



REPUBLIQUE DU SENEGAL

MINISTERE DU DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE, DE L'EQUITE SOCIALE ET TERRITORIALE



Voyage d'études sur les expériences de mise en œuvre du Règlement de l'UEMOA portant réglementation de la mutualité sociale (Organe administratif de la mutualité sociale et Fonds national de garantie des mutuelles de sociales) en Côte d'Ivoire et au Mali

<p><u>NOM ET FONCTION DES MEMBRES DE LA DELEGATION :</u></p>	<p><u>PERIODE DE L'ACTIVITÉ :</u></p>	<p><u>LIEU DE L'ACTIVITE :</u></p>
<ul style="list-style-type: none"> - Dr Bocar Mamadou DAFF, Directeur Général de l'Agence nationale de la Couverture maladie universelle (ANACMU) - Monsieur Mamadou Racine SENGHOR, Secrétaire Général de l'ANACMU - Monsieur Djibril FAYE, CT CMU du Ministère du Développement communautaire de l'Equité sociale et territoriale (MDCEST) - Monsieur Sérigne DIOUF, Directeur des Opérations de l'ANACMU - Monsieur Mamadou Selly LY, Directeur des Affaires juridiques et des Partenariats de l'ANACMU - Monsieur Amdy Moustapha AMAR, Chef de la Division Sécurité sociale du Ministère du Travail; - Madame Binetou TOURE, Coordinatrice de la Cellule juridique du MDCEST - Monsieur Aboubacry SARR, Président de la Fédération nationale des mutuelles de santé du Sénégal - Monsieur DAME DIAW, Coordinateur du projet d'appui au RSPC au niveau BIT - Monsieur Mame Abdoulaye GUEYE, Point focal P4H 	<p style="text-align: center;">Du 08 au 15 décembre 2021</p>	<p style="text-align: center;">Abidjan et Bamako</p>
<p><u>PERSONNES RENCONTREES / INSTITUTIONS CLES VISITEES</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'Ambassadeur du Sénégal au Mali et les membres du Bureau exécutif de la mutuelle de santé des sénégalais du Mali ; 2. La Directrice Générale de l'Agence Ivoirienne de Régulation de la Mutualité Sociale (AIRMS) et son équipe au niveau du siège de ladite structure ; 3. La Présidente du Conseil d'administration et d'autres administrateurs de l'Alliance des Mutuelles Sociales de la Côte d'Ivoire au niveau des locaux du Secrétariat d'Etat en charge de la protection du Ministère de l'Emploi et de la Protection sociale ; 4. Le Directeur Général et l'équipe de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), au niveau des locaux de ladite structure, en présence d'une délégation du Burkina Fasso ; 5. Le Directeur du Service Médical des Fonctionnaires (SMF) de la Côte d'Ivoire et son équipe, au niveau dudit établissement de santé ; 6. L'équipe de la Direction Générale de la Protection sociale, à sa tête le Directeur Général ; 		

7. Le Directeur Général du Projet d'Appui aux Stratégies Sociales (PASS) et son équipe, facilitateur de la mission en Côte d'Ivoire ;
8. Le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et du Développement social du Mali et d'autres membres du Cabinet du Ministre ;
9. Le Directeur Général de l'Agence Malienne de la Mutualité Sociale (AMAMUS), facilitateur de la mission au Mali et son équipe ;
10. Une équipe de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CANAM) du Mali, à travers une visite de certains services ;
11. Le Groupe des Experts chargé de la mise en œuvre du Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU) du Mali ;
12. Le Point focal P4H et l'intérimaire du Représentant Résident de l'OMS au Mali ;
13. Le Directeur de l'hôpital Mère-Enfant Luxembourg de la Fondation Amadou Toumani TOURE et les équipes du bureau de gestion des assurés de la CANAM ;
14. Le Directeur Général de l'Unité Technique de la Mutualité (UTM) du Mali ;
15. L'équipe de la Direction Générale de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale (ANAM) du Mali.

OBJET DE LA MISSION :

Partager les expériences pays sur le processus de mise en place de l'Organe administratif de la mutualité sociale et du Fonds national de garantie des mutuelles sociales au niveau des pays hôtes, ainsi que les articulations entre ces instruments et les politiques nationales d'extension de la couverture du risque maladie.

OBJECTIFS PRINCIPAUX :

- Partager les différentes étapes de mise en place des organes (OAMS et le Fonds) au niveau de chaque pays ;
- Etudier l'organisation, le fonctionnement, l'environnement juridique de l'OAMS et le Fonds de garantie ;
- Apprécier le mécanisme de financement des organes (les différentes sources de financement, les modalités de contributions des mutuelles sociales au Fonds de garantie...)
- Apprécier l'articulation entre ces organes et les autres institutions de mise en œuvre des politiques d'extension de la couverture du risque maladie au secteur informel et aux groupes vulnérables existantes dans les pays visités ;
- Etudier l'organisation du système d'assurance maladie universelle dans les trois pays, notamment dans les aspects liés au rôle, au responsabilité des acteurs et au fonctionnement des organes ;
- Etudier les mécanismes de gestion du système d'assurance maladie, notamment dans les aspects liés aux dispositifs d'enrôlement des membres, de gestion des risques, de contrôle de qualité, d'audit et de suivi-évaluation ;
- Etudier les mécanismes de financement des politiques de couverture maladie universelle en cours de mise en œuvre dans les pays visités.

RESUME DES PRINCIPALES ACTIVITES DE LA MISSION :

Au cours des différentes étapes de la mission, la démarche méthodologique utilisée était articulée autour de séances de travail avec les équipes des institutions rencontrées. Les points de discussion au cours des séances de travail tenues avec chaque structure visitée portent essentiellement sur les éléments qui figurent dans le tableau de synthèse suivant ci-dessous.

Structures visitées	Déroulement de la rencontre
<p>l'Agence Ivoirienne de Régulation de la Mutualité Sociale (AIRMS)</p>	<p>Après le mot d'introduction de Mme la Directrice générale axé sur la disponibilité de l'équipe de l'AIRMS d'accueillir la mission et l'allocation du Secrétaire Général de l'ANACMU, qui a exprimé sa gratitude et ses remerciements au nom de la délégation du Sénégal, les différents participants à la séance de travail se sont présentés. Cette étape a été suivie par une présentation sur le processus de mise en place de l'AIRMS, qui a été mise en place par décret en 2012 et réellement fonctionnelle en 2014.</p>



Les points de discussions ont porté sur les aspects suivants :

- l'organigramme de la structure qui épouse les trois grandes missions de l'organe administratif de la mutualité sociale, conformément au Règlement UEMOA, portant réglementation de la mutualité sociale ;
- la disponibilité d'un arrêté ministériel mettant en place le registre national d'immatriculation des mutuelles sociales ;
- l'importance de la mise en place de mutuelles communautaires pour un enrôlement massif des populations du secteur informel, au-delà des mutuelles socioprofessionnelles ;
- les perspectives de révision du décret de l'AIRMS, afin de prendre en compte certaines orientations stratégiques comme la communication sur la mutualité, qui selon certains n'entre pas dans les missions de l'organe administratif ;
- l'articulation des interventions de l'AIRMS avec la politique de Couverture Maladie Universelle en cours de mise en œuvre.

La rencontre s'est déroulée dans les locaux du Secrétariat d'Etat en charge de la Protection sociale, du Ministère de l'Emploi et de la Protection sociale. Le siège de l'Alliance se trouve à Cocody, mais compte tenu des embouteillages, Mme la Secrétaire d'Etat, par ailleurs Présidente du Conseil d'administration de l'AMS-CI a préféré l'organiser dans ses locaux, avec la présence d'autres administrateurs.

Après avoir magnifié l'organisation de cette mission qui s'inscrit dans le cadre d'un partage d'expériences, qui pourra aider nos pays à corriger leurs erreurs, Mme la SE a fait une présentation de cette structure faitière, qui regroupe quinze (15) mutuelles de santé professionnelles et dont l'objectif est d'apporter un appui en terme d'intermédiation et de renforcer les capacités des organisations mutualistes membres du réseau.



Les principaux points abordés au cours des échanges fructueux que la délégation a eu avec l'équipe de l'AMS-CI ont porté sur :

- l'intégration des mutuelles de santé dans le dispositif de déploiement de la CMU en Côte d'Ivoire ainsi que les modalités de contribution en tant qu'organisme de gestion délégué ;
- les rapports entre la faitière et l'AMAMUS avec une identification des rôles et responsabilités de chaque structure ;
- l'harmonisation des paquets de soins offerts par les différentes mutuelles membres de l'AMS-CI ;
- les bonnes pratiques, en terme de collaboration avec les autres structures étatiques qui interviennent dans le domaine de l'assurance maladie et la protection sociale ;
- l'existence d'un réseau interne des soins avec des structures sanitaires appartenant à des mutuelles sociales ;
- les acquis de l'AMS-CI, à travers son intégration dans le Comité national chargé de l'élaboration du programme CMU, mais aussi l'organisation des journées de la mutualité sociale, qui ont un caractère international ;
- la collaboration avec le secteur privé santé pour l'élargissement du paquet de soins des organisations mutualistes.

La délégation sénégalaise a été reçue par le Directeur Général de la CNAM et son équipe, en même que celle du Burkina qui effectuait dans la même période un voyage d'études. Après une séance protocolaire marquée par les allocutions des deux Chefs de mission et celle du Directeur Général, une présentation sur la mise en œuvre de la CMU en Côte d'Ivoire a été faite par l'équipe de la CNAM et les discussions ont tourné essentiellement autour des points suivants :

- l'état des lieux de la couverture du risque maladie au niveau national ;

<p>Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - les défis liés à la mise en œuvre de loi sur la CMU, avec l'obligation de disposer d'une assurance maladie à travers la CNAM ; - les défis du ciblage et de l'immatriculation des assurées, ainsi que la pérennisation du financement de la prise en charge médicale des indigents ; - les modalités de gestion du mécanisme de délégation (OGD prestations, OGD enrôlement) ; - l'opérationnalisation du dispositif de contrôle médical de la CNAM (protocoles de référence et acteurs impliqués) ; - le coût de l'enrôlement biométrique et les défis de l'enrôlement des travailleurs du secteur informel et du monde agricole, qui constituent l'essentiel de la population ivoirienne ; - l'articulation avec les autres institutions mutualistes dont la Mutuelle Générale des Fonctionnaires de Côte d'Ivoire (MUGEFCI) qui est la seule organisation mutualiste choisie comme OGD.
<p>Service Médical des Fonctionnaires (SMF) de la Côte d'Ivoire</p>	<p>La délégation a été reçue par le Directeur de cet établissement privé de santé appartenant à la MUGEFCI et qui fonctionne à travers un modèle économique innovant, avec la création d'une société, qui assure la gestion, conformément au règlement d'exécution de l'UEMOA sur les mesures prudentielles, en matière de mutualité sociale.</p> <p>Après avoir remercié la délégation, qui selon lui est pluridisciplinaire et magnifié la visite de la structure, le Directeur a fait une présentation articulée autour des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le fonctionnement et positionnement de la structure ; - le modèle de la gestion avec la MUGEFCI comme actionnaire majoritaire ; - les différents services offerts et le parcours de soins des usagers composés essentiellement des bénéficiaires de la MUGEFCI ; - le retour d'expériences marqué essentiellement par une redéfinition de la politique de gestion des ressources humaines et le renforcement de la qualité des services, pour fidéliser les patients /clients ; - les nouvelles missions du Service médical et les perspectives. <p>Suite à cette présentation, quelques questions ont été posées par la délégation et ont fait l'objet d'échanges, qui ont été suivis par des visites des différents services de l'établissement. Il s'agissait surtout de discussions sur le modèle économique de gestion, le dispositif de contrôle médical mis en place, les autres clients de la structure de santé en dehors des bénéficiaires de la MUGEFCI, l'approvisionnement et l'achat des Kits de dialyse dont les prix d'acquisition sont similaires à ceux du Sénégal.</p>
<p>Direction Générale de la Protection sociale du Ministère de l'Emploi et de la Protection sociale</p>	<p>Cette visite marque la fin de l'étape du voyage d'études en Côte d'Ivoire. La délégation a été reçue par le Directeur Général et son équipe qui a fait une présentation sur la Couverture Maladie Universelle et la mutualité sociale en Côte d'Ivoire. Les éléments suivants ont été partagés et discutés avec la délégation : les modalités de contribution des fonctionnaires au régime d'assurance maladie obligatoire (avec une contribution de l'Etat à hauteur de 50%), le Régime Social des Travailleurs Indépendants (RSTI), l'état de mise en œuvre du Règlement UEMOA, portant réglementation de la mutualité sociale marquée par la mise en place de l'AIRMS déjà fonctionnelle et l'introduction du projet de décret sur le Fonds national de garantie des mutuelles sociales dans le circuit administratif. A cela s'ajoute la prise en compte de la diaspora dans le RSTI et les perspectives d'extension de la couverture du risque aux secteurs agricole et informel dans le cadre de la mise en œuvre de la politique de CMU.</p>
<p>Ambassade du Sénégal au Mali et séance de travail avec les membres</p>	<p>Sur invitation de Son Excellence, Monsieur Birame Mbagnick DIAGNE, Ambassadeur du Sénégal au Mali, la délégation a été reçue par ce dernier à sa résidence. Il s'agissait d'une invitation à un déjeuner, au cours duquel l'état d'avancement du processus de mise en place de la mutuelle de santé des sénégalais vivant au Mali, ainsi que les difficultés rencontrées ont fait l'objet d'une longue discussion. L'Ambassadeur s'est résolument engagé à faciliter la démarche administrative relative à l'ouverture d'un compte bancaire et un compte marchand, pour la gestion des premières collectes de cotisation. Dans cette même dynamique il a fait des propositions de stratégies innovantes de promotion de la</p>

<p>du Bureau exécutif de la mutuelle de santé des sénégalais vivant au Mali</p>	<p>mutuelle de santé, qui constitue une priorité pour l'ambassade en tant qu'instrument de protection sociale au profit des sénégalais, qui permettra d'apporter une solution à la lancinante question liée à la prise en charge médicale des sénégalais de la diaspora.</p> <p>Ce déjeuner fait suite à la séance de travail tenue avec les membres du Bureau exécutif de la mutuelle de santé à l'hôtel Millénium. La situation actuelle de la mutuelle de santé de manière générale, ainsi que la définition des prochaines étapes, à travers l'élaboration d'une feuille de route, ont été à l'ordre du jour au cours de cette séance de travail.</p>
<p>Cabinet du Ministère de la Santé et du Développement social du Mali</p>	<p>C'est la première rencontre de la phase de visite de structures et institutions maliennes qui interviennent sur l'assurance maladie et la protection sociale. La première journée a été consacrée à une visite de courtoisie au niveau du Ministère de la Santé et du Développement social. La délégation été reçue par le Secrétaire Général du Ministère, en présence du Directeur Général de l'AMAMUS et d'autres membres du Cabinet. Monsieur le SEGAL a magnifié au nom du Ministre empêché l'organisation de ce voyage d'études, qui est une initiative en faveur de la promotion de la coopération sud-sud dans le cadre du renforcement des systèmes de santé et de protection sociale. Selon lui il s'agit plus d'un rendez-vous du donner et du recevoir dans une perspective de partage d'expériences entre nos deux pays.</p> <p>Il a terminé ses propos en renouvelant l'engagement du Ministère, avec ses différents services et institutions sous tutelle à prendre toutes les dispositions utiles, pour accompagner la mission et mettre à sa disposition toute la documentation nécessaire.</p> <p>Monsieur le Secrétaire général de l'ANACMU dans son allocution et au nom de la délégation sénégalaise a transmis le message de remerciements du Gouvernement du Sénégal à Mme le Ministre de la Santé et du Développement social, pour l'ensemble des dispositions prises pour faciliter l'organisation de la mission, avec une mention particulière au Directeur Général de l'AMAMUS, qui a planifié toutes les rencontres.</p>
<p>Agence Malienne de la Mutualité Sociale (AMAMUS)</p>	<p>La séance de travail a été organisée sous la présidence du Directeur Général de l'institution, en présence des Directeurs techniques et Chefs de département. A l'image de la visite de l'AIMS de la Côte d'Ivoire, cette rencontre a été marquée par une présentation PPT faite par le Directeur Général sur les différentes étapes du processus de mise en place de l'AMAMUS, son organigramme, le fonctionnement de la Direction générale et du Conseil d'administration dirigé par le Ministre de tutelle. Les relations avec les autres institutions qui interviennent dans le domaine de l'assistance médicale et l'assurance maladie, comme l'UTM, la CANAM, l'ANAM et l'UTM ont été également discutées.</p> <p>Au total 250 mutuelles sociales ont été immatriculées, dont trois assurent uniquement le risque agricole et 94 bénéficient des co-financements de l'Etat, dont le traitement des dossiers y afférent est assuré par l'AMAMUS.</p> <p>Il est à noter qu'en dehors des missions principales de l'AMAMUS liées à la régulation, l'Agence déroule des activités de communication et de renforcement de capacités, au profit des acteurs mutualistes.</p> <p>S'agissant du Fonds de garantie des mutuelles sociales, il n'est pas encore mis en place, mais le décret portant sur son organisation et son fonctionnement a été signé.</p>
<p>Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CANAM)</p>	<p>Le passage à la CANAM a été marqué par la visite des locaux qui abritent le système d'information et de gestion des assurés. Il s'agit d'un système informatisé qui assure l'immatriculation, l'enrôlement et la délivrance des cartes des assurés, avec des bornes et sites d'enrôlement installés sur l'ensemble du territoire. C'est un système informatisé sur la base de la biométrie qui a coûté 7 milliards pour le démarrage de la phase pilote.</p> <p>Cette visite a été suivie d'un entretien avec le Directeur chargé du suivi des Organismes de Gestion Délégés (OGD), qui a fait une présentation du dispositif et des modalités de gestion de cette délégation, à travers un recouvrement des cotisations par des structures, comme les Institutions Nationales de Prévoyance Sociale (INPS) et la Caisse Malienne de Sécurité Sociale (CMSS), le contrôle médical des factures des assurés et le paiement des prestations. Tout ce mécanisme est mis en œuvre sur la base d'un contrat d'obligation et des protocoles d'encadrement entre la CANAM et les OGD, à travers une dotation administrative destinée aux frais de fonctionnement et une dotation technique destinée au paiement des prestations.</p>

<p>Rencontre avec le Groupe des Experts sur la mise en œuvre du RAMU</p>	<p>Pour rappel, le Groupe des Experts est une plateforme de 35 techniciens à profils variés (juristes, économistes de la santé, médecins, pharmaciens, inspecteurs du travail et de la sécurité sociale...), chargé d'élaborer les documents de mise en œuvre du Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU).</p> <p>Cette séance de travail a été marquée par deux présentations : une faite par le Conseiller technique du Directeur Général de la CANAM sur le montage de l'assurance maladie obligatoire au Mali et celle du Coordonnateur du Groupe des Experts, ancien Directeur de la CANAM.</p> <p>La première présentation a porté sur les thématiques suivants : aspect juridique, financement, communication et dialogue social, médicaments et pharmacie et la délégation de gestion qui a fait l'objet de partage lors de la séance précédente à la CANAM. Quant à la deuxième présentation elle a porté sur le contexte de mise en place du Groupe des Experts, marqué par la forte volonté politique du Gouvernement malien à mettre en place progressivement un système public d'assurance maladie en deux grandes étapes, le schéma opérationnel, le panier de soins, les résultats obtenus et les pistes d'intégration des initiatives de gratuité dans le RAMU.</p> <p>Ces différentes présentations ont été suivies par discussions autour des points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les mesures prévues pour lutter contre les invasions sociales (les fonctionnaires qui refusent de cotiser à l'assurance maladie) ; - la régularité du versement de la part de la cotisation supportée par l'Etat et les défis y afférent ; - l'harmonisation et le plafonnement du taux de cotisation ; - la définition du paquet et du ticket modérateur de l'AMO ; - le mécanisme de conventionnement avec la CANAM ; - le dispositif de contrôle médical, qui compte 14 médecins dont 4 qui sont dans les régions ; - la problématique de la prise en charge des assurés volontaires à travers la mise en place d'un régime des indépendants ; - la disponibilité des textes juridiques qui vont encadrer la mise en œuvre du RAMU, avec neuf (09) projets de décrets et huit (08) projets d'arrêtés ; - les perspectives d'intégration des initiatives de gratuité dans le RAMU, qui ont fait l'objet d'un atelier qui s'est déroulé durant la période de la mission.
<p>Bureau Pays de l'Organisation Mondiale de la santé</p>	<p>Il s'agissait d'une visite de courtoisie effectuée par la délégation dirigée par le Directeur Général de l'ANACMU. La mission a été reçue par l'intérimaire du Représentant Résident, le Dr DIOUF, en présence du Point Focal P4H. Selon lui, l'organisation de ce voyage d'études est en parfaite avec les missions de l'OMS, en matière de promotion de financement de la santé pour tendre vers la Couverture Sanitaire Universelle. C'est dans ce cadre que l'OMS a été impliquée dans tout le processus d'élaboration des politiques d'extension de la couverture du risque maladie au Mali. Il a aussi insisté sur la nécessité de renforcer la communication, pour une meilleure appropriation des mutuelles de santé par les populations, en prenant en compte la dimension socioculturelle. En effet selon lui l'acceptation de certaines pratiques par les communautés, telle que la prévoyance constitue un défi majeur dans nos pays. Le refus de la vaccination contre la COVID-19 par les populations en est une parfaite illustration.</p>



Monsieur le Directeur Général de l'ANACMU dans son allocution a exprimé ses remerciements et sa profonde gratitude l'endroit de l'OMS, qui a bien voulu financer l'organisation de ce voyage d'études. Dans cette même perspective, Monsieur le Secrétaire général a évoqué la question relative aux possibilités d'appui du processus de mise en place de la mutuelle de santé des sénégalais vivant au Mali par l'OMS. A ce titre, il a été retenu de partager la documentation sur ledit processus et l'élaboration d'un plan d'action et d'une requête à transmettre à l'OMS, pour un appui technique et financier.

Hôpital Mère-Enfant Luxembourg

L'Hôpital est un établissement privé de santé qui appartient à la Fondation Amadou Toumani TOURE. Il est la première structure de santé à signer une convention avec la CANAM.

L'objectif de cette visite était de voir le déploiement du système d'information et de gestion des assurés de la CANAM au niveau de la structure de santé. La mission a été reçue par le Directeur Général de l'établissement qui est revenu sur l'engagement du Gouvernement malien à mettre en œuvre le RAMU, qui selon lui est un bon instrument de lutte contre la pauvreté et un moyen pour stabiliser la paix sociale, dans ce contexte de crise politique que traverse le pays.

Le Directeur Général de l'ANACMU, après avoir remercié et félicité le Directeur et son équipe, a magnifié la mise en place des bureaux de la CANAM au sein de l'hôpital, une innovant qui est en droite ligne avec la volonté de l'Agence de la CMU de mettre en place des bureaux CMU dans les structures sanitaires. Cette étape a été suivie par une visite du bureau des entrées de l'hôpital où le système d'information et de gestion de la CANAM est installé. Le Directeur en charge de la gestion et du contrôle des prestations a expliqué sur site les différentes étapes du parcours des assurés, à travers l'utilisation des cartes biométriques, qui permettent de gérer le ciblage des bénéficiaires.

Unité Technique de la Mutualité (UTM)

L'UTM est une organisation mutualiste qui a été créée en 1998 dans le cadre d'une convention avec la France. Elle a une mission politique en tant que structure faitière qui joue un rôle d'intermédiation et une mission technique, à travers la promotion des mutuelles de santé et la mise en place d'une plateforme de gestion des cotisations et des prestations de ces dernières. Un tel dispositif permet d'assurer la portabilité de la couverture du risque maladie des bénéficiaires des mutuelles membres de la plateforme. Les points suivants ont fait l'objet de discussion au cours de cette séance de travail :

- La relation entre l'Unité Technique de la Mutualité et l'Agence Malienne de la Mutualité Sociale ;
- La couverture des autres risques sociaux par les mutuelles ;
- Modalités d'adhésion des mutuelles à la plateforme de l'UTM ainsi que le nombre de mutuelles de santé membres ;
- L'implication de l'UTM dans le processus de mise en œuvre du RAMU et les perspectives de collaboration avec la CANAM, en tant que futur OGD ;
- L'expérience pilote de mise en place des mutuelles de Cercle, à l'image des mutuelles départementales au Sénégal, qui sont des modèles de réussite selon le Directeur de l'UTM.



Les différentes activités réalisées par l'UTM dans le cadre de l'appui au processus de mise en place de la mutuelle de santé des sénégalais vivant au Mali ont été également discutées. Il s'agit notamment de l'accompagnement de l'UTM pour la réalisation d'une étude de faisabilité, de l'appui au processus de dépôt et de traitement du dossier d'agrément. A ce titre le Directeur de l'UTM a manifesté toute sa disponibilité à encadrer les administrateurs de la mutuelle en collaboration avec l'AMAMUS. Tout cela sera fait sur la base d'une convention de partenariat entre les deux structures.

La dernière étape de la mission a été consacrée à la visite de l'ANAM, où la mission a été reçue par le Directeur Général adjoint, en présence des autres collègues de service. L'ANAM est une structure chargée de la mise en œuvre du Régime d'Assistance Médicale (RAMED) destiné aux cibles suivantes : les personnes indigentes, les orphelins, les prisonniers, les victimes de catastrophes, les blessés de guerre et les personnes sans domicile fixe.

Suite à la présentation sur le RAMED et l'ANAM, les points suivants ont fait l'objet de discussion :

- les critères de ciblage des bénéficiaires ainsi que les acteurs impliqués dans le processus ;

**Agence Nationale
d'Assistance
Médicale
(ANAM)**

- la pérennisation du financement du RAMED ainsi que les stratégies d'autonomisation des bénéficiaires ;
- l'implication des élus locaux dans le processus de sélection des bénéficiaires et le financement du programme (à hauteur de 15%, conformément à la loi sur le RAMED) ;
- l'articulation avec les autres filets sociaux, comme le Programme de Développement Economique et Social (PRODES), dont certains bénéficiaires sont en même temps enrôlés dans l'ANAM ;
- la pression politique qui fait qu'il y a un déphasage entre le financement du programme et les ambitions du Gouvernement (durant de la prise en charge fixé à 3 ans alors que les bénéficiaires restent toujours dans le système), cette préoccupation est partagée avec le Sénégal, avec le programme national de bourse de sécurité familiale ;
- la gestion des fraudes aussi bien au niveau de l'immatriculation qu'au niveau des prestations ;
- le taux de fréquentation des bénéficiaires qui est faible par rapport au nombre de personnes enrôlés.

LEÇONS APPRISSES DE LA MISSION DANS LES DEUX PAYS :

L'analyse des présentations, les visites sur site, ainsi que les discussions avec les acteurs ont permis à la mission d'identifier les leçons apprises suivantes, qui pour l'essentiel sont communes aux deux pays :

- la réussite de la mise en œuvre des politiques de Couverture Maladie Universelle et de protection sociale en général nécessite une forte volonté politique ;
- l'atteinte des objectifs et l'efficacité des interventions nécessite des actions synergiques et une démarche multisectorielle (exemple de la collaboration entre les différentes caisses d'assurance maladie et les organismes de gestion délégués en est une parfaite illustration) ;
- la nécessité de faire le plaidoyer pour réviser le Règlement UEMOA, portant réglementation de la mutualité sociale, compte tenu des contraintes rencontrées par certains Etats membres, à mettre en place certains instruments de mise en œuvre et de prendre les préoccupations nationales et spécifiques (volonté de réviser les textes de l'AIRMS et les interventions de l'AMAMUS sur la promotion de la mutualité en sont une parfaite illustration).
- La coexistence de l'AIRMS et l'AMAMUS avec les caisses nationales d'assurance maladie (modèle qui pourrait être transposé au Sénégal, avec l'ANACMU) ;
- L'existence d'une loi sur la Couverture Maladie Universelle/RAMU dans les deux pays ;
- La démarche séquentielle de la CNAM de Côte d'Ivoire, qui opère par délégation, qui néanmoins prévoit de mettre en place un réseau interne de gestion pour jouer un rôle assurantiel ;
- La fixation par décret de certaines conditions d'assujettissements pour être considéré comme indigent ;
- Le nécessité d'instaurer la biométrie, malgré son coût élevé, afin de lutter contre la fraude dans la gestion des prestations ;
- La mise en place d'un Groupe des Experts à profils variés pour conduire la mise en œuvre du RAMU au Mali.

PRINCIPALES RECOMMANDATIONS ET PROCHAINES ETAPES :

En tenant compte de ces leçons apprises susmentionnées et des orientations du Sénégal, en matière de réorganisation de son dispositif de couverture maladie universelle, à travers l'élaboration d'une nouvelle stratégie, la mission a formulé les recommandations suivantes :

- Organiser une restitution du rapport de mission au Cabinet du MDCEST, en présence des membres du Conseil de surveillance;
- Accélérer le processus de mise en place de l'Organe administratif de la mutualité sociale et du Fonds de garantie;
- Procéder à la révision du décret portant organisation et fonctionnement de l'ANACMU, prenant en compte la disparition de certaines missions, qui seront assurées par l'organe administratif et la création de nouvelles missions lui permettant de jouer un rôle assurantiel (Caisse Nationale d'Assurance Maladie);
- Mettre en place un Groupe d'Experts pour conduire les différentes réformes envisagées, à l'image du Mali (cadre juridique et institutionnel...);
- Accélérer le processus de mise en place de la mutuelle de santé des sénégalais du Mali, afin d'en faire un modèle de mise en œuvre de l'initiative CMU-Diaspora de l'ANACMU.

LISTE DES DOCUMENTS ANNEXES :

- Documentation et présentations des structures visitées
- Photos

Date : 23 décembre 2021

