|  |
| --- |
| **Annexe : Plan de mise en œuvre** |
|  |  | **Year 1 : 2021** | **Year 2 : 2022** |
|  | **Déc** | **Jan - Fév** | **Mar - Avr** | **Mai - Juin** | **Juil - Août** | **Sep - Oct** | **Nov. – Déc.** | **Jan - Fév** | **Mar - Avr** | **Mai** |
| **Résultat global/régional 1 : Les partenariats entre l’OIT et les acteurs régionaux (CIPRES, UEMOA) sont renforcés et les institutions régionales ont les capacités de soutenir leurs membres dans le renforcement de systèmes de protection sociale et de couverture santé qui soient durables, résistants aux chocs sécuritaires, sanitaires et climatiques, et inclusifs notamment des travailleurs de l'économie informelle.** |
| Produit global/ régional GR 1.1. Le Protocole d’entente entre la CIPRES et l’OIT est mis à jour avec des thématiques et propositions concrètes pour une collaboration renforcée (par exemple extension de la couverture au secteur informel, renforcement de la couverture sanitaire, résilience des systèmes de protection sociale au chocs sécuritaires, sanitaires et climatiques, ...) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 1.1.1 : Révision du protocole d’entente actuel entre l’OIT et la CIPRES. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 1.1.2 : Organisation de consultations avec les commissaires de la CIPRES en personne et/ou virtuelles. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produit global/régional GR 1.2. Un rapport propose une stratégie d’engagement entre l’OIT et le Conseil du Travail et du Dialogue social de l’UEMOA notamment pour sensibiliser les membres sur l’extension de la couverture au secteur informel.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 1.2.1 : Revue des cadres d'interventions de l'UEMOA sur les mutuelles et l'extension de la sécurité sociale et préparation de la stratégie d'engagement. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 1.2.2 : Organisation d’ateliers de discussion et de validation de la stratégie finale. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produit régional/ global GR 1.3. L’OIT a renforcé ses appuis techniques auprès de la CIPRES et UEMOA dans le cadre de la préparation de documents stratégiques, la participation aux réunions et conférences de ces deux institutions, entre autres contributions.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 1.3.1 : Appui technique à la préparation des réunions et conférences de la CIPRES et de l'UEMOA sur l’extension de la protection notamment en santé, participation et présentations techniques lors de ces rencontres.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 1.3.2 : Contributions techniques aux documents stratégiques, recommandations, avis, entre autres documents. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Burkina Faso résultat 1 : Les parties prenantes disposent des informations nécessaires et de capacités renforcées pour opérationnaliser le régime d’assurance maladie universelle.** |
| Produit BF 1.1. : Le paquet de soins de base est adopté comme garantie minimum pour tous, le coût de la provision de ces services à travers le RAMU est estimé et les mécanismes de financement durable sont identifiés. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 1.1.1 : Actualiser les hypothèses de l’étude actuarielle réalisée en 2016 et évaluer le coût du paquet de base et réaliser une simulation financière du RAMU en tenant compte de la nécessité de garantir la résilience du système face aux risques sanitaires, économiques, sécuritaires, humanitaires et liés au changement climatique. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 1.1.2 : Restituer les résultats de l’actualisation et organiser des sessions de dialogue sur le paquet de soins de base et préparer un support d’aide à la décision. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF1.1.3 : Organiser et animer des sessions de formation pour l’ensemble des parties prenantes sur la protection sociale sensible au genre et à l’inclusion des personnes en situation de handicap. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 1.1.4 : Identifier les mécanismes de financement durable du RAMU en lien avec la revue des dépenses de protection sociale et les études sur le financement de la protection sociale du projet EC DEVCO-OIT-UNICEF, conduire des études sur l'impact du changement climatique et autres risques sur les besoins en matière de protection sociale des populations cibles. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produit BF 1.2. : Le cadre juridique et l’architecture du RAMU sont renforcés avec une prise en compte des attentes des populations couvertes et du mouvement mutualiste. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 1.2.1 : Réaliser un inventaire des mutuelles sociales avec une cartographie des zones d’interventions et des populations cibles et appuyer la mise en place d’une base de données (répertoire) et d’un support de reconnaissance des mutuelles par l’Etat conformément à la réglementation de L’UEMOA sur la mutualité sociale.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 1.2.2 : réaliser une étude sur les fonctions délégables aux mutuelles sociales et autres organismes de gestion déléguée. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 1.2.3 : Appuyer l’élaboration et l’actualisation des textes d’application de la loi n°060-2015/CNT du 05 septembre 2015 portant régime d’assurance maladie universelle (RAMU) au Burkina Faso. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sénégal résultats 1 : Les parties prenantes disposent des informations nécessaires et de capacités renforcées pour consolider les arrangements juridiques et institutionnels de la branche santé du régime simplifié, notamment son articulation avec l'assurance maladie universelle, et procéder à l’évaluation de la phase pilote pour faciliter un passage à l’échelle.**  |
| Produit SN 1.1. Les paramètres techniques de la branche santé du régime simplifié sont testés et ajustés et ses arrangements institutionnels définis, et permettent le passage à l’échelle à l'ensemble des travailleurs de l'économie informelle. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 1.1.1 : Mener une exploration rapide et des discussions pour arrêter définitivement les secteurs d’amorçage qui seront retenus en fonction des travaux déjà réalisés et du niveau d’organisation (artisanat, commerce, transformation agroalimentaire, etc.). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 1.1.2 : Elaborer la partie règlementaire et institutionnelle devant permettre le démarrage à titre pilote de la branche santé du régime simplifié. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 1.1.3 : Définir les derniers contours et arrangements entre l’ANCMU, l’ICAMO et le ministère du Travail sur l’ancrage de la branche santé du régime simplifié. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 1.1.4 : Elaborer et mettre en œuvre les accords de convention avec les prestataires de soins, les procédures d’affiliation de paiement et de recouvrement des cotisations, de contrôle, de radiation, etc. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 1.1.5 : Mettre en place une plateforme de pilotage et une feuille de route fixant les résultats à atteindre dans la phase pilote |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 1.1.6 : Préparer et superviser la capitalisation de la phase pilote de la branche santé du régime simplifié pour guider la mise à l’échelle. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produit SN 1.2 : La mise en place de la Mutuelle Sociale des Artisans (MSA) est effective. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 1.2.1 : Elaborer le manuel des procédures administratives et financières de la MSA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 1.2.2 : Elaborer et mettre en place le cadre comptable ainsi que les indicateurs de gestion de la MSA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 1.2.3 : Elaborer et exécuter un programme de formation des dirigeants de la MSA en gestion administrative et financière d’une mutuelle sociale de santé |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Résultat global/ régional 2 : L’OIT facilite le déploiement des systèmes de protection sociale par le développement d’outils de formation et de connaissance, par la mise à disposition d’une assistance technique cadrée sur les besoins et par un partage de connaissances et d’expériences au niveau régional et global propice à déclencher des effets multiplicateurs dans d’autres pays africains.**  |
| Produit GR 2.1. : Des activités de partage de connaissance au niveau régional ciblés sur les besoins spécifiques des pays sont développés. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.1.1 : Produire le matériel de formation. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.1.2 : Organiser des sessions de partage de connaissances et de validations du matériel de formation. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.1.3 : Partager le matériel de formation |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produit GR 2.2. : Un MOOC (Massive Online Open Course) sur la protection sociale est développé et lancé pendant la durée du projet ; il vise différents publics cibles dans les deux pays et potentiellement dans un plus grand nombre de pays de la sous-région. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.2.1 : Coordonner le développement du MOOC. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.2.2 : Produire les contenus du MOOC. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.2.3 : Produire et éditer les vidéos.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.2.4 : Mettre en place le MOOC, création et facilitation du cours, marketing du MOOC. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produit GR 2.3. : Un appui à la mise en œuvre future d'un hub santé sur le partage des connaissances sur une ou deux thématiques pertinentes dans le cadre de l’extension de la couverture sanitaire dans les deux pays et qui permet de faciliter un échange et des effets multiplicateurs au niveau régional.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.3.1 : Partage de connaissances, suggestions d’amélioration, appui, conseil. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produit GR 2.4 : Une stratégie et des outils de communication et visibilité, de suivi et évaluation du projet sont développés.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.4.1 : Une page web du projet est développée.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GR 2.4.2 : L'outil de mesure des résultats est mis en place dans les deux pays au travers des formations et un appui par SOCPRO. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Burkina Faso résultat 2 : Les capacités des acteurs techniques et institutionnels sont renforcées et ces acteurs disposent des compétences et des moyens pour renforcer le fonctionnement de la CNAMU (système d'information, cadre juridique, entre autres).**  |
| Produit BF 2.1. : Une approche adaptée à l'économie informelle liée à la stratégie nationale de transition de l’économie informelle vers l’économie formelle et une campagne de communication sont appuyées. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 2.1.1 : Bâtir en collaboration avec le mouvement mutualiste et les acteurs de l’économie informelle et du monde rural une stratégie d’accompagnement pour la mise en place d’une approche adaptée  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 2.1.2 : Appuyer le développement et la mise en œuvre d’une stratégie de communication incluant l’ensemble des acteurs de gouvernance, des acteurs techniques, ainsi que le Conseil national de l’économie informelle (CNEI) et les bénéficiaires afin de créer une culture de la protection sociale. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 2.1.3 : Appuyer une réflexion conjointe des dispositifs de sécurité social, la Caisse nationale de sécurité sociale et la Caisse nationale d’assurance maladie, en vue de poser les bases d’un système intégré de protection sociale pour l’économie informelle. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produit BF 2.2 : Les capacités de la CNAMU ainsi que des tutelles techniques et financières sont renforcées afin d’assurer une bonne gouvernance, un suivi et une régulation efficaces du système national d’assurance santé et notamment à travers la mise à disposition d’un système d’information (OpenIMIS). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 2.2.1 : Elaborer un cahier des charges du système d’information et de gestion s'appuyant sur les technologies de l'information et de la communication (TIC) et la digitalisation des processus. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 2.2.2 : Adapter un système d’information en open source déjà disponible (OpenIMIS), y compris en incluant les données de suivi des mutuelles de santé |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 2.2.3 : Accompagner le déploiement du système d’information, |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 2.2.4 : Organiser des sessions spécifiques de formation sur la gouvernance du système d’assurance santé y compris la prise en compte des risques liés à la récession économique due à la COVID-19, au contexte sécuritaire, au changement climatique, parmi d’autres défis. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BF 2.2.5 : Intégrer le Burkina Faso dans un réseau d’échange et de partage d'expérience entre pays sur l’extension de la protection sociale dans des contextes difficiles tels que les crises sécuritaires et humanitaires, le changement climatique. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sénégal résultat 2 : Les capacités des acteurs techniques et de gouvernance sont renforcées et les acteurs disposent des compétences et des moyens pour entamer le déploiement de la branche santé du régime simplifié avec notamment la mise en place du cadre institutionnel pour travailler avec les organisations professionnelles (communication et marketing social, délégations de certaines fonctions de gestion, entre autres).** |
| Produit SN 2.1 : La branche santé du régime simplifié dispose d’un système d’information de gestion interopérable ou compatible avec la plateforme Oracle en développement entre la CSS et l'IPRES et le système d’information de l’AGCMU, ainsi que d’un tableau de bord des indicateurs clés de l'assurance sociale permettant le suivi continu et l’évaluation périodique des performances. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.1.1 : Elaborer un cahier des charges et développer un système d’information de bout en bout pour l’assurance santé du régime simplifié. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.1.2 : Mener une étude sur l’interopérabilité entre la nouvelle plateforme de gestion de la branche santé du régime simplifié et celle des autres parties prenantes institutionnelles du régime (CSS, IPRES) pour garantir un one stop shop dans la perspective de la mise à l’échelle et de l’extension vers les autres branches. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.1.3 : Mener une analyse des processus d’affaire et mettre en place des mesures telles la digitalisation de formulaires et l’enregistrement en ligne pour faciliter l’enregistrement des travailleurs et autres processus. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.1.4 : Renforcer les capacités des acteurs et techniciens des IPS en gestion du changement pour les préparer à réformer partiellement leurs outils et s’adapter aux réalités socio-économiques de l’économie informelle. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.1.5 : Renforcer les capacités techniques de l’ICAMO et analyser les synergies et articulations entre la branche santé du RSPC et le régime des travailleurs non permanents en cours de réflexion*.* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.1.6 : Informatiser la gestion de la MSA et aménager des interfaces avec le système d’information de l’ANCMU pour assurer leur interopérabilité. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Produit SN 2.2 : Une stratégie de communication et de marketing social ainsi que des mesures d’accompagnement appuient la mise en œuvre du régime.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.2.1 : Définir un plan de communication social et une stratégie de communication pour un changement de comportement (identifier et ajuster les messages et médias pour chaque catégorie d’acteurs et promouvoir, mettre en œuvre le plan de communication en relation avec les OP en ciblant les acteurs et les partenaires d’influence, formuler un slogan et d’un visuel en rapport avec l’impact de la stratégie de l’économie formelle, etc.). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.2.2 : Développer les outils de communication de masse, appuyer des campagnes de sensibilisation et d’enrôlement des organisations professionnelles, branding des sièges des OP, utilisation des plateformes mobiles et des outils de social media, sur la branche santé et les autres branches à venir du régime simplifié, etc. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.2.3 : Reconstituer les différentes chaines de valeur avec une identification et un diagnostic organisationnel des différents acteurs et leurs OP représentatives. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.2.4 : Organiser un atelier de lancement et des rencontres départementales élargies avec les différentes organisations professionnelles (OP) retenues dans la phase pilote. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.2.5 : Renforcer les capacités des OP en protection sociale notamment en assurance maladie et en technique de sensibilisation et de plaidoyer. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SN 2.2.6 : Mettre en place une centrale d’appel pour les informations, la sensibilisation, les orientations, réclamations, les relances pour les primes/cotisations et les avis d’échéance, etc. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |