

***UNAMUSC***

Agrément n° 05-02-14-UNC

Site : [www.unamusc.sn](http://www.unamusc.sn)

Tel : 33 941 92 32 - Email : unamusc@unamusc.sn

Siège social : Quartier Taba Ngoye en face ancienne Pharmacie - Kaolack

**Atelier National de diagnostic et d’orientation sur la mutualité communautaire**

**Note de cadrage**

**Contexte**

La mutualité santé a connu son émergence au Sénégal en 1989 avec l’expérience de Fandène. Cette expérience a fait tache d’huile en inspirant d’autres communautés à s’organiser en mutuelle de santé. En 1996, l’État du Sénégal marquera son intérêt à la mutualité santé par l’organisation du premier atelier (juin 1996 au Centre Forêt à Thiès) sur le développement des mutuelles de santé. Cet intérêt de l’État se manifeste avec la mise en place d’institutions chargées du développement des mutuelles (CAMICS, CAFSP, CACMU, Agence). En 2013, l’État a lancé la couverture maladie universelle. La CMU a fonctionné pendant 5 ans et des avancées notoires sont enregistrées permettant de faire passer le taux de couverture de 20% à plus de 49%. Les mutuelles de santé sont choisies pour l’extension de la couverture maladie des populations rurales, celles du milieu urbain ne disposant pas de couverture et des travailleurs de l’économie informelle.

L’agence de la CMU a renforcé entre 2015 et 2016 le dispositif d’assurance maladie par la mise en place de mutuelles de santé dans toutes les communes du Sénégal faisant passer le nombre de mutuelles de ….. à 676 et la création de 40 unions départementales.

Bien qu’elles répondent parfaitement aux besoins de leurs cibles, les mutuelles de santé font face à d’importants défis qui ne facilitent pas leur extension, en termes de couverture de la population. Ces défis sont liés à la communication, à la qualité de la gestion technique, administrative et financière, bref à l’insuffisance de la professionnalisation de la gestion, au retard dans la mise en place des quote-part de l’État en matière de cotisation des populations, etc.

Avec l’avènement des textes règlementaires communautaires régissant la mutualité sociale au sein de l’UEMOA[[1]](#footnote-1), qui donnent toutes les orientations pour leur encadrement par les autorités de tutelle, les mutuelles de santé ont trouvé un nouveau souffle, pour leur positionnement dans les réflexions nationales, en vue de la mise en place d’un mécanisme de couverture maladie étendue à l’ensemble de la population.

Pour être à la hauteur des attentes et faire partie des acteurs impliqués dans la mise en place et la gestion de ce dispositif, les mutuelles de santé devront disposer d’outils de développement et de gestion adéquats et adaptés aux enjeux du moment.

* 1. **Justification**

La CMU a bouclé 5 ans de mise en œuvre coïncidant avec la fin de son premier plan stratégique. Le gouvernement a lancé l’évaluation de cette première depuis octobre 2020. Les résultats de l’évaluation sont en cours de partage et de validation. Des évaluations ont porté sur la mutualité et les résultats sont partagés.

En marge de cette évaluation, le Président de la République a donné une appréciation positive sur les résultats de la CMU en relevant l’engagement des communautés dans ce programme à travers les mutuelles de santé. Le Président de la République a lancé un appel pour le renforcement de la participation des communautés à l’extension de la couverture risque maladie.

L’UNAMUSC qui a été mise en place en janvier 2014, a organisé son assemblée générale de renouvellement de ses instances. Cette assemblée a abouti à l’élection de nouveaux responsables à la tête de l’organisation. Les mutuelles de santé n’ont jamais eu l’opportunité de réfléchir ensemble pour élaborer leur propre proposition de développement de la mutualité et d’extension de la couverture risque maladie, d’en assurer la mise en œuvre et le suivi. Elles n’ont jamais fait de propositions à l’État concernant la gestion de la CMU, l’extension de la couverture risque maladie, etc.

L’évaluation et la perspective d’une nouvelle phase de la CMU constituent une opportunité d’appropriation et de positionnement de la mutualité communautaire comme force de proposition et responsable dans le pilotage du programme de la CMU et de la protection sociale de manière générale. C’est dans ce cadre que s’inscrit l’organisation des conclaves de la mutualité qui constituent des moments d’autodiagnostic, d’échange et de proposition d’un développement de l’assurance maladie communautaire pour une meilleure couverture des travailleurs de l’économie informelle, du monde rural et de leurs familles.

**Objectifs**

L’objectif global de cette action est de produire un plan de développement de l’assurance maladie communautaire à travers la mutualité santé pour une couverture optimale des populations

**Résultats attendus**

Au terme de cet atelier, 64 leaders mutualistes

 (dont 10 femmes) et 10 personnes ressources,

représentants de l’État et des partenaires ont fait le suivi des recommandations de l’évaluation de la CMU et des mutuelles de santé, ont défini des orientations stratégiques et des plans d’actions pour le développement de la mutualité et le renforcement de sa contribution à l’extension de la couverture risque maladie. Plus spécifiquement, les résultats suivants sont attendus:

* 01 synthèse-diagnostic à partir de l’évaluation et des études validées de façon consensuelle
* 01 plan de développement organisationnel et institutionnel de la mutualité prenant en compte l’autonomie, la viabilité, le renforcement du dispositif de gestion des ressources ;
* 01 stratégie d’extension de la couverture risque maladie et de la protection sociale des populations du secteur de l’économie informelle et du monde rural
* 01 proposition de cadre institutionnel de la couverture maladie voire de la protection sociale
* 01 proposition d’un plan de financement de la mutualité et de la CMU (prise en charge progressive de certains postes subventionnés : UTG, APM, gérants de Mutuelles, impact sur les politiques de gratuité)
* 01 positionnement du mouvement mutualiste dans le cadre de la prochaine stratégie du développement de la CMU notamment de la CMU de base
* 01 plan de mise en œuvre d’un fonds de garantie de la mutualité.

Les résultats de cet atelier constitueront des propositions dans le cadre du nouveau plan stratégique de la CMU avec des propositions concrètes aux autorités.

**Méthodologie**

L’atelier est un cadre d’échange, d’analyse participative de la mutualité impliquant les responsables des mutuelles de santé à l’échelle départementale, régionale et nationale**. Il** s’agira de procéder à undiagnostic de la situation des mutuelles de santé à partir de la synthèse des résultats de diagnostic et d’évaluation sur les mutuelles par l’État (rapport d’analyse situationnelle des mutuelles de santé communautaire, rapports de l’évaluation de la CMU portant sur les mutuelles de santé, etc) et les partenaires.

Partant de ce diagnostic, les participants seront invités à échanger et à formuler des propositions à travers des groupes sur :

* les compétences, rôles et responsabilités des organisations mutualistes (MS et UDMS, URMS et UNAMUSC),
* leur structuration et leurs relations hiérarchiques et fonctionnelles
* Diagnostic et évaluation des capacités actuelles
* Compétences nécessaires par rapport aux missions (MS et UDMS, URMS et UNAMUSC)
* Gestion de leur personnel
* les besoins et les modalités de financement de la mutualité
* le développement de l’assurance maladie communautaire
* la couverture risque maladie des travailleurs de l’économie informelle et du monde rural
* le cadre institutionnel de la mutualité et de la CMU
* le partenariat avec l’État et les services décentralisés et les collectivités territoriales
* etc

**Programme indicatif**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jour**  | **Activité** | **Horaire** |
| J. 1 | Cérémonie d’ouverture par le MDCESTPartage et discussion de la synthèse des rapports sur les mutuelles de santéSynthèse diagnostic : forces, faibles et défis des mutuelles de santé |  |
| J. 2 | Partage des TDR des travaux de groupesConstitution des groupes Travaux de groupes |  |
| J. 3 | Travaux de groupes |  |
| J. 4 | Présentation et discussions des résultats des travaux de groupe |  |
| J. 5 | Synthèse des travaux RecommandationsSuivi de l’atelierClôture de l’atelier |  |

**Date et lieu**

L’atelier se déroule en 5 jours et se tiendra du 02 au 06 Aout à l’Arène National de Pikine à partir de 09 Heures

**Participants**

L’atelier regroupe 77 participants constitués d’1 représentant par Union départementale, d’1 représentant par Union régionale, de 5 représentants de l’UNAMUSC, de 3 représentants des UTG et de 10 personnes ressources pour accompagner la réflexion

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisation** | **Nombre** |
| MDCEST | 2 |
| MSAS | 01 |
| UNAMUSC | 5 |
| URMS | 14 |
| UDMS/UDAM | 45 |
| UTG | 3 |
| APM | 1 |
| ANACMU | 2 |
| Doolel CMU | 1 |
| LuxDev | 1 |
| USAID | 1 |
| SOLSOC/ROP | 1 |
| WSM/GRAIM | 1 |
| BIT | 1 |
| Enabel | 1 |
| Autres personnes ressources | 2 |
| **Total** |  |

**Budget**

Le coût de l’atelier est évalué à **21 631 000**

* Restauration : 7 400 000
* Hébergement des mutualistes : 8 000 000
* Transport Mutualistes : 1 920 000
* Personnes ressources : 2 000 000
* Location Salle et 03 salles de travaux de groupes : 1 500 000
* Fournitures : 111 000
* Communication (Presse et banderoles) : 500 000
* Organisation : 200 000

**Thématiques et orientations des groupes de travail**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° | Thèmes  | Orientations des groupes de travail |
| 1 | Plan de développement organisationnel et institutionnel de la mutualité prenant en compte l’autonomie, la viabilité, la soutenabilité | Proposer une stratégie pour la transition de la mutuelle de santé vers la mutuelle sociale, avec les services, les stratégies de développement des organisations mutualistes, de communication, et quel partenariat (enjeux du partenariat, professionnalisation, proposition d’un plan de progression du membership et de la mobilisation des ressources financières, etc |
| 2 | Stratégie d’extension de la couverture risque maladie et de la protection sociale des populations du secteur de l’économie informelle et du monde rural à l’horizon 2035 | Proposer une stratégie d’extension de la CRM des acteurs de l’EI et du monde rural |
| 3 | Révision et adaptation des textes des organisations mutualistes | Quelle réadaptation des textes des organisation mutualistes pour une conformité avec le règlement UEMOA, la prise en compte du genre, des personnes handicapées, personnes âgées et des jeunes, leur représentation aux différentes instances, une bonne gouvernance, les rôles et relations entre les organisations mutualistes, un meilleur financement du mouvement? |
| 4 | Portabilité des soins et Médecin conseil | Quelle stratégie pour une portabilités des soins (avec les rôles et responsabilités de chaque acteur) Proposer un plan de mise en place de médecins conseils pour les organisations mutualistes qui contrôlent les factures et la qualité des services au niveau des structures sanitaires avec le cahier de charge du médecin conseil les conventions, les modalités de contribution des UDMS et des MS etc. |
| 5 | (i) Financement (ii) révision du plan comptable et (iii) personnel | 1. Financement : estimation des besoins en financement en lien avec le plan de progression du membership, identification des sources, financement pour l’autonomisation prenant en compte le personnel : gérants, APM, UTG et autres), la gouvernance, le fonctionnement, les prestations,
2. Révision du plan comptable des organisations mutualistes en prenant en compte le PCMS
3. Gestion du personnel (gérants, APM, UTG et autres) Diagnostic et évaluation des capacités actuelles, évaluation des compétences nécessaires par rapport aux missions (MS et UDMS, URMS et UNAMUSC), gestion (gestion des carrières)
 |
| 6 | Système de suivi-évaluation et contrôle par les organisations mutualistes | Proposer un système de suivi-évaluation et de contrôle des organisations mutualistes par leurs faitières avec les outils de suivi et de contrôle ainsi que de remontée de données des mutuelles de base à l’UNAMUSC en passant par les UDMS et URMS |
| 7 | Identité mutualiste | Proposer une dénomination commune de la mutualité sénégalaise, une dénomination identitaire, une orientation pour un logo commun, une stratégie de développement d’une culture mutualiste  prenant en compte la structuration sociale, l’action des MS sur les déterminants de la santé, la santé dans toutes les politiques, le genre, les handicapés, les personnes âgées, les malades mentaux, les jeunes, les valeurs mutualistes.Identité de la mutualité : enjeux, statuts, fonctions, potentialités), employabilité (formations, stages, recrutement…) Position et relations vis à vis/avec l’État (MDCEST, ANACMU, DGPSN, MSAS, MFB, CT) |
| 8 | (i)Cadre institutionnel de la couverture maladie voire de la protection sociale (ii)Partage des décrets sur l’OAMS et le FNGMS  | (i)Cadre institutionnel de la couverture maladie voire de la protection sociale (analyse des forces et faiblesse du cadre actuel, du cadre proposé, proposition d’un cadre), quels changements avec la mise en application de la réglementation UEMOA sur les mutuelles sociales (ii)Partage des décrets sur l’OAMS et le FNGMS (relecture critique, formulation de recommandations, stratégie d’actions pour une prise en compte des préoccupations du mouvement mutualiste) |
| 9 | Plan de marketing et communication  | Proposer un Plan marketing et de communication institutionnel des organisations mutualistes (MS, UDMS, URMS, UNAMUSC) spécificité de l’assurance maladie/mutuelles, faire la distinction avec celui de la CMU |

1. *Règlement n°07/2009/CM/UEMOA du 29 juin 2009* [↑](#footnote-ref-1)