



**SOMMAIRE**

**LEXIQUE**

## LISTE DES PRINCIPALES ACTIVITES

1. Etude du contexte
2. Information sur la mise en œuvre d'un programme de mutuelle de santé
3. Réunion d'information et de sensibilisation dans les villages
4. La mise en place des Comités d'Initiative CI ( CI1, CI2, CI3)
5. La formation des CI
6. Etude de faisabilité
7. La restitution des résultats de l'étude de faisabilité et validation de l'étude
8. Les réunions de sensibilisation pour la collecte des adhésions et cotisations
9. Réunions préparatoires des AGC (Assemblées préparatoires des AGC)
10. Tenue de l'AGC
11. Formation des membres des organes (Conseil d'Administration / Comité de Contrôle)
12. Préparatifs pour le démarrage des activités de la mutuelle de santé
13. Démarrage des prestations de soins
14. Les activités de suivi
15. La sensibilisation continue

## ACTIVITE N°1 : Étude du contexte

### Objectif :

- Dresser le profil socioéconomique, démographique et sanitaire de la zone du projet mutuelle de santé.
- Relever les atouts et contraintes pour la mise en œuvre du projet mutuelle de santé dans cette zone.
- Vérifier l'existence des conditions préalables à la mise en œuvre d'un programme de mutuelle de santé dans la zone.

### Pré requis :

- Existence d'une grille de collecte de données

### Acteurs impliqués :

- Les populations
- Les structures de participation (groupements, comités...)
- Les Organisations de Base( CAP, CMEC ...)
- Les prestataires de soins
- Les leaders locaux (chefs de village, responsables religieux...)
- Les services techniques de l'État
- L'ONG d'appui

### Période de réalisation

A tout moment de l'année.

### Durée :

1mois (cette durée est fonction de l'étendue de la zone à étudier et du nombre d'enquêteurs)

### Tâches élémentaires :

- Revue documentaire sur les données existantes
- Échantillonnage
- Élaboration / actualisation de la grille de collecte de données
- Choix des enquêteurs (pour le cas de 3ASC c'est le personnel sur ce programme ).
- Collecte des données
- Dépouillement, analyse de données
- Rapport d'étude.

### Outils utilisés

- ❖ Grille de collecte de données

### Erreurs à ne pas faire :

- Ne pas tester la grille avant l'enquête
- Ne pas avertir la population

**Moyens matériels :**

- Moyens de déplacement
- Fournitures de bureau

**Moyens financiers :**

- Multiplication de grilles de collecte
- Carburant
- Fournitures

## ACTIVITE N°2 : Information sur la mise en œuvre d'un programme de Mutuelle de Santé

### Objectifs :

- Informer les différents acteurs sur le démarrage du projet, son contenu, la méthodologie de mise en œuvre et les rôles des uns et des autres dans le processus.
- Répertoire toutes les structures de participation communautaires existant dans la zone du programme afin de les inviter aux réunions de mise en place des CI.

### Pré requis :

- Étude du milieu réalisée

### Acteurs impliqués :

- Population
- Les structures de participation (groupements, comité, ...)
- Organisations de Base
- ONG d'Appui
- Services techniques de l'état
- Autres ONG existant dans la zone du projet
- Prestataires de soins
- Leaders locaux.

### Période de réalisation :

De la période des récoltes jusqu'à l'hivernage (octobre –juin).

### Durée :

1 semaine

### Tâches élémentaires :

- Préparation de la fiche de réunion
- Prise de rendez-vous dans les villages et invitations des acteurs impliqués (autres ONG, services techniques de l'État...)
- Animation / conduite de la réunion
- Planning des réunions d'informations et de sensibilisation dans les villages.
- Clôture des travaux et rédaction du rapport.

### Outils utilisés :

- ❖ Fiche de réunion
- ❖ Rapport d'étude de faisabilité
- ❖ Document de projet

### Erreurs à ne pas faire :

- Oublier d'inviter certains des acteurs précités.

**Moyens matériels :**

- Moyens de déplacements
- Fournitures

**Moyens financiers / rubriques**

- Carburant
- Fournitures

## ACTIVITE N°3 : Réunion d'information et de sensibilisation dans les villages

### Objectifs :

- Présenter le projet.
- Expliquer ce qu'est une mutuelle de santé et son mode de fonctionnement.
- Discuter du rôle et des critères de mise en place des Comité d'Initiative.

### Pré requis :

- Étude du milieu réalisé
- Autorités et autres leaders informés du démarrage du projet

### Acteurs impliqués :

- Populations
- ONG d'appui
- Structures de participation villageoises
- Organisation de base

### Période de réalisation

D'octobre à juin (Période où il y a une diminution de l'intensité des activités champêtres )

### Durée :

1 à 2 semaines selon l'étendue de la zone.

### Tâches élémentaires :

- Préparation de la fiche de réunion
- Prise de rendez-vous dans les villages
- Animation / conduite des réunions
- Rapports

### Outils utilisés :

- ❖ Fiches de réunion
- ❖ Rapport d'étude de la faisabilité

### Erreurs à ne pas faire

Oublier d'inviter certains des acteurs précités.

### Moyens matériels :

- Moyens de déplacement
- Fournitures

### Moyens financiers

- Carburant
- Fournitures



## ACTIVITES N°4 : La mise en place des Comités d'Initiative (CI)

### Objectifs

- Impliquer la population dans le processus d'implantation de la mutuelle de santé.
- Faciliter la collecte des adhésions et cotisations.
- Faciliter la circulation de l'information.

### Pré requis

- Information et sensibilisation des populations sur la mutuelle de santé
- Modalités de mise en place des CI ont été expliquées.

### Les acteurs impliqués

- La population
- Les délégués des organes communautaires ( toutes les structures de participation qui existent dans la localité, comités de parent d'élèves, comités de santé, groupements de producteurs de coton ou groupements pré-coopératifs,...)
- L'ONG locale d'appui

### Période de réalisation

En saison sèche, période où les activités champêtres sont au ralenti

### Durée

Deux (2) mois

NB : - Cette durée est fonction du nombre des animateurs et de l'étendue de la zone  
- Si les réunions sont bien préparées, un animateur peut animer 2 réunions par jour.

### Tâches élémentaires

#### NOTES

CI 1 : CI niveau village

CI 2 : CI niveau aire sanitaire

CI 3 : CI niveau zone mutuelle de santé ( Central d'Auto promotion Paysanne CAP)

- Réunion de sensibilisation et de mise en place du CI (explication sur la mutuelle de santé, présentation du rôle du CI, explication des modalités de mise en place des CI).

#### Les modalités de mise en place des CI sont :

- Composition ( 7 à 9 pour CI1 ; 9 à 11 pour CI2 ; 11 à 15 pour CI3)
- Représentativité géographique (par quartier et village)
- Représentativité par organe communautaire
- Représentativité par sexe.

#### Profil des membres

- Résider dans le village
- Avoir au moins 18 ans

- Etre de bonne moralité
- Etre stable dans la zone
- Etre disponible
- Etre capable de bien communiquer
- Accepter le bénévolat.

### **Procédure de mise en place CI 1**

- Vérification de la représentativité des quartiers, villages et des organes communautaires ;
- Regroupement des participants par organes communautaires ;
- Désignation d'un délégué par organe communautaire ;
- Validation des désignations en plénière (on vérifie si les modalités et profil sont respectés) ;
- Choix du Bureau Directeur du CI (Le CI est composé d'un Président et d'un rapporteur) qui sont élus par les délégués eux-même ;
- Installation du CI (une présentation protocolaire des membres à l'assistance) ;
- Etablissement de la liste du CI (Nom et Prénoms, sexe, niveau d'instruction, localité, organe communautaire).

**NB1** : La procédure de mise en place du CI2 et CI3 est identique à celle du CI1. Sauf que la vérification au niveau du CI2 se fait par village et par canton. Pour le CI3, en plus des délégués de CI2, il s'adjoint les délégués de la CAP (Centrale d'Auto promotion Paysanne), CMEC (Caisse Mutuelle d'Epargne et de Crédit) et les structures d'appui (3ASC, RAFIA, CDD, et UCMEC).

**NB2** : Le CI3 est l'organe de réflexion et de pilotage du processus. Il collabore avec le promoteur et sert de courroie de transmission vers le CI2 et CI1, vice versa.

### **Outils utilisés**

- ❖ Fiches de réunion
- ❖ Cahier de note
- ❖ Liste des membres CI

### **Erreurs à ne pas faire**

- Mettre en place un CI « complaisant » c'est-à-dire un CI dont les membres sont choisis sans le respect des normes précitées.

### **Moyens matériels**

- Moto en bon état
- Fournitures (cahiers, bics, marqueurs, papier kraft)

### **Moyens financiers**

#### RUBRIQUES

- Fournitures
- Carburant

## ACTIVITE N° 5 : La formation des CI

### Objectifs :

- Renforcer les capacités, connaissances et compétences des membres des CI sur le concept, le processus de mise en place et le fonctionnement d'une mutuelle de santé.
- Outiller les membres des CI sur les techniques d'animation de groupe.

### Pré requis :

- Répertoire des membres des CI disponible.
- Modules de formation élaborés.

### Acteurs impliqués :

- Les membres des CI2 et CI3
- L'ONG locale d'appui (animateurs et coordinateur)
- Louvain Développement
- Les animateurs endogènes (AE) qui sont des relais locaux

### Période de réalisation

En saison sèche, deux (02) semaines après la mise en place des CI.

### Durée

Six (06) jours

### Tâches élémentaires

- Choix des membres des CI à former (veiller à la représentativité précitée au niveau de l'activité 4) ;
- Préparation des Termes de Référence ( objectifs, résultats attendus, contenus des thèmes, formateurs ou facilitateurs, l'agenda, le budget, le lieu, la durée) ;
- Etablissement et envoi des invitations ;
- Préparation et / ou réactualisation des modules.

#### Contenu des modules

- ✓ Etat des lieux sur le financement et l'accessibilité des populations aux soins de santé ;
  - ✓ Les systèmes de pré paiement ;
  - ✓ Les mutuelles de santé ( concept, fonctionnement, avantages) ;
  - ✓ Les services offerts par une Musa ;
  - ✓ L'adhésion à une Musa ;
  - ✓ Le processus de mise en place ;
  - ✓ L'organisation administrative d'une Musa ;
  - ✓ Le mode de paiement des prestations (remboursement direct et le tiers payant) ;
  - ✓ Les risques majeurs d'une Musa ;
  - ✓ Les techniques d'animation d'une réunion (préparation, conduite, évaluation).
- Accueil des participants à leur arrivée ;
  - Conduite de l'atelier qui se fait selon la procédure suivante ;

### **Procédure de conduite de la réunion**

- ✓ Installation des participants ;
  - ✓ Mot de bienvenue, présentation mutuelle des participants ;
  - ✓ Présentation des objectifs et de l'agenda de l'atelier ;
  - ✓ Recueil des attentes et craintes des participants ;
  - ✓ Pré test ;
  - ✓ Le passage des modules appuyé des travaux en atelier, des plénières, carrefour et jeux de rôle ;
- 
- Planning des activités des CI avec eux (les restitutions et les sensibilisations dans les villages) ;
  - Post test ;
  - Evaluation générale de la formation ;
  - Clôture ;
  - Rédaction du rapport.

### **Outils utilisés**

- ❖ Les documents modules de formation
- ❖ Les affiches sur les thèmes
- ❖ Les supports audiovisuels

### **Erreurs à ne pas faire**

- Dispenser la formation uniquement en français.
- Ne pas veiller à la participation active de tous les apprenants.

### **Moyens matériels**

Papier kraft, marqueurs, bics, cahiers, crayons, gommes, chevalet, télévision, magnétoscope, motos, véhicule.

### **Moyens financiers**

#### Rubriques

- Restauration des participants
- Déplacement des participants
- Hébergement des participants
- Fournitures
- Multiplication des documents.

## ACTIVITE N°6 : Etude de faisabilité

### Objectifs

- Collecter les données socio-démographiques, sanitaires, culturelles pour apprécier la faisabilité de la Musa.
- Elaborer les scénari possibles couple cotisation/paquet de prestations (CC/PP).

### Pré requis

- Sensibilisation des populations.
- Information des populations à l'avance du passage des enquêteurs

### Acteurs impliqués

- Les membres des CI ;
- Les organisations de base OB ;
- Les groupement pré coopératifs ;
- Les prestataires ;
- La population ;
- Les autorités locales ;
- L'ONG locale d'appui ;
- Louvain Développement.

### Période de réalisation

Un (1) mois après la formation des CI et de préférence en saison sèche.

### Durée

Un (1) mois au moins pour faire l'étude

### Tâches élémentaires

- La revue documentaire sur les données existantes ;
- Echantillonnage ;
- Elaboration/ actualisation des grilles de collecte ; **dire le public cible**
- Choix des enquêteurs parmi le personnel d'appui, les animateurs endogènes et l'exécutif des OB ;

#### Critères de choix des enquêteurs

- ✓ Avoir un niveau d'instruction acceptable (classe de 3è au moins)
  - ✓ Parler la langue locale
  - ✓ Etre disponible
  - ✓ Savoir aller à moto ou à vélo
  - ✓ Avoir une bonne connaissance de la zone
- 
- Atelier préparatoire des enquêtes destinés à la formation des enquêteurs, la traduction des guides, le pré test, la finalisation du guide ;
  - Enquête / collecte des données ( déroulement entretien et supervision des enquêteurs) ;
  - Dépouillement, analyse de données, projection des scénari.

### **Outils utilisés**

- ❖ Grille de collecte pour les membres et les non membres des groupements
- ❖ Grille de collecte pour les membres des organes des OB
- ❖ Grille de collecte pour les prestataires de soins.

### **Erreurs à ne pas faire**

- Ne pas tester la grille avant l'enquête proprement dite.
- Ne pas avertir la population à l'avance.
- Ne pas faire tous les soirs une synthèse avec les enquêteurs.
- Ne pas faire la supervision.

### **Moyens matériels**

- Moyens de déplacement ;
- Fournitures.

### **Moyens financiers**

#### **RUBRIQUES**

- Multiplication des grilles
- Frais liés à l'atelier préparatoire
- Carburant
- Perdiems des enquêteurs
- Fournitures

## ACTIVITE N°7 : Restitution des résultats de l'étude de faisabilité

### Objectifs

- Restituer et valider les résultats de l'étude.
- Définir le montant d'adhésion et choisir le Couple Cotisation / Paquet de Prestation (CC/PP).

### Pré requis

Document du rapport provisoire disponible.

### Acteurs impliqués

- Toute la population ;
- Les membres des CI1, CI2, CI3 ;
- Les partenaires techniques intervenant dans la zone (prestataires de soins et autres agents de développement) ;
- Les autorités locales ;
- L'ONG d'appui.

### Période de réalisation

- 1 à 2 semaines après l'élaboration du rapport provisoire.

### Durée et lieu

- Une semaine au niveau des Unités Périphériques de Soins (USP).

### Tâches élémentaires

- Prise de rendez-vous ;
- Préparation de la fiche technique de réunion (thème de réunion, objectifs, résultats attendus, contenus par séquence, technique d'animation, outils et supports, durée) ;
- Conduite de la réunion.

### Outils utilisés

- ❖ Fiches de réunion
- ❖ Rapport provisoire

### Erreurs à ne pas faire

- Faire le choix des cotisations à la place de la population.
- Ne pas impliquer tous les acteurs.

### Moyens matériels

- Fournitures
- Moyens de déplacement

### Moyens financiers

#### RUBRIQUES :

- Fourniture
- Carburant

## **ACTIVITE 8 : Réunions de sensibilisation pour la collecte Des adhésions et cotisations**

### **Objectifs**

- Informer les populations sur les clauses de l'étude de faisabilité.
- Ouvrir les adhésions et les cotisations.

### **Pré requis**

- Montant des adhésions et couple cotisation / paquet de prestations retenus.
- Le dispositif de sécurisation de collecte et de sécurisation mise en place au niveau de l'étape 7.

### **Acteurs impliqués**

- Les membres des CI et les animateurs endogènes
- L'ONG locale d'appui
- Les populations à la base

### **Période de réalisation**

Immédiatement après la réunion de validation.

### **Durée**

Jusqu'à la date de clôture des adhésions et cotisations pour l'exercice en cours.

### **Tâches élémentaires**

- Préparation de la fiche de réunion ;
- Prise des rendez-vous dans les villages ;
- Mise en place des équipes de collecte ;
- Structuration des bénéficiaires en groupes solidaires ;
- Ouverture d'un compte pour la mutuelle ;
- Mise à disposition des carnets de reçus aux équipes de collecte ;
- Conduite des réunions de sensibilisation ;
- Suivi des opérations de collecte.

### **Outils utilisés**

- ❖ Fiches de réunion
- ❖ Carnets de reçus

### **Erreurs à ne pas faire**

- Prendre des cotisations sans donner un reçu ayant de souche.
- Ne pas assurer le suivi de la collecte.

### **Moyens matériels**

- Moyens de déplacement (moto)
- Fournitures



**Moyens financiers**

**RUBRIQUES :**

- Carburants
- Fournitures

## **ACTIVITE 9 : Assemblées préparatoires des Assemblées Générales Constitutives (AGC)**

### **Objectifs**

- Finaliser la rédaction des textes organiques (statuts et règlement intérieur).
- Elaborer le plan d'action et le budget prévisionnel de la mutuelle de santé.
- Préparation de l'ordre du jour de l'AGC.
- Assurer l'organisation pratique de l'AGC.

### **Pré requis**

- Rapport définitif de l'étude de faisabilité disponible.
- Canevas de statut et règlement intérieur type disponible.
- Liste des membres fondateurs établie.
- Nombre minimum de membres adhérents et de bénéficiaires pour aller en AGC réuni à savoir 300 adhérents et 600 bénéficiaires.

### **Acteurs impliqués**

- Les membres des CI
- Les animateurs Endogènes (AE)
- Les membres COGES (Comité de Gestion) et COSAN (Comité de Santé)
- Les Centrales d'Auto promotion Paysanne CAP et les Caisses Mutuelles d'épargne et de Crédit CMEC
- Les membres fondateurs des mutuelles
- Les structures d'appui (Louvain développement et 3ASC)
- Les autorités locales.

### **Période de réalisation**

En saison sèche, de préférence, trois (3) mois après la sensibilisation et la collecte des premières adhésions.

### **Durée**

Trois (3) à cinq (5) jours.

### **Tâches élémentaires**

- Rédaction des drafts de statuts et de règlement intérieur ;
- Etablissement de la liste des participants aux assemblées préparatoires ;
- Etablissement et ventilation des invitations ;
- Préparation de la logistique ;
- Conduite des assemblées ;

#### **Procédure de la conduite des assemblées**

- Vérification des présences ;
- Présentation et explication aux participants des objectifs et méthodologie de travail au cours de l'assemblée préparatoire ;

- Lecture et amendement des drafts de statuts et règlement intérieur ;
- Appui à l'élaboration du plan d'action et budget prévisionnel ;
- Elaboration du projet de l'ordre du jour de l'Assemblée Générale Constitutive (AGC) ;
- Organisation pratique (les invitations, la mise en place des commissions, accueil, logistique de l'AGC, animation de l'AGC) ;
- Fixation de la date de la tenue de l'AGC ;
- Rédaction des rapports des Assemblées préparatoires.

#### **Outils utilisés**

- ❖ Les drafts des textes organiques (Statuts et Règlement Intérieur)
- ❖ Le rapport définitif de l'étude de faisabilité
- ❖ Les affiches d'extraits des textes organiques

#### **Erreurs à ne pas faire**

- Ne pas ventiler à temps les avis de réunions.
- Ne pas assurer une bonne modération.
- Ne pas assurer la restauration des participants.

#### **Moyens matériels**

- Moyens de déplacement
- Fournitures
- Tableau

#### **Moyens financiers**

##### RUBRIQUES :

- Restauration des participants
- Hébergement
- Déplacement
- Frais de fournitures
- Multiplication des documents
- Location des salles

## ACTIVITE 10 : Tenue de l'Assemblée Générale Constitutive

### Objectifs

- Etudier et adopter les projets de textes organiques.
- Elire les membres des organes.
- Adopter le plan d'action et le budget.
- Présenter les outils et les modalités de prise en charge.
- Fixer la date de démarrage des prestations.

### Pré requis

- Textes organiques finalisés.
- Nombre minimum d'adhérents atteint.

### Acteurs impliqués

- Les membres des CI
- Les animateurs endogènes
- Les membres COGES (Comité de Gestion) et COSAN (Comité de Santé)
- Les Centrales d'Auto promotion Paysanne (CAP) et les Caisses Mutuelles d'épargne et de Crédit (CMEC)
- Les membres fondateurs des mutuelles
- Les structures d'appui (Louvain Développement et 3ASC)
- Les autorités administratives locales
- Les autorités traditionnelles et religieuses

### Période de réalisation

L'idéal c'est la saison sèche. Deux (2) semaines après les Assemblées Générales Préparatoires (AGP).

### Durée

Une (1) journée.

### Tâches élémentaires

- Vérification du quorum par l'équipe d'animation de l'AGC ;
- Amendement et adoption des textes ;
- Election des membres des organes (Conseils d'Administration – CA ; et le Comité de Contrôle – CC) . Le CA comporte sept (7) membres dont au moins (3) femmes. Le CC comporte trois (3) membres dont au moins une femme. L'élection se fait par vote. Il faut veiller à avoir quelques personnes instruites ou alphabétisées parmi les membres des organes. Notamment, le secrétaire, le trésorier et les contrôleurs ;
- Adoption du plan d'action et du budget ;
- Installation officielle des membres des organes ;
- Clôture et festivité.

**NB :** Avant d'aborder l'activité suivante, on procède au recrutement du gérant.

#### **Procédure de recrutement**

- Organisation du test après un appel à candidature
- Profil recherché (Homme ou femme, de nationalité togolaise, avoir entre 25 et 35 ans, avoir un Brevet d'Etude Professionnel Comptabilité Mécanographie ou le Certificat d'Aptitude Professionnelle, accepter de résider en milieu rural, parlant la langue du milieu, jouir d'une bonne moralité).

#### **Outils utilisés**

- ❖ Les projets des textes organiques
- ❖ Document du plan d'action et de budget
- ❖ Rapport de l'étude de faisabilité

#### **Erreurs à ne pas faire**

- Oublier d'inviter les autorités administratives, traditionnelles et religieuses.
- Ne pas bien assurer la modération.

#### **Moyens matériels**

- Moyens de déplacement (motos et véhicule)
- Fournitures
- Appareils photo

#### **Moyens financiers**

#### **RUBRIQUES :**

- Restauration des participants
- Hébergement
- Déplacement
- Frais de fournitures
- Multiplication des documents
- Location des salles
- Couverture médiatique
- Reportage vidéo

## **ACTIVITE 11 : Formation des membres des organes et du gérant**

### **Objectifs**

- Renforcer les compétences membres des organes et du gérant afin qu'ils gèrent mieux la mutuelle de santé.

### **Pré requis**

- Avoir élu les membres des organes en AGC.
- Avoir effectué le recrutement du gérant.

### **Acteurs impliqués**

- Les membres des organes CA et CC
- Le gérant
- Le personnel de l'ONG locale d'appui
- Louvain Développement.

### **Période de réalisation**

Cette activité peut se faire à tout moment, mais il faut veiller à le faire deux (2) semaines environ avant le démarrage des services de la mutuelle.

### **Durée**

Six (6) jours en général.

### **Tâches élémentaires**

- Retenir tous les membres des organes et le gérant pour suivre la formation ;
- Préparation des Termes de Référence ;
- Etablissement et envoi des invitations ;
- Préparation et / ou réactualisation des modules de formation ;

#### **Contenu des modules**

1. Gestion administrative d'une mutuelle de santé.
  2. Gestion financière d'une mutuelle de santé.
  3. Suivi, évaluation et contrôle dans une mutuelle de santé.
- Accueil des participants à leur arrivée la veille ;
  - Conduite de la session de formation suivant la procédure de la conduite de la réunion décrite plus haut ;
  - Rédaction du rapport.

**Outils utilisés**

- ❖ Le document des modules de formation
- ❖ Le document de budget adopté à l'AGC
- ❖ Le plan d'action adopté à l'AGC
- ❖ Les textes organiques (statuts et règlement intérieur)

**Erreurs à ne pas faire**

- Dispenser la formation uniquement en français.

**Moyens matériels**

- Fournitures
- Télévision
- Magnétoscope
- Moyens de déplacement

**Moyens financiers**

- Restauration des participants
- Hébergement des participants
- Déplacement des participants
- Fournitures
- Multiplication des documents

## ACTIVITE 12 : Préparatifs pour le démarrage des activités de la mutuelle de santé

### Objectifs

Réunir les conditions permettant à la mutuelle de démarrer effectivement l'offre des soins.

### Pré requis

- Tenue effective de l'AGC
- Formation des membres des organes

### Acteurs impliqués

- Les organes de la mutuelle
- Les COGES
- Les prestataires de soins (infirmiers, major, sage-femme)
- Les autorités sanitaires (directeur régional de la santé et le directeur préfectoral de la santé)
- Les équipes cadre (équipes de suivi des activités sanitaires composées du médecin, assistant médical, sage-femme, technicien sanitaire, ONG de santé) au niveau district et niveau région
- La GTZ pour la facilitation de l'atelier de contractualisation et qualité des soins
- Les structures d'appui (Louvain Développement et 3ASC)

### Période de réalisation

Avant le démarrage des services, deux (2) semaines ou un (1) mois avant les services

### Durée

Huit (08) jours.

### Tâches élémentaires

- Formation des prestataires de soins sur le concept et le fonctionnement d'une mutuelle de santé sur les trois premiers jours ;
- Atelier sur la contractualisation sur les jours deux suivant ;
- Atelier sur les ordinogrammes et la qualité des soins sur les trois derniers jours ;

NB : La procédure de déroulement des ateliers est semblable à celui des autres ateliers décrit plus haut.

- Equipement des formations sanitaires qui se fait sur la bases d'un inventaire des besoin effectués par la formation sanitaire avec l'appui des autorités sanitaires. Toute la documentation liée à l'appui est donnée aux autorités au fur et à mesure. Il s'agit de la liste des médicaments et matériels (avec les quantités, coûts unitaires, coût total), les bordereaux de livraison et même l'inventaire des besoins ;



NB : La commande est passée par l'ONG d'appui 3ASC ;

- Identification d'un médecin-conseil par la coordination.

### **Outils utilisés**

- ❖ Les modules de formation
- ❖ Le document d'inventaire des besoins
- ❖ Les contrats-types
- ❖ Les bordereaux de livraison

### **Erreurs à ne pas faire**

Oublier d'impliquer les autorités sanitaires à tous les niveaux du préparatif.

### **Moyens matériels**

- Motos et véhicules
- Equipements des formations sanitaires
- Les fournitures
- Le rétroprojecteur

### **Moyens financiers**

#### **RUBRIQUES**

- Fonds pour l'équipement des USP
- Restauration des participants
- Hébergement des participants
- Déplacement des participants
- Multiplication des documents
- Les perdiems en fonction des groupes cibles

## ACTIVITE 13 : Démarrage des prestations

### Objectifs

Lancer officiellement les activités de la mutuelle de santé.

### Pré requis

- Nombre minimum de bénéficiaires, soit 600, est atteint.
- Toutes les activités rentrant dans les préparatifs sont réalisées.

### Acteurs impliqués

- Toute la population
- Les membres des mutuelles de santé
- Les membres des organes
- Les prestataires de soins
- Les autorités locales (chefs de village, chefs canton, chefs religieux, chefs traditionnels)
- Les COGES (Comité de Gestion des Formations Sanitaires)
- L'ONG d'appui
- Les Organisation de Base (CAP, CMEC)
- Louvain Développement

### Période de réalisation

Toute période de l'année, de préférence 1 à 2 semaine après l'atelier de contractualisation.

### Durée et Lieu

5 jours à savoir 1 jour pour les Assemblées Générales Extraordinaires (AGE) et 3 – 4 jours pour les réunions de lancement.

L'AGE a lieu au siège de la mutualité.

Les réunions de lancement ont lieu au niveau des USP.

### Tâches élémentaires

- Les tâches élémentaires à accomplir dans la tenue de l'AGE sont identiques à celle de l'AGC ;
- Vérification du quorum par l'équipe d'animation de l'AGE ;
- Amendement et adoption des textes
- Election des membres des organes (Conseils d'Administration – CA ; et le Comité de Contrôle – CC) . Le CA comporte sept (7) membres dont au moins trois (3) femmes. Le CC comporte trois (3) membres dont au moins une femme. L'élection se fait par vote ;
- Adoption du plan d'action et du budget ;
- Installation officielle des membres élus des organes ;
- Clôture ;

- Lancement au niveau des USP (la présentation de la mutuelle de santé, des modalités de fonctionnement, l'itinéraire à suivre pour bénéficier des services, présentation des groupes solidaires existants et leurs délégués, la remise officielle de l'appui en équipements et médicaments essentiels génériques aux formations sanitaires, lancement officiel par le Président de la mutuelle).

### **Outils utilisés**

- ❖ La fiche de réunion
- ❖ Le bordereau de livraison des équipements et médicaments
- ❖ Les textes organiques
- ❖ Le contrat

### **Erreurs à ne pas faire**

- Croire que le lancement en AGE seul suffit pour ne pas faire celui qui a lieu au niveau des USP.
- Négliger l'amélioration du plateau technique (formation du personnel et équipement) pour certaines formations sanitaires en situation difficile.

### **Moyens matériels**

- Fournitures
- Motos et véhicule

### **Moyens financiers**

### **RUBRIQUES**

- Carburant
- Fournitures

## ACTIVITE 14 : Les activités de suivi

### Objectifs

- Apprécier le niveau de réalisation des activités de la mutuelle de santé en fonction des indicateurs établis.
- Relever les difficultés en vue d'une éventuelle correction ou amélioration.

### Pré requis

Démarrage effectif des activités de la mutuelle de santé.

### Acteurs impliqués

- Les membres du Comité de contrôle (contrôle interne)
- Le personnel d'appui de l'ONG et Louvain Développement (contrôle externe)
- Le médecin conseils
- Les membres des équipes « cadre » des districts
- Le suivi du bailleur de fonds.

### Période de réalisation

- Trimestriel pour le CC
- Mensuel pour l'ONG d'appui
- Mensuel et trimestriel pour Louvain développement
- Trimestriel pour les membres des équipes « cadre » des districts
- Annuel pour le bailleur de fonds.

### Durée

- 1 jour pour les membres du CC
- Permanent pour les animateurs de l'ONG
- Permanent pour Louvain Développement
- 2 jours par mutuelle pour le médecin conseils
- Variable pour les membres des équipes « cadre » des districts
- Variable pour le bailleur de fonds

### Tâches élémentaires

Elles concernent essentiellement l'ONG d'appui.

- Elaboration des fiches de suivi par l'ONG d'appui et le concours de LD. Ces fiches sont validées au cours de la formation des membres d'organe et du gérant ;
- Collecte des données et remplissage des fiches au fur et à mesure que les animateurs effectuent leur tournée ;
- Vérification de la bonne tenue des fiches de suivi au niveau du gérant par les animateurs.

### Quelques fiches de suivi

- fiche de suivi des adhérents
- fiche de suivi des cotisation
- fiche de suivi des activités

- fiche de suivi des recettes
  - fiche de suivi des dépenses
  - fiche de suivi des prestations
  - fiche de suivi financier : solde sur les comptes caisse et banque
- Centralisation des données au bureau de l'ONG d'appui ;
  - Pour les autres acteurs, le suivi est réalisé en fonction de leur cahier des charges.

### **Outils utilisés**

- ❖ Les fiches de suivi
- ❖ Le cadre logique du projet
- ❖ Les textes organiques.

### **Erreurs à ne pas faire**

- Faire confiance aux membres des organes en raréfiant les contrôles.

### **Moyens matériels**

- Moyens de déplacement : moto
- Carburant
- Fournitures

### **Moyens financiers**

#### RUBRIQUES

- Frais de carburant
- Les perdiems pour les autres acteurs qui interviennent dans le suivi.

## **ACTIVITE 15 : Sensibilisation continue**

### **Objectifs**

Elargir la base des mutuelles.

### **Pré requis**

La mutuelle a déjà démarré l'offre des services.

### **Acteurs impliqués**

- La population
- Les membres des organes
- Les mutualistes
- Les prestataires de soins
- Les organes de base (CAP et CMEC).

### **Période de réalisation**

Toute l'année

### **Durée**

Une réunion de sensibilisation dure entre une et deux heures. Au moins 2 à 3 séquences passent par semaine.

### **Tâches élémentaires**

- Elaboration des fiches de sensibilisation ;
- Prise de rendez-vous auprès des populations par l'intermédiaire des chefs de villages qui font gongonner ;

**Diudonné voudra bien me compléter les tâches élémentaires.**

### **Outils utilisés**

- ❖ Les médias pour des films, théâtres, spots
- ❖ Les fiches pour les réunions
- ❖ Les gadgets et autocollants.

### **Erreurs à ne pas faire**

Croire qu'après l'AGC, toute la population est sensibilisée sur la mutuelle.

### **Moyens matériels**

- Moyens de déplacement
- Fournitures

### **Moyens financiers**

#### **RUBRIQUES**

- Frais de spot
- Frais de carburant
- Pécule
- Frais de fabrication des autocollants