

Apprendre de manière collaborative entre mutuelles de santé départementales au Sénégal

Babacar Kane, Valéry Ridde, Adama Faye

Résumé

Le Sénégal s'est engagé en 2021 dans une réforme d'ampleur pour la couverture sanitaire universelle (CSU) où les mutuelles de santé communales sont transformées en mutuelles de santé départementales. Aujourd'hui, bien qu'elles aient des niveaux de performances variables, elles ont pu, en fonction de leurs expériences, partager leurs bonnes pratiques. A travers les « benchmarking » collaboratifs, elles ont évalué leur niveau de performances, appris des autres ce qui se fait de mieux et réfléchir aux défis pour s'améliorer. Ainsi, ces ateliers ont permis de rendre compte du fonctionnement et de la gouvernance mais aussi des facteurs de réussite des mécanismes de financement endogènes ainsi que de leurs points faibles (Association Villageoise d'Épargne et de Crédit Intégré, Champs et pêches collectifs). Ces ateliers ont aussi servi de levier d'influence des acteurs concernant certains points de débats.

Faits saillants

- Le « benchmarking » permet d'apprendre des expériences contextuelles des autres et de leur adaptation à l'environnement
- Qu'elle soit ancienne ou nouvelle, la mutuelle départementale peut apprendre et faire profiter aux autres ses leçons apprises
- Le « benchmarking » peut être un cadre de résolution de problèmes particuliers à travers les expériences des collègues
- Le « benchmarking » est un moyen d'autoévaluation et peut permettre de relever les défis

Introduction

L'agence nationale pour la couverture maladie universelle (ANACMU), en partenariat avec la Coopération luxembourgeoise, a organisé des activités de « benchmarking » collaboratifs entre les mutuelles départementales du Nord (Saint-Louis, Dagana, Podor, Matam, Ranerou, Kanel) et celles du Centre (Mbour, Koumpentoum, Kougheul, Foundiougne, Gossas, Fatick). L'objectif est de favoriser l'apprentissage entre pairs, une démarche ancienne dans les systèmes de santé d'Afrique de l'Ouest.

Ces deux ateliers ont porté sur :

- l'organisation et le fonctionnement d'une mutuelle (avril 2023 à Sokone) ;
- la gestion des adhésions et des cotisations, y compris les adhésions systématiques et de groupe dans un contexte de massification des mutuelles (août 2023 à Saint-Louis).

Ils avaient pour objectif de faciliter la conduite des changements visant à améliorer les performances des mutuelles de santé départementales pour mieux répondre aux besoins des populations.

Approche

Cette note a été réalisée grâce à nos observations directes lors des deux ateliers et la réalisation de dix entretiens individuels auprès des participants.

Résultats

Les données des mutuelles présentées lors des « benchmarking » faisaient état de disparités entre elles tant au point de vue de leur fonctionnement que de leur niveau de performances. La délégation des pouvoirs à l'équipe technique demeure ineffective dans les départements de Gossas, Ranerou, Matam et Kanel. Cette question a été débattue et les apports des participants ont permis de trouver des pistes de solutions. Par ailleurs, les UDAM de Fatick, Foundiougne, Gossas et Kougheul ont partagé leurs expériences sur les mécanismes de financement endogènes (Association villageoise d'épargne et de crédit intégré, champs collectifs, pêches collectives). Ils constituent des stratégies permettant d'impulser l'esprit de solidarité entre les populations des zones rurales. Ce partage commence à porter ses fruits car les mutuelles du Nord se sont inspirées de ce modèle pour réaliser une cartographie des groupes organisés dans leur zone afin d'étudier les conditions de mise en œuvre de ces stratégies.

Le « benchmarking » a également montré que toutes les mutuelles départementales, qu'elles soient anciennes ou nouvelles, ont des expériences qui méritent d'être partagées avec leurs pairs. En effet, si les mutuelles les plus anciennes (Foundiougne et Kougheul) ont réglé la question de la portabilité départementale, celle régionale reste un défi, sauf à Saint-Louis. La position stratégique de l'hôpital régional de S^t-Louis amène les mutualistes des trois départements (Saint-Louis, Podor et Dagana) à mettre en place ce dispositif pour répondre aux besoins des malades.

En outre, si les nouvelles mutuelles départementales restent confrontées à un faible taux de fidélisation, ce n'est pas un défi pour les UDAM de Kougheul et de Foundiougne. Ainsi, elles peuvent partager leurs expériences pour y arriver, comme par exemple le système d'alerte téléphonique pour le renouvellement des cotisations. Différentes expériences montrent ainsi qu'avec une bonne coordination de la tutelle et le suivi des indicateurs, ces mutuelles départementales pourraient relever leur niveau de performance. Nous remarquons cependant des défis pour toutes les nouvelles mutuelles de bien maîtriser le calcul des indicateurs de performances, ce qui, sans soutien, ne s'est pas amélioré d'un atelier à l'autre.

Recommandations pour l'action

- Impliquer le service régional pour la Couverture Maladie Universelle et les mutuelles de la zone pour l'organisation du benchmarking afin de contourner certaines difficultés logistiques (LuxDev)
- Augmenter le nombre de jours pour permettre aux participants de mieux échanger (LuxDev)
- Réduire le nombre de mutuelles invitées pour favoriser les échanges constructifs (LuxDev)
- Privilégier les travaux participatifs de groupes sur certaines thématiques (LuxDev)
- Envoyer très tôt les maquettes sur lesquelles doivent travailler les mutualistes pour avoir des données probantes (LuxDev)
- Mieux préparer en amont la forme et le contenu des présentations (MUTUELLES)
- Faire le suivi du partage des documents (LuxDev , SRCMU)
- Décentraliser les « benchmarking » pour permettre aux autres zones d'en bénéficier
- Recruter un médecin conseil pour le contrôle médical et ; travailler sous forme de pôle pour son recrutement (SRCMU-MUTUELLES).

Conclusion

Le « benchmarking » est perçue comme une activité enrichissante par les acteurs mutualistes.

Le « benchmarking », c'est une très bonne chose parce que déjà ça nous permet de savoir, à quel niveau nous sommes ? où se situe les difficultés ? Cela permet aux autres qui viennent aussi de savoir le cheminement et d'avoir un raccourci sur certaines difficultés auxquelles nous étions confrontés. Ils ont la possibilité de pouvoir éviter les difficultés. C'est très bénéfique, en plus ça entraîne une auto-évaluation à mi-parcours. Donc à chaque « Benchmarking » tu es obligé de faire un point par rapport à la situation. (Mutualiste).

En dehors du partage d'expérience entre pairs, il a permis aux mutuelles de franchir certains paliers (obtention d'agrément, recrutement du personnel, etc...). A travers ces ateliers, les responsables des mutuelles ont pu comparer leurs performances et se questionner sur les défis pour s'améliorer (relèvement des indicateurs de performance, mise en place de stratégies de financement endogènes etc.) La démarche est donc pertinente et devrait être encouragée avec des financements **nationaux**.

Sources consultées ou suggérées

Christian Dagenais, Valery Ridde, 2020. "La note de politique comme outil de transfert de connaissances : pour avoir un impact votre note doit d'abord être lue"

Florent, A.Mayer, 2010. "Pratiques de benchmarking: Créer collectivement du sens à partir du succès d'autres organisations". Lexitis, 220p.

Pascal Vincent et al, 2019. Analyse comparative - benchmarking - dans les systèmes locaux de transport de voyageurs.