

# La Mutuelle de Santé



**Une assurance maladie  
accessible à toutes les  
couches de la population**



Quand tu es malade,  
vas à l'hôpital. La mutuelle de  
santé s'occupera des frais.

## Qu'est ce qu'une mutuelle de santé ?

C'est une association de personnes qui cotisent régulièrement pour payer les soins à l'hôpital quand l'un d'eux tombe malade. Pour exercer légalement, la mutuelle de santé doit être reconnue au niveau de l'administration.

## Qui peut bénéficier des services d'une mutuelle de santé ?

- Tout le monde peut bénéficier des services d'une mutuelle de santé à condition d'en être membre.
- Chaque adhérent inscrit derrière lui les membres de sa famille ou personnes à charge (enfants, époux, parents).

## D'où vient l'Argent de la mutuelle ?

- Principalement des cotisations des membres. La Mutuelle peut aussi réaliser des activités génératrices de revenus, qui contribuent à son financement (champ communautaire, greniers communs, boutique, moulin, élevage...).



## Quels sont les services offerts par une mutuelle de santé ?

- Prise en charge des frais médicaux des membres et de leurs ayants droits, à hauteur d'un seuil défini dans les textes de base. Quand vous êtes malade, vous vous faites soigner à l'hôpital et la mutuelle paie entre 70 à 80%, voire parfois 100% de votre facture.
- Généralement, la mutuelle prend en charge les soins suivants :
  - o Les Accouchements ;
  - o L'achat des Médicaments ;
  - o Les hospitalisations quand le cas est compliqué ;
  - o Les examens au laboratoire
  - o Les interventions chirurgicales (opérations)
- Les soins couverts par la mutuelle sont définis dans les statuts et les membres en sont informés.



## Qui gère la mutuelle et comment ?

- La mutuelle de santé appartient à ses membres qui la gèrent tous dans la transparence, la démocratie et la responsabilité.
- Les organes de la mutuelle de santé sont :



- o L'Assemblée Générale (AG) de tous les adhérents.
- o Le Conseil d'Administration (CA) élu par l'AG.
- o Le Comité de Contrôle (CC) élu par l'AG

- Un compte avec double signature est ouvert dans une banque ou un Etablissement de Microfinance au nom de la mutuelle, pour garder les fonds versés par les membres.

- Chaque membre reçoit un livret d'assurance qui lui permet d'être pris en charge (y compris ses personnes à charge) en cas de maladie.

- Des outils de gestion sont mis à la disposition des gestionnaires, qui reçoivent une formation à la tenue et l'utilisation de ces outils, et aux mécanismes de gestion d'une mutuelle de santé.
- Afin de s'assurer que les fonds de la mutuelle sont bien gérés, l'AG désigne un contrôleur externe (souvent l'organisme d'appui qui a aidé à mettre la mutuelle de santé sur pied).

## Comment devenir membre et bénéficier des prestations d'une mutuelle de santé ?

- Se rapprocher d'une Mutuelle de santé qui existe dans votre localité. (S'il n'y en a pas, la créer dans le village).
- On peut adhérer par famille ou en groupe (tontines, GIC et associations)

N° du Membre

MUTUELLE DE SANTE DE MOKONG  
B.P.: 539 Maroua

**LIVRET DE MEMBRE**

Quartier : .....

Association : .....

- Verser 1 000 FCFA de frais d'adhésion par famille et les cotisations de tous les membres de la famille. Le montant à cotiser par chaque personne dans la famille est déterminé par une étude de faisabilité et adopté par l'Assemblée Générale. Il peut varier entre 2 400 et 7 200 FCFA par an, en fonction de la région où l'on se trouve, et du coût des soins dans les formations sanitaires. La prise en charge peut aller jusqu'à 250 000 FCFA.

- Pour les familles nombreuses, le taux de cotisation par personnes diminue (prix de gros).

## Quels sont les acteurs qui interviennent dans la vie d'une mutuelle de santé ?

Plusieurs catégories de personnes peuvent intervenir dans la vie d'une mutuelle de santé. Ce sont :

- Les membres et leurs familles : Ils font vivre la mutuelle par leurs cotisations, et par les décisions qu'ils prennent. Ils contrôlent la gestion de la mutuelle.

- Les **formations sanitaires** : les principaux partenaires de la mutuelle. Les soins qu'ils offrent aux malades influencent la confiance des gens vis-à-vis de la mutuelle. D'autre part, la présence de la mutuelle peut améliorer la fréquentation des formations sanitaires.

- Les initiateurs ou promoteurs de la mutuelle : Ce sont des personnes ou des structures qui initient le processus de création d'une mutuelle dans une localité (les Associations, les Comités de développement, les ONG, les Bailleurs de fonds, l'Etat...)



## Relations avec les formations sanitaires



- La mutuelle négocie les termes de la collaboration avec les centres de Santé et les Hôpitaux, et signe avec eux une convention garantie par le Ministère de la santé Publique, qui permet aux membres de la mutuelle de se faire soigner lorsqu'ils sont malades.

- Le centre de santé ou hôpital qui signe la convention s'engage à offrir aux mutualistes des soins de santé de qualité.

- La mutuelle veille à la qualité de ces soins, en ce qui concerne : l'accueil des maladies, la facturation des soins et la disponibilité des médicaments essentiels.



- Il met à la disposition des populations des services de santé de qualité et à moindre coût.
- Il appuie la création de mutuelle de santé au sein des communautés
- Il suit la gestion des mutuelles et s'assure qu'elle est faite de manière adéquate.

*Le plan stratégique de promotion des mutuelles de santé au Cameroun a été adopté en février 2006 dans cette optique. Il vise à mettre en place au moins une mutuelle de santé par district de santé et couvrir au moins 40% de la population par des mutuelles de santé d'ici à 2015.*



## Quel est le rôle de l'Etat?

*L'Etat est le principal promoteur des Mutuelles de santé au Cameroun, à travers le Ministère de la Santé Publique et le Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale.*



- Il met en place des conditions favorables à la réalisation des activités des mutuelles de santé (cadre légal favorable) à travers ses structures décentralisées (districts de santé, délégations provinciales).



# SAILD

Service d'Appui aux Initiatives Locales de Développement

*20 ans d'expériences d'accompagnement des communautés au développement*

### Contacts :

<b>Yaoundé</b>	B.P. 11955. Tél.: 222 46 82 E-mail: saild@camnet.cm www.saild.org
<b>Maroua</b>	B.P. 539. Tél. 222 18 22 E-mail: saildmaroua@yahoo.fr
<b>Bafoussam</b>	B.P. 410. Tél. 344 53 51 E-mail: saildouest@yahoo.fr
<b>Bamenda</b>	B.P. 256. Tél. 336 31 57 E-mail: saildbda@yahoo.com

## Où est-ce que ça marche ?

*Au Cameroun, on est passé de 38 mutuelles de santé en mars 2003 à 116 mutuelles de santé en mai 2006. Il faut atteindre 1500 mutuelles de santé en 2015 sur toute l'étendue du territoire.*

### Mutuelles de santé accompagnées par le SAILD

