



Le mouvement mutualiste et les politiques nationales de santé et de protection sociale au Burkina Faso

Par Esther Favre-Félix

Esther Favre-Félix est diplômée en Relations internationales de l'Université d'Amsterdam et en Droit de l'Université de Paris II. Membre d'ACP elle a également travaillé pour la Croix-Rouge de Belgique, RCN Justice & Démocratie et Organization for International Cooperation.



Analyse

Septembre 2011

Actuellement, l'accès aux soins de la majorité de la population africaine est très compromis, que ce soit pour des raisons d'accessibilité géographique des centres de santé et des prix inabordables des soins et des médicaments. Pour répondre à cette demande urgente à laquelle les pouvoirs publics ne semblent pas répondre, les populations africaines s'organisent depuis les années 90 en organisations mutualistes. Celles-ci bénéficient d'un fort soutien des populations qui constate une amélioration concrète de leur situation. Ces initiatives sont particulièrement présentes au Burkina Faso.

1. Présentation du colloque international sur les mutuelles de santé de Ouagadougou

Depuis plus d'une dizaine d'années, des initiatives en matière de protection sociale voient le jour au Burkina Faso et c'est en 2008 que l'État burkinabè a décidé d'initier un projet de mise en place d'un système national d'assurance maladie. Dans ce cadre, un comité de pilotage national regroupant les départements ministériels et la société civile a été mis en place pour orienter les actions du Secrétariat Permanent de ce comité et valider les rapports d'études. En vue d'assurer une meilleure prise en compte des préoccupations des communautés à la base, sous l'initiative de l'ONG burkinabè Asmade, le Cadre de Concertation des Structures d'Appui aux Mutuelles de santé (CCSAM) a lancé des actions de plaidoyer en collaboration avec la plateforme MAS/Mut, mouvement mutualiste belge. Ces actions visent à interpeller les gouvernants pour qu'ils accompagnent la consolidation des mutuelles et leur permettent ainsi de jouer leur partition notamment dans l'extension de l'aide médicale d'urgence auprès des populations des secteurs non structurés et ruraux.

Le colloque international sur les mutuelles de santé de Ouagadougou organisé par Asmade dans ce contexte, le 20 septembre 2011, était une action forte de plaidoyer à l'endroit des autorités politiques, des partenaires techniques et financiers, mais aussi de visibilité et de promotion pour le mouvement mutualiste. Ce colloque a par ailleurs également permis de partager avec les participants le rôle des mutuelles dans l'extension de la protection sociale en Belgique et de formuler des propositions d'actions à mener par les autorités burkinabè et les partenaires techniques et financiers pour une meilleure prise en compte du mouvement mutualiste dans les politiques nationales de santé et de protection sociale en général et de la mise en place de l'Assurance Maladie en particulier (Retrouvez en annexe le texte de la **Déclaration de Ouagadougou** adoptée à cette occasion).

En plus de sa participation au colloque international et des nombreuses rencontres organisées avec divers ministres et représentants d'organisations internationales telles que la Banque mondiale ou l'Organisation mondiale de la Santé pour ne citer qu'elles, une délégation belge a visité des actions de terrain et rencontré la population de la commune rurale de Komsilga dont le maire est un chaud partisan des mutuelles de santé. De sa rencontre en août 2011 au Sénégal, avec Lobé Cissokho, Présidente de la mutuelle de santé Oyofal Paj de Kaolack (également présente à Ouagadougou) et de sa participation au colloque de Ouagadougou, ACP ressort convaincu qu'en prenant exemple sur les initiatives menées au Sénégal, au Burkina mais aussi au Rwanda où les pouvoirs publics ont massivement soutenu le mouvement mutualiste, d'autres pays africains gagneraient à mettre en place et soutenir le développement des mutuelles de santé. C'est le cas par exemple des pays de la Corne de l'Afrique où rien de similaire n'existe actuellement.

2. Un constat alarmant : une situation de crise en Afrique et au Burkina Faso

Avec 25 millions de séropositifs et la persistance de maladies diarrhéiques, du paludisme et de la tuberculose, l'accès aux soins de santé est un défi urgent pour l'Afrique. Mais avec 34 PMA (pays les moins avancés), plus d'un tiers de la population sous le seuil de pauvreté et une majorité vivant en milieux ruraux, l'accès aux soins pour tous est très compromis. Les services publics de santé y sont inexistant, très chers ou inaccessibles géographiquement. Dans le cas plus précis du Burkina Faso, l'offre de soins paraît s'améliorer mais des obstacles de taille persistent : problème de disponibilité de médicaments de qualité, tarification des soins inadaptée au niveau de vie des patients et enfin des abus scandaleux sont répertoriés tels que des vols de médicaments ou des

arnaques... Ainsi les services de santé proposés sont donc trop chers et trop lointains (ce qui est aggravé par le mauvais état des routes en période de pluie). De plus les besoins des populations vulnérables telles que les femmes, les enfants et les personnes âgées ne sont pas pris en compte, ce qui maintient notamment le taux de mortalité maternelle et infantile à un niveau élevé. Enfin le fait d'épargner financièrement dans l'éventualité de maladies à venir n'est pas dans les habitudes culturelles locales. Cette situation est aggravée par l'appauvrissement grandissant de la population couplé avec la réduction des dépenses publiques dont pâtissent les services sociaux de base. Pour faire face aux problématiques urgentes auxquelles elles sont confrontées, les populations n'ont d'autre choix que de développer pour elles-mêmes de nouvelles formes de protection sociale solidaires.

3. Les mutuelles de santé : une réponse solidaire à ces besoins criants

a) En Afrique

Face à une situation de crise et en l'absence de réponse de la part des pouvoirs publics, la société civile africaine s'est développée, notamment à partir des années 90, conduisant à l'émergence d'organisations mutualistes, la solidarité étant une des valeurs fondatrices de la société africaine. Ces associations s'adressent généralement aux plus pauvres qui n'ont pas les moyens d'obtenir les chères couvertures sociales d'État qui sont parfois disponibles. Ces organisations sont généralement modestes mais peuvent compter sur un fort soutien de la part des affiliés, qui accueillent avec enthousiasme la possibilité de participer à leur fonctionnement, ce qui leur permet de mieux le maîtriser. Ces mutuelles sont soutenues par diverses organisations nationales et internationales œuvrant pour l'accès à la santé des personnes vulnérables¹. À travers leurs activités, les mutuelles qui se développent actuellement en Afrique participent efficacement au développement économique et social des pays où elles agissent et améliorent le bien-être des populations. Aider les personnes défavorisées à avoir accès à des soins de qualité, augmente aussi la fréquentation des centres médicaux et donc stabilise les revenus des travailleurs médicaux. Par ailleurs certaines mutuelles s'attachent spécifiquement à couvrir des zones géographiques démunies et à proposer des tickets contributifs à un taux le plus faible possible. Le développement des mutuelles permet également de développer une culture sanitaire au sein des populations défavorisées. Enfin le mouvement de mise en réseau des différentes mutuelles à travers des fédérations permet un échange de connaissances essentiel, une ouverture à un plus grand nombre de membres, une amélioration de la situation financière des mutuelles individuelles, une meilleure gestion et enfin un réel poids politique au réseau, lui permettant de négocier avec les pouvoirs publics, le secteur médical et les partenaires au développement.

b) Au Burkina Faso

En ce qui concerne la situation au Burkina Faso, les initiatives mutualistes y sont nombreuses et très variées, dans les milieux ruraux comme urbains. Elles se basent sur les valeurs de solidarité traditionnelles et bénéficient d'une forte implication de la population burkinabè. Grâce à leur développement, on remarque des changements dans les habitudes notamment avec une plus

¹ L a **Concertation**, **USAID** (United States Agency for International Development), **AIM** ([Association Internationale de la Mutualité](#)), **BIT** (Bureau international du travail), l'**OMS** (Organisation Mondiale de la Santé), la **FNMF** (Fédération Nationale de la Mutualité Française), la **Mutualité Socialiste de Belgique**, la **MGEN** (Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale/France), la **GTZ** (Coopération Technique Allemande), **WSM** (l'ONG Solidarité Mondiale), **Louvain développement** (ONG de développement social), **3ASE** (Association d'appui aux activités de santé communautaire), **Social Alert** (Coalition Internationale regroupant des organisations sociales).

grande fréquentation des postes de santé, une motivation accrue du personnel de santé et une plus grande confiance dans les mutuelles. Ces changements amènent des résultats concrets tels qu'une diminution de la mortalité infantile et maternelle et une amélioration de l'état sanitaire des populations qui bénéficient de ces mutuelles. L'Association Songui Manégré Aide au Développement Endogène (ASMADE), partenaire de l'ONG belge *Solidarité Socialiste*, permet à 13 mutuelles de bénéficier d'un programme de formation. Cette association répertorie 10.882 personnes bénéficiant d'une prise en charge financière de leurs soins de santé en 2011. ASMADE négocie également avec les pouvoirs publics dans le but de positionner les mutuelles de santé dans la stratégie de mise en place d'une assurance maladie universelle au Burkina Faso. À travers 7 conventions, des coordinations entre mutuelles et centres de santé se mettent en place afin d'améliorer la disponibilité et l'accueil par le personnel médical. Une union des mutuelles de santé du Centre (UMUSAC), a également été créée en novembre 2009, dans le but d'améliorer les services des mutuelles, de créer un fonds de garantie, d'élargir la zone de couverture et de mener un plaidoyer en faveur du développement des mutuelles et de leur rôle dans le dialogue avec l'état burkinabè. Enfin, chaque mutuelle a mis en place un fonds rotatif pour appuyer des activités génératrices de revenus pour les femmes. Cependant ces mutuelles sont à but non lucratif et leur capacité d'autofinancement sont très faibles. Elles sont donc généralement dépendantes de diverses sources de financement extérieures (surtout provenant d'ONG et de systèmes financiers décentralisés). Cette hétérogénéité des sources de financement empêche une réelle coopération entre les différents acteurs et provoque donc une déperdition des ressources. D'autres problèmes sont la concurrence déloyale et la dispersion de l'offre qui provoque parfois une situation de pénurie. Une harmonisation de l'offre à travers la concertation et la coopération entre des différentes structures de financement serait donc nécessaire.

ANNEXE : La déclaration de Ouagadougou

Le colloque « Mutuelles de santé et assurance maladie universelle », réuni à Ouagadougou le 20 septembre 2011 à l'initiative du Cadre de Concertation des Structures d'Appui aux Mutuelles de Santé (CCSAM) a réuni près de 300 participants mutualistes du Burkina mais également d'autres pays africains et de Belgique pour aborder et approfondir le thème de la place et du rôle des mutuelles de santé dans le schéma d'assurance maladie universelle. À cette occasion a été adoptée la déclaration suivante:

Ayant constaté que :

- ✦ la santé est au cœur des préoccupations du gouvernement et une priorité réaffirmée qui vise la réduction de la pauvreté,
- ✦ la santé est un droit humain fondamental et que chacun a droit à l'accès à des soins de qualité et abordables financièrement,

Au terme de ce colloque, les participants :

Rappellent que les mutuelles de santé sont des organisations de personnes à finalité sociale et non lucrative. Elles se caractérisent par l'autonomie de gestion, l'absence d'un actionnariat et l'indépendance à l'égard des pouvoirs publics. Le contrôle démocratique de leur fonctionnement est exercé en priorité par le biais de leurs administrateurs élus. L'autonomie et la structure démocratique garantissent le dynamisme et le réajustement permanent des services en fonction des besoins réels. La participation des usagers (empowerment) étant un élément clef de la politique interne des mutuelles de santé.

Considèrent que le développement des mutuelles de santé dont l'objectif principal est l'amélioration de l'accès de tous à la santé doit être basé sur les principes de solidarité, de justice sociale, de non-exclusion et de non-lucrativité.

Considère que l'objectif de couverture universelle ne peut être atteint sans une réelle volonté politique au plus haut niveau de l'Etat et sans l'intervention financière de l'Etat qui doit être garant de la solidarité nationale et de l'offre de soins de qualité notamment la disponibilité des médicaments, le renforcement des infrastructures sanitaires et la disponibilité du matériel médico-technique.

Considère que pour les **mutuelles de santé** chacun doit participer en fonction de ses capacités financières et doit bénéficier des prestations selon ses besoins, les indigents devant pouvoir ressortir d'un fonds national spécifique.

Considèrent que la mise en place de politiques incitatives est indispensable pour permettre aux structures mutualistes d'évoluer dans un cadre législatif adapté qui doit être mis en place dans les plus brefs délais et en conformité avec la législation sur les mutuelles sociales de l'UEMOA.

Considèrent que : la couverture universelle est un objectif fondamental qui repose sur un consensus national qui implique la pleine collaboration et consultation des organisations mutualistes et ne peut être atteint que par la mise en place de mécanismes de financement solidaire, durable et diversifié (une taxation innovante et acceptable).

Considèrent que si les mutuelles de santé constituent bien une réponse adéquate pour faire face et pour atteindre l'objectif de couverture universelle dans le pays alors elles doivent disposer d'un programme national en charge de l'appui aux mutuelles.

Considèrent que les organisations internationales dont la Banque Mondiale et les PTF doivent répondre aux différentes initiatives en cours et aux besoins d'extension des mutuellistes à travers un appui financier structurel. Ils doivent soutenir l'évolution, la finalisation et l'adoption d'un plan d'extension des mutuelles. Les PTF doivent s'accorder sur une vision commune et accompagner l'ensemble des mutuelles.

Considère que la montée en puissance des mutuelles de santé et leur pérennité passent par une professionnalisation accrue de la gestion du risque financier et dans le management ainsi que par un mode de gouvernance transparent et fiable nécessaire pour la confiance des membres. Ceci devrait passer par la mise en place d'un grand programme de formation à l'échelle nationale

Constate que si les mutuelles de santé ont un pouvoir potentiel et parfois réel de négociation avec les prestataires de soins, leur capacité à agir doit se faire sur base d'un véritable partenariat avec les structures de sanitaires sous la forme d'un cadre contractuel au niveau national, régional, communal. Cela doit également s'accompagner d'une meilleure compréhension par les agents de santé des objectifs poursuivis par l'assurance maladie universelle et des mécanismes mis en place dont font partie les mutuelles pour y parvenir.

Constate que les collectivités locales et territoriales doivent **s'impliquer davantage dans les processus de mise en place des mutuelles.**

Au terme de ce colloque,

Nous, demandons au gouvernement de prendre toutes les initiatives nécessaires

- Pour, d'une part, la mise en place rapide du cadre général de l'assurance maladie universelle accessible pour tous,
- et d'autre part assurer l'information, la promotion et le développement des mutuelles de santé par un cadre institutionnel et législatif clair et demandons aux organisations internationales et les PTF un engagement financier afin de répondre aux besoins de ce développement