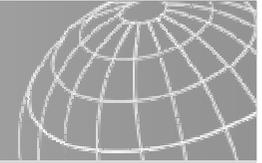


La stratégie de développement des mutuelles de santé au Cameroun: bilan et perspectives

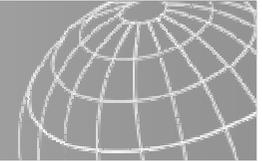




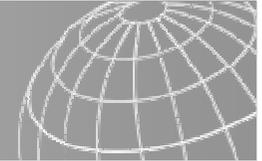
Partager l'expérience Camerounaise dans la mise en place des mutuelles de santé en insistant sur les difficultés et les meilleures pratiques tirées des leçons apprises



- Contexte
- Evolution des mutuelles
- Rôle de l'Etat
- Rôle de la société civile
- Etape actuelle
- Perspectives
- conclusion



Pays	% PIB dépensé dans la santé	% Population sans couverture maladie
USA	18%	10%
France	11%	< 1%
Cameroun	1%	98%
Ghana	5%	<35%
Rwanda	?	<15%



Objectifs de l'Etat Camerounais (SSS 2001)

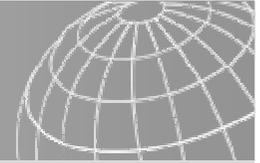
- ***couvrir au moins 40% des populations par des mutuelles de santé d'ici fin 2010;***
- ***amener les communautés à créer au moins une mutuelle de santé dans chaque district de santé d'ici 2010;***
- ***mettre en place un système pour la prise en charge des personnes indigentes ;***
- ***garantir un paquet minimum de soins essentiels de soins d'accès universel.***



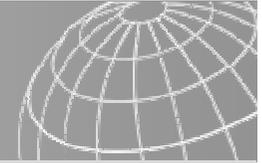
Alternatives pour atteindre les objectifs

- Mettre en place en système à la Beveridge (financement par les taxes) : besoin pour cela de 7% PIB
- Système à la Bismarck (prélèvement sur les salaires): seulement 20% de la population est salariée
- Le tout aux assurances privées: seulement 1% de la population pourrait payer
- Reste les mutuelles de santé : la question , comment, quel type, comment financer, réguler etc..

Contexte

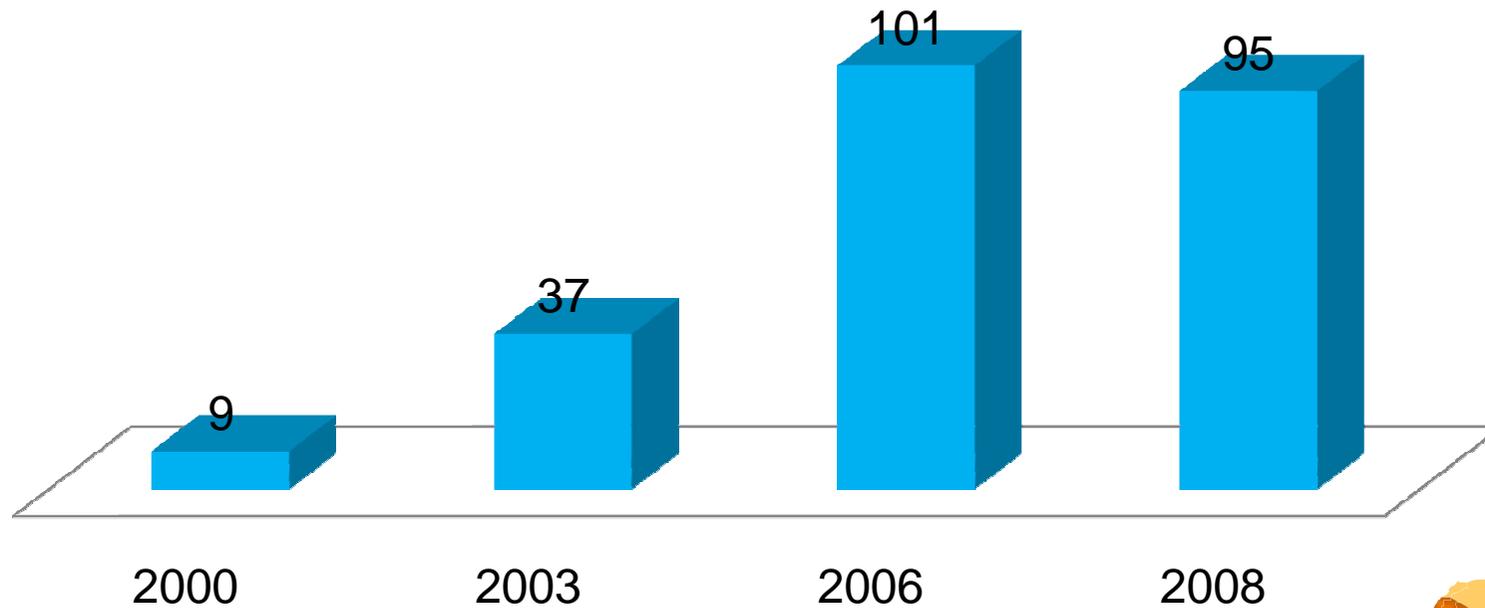


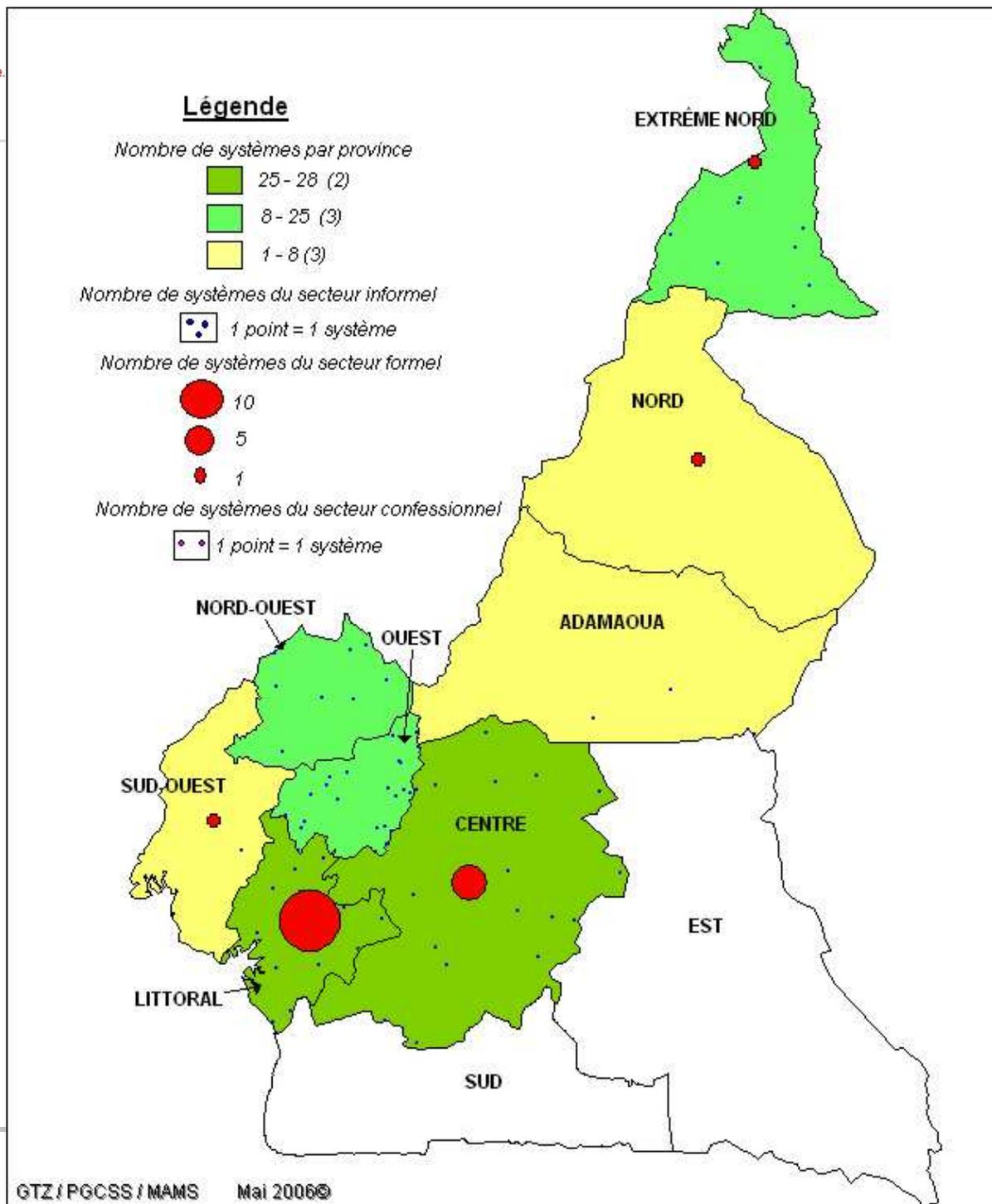
- Pas de cadre juridique ou institutionnel
- Peu de connaissances techniques sur la mise en œuvre des mutuelles de santé
- Méfiance ou méconnaissance de la population
- Volonté politique affichée mais peu de moyens financier et autres mis à disposition
- Grosse bataille de leadership entre le Ministère de la santé et le Ministère du travail et des affaires sociales



Evolution du Nbr de mutuelles au Cameroun de 2000 à 2008

■ Nbr de mutuelles







Mise en place de nombreuses commissions de réflexion pour l'orientation et la création d'un cadre institutionnel

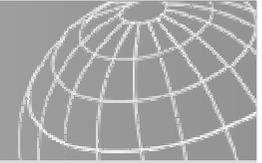
Forum national pour la couverture du risque maladie

Création d'un climat favorable à l'expérimentation des mutuelles (contractualisation, financement d'expériences pilotes etc..)



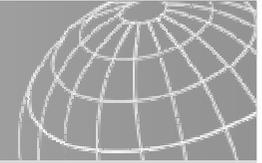
Création d'une plate-forme des promoteurs

- But améliorer la coopération entre les différents intervenants dans la promotion des mutuelles de santé au Cameroun.
- Véritable interlocuteur régi par une charte



Objectifs :

- Echanger les informations et les expériences,
- renforcer les capacités à travers la formation, les études et recherches,
- harmoniser les stratégies d'intervention dans la mesure du possible,
- identifier les actions communes,
- organiser les actions concertées,
- assurer le plaidoyer pour la promotion des mutuelles de santé.

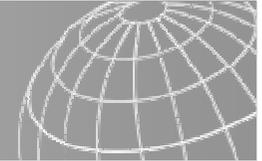


Membres:

- ONGs
- Bureaux d'études
- Prestataires de soins
- Assureurs promoteurs de mutuelles de santé
- Collectivités territoriales décentralisées

Partenaires stratégiques

- Etat
- Organismes de coopération bi et multilatéraux

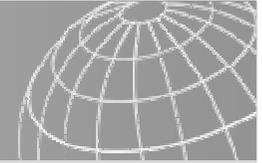


Actions communes:

- Définition d'un modèle standard
- Elaboration des outils et procédures de gestion
- Organisation de formations communes
- Plaidoyer et lobby pour la création d'un cadre et la contribution de l'Etat
- Site web, journal, marketing à travers les médias locaux, secrétariat permanent, documentation, vidéos.

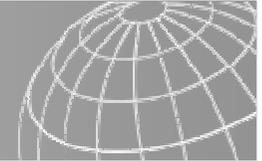
Ressources

Cotisations, recettes de prestations de service (formations etc..), projets et subventions.

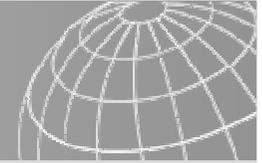


Résultats de la plate-forme:

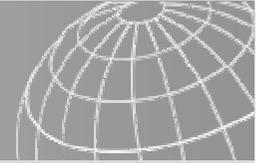
- Création d'un pool d'experts nationaux
- Contribution à l'élaboration du cadre juridique à l'étude au niveau du gouvernement
- Capitalisation et création d'un modèle
- Études de faisabilités dans toutes les parties du pays
- Inventaire périodique des mutuelles
- Elaboration de guides (marketing, médecin conseil etc..)
- Contribution à la diffusion de la connaissance des mutuelles au sein de la population



- La prise en charge des PVVIH par les mutuelles de santé (système d'anonymat, patients experts, réassurance etc..)
- La collaboration avec les communes pour la mise en place des mutuelles, la prise en charge des indigents etc.;
- La collaboration entre les structures de participation communautaires et les mutuelles: la cellule régionales de promotion des mutuelles de santé
- Le rôle des conseillers médicaux (médecins chefs de districts de santé) dans le contrôle, l'amélioration de la qualité des soins
- Le rôle d'une plate-forme dans la promotion des mutuelles (plaidoyer, lobbying, Professionnalisation de l'appui, synergie d'action)



- Reprise en main des activités par l'Etat
- Leadership du MINTSS
- Travaux en cours pour la création d'un cadre institutionnel et législatif

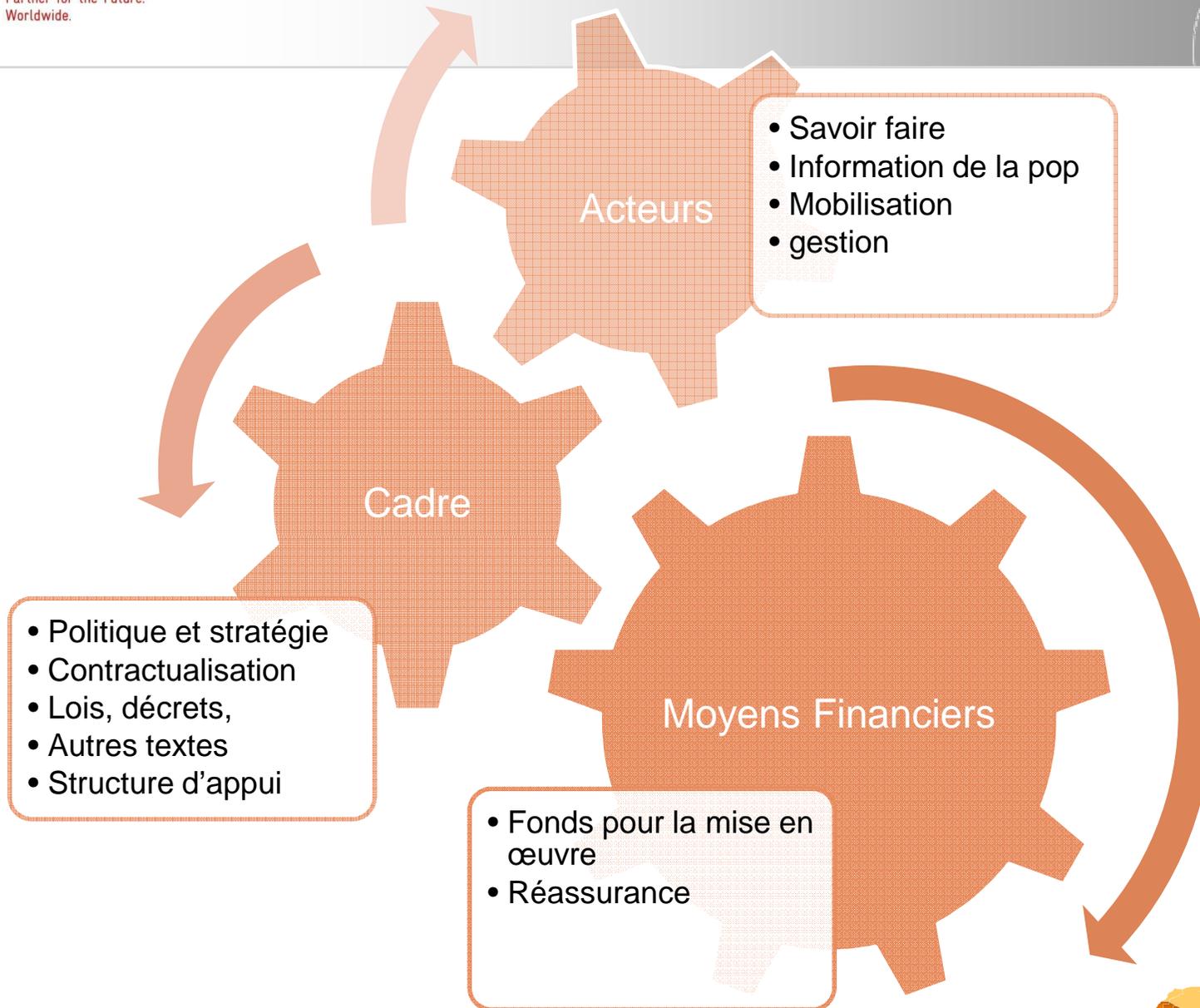
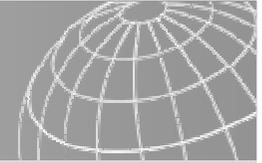


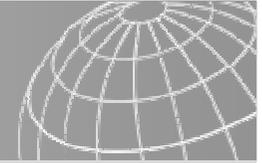
3 avant projets de loi et 3 projets de décrets

- Avancées des propositions actuelles
 - Couverture maladie obligatoire pour tous
 - Garantie d'un paquet minimum à travers un régime de base (par l'Etat)
 - Possibilité d'un régime complémentaire par les mutuelles ou les sociétés d'assurance maladie
 - Possibilité offertes aux mutuelles de recevoir des subventions



- Création d'un CNPMSS
- Mise en place d'une CNAM (alimentée par diverses contributions dont les taxes)





- En l'absence d'un leadership de l'Etat, les acteurs de la société civile peuvent s'organiser pour produire du savoir faire et créer un lobby favorable au développement des mutuelles
- Le cadre institutionnel et légal peut s'inspirer des expériences de terrain
- Mais les actions sont limitées si l'Etat n'intervient pas.
- Le passage à échelle est une affaire de gros moyens et nécessite l'intervention de l'Etat



Mot de fin

Faire adhérer un individu ou un groupe de personnes à une mutuelle est une affaire privée.
Faire adhérer un pays à la mutualité, c'est l'affaire de l'Etat.