

RAPPORT

ATELIER DE FORMATION

**FORMATION DES MEDECINS DES MUTUELLES
SOCIALES RELATIVEMENT A LA MISE EN
ŒUVRE DE LA COUVERTURE MALADIE
UNIVERSELLE**



.....
janvier 2022

TABLER

DES MATIÈRES

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	3
II. OBJECTIFS DE L'ATELIER	3
III. DEROULEMENT DE L'ATELIER	4
1. Cérémonie d'ouverture	4
2. Les dispositions pratiques	4
3. Présentation du module 1	4
4. Présentation du module 2	5
5. Présentation du module 3	5
6. Présentation du module 4	6
7. Présentation du module 5	6
8. Présentation du module 6	6
9. Présentation du module 7	7
10. Présentation du module 8	7
11. Présentation du module 9	8
12. Remise des attestations de participation	8
IV. EVALUATION DE LA FORMATION	9
1. Pré-test et Post-test	9
2. Satisfaction des participants	9
VI. CONCLUSION	10

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La mise en œuvre de la Couverture Maladie Universelle (CMU) en Côte d'Ivoire oblige les mutuelles sociales à s'adapter à cette nouvelle politique de financement des soins de santé des populations à l'échelle nationale. Dans ce contexte, la compétence des médecins des mutuelles devient un enjeu important.

Le Programme d'Appui aux Stratégies Sociales (PASS) qui considère le renforcement des capacités des médecins des mutuelles comme un élément structurant de la bonne gestion des mécanismes de couverture santé solidaire, organise, avec l'appui du groupe NOVARTIS, un atelier de renforcement des capacités des médecins des mutuelles sociales pour accompagner leur adaptation à ce système de protection.

II. OBJECTIFS DE L'ATELIER

L'objectif de cet atelier est de permettre aux médecins des mutuelles de mieux comprendre les implications de la politique de la Couverture Maladie Universelle sur leur pratique, leur proposer quelques clés pour assurer la conformité, la qualité et la sécurité des soins présentés au remboursement, améliorer la coordination avec les prescripteurs de soins et mieux prescrire dans le cadre de la Couverture Maladie Universelle.

Il s'agira plus spécifiquement d'échanger sur la base d'échanges interactifs sur :

- La réglementation de la CMU relativement aux prestations;
- Le détail du panier de soins de la CMU;
- La nomenclature générale des actes de médecine et de biologie de Côte d'Ivoire (NGAMBCI) ;
- La feuille de soins unique de la CMU ;
- Les tarifs de la CMU ;
- Le processus de liquidation des feuilles de soins ;
- Le concentrateur de flux ;
- Les médicaments de la CMU ;
- La bonne prescription dans le cadre de la CMU.

III. DEROULEMENT DE L'ATELIER

1. Cérémonie d'ouverture

La cérémonie d'ouverture de l'atelier a été marquée par le mot de bienvenue de M. AYITE, Directeur Général du PASS et par l'allocution de Dr TOURE, Head Public Affairs & Social Programs chez NOVARTIS.

M. AYITE, a présenté le contexte, l'intérêt et les enjeux de l'atelier avant de remercier le groupe NOVARTIS pour son engagement aux côtés des mutuelles ainsi que les médecins pour la confiance accordée au PASS à travers leur présence à cet atelier. Puis, il a déclaré ouvert l'atelier tout en souhaitant une bonne formation à tous les participants.

Dr TOURE a quant à lui remercié l'ensemble des médecins présents pour prendre part à cet atelier et a souhaité à l'ensemble des participants de vivre un bon temps de formation.

2. Les dispositions pratiques

Les règles de l'atelier appelées également "normes" ou "charte de la vie collective" permettent d'instaurer, entre personnes responsables, un ensemble de codes et de comportements à respecter, pour que l'atelier se déroule dans de bonnes conditions. Commencer un atelier sans fixer de règles, c'est comme lancer un match de foot sans arbitre : chacun fera ce qu'il voudra, au moment où il le voudra et on sera régulièrement en train de débattre sur ce qui est acceptable ou pas : on perdra de vue l'essentiel de notre présence.

Pour permettre un bon déroulement de l'atelier, des règles ont été définies. Ce sont par exemple :

- Je demande la parole ;
- On écoute les autres ;
- On ne parle pas tous à la fois ;
- Mettre sous silence les téléphones portables.

3. Présentation du module 1

La série des interventions a démarré par la présentation du module 1 intitulé la réglementation de la CMU. Cette session a été animée par Dr BROU Christian, Directeur des prestations de la CNAM. Il a présenté le cadre juridique de la CMU à travers la constitution, les lois, Décrets et arrêtés.

Sur le plan législatif, la CMU est notamment encadrée par deux lois :

- La loi n°2014-131 du 24 mars 2014 instituant la Couverture Maladie Universelle;
- La loi n°99-476 du 02 août 1999 portant définition et organisation des Institutions de Prévoyance Sociale (IPS).

Il a enfin présenté les décrets d'application de la loi instituant la CMU qui ont été adoptés en Conseil des Ministres et les onze (11) arrêtés principaux.

La deuxième partie de la présentation a été marquée par les échanges interactifs.

4. Présentation du module 2

Dr BROU, a présenté, à travers son intervention, le panier de soins de la CMU. Il s'agit des spécialités couvertes par la CMU, des actes médicaux couverts, des médicaments du panier de soins, du barème financier et de la tarification des actes.

Le panier de soins de la CMU est défini par le décret n°2017 – 149 du 1er mars 2017 fixant la liste des affections, des actes de médecine et de biologie et la liste des médicaments couverts par la Couverture Maladie Universelle.

L'orateur a insisté sur les spécialités couvertes par la CMU, à savoir : la médecine générale, la chirurgie digestive, la dermatologie et la vénéréologie, la gynéco-obstétrique (à l'exception des mesures de la gratuité ciblée), les soins dentaires ; les maladies infectieuses, l'oto-rhino-laryngologie, la pédiatrie des enfants de 0 à 15 ans (à l'exception des mesures de la gratuité ciblée), la pneumologie, la stomatologie, la traumatologie – orthopédie.

Les actes médicaux couverts par la CMU sont les suivants :

- **Les consultations effectuées par les médecins, les chirurgiens-dentistes, les infirmiers diplômés d'Etat et les Sage-Femmes diplômés d'Etat.**
- **Les examens de laboratoire ;**
- **L'hospitalisation ;**
- **L'imagerie médicale ;**
- **Les actes de chirurgie des pathologies couverte par la CMU ;**
- **La transfusion ;**
- **Les actes paramédicaux : soins infirmiers, soins des sage-femmes, kinésithérapie etc.**
- **Les soins bucco-dentaires.**

La deuxième partie de la présentation a été marquée par des échanges interactifs de 45 minutes.

5. Présentation du module 3

Cette présentation faite par Dr BROU, a permis aux médecins des mutuelles sociales présents de mieux connaître la feuille de soins de la CMU.

Il a rappelé qu'il existe quatre (4) modèles de feuilles de soins établies par la CNAM. Il s'agit de la feuille de soins ambulatoires (3 feuillets auto carbonées), la feuille de biologie et d'imagerie (2 feuillets auto carbonées), la feuille de soins hospitalisation (2 feuillets auto carbonées), la feuille de soins dentaires (2 feuillets auto carbonées).

Ensuite, l'édition d'une feuille de soins se fait par un agent du bureau des entrées de l'établissement de soins ou par un assistant CMU affecté dans le centre par la CNAM. Elle peut être informatisée ou manuelle dans le cas où le centre ne possède pas d'outil informatique
La présentation de ce module a pris fin par une série de questions-réponses.

6. Présentation du module 4

Ce module dénommé "tarifs de la CMU" se compose des tarifs couverts par la CMU et des tarifs applicables aux bénéficiaires d'une couverture complémentaire.

Les tarifs de la CMU sont définis par l'Arrêté interministériel N°250/MSHP/MEPS du 04 avril 2019 fixant les tarifs des actes de sante applicables aux assures de la Couverture Maladie Universelle dans les établissements sanitaires publics et prives investis d'une mission de service public sanitaire.

Les tarifs applicables aux bénéficiaires d'une couverture complémentaire sont définis par l'Arrêté interministériel N°253/MCIPPME/MEF/SEPMBPE du 04 avril 2019 fixant les tarifs des actes de sante dans les établissements sanitaires publics et prives investis d'une mission de service public
La série des questions-réponses a permis aux participants de mieux appréhender l'ensemble des notions exposées par l'expert de la CNAM.

7. Présentation du module 5

Cette session a décrit la liquidation des prestations qui se définit comme l'ensemble des contrôles qui aboutit au rejet ou au paiement d'une feuille de soins.

Il a rappelé que la procédure de liquidation des prestations a pour but de calculer le remboursement auquel donne droit la CMU suite à la réalisation de soins pour un patient et ce, en tenant compte des règles de gestion associées aux différents types de soins.

Cette procédure se base sur :

- **Les décomptes transmis par les prestataires de santé ;**
- **Les règles de remboursement de la prestation réalisée ;**
- **Les prestations déjà remboursées pour le patient.**

Il a enfin développé les notions de contrôle portant sur le prestataire de santé, contrôle de la prestation à rembourser, contrôle de prestations avant paiement, relevés de prestations, transmission des décomptes payés par l'OGD et la gestion des recours contre tiers.

La deuxième partie a été marquée par des échanges interactifs.

8. Présentation du module 6

L'expert à la CNAM a présenté durant cette session, le concentrateur des flux qui est une plateforme d'intégration pour traiter l'ensemble des flux du réseau de la santé en matière de Couverture Maladie Universelle.

Il a affirmé que cette plateforme permettra à tous les acteurs métiers de la Couverture Maladie Universelle d'interagir. Les acteurs sont la CNAM, les OGD prestations, les OGD cotisations, les assureurs, les mutuelles et les centres de santé.

Enfin il présenté les interactions entre les acteurs. Il s'agit de/des

CNAM : entité responsable de la gestion de la Couverture Maladie Universelle.

OGD Cotisations : un Organisme Gestion Délégué fournissant des services d'assurances à ses abonnés, et ayant un agrément avec la CNAM.

OGD Prestations : un Organisme Gestion Délégué ayant signé un agrément avec la CNAM, dont le rôle est de collecter les cotisations auprès de ses membres ou employés, pour le compte de la CNAM.

Assureurs et mutuelles non OGD : entité commerciale fournissant des services d'assurances à leurs abonnés, et n'ayant pas signé une convention OGD avec la CNAM.

Centres de santé : entité fournissant des soins de santé

La deuxième partie de la présentation a été marquée par les échanges interactifs de 45 minutes.

9. Présentation du module 7

Cette présentation a permis aux participants présents de comprendre le décret sur la NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES DE MEDECINE ET DE BIOLOGIE DE CÔTE D'IVOIRE (NGAMBCI).

En introduction, l'intervenant a cité le décret n° 2016-865 du 3 novembre 2016 fixant la nomenclature des maladies, des problèmes de santé connexes et des actes de santé.

Ensuite, il a défini quelques notions clés, présenté le champ d'action et les objectifs de la NGAMBCI, rappelé la classification des maladies, la codification des actes avant des terminer par les autres dispositions de la NGAMBCI.

Pour terminer, il a présenté quelques lettres clés et décrets liés à cette nomenclature.

Les échanges interactifs ont permis aux participants d'appréhender davantage l'ensemble des notions exposées au cours de ce module.

10. Présentation du module 8

La dernière journée de l'atelier a débuté par la présentation du module intitulé "médicaments de la CMU". Ce module a été animé par Dr BROU qui a bien voulu suppléer Pr DIE KAKOU, indisponible pour raisons professionnelles.

Utilisant une méthodologie très participative avec les auditeurs, l'intervenant a d'abord présenté le processus d'élaboration de la stratégie du médicament de la CMU. Ce processus s'est appuyé sur plusieurs principes.

Ensuite, les difficultés de la stratégie du médicament de la CMU ont été évoqués. Il s'agit notamment de :

- **La mise en place des médicaments de la CMU n'était pas achevée dans les officines pharmaceutiques ;**
- **La liste du régime de base des médicaments de la MUGEFICI avait été fortement réduite, passant de plus de 3000 produits à un peu plus de 1000 entraînant un mécontentement des mutualistes ;**
- **Les adhérents de la MUGEFICI refusaient les médicaments de la NPSP au motif qu'ils sont des génériques.**

Pour terminer, il a formulé quelques recommandations avant la série de questions réponses.

11. Présentation du module 9

Dr BROU Christian a proposé quelques pistes afin de mieux prescrire dans le cadre de la CMU. L'objectif du module est d'intégrer les médicaments de la CMU dans le régime complémentaire et faciliter l'adhésion des prescripteurs.

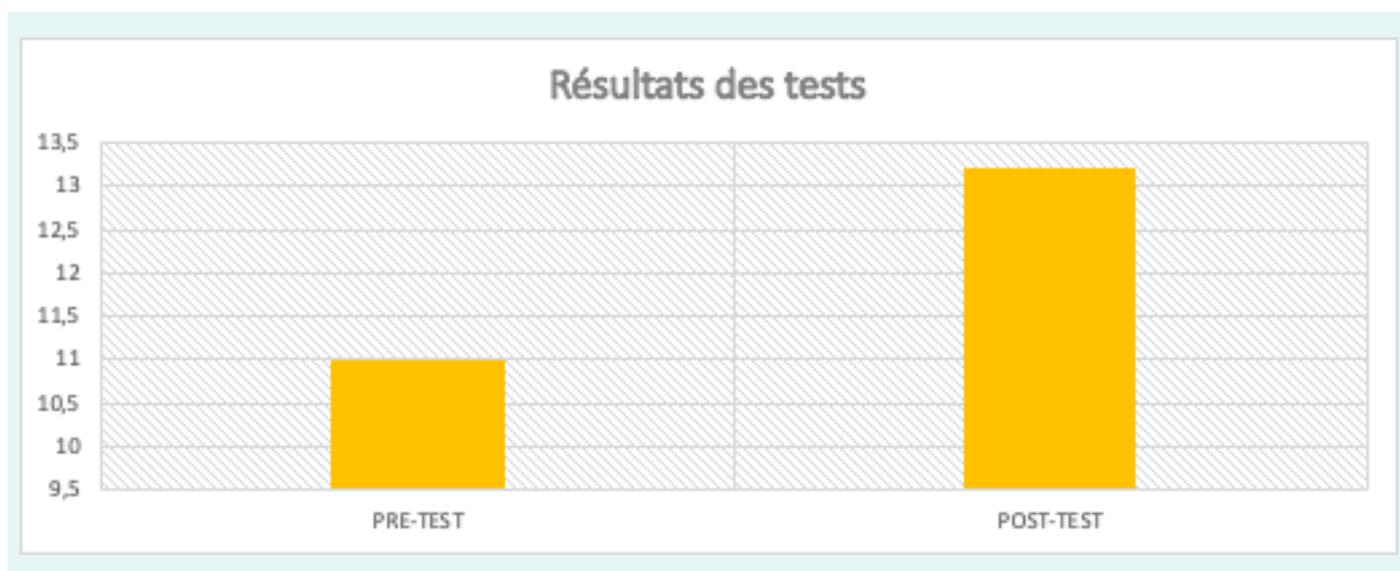
Il a rappelé l'existence d'une cible élargie de prescripteurs devant disposer de la liste inclusive de médicaments. Ainsi, il propose un renforcement de l'implication des prescripteurs et la création d'un système de motivation en évitant le piège du seul intérêt financier. Cette présentation a pris fin par des échanges interactifs.

12. Remise des attestations de participation

L'atelier de formation et de réflexion a refermé ses portes avec la remise des attestations de suivi de la formation aux participants. Chaque participant a reçu son attestation de participation des mains de M. Henri-Serge GAUTA, FWCA Cluster Patient Access Head du groupe NOVARTIS. En plus des certificats, des gadgets souvenirs ont été offerts à l'ensemble des participants présents.

IV. EVALUATION DE LA FORMATION

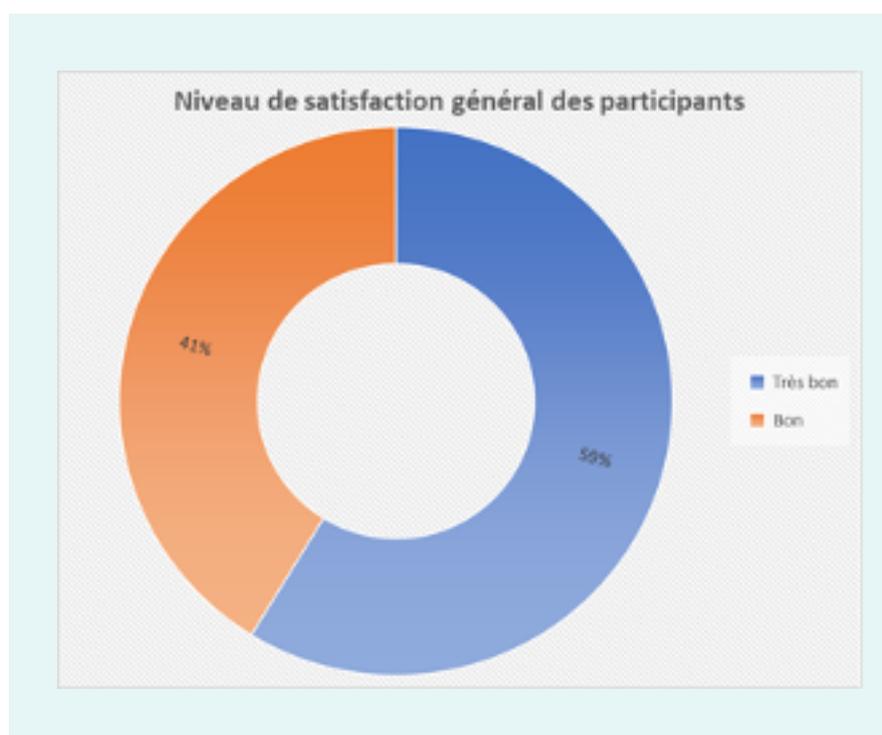
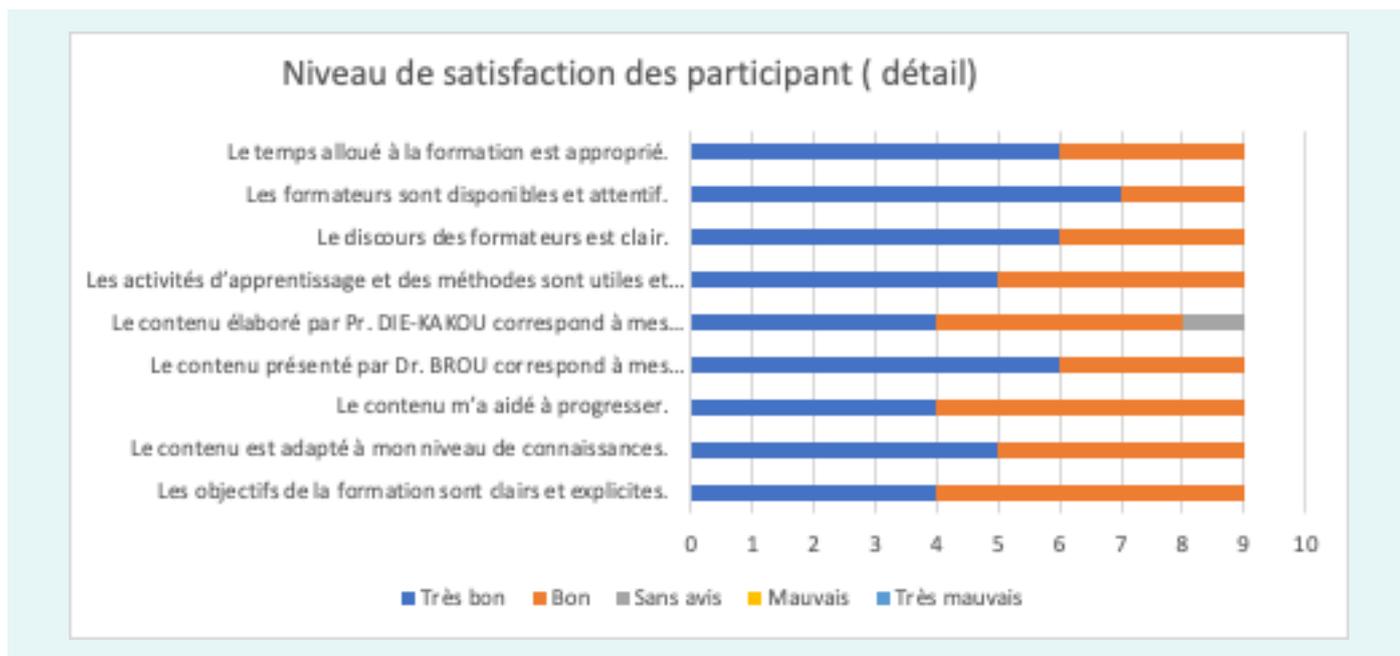
1. Pré-test et Post-test



On note une amélioration entre les deux tests bien que l'écart ne soit pas considérable pour l'ensemble des participants.

Les résultats ci-dessus montrent que les différentes sessions de formation ont eu un impact sur le niveau de connaissance des participants. En effet, certaines thématiques abordées lors des sessions de formation ont permis aux participants de comprendre les implications de la politique de Couverture Maladie Universelle sur la pratique médicale. Cependant, certains sujets restent encore à approfondir du fait de leur complexité dans le cadre d'un accompagnement plus personnalisé. L'approche pédagogique utilisée par l'intervenants a également contribué à obtenir ces scores enregistrés.

2. Satisfaction des participants



Au regard des résultats des synthèses de l'évaluation de la formation par les participants, on note une satisfaction générale de l'ensemble des participants. On note que 100% des participants ont été satisfaits avec 59% des participants très satisfaits de la formation.

Les participants ont été satisfait des modules proposés par le PASS. Ils ont surtout été très satisfaits de la qualité de l'orateur et des échanges . Les médecins présents ont également apprécié les objectifs de la formation, le contenu, le discours et la disponibilité des formateurs.

VI. CONCLUSION

L'objectif de cet atelier qui consistait à initier les médecins des mutuelles sociales relativement à la mise en œuvre de la couverture maladie universelle a été fortement atteint.

De plus, il est bon de noter que les participants ont suggéré un accompagnement du PASS afin d'uniformiser les bonnes pratiques.



Pass

Ensemble pour des stratégies santé mutualistes

Contacts :

Abidjan, Cocody II Plateaux les vallons; lot 2578, ilot 217

27 BP 394 Abidjan 27

Tel : +00225 27 21 38 99 91

info@pass-pro.org



@passmut



@programme_pass



Programme Pass UEMOA

www.pass-mut.org