



Organisation  
internationale  
du Travail

## Rapport d'avancement – BURKINA FASO

01/11/2020 – 31/12/2022

BATIR DES SYSTÈMES NATIONAUX DE PROTECTION SOCIALE  
ROBUSTES POUR COUVRIR LES TRAVAILLEURS DE L'ÉCONOMIE  
INFORMELLE ET LEURS FAMILLES, FACILITER LEUR ACCÈS AUX  
SOINS DE SANTÉ ET LEUR PERMETTRE DE FAIRE FACE AUX DÉFIS DE  
DEMAIN

Code du projet (GLO/20/29/BEL)



**Belgique**

partenaire du développement

31 décembre 2022

Donateur: Belgique  
Unité Administrative: Département de protection sociale du BIT (SOCPRO)

Titre du projet:	<b>BATIR DES SYSTÈMES NATIONAUX DE PROTECTION SOCIALE ROBUSTES POUR COUVRIR LES TRAVAILLEURS DE L'ÉCONOMIE INFORMELLE ET LEURS FAMILLES, FACILITER LEUR ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET LEUR PERMETTRE DE FAIRE FACE AUX DÉFIS DE DEMAIN</b>
Type de rapport:	<b>Rapport d'avancement</b>
Période considérée:	Novembre 2020 à décembre 2022

Liens:

Résultat stratégique: Résultat 8: Une protection sociale complète et durable pour tous.

Résultat du PPTD : Priorité 2 : Renforcement et extension de la protection sociale.

Objectifs de Développement Durable: Objectif 1.3 - Mettre en place des systèmes et mesures de protection sociale pour tous, adaptés au contexte national, y compris des socles de protection sociale, et faire en sorte que, d'ici à 2030, une part importante des pauvres et des personnes vulnérables en bénéficient.  
Objectif 3.8 - Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable.  
Objectif 8.5 - D'ici à 2030, parvenir au plein emploi productif et garantir à toutes les femmes et à tous les hommes, y compris les jeunes et les personnes handicapées, un travail décent et un salaire égal pour un travail de valeur égale.  
Objectif 10.4 - Adopter des politiques, notamment sur les plans budgétaire, salarial et dans le domaine de la protection sociale, et parvenir progressivement à une plus grande égalité.

Élaboration et révision

Rapport élaboré par: Adama Sanou, 20/01/2023

Rapport révisé par: Dramane Batchabi, 26/01/2023

# ► Programme-phare mondial de l’OIT pour la mise en place de socles de protection sociale pour tous

## Rapport d’avancement 2020-22 – Burkina Faso

---

### 1. Contexte du pays

La population du Burkina Faso est estimée à 20 505 155 d’habitants en 2019 selon le Recensement Général de la Population et de l’Habitation de 2022, avec un taux d’accroissement démographique estimée à 3,1 %. L’économie nationale repose essentiellement sur l’agriculture qui emploie près de 80 % de la main d’œuvre, même si les exportations aurifères ont pris de l’importance ces dernières années. D’une manière générale, l’emploi reste dominé par le secteur informel, puisque seulement 10% des emplois est fourni par le secteur moderne en 2015. Au niveau national, le taux de chômage, au sens du BIT, qui s’élève à 4,7%, est plus élevé chez les jeunes de 15-24 ans (8,6%), les personnes de niveau d’éducation supérieur (12,4%) et les populations du milieu urbain (7,4%). A Ouagadougou, ce taux atteint 9,5%. Le taux sous-emploi lié à la durée du travail combiné au taux de chômage est estimé à 19,2% au Burkina Faso, en 2018.

Malgré les progrès réalisés ces deux dernières décennies, le Burkina Faso est confronté à de nombreux défis de développement, notamment en matière de santé et d’éducation. Le pays est classé 182<sup>e</sup> sur 189 pays dans l’indice de développement humain de 2019. En 2018, 36,2% de la population vivaient toujours en dessous du seuil de pauvreté. Le niveau de l’inégalité de revenus cerné par l’indice des inégalités de GINI s’est dans le même temps accru, passant de 0,35 en 2014 à 0,38 en 2018. Par ailleurs, le recul de la pauvreté est resté faible en milieu rural car 9 personnes pauvres sur 10 y vivent. En outre, l’insécurité liée aux attaques terroristes fréquentes depuis 2016 a créé une crise humanitaire sans précédent. Les problèmes humanitaires liés aux déplacements des populations suggèrent un accroissement de la pauvreté dans les régions du Sahel et du Nord touchées par l’insécurité.

Le système sanitaire burkinabè reste confronté à la persistance des contraintes tels, la faiblesse des mécanismes de prévention contre les maladies, la faible accessibilité physique et financière d’un grand nombre de personnes aux services de santé, la faiblesse en nombre et en qualité du personnel de santé et leur inégale répartition géographique, les niveaux toujours élevés des mortalités maternelle, néonatale et infantile, la forte mortalité intra-hospitalière. Ces chiffres sont encore plus importants en milieu rural et péri urbain.

En plus de ces défis, l’accès à la protection sociale notamment en santé au Burkina Faso est faible bien que les données soient généralement peu nombreuses et peu précises. Seulement 9,9% de la population est couvert par au moins un régime de protection sociale (hors couverture de santé) et seulement 0,7 % de la population est affilié à l’assurance maladie. Le renforcement de la protection sociale s’est inscrit comme une priorité à partir de 2016 à travers l’adoption du plan national de développement économique et sociale II (PNDES II) et de la politique sectorielle « emploi travail et protection sociale ». Il s’agit à travers ces référentiels notamment, d’améliorer la qualité des prestations des institutions de sécurité sociale et des programmes d’assistance sociale et développer de nouvelles prestations adaptées aux besoins de leurs usagers, l’augmentation du nombre de personnes couvertes et celles bénéficiant de prestations offertes par les programmes contributifs et non-contributifs de protection sociale. L’objectif intermédiaire attendu dans l’atteinte des ODD et la

mise en œuvre de la politique sectorielle « travail emploi et protection sociale » est la couverture d'au moins 79% de la population en 2027 par le Régime d'assurance maladie universelle (RAMU).

Le paysage de la protection sociale en santé au Burkina Faso reste dominé par deux régimes à vocation complémentaires : le régime d'assurance maladie universelle (RAMU) et le programme de gratuité des soins de santé au profit des femmes enceintes et des enfants de 0 à 5 ans. Le RAMU vise à favoriser l'accès aux soins de santé pour l'ensemble de la population résidant au Burkina Faso tout en la protégeant contre les difficultés financières en cas de maladie par le biais de contributions en principe obligatoires et la prise en charge des personnes indigentes dépourvues des ressources financières nécessaires au paiement des contributions. Il est institué par la loi n° 060-2015/CNT du 5 septembre 2015 portant sur le RAMU. Le RAMU couvre une partie des populations indigentes depuis 2020. Le reste de la population et notamment les travailleurs de l'économie formelle et informelle ne sont pas encore couverts. La couverture médicale des populations de ces secteurs est assurée à titre volontaire par la souscription principalement aux assurances privées et les mutuelles sociales. Singulièrement les mutuelles sociales se sont spécialisées dans la couverture des acteurs de l'économie informelle. En effet, les mutuelles sociales sont présentes dans 11 des 13 régions du pays avec un total de 44.893 bénéficiaires inscrits soit 0,22% de la population Burkinabé.

La gratuité des soins de santé au profit des femmes enceintes et des enfants de 0 à 5 ans a été une décision présidentielle aux lendemains des élections de 2015. Elle consiste en une exemption de paiement des frais de consultations, de laboratoires et de médicaments au profit des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans. La mesure a été largement appréciée, occasionnant de ce fait l'augmentation des fréquentations des centres de santé. La gratuité des soins de santé est effective depuis son instauration et bénéficie à toutes les couches de la population y compris les acteurs de l'économie informelle et le monde rural. Si elle est actuellement gérée par le ministère de la Santé et de l'Hygiène publique, la gestion de la gratuité sera transférée au RAMU en 2023.

La volonté politique de progresser vers la couverture de santé universelle a été reprise par l'OIT, le Gouvernement burkinabé et les partenaires sociaux dans le Programme Pays sur le Travail Décent (PPTD) à travers l-Axe prioritaire 2 : « le renforcement et l'extension de la protection sociale ». Un des résultats (Résultat 2.2.) de cet axe est : Protection sociale étendue aux travailleurs (ses) non couvert(e)s de l'informel urbain et rural d'ici à 2022.

Au Burkina Faso, la phase de lancement du projet a permis, avec l'appui de la Direction générale de la protection sociale (DGPS) du ministère de la Fonction publique, du Travail et de la Protection sociale, de soumettre et discuter avec les parties prenantes nationales les objectifs, résultats recherchés et activités du projet. Les résultats et les activités ont ainsi été affinés et validés par ces acteurs. Parallèlement, un coordinateur national a été recruté en mars 2021 et un Comité tripartite de suivi du projet mis en place en juillet 2021. La période allant du lancement du projet au mois de novembre 2022, a permis d'entamer l'actualisation des hypothèses soutenant le Régime d'Assurance Maladie Universelle (RAMU), le renforcement du cadre juridique et l'architecture du RAMU, l'élaboration de la stratégie d'extension du RAMU aux acteurs de l'économie informel et du plan de marketing social, et le renforcement des capacités des acteurs techniques et institutionnels. Ces actions ont permis de réaliser des études, d'organiser des sessions de réflexion et de renforcer les capacités des acteurs. Les résultats et les différents rapports ont été améliorés et validés par l'ensemble des parties prenantes au RAMU.

## 2. Rapport d'avancement

Résultat 1: Les pays disposent des informations et capacités nécessaires pour définir le cadre politique, l'architecture et les paramètres de systèmes de protection sociale et de couverture de santé durables, résistants aux chocs sécuritaires, sanitaires et climatiques, et inclusifs notamment par des solutions pour étendre la couverture aux travailleurs de l'économie informelle.

Résultat spécifique: Les parties prenantes disposent des informations nécessaires et de capacités renforcées pour déterminer et valider l'architecture et les paramètres du régime d'assurance maladie universelle.

**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.**

Au Burkina Faso, le projet a débuté effectivement ses activités en mars 2021 avec le recrutement d'un coordinateur national (en poste depuis le 15 février 2021). La mise en œuvre des activités a débuté progressivement avec comme nécessaire préalable la mobilisation des parties prenantes nationales.

Une étude pour l'actualisation organisationnelle, économique et financière de la CNAMU a été réalisée en 2021 et validée en août 2022 en partenariat avec l'Union Nationale des Mutualités Socialistes (UNMS-Solidaris) belge et un consultant national. Ce diagnostic institutionnel visait à appuyer la CNAMU pour l'identification des priorités en termes d'optimisation de son organisation interne, de renforcement de capacités institutionnelles et globalement d'organisation de l'architecture du RAMU.



Atelier de validation de l'étude organisationnelle de la CNAMU, Koudougou du 29 au 31 août 2022

Pour le cadre juridique, une rencontre s'est tenue en août 2021 aux fins d'apprécier les approches d'appui à l'actualisation des textes d'application de la loi portant le RAMU BF. Cette rencontre a abouti à la nécessité de constituer un groupe pour jeter préparer les bases de la réflexion avant de soumettre les projets de textes aux amendements des partenaires sociaux et les experts de la TSF de SOCPRO. C'est ainsi qu'une première session d'élaboration et d'actualisation des textes d'application s'est tenue en fin octobre 2021. Au cours de cette session :

- la filière de soins, les modalités et fonctionnement de la commission permanente de concertation sont définis en vue de finaliser les avant-projets de décrets portant approbation de modèles types de conventions entre l'organisme de gestion de l'assurance maladie universelle (AMU) et les prestataires de soins de santé ;
- le projet de décret portant fixation des conditions et modalités du contrôle administratif est actualisé ;
- le projet de décret portant fixation des modalités d'affiliation et d'immatriculation des assujettis au RAMU, des personnes à leur charge ainsi que des indigents est amendé.

Ces décrets ont ensuite été soumis aux organisations syndicales et patronales pour leurs amendements. Une session d'échange pour la prise en compte des besoins prioritaires des partenaires sociaux était prévue et ensuite reportée suite au changement institutionnel intervenu en 2022. Avant cette session, les experts juristes du siège ont apporté leurs contributions qui ont permis de s'assurer de la cohérence de ces textes aux normes internationales. Les textes sont en instance de finalisation et d'adoption en conseil des ministres et devront permettre de démarre la mise en œuvre du RAMU. Une étude actuarielle a été lancée en juin 2021 avec l'appui des actuaires de la Facilité d'Appui Technique (TSF) de SOCPRO afin d'actualiser les hypothèses du RAMU et formuler des scénarios pour la définition du panier de soins de base de l'assurance maladie.

La première phase de l'étude actuarielle consistant à collecter les données nécessaires sur le cadre macro-économique, le marché du travail et la démographie ainsi que sur l'utilisation et les coûts des services de santé a été lancée en mai 2021. Un important travail de collecte des données d'un échantillon de mutuelles sociales et d'unions régionales, à Ouagadougou, Bobo-Dioulasso, Koudougou et Dédougou, ainsi qu'auprès de la plus importante mutuelle professionnelle a été réalisé par le projet. Plusieurs limites ont cependant été constatées, notamment : les prestations de soins remboursées par les mutuelles sont souvent mal enregistrées, les prestations des mutuelles communautaires se limitent généralement aux soins de santé primaires, les prestations des unions régionales sont trop récentes et par conséquent peu représentatives, les prestations des mutuelles professionnelles sont orientées vers l'offre privée et plafonnées. Globalement, cette collecte permet de disposer de données suffisantes pour estimer les coûts des services de santé, publics et privés du niveau primaire de la pyramide sanitaire du Burkina Faso mais devrait être complétée pour les niveaux secondaire et tertiaire. A ce titre, une discussion a été engagé à partir de novembre 2021 avec les hôpitaux confessionnels et certains hôpitaux publics, en collaboration avec les services du ministère de la Santé, afin d'accéder à leurs bases de données de facturation.

L'étude actuarielle a fait l'objet d'une présentation et discussion de la méthodologie et de l'outil actuariel (ILOHealth) utilisé à la CNAMU en septembre 2021 et ainsi que lors d'une réunion technique réalisée avec différents services du ministère de la Santé et la CNAMU en décembre 2021 conjointement avec l'actuaire de la TSF de SOCPRO au BIT Genève qui accompagne le projet. Cette réunion technique avait pour objectif de préparer la mise en place d'un comité de travail qui

accompagnera les étapes suivantes du processus d'élaboration de scénarios de paquets de soins du RAMU.

Un référentiel des actes des professionnels de santé et des produits pharmaceutiques de santé a été réalisé. Les objectifs de l'action étaient entre autres d'analyser la liste des actes contenus dans la Nomenclature générale des actes des professionnels de santé du Burkina Faso (NGAPS-BF), identifier par niveau de soins les actes éligibles à la prise en charge par le RAMU, fixer les prix plafonds d'achat des produits de santé par la CNAMU. Pour ce faire, un groupe de travail constitué en mars 2022 principalement de professionnels de santé pour réfléchir sur les actes éligibles à la prise en charge par le RAMU et les produits pharmaceutiques pouvant être remboursés par la CNAMU. Les produits issus de ce groupe de travail ont tenu compte de tous les niveaux de la pyramide sanitaire et du paquet minimum d'activité par niveau de soins. Un focus a été mis sur les soins de santé primaires (socle de la marche vers la Couverture Sanitaire Universelle). Deux rencontres d'amendement et de validation du document de référentiel ont ensuite été tenues en novembre 2022. Ce référentiel devrait permettre de finaliser le panier de soins du RAMU.

***BF 1.2. : Le cadre juridique et l'architecture du RAMU sont formulés et combinent efficacement un organe de prise de décision représentatif des populations couvertes, une gestion centralisée (CNAMU), le mouvement mutualiste et les mécanismes d'assistance.***

La réalisation d'un **inventaire des mutuelles sociales** a été la première activité engagée. Cet inventaire s'est déroulé d'avril à septembre 2021 pour la collecte et la vérification des données et d'octobre à novembre pour la rédaction du document qui a été validé lors d'un atelier le 15 décembre 2021. Il a été réalisé par un groupe de travail regroupant des représentants des fédérations de mutuelles sociales, des ONG d'appui aux mutuelles sociales, de la CNAMU, de la Direction générale de la protection sociale (DGPS) et de la Direction générale des études et des statistiques sectorielles (DGESS) du ministère de la Fonction publique, du Travail et de la Protection sociale (MFPTPS), avec l'appui technique et financier du BIT. La constitution du groupe a tenu compte des compétences, de l'appartenance à une structure d'accompagnement et de suivi des mutuelles sociales.

Un support de collecte a été développé conjointement par le BIT et la DGESS en utilisant les outils de collecte KoBoToolbox pour générer un questionnaire à administrer aux mutuelles sociales et une base de données. La grille de collecte a été administrée auprès des faitières, structures d'appui aux mutuelles sociales et administrations, en versions numérique et papier mises à la disposition des acteurs de collecte pour recueillir les données des mutuelles sociales sur l'ensemble du territoire national. Pour s'assurer de la conformité et de la prise en compte de toutes les mutuelles sociales par région, les Directions régionales du Travail et de la Protection sociale (DRTPTS) du MFPTPS ont été mises à contribution. Au total, 233 Organisations mutualistes ont été recensées parmi lesquelles 181 mutuelles sociales (171 mutuelles sociales communautaires et 10 mutuelles sociales professionnelles). L'inventaire permet de tirer de nombreuses leçons en vue de préparer la réflexion sur l'architecture du RAMU. Parmi les principaux constats l'inventaire relève une baisse globale des adhésions aux mutuelles communautaires, une forme de concurrence avec les politiques de gratuité en faveur des enfants de 0-4 ans et des femmes enceintes, une faiblesse de la gestion technique et de la production d'information et une dépendance des mutuelles vis à vis des ONG d'appui.



Atelier de validation de l'inventaire des mutuelles sociales, Ouagadougou le 15 décembre 2021.

Un support d'aide à la **reconnaissance des mutuelles sociales** a aussi été réalisé avec l'appui du projet. Ce support permettra au Comité technique de la mutualité d'instruire les dossiers de demande d'agrément des mutuelles sociales et se prononcer sur la viabilité et la pérennité des mutuelles devant être agréées par le ministre en charge de la mutualité sociale. Il devra par ailleurs contribuer à une meilleure articulation des mutuelles sociales à la CNAMU pour la couverture des acteurs de l'économie informelle par le RAMU. A cet effet des rencontres d'élaboration et de validation des outils et une session d'harmonisation des compréhensions ont été organisées.



Séance de travail pour l'élaboration des supports d'aide à la reconnaissance des mutuelles sociales, Ouagadougou le 23 août 2022



Résultat 2: Les acteurs techniques et institutionnels ont les capacités nécessaires pour le déploiement de systèmes de protection sociale inclusifs, grâce à un appui technique au niveau national et le renforcement de structures d'appui au niveau régional et global.

Résultat spécifique : Les capacités des acteurs techniques et institutionnels sont renforcées et ces acteurs disposent des compétences et des moyens pour démarrer l'opérationnalisation de la CNAMU (système d'information, cadre conventionnel avec les mutuelles sociales et autres organisations de proximité, entre autres).

**BF 2.1. : Une approche adaptée à l'économie informelle, en partenariat avec le mouvement mutualiste, le Conseil national de l'Economie informelle, les organisations professionnelles, les partenaires sociaux, la CNAMU et la Caisse de Sécurité sociale et liée à la stratégie nationale de transition de l'économie informelle vers l'économie formelle (en cours d'élaboration avec l'appui de l'OIT), et une campagne de communication sont appuyées à travers au moins une mutuelle sociale.**

L'étude sur la catégorisation du secteur informel a débutée en avril 2021 par le recrutement d'un consultant national et des concertations avec l'Institut national de la statistique et de la démographie du Burkina Faso (l'INSD) pour l'exploitation des bases de données sur les ménages, les emplois et les revenus. Deux parties étaient prévues dans le cadre de cette étude. La première partie a été réalisée en juin 2021, par le consultant national recruté à cet effet. Elle portait sur une revue des pratiques potentielles de catégorisation des institutions et des organisations de l'économie informelle.

La seconde partie est réalisée par un cabinet national de consultants conjointement avec l'NSD en décembre 2021. Cette partie visait à élaborer un mécanisme simple de calcul de l'assiette de cotisation des travailleurs de l'économie informelle afin de proposer une contribution équitable à l'assurance santé. Ces deux études seront fusionnées dans un rapport final en janvier 2022.

Une stratégie d'extension du RAMU aux acteurs de l'économie informelle a été réalisée entre juillet et décembre 2022 avec l'appui d'un consultant national, en collaboration avec les parties prenantes du RAMU et notamment les acteurs de l'économie informelle. Cette stratégie a pour objectif de lever les barrières d'accès au RAMU par les acteurs de l'économie informelle et le monde rural. Sa réalisation a connu trois étapes majeures : l'élaboration du rapport, la restitution au comité de suivi et l'approbation des spécialistes en protection sociale. Cette étude devrait faire l'objet d'appropriation et de vulgarisation par les bénéficiaires.

Une stratégie de marketing social a été réalisée au cours de la même période. Cette stratégie devrait permettre d'accompagner et d'obtenir l'adhésion et l'implication réelles des bénéficiaires et de mobiliser les intervenants pour la mise en œuvre du RAMU, en vue de construire un régime apte à offrir des bénéfices directs et indirects effectivement perçus par les acteurs. Elle a aussi suivi le même processus de réalisation et d'approbation que la stratégie d'extension du RAMU.

**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).**

En ce qui concerne le système d'information OpenImis, plusieurs rencontres se sont tenues dès juin 2021 avec les experts de la TSF de SOCPRO Genève. Ces rencontres ont abouti sur la nécessité de faire un diagnostic du système d'information du RAMU, d'échanger sur les possibilités de collaboration avec l'agence allemande de coopération bilatérale GIZ pour l'implémentation du système et d'engager un expert au profil adéquat au niveau national pour faire le diagnostic. Parallèlement, deux séances de présentation sur OpenIMIS ont été organisées au profit des cadres de la CNAMU, conjointement avec la TSF. C'est en septembre 2021 que les réflexions sur le diagnostic du système d'information ont débutées aboutissant au recrutement du consultant et la réalisation de l'étude en décembre 2021. A l'issue de la validation de l'étude diagnostic, un consultant international a été recruté pour la réalisation du cahier des charges du système. Ce consultant, outre la proposition du cahier des charges devait travailler en collaboration avec la CNAMU pour proposer l'ensemble des processus de gestion du RAMU, le manuel des procédures n'étant pas encore mis en œuvre. L'expérience du consultant en gestion des systèmes d'assurance santé lui a permis de soumettre pour validation courant décembre 2022, un cahier des charges pouvant servir de base pour le développement et l'adaptation du logiciel.

Plusieurs sessions de renforcement des capacités se sont aussi tenues. Il s'agissait de la présentation de la protection sociale en santé lors des différentes sessions de concertation, la présentation et discussion du RAMU avec le Comité intersyndical sur la protection sociale, en lien avec le projet EC INTPA-BIT-UNICEF « Gestion des finances publiques et protection sociale », la prise en charge de la participation de 6 cadres de la CNAMU et 4 cadres du Ministère en charge de la protection sociale à l'Académie sur la sécurité sociale (ITCILO Turin, septembre et octobre 2021 et 2022), la prise en charge de la participation de 4 cadres de la CNAMU à la formation sur la protection sociale en santé (ITCILO Turin, mars-mai 2022).

Deux sessions de formation sur la protection sociale en santé ont été organisées en juillet et août 2022 en collaboration avec les spécialistes en protection sociale. Ces sessions avaient pour objectifs d'outiller les cadres sur les techniques d'analyser des performances des systèmes nationaux de protection sociale en santé, les techniques d'identification des priorités en protection sociale en santé, y compris les mécanismes/voies de financement et les processus d'élaboration des politiques au niveau national et les stratégies pour l'engagement des parties prenantes. Ont pris part à ces sessions, 86 cadres issus des structures étatiques, des organisations patronale et syndicale et des autres acteurs parties prenantes au RAMU (mutuelles sociales et leurs faitières, ONG d'appui aux mutuelles sociales, Conseil national de l'économie informelle).



Sessions de formation des acteurs sur la protection sociale en santé, Ouagadougou du 13 au 15 juillet 2022 et du 25 au 28 juillet 2022.

En mai 2022 le Burkina Faso a pris part à la conférence internationale sur la protection sociale en santé avec l'appui du projet et en collaboration avec ENABEL, la Banque mondiale et l'OMS. L'objectif de cette conférence était le partage d'expériences sur la protection sociale en santé (PSS) et la lutte contre les inégalités, en partant des options stratégiques, techniques et politiques et des analyses critiques et croisées des initiatives existantes de PSS dans les pays participants. La délégation du Burkina Faso à cette conférence était composée des représentants du ministère en charge de la santé, de la CNAMU, et de l'ONG ASMADE. Au cours de la conférence la délégation a fait une présentation du système de santé et la gratuité des soins de santé au profit des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes. Elle a aussi pris part aux travaux en commission.

### 3. Collaboration et partenariats

Au Burkina Faso, le projet s'est rapproché d'autres partenaires extérieurs qui interviennent dans le domaine du financement de la santé, plus spécifiquement en matière d'appui à l'assurance maladie et aux politiques de gratuité dans le cadre global de la Couverture Santé Universelle, afin d'organiser un appui concerté à la CNAMU. Une rencontre a été ainsi organisée le 24 septembre 2021 avec la Banque Mondiale, l'OMS, l'Agence française de Développement et l'ONG ThinkWell avec pour objectif un partage d'informations sur les interventions en cours ou à venir de chaque organisation et une discussion des modalités de coordination et mise en cohérence de ces interventions. Suite à cette rencontre, la possibilité de mettre en place un groupe dans le cadre de la plateforme Providing for Health (P4H), avec un coordinateur national, a été discuté avec la coordination de P4H à l'OMS Genève. Ce groupe devrait s'élargir et inclure la Délégation de l'Union européenne et rencontrer début 2022 le nouveau Directeur général de la CNAMU pour une séance de travail commune.

En octobre et novembre 2021 des réformes ont été entreprises au sein de la DGPS et la CNAMU. Cela a abouti au changement des responsables des deux structures afin de renforcer les relations notamment avec le ministère de la Santé. Depuis ces changements, plusieurs rencontres se sont tenues entre décembre 2021 et début janvier 2022 avec les ministères en charge de la santé, de la solidarité nationale et de la prospective, sous le leadership du ministre en charge de la protection sociale et la participation effective de la CNAMU et la DGPS. Par ailleurs la mise en place du Comité de

suivi du projet a permis des échanges fructueux entre les acteurs, sous le leadership du Directeur du cabinet du ministre en charge de la protection sociale. En effet, les membres du Comité de suivi ont facilité l'organisation de certaines rencontres, la mobilisation des acteurs et l'obtention des données nécessaires à la réalisation de certaines rencontres et activités. De même, la reconduction du ministre en charge de la protection sociale au dernier remaniement ministériel, a permis la relance des activités et l'inscription du RAMU comme priorité dans son nouveau mandat.

Le coordinateur de projet au Burkina Faso a bénéficié de l'appui technique de l'expert protection sociale en charge de la gestion du projet [EC INTPA-BIT-UNICEF](#) « Gestion des finances publiques et protection sociale » en 2021 et début 2022. Il a été ensuite relayé par la spécialiste financement de la santé de SOCPRO pour le reste du temps du projet (mai - novembre 2022). Cet appui visait par ailleurs à assurer une cohérence entre les deux projets et l'ensemble des projets suivi par le département SOCPRO. Une première [session du comité national tripartite de suivi du projet](#) s'est tenue le 14 octobre 2021 avec l'appui du ministère de la Fonction publique, du Travail et de la Protection sociale.

Cette session faisait suite à l'élaboration et l'adoption le 26 juillet 2021 de [l'arrêté portant création, attribution, composition, organisation et fonctionnement de ce comité](#). Celui-ci est présidé par le Cabinet du Ministre de de la Fonction publique, du Travail et de la Protection sociale et co-présidé par des représentants du Conseil national du Patronat Burkinabé et des organisations syndicales des travailleurs. Il comprend notamment des représentants du Secrétariat permanent du Conseil national pour la Protection sociale (SP-CNPS), des ministères en charge de la santé et de l'économie informelle, des ONG d'appui, des fédérations de mutuelles communautaires et professionnelles et de la CNAMU. Cette première session a permis de faire un point sur l'avancement du projet et de discuter les activités réalisées et en cours de réalisation ainsi que les ajustements nécessaires face aux retard pris par certaines réalisations et afin de respecter le calendrier du projet. Elle a connu la participation effective de l'Ambassade de la Belgique qui a exprimé sa satisfaction par rapport au niveau d'inclusion des acteurs nationaux et le niveau de mise en œuvre du projet malgré les difficultés rencontrées.





Session du comité tripartite de suivi du projet, Ouagadougou le 14 octobre 2021.

Une deuxième session du comité s'est tenue le 12 juillet 2022 avec pour objet d'approuver le plan de travail sur la période d'extension de 6 mois (juin-novembre 2022) du projet. Cette session a permis d'adapter le plan de travail aux besoins prioritaires de la CNAMU et des parties prenantes au RAMU. Ainsi, la session a recommandé la réalisation d'un référentiel des actes de soins de santé et des médicaments et une reprise ultérieure de l'étude actuarielle sur la base de la mise en œuvre de la NGAP (en cours de finalisation) et une grille harmonisée des coûts de actes et médicaments.

Par ailleurs, le comité était représenté dans toutes les activités menées, de sorte à assurer un suivi rapproché du projet. Un point régulier de la mise en œuvre des activités était fait aux membres du comité.

Parallèlement à ce comité, des concertations régulières se tenaient entre l'équipe du projet et la CNAMU, la DGPS et la DGESS pour l'organisation des rencontres, activités et études. Ces concertations permettaient de s'assurer que les actions menées répondent en priorité, aux besoins de la CNAMU et des autres parties prenantes au RAMU. Elles ont permis de faire un suivi rapproché et régulier de la mise en œuvre du projet.

Au Burkina Faso les actions menées dans le cadre du projet sont en majorité des renforcements des capacités, des réflexions et des études. Aussi, les activités ayant fait l'objet d'article de presse étaient les sessions du Comité de suivi du projet, les ateliers de validation, les sessions de renforcement des capacités des acteurs et les travaux sur les supports de reconnaissance des mutuelles sociales. Ces activités ont été pour la plupart publiées sur le site web et la page Facebook du ministère de la Fonction publique, du travail et de la protection sociale et ses médias partenaires (22 médias, audios visuelles, presse écrite et en ligne), le Faso.net, et le service de communication et des relations publiques du bureau pays de l'OIT à Abidjan. L'atelier de validation de l'inventaire des mutuelles sociales a été publié, en dehors du site web et Facebook du ministère de la Fonction publique, du

travail et de la protection sociale, par la page WhatsApp et Facebook du site actualités au Burkina Faso.

Les articles diffusés sont disponibles aux adresses suivantes :

- <https://www.facebook.com/1388525624783956/posts/2794784410824730/?sfnsn=mo>
- [Actualités \(fonction-publique.gov.bf\)](https://www.facebook.com/1388525624783956/posts/2794784410824730/?sfnsn=mo)
- [https://m.facebook.com/story.php?story\\_fbid=pfbid03jY7yEsqoEjybLG3j5YjcbwCABRThdjYjPLMoUGDL55c6cqtH5W2rLrtgqQGUDUI&id=100066799631016&mibextid=Nif5oz](https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid03jY7yEsqoEjybLG3j5YjcbwCABRThdjYjPLMoUGDL55c6cqtH5W2rLrtgqQGUDUI&id=100066799631016&mibextid=Nif5oz)
- <https://www.facebook.com/100069367022538/posts/pfbid02vzF5i71wYEQw23t76XhgPb78jZMZLrwydmKuEjNU4TKwHMuARTdBsinAKXZ3bol/?mibextid=Nif5oz>
- <https://twitter.com/ILOAfrica/status/1557401495242407937?t=BqSAWLInFApEgbiU8AEcTA&s=08>

Par ailleurs, une communication régulière sur l'état d'avancement des activités du projet était faite au profit des membres du comité de suivi par l'entremise d'une page WhatsApp a elle dédiée. Cette page donne les dates de tenues et un résumé des objectifs et résultats attendus des activités. De même, l'organisation mise en place au niveau de la CNAMU dans le cadre de la mise en œuvre du projet à travers la désignation de points focaux par action, permettait un échange permanent avec l'ensemble du personnel ce qui facilitait leur appropriation et participation aux activités et du projet.

Une évaluation à mi-parcours du projet a été réalisée au cours de la fin 2021 et a porté sur les actions réalisées du lancement à la fin octobre 2021. L'objectif de l'évaluation à mi-parcours était de fournir des enseignements tirés de la mise en œuvre du projet qui peuvent être appliqués au projet pendant sa durée restante, en plus des bonnes pratiques qui peuvent potentiellement être reproduites dans d'autres interventions du BIT. Ont pris part à cette évaluation, 22 acteurs de mise en œuvre du projet au Burkina Faso (membres du comité national de suivi, autres acteurs du RAMU et bénéficiaires du projet). Une des recommandations majeures pour le Burkina est la poursuite de la réalisation de l'étude actuarielle du RAMU. Les résultats de cette évaluation, de même que les résultats de mise en œuvre du projet ont été présentés au cours de la session du comité global de suivi du projet le 3 mars 2022. Cette session globale a connu participation des membres du comité national de suivi du projet au Burkina. Une des recommandations majeures de la session a été l'extension du projet sans coûts sur la période de juin à novembre 2022.

#### 4. Principaux problèmes et mesures correctives

Les principales difficultés rencontrées par le projet au Burkina Faso ont porté sur :

- La lenteur de la procédure de constitution et de mise en œuvre du comité de suivi du projet avec pour conséquence la tenue tardive de la première session de ce comité.
- La faible disponibilité des données au niveau des mutuelles sociales et une réticence souvent rencontrée au niveau des responsables des mutuelles de partager leurs informations concernant les adhésions, le recouvrement des cotisations et les dépenses en prestations.
- La faible disponibilité de certains acteurs nationaux, souvent mobilisés dans d'autres rencontres et ateliers.
- Les mouvements sociaux en novembre 2021 et la résurgence de la Pandémie de la Covid-19 ont abouti à un report de la première mission de l'UNMS-Solidaris à début 2022.

- La difficile collaboration entre la CNAMU et certains acteurs clés du RAMU tels que le ministère de la santé et la DGPS, ayant abouti à retarder certaines activités.
- L'instabilité institutionnelle ayant abouti au changement de responsables de certaines structures clés et la reprise de certaines séances de présentations et de discussion du projet et des activités.
- La crise sécuritaire qui a eu pour effet de retarder certaines missions sur le terrain et certaines études.
- La crise socio politique de janvier 2022 ayant occasionné la suspension de la réalisation des activités sur une période de plus 6 mois.
- La crise socio politique de septembre 2022 ayant occasionné le report et la non réalisation de certaines certaines activités.

Pour atténuer les effets des retards occasionnés par ces difficultés sus mentionnées, le plan de travail du projet au Burkina Faso et les activités ont été régulièrement adaptées. La poursuite de la réalisation des activités a été possible avec la signature des accords d'exécution avec notamment des ONG. A chaque changement institutionnel, une mise au point des activités du projet a été faite de sorte à assurer leur continuité. Ces mises au point étaient facilitées par les points focaux désignés pour les activités notamment au sein de la CNAMU.

## 5. Résumé

Les activités programmées en 2021 au Burkina Faso ont été lancées mais avec un temps de réalisation des produits attendus plus long que prévu. Les produits rendus disponibles à cette période concernaient l'inventaire et le répertoire des mutuelles sociales, les projets de décrets de la loi sur le RAMU. Ceux concernant la catégorisation des acteurs de l'économie informelle, l'étude de faisabilité d'OpenIMIS, le diagnostic institutionnel de la CNAMU et l'architecture du RAMU ont été validés en 2022. En ce qui concerne l'étude actuarielle, des données ont été collectées et des rencontres de réflexion pour la constitution d'un paquet de soins de base, tenues.

En 2022, après leur validation, les produits sur la catégorisation des acteurs de l'économie informelle, l'étude de faisabilité d'OpenIMIS et le diagnostic institutionnel de la CNAMU et l'architecture du RAMU, ont été rendus disponibles. Au cours de la même période, le référentiel des actes et des médicaments, le cahier des charges de du système d'information, les études sur le plan de marketing social et la stratégie d'extension du RAMU aux acteurs de l'économie informelle, ont été réalisées. Un support d'aide à la reconnaissance des mutuelles sociales a été élaboré et mis à la disposition du ministère en charge de la mutualité sociale. Les jalons fixés ont été à majorité atteints.