

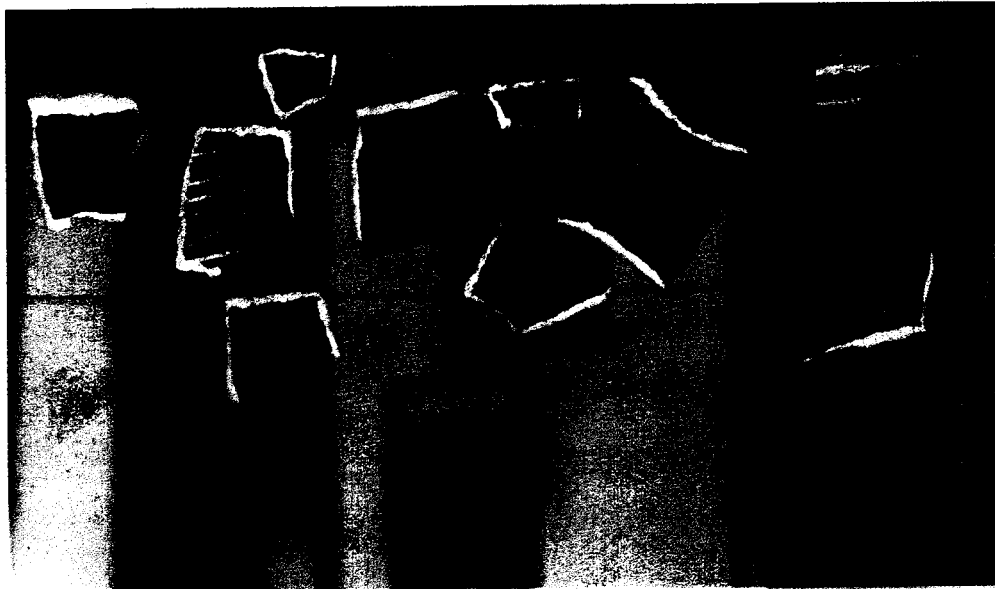
09469

Guide pratique

à l'usage des promoteurs,
administrateurs et gérants



Mutuelles de santé en Afrique



WSM
SOLIDARITE MONDIALE
WORLD SOLIDARITY



MUTUALITE
CHRETIENNE
ALLIANCE
NATIONALE

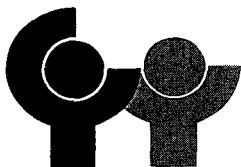
PROGRAMME

AGOPAM

Appui associatif et coopératif aux
initiatives de développement à la base

Bureau international du Travail





WSM
SOLIDARITE MONDIALE
WORLD SOLIDARITY

M
MUTUALITE
CHRETIENNE
ALLIANCE
NATIONALE

Solidarité Mondiale (WSM) est le service de la Coopération au Développement du Mouvement Ouvrier Chrétien de Belgique. Elle mène depuis plusieurs années des actions en Afrique et ailleurs dans le Tiers-monde, par la promotion de mouvements sociaux à travers un appui technique, de la formation et une assistance financière. En Amérique Latine, WSM a travaillé avec la COLACOT, la confédération des coopératives et des mutualités latino-américaines, qui a publié des manuels de formation et d'autres ouvrages au profit de leurs membres. En Afrique, WSM a été confrontée avec les besoins toujours plus grands des organisations et mouvements africains à l'ère de l'ajustement structurel, notamment l'émergence de nouvelles formes de solidarité en vue de la couverture des coûts des soins de santé.

L'**Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes de Belgique (A.N.M.C)** collabore étroitement avec Solidarité Mondiale (WSM) pour la réalisation de son programme d'appui aux mutualités. L'ANMC est spécialisée dans l'organisation et la gestion de l'assurance maladie et invalidité (obligatoire et complémentaire) au profit de ses 4,5 millions de membres, et dans l'organisation des services de soins de santé et d'éducation à la santé. Le Service Coopération internationale contribue à la promotion des mouvements mutualistes à travers le monde, notamment en développant des liens de partenariat avec des mutualités en Afrique et en Europe de l'Est.

WSM
121, Rue de la loi
1040 Bruxelles
Belgique
Téléphone : (+32/2) 237 37 65
Fac-similé : (+32/2) 237 37 00

ANMC
Service Coopération Internationale
Rue de la loi 121
1040 Bruxelles, Belgique
Téléphone : (+32/2) 237 41 11
Fac-similé : (+32/2) 237.33.00

PROGRAMME

ACOPAM

Le programme « **Appui Associatif et Coopératif aux Initiatives de Développement à la Base** » (**ACOPAM**) du Bureau international du Travail (BIT) est un instrument de lutte contre la pauvreté. Il cherche à renforcer les organisations créées par les populations démunies, femmes et hommes, pour surmonter leurs difficultés et satisfaire leurs besoins. Les activités de ces organisations ont trait à des aspects essentiels du développement en Afrique : sécurité et autosuffisance alimentaires, gestion rationnelle des ressources naturelles, accès au crédit et valorisation de l'épargne, financement des soins de santé.

L'intervention d'ACOPAM se situe à plusieurs niveaux :

- renforcement des organisations associatives et coopératives (OAC) à la base ;
- appui à la professionnalisation des organisations fédératives ;
- développement des capacités et compétences des structures d'appui (ONG, projets, prestataires de services) aux OAC ;
- appui à la réforme des cadres législatifs et politiques ainsi qu'à la formulation des programmes touchant les OAC.

À partir d'actions tests, conduites sur le terrain dans de nombreux pays, ACOPAM produit, en partenariat, des outils méthodologiques validés qui sont diffusés auprès des différents acteurs du développement rural.

ACOPAM est le fruit d'un partenariat actif entre les pays africains, la Norvège, et le BIT.

Programme BIT-ACOPAM
BP 414
Dakar
Sénégal

Téléphone : (+ 221) 824 58 84
(+ 221) 824 57 38
Fac-similé : (+ 221) 825 29 40
Email : acopam@sonatel.senet.net

**Mutuelles de santé
en Afrique**

Guide pratique
à l'usage des promoteurs,
administrateurs et gérants

Avant-propos

Depuis la fin des années 70, l'économie mondiale traverse une grande instabilité qui s'est traduite en Afrique par de profondes mutations politiques, économiques, et sociales.

Dans le domaine politique, de nombreux pays africains se sont engagés dans des processus de démocratisation débouchant sur l'avènement ou la restauration du multipartisme, la tenue d'élections libres, et la naissance ou la renaissance de mouvements sociaux indépendants.

Sur le plan économique, les quinze dernières années ont été marquées par une baisse ou une stagnation de la production, des revenus et du niveau de vie des populations. Dans les années 80, des programmes d'ajustement structurel ont été mis en oeuvre, dans la plupart des pays africains, pour remédier à cette crise. Ces programmes ont entraîné une réduction drastique des dépenses publiques et une dévaluation des monnaies qui ont été durement ressenties par les couches les plus pauvres de la population.

La dégradation des conditions économiques a été accompagnée par une détérioration de l'état de santé de la population notamment des femmes et des enfants. La réduction des dépenses publiques de santé a eu une répercussion négative importante sur la disponibilité et la qualité des soins offerts à la population.

Face à cette situation, les ministres de la Santé des pays africains se sont réunis au Mali en 1987, lors d'une conférence organisée sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF). Cette conférence a été marquée par le lancement de « l'Initiative de Bamako » dont le but est « *d'assurer à l'ensemble de la population l'accès aux services de soins de santé primaires et de restaurer la confiance des usagers dans les services de santé publique* ». Pour atteindre ce but, de nouvelles orientations ont été définies visant une augmentation de l'efficacité des services de santé, une limitation de leurs coûts et leur disponibilité permanente. L'Initiative de Bamako a instauré une participation des communautés tant dans la gestion que dans le financement des centres de santé.

Parallèlement, et souvent en complémentarité avec l'Initiative de Bamako, les acteurs africains du secteur de la santé et les mouvements sociaux ont commencé à se mobiliser pour trouver des solutions au double défi de l'amélioration de la santé des populations et du financement durable des soins de santé. Ces solutions sont inspirées principalement des pratiques traditionnelles d'entraide mutuelle en Afrique et des mouvements sociaux mutualistes européens.

L'entraide et la solidarité ne sont pas des notions nouvelles en Afrique. Elles interviennent dans de nombreux domaines parmi lesquels on peut citer : les travaux au niveau des champs, la construction d'habitations, le transport des malades, ou encore l'entraide financière en cas d'événements familiaux comme les naissances, les mariages ou les funérailles. L'influence des expériences européennes s'est également traduite par d'autres formes de solidarité notamment par l'apparition des mutuelles de santé qui ont vu le jour sur le continent pendant la colonisation.

La mutualité, forme d'association volontaire de personnes constituée pour se prémunir contre certains risques de la vie, est une solution intéressante au problème d'accès aux soins de santé en Afrique. Elle combine les deux principes fondamentaux de l'assurance et de la solidarité. Il y a assurance, puisque moyennant le versement de cotisations, le membre perçoit de l'ensemble du groupe une indemnité lorsque se réalise un risque (maladie, naissance, décès, etc.). Il y a solidarité, car si tous les membres cotisent, seuls ceux qui sont affectés par un événement déterminé bénéficient d'un soutien financier. La mutualité est un système de prévoyance efficace pour se prémunir contre l'irrégularité saisonnière des revenus notamment en milieu rural. À travers la mutualité, une solidarité s'organise entre les malades et les bien-portants, entre les jeunes et les vieux, entre les riches et les pauvres... Contrairement aux autres systèmes d'assurance, le membre paie une cotisation qui n'est pas liée à son risque individuel, et il n'y a pas en principe de critères d'exclusion.

Gérée par ses adhérents, la mutuelle de santé est aussi un lieu d'apprentissage de la transparence et de la participation. Par leur rôle dans la gestion de la mutuelle, les membres comprennent mieux le fonctionnement des systèmes de santé et deviennent des interlocuteurs incontournables des prestataires de soins, ce qui a des effets positifs sur la qualité et le tarif des soins.

L'organisation non gouvernementale Solidarité Mondiale s'est intéressée aux initiatives prises en Afrique pour faire face à la dégradation des systèmes de santé. En 1994, Solidarité Mondiale a financé une recherche ayant pour but d'analyser diverses expériences mutualistes dans sept pays africains et de formuler des recommandations pour améliorer leur efficacité. Cette recherche a mis en évidence le besoin des différents acteurs de disposer d'un matériel de formation adéquat pour la promotion, la création et l'administration des mutuelles de santé. Pour réaliser ces actions, Solidarité Mondiale a bénéficié du concours de l'Alliance Nationale des Mutalités Chrétiennes de Belgique (ANMC).

Pour conduire leurs activités de promotion des mutuelles, Solidarité Mondiale et l'ANMC se sont associées au Programme d'Appui Associatif et Coopératif aux Initiatives de Développement à la Base (ACOPAM) du Bureau international du Travail (BIT). ACOPAM intervient depuis 1978 dans différents pays d'Afrique où il a mené de nombreux projets pour contribuer à la consolidation et au développement des organisations associatives et coopératives. À travers cette expérience, ACOPAM a accumulé un important savoir-faire en matière de formation et de production d'outils méthodologiques et didactiques.

Le BIT est traditionnellement actif en matière de « Sécurité sociale » dans trois grands domaines :

- fixation de normes internationales : plusieurs recommandations et conventions de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) traitent de la sécurité sociale. Elles ont pour but d'orienter l'action des États membres dans la conception, l'organisation et le financement des systèmes de sécurité sociale ;

- services d'étude et d'information sur les systèmes de sécurité sociale dans le monde, en collaboration avec l'Association Internationale de la Sécurité Sociale (AISS) ;
- services consultatifs et coopération technique en matière de conception, de mise en oeuvre ou de restructuration de la sécurité sociale.

Actuellement, le BIT accorde beaucoup d'attention à l'extension de la protection sociale à l'ensemble de la population. Dans ce cadre, il a engagé, entre autres, différents programmes de coopération techniques dont certains en collaboration avec l'Association Internationale de la Mutualité (AIM).

Solidarité mondiale, ANMC et ACOPAM ont orienté leurs premiers travaux communs vers la production d'un guide destiné aux responsables et promoteurs des mutuelles de santé. Afin de produire ce guide, deux ateliers ont été organisés, l'un à Cotonou au Bénin en mars 1995 et l'autre à Dakar au Sénégal en septembre 1995. Ces ateliers ont rassemblé, au total, plus d'une trentaine de participants (voir annexe 2) du secteur mutualiste venus de toute l'Afrique francophone.

Un comité de rédaction a finalisé la version provisoire, qui a été soumise à un test d'enrichissement et de validation auprès de vingt-deux mutuelles africaines. Ce test a permis de collecter les observations de praticiens de la mutualité, pour aboutir, au terme d'un processus participatif particulièrement riche, à la présente version du : « *Guide pratique sur les mutuelles de santé en Afrique* ».

Table des matières

Introduction	1
1. Origines, fondements et spécificité de la mutualité	5
1. Origines des aides mutuelles et de la mutualité en Afrique	5
2. Définition et principes de base de la mutualité	11
3. Spécificité de la mutualité par rapport à d'autres systèmes de couverture des frais de santé	16
2. Mise en place d'une mutuelle de santé	25
1. Préalables	25
2. Travaux préliminaires	29
3. Constitution de la mutuelle	33
4. Information et formation des membres	36
3. Organisation et structuration des mutuelles de santé	39
1. Organisation de la mutuelle	39
2. Structuration des mutuelles	47
4. Être membre de la mutuelle	51
1. Qui peut être membre de la mutuelle ?	51
2. L'adhésion	54
3. Droit d'admission et cotisations	56
4. Période d'observation	57
5. Droits et devoirs des membres	58
6. Bénévolat	59
7. Sanctions disciplinaires et récompenses	60

5. Les services offerts par une mutuelle de santé	63
1. Nature des services offerts par une mutuelle de santé	64
2. Systèmes de prise en charge des soins de santé	70
3. Accès aux services de la mutuelle	74
4. Modes de paiement des prestations par la mutuelle	75
6. Gestion financière d'une mutuelle de santé	81
1. Recettes et dépenses d'une mutuelle de santé	82
2. Principaux outils de gestion financière	85
3. Élaboration du premier budget	97
4. Calcul des cotisations en cas de couverture des frais d'hospitalisation	101
7. Suivi, évaluation et contrôle dans une mutuelle de santé	107
1. Différentes formes de suivi-évaluation	107
2. Indicateurs de suivi et d'évaluation	111
3. Mécanismes de contrôle	119
8. La formation dans une mutuelle de santé	125
1. Le besoin de formation	125
2. Exigences de connaissances et de compétences des personnes impliquées dans le fonctionnement d'une mutuelle de santé	127
3. Préparation et mise en oeuvre d'une formation	129
4. Formation et animation	136

Annexes

1. Glossaire	141
2. Participants aux ateliers de production du guide pratique	147
3. Genèse du mouvement mutualiste en Europe et en Amérique latine	151
4. Exemples de statuts et de règlements intérieurs	153
5. Bibliographie	163

Introduction

À qui ce guide est-il destiné ?

Ce guide est principalement destiné aux promoteurs, aux gestionnaires et administrateurs des mutuelles de santé en Afrique. En d'autres termes, il s'adresse à toute personne impliquée dans la mise en place de ces mutuelles, dans leur gestion et administration ou dans des actions de formation et d'appui/conseil auprès de leurs membres.

Pourquoi ce guide a-t-il été produit ?

Depuis plusieurs années, les responsables et les promoteurs des mutuelles de santé en Afrique ont exprimé le besoin de disposer d'un ouvrage de référence et de formation sur la création, le fonctionnement et la gestion de ces organisations.

Le présent guide a été produit pour répondre à ce besoin. Il fournit des informations, des techniques et des références méthodologiques susceptibles d'améliorer, dans la pratique, la mise en place et le fonctionnement d'une mutuelle de santé.

Ce guide ne propose pas de solutions universelles. Les informations et indications qu'il fournit doivent aider les lecteurs à définir une démarche propre et des actions adaptées à leur contexte.

Comment utiliser ce guide ?

Ce guide a été conçu principalement comme un outil d'auto-formation et un document de référence. Il est destiné à un usage individuel plutôt qu'à une utilisation dans le cadre de sessions de formation mettant en présence un formateur et des apprenants. La démarche pédagogique et la présentation employées sont de ce fait adaptées à une lecture individuelle.

Les chapitres ne sont pas conçus comme des modules pouvant être utilisés indépendamment les uns des autres. Pour cette raison, la meilleure manière d'utiliser ce guide — en première lecture — est de progresser, au fil des chapitres, dans l'ordre de leur présentation. Ultérieurement, l'utilisateur pourra consulter directement le chapitre qui répond le mieux à ses besoins.

Chaque chapitre comporte, en illustration du texte principal, de courts exemples tirés de la pratique quotidienne des mutuelles africaines. Il se conclut par un résumé des idées les plus importantes.

Bien qu'il ne soit pas un « manuel de formateurs », le guide peut être un outil précieux pour des formateurs qui peuvent le consulter utilement pour l'élaboration de contenus pédagogiques et/ou la préparation d'études de cas. Il est également possible de reprendre directement certains exercices du guide au cours d'une formation.

Le contenu du guide

Le chapitre 1, intitulé **Origines, fondements et spécificité de la mutualité**, présente le contexte historique et les notions fondamentales qui sont à la base de la mutualité, à savoir, la solidarité et l'entraide mutuelle. Ensuite, il propose une définition de la mutualité et de ses principes de base. Enfin, il analyse les différences entre une mutuelle de santé et les autres formes d'organisations participant au financement des soins de santé.

Le chapitre 2, intitulé **Mise en place d'une mutuelle de santé**, porte sur les conditions et le processus de création d'une mutuelle. Il donne des indications sur les préalables et les travaux préliminaires à cette création. Il décrit ensuite les différentes étapes de constitution d'une mutuelle.

Le chapitre 3, intitulé **Organisation et structuration des mutuelles de santé**, présente une structure organisationnelle type d'une mutuelle de santé : organigramme simplifié, fonctions et relations des principaux organes. Il examine également cette structure dans le cas particulier d'une mutuelle couvrant un vaste territoire en précisant les modes de représentation nécessaires à une prise de décision et à une gestion à la fois participatives et efficaces.

Le chapitre 4, intitulé **Être membre de la mutuelle**, examine les modalités d'adhésion du membre ainsi que les conditions pour que certaines personnes à sa charge puissent bénéficier également des services de la mutuelle. Il aborde également les droits et devoirs du membre, le volontariat au sein de la mutuelle et la question des sanctions disciplinaires.

Le chapitre 5, intitulé **Les services offerts par une mutuelle de santé**, traite de la nature des services qu'une mutuelle de santé peut offrir à ses membres, des conditions d'accès à ces services et de leur mode de paiement. Il aborde également les relations entre les mutuelles de santé et les formations médicales.

Le chapitre 6, intitulé **Gestion financière d'une mutuelle de santé**, traite d'abord de la nature des recettes et dépenses dans les mutuelles de santé. Il présente ensuite les principaux outils de gestion financière à utiliser pour permettre aux gestionnaires et administrateurs de disposer, à tout moment, d'une image fiable de la situation financière de leur mutuelle et d'exercer correctement leurs fonctions.

Le chapitre 7, intitulé **Suivi, évaluation et contrôle dans une mutuelle de santé**, présente les techniques et indicateurs de suivi et d'évaluation nécessaires à l'appréciation de la performance d'une mutuelle de santé.