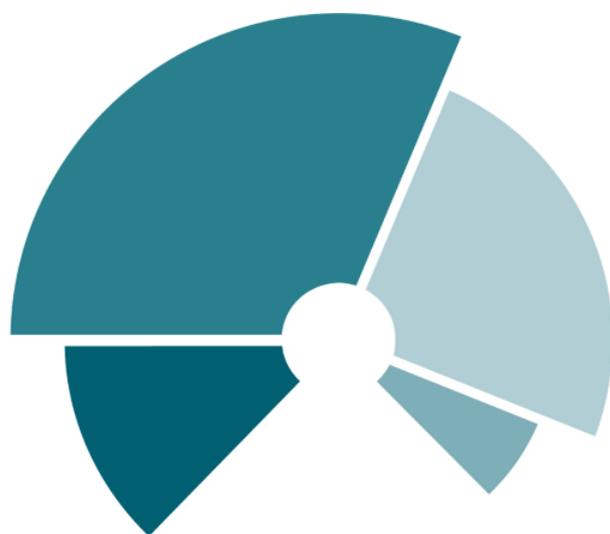


Mise en œuvre d'openIMIS : Expériences de la communauté Toumaï en 2021



open**IMIS**

BIENVENUE

Nous vous présentons la première collection d'articles créés par la communauté en ligne des utilisateur·trice·s d'openIMIS. Ce recueil rassemble des articles traitant des sujets phares pour ceux et celles qui envisagent ou utilisent déjà le logiciel openIMIS. Ils traitent notamment : les processus de mise en œuvre, les observations relatives à la gestion des risques, le potentiel d'interopérabilité avec des plateformes parallèles et des pistes de financement. Ils sont issus des connaissances et des expériences d'utilisateur·trice·s d'openIMIS, connus collectivement comme la communauté Toumaï.

Toumaï signifie « espoir de vie » dans plusieurs langues utilisées en Afrique centrale. Il est souvent donné comme nom aux nouveau-nés dans les régions désertiques du Tchad et du Niger pour leur porter chance en période de canicule. Le nom donné à la communauté des utilisateur·trice·s d'openIMIS illustre l'ambition du groupe de promouvoir l'accès universel à la couverture des soins de santé grâce à cette technologie nouvellement créée.

La technologie openIMIS joue un rôle crucial dans l'administration d'importants volumes d'informations nécessaires à la gestion des régimes de protection sociale. La communauté Toumaï est chargée de fournir des renseignements et un soutien aux régimes de financement de la santé - à travers un certain nombre de pays francophones - alors qu'ils s'apprêtent à mettre en œuvre et à commencer à utiliser le logiciel. La communauté fournit également une plateforme d'apprentissage partagé entre les représentants des régimes d'assurance de divers pays. L'Initiative mondiale openIMIS soutient la communauté Toumaï grâce à un appui technique et institutionnel.

Nous espérons que la communauté Toumaï continuera à être moteur pour promouvoir l'adoption la plus large d'openIMIS dans les pays francophones et au-delà, en aidant à construire des systèmes d'assurance maladie efficaces et efficients pour tous.

BIENVENUE	0
PRESENTATION d'openIMIS.....	2
RETOUR D'EXPERIENCE DE TOUMAÏ	6
CONDITIONS DE MISE EN OEUVRE.....	12
INTEROPÉRABILITÉ	14
ETUDES DE FAISABILITE	18
OPPORTUNITÉS DE FINANCEMENT	20
ÉTUDES ACTUARIELLES	22
PERSPECTIVES A L'AVENIR.....	26

PRESENTATION d'openMIS

Le logiciel openMIS pilote les services de santé et de protection sociale qui viennent en aide à des millions de personnes dans le monde, en assistant les régimes d'assurance maladie à fournir des prestations rapides, réactives, appropriées et équitables à leurs bénéficiaires.

openMIS permet aux prestataires de soins de santé et de protection sociale de gérer tous les aspects de leurs régimes y compris l'enregistrement des membres, le stockage des renseignements sur les bénéficiaires, la gestion des polices, la soumission des demandes de remboursement et le suivi des résultats. Conçu au départ pour être utilisé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, il a depuis été adapté pour satisfaire aux besoins de régimes d'assurance maladie et de protection sociale en toutes circonstances. Voici quelques-unes des principales caractéristiques d'openMIS :

Gratuit et libre

Alors que les logiciels commerciaux font l'objet de droits de licence onéreux, openMIS est entièrement gratuit et peut être utilisé par n'importe quel système, quelle que soit son ampleur. Le code lui-même est publié et libre, ce qui signifie qu'il peut être adapté, développé et partagé sans restrictions.

Communauté de pratique

Une communauté dynamique composée d'utilisateur·trice·s, de partenaires, de gestionnaires d'assurance maladie, de développeur·euse·s et d'institutions universitaires est au cœur d'openMIS. Cette communauté de pratique active et impliquée est animée par un engagement et une passion pour l'amélioration des systèmes de protection sociale. Les membres se réunissent toutes les deux semaines pour partager leurs connaissances, faire part de leurs expériences et se soutenir mutuellement.

- Utilisation 100 % gratuite
- Adaptable à différents régimes et contextes
- Interopérable avec d'autres logiciels
- Alimenté par une communauté d'utilisateur·trice·s
- Code libre
- Conforme aux normes internationales en matière de données

Avantages et opportunités

openIMIS présente les avantages suivants :

Accès libre. Le code source d'openIMIS est publié de manière transparente afin que chacun puisse le modifier ou l'adapter en fonction de ses besoins spécifiques. Ceci encourage l'innovation et la collaboration des développeur·euse·s, contribuant ainsi à une évolution rapide et à la résolution des problèmes émergents. Le logiciel libre de droits est distribué sous licence GNU AGPL v3. Il est entièrement gratuit, ce qui le rend accessible aux prestataires d'assurance maladie, même dans les pays les plus pauvres.

Processus dématérialisés. Les régimes d'assurance maladie s'appuient sur des processus rationalisés d'archivage et de partage de documents pour garantir une gestion efficace et efficiente des adhésions et des demandes de remboursement. Le logiciel openIMIS permet de créer des régimes d'assurance maladie entièrement numériques et accessibles à distance.

Des données personnelles sécurisées. Les membres peuvent accéder à leurs dossiers personnels stockés sur openIMIS, ce qui contribue à accroître la transparence et à améliorer les performances du service de santé.

Une gestion simplifiée. De l'inscription initiale des personnes ayant droit aux soins de santé de la sécurité sociale au renouvellement de l'adhésion et au-delà, openIMIS est présent à chaque étape pour accroître l'efficacité et l'efficience du régime de soins de santé. Les caractéristiques principales incluent :

- Les bénéficiaires individuels peuvent être liés de manière dynamique (avec les membres de leur famille ou leurs employeurs), ce qui aide à gérer des régimes d'assurance sur mesure tels que les prestations de soins de santé des salariés.
- Les photographies des bénéficiaires peuvent être prises à l'aide de l'application mobile, téléversées sur la base de données principale et liées à un dossier d'adhésion.
- Les codes QR créent des liens uniques entre les cartes d'adhésion et les comptes des bénéficiaires.
- Les cotisations sont enregistrées directement dans le système openIMIS, délivrant aux bénéficiaires des reçus de paiement et leur fournissant des informations actualisées sur leurs prestations.
- Les services médicaux et les médicaments fournis aux bénéficiaires sont enregistrés dans openIMIS, ce qui lance automatiquement un processus de traitement du dossier et déclenche la demande de remboursement auprès de l'assureur.
- openIMIS est configuré avec des critères prédéfinis pour examiner les demandes soumises et utilise l'intelligence artificielle pour vérifier rapidement et précisément les demandes qui passent les contrôles initiaux.

Défis et limites

Le logiciel openIMIS a été créé pour venir en aide aux systèmes de soins de santé dans les pays en voie de développement. Cependant, le manque d'infrastructures adéquates peut poser certains défis. Les points suivants sont particulièrement importants à prendre en compte :

Accès à Internet. openIMIS peut être utilisé hors ligne, mais il doit être connecté régulièrement pour pouvoir se synchroniser avec le serveur et lui transmettre des données. Ainsi, certains régimes ont opté pour la version mobile d'openIMIS (en utilisant des tablettes et des smartphones) pour les processus clés, notamment l'inscription des membres, l'accès aux données et la soumission des demandes de remboursement.

Alimentation électrique. Une source d'énergie fiable est essentielle pour faire fonctionner openIMIS sur des ordinateurs de bureau et des ordinateurs portables. L'utilisation de

générateurs et de chargeurs pour appareils mobiles a permis d'alléger ce problème pour certains prestataires de services.

Savoir-faire technique. Le personnel de santé et les administrateurs ont besoin de soutien et d'être formés pour utiliser openIMIS afin de garantir des performances optimales et une efficacité maximale. Les programmes de formation qui incluent des cours réguliers d'entretien des connaissances ainsi que des manuels d'utilisation et une assistance technique permanente (en personne, virtuelle ou par téléphone) permettent de combler rapidement les lacunes en matière de connaissances techniques.

RETOUR D'EXPERIENCE DE TOUMAÏ

Le retour d'expérience de la communauté de Toumaï fournit les pistes et les conseils pratiques ci-dessous pour la mise en œuvre d'openIMIS.

Planification et préparatifs

Au cours de l'étude de faisabilité et de la planification préliminaire, les facteurs clés suivants aideront à déterminer si les circonstances sont propices à une mise en œuvre réussie d'openIMIS.

- Un environnement favorable aux logiciels libres. De nombreux gouvernements sont réticents à adopter des technologies qui utilisent des logiciels libres. Les études de faisabilité devraient tenir compte de tout obstacle potentiel à l'adoption d'approches à code source ouvert. Les équipes projet sont encouragées à collaborer avec les organismes gouvernementaux pour répondre à leurs préoccupations et obtenir leur soutien.
- L'hébergement des données. De nombreux pays n'ont pas la capacité d'héberger les données des personnes sur des serveurs sécurisés. Néanmoins, beaucoup ont adopté des politiques de propriété des données qui interdisent l'hébergement de données gouvernementales/individuelles en dehors de leur territoire. Puisqu'il peut être nécessaire d'héberger des données sur des serveurs sécurisés à l'étranger, en particulier pendant la phase de mise en œuvre, les décisions concernant l'hébergement des données doivent être abordées dès le départ.
- Un besoin manifeste. Tous les niveaux de l'organisation (ou des organisations) chargée de la mise en œuvre doivent comprendre l'utilité et la nécessité d'un système de gestion de l'information pour qu'openIMIS ait un impact maximal. L'engagement et l'adhésion de la direction et du personnel sont déterminants au stade de la mise en œuvre.
- Manuel utilisateur de l'assurance. Un manuel complet et actualisé des procédures et des spécifications du produit d'assurance maladie est nécessaire, y compris des rôles clairement définis pour toutes les parties prenantes. Ce niveau de clarté est essentiel pour garantir une mise en œuvre bien configurée et largement adoptée du logiciel.
- Capacité et formation. Le personnel clé devra être formé au fonctionnement et à la gestion du logiciel au stade de la mise en œuvre. En outre, un ou plusieurs

administrateurs dédiés seront nécessaires pour gérer les accès et saisir les données de manière continue. Il est crucial de veiller à ce que plus d'un membre du personnel soit formé et à l'aise avec la plateforme pour que l'accès et l'utilisation ne soient pas interrompus à un moment donné.

- **Équipement informatique.** La mise en œuvre d'openIMIS nécessite un terminal informatique dédié à la gestion technique (enregistrement des opérations liées aux prestations de l'assurance maladie, génération d'indicateurs de santé publique, suivi et évaluation, etc.) et un autre terminal informatique dédié aux tâches administratives, notamment la saisie et la gestion des données. Dans les cas où les terminaux informatiques utilisés exploitent également des logiciels importants (par exemple DHIS2, EMR, Sage), une évaluation de leur capacité sera nécessaire. Des ordinateurs de bureau, des ordinateurs portables, des tablettes ou des smartphones supplémentaires sont également nécessaires pour les opérations hors ligne, sujets aux spécifications minimales notées ci-dessous.
- **Infrastructure technique.** Une attention particulière doit être accordée à l'infrastructure technique nécessaire à une mise en œuvre d'openIMIS. Les exigences incluent :
 - ❖ Un approvisionnement fiable en électricité
 - ❖ Une connexion Internet stable pour saisir en ligne les transactions et télécharger les saisies effectuées hors ligne.
 - ❖ Une couverture de réseau mobile pour la communication entre les utilisateurs (par exemple, les groupes WhatsApp), en particulier pendant les blocages et les coupures d'Internet.
- **Sécurité financière.** Un budget de fonctionnement suffisant, englobant la structure entière utilisant openIMIS, est essentiel. Dans l'idéal, cela garantirait le financement de l'initiative pendant au moins trois ans, laissant le temps pour la formation du personnel, la mise en œuvre du logiciel, le suivi et l'évaluation. En outre, lorsque cela est possible, le budget devrait permettre le paiement de 'primes de motivation' aux utilisateurs de l'application, notamment au cours des premières étapes de la mise en œuvre pendant lesquelles les gains d'efficacité sont moins visibles ou mesurables.

Rôles et responsabilités

Les parties prenantes et les acteurs concernés par la mise en œuvre d'openIMIS auront divers rôles et responsabilités, comme suit :

Gouvernement

- S'assurer que l'environnement législatif est favorable aux applications libres et à l'hébergement de données.
- Allouer des ressources humaines au sein des structures publiques utilisant openIMIS.
- Maintenir l'interopérabilité d'openIMIS avec d'autres logiciels utilisés au niveau national.
- Fournir les équipements et les infrastructures nécessaires.

Prestataire d'assurance santé

- Affecter suffisamment de personnel possédant les compétences nécessaires pour mettre en œuvre openIMIS, apporter un soutien aux et gérer les utilisateurs. Une équipe de quatre personnes est recommandée : un informaticien, un évaluateur de risques (ayant parcours dans les assurances et/ou le financement de la santé), un conseiller médical et un spécialiste du suivi et de l'évaluation.

Système de soins de santé national

- Réserver un minimum de deux membres du personnel (par système) pour faire fonctionner openIMIS, plus le matériel et l'infrastructure (c'est-à-dire ordinateur, smartphones, électricité, Internet).

Partenaire technique et financier

- Contrôler la qualité des réponses fournies par le système et évaluer l'adéquation de ces réponses aux besoins du système.
- Apporter un soutien financier pour l'équipement, la formation, l'hébergement, les coûts de fonctionnement.

Élaboration d'une procédure opérationnelle normalisée

Les intervenants principaux et les parties prenantes clés doivent prendre en compte certains aspects incontournables lors de la définition des processus et du développement d'une procédure opérationnelle normalisée. Ces aspects relèvent des caractéristiques du produit d'assurance et incluent les prestations médicales prises en charge, les prix, l'adhésion, les modalités de la contribution, les services, le copaiement, la tarification, la facturation, les outils de gestion etc.

Expertise technique

L'utilisation optimale du logiciel openIMIS nécessite une assistance technique spécialisée à toutes les étapes de la mise en œuvre et tout au long de son fonctionnement. Cela permettra d'obtenir un impact maximal pour le système de santé. L'assistance technique et l'expertise requises comprendront probablement :

- Une formation initiale approfondie. Pour réussir, les programmes de formation devront garantir la qualité des formateurs et des intervenants externes, un calendrier de formation soigneusement équilibré, une pédagogie appropriée, des groupes de stagiaires de taille gérable, des infrastructures suffisantes (espaces de formation, électricité, accès aux ordinateurs, etc.) et des supports de formation adaptés.
- Journaux et tenue d'archives. Une fois opérationnels, les systèmes openIMIS doivent intégrer un journal de bord (physique ou numérique) pour consigner l'utilisation, les problèmes techniques, les défis et les résolutions.
- Réunions et bilans. Des réunions régulières devraient être programmées pour que le personnel clé fasse le point et prenne contact avec l'équipe d'assistance technique. Les séances de contrôle proactives permettent de signaler rapidement les problèmes techniques ou opérationnels et de garantir une résolution rapide.
- Formation continue. Des sessions régulières de remise à niveau pour l'ensemble du personnel clé, ainsi que des programmes de formation pour les nouvelles recrues, sont essentiels pour garantir l'utilisation optimale du système tout au long du processus.
- Soutien de la communauté. Les plateformes de média sociaux (par exemple, Facebook ou WhatsApp) constituent un moyen rapide et efficace pour les utilisateurs de partager leurs expériences et d'améliorer leurs propres pratiques.

Inscription des bénéficiaires

Les codes QR sont utilisés pour identifier les personnes inscrites dans les programmes d'assurance que soutient openIMIS. Chaque utilisateur se voit attribuer un numéro unique qui est imprimé sous forme de code QR sur sa carte d'adhésion au moment de l'inscription. Les codes QR peuvent être lus par le responsable de l'inscription ou par le personnel de l'établissement de santé grâce à l'application mobile openIMIS, ce qui permet de gagner du temps et de réduire les risques d'erreur. Il existe à l'heure actuelle deux approches pour fournir des cartes de membre aux bénéficiaires :

Les cartes préimprimées. Les agents d'inscription reçoivent des cartes de membre avec des codes QR préimprimés. Les informations relatives au bénéficiaire sont saisies dans la plateforme openIMIS au moment de l'inscription - ce qui permet de relier le membre à la carte et au code QR - et la carte de membre est remise au bénéficiaire. Cette approche est rapide et efficace, mais elle dépend fortement d'agents d'inscription honnêtes et professionnels.

Cartes sur mesure. Les agents d'inscription saisissent les informations relatives au bénéficiaire dans le système openIMIS, qui génère une carte de membre et un code QR sur mesure. Les cartes sont ensuite envoyées par la poste ou livrées aux membres. Il est également possible de produire des cartes électroniques (en utilisant des puces au lieu des codes QR) lors de la création de cartes sur mesure, mais cela entraîne des coûts importants. L'approche sur mesure est fiable - création d'une carte et d'un code au moment de l'inscription - mais il faut plus de temps pour que les bénéficiaires reçoivent leur carte.

Spécifications matérielles

Configuration minimale requise pour un ordinateur de bureau et un ordinateur portable :

Windows Server 2016

CPU à double cœur

8 Go de RAM

Disque dur de 100 Go

Configuration minimale requise pour un smartphone ou une tablette :

Android 9

Processeur quadricœur 64 bits (minimum A53, 1.0GHz)

512 Mo de RAM

2 Go de stockage

CONDITIONS DE MISE EN OEUVRE

Voici quelques conditions préalables nécessaires à une mise en œuvre réussie et opérationnelle du logiciel openIMIS.

Avis d'experts

Il est fortement recommandé de consulter des experts en systèmes informatiques de protection sociale pour accompagner les études de faisabilité et d'évolutivité avant la mise en œuvre du logiciel. L'expertise de l'équipe d'openIMIS est également accessible gratuitement, à toute personne utilisant le logiciel, par le biais de la communauté en ligne et des services d'assistance.

Analyse des utilisateurs

Il faut bien comprendre les rôles et les besoins des utilisateur·trice·s cibles (personnel et administrateurs) du système dans lequel le logiciel openIMIS sera intégré, y compris les droits d'accès nécessaires à tous les niveaux.

Logiciels complémentaires

openIMIS permet l'automatisation de la gestion des systèmes d'assurance maladie par l'informatisation des données et des processus. Bien qu'il puisse accomplir les étapes clés du développement d'un système informatisé, des outils supplémentaires de collecte et d'analyse des données sont requis pour parachever un processus de gestion entièrement informatisé.

Stratégie de communication

Une stratégie de communication et de sensibilisation méticuleusement calibrée doit être en place avant la mise en œuvre. Cette stratégie devra déterminer les informations dont les bénéficiaires ont besoin (par exemple, les prestations de la police, la tarification, les

procédures de demandes de remboursement) et la meilleure façon de diffuser ces informations.

Termes de référence

Il est essentiel d'identifier et de résoudre toute différence entre la terminologie utilisée par le logiciel openIMIS et celle employée par l'organisation ou le système. L'impossibilité d'arrêter les termes de référence partagés entre les plateformes et les organisations peut entraîner de la confusion et des inefficacités.

INTEROPÉRABILITÉ

Une communauté de développeur·euse·s de logiciels et d'organisations du monde entier collabore pour créer un écosystème dynamique de « biens publics numériques » pour accompagner, entre autres, les secteurs de la santé, de la finance et de l'éducation.

L'expression « biens publics numériques » désigne logiciels open source, données ouvertes, modèles d'IA ouverts, normes ouvertes et contenu ouvert. Ces biens publics numériques doivent respecter la vie privée et les autres lois et meilleures pratiques applicables, ne pas nuire et aider à atteindre les objectifs de développement durable », selon la définition approuvée par le Secrétaire général des Nations unies (Plan d'action pour la coopération numérique, Rapport du Secrétaire général, 2020).

Dans le secteur de la santé, une suite évolutive de logiciels libres a été développée avec le soutien de la GIZ, de la Banque mondiale, de l'USAID et d'autres organismes, afin de renforcer et d'améliorer les services de santé dans le monde entier. Ces technologies numériques distinctes et autonomes peuvent être reliées entre elles et configurées pour échanger rapidement des données entre plateformes, ce qui permet de rationaliser les processus cruciaux et d'éviter les erreurs dans la gestion des données. Cette capacité des différentes applications à communiquer et à échanger des informations entre elles est l'interopérabilité.

Rationalisation et sécurisation des transferts de données

Les composantes de tout système de santé reposent sur l'échange d'informations telles que les dossiers médicaux des patients, les résultats d'examens et les statuts de vaccination. Le transfert manuel des informations - impression des dossiers et saisie des données dans un autre système - est chronophage et laisse la porte ouverte aux erreurs humaines qui peuvent corrompre l'ensemble des données. Une simple faute dans le processus de saisie des données peut rompre le lien entre l'identifiant d'un patient et son dossier, entraînant des retards dans les prestations de soins de santé ou le règlement des demandes de remboursement. Le transfert manuel des données est par définition moins fiable, peu rentable et sujet aux erreurs. A contrario, le transfert de données entre des systèmes interopérables est rapide, fiable et rentable. Les technologies numériques qui partagent des normes communes (règles régissant le langage et la structure des données) peuvent transférer instantanément des informations critiques entre elles,

garantissant ainsi que les dossiers restent exacts et à jour dans toutes les parties du système de santé.

Interopérabilité avec openMIS

Plusieurs biens publics numériques du secteur de la santé sont interopérables avec openMIS, notamment DHIS2 (le plus grand système de gestion des informations de santé au monde, créé en Afrique du Sud après l'apartheid) et OpenMRS (une technologie de dossier médical électronique à code source ouvert créée par une communauté mondiale de développeur·euse·s). Par exemple, OpenMRS peut envoyer une facture d'hôpital directement à openMIS pour le traitement d'une demande de remboursement et openMIS transmet le résultat à l'hôpital. De telles connexions directes entre les différentes parties du système rationalisent la gestion des demandes de remboursement, ce qui permet aux hôpitaux et aux administrateurs d'économiser temps et argent.

Médiation des transferts de données

La médiation des flux de données entre différents logiciels est la clé de l'interopérabilité. L'initiative d'échange d'informations sur la santé (OpenHIE) définit un schéma pour les systèmes numériques nationaux d'information sur la santé construits à partir des technologies de la santé gratuites et à code source ouvert issues de cet écosystème en pleine expansion. Il précise la manière dont les composants logiciels communiquent par le biais de normes communes pour établir des flux de travail, des structures de données et des vocabulaires partagés.

Le cadre normalisé utilisé par les technologies de santé à code source ouvert est la norme HL7 pour « Fast Healthcare Interoperability Resources ». Les normes FHIR font de plus en plus office de référence depuis l'adoption de la loi américaine sur les soins abordables (Affordable Healthcare Act), qui oblige les hôpitaux à échanger des données avec les autorités de financement de la santé.

Les médiateurs d'information (basés sur des logiciels tels que OpenHIM) sont au cœur de cette couche d'interopérabilité. Ils traitent les échanges de données entre les systèmes afin d'éviter que les logiciels aient à se connecter directement, ce qui complexifierait le processus de manière inutile.

Intégration

Toute nouvelle mise en œuvre d'openIMIS nécessitera au préalable le transfert de données (par exemple, la migration des dossiers des patients d'une base de données hospitalière vers openIMIS), que le système prenne avantage ou non de l'interopérabilité potentielle du logiciel avec d'autres plateformes.

Certains utilisateurs d'openIMIS ont opté pour une approche d'intégration du transfert de données qui consiste à télécharger des informations dans un format particulier (par exemple, une feuille de calcul Excel) et à les importer directement. Cette approche peut fonctionner, mais elle nécessite le développement d'adaptateurs sur mesure (pour gérer l'importation et le tri des données) afin de garantir que chaque rapport soit généré dans le bon format et que les divergences (par exemple, les formats de date américains et européens) soient gérées.

Avantages économiques

L'interopérabilité offre d'importants avantages économiques et temporels aux organisations et institutions travaillant dans le domaine de la santé, notamment celles qui répondent aux besoins de pays en développement. Parmi les avantages économiques de choisir un système à code source ouvert et interopérable :

- La rapidité et l'exactitude de l'échange de données font l'économie des coûts liés à la saisie manuelle des données et minimisent considérablement le risque d'introduire des erreurs dans les ensembles de données.
- Les systèmes interopérables évitent le recours à des solutions hybrides de transfert de données au cas par cas (intégration), avec des flux de travail potentiellement coûteux et chronophages.
- Les logiciels à code source ouvert sont totalement libres d'utilisation et d'adaptation.
- La communauté mondiale de développeur·euse·s et d'utilisateur·trice·s est très solidaire et réactive aux défis qui peuvent se présenter, ce qui évite d'avoir besoin de services d'assistance technique coûteux.

Compte tenu des coûts de licences et de gestion des logiciels commerciaux, les pays du Sud n'ont pas vraiment d'alternative viable aux logiciels libres. Pour autant, l'interopérabilité n'est jamais une option prête à l'emploi.

Chaque mise en œuvre d'openIMIS qui le relie à d'autres plateformes logicielles nécessitera des investissements et un travail important pour s'assurer que les systèmes et les normes soient adaptés à chaque scénario précis. Les responsables de la mise en œuvre peuvent toutefois démarrer sur les chapeaux de roue en profitant des modules d'adaptation clés en main fournis avec openIMIS.

ETUDES DE FAISABILITE

La mise en œuvre d'openIMIS a de fortes chances de réussir dans les pays et les contextes où un régime de protection sociale est en place et fonctionne bien. Néanmoins, une analyse attentive des circonstances spécifiques est importante avant toute mise en œuvre de la technologie.

Cette analyse doit suivre une série d'étapes clés qui permettront de s'assurer que les conclusions tirées soient instructives pour les décideurs et influencent positivement la structure du régime.

PREMIÈRE ÉTAPE : Etudier les lois et les règlements

La première étape d'une étude de faisabilité doit consister en un examen approfondi des lois et réglementations du pays (nationales et locales) susceptibles de restreindre ou d'avoir un impact sur l'utilisation d'openIMIS. Les lois relatives à l'hébergement des données et à la sécurité de l'approvisionnement en électricité peuvent être particulièrement pertinentes.

DEUXIÈME ÉTAPE : Recherchez des mises en œuvre similaires

L'étape suivante consiste à identifier des systèmes fonctionnant dans le même pays (ou dans un pays comparable) et dans les mêmes circonstances. Appréhender la manière dont d'autres systèmes opèrent et comment ils ont été mis en œuvre, ainsi que comprendre les structures administratives en place, fournira des informations importantes pour orienter les décisions futures. Tirer des leçons des systèmes passés et en vigueur permettra d'économiser des ressources à long terme et de réduire le risque d'échec.

TROISIÈME ÉTAPE : Cartographier les systèmes de protection sociale

Après avoir dressé un tableau clair du paysage juridique et réglementaire et tiré les leçons clés d'opérations similaires, l'étape suivante consiste à effectuer une analyse minutieuse des systèmes de protection sociale en place. Cette analyse devrait chercher à comprendre les besoins du système existant (du point de vue de la gestion de l'information) et toute possibilité qu'il puisse présenter. Cela implique généralement de cartographier l'écosystème général de l'information. La carte devrait indiquer les différentes organisations opérant au sein de l'écosystème élargi et leurs rôles spécifiques, les interactions entre les différentes parties du système et les types d'informations partagées entre les différents systèmes et entités. Il est également essentiel de comprendre et de cartographier les conditions et règles particulières de la mise en œuvre, notamment les règles organisationnelles, politiques et financières.

ÉTAPE QUATRE : Identifier les lacunes en matière d'information

Après avoir entièrement cartographié les systèmes de protection sociale, l'étape suivante consistera à superposer ou à combiner les différents processus opérationnels devant être pris en charge par openIMIS. Cela permettra d'identifier toute lacune en matière d'informations qui pourrait nécessiter des modifications du logiciel, telles la traduction du logiciel dans d'autres langues ou la création de nouvelles fonctionnalités. Une fois terminé, il sera possible de rédiger une description complète des structures requises pour gérer le régime de protection sociale.

Les étapes décrites ci-dessus permettront d'éclairer les décisions clés relatives à la structure, à l'échelle et aux coûts probables de la mise en œuvre pressentie. L'initiative openIMIS peut fournir des informations pertinentes supplémentaires pour avoir une compréhension claire du logiciel et de la façon dont il peut être une solution efficace et efficiente pour améliorer les systèmes de santé, y compris les retours d'expérience de mises en œuvre précédentes. L'équipe openIMIS peut également fournir des grilles d'évaluation qui aideront à évaluer les coûts d'une mise en œuvre et peut fournir des informations utiles sur le soutien financier disponible auprès de diverses sources.

OPPORTUNITÉS DE FINANCEMENT

Les technologies de l'information et de la communication (TIC) aident les opérateurs de systèmes de financement de la santé et de protection sociale à améliorer l'efficacité de leurs processus opérationnels. L'utilisation des TIC permet à des processus administratifs très complexes - tels que la gestion des bénéficiaires, le suivi des prestations de services et la gestion des demandes de remboursement - de fonctionner de manière efficace et efficiente, même en cas de ressources limitées.

La mise en œuvre réussie d'openIMIS dépend d'une planification financière préalable afin de s'assurer que des ressources suffisantes seront disponibles pour financer chaque étape. L'obtention du financement nécessaire à long terme doit faire partie intégrante du processus de conception de base, tandis qu'une planification financière prudente dès le départ garantira non seulement la viabilité du système TIC lui-même, mais jouera également un rôle important dans la pérennité à long terme du projet.

Parmi les sources potentielles de soutien financier figurent notamment les banques de développement, les donateurs bilatéraux, les trusts (ou fiducies) et les fondations. Bon nombre d'utilisateur·trice·s actuel·le·s d'openIMIS ont obtenu le financement des coûts initiaux auprès de la coopération bilatérale allemande, suisse ou belge, ainsi que par le biais de diverses fondations. Les banques de développement sont également susceptibles de soutenir les opérateurs de système qui cherchent à mettre en œuvre openIMIS, qui est une plateforme largement utilisée et un bien public numérique reconnu, généralement sous la forme de prêts de développement.

L'Initiative openIMIS, en plus de ces sources de financement, a mis en place un mécanisme pour aider les opérateurs du système à répondre à ces besoins de financement initial. Ce mécanisme est connu sous le nom de Fonds catalytique de mise en œuvre.

Fonds catalytique de mise en œuvre

Le Ministère fédéral allemand de la Coopération économique et du développement (BMZ) et le Département suisse du développement et de la coopération (DDC) ont créé le Fonds catalytique de mise en œuvre d'openIMIS (CIF) en tant que programme d'investissement complémentaire pour accompagner les opérateurs à déployer ou à élargir l'utilisation du

logiciel pour la gestion de leurs régimes de protection sociale. Comme son nom l'indique, le fonds est conçu comme un catalyseur ; une enveloppe initiale de soutien financier aider les opérateurs de régime à franchir les premiers obstacles. L'utilisation du Fonds catalytique de mise en œuvre exige des mesures de pérennité solides ou l'utilisation continue d'openIMIS, au-delà de la période de soutien fournie dans le cadre du CIF.

Le CIF aide les opérateurs à mettre en œuvre openIMIS et favorise la croissance de l'initiative au-delà de la phase de mise en œuvre. Il apporte un soutien à la création de systèmes de gestion des informations viables qui s'adaptent à l'évolution des besoins, s'intègrent à des solutions logicielles parallèles et offrent des possibilités d'expansion au-delà des groupes ciblés en première instance. Le fonds n'est pas destiné à fournir un soutien financier continu et à long terme et les opérateurs de système doivent développer un plan de financement durable pour leur utilisation continue du logiciel.

Critères d'éligibilité et d'évaluation

Les opérateurs de systèmes de santé et d'autres systèmes de protection sociale basés dans des pays bénéficiaires de fonds de développement de l'Allemagne ou de la Suisse peuvent postuler. Une attention particulière est accordée aux pays prioritaires du BMZ ou de la DDC.

La forme et le montant de l'aide financière fournie sont décidés au cas par cas. Les candidats devront effectuer une étude de mise en œuvre et une évaluation des besoins avant de présenter un plan clair et précis comprenant des cadres juridiques et/ou politiques et des procédures d'exploitation normalisées bien définies. La viabilité à long terme d'un projet proposé est un critère essentiel, et les opérateurs de systèmes devront démontrer leur capacité à obtenir un soutien financier supplémentaire auprès d'autres sources.

ÉTUDES ACTUARIELLES

Les pourvoyeurs de financement de la santé doivent s'assurer que les régimes sont financièrement viables. Que les revenus proviennent directement des membres, d'autres sources (comme les donateurs gouvernementaux) ou d'une combinaison des deux, un financement suffisant doit être disponible pour couvrir les demandes de remboursement des bénéficiaires ainsi que les coûts administratifs et opérationnels.

Lors de la mise en œuvre d'openIMIS, une base de données est typiquement construite contenant pléthore d'informations, depuis les détails sur les bénéficiaires aux coûts fluctuants du régime dans le temps. Ces données sont essentielles à la gestion globale du régime et permettent de garantir des services efficaces et efficients.

Analyse actuarielle

Les informations détenues par openIMIS fournissent également un ensemble de données inestimables pour les études actuarielles, qui utilisent les tendances et les modèles historiques pour prévoir et évaluer la viabilité financière d'un régime. Les études actuarielles analysent les données opérationnelles pour offrir des perspectives clés, notamment la situation financière actuelle d'un régime et les projections financières basées sur des données historiques, les tendances démographiques, les modèles d'inflation, etc. Ces analyses portent spécifiquement sur les aspects financiers d'un régime et ne sont pas conçues pour prendre en compte d'autres facteurs importants, tels que la qualité des soins.

Une analyse actuarielle est dépendante de la qualité et de la quantité des données disponibles, notamment en ce qui concerne l'utilisation des services (demandes de remboursement). La collecte de données suffisantes sur l'utilisation des services peut s'avérer particulièrement difficile pour les nouveaux régimes et ceux récemment créés, même pour ceux qui comptent un grand nombre de bénéficiaires. Néanmoins, cela ne devrait pas dissuader les régimes de réaliser périodiquement des analyses actuarielles (après quelques années), car même un modeste volume de données peut révéler des tendances clés qui éclaireront la prise de décision.

Données historiques

Une analyse actuarielle commence par l'exploration des données historiques afin de répondre à certaines questions générales, notamment, mais sans s'y limiter, les suivantes :

- Combien de personnes/familles sont actuellement inscrites ?
- Depuis combien de temps les membres actuels font-ils partie du régime ?
- Quelles sont les caractéristiques démographiques et socio-économiques (sexe, âge, géographie, etc.) de la population couverte par le régime ?
- Quels montants ont été remboursés en moyenne (par famille/personne) au cours de la période de couverture ?
- Quelles étaient les caractéristiques démographiques et socio-économiques des bénéficiaires pour lesquels des demandes de remboursement ont été faites ? Les demandes peuvent-elles être classées en fonction de ces caractéristiques ?
- Quels sont les coûts administratifs pour l'opérateur du régime ?

Une fois rassemblées, les données historiques constituent la base d'une analyse spécifique portant, entre autres, sur les domaines suivants :

Analyse de l'exposition

Les données sur les bénéficiaires sont analysées pour comprendre le niveau d'exposition financière du régime à assurer les bénéficiaires au cours d'une année. Le niveau d'exposition n'est pas seulement basé sur le nombre de bénéficiaires inscrits à un instant T, mais prend en compte d'autres facteurs, notamment la durée de l'inscription des bénéficiaires. Par exemple, si un bénéficiaire a été inscrit au milieu de l'année, sa contribution à l'exposition n'est que de 0,5. L'analyse de l'exposition stratifie également les données en fonction de divers aspects démographiques tels que l'âge et le sexe.

Analyse des demandes de remboursement

Dans le processus d'analyse des demandes de remboursement, les données des demandes individuelles sont analysées pour comprendre l'incidence des demandes, ainsi que les coûts moyens par demande. Cette analyse comprend divers groupements et

stratifications basés sur l'âge, le lieu et le sexe des bénéficiaires, ainsi que d'autres facteurs liés à la santé tels que les diagnostics usuels.

Une analyse supplémentaire basée sur l'exposition et les demandes de remboursement est également menée pour comprendre la relation entre la collecte des cotisations lors de l'inscription, le financement disponible auprès d'autres sources et les coûts des demandes de prise en charge. Cette analyse vise à répondre à une question centrale : l'opérateur du régime dispose-t-il de ressources financières suffisantes pour payer les demandes de remboursement présentées ?

Projection des coûts futurs

La deuxième partie de l'analyse actuarielle combine les résultats de l'analyse des données historiques avec des données économiques et sanitaires plus larges. Cette étape vise à créer un modèle de prévision des recettes et des dépenses futures afin d'informer la prise de décision et l'élaboration des politiques pour assurer la viabilité à long terme du régime. Le modèle de projection cherche généralement à répondre à des questions telles que :

- Quelle est la composition probable des bénéficiaires à l'avenir (âge, sexe, etc.) ?
- Comment le montant des demandes de remboursement est-il susceptible d'augmenter ?
- Comment les coûts administratifs sont-ils susceptibles d'augmenter ?
- Quel impact l'augmentation des coûts aurait-elle sur les cotisations et/ou les subventions ?

Un modèle de projection prend généralement les données historiques comme données de l'année de référence et projette les scénarios futurs comme une modification de ces données. Lors de la conception des modèles de projection, des sources de données supplémentaires sont très importantes, notamment dans le contexte des pays à revenu faible ou intermédiaire où de nombreux facteurs sous-jacents évoluent rapidement. Les données démographiques (basées sur les recensements ainsi que sur d'autres sources) qui évaluent précisément les taux migratoires sont importantes pour déterminer l'exposition future du régime. De même, les données issues du système de santé au sens large, indiquant l'évolution du fardeau des maladies dans le pays, sont également prises en compte et incluses dans le modèle de projection. Après le développement de ce modèle,

les études actuarielles testent les modèles pour comprendre l'impact et l'étendue de chaque facteur sur la viabilité financière du système de financement de la santé.

Une étude actuarielle complète qui inclut une analyse des données historiques sur les bénéficiaires, les demandes de remboursement et les coûts administratifs, ainsi qu'un modèle de projection testé en situation de crise pour prédire les coûts futurs, aidera les décideurs à prendre des décisions qui garantissent la viabilité du système dans le temps.

PERSPECTIVES A L'AVENIR

La communauté Toumaï a réussi en 2021 à mettre en œuvre un large éventail d'activités malgré les nombreux défis de la pandémie de COVID-19. À l'aube de 2022, la communauté est déterminée à accroître l'adoption d'openIMIS par les opérateurs de système dans le monde entier et à améliorer à chaque fois la mise en œuvre du logiciel.

Deux approches clés sous-tendent la stratégie pour 2022 : 1) améliorer la coordination au sein de la communauté en ligne en répondant aux besoins spécifiques des membres ; et 2) renforcer les équipes pays en développant leur capacité à améliorer la mise en œuvre et à encourager une plus large adoption. La communauté se concentrera notamment sur la réalisation des actions clés suivantes :

Favoriser la gestion et le partage des connaissances au niveau local

La conservation minutieuse des pratiques et des connaissances locales - tirées des nombreux pays et sites mettant en œuvre openIMIS - permettra à la communauté d'élaborer de nouvelles solutions adaptées aux contextes spécifiques pour relever les défis rencontrés. Les opérateurs seront alors en mesure de prendre en compte et de répondre aux expériences antérieures des autres membres de la communauté lorsqu'ils développeront et mettront en œuvre leurs propres systèmes. Le savoir recueilli sera conservé et partagé entre les pays et les communautés afin d'améliorer l'utilisation générale de la technologie openIMIS pour la protection sociale.

Renforcement des communautés et des capacités

Le renforcement de la communauté de Toumaï favorisera l'adoption d'openIMIS. Les activités de renforcement des capacités fourniront aux membres des informations actualisées sur le logiciel, consolideront leurs compétences à le mettre en œuvre et à l'adapter aux besoins locaux et favoriseront une communauté et une culture du partage des connaissances. Le processus permettra également d'acquérir une meilleure compréhension de l'environnement global dans lequel le logiciel est mis en œuvre ainsi que l'impact et l'influence d'openIMIS dans chaque situation. Les membres recevront le

soutien nécessaire pour promouvoir et encourager l'adoption d'openIMIS par les programmes et les opérateurs au niveau national et régional.

Nous sommes impatients de développer la communauté Toumaï et la plateforme openIMIS au cours des prochaines années et de partager ces expériences avec le monde entier.

Mise en œuvre d'openIMIS : Expériences de la communauté Toumaï en 2021

Implementing openIMIS: Experiences from the Toumaï community in 2021

Rédigé par la Communauté Toumaï d'openIMIS

Version anglaise éditée par Gareth Benest

Version Française éditée par Patricia Lane

Avril 2022

