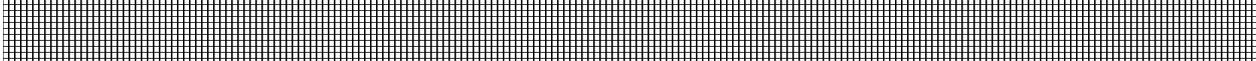


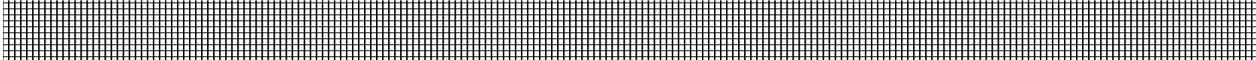
**CONCERTATION ENTRE LES ACTEURS DU DEVELOPPEMENT DES
MUTUELLES DE SANTE EN AFRIQUE**

*****@*****

Un programme appuyé par WSM/ANMC, BIT/STEP, GTZ/Assurance maladie, PHR et AIM



**INVENTAIRE DES MUTUELLES DE SANTE EN AFRIQUE DE
L'OUEST ET DU CENTRE : CAS DU CAMEROUN
(RAPPORT DE CONSULTATION)**



Yaoundé, Septembre 2000

Dr. Maurice FEZEU

SOMMAIRE

Abréviations, sigles et acronymes	
Liste des tableaux	
Liste des graphiques et Cartes	
Introduction.....	
1.- Contexte	
1.1.- Brève présentation du Bénin	
1.2.- Situation sanitaire	
2.-Développement des mutuelles de santé	
2.1.- Contexte d'émergence	
2.2.-Evolution	
3.- Atouts du développement des mutuelles de santé et ses contraintes	
3.1.- Identification des structures d'appui.....	
3.2.-Relations des mutuelles avec les partenaires	
3.3.- Développement des connaissances et compétences	
3.4.-Promotion de la mutualité de santé	
4.-Répertoire des mutuelles de santé	
4.1.- Mutuelles fonctionnelles	
4.2.- Mutuelles en observation	
4.3.-Mutuelles en gestation	
4.4.- Cartographie de l'implantation des mutuelles de santé	
Conclusion et recommandations	
Bibliographie.....	
Annexes	

ABREVIATIONS , SIGLES ET ACRONYMES

ADMAB : Association pour le Développement de la Mutualité Agricole au Bénin

CES : Centre Communal de Santé

CHD Centre Hospitalier Départemental

CIDR: Centre International de Développement et de Recherche

CNHU: Centre National Hospitalier et Universitaire

CREDESA: Centre Régional pour le Développement et la Santé

CSCU: Centre de Santé de la Circonscription Urbaine

CSSP: Centre de santé de Sous-Préfecture

CVMSR: Caisse Villageoise de Mutualité Sociale Agricole

DDSP: Direction Départementale de la Santé Publique

DPP: Direction de la Programmation et de la Prospective

IPB: Institut de Participation du Bénin

IRA: Infections Respiratoires Aiguës

MSP: Ministère de la Santé Publique

OBSS: Office Béninois de Sécurité Sociale

PROMUSAF : Programme d'Appui aux Mutuelles de Santé en Afrique

SSDRO: Service des Statistiques de la Documentation et de la Recherche
Opérationnelle

STEP/UNF : Stratégies et Techniques contre l'Exclusion et la Pauvreté/ United Nations
Fund

SNICS Système National d'Information et Gestion en Santé

UVS: Unité Villageoise de Santé

LISTE DES TABLEAUX

- Tableau N° 1 :** Les dix motifs de consultation les plus fréquents dans la population
- Tableau N° 2 :** Les motifs les plus fréquents de consultation chez les enfants de moins de 5 ans
- Tableau N° 3 :** Les motifs d'hospitalisation les plus fréquents par ordre décroissant
- Tableau N° 4 :** Le système national de santé du Bénin, 1998
- Tableau N° 5 :** Méthodes d'appui technique
- Tableau N° 6 :** Les différentes formes d'appui financier
- Tableau N° 7 :** Les indicateurs et critères de suivi
- Tableau N° 8 :** Liste des mutuelles fonctionnelles
- Tableau N° 9 :** Liste des mutuelles en observation
- Tableau N° 10 :** Liste des mutuelles en gestation

LISTE DES GRAPHIQUES ET CARTES

- Graphique N° 1 :** Méthodes d'intervention des structures d'appui
- Graphique N° 2 :** Domaines et formes d'appui
- Carte N° 1 :** Localisation des structures d'appui
- Carte N° 2 :** Cartographie de l'implantation des mutuelles de santé

INTRODUCTION

La République du Bénin est classée parmi les pays les plus pauvres de la planète. De ce fait, la vie sociale des populations béninoises est caractérisée par une précarité globale qui touche à maints domaines, dont celui de la santé. Les problèmes de santé trouvent leur source entre autres, dans la sous information, le faible niveau d'éducation socio-sanitaire et l'inaccessibilité des soins de santé de base aux populations. En outre, l'accessibilité géographique et financière constituent les handicaps majeurs à la jouissance d'un état de bien-être.

Depuis plusieurs décennies, des efforts sont fournis par les gouvernants pour assurer une meilleure disponibilité des services ; il s'agit notamment de :

- Construction des centres de santé
- Recrutement et redéploiement du personnel de santé.
- Diversification des prestations etc.

Ces efforts sont renforcés par les initiatives privées des associations caritatives, des ONG nationales, de la coopération internationale.

La politique des soins de santé primaire, adoptée à ALMA-ATA en 1978, a pris une forme opérationnelle avec l'Initiative de Bamako qui préconise, entre autres, le financement communautaire comme un pilier essentiel. Plus de dix (10) ans après l'expérimentation de l'initiative de Bamako, ses limites apparaissent de plus en plus. Il faut aujourd'hui expérimenter sur le terrain de la santé une nouvelle gestion des formes de solidarité préexistantes, notamment celle du coût des soins.

Ainsi la mutuelle de santé constitue aujourd'hui la solution alternative. C'est à cette initiative que se sont engagées depuis 1989 quelques partenaires au développement du Bénin. Ainsi suite aux nombreuses rencontres internationales au niveau sous-régional un cadre d'échange et de concertation entre les différents acteurs de promotion des mutuelles de santé a été créé : La Concertation.

Dans le cadre des activités de ce dernier, l'actualisation de l'inventaire des acteurs du mouvement mutualiste au Bénin a été commanditée. Au-delà de l'actualisation de l'inventaire. La présente étude s'est davantage penchée sur l'impact des actions des structures qui accompagnent le développement des mutuelles de santé.

*** Objectifs**

De manière spécifique, l'étude vise à :

- Analyser l'évolution des mutuelles, en partant (si cela existe) des résultats de l'inventaire et des cas précédents
- Procéder à l'actualisation des données sur les mutuelles déjà répertoriées

- Inventorier les mutuelles naissantes ou en cours de mise en place
- Analyser le rôle des structures d'appui.

* **Méthodologie**

La démarche de l'étude a consisté en trois phases :

- La recherche documentaire,
- Les enquêtes de terrain,
- Le traitement et l'analyse des données.

> **La recherche documentaire**

Elle a consisté en une fouille bibliographique de documents écrits sur le système de santé au Bénin en général et sur le mouvement mutualiste en particulier. Ainsi nous avons particulièrement consulté :

- Recensement des mutuelles de santé au Bénin (PROMUSAF : 1997)
- Vers une meilleure santé en Afrique (ATIM : 1996)
- Rapport de la réunion de travail sur "Les mutuelles de santé au Bénin " (CIDR: 1997).

Ces documents nous ont permis de faire l'état des lieux.

> **Les enquêtes**

Les enquêtes de terrain constituent la seconde étape de cette investigation. Elles se sont déroulées en deux phases.

La première phase a consisté en la collecte de données auprès des structures d'appui. Tandis que la seconde phase est relative à la collecte des données auprès des mutuelles. Seules les mutuelles fonctionnelles ou en observation ont été enquêtées. La collecte de ces données a été réalisé à l'aide de deux questionnaires.

> **Le traitement et l'analyse des données**

Un traitement manuel des données a été réalisé. L'analyse quant à elle, a été sous-tendue par le souci de dégager des correspondances.

Toute cette démarche pour appréhender le mouvement mutualiste ne s'est pas déroulée sans difficulté.

* **Difficultés rencontrées**

La réalisation de ce travail a rencontré un obstacle majeur : celui de la rétention d'informations au niveau surtout des structures d'appui. Il nous a fallu plusieurs rendez-vous avant de pouvoir recueillir les données auprès de certaines structures. Par contre, au niveau du CIDR, les Responsables de cette structure étant en vacances et ne devant reprendre que le 12 Septembre 2000, ce n'est qu'après plusieurs tentatives que les informations d'ordre général nous ont été fournies. Aussi nous a-t-il été recommandé de ne prendre aucun contact avec les mutuelles avant le 12 Septembre 2000.

L'autre difficulté non négligeable est liée à la situation géographique des mutuelles. La plupart sont situées dans des zones d'accessibilité difficile. En effet, il existe des zones où en une semaine, il y a à peine deux possibilités de voyage ; c'est le cas par exemple de BIGUINA.

Enfin, la présente étude qui s'est évertuée à n'appréhender le mouvement mutualiste que sous la forme associative, est subdivisée en quatre parties : la présentation du contexte, le développement des mutuelles de santé, les atouts au développement des mutuelles et contraintes, et le répertoire des mutuelles de santé.

1.-CONTEXTE 1.1.- Brève présentation du Bénin

- **Situation géographique**

La République du Bénin est située en Afrique de l'Ouest, dans la zone intertropicale et s'étend sur une superficie de 114 763 Km², ce qui représente environ 0,37% de la superficie du continent africain. Elle est limitée au Nord par le Niger, à l'Est par le Nigeria, à l'Ouest par le Togo, au Nord par le Burkina Faso et au Sud par l'Océan Atlantique. Son relief est constitué d'un ensemble de plaines côtières, de plateaux sédimentaires (sols ferrallitiques), la dépression de la Lama (sols à minéraux peu évolués). Elle est sous l'influence d'un climat chaud et humide, le béninien, le soudanien et l'atacorien. La végétation est constituée d'un ensemble de mangroves, jachères arbustives, îlots de forêts semi-décidues, savane arbustive, arborée et d'une galerie forestière.

- * **Démographie**

La population béninoise est estimée à 6 187 000 d'habitants (en 1999)¹. Elle est relativement très jeune et la population féminine constitue environ 51% de la population totale, avec un taux de croissance annuelle de 3,3% le taux de natalité est de 46,1% et celui de mortalité de 13%. L'espérance de vie à la naissance est de 54,3 ans. Le taux d'activité en 1996 est de 40,8% ; par contre, le taux de chômage réel (en 1996) est de 4,7%, tandis que le taux de sous-emploi (au sens strict) est de 21,1%.

- * **Système politique**

Le Bénin s'est engagé depuis 1990 dans la voie de la démocratisation et du libéralisme économique. Depuis, plusieurs alternances démocratiques ont été observées au niveau des différentes institutions de la République. Au nombre de ces institutions dont le fonctionnement garantit, régleme et promeut aujourd'hui le vivre-ensemble des béninois dans la cohésion, l'épanouissement, la paix et la quiétude, on peut citer :

L'Assemblée Nationale, la Cour Suprême, la Cour Constitutionnelle, le Haut Conseil de l'Audio-visuel et de la Communication, le Conseil Economique et Social etc.

1.2.- Situation sanitaire

* **Morbidité et mortalité**

La base de données nationales relative à la morbidité et à la mortalité est constituée au niveau central par la fusion des bases de données départementales. Les données épidémiologiques analysées proviennent des rapports mensuels B5 des formations sanitaires. Ces rapports comportent 29 symptômes ou maladies ; les maladies sont classées en fonction de l'âge, en cas hospitalisés ou non hospitalisés ; les cas décédés sont identifiés. Les cas déclarés pour les 29 affections sous surveillance, pour chaque département et l'ensemble du pays, ont permis d'enregistrer 1 950 045 motifs de consultations ; 103 763 cas ont été hospitalisés (5%) et 1 846 282 cas ont été traités en ambulatoire (94%). Les décès enregistrés sont au nombre de 3 966 dont 3 461 chez les hospitalisés et 475 chez les non hospitalisés.

Dans la population en général, les dix (10) motifs de consultation les plus fréquents sont, par ordre décroissant :

Tableau N° 1 : Les dix motifs de consultation les plus fréquents dans la population

N°	Motifs de consultation	Nombre de cas	Fréquence (en %)
1	Paludisme	658 773	36
2	Infections respiratoires aiguës	311 696	17
3	Infections gastro-intestinales	163 588	9
4	Diarrhées	123 209	7
5	Traumatismes	104 945	6
6	Affections dermatologiques	71 390	3,9
7	Anémies	69 118	3,7
8	Affections uro-génitales (hors MST)	36222	2
9	Conjonctivites	30675	1,6
10	Affections cardio-vasculaires	29865	1,6

Source : SNIGS

Estimation faite à partir du RGPH de 1992.

Les dix premières affections représentent plus de 86% des motifs de consultations parmi celles-ci les cinq affections les plus fréquentes représentent 75% des motifs de consultation.

Dans la population des enfants de moins de cinq ans, les motifs les plus fréquents de consultation sont, par ordre décroissant :

Tableau N° 2 : Les motifs les plus fréquents de consultation chez les enfants de moins de 5 ans

N°	Motifs de consultation	Nombre de cas	Fréquence (en %)
1	Paludisme	248 187	38
2	Infections respiratoires aiguës	151005	23
3	Diarrhées	58869	9
4	Infections gastro-intestinales	54648	8
5	Anémies	36031	6
6	Affections dermatologiques	26 115	5,5
7	Dermatologie	25976	3,9
8	Conjonctivites	15092	2,3
9	Malnutrition	8 118	1,3
10	Rougeole	7658	1,2
11	Affections cardio-vasculaires	2 187	0,3

Source : SNIGS

Les proportions d'IRA et de diarrhées sont nettement plus élevées chez les enfants. Les cinq premières affections représentent les 83,5% des motifs de consultation chez les enfants de moins de 5 ans.

Dans la population générale, les motifs d'hospitalisation les plus fréquents sont, par ordre décroissant :

Tableau N° 3 : Les motifs d'hospitalisation les plus fréquents par ordre décroissant

N°	Motifs de consultation	Nombre de cas	Fréquence (en %)
1	Paludisme	28528	27
2	Anémies	14529	14
3	Infections respiratoires aiguës	11343	11
4	Infections gastro-intestinales	9001	9
5	Diarrhées	6780	6,5
6	Traumatisme	6545	6,3
7	Malnutrition	3546	3,4
8	Affections cardio-vasculaires	1 903	1,8
9	Affections uro-génitales	1 962	1,8
10	Morsures de serpents	1408	1,0

Source : SNIGS

Ces dix premiers motifs d'hospitalisation représentent 83,1% dont les cinq premiers motifs à eux seuls représentent 67,5%.

* **Système de santé**

Le système de santé est calqué sur le découpage administratif. Il a une structure pyramidale à trois niveaux :

- Le niveau central ou national : il s'agit du Ministère de la Santé Publique. Il est chargé de mettre en œuvre la politique définie par le Gouvernement en matière de santé. Dans ce cadre, il initie l'action sanitaire, en planifie l'organisation, coordonne et contrôle la mise en œuvre des activités qui en découlent (cf décret N° 97-301 du 24 Juin 1997).

Le niveau intermédiaire : celui-ci regroupe les Directions Départementales de la Santé Publique (DDSP). Elles sont au nombre de six (06), soit une par département. Elles sont chargées de la mise en œuvre au niveau du département de la politique sanitaire définie par le Gouvernement, de la planification et de la coordination de toutes les activités des services de santé, et d'assurer la surveillance épidémiologique dans le département.

- Le niveau périphérique : c'est la zone sanitaire. Elle représente l'entité opérationnelle la plus décentralisée du système de santé. Elle est constituée d'un réseau de services publics de premier contact (UVS, CCS, CSSP, CSCU et les formations sanitaires privées) appuyé par un hôpital de référence public ou privé, le tout déservant une aire abritant 100 à 200 000 habitants. Actuellement, une dizaine de zones sanitaires sont plus ou moins fonctionnelles à des degrés divers ; elles sont au moins régulièrement délimitées et ont leurs hôpitaux de référence en réhabilitation, pour jouer pleinement leur rôle. Les hôpitaux de zones fonctionnels sont basés à :
Tanguitéta, Natitingou et Kouandé dans l'Atacora ; Ouidah dans l'Atlantique; Banikoara, Kandi, Malanville, Nikki dans le Borgou ; Corné dans le Mono ; Dassa-Zoumè et Savalou dans le Zou.

Le Tableau ci-dessous résume le système national de santé de la République du Bénin.

Tableau N° 4 : Le système national de santé du Bénin, 1998.

Niveaux		Structures	Institutions hospitalières et socio-sanitaires	Spécialités
Central		Ministère de la Santé Publique (MSP)	CNHU, Centre National Pneumo-phtisiologie, Centre National de Psychiatrie	- Médecine - Pédiatrie - Gynéco-obstétrique - Radiologie Laboratoire - ORL, OPH - Autres spécialités
Intermédiaire ou Départemental		Direction Départementale de la Santé Publique (DDSP)	Centre Hospitalier Départemental (CHD)	- Médecine - Pédiatrie - Gynéco-obstétrique - Radiologie Laboratoire - ORL, OPH - Autres spécialités
Périphérique	Chef-lieu de Sous-préfecture ou Circonscription Urbaine	- Bureau de zone (B2) - Centre de Santé de Sous-Préfecture ou Circonscription Urbaine (CSSP/CSCU)	Hôpital de zone (HZ)	- Médecine générale - Chirurgie d'urgence - Radiologie - Laboratoire - Pharmacie
	Chef-lieu de Commune	Complexe Communal de Santé (CCS)	Complexe Communal de Santé (CCS)	- Dispensaire - Maternité - Pharmacie ou dépôt pharmaceutique
	Village ou quartier de ville	Unité Villageoise de Santé (UVS)	Unité Villageoise de Santé (UVS)	- Soins - Accouchement - Caisse de Pharmacie

Source : DPP/SSDRO - SNIGS.

2.-DEVELOPPEMENT DES MUTUELLES DE SANTE

21.- Contexte d'émergence

Il existe au sein des différentes communautés béninoises, diverses pratiques traditionnelles dites "informelles", d'entraide, qui organisent la solidarité entre les membres. Ces pratiques constituent le plus souvent, le seul mécanisme auquel les membres ont recours pour faire face, entre autres, à leurs dépenses de santé et à celles de leurs familles. Cependant, ces pratiques présentent quelques limites dont il convient de souligner quelques-unes :

- Aucune d'elles n'est spécifiquement conçue pour répondre aux problèmes de santé ;

- Elles sont plus spécifiquement mises en place sur le principe d'entraide que sur celui de solidarité ;
- Elles ne comportent pas une prévoyance des dépenses de santé.

Cependant, depuis l'initiative de Bamako qui a soulevé la nécessité de la participation des communautés dans le financement et la gestion des services de santé, on assiste, en République du Bénin, à plusieurs initiatives en matière de mutuelles de santé. Ce fait semble renforcé par l'insuffisance de la performance du système officiel de sécurité sociale. Ce système (assuré par l'Office Béninois de Sécurité Sociale) est surtout très limitée en matière de couverture de la population, du fait que seuls les travailleurs de la fonction publique et du secteur privé formel en sont bénéficiaires ; or ceux-ci représentent à peine 10% de la population active. Bien que plusieurs initiatives d'épargne-santé ou de mutuelles sous la forme d'assurance-maladie soient entreprises pour des particuliers, il n'en demeure pas moins que la population reste peu couverte.

Eu égard à cela, les mutuelles de santé sous la forme associative constituent certainement une réponse pertinente au problème d'accessibilité financière des soins de santé-

2.2.- Evolution

Dans le domaine de la santé, le mouvement mutualiste connaît de nos jours un regain d'intérêt. De neuf (09) mutuelles fonctionnelles en 1997, nous en sommes aujourd'hui à une vingtaine soit un taux de croissance d'environ 58%. Par ailleurs, il importe de faire remarquer qu'il existe plusieurs autres mutuelles en gestation ou en observation. Les détails sur ces mouvements mutualistes seront présentés dans une partie ultérieure.

3.- ATOUTS DU DEVELOPEMENT DES MUTUELLES

DE SANTE ET SES CONTRAINTES

3.1.- Identification des structures d'appui

Il existe au total six (06) structures d'appui dans le domaine des mutuelles de santé au Bénin. Au nombre de ceux-ci, trois (03) sont des programmes initiés par des partenaires étrangers au développement ; ce sont :

- CIDR
- PROMUSAF - Bénin²
- STEP/UNF³ Tandis que les trois (03) autres sont initiées par des béninois, il s'agit de:
 - ADMAB
 - CREDESA
 - IPB. Ces structures sont localisées à travers le Bénin comme suit :
 - ² PROMUSAF - Bénin est domicilié au Centre Afrika Obota.

³ STEP-UNF/Bénin vient de démarre son programme. En ce moment le programme ne dispose pas encore de siège.

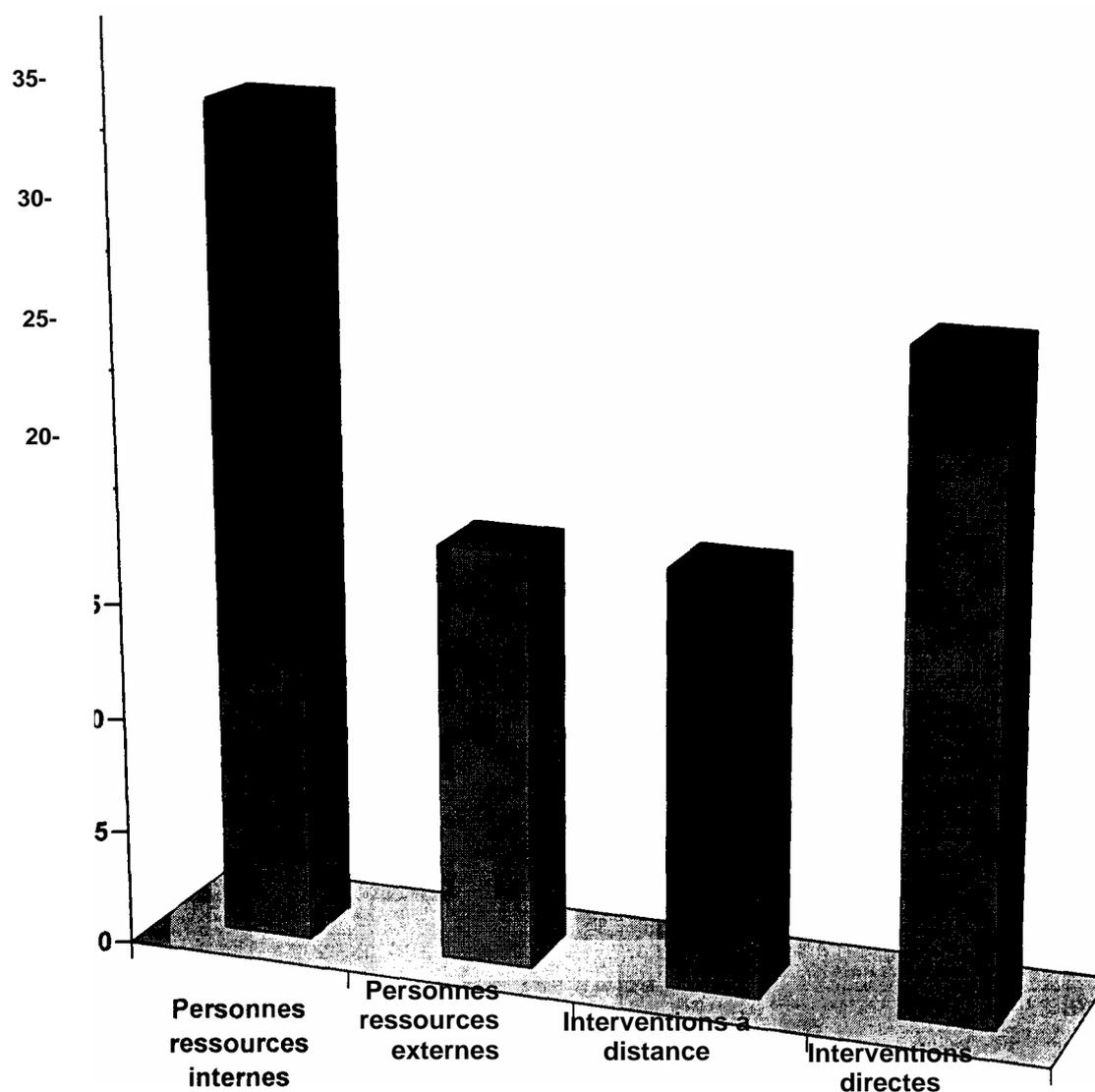
3.1.1.- Méthodes d'intervention

Les structures d'appui interviennent suivant deux approches méthodologiques : l'utilisation de personnes ressources et le mode d'intervention.

L'utilisation de personnes ressources consiste dans le déploiement des compétences internes ou externes à la structure, au service des mutuelles.

Par contre, le mode d'intervention est relatif à la nature de celle-ci : directe ou indirecte. Ainsi, à partir de l'analyse des résultats de nos enquêtes, les différentes approches méthodologiques d'intervention se présentent comme suit :

Graphique N° 1 : Méthodes d'intervention des structures d'appui



3.1.2.- Domaines d'appui

D'une façon générale, on distingue deux domaines d'appui :

- Appui technique ;
- Appui financier ;

L'appui technique consiste dans le renforcement de la compétence des membres et du fonctionnement de la mutuelle. Les différentes actions d'appui technique varient selon les structures. Elles sont synthétisées dans les tableaux ci-dessous :

Tableau N° 5 : Méthodes d'appui technique

Domaine d'appui technique	Fréquence (%)
Appui-conseil	24
Formation	24
Sensibilisation	24
Production de documents	14
Gestion	7
Ensemble	100

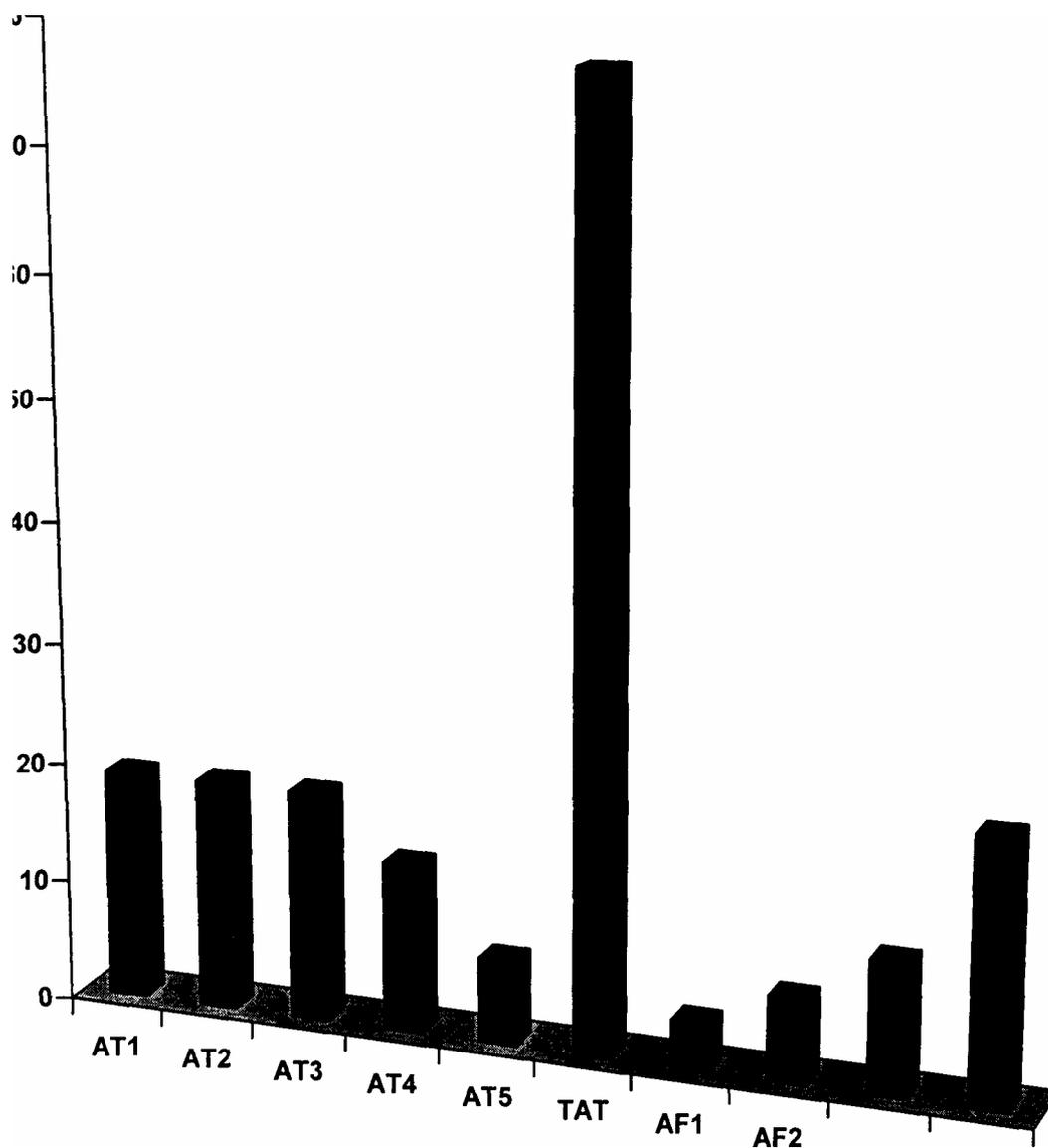
L'appui financier par contre, consiste à mettre à la disposition des mutuelles de fonds sous diverses formes. Au nombre des nombreuses formes d'appui financier, les plus utilisées par les structures d'appui œuvrant au Bénin sont :

Tableau N° 6 : Les différentes formes d'appui financier

Domaine d'appui financier	Fréquence (%)
Fonds de réserve	17
Fonds de garantie	50
Financement des activités	33
Ensemble	100

Dans le domaine des appuis de façon générale, les appuis techniques représentent 78% , tandis que les appuis financiers représentent 22%. Ainsi, dans l'ensemble, les différents domaines et formes d'appui se présentent comme suit :

Graphique N° 2 : Domaines et formes d'appui



Appui-conseil = AT1
 Sensibilisation = AT3
 Gestion = AT5
 Fonds de réserve = AF1
 Financement des activités = AF3
 Total Appui financier = TÀÎF

Formation = AT2
 Production de documents = AT4
 Appui technique = AT6
 Fonds de garantie = AF2
 Appui financier = AF4
 Total Appui technique = TAT

3.1.3.- Système de suivi

Le suivi est une activité qui consiste à s'assurer que le programme de la mutuelle se déroule selon les dispositions et normes préalablement et communément admises par les mutualistes. Ainsi, le système de suivi constitue l'ensemble des mécanismes (élaboration des indicateurs et modalités de leur utilisation) mis en œuvre en vue d'apprécier le fonctionnement des mutuelles. Dans le domaine des mutuelles de santé, trois indicateurs sont utilisés :

- Les indicateurs de suivi institutionnel,
- Les indicateurs de suivi technique (efficacité des services),
- Les indicateurs de suivi financier.

Les structures d'appui œuvrant au Bénin, utilisent tous ces indicateurs. Au sein de ces indicateurs, ceux-ci font recours aux critères ci-après :

Tableau N° 7 : Les indicateurs et critères de suivi

Indicateurs	Critères de suivi
Institutionnels	- Respect des dispositions statutaires * Assemblée générale * Renouvellement des structures
	- Fonctionnement des organes
	- Participation des membres
	- Nouveaux adhérents etc.
Techniques	- Taux de fréquentation des prestations de soins
	- Niveau de consommation
	- Utilisation des outils etc.
Financiers	- Les ratios financiers * solvabilité * couverture des dépenses * Cotisations/dépenses
	- Régularité des versements de fonds
	- Authenticité des factures etc.

3.2.- Relation des mutuelles avec les partenaires

Le mouvement mutualiste en matière de santé étant assez récent au Bénin, il n'existe presque pas de relation entre ces mouvements et les structures étatiques. L'analyse des relations des mutuelles avec les partenaires portera essentiellement sur celles des structures d'appui et des prestations de soins.

3.2.1.- Relations des mutuelles avec les structures d'appui

Les interactions entre les mutuelles et les structures d'appui sont dans la plupart des cas basées sur le principe du partenariat. Seulement, le comportement de certaines structures (la rétention d'informations) laisse entrevoir que les mutuelles sont leur chasse - gardée.

Par ailleurs, les problèmes d'indisponibilité des responsables et de leadership au sein des mutuelles empiètent sur les relations entre les mutuelles et les structures d'appui. Les problèmes d'ordre sociologique liés à la perception de la maladie et à l'influence du culte vodou constituent également des contraintes pour une meilleure collaboration entre ces deux acteurs.

3.2.2.- Les relations avec les prestataires de soins

Les prestataires de soins assurent pour les mutuelles, les services ci-après :

- Consultations,
- Accouchements,
- Soins de base,
- Urgences (morsures de serpent),
- Hospitalisation avec ou sans intervention chirurgicale,
- Petite-chirurgie.

Outre ces prestations, certaines mutuelles assurent un remboursement de 10% à 25% des frais médicaux à ces bénéficiaires ; il s'agit notamment de :

- La Caisse villageoise de mutualité sociale et rurale de ASSORSA (Avrankou)
- La mutuelle de HLOUENGAN (Abomey).

Les interactions entre les prestataires de soins et les mutuelles sont souvent entachées de quelques irrégularités dues notamment à la vente illicite de médicaments dans certaines formations sanitaires. Des problèmes de communications entre soignant et mutualistes empiètent également sur les systèmes des attentes réciproques.

3.3.- Développement des connaissances et compétences

3.3.1.- De la disponibilité des outils didactiques, de gestion et de sensibilisation

Le développement des connaissances et compétences est surtout assuré par les structures d'appui. Celles-ci, organisent au profit des mutualistes des formations et appuient le groupe des initiateurs dans le cadre de la sensibilisation. Dans ce type de supports : les supports de sensibilisation et les supports de gestion.

> Support de sensibilisation

Trois types de documents sont utilisés par les différents acteurs :

- Manuel de sensibilisation (I.P.B.)
- Guide de la sensibilisation 1 & 2 (CREDESA)
- Module de formation (CIDR).

> Support de gestion Dans ce

cas, il s'agit :

- Livre de Caisse (PROMUSAF - Bénin)
- Livre de Banque (PROMUSAF - Bénin)
- Registre de membre (PROMUSAF - Bénin)
- Registre des cotisations (PROMUSAF - Bénin)
- Procédure de gestion (I.P.B.)
- Bande dessinée en gestion (en cours) (CREDESA).

3.3.2.- Mode et efficacité de la distribution

La plupart des supports utilisés par les structures d'appui constituent des documents internes à elles. Ces supports ne font donc pas l'objet d'une diffusion à large public ne serait-ce qu'au sein des différentes structures d'appui.

Toutefois, notons qu'ils sont utilisés par les structures dans le cadre des travaux qu'elles effectuent avec les mutuelles ayant un partenariat avec elles.

3.3.3.- Impact et efficacité du contenu

Le contenu de ces supports semble être perçu par les groupes cibles. Nous n'en voulons pour preuve que l'engouement que suscite le mouvement mutualiste aujourd'hui. Cependant, notons que le contenu de ces supports est plus efficace lorsqu'ils sont diffusés à la suite d'une formation ou précédés d'une explication. Les actions des structures d'appui seraient plus efficaces si elles pouvaient travailler en symbiose.

3.4.- Promotion des mutuelles de santé

De façon spécifique, on n'observe pas des actions de promotion de la mutualité telles que des journées de promotion. Les actions de promotion entreprises se sont effectuées en direction des corps organisés tels que l'Union Sous-Préfectorale des Producteurs (USPP), la Fédération Nationale des Artisans du Bénin (FENAB) durant des rencontres formelles. Au cours de ces rencontres, les représentants des structures d'appui présentent aux participants un exposé sur la problématique de financement des soins de santé et de la faible couverture du système officiel de sécurité sociale (OBSS).

4.- Répertoire des mutuelles de santé

4.1.- Mutuelles fonctionnelles

Il existe actuellement au Bénin vingt-trois (23) mutuelles fonctionnelles. Elles sont réparties à travers tout le pays et bénéficient de l'action des structures d'appui.

Tableau N° 8 : Liste des mutuelles fonctionnelles

N°	Nom de la mutuelle	Localisation	Structure d'appui
1	Mutuelle Biro	Nikki	CIDR
2	Mutuelle Bori	N'dali	CIDR
3	Mutuelle Derassi	Kalalé	CIDR
4	Mutuelle Kalalé	Kalalé	CIDR
5	Mutuelle Nikki Centre	Nikki Centre	CIDR
6	Mutuelle Ouéron 1	Nikki	CIDR
7	Mutuelle Ouéron II	N'dali	CIDR
8	Mutuelle Saka - Bansi	Nikki	CIDR
9	Mutuelle Sere Kalé	Niki	CIDR
10	Mutuelle Sirarou	N'dali	CIDR
11	Mutuelle Suya	Nikki	CIDR
12	Mutuelle Tasso	Nikki	CIDR
13	Mutuelle Tchaourou	Tchaourou	CIDR
14	Mutuelle Gbanlin	Ouèssè	CIDR
15	Mutuelle Kalalé	Kalalé Centre	CIDR
16	Mutuelle Kémon	Ouèssè	CIDR
17	Mutuelle Kilibo	Ouèssè	CIDR
18	Mutuelle Ouèssè	Ouèssè	CIDR

19	Mutuelle Toui	Agbokpa	CIDR
20	Mutuelle Hwlengan	Sèholin (Abomey)	IPB
21	CVMSR	Assrossa (S/P Bonou)	ADMAB
22	CVMSR	Biguima (S/P Bassiia)	ADMAB
23	CVMSR	Gbowimè (Kiouékanmè)	ADMAB

4.2.- Mutuelles en observation

Les mutuelles en observation sont celles qui ont tenu leur assemblée constitutive et qui se trouvent dans une période d'observation. Période au cours de laquelle les membres paient leurs cotisations sans bénéficier des prestations des services. Actuellement, il en existe deux au Bénin. Il s'agit de :

Tableau N° 9 : Liste des mutuelles en observation

N°	Nom de la mutuelle	Localisation	Structure d'appui
1	Alafia - Lodjou	Mowodani (Kétou)	PROMUSAF
2	Alafia	Calavi	PROMUSAF

4.3.- Mutuelles en gestation

Ce sont des mutuelles qui demeurent, dans le processus de création d'une mutuelle de santé, à la phase des travaux préliminaires. Il en existe dix-sept (17) aujourd'hui.

Tableau N° 10 : Liste des mutuelles en gestation

N°	Nom de la mutuelle	Localisation	Structure d'appui
1	Mutuelle de Zogbodomè	Cotonou	PROMUSAF
2	Mutuelle de la FENAB	Tout le territoire national	PROMUSAF/STEP
3	Mutuelle du Consortium Alafia	Tout le territoire national	STEP
4	Mutuelle du Réseau FECECAM	Ouémé	STEP
5	CVMSR	Nassy (Pèrèrè)	ADMAB
6	CVMSR	Gbagla-Ganfán (Avrankou)	ADMAB
7	CVMSR	Illikimou (Kétou)	ADMAB
8	Mutuelle La Famille	Akpakpa (Cotonou)	IPB
9	La Mutuelle	Cotonou	IPB

10	Mutuelle Agbogbomey	Paouégon (Dassa)	CREDESA
11	Mutuelle Ayigbè	Kpota (Ouidah)	CREDESA
12	Mutuelle Gbénokpo	Kpovié (Ouidah)	CREDESA
13	Mutuelle Vinawasso	Zougoudo (Ouidah)	CREDESA
14	Mutuelle Yéléyon	Gbèna (Ouidah)	CREDESA
15	Mutuelle Mohugbé	Gomè (Ouidah)	CREDESA
16	Mutuelle Morigbé	Amahoun (Calavi)	CREDESA
17	Mutuelle Sèdjrègandé	Cococodji (Calavi)	CREDESA

4.4.- Cartographie de l'implantation des mutuelles de santé

BIBLIOGRAPHIE

1. **KOTO-YERIMA, A., 1997**, Recensement des mutuelles de santé au Bénin. PROMUSAF, Cotonou, 10 p.
2. **ATIM, C., 1996**, Vers une meilleure santé en Afrique : étude comparée du financement communautaire et de la mutualité, WSM/ANMC, Cotonou, 130 p.
3. **CIDR, 1997**, Rapport de la réunion de travail sur "Les mutuelles de santé au Bénin" Parakou, 16 au 18 Juin, Pagination multiple.
4. **MSP/DPP - SNIGS, 1998**, Les statistiques sanitaires.
5. WSM/ANMC **étal., 1996**, Plate - forme d'Abidjan : stratégies d'appui aux mutuelles de santé en Afrique. 34 p.
6. WSM/ANMC **étal., 1996**, Mutuelle de santé en Afrique : guide pratique à l'usage des promoteurs, administrateurs et gérants , Dakar, 164 p.

ANNEXES

1. Liste des mutuelles de santé recensées en Septembre - Octobre 1997
2. Fiche synthétique sur les structures d'appui PROMUSAF
3. Fiche synthétique sur les structures d'appui ADMAB
4. Fiche synthétique sur les structures d'appui IPB
5. Fiche synthétique sur les structures d'appui CREDESA
6. Fiche synthétique sur les structures d'appui CIDR
7. Fiche synthétique sur les structures d'appui CIDR
8. Fiche synthétique sur les structures d'appui STEP/UNF

Annexe 1 : Liste des mutuelles de santé recensées en Septembre - Octobre 1997

N°	DENOMINATION	LOCALISATION	PROMOTEUR
1	UCGM SIRAROU	Nord-Est	CIDR
2	UCGM SANSOU	Nord-Est	CIDR
3	UCGM GNINAGOUROU	Nord-Est	CIDR
4	UCGM SUYA	Nord-Est	CIDR
5	UCGM BIRO	Nord-Est	CIDR
6	UCGM SERE KALE	Nord-Est	CIDR
7	UCGM NIKKI	Nord-Est	CIDR
8	UCGM OUENOU	Nord-Est	CIDR
9	UCGM SAKABALANSI	Nord-Est	CIDR
10	MUTUELLE LIERA	Sud-Est	CAO ⁴
11	MUTUELLE ALAFIA	Centre Nord	Un médecin

Source : Travaux de KOTO - YERIMA, 1997

' Centre Afrika Obota.

Annexe 2 : Fiche synthétique sur les structures d'appui : PROMUSAF

1.- PRESENTATION

- **Nom de l'organisation** : Programme d'Appui aux Mutuelles de Santé en Afrique (**PROMUSAF**)
- **Contact** : Aboubakar KOTO-YERIMA

- **Adresse** : 03 BP 1151 Cotonou

- **Tel_** : (229) 30 42 10/306018 **Fax** : (229) 30 52 71 **E-mail** : cao^firdtnet.bi

- **Date d'implantation dans le pays** : Octobre 1998

- **Type d'organisation** : ONG, Agence de Coopération bilatérale

- **Date de démarrage des activités aux mutuelles** : Janvier 1999

- **Groupes cibles** : Communautés rurales et péri-urbaines, secteur informel

- **Domaines d'appui** :
 - **Appui technique**
 - Appui conseil
 - Formation
 - Sensibilisation
 - Production de documents
 - Gestion

 - **Appui financier**
 - Financement des activités

- **Méthodes**
 - Personnes ressources internes
 - Intervention directe

2.- MUTUELLES APPUYEES

Nom	Localisation	Situation
Mutuelle Alafia Ladjou	Mowodani (Kétou)	Observation
Mutuelle Alafia	Calavi	Observation
Mutuelle de Zogbohouè	Cotonou	Gestation
Mutuelle de la FENAB	Territoire National	Gestation

Annexe 3 : Fiche synthétique sur les structures d'appui : ADMAB

1.-PRESENTATION

- **Nom de l'organisation** : Association pour le Développement de la Mutualité Agricole au Bénin (ADMAB)
- **Contact** : Karim ROUGA
- **Adresse** : 04 BP 1091 Cotonou
- **Tél.**: (229) 30 81 35 **Fax**: (229) 30 81 35 **E-mail** : lokoadmab@sobiex.bj
- **Date d'implantation dans le pays** : 24 Février 1997
- **Type d'organisation** : ONG
- **Date de démarrage des activités aux mutuelles** : 1996
- **Groupes cibles** : Populations rurales (paysans, artisans, commerçants, groupement)
- **Domaines d'appui** :
 - **Appui technique**
 - Appui conseil
 - Formation
 - Sensibilisation
 - Production de documents
 - Gestion
 - **Appui financier**
 - Financement des activités
 - Fonds de garanti
 - Financement des activités
- **Méthodes**
 - Personnes ressources internes
 - Intervention directe

2.- MUTUELLES APPUYEES

Nom	Localisation	Situation
CVMSR	ASSROSSA (S/P BONOU)	Fonctionnelle
CVMSR	BIGUINA (S/P BASSILA)	Fonctionnelle
CVMSR	GBOWIME (KLOUEKANME)	Fonctionnelle
CVMSR	NASSY (PERERE)	Gestation
CVMSR	GOAGLA-GANFAN (AVRANKOU)	Gestation
CVMSR	ILLIKIMOU (KETOU)	Gestation

Annexe 4 : Fiche synthétique sur les structures d'appui : IPB

1.- PRESENTATION

- **Nom de l'organisation** : Institut de Participation du Bénin (IPB)
- **Contact** : Dr Georges A. GBAGUIDI
- **Adresse** : 01 BP 560 Cotonou
- **Tél.**: (229) 32 46 79
- **Date d'implantation dans le pays** : Septembre 1991
- **Type d'organisation** : ONG
- **Date de démarrage des activités aux mutuelles** : Mars 1994
- **Groupes cibles** :
- **Domaines d'appui** :
 - **Appui technique**
 - Appui conseil
 - Formation
 - Sensibilisation
 - Production de documents
 - **Appui financier**
 - Fonds de garanti
- **Méthodes**
 - Personnes ressources internes
 - Intervention à distance

2.- MUTUELLES APPUYEES

Nom	Localisation	Situation
Mutuelle La Famille	Akpakpa - Cotonou	Gestation
Mutuelle Hwlangan de Santé	Agbokpa - SEHOUN (ABomey)	Fonctionnelle

Annexe 5 : Fiche synthétique sur les structures d'appui : CREDESA

1.- PRESENTATION

- **Nom de l'organisation** : Centre Régional pour le Développement et la santé (CREDESA)
- **Contact** : Prof. ALIHONOU - Dr SOTON - M. ADOUNKPE - M. DOVONOU
- **Adresse** : BP 1822 Cotonou
- **Tel** : (229)347018 **Fax** : (229) 34 70 20
- **Date d'implantation dans le pays** : Juillet 1983
- **Type d'organisation** : Centre de Recherche
- **Date de démarrage des activités aux mutuelles** : **Juillet 1999**
- **Groupes cibles** : femmes
- **Domaines d'appui** :
 - **Appui technique**
 - Appui conseil
 - Formation
 - Sensibilisation
 - Production de documents
 - **Appui financier**
 - Fonds de garanti
- **Méthodes**
 - Personnes ressources internes
 - Personnes ressources externes
 - Intervention à distance

2.-MUTUELLES APPUYEES

Nom	Localisation	Situation
AGBOGBOMEY	PAOUEGON (DASSA)	Gestation
AYIGBE	KPOTA (OUIDAH)	Gestation
GBENOKPO	KPOVIE (OUIDAH)	Gestation
VINAWASSO	ZOUGOUDO (OUIDAH)	Gestation
NOVIGBE	AMAHOUN (CALAVI)	Gestation
SEDJREGANDE	COCOCODJI (CALAVI)	Gestation
YELIYAN	GBENA (OUIDAH)	Gestation
MAHUGBE	GOME (OUIDAH)	Gestation

Annexe 6 : Fiche synthétique sur les structures d'appui : CIDR

1.- PRESENTATION

- **Nom de l'organisation** : Centre International de Développement et de Recherche : projet Mutuelle de Santé (CIDR)

- **Contact** : DIMITRI BIOT
- **Adresse** : BP 584 Parakou
- **Date d'implantation dans le pays**^ Octobre 1994
- **Type d'organisation** : ONG
- **Date de démarrage des activités aux mutuelles** : Octobre 1994
- **Groupes cibles** : Populations rurales
- **Domaines d'appui** :
 - **Appui technique**
 - Appui conseil
 - Formation
 - Sensibilisation

 - **Appui financier**
 - Fonds de garanti

- **Méthodes**
 - Intervention directe

2.- MUTUELLES APPUYEES

N°	Nom de la mutuelle	Localisation	Situation
1	Mutuelle Biro	Nikki	Fonctionnelle
2	Mutuelle Bon	N'dali	Fonctionnelle
3	Mutuelle Derassi	Kalalé	Fonctionnelle
4	Mutuelle Kalalé	Kalalé	Fonctionnelle
5	Mutuelle Nikki Centre	Nikki Centre	Fonctionnelle
6	Mutuelle Ouénon 1	Nikki	Fonctionnelle
7	Mutuelle Ouénon II	N'dali	Fonctionnelle
8	Mutuelle Saka - Bansi	Nikki	Fonctionnelle
9	Mutuelle Sere Kalé	Niki	Fonctionnelle
10	Mutuelle Sirarou	N'dali	Fonctionnelle

N°	Nom de la mutuelle	Localisation	Situation
11	Mutuelle Suya	Nikki	Fonctionnelle
12	Mutuelle Tasso	Nikki	Fonctionnelle
13	Mutuelle Tchaourou	Tchaourou	Fonctionnelle
14	Mutuelle Gbanlin	Ouèssè	Fonctionnelle
15	Mutuelle Kalalé	Kalalé Centre	Fonctionnelle
16	Mutuelle Kémon	Ouèssè	Fonctionnelle
17	Mutuelle Kilibo	Ouèssè	Fonctionnelle
18	Mutuelle Ouèssè	Ouèssè	Fonctionnelle
19	Mutuelle Toui	Agbokpa	Fonctionnelle

Annexe 7 : Fiche synthétique sur les structures d'appui : STEP/UNF

1.-PRESENTATION

- **Nom de l'organisation** : STEP/UNF : "Micro-Assurance Santé pour les Femmes et leurs Familles"⁵
- **Contact** : Jean-Jacques MONGBO
- **Adresse** : S/C WSM BP 2522 Cotonou **Tel.** : (229) 30 20 71 **Fax** : (229) 30 44 63
- **Date d'implantation dans le pays** : Juillet 2000
- **Type d'organisation** : Coopération multilatérale
- **Date de démarrage des activités aux mutuelles** : Juillet 2000
- **Groupes cibles** : Associations de femmes et d'adolescents en priorité
- **Domaines d'appui** :
 - **Appui technique**
 - Appui conseil
 - Formation
 - Sensibilisation
 - Production d'outils méthodologiques et supports de références
 - Plaidoyer
 - **Appui financier**
 - Fonds de garanti
 - Financement des activités
- **Méthodes**
 - Personnes ressources internes
 - Intervention directe

2.- MUTUELLES / STRUCTURES APPUYEES

N°	Nom de la mutuelle	Localisation	Situation
1	Réseau FECECAM	Ouémé	Gestation
2	Consortium Alafia	Cotonou	Gestation
3	FENAB	Savè/Cotoonou	Gestation
4	Associations Dagbédji	Savalou	Gestation

⁵ Ce programme est en phase de démarrage au Bénin. Nous fournissons ici des informations provisoires.