

AIM

Association Internationale de la Mutualité

Statut de la **MUTUALITE** & GOUVERNANCE au Maroc

Problématiques, défis et exemples

22 Oct 2010

Abdelaziz ADNANE
Directeur de la CNOPS



www.cnops.org.ma

SOMMAIRE



Statut de la **MUTUALITE** & GOUVERNANCE au Maroc

Problématiques, défis et exemples
22 Oct 2010



www.cnops.org.ma

Introduction

I. Les mutuelles : “Un passé riche d’avenir”

II. Gouvernance : les vents de la réforme

III. L’originalité de l’expérience marocaine

IV. Les défis : Répliquer aux contraintes de l’environnement

V. Les pistes d’avenir



I. Introduction

La dernière décennie au Maroc est marquée par un approfondissement du processus démocratique à travers notamment :

- **La culture de reddition des comptes;**
- **La moralisation de la vie publique : La loi sur la déclaration du patrimoine, mise en place de l'Instance Centrale de Prévention de la Corruption, etc.**
- **La promotion du rôle de la société civile dans la prise en charge des attentes de la population locale;**
- **Une option franche pour la couverture médicale universelle (salariés, retraités, personnes démunies, etc.), le développement humain (INDH),**
- **Raffermissement de la solidarité : Création du Fonds de Solidarité familiale.**



I. Introduction : l'INDH : un modèle de développement social

Le Maroc est en mesure de réaliser les ODM 2015 :

- **Extrait du Discours de Sa Majesté le Roi Mohammed VI devant *le Sommet de l'ONU sur les OMD 2015* : “...avec les réformes profondes, les plans sectoriels et les chantiers structurants qui l'accompagnent, le Maroc a réalisé des avancées significatives dans la concrétisation des OMD”. 20 septembre 2010 à New-York.**
- **Exemple : L'INDH est un modèle de développement pour encourager les activités génératrices de revenus, généraliser l'accès aux infrastructures de base (enseignement, électricité, santé, etc.) et lutter contre la précarité sociale ;**
- **Résultat : 22 000 projets initiés au profit de 5.4 millions de bénéficiaires directs pour un investissement global de 13 milliards de DH.**

Introduction : L'AMO : un secteur dynamique

- Dans un environnement international marqué par la crise économique et financière, les pays qui ont développé leur système de protection sociale ont mieux résisté aux effets de cette crise ;
- Au Maroc, les finances sociales connaissent :
 - Une embellie financière due à l'engagement fort des pouvoirs publics et à l'amélioration des indicateurs de performance de l'AMO et l'INDH ;
 - Les prémices d'un resserrement des marges de manœuvre pour assurer la pérennité de certains volets de la protection sociale (retraite, AMO, etc.
- Face à ces enjeux, les mutuelles et les caisses maladie doivent se réformer pour pouvoir lever les défis de pérenniser les valeurs mutualistes.

I. Mutuelles “Un passé riche d’avenir”

La mutualité marocaine a exprimé, pendant près d’un siècle, une vitalité à travers:

- **Une offre santé importante dans un environnement où le financement de la santé était supporté principalement par les ménages (53%) ;**
- **Un capital de solidarité qui a facilité l’évolution vers la couverture médicale de base ;**
- **Des acquis en matière de conventions avec les producteurs de soins et des règles de gestion de la couverture maladie, etc.**
- **Un réseau d’œuvres sociales qui offre des prestations plus accessibles : soins dentaires, optique, explorations, analyses biologiques, chirurgie générales, etc.**

Les mutuelles ont également respecté les valeurs de la Mutualité : la démocratie, la solidarité, le libre choix, l’égalité, la non lucrativité.

I. Mutuelles/CNOPS : La transition réussie vers l'AMO

Plusieurs avancées ont été réalisées :

- **Système d'information et process et processus de l'AMO;**
- **Régionalisation amorcée ;**
- **Services en ligne primés ;**
- **Des délais plus courts pour payer et rembourser ;**
- **Rythme de paiements accéléré (Plus de 11.5 milliards de Dh en 5 ans)**
- **Aires d'accueil améliorées ;**
- **Jumelage avec la FNMF et l'INAMI**
- **Prévention contre le Cancer :Convention avec l'Association Lalla Salma de Lutte contre le Cancer**

La CNOPS lancera une étude de satisfaction des assurés et des producteurs de soins de la qualité des prestations rendue. Projet financé par l'Union Européenne.



I. CNOPS/Mutuelles : analyse SWOT

» Les points forts

- Régime fondé sur les valeurs de la solidarité ;
- Le premier assureur au Maroc ;
- Ressources humaines qualifiées et engagées ;
- Le plus large panier de soins couvert ;
- La promotion de la bonne gouvernance;
- Une situation financière saine depuis le démarrage de l'AMO;
- Gestion moderne s'appuyant sur le management par projet.

» Les points faibles avant AMO

- Délais lents de remboursement des soins ambulatoires ;
- Faible présence de la CNOPS sur le territoire national
- Concentration de certaines activités de la CNOPS sur Rabat et Casa
- Déficit de communication;
- Faiblesse de la qualité de services ;
- Base de données non assainie

» Les opportunités

- L'engagement politique au plus haut niveau ;
- Réformes structurantes au niveau de la CNOPS
- L'engagement de l'Etat Employeur;
- Adéquation moyens-objectifs
- Une population cible avertie;

» Les Menaces

- Non respect des conventions nationales par les PS
- Un système de production de soins ne favorisant pas la maîtrise des coûts ;
- Vieillesse de la population et la limitation du recrutement ;
- Prix du médicament et faible usage du générique ;

I. Mutuelles : Les chiffres clés de l'AMO-secteur public

- **Population assurée : 2.653.000 personnes, dont 25% de retraités ;**
- **Cotisation 2009 : 3.436 millions de DH**
- **Réserves techniques : 1.8 milliards de DH ;**
- **Ratio Paiements sur Cotisation de janvier à septembre 2010 : 94%**
- **Population porteuse d'ALD : 67.000 assurés**
- **Consommation du médicament (2009) : 43% des dépenses de la CNOPS**
- **Frais de gestion : 4.5% en 2009 (taux réglementaire 9.4%)**

II. Gouvernance : Mode d'emploi

- La gouvernance est : ***« la manière de concevoir et d'exercer l'autorité à la tête d'une entreprise, d'une organisation, d'un État. Elle s'apprécie non seulement en tenant compte du degré d'organisation et d'efficience, mais aussi et surtout d'après des critères tels que la transparence, la participation, et le partage des responsabilités ».***
- La bonne gouvernance est devenue une orientation majeure dans la conduite des réformes politiques, économiques et sociales au Maroc.
- Elle requiert : la transparence, l'efficience et l'efficacité, l'obligation de rendre compte et la primauté de la loi.



II. Gouvernance : Les vents de la réforme

- **Après le Discours du Trône de Sa Majesté le Roi Mohammed VI en 2001, la volonté est ferme d'assainir le secteur mutualiste**
- **Cette volonté converge avec la nécessité de mettre en harmonie la législation marocaine avec les lois européennes en vertu du « Statut avancé » ;**
- **L'instauration d'une nouvelle gouvernance est devenue une nécessité après la promulgation de la loi 65-00 portant code de la couverture médicale de base ;**
- **Pour la Cnops, cette loi fait de la bonne gouvernance la pierre charnière de l'édifice à travers :**
 - **La séparation des instances élues ou nommées du management opérationnel;**
 - **La reddition des comptes (audit externe annuel obligatoire et Contrôle du Conseil d'administration);**
 - **Les règles prudentielles (Réserves pour prestations restant à payer et réserves de sécurité).**



II. Gouvernance : Les règles prudentielles

- **Contrairement au régime facultatif où les réserves statutaires étaient constituées d'excédents non indexés sur les engagements, les règles prudentielles de bonne gouvernance en AMO-secteur public se basent sur :**
 - **Des réserves de sécurité : 0.5% de la totalité des recettes cumulatifs à concurrence de 3 mois de paiements ;**
 - **La provision pour prestations restant à payer : il s'agit de provisionner, sur la base de l'inventaire physique, tous droits constatés (dossiers liquidés ou reçus mais non payés et dossiers tardifs).**
 - **Ainsi, la CNOPS a une idée précise sur ses engagements et peut y faire face;**



II. Gouvernance : Le contrôle interne

- **La CNOPS dispose d'un Département de l'Audit et de Contrôle de Gestion chargé, entre autres, de:**
 - **Veiller au bon fonctionnement du système de contrôle interne : respect des procédures, normes et standards touchant notamment à la régularité des prestations dues;**
 - **Vérifier la fiabilité de l'information comptable au sein de la CNOPS et des mutuelles ;**
 - **Etablir les manuels de procédures de gestion de l'AMO;**

III. L'originalité de l'expérience marocaine

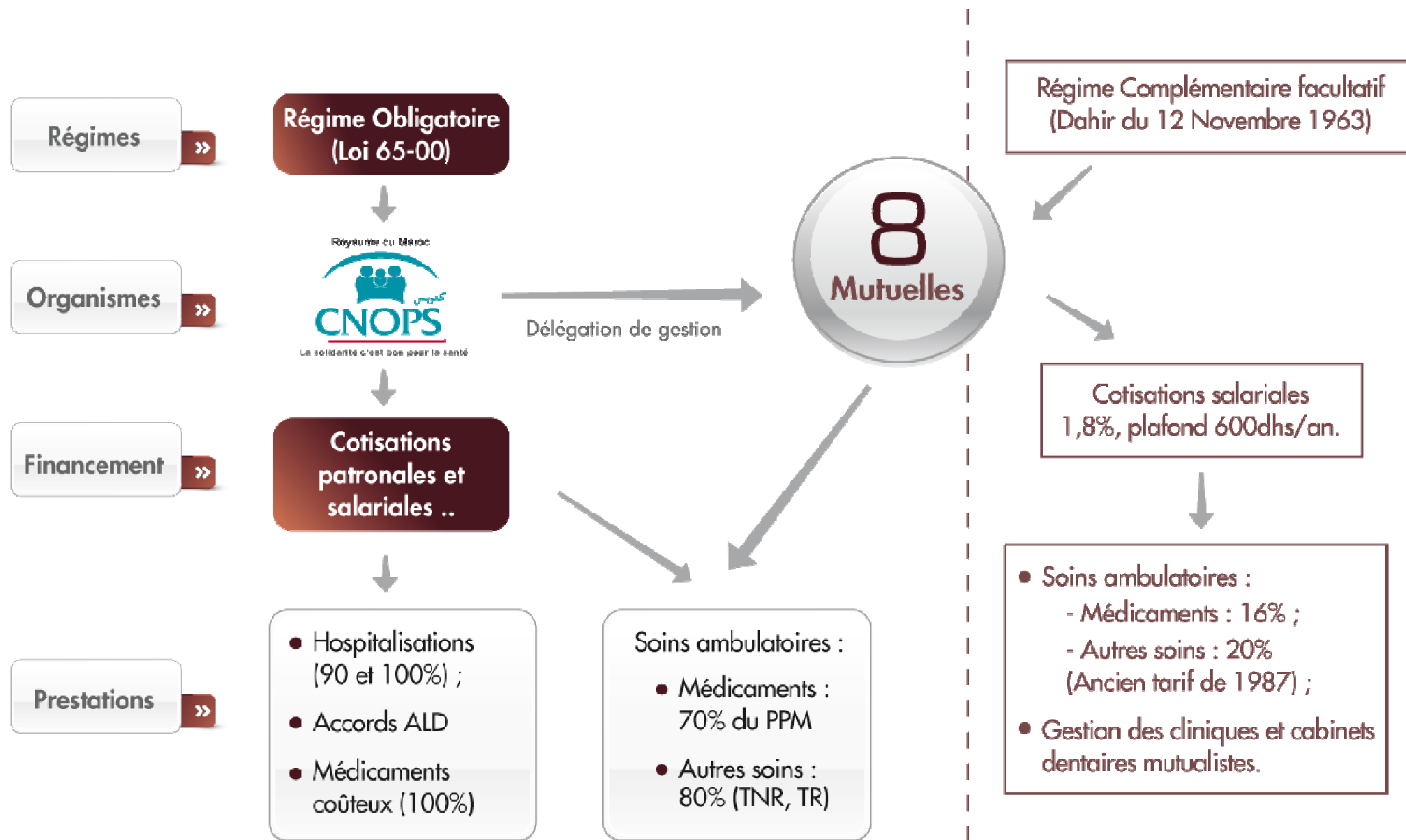
- **Le Maroc compte 27 mutuelles, dont 8 composent la CNOPS.**
- **L'une des mutuelles composant la CNOPS a été créée en 1919 (Mutuelle de la Police)**
- **Les 8 mutuelles gèrent :**
 - **Pour leur propre compte : Une couverture complémentaire et des œuvres sociales**
 - **Pour le compte de l'AMO : les soins ambulatoires (sur la base d'une convention de délégation de gestion)**
- **Cette articulation est originale sur les plans :**
 - **Institutionnel**
 - **Stratégique**
 - **Opérationnel**

III. L'originalité de l'expérience marocaine

1. Sur le plan institutionnel : Les attaches de l'histoires

- **La CNOPS garde son ancrage à la mutualité même si elle est investie de la gestion directe de l'AMO (les dispositions du Dahir de 1963 restent applicables tant qu'elles ne contredisent pas la loi 65-00);**
- **Les 8 mutuelles sont membres dans le Conseil d'administration de la CNOPS.**
- **Le Président de celle-ci est choisie par et parmi les mutuelles;**
- **Les mutuelles cogèrent l'AMO à travers une convention de délégation de gestion des soins ambulatoires (article 83 de la loi 65-00);**
- **Elles se positionnent en appui du projet d'extension de la couverture maladie.**

1. Sur le plan institutionnel : Les attaches de l'histoires



1. Sur le plan institutionnel : Les attaches de l'histoires

Attributions de la CNOPS

- Instruction des demandes d'affiliation et d'immatriculation en coordination avec les mutuelles ;
- Recouvrement des cotisations salariales et patronales ;
- Remboursement ou prise en charge directement des prestations garanties

- Conclusion de conventions nationales avec les prestataires de soins ;
- Etablissement des comptes relatifs à la gestion de l'AMO
- Contrôle médical en coordination avec les mutuelles.

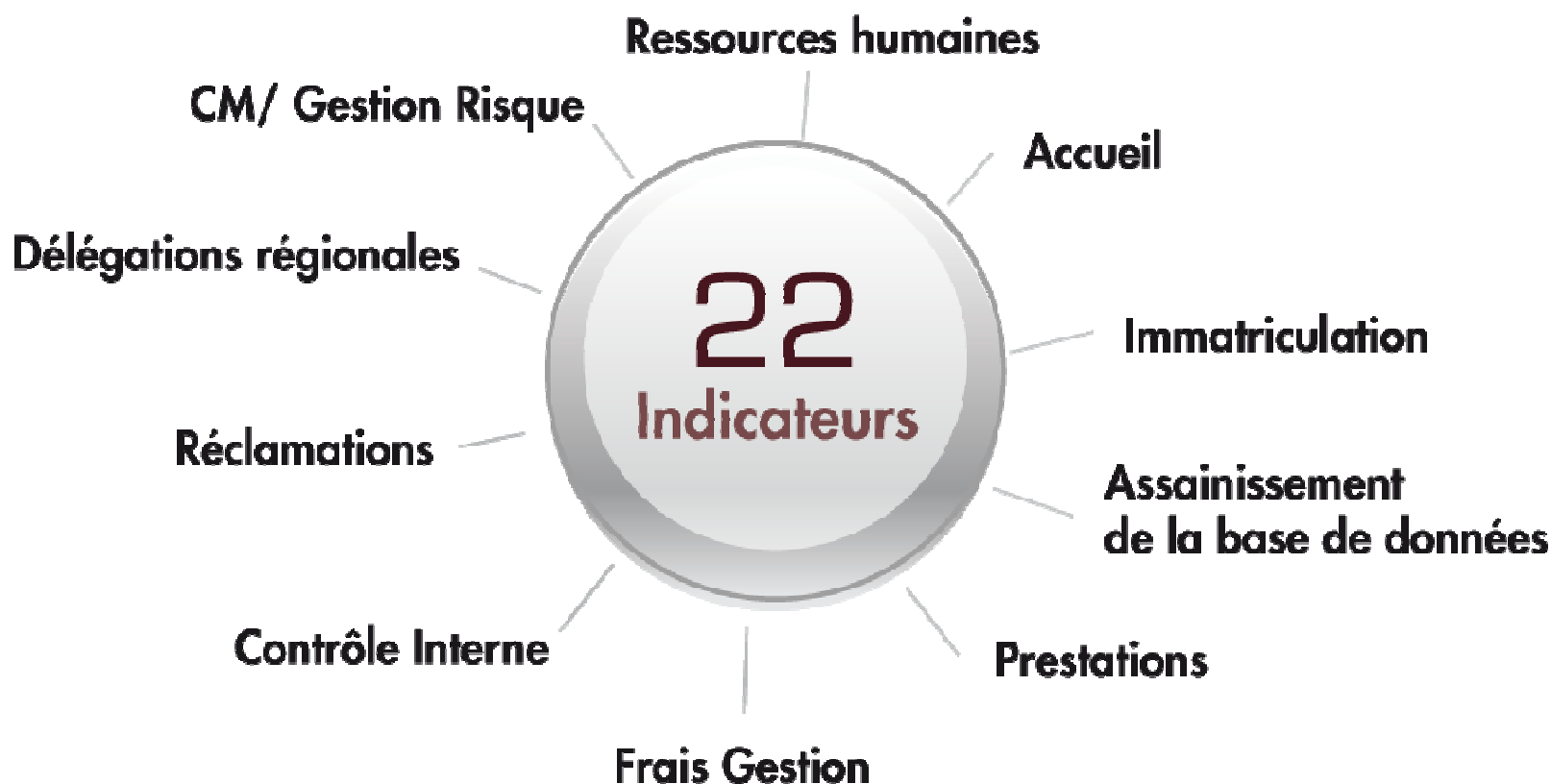
Délégation de gestion Soins ambulatoires



2. Sur le plan stratégique : Positionnement en synergie

- La CNOPS et les mutuelles pilotent en concertation les expériences de la gestion axée sur les résultats qui prévoit l'amélioration de la qualité de services à travers 22 indicateurs :

La gestion axée sur la performance





2. Sur le plan stratégique : Positionnement en synergie

La gestion axée sur la performance

- Exemples des indicateurs retenus pour améliorer la qualité de services :

Indicateurs de performance	Objectifs pluriannuels recherchés			
	2010	2011	2012	2013
* Le délai d'accueil	20 mn	20 mn	15 mn	15 mn
* La délivrance de la carte (<i>délai légal 30 j</i>)	30 j	30 j	30 j	21 j
* Le remboursement des assurés (<i>délai légal 90 j</i>)	21 j	21 j	15 j	15 j
* Le paiement des prestataires (<i>délai légal 180 j</i>)	21 j	21 j	15 j	15 j
• L'obtention d'une prise en charge (<i>délai légal 48h</i>)	48 h	24 h	24 h	24 h
* Le traitement des réclamations	60 j	45 j	30 j	30 j

2. Sur le plan stratégique : Positionnement en synergie

- La CNOPS et les mutuelles pilotent en concertation également les expériences de management par projet :, qualité de services, GDR, services en ligne, information, communication, centre d'appel, etc.
- Les nouvelles orientations stratégiques de l'AMO-secteur public (PAS intégré 2006-2009 et PAS 2010-2014) ont été arrêtées en étroite collaboration avec les mutuelles.
- La nouvelle vision 2010-2014 :

*« La CNOPS et les mutuelles forment **ensemble** un assureur maladie obligatoire et complémentaire marocain, intégré et performant, qui développe son expertise sur ses métiers clés pour améliorer davantage **sa relation de service** avec les assurés et les professionnels de santé, pour **maîtriser ses dépenses médicales** et contribuer efficacement au **pilotage du régime AMO**».*

Cabinet Eurogroup Consulting&EMC

2. Sur le plan stratégique : Positionnement en synergie

- Les domaines d'actions stratégiques intégrées 2010-2014 :

1

La CNOPS et les mutuelles ambitionnent d'être des acteurs proactifs dans la gouvernance de l'assurance maladie, ses évolutions et maîtrise des équilibres financiers, ...

2

... fonctionnant ensemble dans une démarche orientée performance...

6

...et des métiers, des compétences à développer en s'appuyant sur des systèmes de gestion des ressources humaines et un cadre de travail adaptés...

Qualité du service rendu

Pérennité du régime

3

...développant une gestion des risques étendue intégrant un contrôle médical renforcé, des dispositifs d'audit et de veille et assurant progressivement un rôle d'acheteur éclairé prestations médicales...

5

...avec des processus de traitement normalisés et fiables alimentés par des flux dématérialisés avec les partenaires...

4

...une relation Assuré fondée sur l'écoute, l'amélioration de la qualité de service et un niveau adapté de personnalisation



3. Sur le plan opérationnel : Une coordination parfaite

- **La CNOPS et les mutuelles disposent d'un même système d'information sur lequel travaillent 700 utilisateurs disséminés sur tout le territoire national ;**
- **Elles adoptent le Plan comptable mutualiste adopté par le Conseil supérieur de la Mutualité le 7 mai 2007;**
- **Elles utilisent des outils unifiés : même référentiel des procédures, même liste des médicaments remboursables, mêmes référentiels de santé,, etc. ;**
- **Des services intégrés : Services en ligne primés du Trophée Emtiaz de l'Administration électronique en 2008 et les relevés périodiques des remboursements ;**
- **Un paiement intégré des remboursements AMO et AMC : guichet unique;**
- **Une coordination en matière d'immatriculation, d'accueil et de traitement des réclamations.**



IV. Les défis : Répliquer aux contraintes de l'environnement

La CNOPS et les mutuelles sont confrontées à des contraintes exacerbées par:

- La conjoncture macroéconomique nationale (crise économique) ;
- La transition épidémiologique et démographique de la population ;
- L'envolée de la consommation des prestations (Effet AMO) ;
- La faiblesse des leviers de la maîtrise médicalisée des dépenses ;
- La désaffection à l'égard du générique ;
- La cherté des intrants : **nécessité d'une gouvernance mondiale des intrants avec un rôle important de l'AIM : médicaments, biologie, dispositifs médicaux, etc.;**
- L'évolution des tarifs (conventions nationales AMO) et son impact sur le rôle des mutuelles et la solidarité complémentaire ;
- La CNOPS et les mutuelles doivent faire front commun pour lutter contre les dépassements d'honoraires.



IV. Les défis : Des contraintes de gouvernance spécifiques

La gouvernance au sein des mutuelles est confrontée à des défis spécifiques:

- **Solvabilité** : le maintien des cotisation à des seuils fixés début des années 1980 est pénalisant (plafond de 600 DH/an) ; d'où la nécessité de réformes pour solvabiliser l'offre mutualiste (fusion, diversification, revalorisation, etc.);
- **Dépendance**: Greffé à l'AMO, le remboursement du secteur complémentaire présente des signes d'essoufflement;
- **Concurrence** : Apparition d'une « surcomplémentaire » privée qui offre des services diversifiés et nécessité de développer la qualité et l'offre des œuvres sociales mutualistes ;
- **Transparence** : Les problèmes au niveau de la gouvernance dans certaines mutuelles rejaillissent sur le secteur entier ;



IV. Les défis : Des contraintes de gouvernance spécifiques

- **L'outil juridique** : Le Dahir de 1963 ne permet plus aux mutuelles de disposer des bons outils pour faire face aux contraintes de gouvernances qui pèsent sur l'avenir du secteur;
- **Gestion interne** : La mutualité marocaine doit être capable de :
 - ➔ drainer des profils pointus (conseil juridique, audit, management, communication, médecins, etc.);
 - ➔ Disposer d'une organisation adéquate et d'un management opérationnel fort ;
 - ➔ S'astreindre à des règles prudentielles et des audits systématiques ;
 - ➔ Investir les créneaux de la prévention, de la répression des fraudes et de l'amélioration de la qualité de services et des nouvelles technologies.

V. Des pistes d'avenir

Face à l'acuité de ces enjeux, le statut des mutuelles doit être capable de permettre une nouvelle gouvernance :

- **Performante** : qualité de service, qualité des prestations complémentaires,
- **Prévoyante** : La pérennité du régime complémentaire et le rôle futur des mutuelles dans la prise en charge du risque santé doivent être repensés (une implication dans la maîtrise médicalisée des dépenses (Intrants) et la gestion du risque (information, veille, prévention, répression);
- **Vigilante** : La surveillance, la prudence, l'évaluation, la reddition des comptes doivent être érigés en normes de gestion interne des mutuelles (à l'instar de Solvency 2 et des normes IFRS) ;
- **Responsabilisante** : Séparation des rôles entre management opérationnel et management stratégique ;
- **Moderne** : professionnalisation du management opérationnel, pouvoir d'orientation des instances élues, organisation administrative attractive, transparence, adoption des NTIC, etc.

Statut de la
MUTUALITE
& GOUVERNANCE
au Maroc

Problématiques, défis et exemples