

Burkina Faso

La mutualité, un pas vers de protection sociale

Depuis une quinzaine d'années, en Afrique subsaharienne, les mutuelles de santé se connaissent un réel essor, malgré un contexte économique mondial défavorable. Leur mission : garantir une protection sociale et un meilleur accès aux soins de santé pour des populations en majorité pauvres ou à faibles revenus. Les mutuelles de santé sont un maillon essentiel dans le changement social des pays du Sud.

ENTRETIEN AVEC LAMINE MARIKO

expert en micro assurance santé (Burkina Faso)

Selon vous, quelles sont les principales difficultés pour l'accès aux soins de santé en Afrique subsaharienne ?

Il y a à mon avis, trois grandes difficultés pour la mise en place de mutuelles de santé en Afrique. Premièrement, l'offre de santé n'est pas bien organisée car le manque de moyens ne permet pas d'assurer une continuité dans l'offre de soins, sans parler du manque de personnel qualifié et d'un accueil de qualité. Deuxièmement, l'accès aux centres de santé. Le taux de fréquentation des districts de santé est très faible en Afrique. Au Mali, 0,24 contact par an, au Burkina Faso 0,34 et au Bénin 0,30. Enfin, l'accessibilité financière. Dans les zones urbaines mais encore plus en milieu rural, les populations qui n'ont pas les moyens de se rendre dans les centres de santé ont développé d'autres alternatives, comme par exemple aller chez le guérisseur ou acheter des médicaments auprès des vendeurs de médicaments ambulants. Et d'une manière générale, le délai de recours aux centres de santé est allongé. En résumé, l'offre de soins n'est pas efficiente, la qualité fait défaut et la cherté décourage.

Qu'est ce qui, à votre avis, devrait être fait pour lever ces difficultés ?

Depuis deux ans, on note quand même une nette avancée dans cette question d'offre de soins en termes d'infrastructures, parce que entre 2006 et 2008, on est passé d'un rayon moyen d'action de 15km à 7,5km, c'est-à-dire que la distance que doit parcourir en moyenne un habitant pour atteindre une formation sanitaire est réduite de moitié. Cela prouve justement qu'il y a un effort de la part des partenaires financiers pour rendre les soins accessibles. Malheureusement, l'objectif visé n'est pas totalement atteint parce que la proximité des centres de santé ne se traduit pas forcément par une augmentation du taux de fréquentation. Comme je l'ai expliqué, au Burkina Faso, le taux de fréquentation de ces districts sanitaires est de 0,34 contacts par an, ce qui est très faible. L'accessibilité géographique étant résolu, qu'est ce qui empêche les populations de se rendre au dispensaire ? Là, on en revient au problème de l'accessibilité financière. Cette question ne trouve de réponses que dans la mise en place de mécanismes de financements alternatifs des soins de santé.

Quels sont les mécanismes de financement des soins de santé qui existent en Afrique de l'Ouest ?

La micro-assurance regroupe l'ensemble des mécanismes de financement des soins de santé, parmi lesquels les mutuelles de santé, les systèmes de prépaiements mais aussi les caisses de solidarité, voire les couplages crédits/santé. La formule la mieux adaptée sera choisie en fonction de la réalité et des besoins spécifiques de populations bénéficiaires.

Sans rentrer dans une analyse profonde, j'estime que les mutuelles de santé, de par leurs caractéristiques, se rapprochent beaucoup plus des populations les plus démunies, en majorité rurales ou du secteur informel. Elles proposent des services qui sont à des coûts assez modérés et prennent en compte l'ensemble des besoins de santé des populations. Et elles ne

font pas de discrimination en matière de prise en charge. Elles offrent en outre la possibilité de verser une cotisation modique mais régulière, pour une prise en charge de tous les besoins. Les mutuelles de santé sont une innovation en matière de solidarité et il faut donc un accompagnement adéquat pour amener les populations à s'approprier le mécanisme.

Quels sont les obstacles à la mise en place et au développement des mutuelles de santé ?

J'en identifie deux. D'une part, la nouveauté du concept. Les mutualités en Afrique n'ont pas plus de 15 ans d'existence et c'est un concept qui n'est pas très bien connu de l'ensemble des acteurs du Développement, et peut-être même au niveau de la gestion politique. Il y a une forme de résistance, si pas de l'ignorance de la question.

Le deuxième obstacle majeur, c'est l'exigence technique dans la gestion des mutuelles. La mise en route d'une mutuelle suppose un partenariat avec différents acteurs dont au premier plan les utilisateurs et les prestataires de soins. Cela suppose également une maîtrise des outils de gestion et dans un contexte où la majorité de la population cible est analphabète, il est difficile de mettre en place une gestion participative du système. Difficile également d'accorder la priorité aux actions de prévention, compte tenu des capacités contributives très limitées des personnes qui cotisent.

Au niveau politique, il faut également éviter les conflits de compétence dans la définition du fonctionnement des organismes de mutualité. Je pourrais citer l'exemple du Burkina Faso : des mesures vont être prises pour accorder la tutelle des mutuelles au ministère du Travail et de la Sécurité sociale, alors que le ministère de la Santé aura à sa charge les mécanismes de prépaiement. Tout cela peut amener des confusions.

De plus en plus, le système d'assurance maladie obligatoire est évoqué. Qu'en pensez-vous ?

Au sein de l'Union économique et monétaire ouest africaine (UEMOA), nos États ont amorcé un grand pas pour la mise en œuvre d'une assurance maladie universelle au profit des populations. Mais mon sentiment est qu'aujourd'hui, les systèmes de santé ne sont pas très bien structurés et qu'il faut songer avant tout à mieux organiser les formations sanitaires pour mieux répondre aux besoins ponctuels des populations. Compte tenu des structures en place, je pense personnellement que la question de couverture universelle est prématurée dans les pays en développement et je ne sais pas combien d'années il faudra attendre avant d'y arriver. Il faut au préalable un dialogue social pour instaurer la confiance entre les différents acteurs. Au Mali par exemple, l'Union des travailleurs du Mali s'est retirée de la commission de concertation en dénonçant la non prise en considération des besoins et propositions des mutuelles.

En l'état actuel des choses, deux points méritent une attention particulière : accorder une place aux mutualités et, parallèlement à la mise en place d'un système de couverture universelle, réorganiser et rendre plus performant le secteur de la santé, pour répondre aux demandes des populations.

Peut-on dire des mutuelles qu'elles sont actrices du changement social ?

Quand j'émet le souhait de voir les mutuelles acquérir une plus grande maîtrise technique dans leur gestion et dans leur fonctionnement, c'est parce que je suis convaincu de leur rôle en tant qu'actrices du changement social. Ce rôle peut s'exercer notamment dans l'expression et le renforcement de la solidarité, ce qui est l'essence même de la mutualité. C'est pourquoi le système doit être fondé sur l'équité et une égalité de traitement pour tous. L'état est garant de la santé publique et les mutuelles, comme les syndicats et d'autres acteurs de la vie sociale, doivent veiller à ce que cette responsabilité des pouvoirs publics soit pleinement assumée. Dans leurs relations avec les populations et pour mieux répondre à la demande sociale, les

mutuelles doivent s'assurer que le système fonctionne sur une base démocratique et participative.

Si on prend l'exemple du Mali, aujourd'hui, les mutuelles, par leurs actions de plaidoyer, sont devenues incontournables dans l'élaboration des politiques structurelles en matière de santé. Elles sont présentes dans plusieurs zones sanitaires grâce à leurs antennes régionales. Et elles sont également présentes dans les conseils d'administration des hôpitaux pour défendre le droit à la santé et imposer la qualité dans les prestations. En cela, on peut dire que les mutuelles participent à l'élaboration d'un système de santé basé sur l'équité et la justice sociale.

Propos recueillis par Seydou Sarr (Infosud)