

**SOLIDARITÉ
SOCIALISTE**

**Appui aux mutuelles de santé en Afrique :
un partenariat entre Solidarité Socialiste
et les mutualités socialistes**





La santé est reconnue comme un droit fondamental et l'Organisation Mondiale de la Santé avait fixé en 1981 l'objectif «La santé pour tous en l'an 2000».

L'état sanitaire des populations s'est pourtant dégradé dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne depuis les années 80, et des progrès que l'on croyait acquis sont remis en question tant au Nord qu'au Sud.

Dans ce contexte, quelles actions mener pour s'assurer que les populations accèdent à des soins de santé de qualité et qui répondent à leurs besoins? Quelles stratégies adopter pour qu'elles puissent disposer d'une sécurité sociale digne de ce nom?

Solidarité Socialiste mène en partenariat avec huit organisations du Sud le programme «Droit à la santé» dans cinq pays d'Afrique subsaharienne. Il comporte un important volet mutualiste qui implique 67 mutuelles, 7 Unions, 1 Fédération et près de 50 organisations communautaires. L'approche privilégie l'initiative et la participation démocratique des populations locales.

Ce programme est appuyé par l'Union Nationale des Mutualités Socialistes, par la Mutualité du Brabant et par Solidaris Liège. Il est également soutenu au Burundi, au Burkina Faso et au Sénégal par la Mutualité Socialiste du Hainaut Occidental, de Mons-Borinage, du Centre et Soignies, et la Fédération des Mutualités Socialistes du Bassin de Charleroi, réunies en un consortium, CAMUTACO, avec Solidarité Socialiste. Cette brochure a plus particulièrement pour objet le programme soutenu par CAMUTACO.



Le continent africain compte aujourd'hui 34 des 49 pays qualifiés de moins avancés (PMA). Plus d'un tiers de sa population vit sous le seuil de pauvreté avec moins d'un dollar par jour. Cette région est donc la plus touchée par des maladies comme le SIDA : elle compte 25 millions de séropositifs, soit près des deux tiers des personnes qui vivent avec le VIH dans le monde.

L'Afrique est aussi particulièrement touchée par les maladies diarrhéiques, le paludisme et la tuberculose. L'accès aux soins de santé et aux médicaments y est très difficile, surtout pour les populations vivant en milieu rural (la majorité) et les hommes et femmes qui, suite à l'exode rural, tentent leur chance en ville dans le secteur de l'économie informelle. En fait, pour l'immense majorité des personnes pauvres des PMA, il n'existe pas de services publics de santé, ou alors ils sont financièrement inabordables.

D'autres obstacles sont la démotivation – parfois la corruption – du personnel mal payé, le coût des médicaments et l'état déplorable voire l'absence de système de distribution, ainsi qu'un réseau déficient de structures de soins de santé.

Dans ce contexte d'États défailants, les actions doivent s'articuler selon trois axes fondamentaux : la mobilisation des populations pour la défense et la revendication de leurs droits, le soutien à la mise en place d'États démocratiques forts qui assument leurs missions publiques, et la solidarité internationale entre progressistes du Nord et du Sud.

Suite à l'affaiblissement des pouvoirs publics, ou au détournement de leurs moyens en faveur de politiques et d'intérêts allant à l'encontre du bien commun, des secteurs importants de la société civile du Sud se sont mobilisés pour faire

entendre la voix des populations, et notamment des plus pauvres parmi elles. C'est ainsi qu'on a assisté, tout particulièrement à partir des années 90, à l'émergence et à l'affermissement progressif d'organisations communautaires, paysannes, de jeunes, de femmes, à caractère syndical, mutualistes, ...

Les mutualités sont des dispositifs récents en Afrique, et elles ont pour modèles – en termes de structuration et de fonctionnement – celles des pays industrialisés. Mais les conditions d'émergence et de développement de ces organisations sont très différentes de ce qu'elles ont été en Belgique. Si dans le Sud elles naissent des luttes des mouvements sociaux et des organisations collectives comme elles sont nées en Belgique de combats menés par le mouvement ouvrier, bien des paramètres sont différents.

C'est ainsi que le mouvement mutualiste a émergé en Belgique dans un contexte de pays riche, d'État national fort, de moindre concurrence internationale, et d'une classe ouvrière puissante et structurée.

Les mutualités ont été insérées à la structure institutionnelle du pays et sont depuis plusieurs décennies des partenaires essentiels et incontournables des politiques de santé publique. Les classes populaires et moyennes disposant, au fur et à mesure de l'enrichissement du pays, de davantage de ressources du fait de la redistribution plus ou moins importante des richesses, le financement des systèmes publics de santé et

des mutualités a été possible, entre autres, par le biais de la fiscalité.

En Afrique subsaharienne, la majorité de la population disposant de peu de ressources, ou vivant carrément sous le seuil de pauvreté, il est difficile de faire jouer les mêmes leviers. Cependant, le prix des soins de santé est un fardeau toujours plus lourd pour un nombre sans cesse croissant de personnes fragilisées, et il est important de renforcer et de structurer les organisations et mouvements locaux et nationaux qui défendent les politiques publiques et le droit à accéder aux structures de santé. La solidarité internationale y a un rôle crucial à jouer.

Solidarité Socialiste, dans ce cadre, privilégie une approche basée sur l'initiative communautaire. Avec l'appui de l'Union Nationale des Mutualités Socialistes, elle mène en partenariat avec seize organisations du Sud un programme «Droit à la santé» dans cinq pays d'Afrique subsaharienne, le Burkina Faso, le Sénégal, le Burundi, la République Démocratique du Congo et le Cap-Vert. Ce programme comporte un très important volet mutualiste qui implique 67 mutuelles, 7 Unions, 1 Fédération et près de 50 organisations communautaires. Il compte aussi sur le soutien de la Mutualité Socialiste du Hainaut Occidental, de Mons-Borinage et du Centre et Soignies, et de la Fédération des Mutualités Socialistes du Bassin de Charleroi, réunies en un Consortium, le CAMUTACO (**C**onsortium d'**A**ppui au développement du mouvement **M**UTualiste en **A**frique **C**entrale et de l'**O**uest), ainsi que de la Fédération



Quand nous avons des problèmes de santé, il fallait vendre une de nos chèvres pour avoir un peu d'argent et assurer les frais. À défaut, il fallait demander un prêt aux voisins, mais cela ne marchait pas toujours. Avec la mutuelle, nous avons compris qu'il s'agit de cotiser pour s'entraider pendant les moments difficiles.

Paulina Rouamba, cultivatrice
à Saaba (Burkina Faso)

des Mutualités socialistes du Brabant et de Solidarité Liège.

Les structures mutualistes appuyées sont généralement de petite taille, vu la faiblesse des moyens des populations, mais le lien social est très fort et les affiliés, dont la participation est fortement encouragée et constitue même un élément essentiel du processus, sont à même d'en maîtriser mieux le fonctionnement. D'autant plus que ces mutuelles s'inscrivent dans un processus plus large, où s'intègre le volet économique et dans lequel l'aspect formation et éducation populaire est très important.

D'un point de vue économique, par le biais notamment de mutuelles de crédit partenaires de l'action et/ou par le biais de fonds rotatifs, le programme de Solidarité Socialiste cherche à renforcer les capacités de contribution des adhérents aux mutuelles, par la mise en place d'activités économiques (élevage, maraîchage, petit commerce) générant des revenus. D'un

point de vue éducation et formation, l'objectif est double : d'une part, faire prendre conscience aux populations de l'intérêt que constituent la solidarité et la mutualisation des risques ainsi que la force et la capacité d'influence que leur confère l'action collective vis-à-vis des municipalités et autres pouvoirs publics, d'autre part, accroître les compétences et l'expertise des mutualistes.

Le Burkina Faso

Au Burkina Faso, de 2008 à 2010, sept mutuelles de santé ont été renforcées à travers un programme de formation, d'échanges et un suivi régulier de la part de l'Association Songui Manégré Aide au Développement Endogène (ASMADE), partenaire de Solidarité Socialiste. Fin 2010, ce sont 7.718 personnes qui bénéficiaient de la prise en charge financière de leurs soins de santé. En 2011, ce sont treize mutuelles qui sont soutenues par le programme, et 10.882 personnes qui sont couvertes.

Une bonne collaboration avec l'offre de soins est formalisée à travers 7 conventions entre mutuelles et Centres de santé, et qui se traduit aussi par une amélioration de la qualité de l'offre en termes de disponibilité et d'accueil par le personnel soignant. Dès 2011, le programme prévoit également d'électrifier, à travers des petites centrales solaires, 3 centres de santé, ce qui leur permettra de fonctionner en soirée ou la nuit pour des cas urgents et de mieux conserver les médicaments. Ce programme sera élargi en 2012 et 2013.

L'Union des mutuelles de santé du Centre (UMUSAC), la première au Burkina Faso, a été créée en novembre 2009 et formalisée en 2010. Progressivement, l'UMUSAC assure le suivi et l'animation des mutuelles de santé, avec l'objectif d'améliorer les services des mutuelles – création d'un fonds de garantie, réassurance, élargissement de la zone de couverture – et de mener un plaidoyer en faveur du développement des mutuelles, de leur rôle dans le dialogue avec l'État sur les politiques de santé et de protection sociale.

Enfin, chaque mutuelle met en place un fonds rotatif pour appuyer des activités génératrices de revenus pour les femmes et améliorer leurs revenus et leur capacité contributive.

ASMADE joue aussi un rôle actif au sein du cadre de concertation des structures promotrices des mutuelles de santé (CCSAM) pour accompagner, informer et former les acteurs et négocier avec les pouvoirs publics en vue de positionner les mutuelles de santé dans la stratégie de mise en place de l'assurance maladie universelle au Burkina Faso.

L'implication des populations dans le programme des mutuelles de santé au Burkina Faso est de plus en plus importante, la militance s'accroît. Le couplage à des programmes économiques permet d'augmenter la contribution personnelle des membres et d'élargir par la même occasion, selon les besoins exprimés, la gamme des prestations assurées par les organisations mutua-

listes. L'on assiste à des changements de comportement et d'esprit, comme un moindre appel aux praticiens traditionnels et au marché noir, une plus grande fréquentation des postes de santé (plus accessibles et aux tarifs moins volatils), une motivation plus grande du personnel de santé. La confiance dans les mutuelles est plus forte, certaines personnes n'hésitant plus à cotiser pour une adhésion à long terme (jusqu'à cinq ans). Des résultats concrets sont ainsi obtenus, fragiles et inégaux, mais réels : une diminution visible de la mortalité infantile et maternelle, et une amélioration de l'état sanitaire des populations bénéficiant des programmes mutualistes.

Le Burundi

La force du programme de mutuelles de santé au Burundi est qu'il s'appuie sur une structure bien organisée, structurée de la base au sommet, avec un système de représentation nationale.

Les partenaires du programme de Solidarité Socialiste y sont l'organisation Appui au Développement Intégral et la Solidarité sur les Collines (ADISCO) et la Confédération Nationale des Caféculteurs (CNAC). On estime aujourd'hui à 700.000 le nombre de caféculteurs au Burundi. Les producteurs organisés au sein de la CNACB, créée en 2004, sont plus de 100.000, et leur nombre grossit chaque jour. Ils sont répartis sur toutes les provinces caféicoles du pays. Il existe très peu d'organisations paysannes à adhésion volontaire qui atteignent de telles performances en Afrique. La CNAC est une organisation ou-



Mon enfant est tombé gravement malade, mais comme nous vivons dans l'extrême pauvreté, nous ne sommes pas allés à l'hôpital. Au moment où la situation devenait désespérée, nous avons décidé de nous y rendre et les infirmiers nous ont donné des ordonnances pour acheter des médicaments alors que nous n'avons pas d'argent. Depuis notre enfant est prisonnier à l'hôpital depuis trois mois. Dès que nous aurons trouvé une solution, la première dépense que je ferai sera d'adhérer à une de vos mutuelles de santé. Ma voisine qui l'utilise et qui est aussi pauvre que moi ne connaît pas tous ces tracasseries.

Niyonsaba Godiose (Colline Ruhinga, Burundi)

verte à tous les producteurs qui en font la demande, et elle défend les intérêts de tous les producteurs de café organisés ou non.

Avec Solidarité Socialiste et ADISCO, l'objectif de la Confédération Nationale des Caféiculteurs était de mettre en place pour fin 2010 vingt-cinq mutuelles de santé, de structurer leur mise en réseau en cinq Unions et une Fédération nationale, et d'appuyer leurs revendications et leurs actions pour améliorer l'accès de leurs membres à des soins de santé de qualité. Ce résultat a été atteint en 2010. Ces mutuelles facilitent l'accès à des soins de qualité à près de 14.000 familles. Elles ont multiplié le taux d'utilisation des services de santé pour les personnes de plus de 5 ans par 2,7 et la fréquentation des

centres de santé proches des mutuelles par 1,3. Deux indicateurs qui illustrent leur pertinence.

La structuration des mutuelles en 5 Unions a permis aux malades d'une union d'accéder aux soins dans les formations sanitaires conventionnées avec une autre union, mais aussi de mener un plaidoyer pour l'amélioration de la qualité des soins et de l'accueil des malades, de réduire le recours aux médicaments de rue, d'assurer le travail de sensibilisation pour l'adhésion à la mutuelle et de négocier l'accès aux soins dans des hôpitaux spécialisés. Des conventions sont systématiquement signées avec les prestataires de soins et déterminent notamment les tarifs et les remboursements. À côté de cela, le programme finance des petites activités génératrices de revenus par le biais de fonds rotatifs afin d'améliorer la capacité de contribution des populations. C'est ainsi qu'en 2010, 22 projets ont été financés pour un montant de près de 40.000€.

Un travail de plaidoyer et de revendication est mené pour mettre en place une politique d'appui officielle aux mutuelles de santé afin qu'elles puissent jouer un rôle important dans la concertation sur la définition d'un futur système de protection sociale à l'échelle nationale.

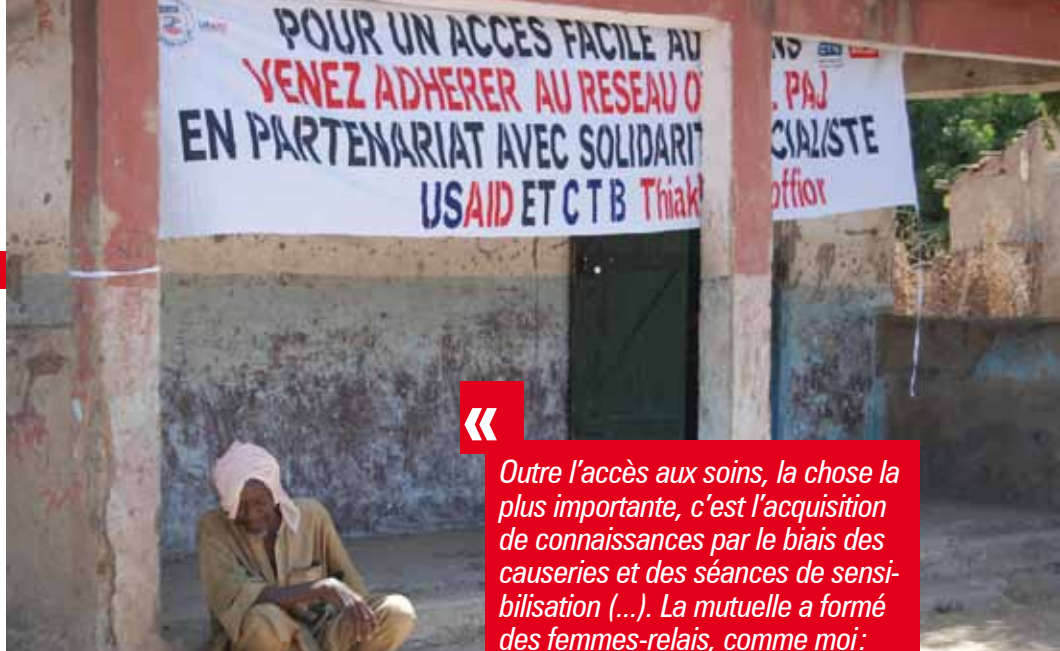
Le Sénégal

Oyofal Paj, partenaire de Solidarité Socialiste et de CAMUTACO, est un réseau de mutuelles de

santé qui compte aujourd'hui 11 mutuelles et 2 associations communautaires permettant à plus de 22.000 bénéficiaires, dont plus de la moitié sont des femmes, d'accéder aux soins de santé de base. À l'origine, ces mutuelles se sont engagées sur la couverture des soins de santé de base. En effet, jusqu'en 2009, le paquet de services se limitait à la prise en charge de l'hospitalisation, des médicaments génériques et des soins ambulatoires. Mais la volonté d'adapter les services couverts aux besoins des adhérents a amené le réseau à privilégier la prise en charge des soins qui posaient le plus de difficultés. C'est ainsi qu'il a évolué vers une inclusion plus large des services de santé de la mère. Ceux-ci englobent tant les services de consultation que ceux de prévention liés à la maternité.

Les mutuelles de santé appliquent le système du ticket modérateur et les services couverts le sont à 75%. Avec cette accessibilité financière, on constate un taux de fréquentation plus important, garantissant une meilleure santé des femmes.

Afin de contourner les difficultés financières liées à l'adhésion à une mutuelle de santé, des microcrédits sont proposés en parallèle. Ainsi, les bénéficiaires de crédits sont couverts par la mutuelle grâce à une cotisation automatique prélevée sur leur compte épargne. Les mutuelles d'Oyofal Paj ne se contentent pas de couvrir les soins, étant donné qu'une série d'autres facteurs ont des effets négatifs sur la



Outre l'accès aux soins, la chose la plus importante, c'est l'acquisition de connaissances par le biais des causeries et des séances de sensibilisation (...). La mutuelle a formé des femmes-relais, comme moi : on se déplace dans les villages environnants pour sensibiliser les populations à la santé et aux mutuelles.

Sokhna Maye Fall, présidente de la mutuelle de Dara Mboss (Sénégal)

prise en charge de la santé maternelle. Elles se sont donné pour rôle de sensibiliser la population lors d'émissions radio, de mobilisations sociales, de débats populaires. Ce travail de prévention cherche à modifier les comportements des femmes en âge de reproduction : suivre davantage de consultations prénatales, se faire assister lors d'un accouchement, faire le suivi postnatal, ...

Et le changement opère, y compris chez les hommes: les femmes ont de moins en moins besoin de l'autorisation de leur mari pour se rendre à une séance d'information sur la planification familiale et elles acquièrent une liberté nouvelle pour les décisions concernant les méthodes contraceptives.

Malgré la volonté affichée de l'État d'appuyer ce type d'initiatives, il reste de nombreux défis à relever. Informer la population des programmes de l'État en matière de santé.

Négocier avec les structures de santé afin que celles-ci soient mieux équipées et disposent d'un personnel compétent.

La sensibilisation des hommes reste également indispensable pour les responsabiliser davantage face aux questions de santé au sein de la famille et décharger en cela les femmes qui sont souvent seules à assumer les charges qui leur sont liées. Enfin, une mobilisation au niveau national et régional demeure une priorité pour la construction d'un mouvement de mutuelles fort, capable d'influer sur les politiques de santé publique dans une logique d'extension de la protection sociale à toutes et tous.



QUAND DES MUTUALISTES DU HAINAUT RENCONTRENT DES MUTUALISTES AFRICAINS...

La Mutualité Socialiste du Hainaut Occidental, de Mons-Borinage et du Centre et Soignies, ainsi que la Fédération des Mutualités Socialistes du Bassin de Charleroi, réunies en un Consortium (le Consortium d'Appui au développement du mouvement MUTualiste en Afrique Centrale et de l'Ouest ou CAMUTACO), soutiennent le volet mutualiste du programme «Accès la santé» que Solidarité Socialiste mène avec ses partenaires au Burkina Faso, au Sénégal et au Burundi.

Ce programme consiste à renforcer les mouvements qui défendent les politiques publiques et le droit des personnes à accéder aux structures de santé et à des soins de qualité. L'idée est que les mutuelles de santé, déployées en réseaux, peuvent améliorer l'accès à la santé de leurs communautés et influencer plus efficacement les politiques de sécurité sociale et de santé publique dans un sens favorable aux démunis.

Pour se rendre compte de la situation et du travail effectué sur place, une délégation de la Mutualité socialiste du Hainaut occidental, constituée de son Secrétaire Général, M. Jean-Pierre Genbauffe, et de son Conseiller, M. Sébastien Choquet, accompagnés par Mme Brigitte Podevyn, Coordinatrice du secteur associatif de la Fédération de la Mutualité socialiste du Centre et Soignies, s'est rendue en mission au Burundi en 2010.

La délégation, en compagnie de M. Alain Coheur, Directeur des Affaires européennes et internationales de l'UNMS et Président de Solidarité Socialiste, de M. Jacques Bastin, Directeur des Programmes à Solidarité Socialiste, et de Mme Sylvie Demeester, Chargée de partenariat avec le Burundi pour Solidarité Socialiste, a pu s'entretenir avec le Ministre de la Santé, des

représentants de la Ministre de la Protection Sociale, ou encore le Secrétaire général du CNDD/FDD, parti au pouvoir. L'objectif de ces visites était d'appuyer les revendications d'ADISCO et de la CNAC afin de défendre le rôle des mutuelles dans l'accès à des soins de qualité, mais aussi pour influencer sur les politiques de protection sociale, de sorte que celle-ci soit basée sur la solidarité, avec la participation active de la société civile : le but est évidemment une protection sociale pérenne et reposant sur la participation financière de tous. Des rencontres de terrain ont également eu lieu dans trois des mutuelles soutenues. À l'agenda aussi, l'inauguration d'une station de lavage et de dépulpage, construite avec l'aide du programme, et qui illustre l'importance accordée à l'appui aux initiatives économiques.

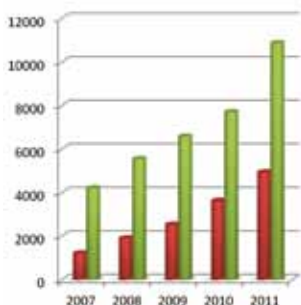
L'enjeu n'est rien moins que de doter les associations de caféiculteurs des infrastructures nécessaires pour qu'ils puissent maîtriser la filière de production dans le contexte de la privatisation en cours dans le pays.

Dans le même mouvement, il s'agit de renforcer la capacité de contribution financière des membres des mutuelles et, par-là, la viabilité économique des organisations et la pérennisation de leurs activités.

Enfin, un colloque, dont les débats ont été retransmis par la télévision et la radio, a réuni durant une journée des représentants du gouvernement et de la société civile, ainsi que les membres de la délégation belge, sur les thèmes de la pertinence des mutuelles communautaires dans la prise en charge de l'ensemble de la population burundaise, et sur la possibilité de la mise en place d'une assurance maladie universelle dans le pays.

LES RÉSULTATS DU PROGRAMME

AU BURKINA FASO



Sept mutuelles de santé en 2010, 13 en 2011.

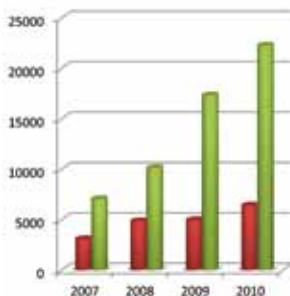
Une Union des mutuelles de santé du Centre (UMUSAC).

1.129 adhérents en 2007, 4.950 en 2011.

4.222 bénéficiaires en 2007, 10.882 en 2011.

Un taux de recouvrement des cotisations de 100% dans 5 mutuelles.

AU SÉNÉGAL



Sept mutuelles en 2007, 13 fin 2010.

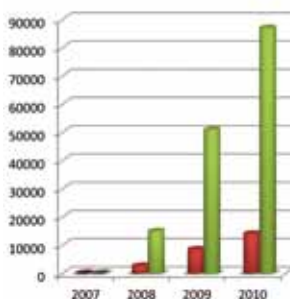
Doublement du nombre d'adhérents et de personnes couvertes.

3.091 adhérents en 2007, 6.416 en 2010.

10.156 bénéficiaires en 2007, 22.274 en 2010.

Un taux de pénétration qui passe de 3,82 à 7,04%.

AU BURUNDI



25 mutuelles qui couvrent leurs coûts de gestion.

14.136 adhésions soit près de 87.000 bénéficiaires aujourd'hui couverts.

Près de 25.000 personnes soignées par an dont plus de 500 cas graves.

Un taux d'utilisation des services de santé multiplié par 2,7 chez les plus de 5 ans.

L'amélioration du taux de fréquentation des centres de santé les plus proches des mutuelles de 30%.

La réduction du coût moyen des soins de santé de 50% en moyenne par le fait des soins plus précoces.

LA BELGIQUE ET CINQ PAYS D'AFRIQUE

Cap-Vert

Mise en place de
27 organisations
mutuellistes de base

Sénégal

13 mutuelles
6.421 adhérents
22.274 bénéficiaires

Burkina Faso

7 mutuelles
3.640 adhérents
7.718 bénéficiaires

R.D. Congo

Travail préparatoire
et mise en place
de 2 pré-mutuelles

Burundi

25 mutuelles
14.649 adhérents
95.518 bénéficiaires

ILS SOUTIENNENT LE PROGRAMME

Le programme «Droit à la santé» est soutenu par l'Union Nationale des Mutualités Socialistes, la Mutualité du Brabant et Solidaris Liège. Il est également appuyé par un consortium qui regroupe les fédérations de la Mutualité Socialiste du Hainaut (Charleroi, Centre et Soignies, Hainaut occidental, Mons-Borinage) et Solidarité Socialiste. Les fédérations mutualistes ont décidé d'unir leurs efforts pour financer et mettre en œuvre un programme d'appui au développement de 45 mutuelles de santé et à leur structuration en fédérations et unions, au Sénégal, au Burkina Faso et au Burundi. Le nom du consortium : CAMUTACO, le Consortium d'Appui au mouvement MUTualiste en Afrique Centrale et de l'Ouest.

LES PARTENAIRES AFRICAINS

Au Burkina Faso : Association Songui Manégré pour le Développement Endogène (ASMADE). **Au Burundi** : Appui au Développement Intégral et à la Solidarité sur les Collines (ADISCO) et la Confédération Nationale des Caféculteurs du Burundi (CNA CB). **Au Cap-Vert** : le Centre d'Investigation des Technologies Intermédiaires pour l'Habitat (CITI Habitat). **En République Démocratique du Congo** : le Centre National d'Appui au Développement et à la Participation populaire (CENADEP), le Comité de Réveil et d'Accompagnement des Forces Paysannes (CRAFOP). **Au Sénégal** : le réseau de mutuelles de santé Oyofal Paj.