

LE RWANDA : CAS PARTICULIER D'UNE ASSURANCE SANTE POUR TOUS OBLIGATOIRE

En 1999, le gouvernement Rwandais a initié les mutuelles de santé au niveau de 3 sites pilotes (Ancien district de Kabutare, hôpital de Gabgayi, Centre de santé de Bungwe). Cette expérience a été initiée pour concilier, dans un contexte de pauvreté, l'amélioration de l'accessibilité financière aux soins de santé et l'équité dans le système de santé d'une part, et la nécessité de mobiliser des ressources internes pour accroître la viabilité financière des services de santé d'autre part.

Suite à cette expérience, les mutuelles sont devenues un outil important dans la politique au niveau du MINALOC (ministère de l'administration locale) et du MINISANTE (ministère de la santé).

En décembre 2004, le gouvernement a décidé d'élaborer un document stratégique « Politique de développement des Mutuelles de Santé au Rwanda » afin d'étendre sur tout le territoire la création de Mutuelles de santé pour atteindre les populations rurales et le secteur informel.

Depuis début 2005, une loi sur les Mutuelles de Santé est en cours d'élaboration pour clarifier le rôle, le statut et l'organisation de ces mutuelles. Entre-temps et avant que le processus d'adoption de loi ne soit finalisé, le développement des Mutuelles a été lancé au niveau des 30 districts du pays depuis 2005.

Au cours de l'année 2006, le gouvernement a décidé de retenir la formule de l'adhésion familiale obligatoire au niveau de toute la population Rwandaise. Cette approche a été favorisée par le fait qu'un financement du Global Fund devrait couvrir 10% des plus pauvres de la population.

Les montants des cotisations ont été déterminés au niveau de chaque district. Ceux-ci ont varié de 3.000 Frw¹ (milieu rural) à 11.500 Frw par famille (ville de Kigali) et par an. Le montant des cotisations était fixe et inchangeable entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2006, quelle que soit la période de paiement par les familles. Ce montant de cotisation couvre le paquet minimum d'activité² au niveau des centres de santé. Le paquet complémentaire d'activité³ est pris en charge par un Fond de Solidarité constitué au niveau national et au niveau des districts par le gouvernement et les bailleurs extérieurs.

Dans un souci d'harmonisation du montant de la cotisation, depuis le mois de septembre 2006, le ministère de la santé a déterminé un nouveau montant de cotisation

¹ Taux de change Mai 2007 1\$=550 Frw (Franc Rwandais)

² Paquet minimum d'activité : Consultation prénatale, consultation postnatale, vaccination, planification familiale, service nutritionnel, consultations curatives, soins infirmiers, hospitalisation, accouchement simples, médicament essentiels et génériques, analyse de laboratoire, intervention chirurgicales mineures, information, éducation et communication en matière de santé, transport du malade à l'hôpital de district

³ Paquet complémentaire d'activité : Soins offerts dans les hôpitaux de districts et référence à l'exception de la chirurgie esthétique et des prothèses

fixe pour l'année 2007 et celui-ci devait être versé au niveau des sections de mutuelle à partir du mois d'octobre 2006 et au plus tard pour le 31 janvier 2007.

Ce nouveau montant de cotisation a été fixé à 1.000 Frw par personne et par an. Le règlement prévoit également que les nouveaux nés ne cotisent qu'à partir de leur date de naissance.

Ce montant de cotisation paraît dérisoire par rapport aux coûts réels de la santé mais reste cependant élevé pour une moyenne de 6 personnes par famille, ce qui représente un versement global de 6.000 Frw. L'intégralité du montant de la cotisation pour toute la famille doit être versé afin que cette dernière puisse bénéficier des soins de santé couverts par la mutuelle.

En plus de la cotisation, lorsque les mutualistes tombent malades, un montant de copaiement individuel des soins leur est demandé au niveau des formations sanitaires. Pour l'ensemble des mutuelles de santé, ceux-ci ont varié au cours de l'année 2006 entre 100 Frw et 300 Frw au niveau des centres de santé et entre 10% et 15% du coût total au niveau des hôpitaux.

Depuis le mois de janvier 2007, sur demande du ministère de la santé, le montant du copaiement a tendance à s'harmoniser avec un montant actuel de 10% du montant total des prestations consommées au niveau des centres de santé comme au niveau de l'hôpital.

L'adhésion à une assurance santé est obligatoire pour toute personne résidant sur le territoire rwandais. Les mutuelles de santé ne sont pas les seules assurances santé existantes au Rwanda mais celles-ci sont les plus récentes et visent un public de très grande envergure c'est-à-dire principalement les personnes vivant de l'économie informelle, ce qui représente plus de 85% de la population Rwandaise.

[\(Contribution d'Alexandra Panis, programme BIT/STEP, Kigali, Rwanda\)](#)