant les quatre années d'exécution, plusieurs défis ont été relevés dans le seul but de renforcer davantage la mise en œuvre du programme de la CMU, malgré les contraintes et difficultés rencontrées dans le déroulement du Projet. La crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 a grandement perturbé la mise en œuvre du Projet et du programme de la CMU en

général. Mais les expériences glanées pourront être opportunément capitalisées dans le cadre de la Phase 2 du Projet Dooleel CMU.



Atelier final : 6ème réunion du Comité Conjoint de Coordination

Bureau central du Projet

Dakar (Central): Cité Keur Gorgui, Immeuble El Hadji Serigne Mérina Sylla -près du siège de la NSIA, au rez-de-chaussée, Dakar. (E-mail : doleel.cmu@gmail.com)

Bureaux régionaux du Projet

Thiès : Quartier 10^{ème} RIAOM. Villa N° 121, rue D X 44, en face UFR Santé, Thiès

Diourbel : Rue Serigne Tacko Mbacké, Angle Avenue El Hadji Malick SY, Quartier Escalé, Diourbel

Tambacounda : Quartier Quinzambougou de Tambacounda, en face du camp militaire Mamadou Lamine DRAME