



## L'Union Nationale des mutualités socialistes de Belgique : nouveau promoteur de la Concertation

L'Union Nationale des Mutualités Socialistes (UNMS) se présente sous forme de construction pyramidale. A la base se trouvent les bureaux locaux des mutualités et / ou les sections où l'affilié est en contact avec sa mutualité. Ses bureaux sont regroupés sur une base géographique au sein de Fédérations. En tant que Mouvement, les mutualités socialistes représentent près de 3 millions de bénéficiaires et sont actives dans trois domaines :

- gestion pour le compte de l'Etat l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;
- assurance social via les produits d'assurance libre et complémentaire ;
- information et assistance en complément des services offerts.

Dans le cadre de l'assurance obligatoire, le rôle des mutualités s'exerce dans deux secteurs :

- celui des soins de santé, pour lesquels les mutualités assurent le remboursement.
- celui indemnités pour lequel elles octroient des revenus de remplacement aux travailleurs salariés et aux travailleurs indépendants en incapacité de travail.

Dans le cadre de l'assurance complémentaire les mutualités socialistes s'efforcent de suppléer aux carences de l'Etat afin de garantir à l'ensemble de leurs affiliés une couverture santé basée sur la solidarité et répondant aux attentes

de ceux-ci. A partir des cotisations payées par les affiliés, les mutualités socialistes octroient divers avantages (interventions financières en cas d'hospitalisation, assistance déplacement, transports par ambulance, services de convalescence, prêt de matériel).

L'UNMS développe également des services spécifiques à caractère social, culturel et médical, comme par exemple :

- organisation de services de soins à domicile,
- services d'aide aux personnes âgées,
- services d'assistance sociale,
- mouvements de femmes, organisations de jeunes,
- séjours de vacances,
- instituts de convalescence,
- polyclinique, etc.
- projets relatifs à la promotion de la Santé.

En tant qu'assureur social les mutualités socialistes attirent l'attention des Pouvoirs publics sur les prestations importantes non couvertes par l'assurance obligatoire, participent à la maîtrise des dépenses de santé, garantissent l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins aux affiliés et assurent le plus largement possible l'information, la promotion et la défense des consommateurs de soins de santé.

Les Mutualités socialistes sont également présentes dans le domaine de la coopération internationale à travers les deux ONG que sont Solidarité Socialiste (francophone) et le Fonds pour la Coopération et le développement (néerlandophone).

Pour plus d'informations concernant les mutualités socialistes, visiter le site : [www.mutsoc.be](http://www.mutsoc.be)

## Formation

### Cycle de formation STEP

Le Centre International de Formation de l'OIT de Turin, en collaboration avec le BIT/STEP Afrique organise un cycle de quatre formations en matière d'extension de la protection sociale pour tous, qui se déroulera de septembre 2002 à mars 2004.

Cette formation spécialisée est une réponse au besoin des acteurs et promoteurs pour le renforcement des compétences et la compréhension des stratégies de mise en place, de gestion et suivi-évaluation des systèmes de micro-assurance santé. Le déroulement de ce cycle de formation permet d'engager une réflexion sur les différents mécanismes de soutien susceptibles de favoriser leur plus rapide développement en Afrique à travers la création d'une plateforme d'échange d'informations et d'expériences.

1. Formation de formateurs et promoteurs en mise en place des systèmes de micro-assurance santé en Afrique, Dakar, Sénégal, du 9 au 13 septembre 2002.
2. Formation de formateurs et promoteurs en gestion administrative et financière des systèmes de micro-assurance santé, Ouagadougou, Burkina Faso, du 17 au 21 février 2003.
3. Formation de formateurs et promoteurs en suivi et évaluation des systèmes de micro-assurance santé, Dakar, Sénégal, du 6 au 11 octobre 2003.
4. Atelier technique d'évaluation de l'expérience de mise en place de systèmes de micro-assurance santé, Turin, Italie, 1 au 5 mars 2004.

Pour plus d'information, visiter le site web de la Concertation ou écrire à [k.rossel@itcilo.it](mailto:k.rossel@itcilo.it) ou [c.peyron@itcilo.it](mailto:c.peyron@itcilo.it)

## Séminaire sur la gestion courante des mutuelles de santé

Un séminaire sur la gestion courante des mutuelles de santé à destination des gestionnaires de mutuelles s'est déroulé à Conakry du 29 avril au 3 mai 2002. Elle a réuni une quinzaine de participants issus de plusieurs projets répartis sur l'ensemble du territoire guinéen ; Mutuelles de santé de Guinée forestière soutenues par le CIDR ; Mutuelle de Siguiri en Haute Guinée ; Mutuelle de Coyah soutenue par STEP ; mutuelle de Timbi Madina (Fouta Djallon) soutenue par Nantes-Guinée ; Mutuelle des douanes.



L'objectif de la formation était de permettre aux participants de confronter leurs expériences autour de rappels méthodologiques et d'outils pratiques conçus pour optimiser la gestion et le suivi de la Mutuelle de Santé, cette formation devant leur permettre d'améliorer le pilotage et le contrôle de celle-ci.

Le programme a été conçu à l'initiative de RAMUS (Réseau d'Appui aux Mutuelles de Santé) sur une approche empirique s'appuyant sur les témoignages des stagiaires.

Alternant des périodes "magistrales", des exercices et d'importants moments d'échange et d'analyse, la formation de 5 jours a été adaptée en fonction des attentes et des spécificités du groupe.

Après avoir rappelé les informations de base reprenant les valeurs sur lesquelles est construite une mutuelle, six grands thèmes ont été développés :

- La gestion des adhésions,
- La gestion des cotisations
- Les relations avec l'offre de soins
- La gestion des prestations
- La gestion comptable et financière
- Les relations entre les structures mutualistes existantes.

Lors de cette formation les éléments nécessaires à l'organisation rationnelle d'une mutuelle de santé ont été établis, des outils appropriés ont été construits.

Au delà des échanges et de apports techniques, ce séminaire a révélé la nécessité de mettre en réseau les différents acteurs des mutuelles de santé en Guinée.

Cette démarche doit permettre à tous de s'enrichir des différences. Rendez-vous à été pris dans 6 mois pour poursuivre dans cette voie de concertation en Guinée.

Pour plus d'informations sur ce séminaire et Nantes Guinée, lire l'article en ligne dans le site de la Concertation.



Nantes Guinée, dans le cadre du RAMUS, est promoteur de la Concertation.

Pour plus d'informations sur cette organisation, visitez son site <http://www.nantes-guinee.org>

**Emmanuelle Caillé,**  
*Chef de projet Nantes-Guinée*

## Stage de formation à la viabilité des services de santé et des organisations mutualistes (23 septembre au 04 octobre 2002 à Autrèches, France)

Le cursus de formation proposé a été conçu à l'intention des intervenants chargés de la conception, de la mise en oeuvre, du financement ou de la gestion des systèmes de recouvrement des coûts.

Il a pour but de leur fournir des méthodes opérationnelles d'analyse de la viabilité des systèmes de recouvrement des coûts et d'assurance maladie.

Le stage accorde une importance particulière à la viabilité économique et institutionnelle du district sanitaire, à la dynamique des acteurs (personnel de santé, tutelle et population), aux relations contractuelles entre les prestataires

et les organismes d'assurance maladie et aux conditions à réunir pour parvenir à une autonomie technique et financière des services de santé et des organes d'assurance maladie. Il a pour objectif de former des opérateurs aptes à apporter un appui conseil de qualité pour faire progresser les structures mises en place avec les populations vers l'autonomie technique et financière.

Cette année le stage sera enrichi d'un nouveau thème portant sur l'approche contractuelle. Un guide de bonne pratique élaboré par l'Association Santé International et le CIDR sera exploité à cette occasion.

La formation comporte trois modules :

- Principes et concepts du Cofinancement et de la Cogestion des services de santé
- Evaluation de la viabilité d'un centre de santé.
- Les déterminants de la viabilité des organisations mutualistes.

## Forum 2002 de la Concertation

*La Concertation entre les acteurs du développement des mutuelles de santé en Afrique est un réseau de partage d'expériences et d'informations sur les mutuelles de santé. Ses activités touchent 11 pays : Sénégal, Bénin, Burkina Faso, Guinée, Tchad, Togo, Cameroun, Mauritanie, Côte d'Ivoire, Mali et Niger. Une des activités prioritaires de ce réseau est l'organisation d'ateliers thématiques. Cet événement rassemble, tous les deux ans, plus de 100 acteurs de terrain qui discutent de thèmes spécifiques aux mutuelles de santé. De cet échange, naissent de nouvelles compétences pour un meilleur accompagnement du mouvement mutualiste.*

La deuxième édition du Forum de la Concertation est programmée du 16 au 18 septembre 2002 à Dakar. Suite au contact des points focaux et des promoteurs de la Concertation, trois thèmes sont retenus :

1. contractualisation
2. assurance maladie obligatoire, rôle de l'Etat et mutualité
3. prise en charge du VIH/SIDA et des maladies sociales

### Objectifs

Par les communications et des ateliers, le forum vise à :

- Favoriser l'échange d'expériences et d'information compétence entre les participants, sur les thèmes ;
- Harmoniser la compréhension des acteurs sur les différents thèmes ;
- Définir un plan d'action pour la Concertation, au regard des principales recommandations qui en découleront

### Contenu

Le forum s'articulera autour de deux axes : des conférences et communications en plénière et des ateliers thématiques.

## I. Conférence

Trois thèmes seront développés en plénière par des spécialistes en la matière :

### 1. Contractualisation

Les mutuelles de santé sont en contact permanent avec des partenaires qui sont plus ou moins liés à leur bon fonctionnement. Les relations avec ces partenaires ne sont pas toujours codifiées. Elles sont établies pour le moment de gré à gré, sans aucune formalisation, ce qui minimise les recours en cas de non respect des clauses de partenariat. Ce constat est plus visible dans les relations entre les mutuelles de santé et les prestataires de soins et de nombreuses difficultés ont été relevées dans le rapport entre ces deux parties.

La contractualisation est tout un processus de négociation entre la mutuelles de santé et ses partenaires. Ces derniers peuvent être de plusieurs types. Ce processus peut être matérialisé par un document écrit appelé contrat que toutes les parties s'engagent à respecter. Cette contractualisation est un moyen par lequel les mutuelles de santé peuvent exiger entre autre, une amélioration dans la qualité des soins à offrir aux membres et s'engagent, par ailleurs, à respecter les clauses. Fort de ce constat, il apparaît nécessaire que les mutuelles et les acteurs du mouvement mutualiste compren-

ent et maîtrisent les avantages et les inconvénients de ces relations contractuelles. Au terme de la conférence inaugurale et des ateliers, les participants seront capables de définir l'approche contractuelle, de décrire le processus d'élaboration du contrat, d'en appréhender les différentes composantes et disposer des éléments de son évaluation.

### 2. Articulation assurance maladie obligatoire, rôle de l'Etat et mutualité

Les mutuelles de santé en Afrique évoluent dans un contexte où plusieurs acteurs interviennent dans le secteur. Or, la prise en charge des soins pour les populations relève de la responsabilité de l'Etat. Les difficultés que ce dernier rencontre suite aux problèmes sociaux et économiques compromettent son efficacité dans la gestion de l'accès à des soins de santé pour toutes la populations, d'où l'émergence de plusieurs mouvement associatifs dont les activités intègrent ces préoccupations pour leurs membres. Cependant, les acteurs et promoteurs de ces mouvement attendent toujours de l'Etat des actions, notamment en matière de tutelle, de législation, de la prise en charge des indigents, etc. et attendent que l'Etat soit véritablement un partenaire pour le développement de la mutualité.

A côté de la mutualité, il existe un certain nombre d'autres systèmes à caractère obligatoire de prise en charge par la collectivité des dépenses de santé d'un individu dans le cadre d'un régime de sécurité sociale généralisé et organisé par l'Etat.

Au terme de la conférence inaugurale et des ateliers, les participants seront capables d'apprécier :

- les expériences de la sous-région en matière d'assurance maladie obligatoire (AMO) et en mutualité, les possibilités de jonction AMO et mutualité ;
- Rôle de l'Etat dans la jonction AMO/Mutualité pour un accès équitable aux soins de santé ...
- les cadres régaliens en chantier ou disponibles dans les pays et disposer des éléments prioritaires à prendre en charge par une loi sur les mutuelles, de comprendre l'exercice de la tutelle et l'articulation entre les différentes instances,
- de comprendre les enjeux et le processus pour entrer en partenariat avec l'Etat

### 3. prise en charge du VIH/SIDA et des maladies sociales

L'inscription de ce thème dans l'agenda du Forum 2002 de la Concertation se justifie entre autre par les constats suivants :

## Forum 2002 de la Concertation : 16 au 18 septembre 2002 à Dakar Inscivez-vous !!!

2 Les systèmes de micro assurance santé à base communautaires existants comptent parmi leurs membres des personnes vivant avec le VIH et des malades chroniques (sans que la mutuelle ni les personnes en question s'en rendent compte nécessairement). Ces personnes représentent un niveau de risques sanitaires nettement plus important que la moyenne et par conséquent un risque financier pour le système assurantiel. Sur base de ce constat uniquement, les mutuelles pourront avoir tendance à systématiquement exclure ces personnes.

3 Inversement, c'est justement ces personnes qui ont un intérêt particulier à avoir accès aux soins de santé. La mutuelle pourrait leur offrir une opportunité importante d'améliorer cet accès.

4 Ni le SIDA, ni la plupart des maladies sociales ne sont un phénomène marginal. En Afrique le taux de prévalence du SIDA varie par exemple entre 2 % pour le Sénégal et 36 % pour le Botswana.

L'objectif de cette session est de présenter aux participants un résumé des réflexions faites à ce sujet et de débattre des différentes options de prise en charge. Au terme du forum, les participants auront une vue sur l'enjeu que représente la prise en charge du SIDA et des maladies sociales et sur le rôle que peuvent - et que ne peuvent pas - jouer les mutuelles de santé dans ce domaine.

### II. Forum ouvert

Le Forum offre aux acteurs qui le désirent, la possibilité de présenter des thèmes en plénière. Ces thèmes devront porter sur des expériences en rapport avec les sujets développés par les conférenciers ou des thèmes d'intérêt général sur les mutuelles de santé. Un comité scientifique sera chargé de valider les thèmes qui seront proposés. Ceux qui souhaitent intervenir doivent remplir le formulaire « appel à contribution », avant le 31 mai 2002. Ce formulaire est disponible sur le site web de la concertation, auprès des points focaux ou de la Concertation, BP 414, Dakar.

### III. Ateliers

Les membres de la Concertation ont identifié plusieurs difficultés dans le fonctionnement des organisations mutualistes. Le Forum 2002 sera une occasion pour eux de partager les expériences dans la résolution de ces problèmes. Après les présentations en plénière par les conférenciers, les participants sont répartis en groupes. Ils travaillent suivant des thèmes et sur orientation des conférenciers et sous l'éclairage d'experts en la matière.

Les ateliers seront animés selon une approche participative qui favorisera la prise en compte des différentes ex-

périences. Une attention particulière sera portée aux pratiques, à travers les échanges portant sur les expériences développées dans les différents pays. Cet élargissement du champ de référence permettra aux participants d'adapter et/ou améliorer leurs méthodes.

Un espace sera aménagé pour les organisations qui souhaitent exposer leurs publications, photos, autres outils (didactiques et de sensibilisation), faire visionner des films ou des diapositives sur les mutuelles de santé.

### Participants

Le Forum 2002 de la Concertation regroupera une centaine de participants issus de :

- Organisations mutualistes (mutuelles, coordinations et unions)
- Structures d'appui (nationales et internationales)
- Organisations internationales (système des NU, coopération bilatérale et multilatérale)
- Organisations gouvernementales (Ministère, direction, syndicat, fédérations, associations, etc.)
- Organisations non gouvernementales (ONG nationales et internationales)
- Instituts et Universités
- Personnes ressources

### Conditions de participation

La sélection favorisera les participants qui pourront payer leurs frais de séjour et de voyage. La Concertation a également prévu un budget pour appuyer la participation de mutuelles ou de structures qui n'obtiendraient pas l'appui direct des promoteurs, dans la limite des places disponibles. Cet appui ne concernerait que les frais d'hébergement et de restauration. Dans tous les cas, les frais de restauration (déjeuner et pause-café) sont assurés par la Concertation pour les participants, pendant la durée de l'atelier. La Concertation encourage les structures d'appui à faciliter la participation des acteurs de terrain.

Les demandes de participation sont reçues jusqu'au 2 septembre 2002.

