

Evaluation réalisée avec l'appui du F3E pour ESSENTIEL

Rapport final : Synthèse

Rapport d'évaluation externe – 347Ev

« PROJET D'APPUI AUX MUTUELLES DE SANTE EN GUINEE :

SANTE POUR TOUS »

Mai 2012

Patrick VANDERHULST
Rémi Hilaire OLOU

Patrick Vanderhulst

Lange lostraat 148, B-3010

Leuven Belgique

00 32 16 258415

Patrickvanderhulst148@gmail.com

LISTE DES ABREVIATIONS

ANG	Association Nantes-Guinée (actuellement ESSENTIEL)
ANMC	Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIDR	Centre International pour le Développement et la Recherche
CMA	Centre Médical Associatif
CSA	Centre de Santé Associatif
CSH	Comité Santé Hygiène
DPS	Direction / Directeur Préfectoral/e de la Santé
DRS	Direction / Directeur Régional/e de la Santé
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
DynaM	Dynamique Mutualiste
EIBEP	Enquête Intégrée de Base sur l'Évaluation de la Pauvreté
FMG	Fraternité Médical Guinée
FNMF	Fédération Nationale de la Mutualité Française
GIZ/GTZ	Coopération Technique Allemande (Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit)
IST/SIDA	Infections Sexuellement Transmissibles / Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise
MAUGO	Mutuelle de l'Association des Unions de zones de Gongoré
MC	Médecin Conseil
MDS	Mutuelle De Santé
MEG	Médicaments Essentiels Génériques
MUGTM	Mutuelle de l'Union des Groupements de Timbi Madina
MURIGA	Mutuelle pour la prise en charge des Risques liés à la Grossesse et à l'Accouchement
ONAM	Organisation Nationale d'Appui à la Mutualité en Guinée
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PCG	Pharmacie Centrale de Guinée
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PEV/SSP/ME	Programme Élargi de Vaccinations, intégré aux Soins de Santé Primaires, avec fourniture de Médicaments Essentiels
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PROJEG	Programme de Renforcement des capacités des Organisations de la société civile et de la JEunesse Guinéenne
PPSOGUI	Plate Forme Protection Sociale GUinée
PST	Projet Santé pour Tous
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RAP	Recherche Action Participative (apprentissage par l'action)
REMUFOUD	Réseau Des Mutuelles Du Fouta Djallon
SCAC	Service de Coopération et d'Action Culturelle
SIC	Sensibilisation Information Communication
SRP	Stratégie de Réduction de la Pauvreté
SSP	Soins de Santé Primaires
UGTM	Union des Groupements de Timbi Madina

RESUME EXECUTIF

Le projet Santé pour Tous constitue en quelque sorte une troisième phase d'une intervention démarrée par l'association Nantes Guinée en 2002 dans la région naturelle du Fouta Djalon.

L'**objectif général** de l'action est de contribuer à l'amélioration de la santé de la population de la zone d'intervention, et son **objectif spécifique** est d'améliorer l'accessibilité financière de la population-cible à des soins de qualité par le développement de mutuelles de santé pérennes. Les 4 résultats attendus du projet Santé Pour Tous sont :

1. Le nombre de mutualistes passe à une échelle significative au niveau de la région et le mouvement mutualiste s'y structure.
2. Les mutuelles de santé disposent d'une gouvernance autonome, elles sont viables techniquement et financièrement.
3. La politique de conventionnement avec les autorités sanitaires et l'offre de soins concourent au développement des mutuelles et contribuent à l'amélioration de l'offre de soins.
4. Le mode d'organisation de l'appui technique est défini ainsi que ses relations avec les mutuelles.

La mission intervenait à un moment clef du **processus d'autonomisation**. Trois des quatre structures impliquées venaient d'obtenir (ONAM et REMUFOUD) ou de changer (Association Nantes-Guinée devenu ESSENTIEL) de statut officiel. En même temps cette évaluation externe intervient au moment où un nouveau programme est en cours de définition, tant au niveau de son dispositif qu'au niveau de son implication avec ses partenaires. Aussi ESSENTIEL proposait dans les Termes de Référence de cibler l'évaluation sur certaines actions entreprises au sein du projet « Santé Pour Tous » à savoir :

- un bilan des actions passées sur les aspects particuliers de viabilité et d'autonomie des mutuelles de santé et de leur réseau,
- la constitution d'une expertise locale : rôle d'accompagnement et formation d'un opérateur local qui passe par un processus d'autonomisation de l'équipe locale actuelle d'ESSENTIEL,
- la compétence de mise en réseau et de concertation et plus globalement les implications partenariales d'ESSENTIEL (au Nord comme au Sud).

Dans leur offre, les évaluateurs se sont engagés à impliquer le plus possible les partenaires directs – les mutuelles, leur réseau et leur structure d'appui - afin qu'ils puissent, d'une part tirer eux aussi des enseignements en tant que structures autonomes, et d'autre part influencer les recommandations relatives aux relations partenariales. Aussi, dans la logique voulue par Essentiel et par le F3E, la méthodologie a été totalement participative et constructive. Ainsi nous croyons qu'elle a contribué à «l'empowerment».

Constats au niveau de chaque structure

Les Mutuelles de Santé

Au niveau des Mutuelles de Santé la diversité entre les neuf mutuelles est grande mais la mission constate en général qu'une base suffisamment solide est établie pour garantir la durabilité du mouvement mutualiste dans la zone d'intervention. Le contexte a été défavorable, mais les effets du projet pourront être consolidés au cas où, comme prévu dans les politiques de l'Etat, l'approvisionnement des médicaments et l'affectation du staff médical continuent à s'améliorer. Les éléments suivants constituent les points névralgiques des mutuelles.

a) La base communautaire des mutuelles est encore trop petite et fragile. Elles ont du mal à sortir de leur dynamique initiale très liée à un mouvement associatif particulier. La place des femmes y est également encore sous-valorisée. Le potentiel de la décentralisation politico-administrative n'est pas assez exploité alors qu'elle aussi permettrait d'élargir le taux de pénétration.

b) La dynamique associative des Mutuelles de Santé est en développement même si elle présente encore des faiblesses. Partant d'une approche d'autopromotion et de responsabilisation d'un nombre maximal de leaders locaux, elle pêche par un déficit d'ouverture et de transparence envers des composantes de la société autres que l'organisation initiatrice. Les organes ont du mal à gérer leur propre développement en tant que structure de service de base. L'équilibre entre l'engagement bénévole et le travail professionnel rémunéré n'est pas établi. Il en suit une dépendance « politique » trop importante envers l'ONAM.

c) La viabilité financière est assez bonne si l'on n'inclut pas les coûts cachés de tout l'encadrement. En plus du nombre trop petit d'adhésions incluant un rapport des coûts fixes trop élevés, les Mutuelles de Santé sont confrontées à des taux de fidélisation fluctuants et des risques financiers élevés. Aussi elles ont parfois investi leur réserves dans des actions à risque que constituent les appuis financiers aux centres pour permettre leur approvisionnement en médicaments.

d) Les Mutuelles de Santé ont beaucoup gagné en reconnaissance formelle au niveau des politiques des Services de Santé locaux. Cela ne s'est pas encore assez traduit dans des collaborations effectives améliorant le contexte régalién et institutionnel.

Le REMUFOUD

Le REMUFOUD constitue aujourd'hui en premier lieu **une plate-forme de concertation** et de partage d'informations qui regroupe les sept Mutuelles de Santé fonctionnelles appuyées par le projet. Du fait que le REMUFOUD ne représente actuellement que les Mutuelles de santé issues du projet, il ne dispose pas encore d'une base assez large pour garantir sa durabilité après le retrait du projet. La vision du futur de REMUFOUD est encore en définition, ce qui rend hasardeux de se lancer dans beaucoup d'activités. Un tel plan incluant le développement des ressources humaines, financières et physiques est à construire. Quelles sont les ressources qu'il peut mobiliser auprès des Mutuelles de Santé membres et quels sont les appuis financiers qui devront encore venir des partenaires Partenaire Techniques et

Financiers ? Quelle est la partie des tâches qui peut être réalisée à travers des conventions de collaboration et quelles sont les tâches qu'il devra gérer directement ?

Le REMUFOUD n'a pas encore mis en place de manière systématique une offre de services qui lui soit propre. Il appuie néanmoins déjà ponctuellement les mutuelles individuelles par des concertations et par des visites, ainsi que par un plaidoyer local. Il souhaite accroître ses ressources propres afin d'intervenir lui-même dans les domaines qui lui reviennent, étant le seul représentant légitime des mutuelles adhérentes. Il prend conscience que la base doit être plus solide pour pouvoir élargir le paquet de services (risques et autres).

Par rapport à ses **services internes**, nous constatons un début de mise en place d'un certain nombre d'initiatives mutualistes comme par exemple : l'harmonisation des périodes d'adhésion qui est un premier pas pour réaliser l'intermutualité ; une contribution aux frais de transport des malades ; des soins spécialisés au niveau de la FEPAL ; des formations de personnes relais devant remplacer les animateurs du projet pour ce qui concerne la sensibilisation à l'adhésion ; un début de communication externe en tant que REMUFOUD.

Les services internes suivants sont à la phase de réflexion : la gestion d'un pool de médecins-conseils ; la constitution d'une caisse commune pouvant aider une des mutuelles membres en cas de calamités ; un service interne de formation pour les nouveaux élus et les membres siégeant dans le CSH ; un service de monitoring et analyse comparative des résultats de chaque Mutuelles de Santé ; une intervention dans le domaine de l'approvisionnement en médicaments.

Par rapport aux fonctions syndicales, le réseau se trouve dans une phase de réflexion et d'analyse pour mieux se positionner sur les plans préfectoraux et régionaux en tant qu'acteur "politique". Au-delà de leur rôle de facilitation de l'accès financier, il veut influencer la qualité des services et contribuer à une meilleure prévention. Le REMUFOUD est conscient que cela demande d'être présent au niveau préfectoral et régional. Il se trouve devant le défi d'unir les différentes "mutuelles" initiées par d'autres coopérations au développement. Dans la mesure où les autorités n'ont pas défini de statut particulier ni de procédure claire basée sur la représentativité et sur la performance, chacun se proclame mutuelle et union...

Actuellement on constate une représentativité assez limitée du REMUFOUD puisqu'il ne couvre que partiellement la zone et ce avec un taux de pénétration très faible. L'adhésion d'autres composantes – que les « fondateurs » - permettra d'évoluer vers une intermutualité. Ce n'est que lorsqu'il aura un taux de pénétration de 8 % qu'il sera un acteur incontournable.

Le REMUFOUD n'est pas un membre actif des plate-formes nationales, ni invité en tant que prestataire au niveau des autres Partenaires Techniques et Financiers. Il est vrai que sans permanent, il n'est pas possible d'assurer une représentativité et une opérationnalité suffisante.

L'ONAM

ONAM est l'aboutissement formel fin 2011 d'un processus engagé dès 2008 de changement organisationnel et institutionnel. Ce processus basé sur l'autonomisation et la responsabilisation des acteurs guinéens a permis notamment la constitution d'une structure autonome issue de l'équipe locale d'ESSENTIEL. Ce nouveau statut a permis à ESSENTIEL d'entamer la réelle transition vers une appropriation par les structures guinéennes. En particulier, cela a permis qu'ONAM assure en 2012 la maîtrise d'ouvrage du Projet Santé pour Tous. Grâce à ce repositionnement, les enjeux et défis stratégiques de pérennisation du mouvement mutualiste dans le Fouta Djallon deviennent plus concrets et mieux connus.

L'appui-conseil de l'Assistant Technique d'ESSENTIEL contribue de manière significative à ce que cette transition se réalise en douceur. Ce qui n'est pas évident puisqu'il s'agit de mettre en place une interaction collaborative – et des alliances – entre différents types d'acteurs. La mission constate qu'il y a une bonne concertation sur le processus suivi en lien avec la création et l'autonomisation des deux nouvelles structures, en lien avec la poursuite du projet.

Par rapport au **développement institutionnel**, la mission est d'avis qu'il était pertinent dans cette phase de créer ONAM, une structure de prestation de services en dehors du réseau mutualiste lui-même.

La relation d'ONAM avec les Mutuelles de Santé et le REMUFOUD est dans les faits encore trop celle d'une équipe de projet et son groupe cible. La mise à disposition par ONAM d'un AT au niveau du REMUFOUD se justifie mais le statut de cette personne est ambivalent du fait qu'il porte différentes casquettes. Comme indiqué plus haut, le fait que le REMUFOUD ne dispose ainsi pas (encore) de ressources humaines propres dans un organe exécutif, rend difficile une répartition évolutive optimale des tâches entre les deux structures.

La relation avec FMG, en ce qui concerne les appuis-formations et le médecin-conseil n'a également pas fondamentalement évolué. Le devoir consiste à passer d'une logique de projet intégré – avec sous-traitance – vers une logique multi-acteurs, mais dans lequel la responsabilité politique soit portée par les élus mutualistes...

Le représentant d'ESSENTIEL à la plate forme a changé de casquette et est devenu aujourd'hui un représentant d'ONAM mais ESSENTIEL continue à jouer un rôle capital de répondant et interlocuteur attitré vis-à-vis des bailleurs. Ces derniers ne veulent/peuvent pas travailler avec des structures trop jeunes n'ayant pas fait leurs preuves.

Le **renforcement organisationnel** de l'ONAM est très lié à son positionnement institutionnel, aux relations qu'elle a avec les autres acteurs. La mission a constaté des progrès dans ce qu'ils appellent leur « métier », c'est-à-dire la capacité de rendre des services professionnels. Elle devient grâce aux appuis de SIGEM, UTM et FMG plus compétente pour traiter correctement les données et pour conseiller les mutuelles dans leur évolution.

Au delà des capacités d'un accompagnement en matière politique, associative et relationnelle doivent encore être fortement développées. Il y a une faiblesse lorsqu'il s'agit d'accompagner les leaders et responsables dans leur rôle de gestionnaire.

L'expérience d'appui-conseil à une union de mutuelles est embryonnaire, surtout lorsqu'il s'agit d'établir ou transférer des produits et services à cette structure.

La mission n'a pas pu prendre connaissance d'un plan de développement établi, du moins comprenant les différents éléments d'une institution d'économie sociale et solidaire¹. Par exemple, aucune distinction n'est faite dans la croissance des services à développer envers les Mutuelles de Santé établies et celles à développer envers les bailleurs qui veulent créer des nouvelles Mutuelles de Santé. ONAM ne sera pas éternellement maître d'ouvrage de projets mutualistes. Elle devra développer dans son portefeuille également des consultances pour lesquelles elle n'a pas encore d'expérience.

ESSENTIEL

En France, ESSENTIEL s'est bâti un capital de confiance auprès des bailleurs et partenaires "techniques". La préoccupation de responsabilisation des acteurs locaux au Sud, qui se traduit dans un processus d'autonomisation est fort appréciée, y compris auprès des autres ONG actives en Guinée. Cela se traduit dans la plate-forme Guinée où Essentiel assure un rôle d'animation.

En Guinée, ESSENTIEL se retrouve aujourd'hui devant la difficulté que les rôles et les compétences en matière mutualiste dans la zone d'intervention du projet sont répartis sur quatre structures différentes, bien que reliées entre elles. Une complication supplémentaire consiste dans le fait que le contexte est en forte évolution, comme par exemple la politique gouvernementale ou les choix des intervenants internationaux. Il y a surtout une absence de politique globale à moyen et à long terme qui permet à chacun de se positionner et de renforcer ses capacités selon sa mission propre.

En plus de la question de pertinence, liée au mandat "politique", le choix de l'organisation qui pérennisera tel ou tel service est aussi lié à des analyses de viabilité financière. Or la base (capacité de recouvrement) est encore assez petite et fragile.

Puisque les compétences techniques se trouvent aujourd'hui davantage au sein d'ONAM et qu'il existe des opportunités réelles pour ONAM de travailler aussi dans le cadre d'autres coopérations, le choix de renforcer prioritairement ONAM nous semble judicieux.

La mission a apprécié le fait que les différents acteurs guinéens parviennent, grâce à une volonté constructive d'aller de l'avant, à dépasser et gérer les conflits que suscitent de telles évolutions organisationnelles et institutionnelles. L'attitude de tous les responsables d'ESSENTIEL, est exemplaire et constitue un avantage certain pour poursuivre avec confiance dans cette voie.

¹ Nous avons pris connaissance du projet associatif

Recommandations

Les MUTUELLES DE SANTÉ

1 Puisque **la pérennisation** des mutuelles de santé est surtout liée à la mobilisation d'une base d'adhérents suffisamment large, il est urgent **d'accroître le taux de pénétration des** Mutuelles de Santé et cela à tous les niveaux (poste ou centre de soins). Ainsi elle améliorera sa capacité de représenter les patients (capacité de plaider) ainsi que son pouvoir économique.

1.1 Il faut le faire de manière réfléchie et efficiente et éviter un dédoublement dans une même zone. Pour cela il faut : a) coopérer avec les autorités compétentes de chaque niveau pour qu'elles ne promeuvent qu'une seule mutuelle, ainsi qu'avec les organisations fondatrices pour qu'elles s'ouvrent à d'autres organisations porteuses ; b) privilégier les adhésions groupées ainsi que les adhésions des femmes ; c) utiliser systématiquement le Pular non seulement dans les communications orales mais également dans les écrits.

1.2 Chaque Mutuelles de Santé doit **devenir un service de base accessible pour et appropriée par toutes les composantes de la société**. Cela demande de : a) changer leur identité encore trop liée aux organisations socio-économiques fondatrices; b) améliorer le contrôle social en collaborant avec plusieurs structures communautaires; c) renforcer les réflexions et les prises de décisions démocratiques ainsi que la qualité des communications internes (transparence).

1.3 Poursuivre le retrait des assistants techniques d'ONAM pour la réalisation de tâches journalières des Mutuelles de Santé. Par contre renforcer les compétences en suivi-évaluation-capitalisation des Bureaux Exécutifs et renforcer les compétences de la Commission de Sécurité après avoir revalorisé/redéfini ses tâches.

1.4 Il faut en effet améliorer la viabilité financière de chaque Mutuelles de Santé, en gérant mieux les risques. Mettre en place de meilleurs mécanismes pour lutter contre le risque moral, la sélection adverse et le non-renouvellement. De manière complémentaire mieux gérer les excédents de trésorerie en a) réinvestissant dans des actions améliorant l'attrait du paquet et b) constituer un fonds de garantie mobilisable à court terme et éviter d'investir dans des dépenses à risque.

1.5 Vu le potentiel et l'opportunité que représente la décentralisation des SSP il ne faut pas négliger de renforcer au niveau de chaque Mutuelles de Santé sa capacité de défense des intérêts et de réalisation d'un plaidoyer efficace; a) constituer un bon dossier argumentaire; b) se former dans les techniques de communication et de négociation.

Le REMUFOUD

2 **Le REMUFOUD doit également devenir un acteur professionnel** – en plus d'un acteur politique – et donc développer ses services mutualisés propres;

2.1 Les **tâches internes**, donc au service des membres, sont d'une part offrir des services/produits qui ne sont faisables ou viables qu'à partir d'une certaine échelle ou volume de cotisations/bénéficiaires mutualistes, d'autre part gérer le renforcement des mutuelles membres, en particulier le capital intellectuel (la manière de faire et les ressources humaines). Nous formulons trois recommandations : a) élargir et consolider d'abord les

bases préfectorales, puisque c'est à ce niveau que les « conventions » du niveau supérieur aux Mutuelles de Santé -communales sont les plus indiquées. Une fois que le taux de pénétration préfectoral sera suffisant, les services suivants peuvent être mis en place : intermutualité, assurance services hospitaliers dont la chirurgie, services spécialisés dont dentistes, transports de malades, co-gestion de Médicaments Essentiels et Génériques, etc. ; b) par contre la solidarité en cas de calamités ainsi que la gestion d'un pool de médecins-conseils peuvent se mettre en place sans exigences de concentration spatiale strictes. Il en est de même avec la mission/positionnement relatif aux actions de prévention ; c) la définition des politiques de formation internes des élus ainsi que des permanents devra également être de leur ressort. Elles incluraient de préférence la mise en place de quelques recherches-actions participatives.

2.2 Le REMUFOUD doit également améliorer ses capacités de défense des intérêts des mutualistes, auprès des autres instances comme les structures semblables, le circuit MEG, les services de Santé ou les formations associatives et privées. Les mutuelles n'ont pas comme rôle premier de mettre en place elles-mêmes des formations sanitaires ni des pharmacies, mais elles doivent pouvoir les influencer et éventuellement s'impliquer là où cela est déterminant. Cela demande de : a) faire un effort pour devenir l'unique interlocuteur représentatif au niveau préfectoral d'abord, régional ensuite (la région naturelle du Fouta Djallon n'est pas une référence pertinente); b) développer des capacités de mise en relation et de plaidoyer avec d'autres parties prenantes, services techniques gouvernementaux et privés, autres réseaux mutualistes forts, Partenaires Techniques et Financiers.

ONAM

3 ONAM n'est elle-même pas une structure mutualiste. Sa mission est de développer une expertise en vue d'offrir des services utiles aux initiatives mutualistes ou en tout cas en lien avec les soins de santé primaire en Guinée.

La mission retient dans ce cadre quatre types d'expertise que l'ONAM devra renforcer :

3.1 Expertise technique, « métier »

En général les Assistants Techniques de l'ONAM – mais c'est également valable pour les interventions de FMG et celles d'ESSENTIEL – doivent apprendre à fournir leurs services et appuis de manière appropriée à la nouvelle relation partenariale (fini le « groupe cible »). Cela demande d'adopter et de se familiariser avec des approches d'accompagnement, d'empowerment et de transfert de connaissances. ONAM continue à renforcer ses capacités à : a) collecter, traiter et analyser des données dans le secteur des SSP, et en particulier des adhérents Mutuelles de Santé, et ensuite conseiller les responsables mutualistes en vue d'améliorer la viabilité de leur structure ; b) initier et mettre en place de nouvelles Mutuelles de Santé de base (à la demande du REMUFOUD) ; c) créer et renforcer des unions mutualistes au niveau des préfectures et régions (et des services et fonctions spécifiques de ces unions) et d) mettre en place le plaidoyer en lien avec l'approche basée sur les droits, surtout au niveau local (opportunité d'influencer le CSH ainsi que les dépôts pharmaceutiques préfectorales).

3.2 Expertise de gestion de projets en soins de santé

Cette expertise reste nécessaire vu les modalités de financement aussi longtemps que le gouvernement ne développe pas de mécanismes de subvention directs. ONAM doit: a) continuer à développer cette expertise en diversifiant les bailleurs qui ont tous leurs modalités de demande et de justification des projets qu'ils financent; b) veiller à distinguer très clairement au sein de sa comptabilité d'une part l'utilisation des ressources de gestion administrative et financière de financement et d'autre part l'utilisation des ressources pour des interventions (Assistants Techniques opérationnels et sous-traitances par tiers).

3.3 Expertise en consultance

En dehors des mises en œuvre des projets dont elle aura la maîtrise d'ouvrage, il s'agit de réaliser des consultances sur des bases contractuelles. De courte durée ou de longue durée (consultances perlées) et dans le cadre de financements « projets de développement » tout comme dans le cadre de subventions du gouvernement guinéen.

3.4 Expertise plaidoyer

Les Mutuelles de Santé et leur unions ne sont pas encore en mesure de réaliser seules des activités à caractère politique. Aussi ONAM devrait développer des capacités propres pour faire un plaidoyer ainsi que pour aider les mutuelles à le faire. Il s'agit de : a) peser sur la qualité de l'offre de soins et b) de mettre en place des partenariats avec le privé et les services techniques étatiques (médicaments, formations personnel médical, politique CSH, prévention ...)

la plate-forme PPSOGUI

4 La participation au **renforcement de la plate-forme PPSOGUI** poursuit un double objectif : a) faciliter le partage de connaissances opérationnelles et de connaissance des opportunités de financement disponibles en Guinée et b) constituer un syndicat de défense des intérêts de l'ensemble des acteurs de la mutualité.

Dans l'exercice de cette fonction syndicale, elle collaborera étroitement avec la plate-forme des unions – ou fédérations - des mutuelles. Comme ce sont des structures avec des missions et des statuts différents, il est conseillé de les réunir dans des réseaux distincts, tout en stimulant des collaborations là où c'est utile, par exemple pour mener des actions concrètes où elles sont des alliées objectives.

ESSENTIEL

5 Il est pertinent qu'**ESSENTIEL** soit active dans les réseaux en France/Europe en plus des partenariats avec des structures mutualistes au Sud. Des actions intégrées au niveau mondial deviennent de plus en plus pertinentes dans le cadre des réformes de sécurité sociale, imposées par des instances mondiales et multinationales.

5.1 **Au Nord** ESSENTIEL a) contribuera activement à la plate-forme Guinée dans la mesure où cela aide à mettre en place des mécanismes et instruments guinéens mutualisés contribuant au renforcement organisationnel et au développement institutionnel des structures non-étatiques; b) d'avantage d'efforts devraient être consacrés au réseautage dans

le milieu des mutuelles de santé et de coopération en lien avec les mutuelles de santé. Le savoir-faire déjà disponible au sein des acteurs français et européens gagnerait à trouver le chemin vers les stratégies développées dans les programmes d'appui-conseil d'ESSENTIEL.

5.2 Partenariats avec des organisations guinéennes

Les rôles et les compétences en matière mutualiste dans la zone d'intervention du projet sont dispersés sur quatre structures différentes mais reliées entre elles. Le partenariat devrait pouvoir renforcer les différentes structures selon leurs missions spécifiques et donc des priorités différentes, même s'il existe un chevauchement important. L'enjeu est de bien déterminer la structure et le niveau qui permettra à court terme de rendre des services de qualité et avec un taux d'autofinancement élevé. Vu la base encore faible des Mutuelles de Santé, c'est pour l'instant ONAM qui – à condition qu'elle puisse réaliser des interventions en dehors du partenariat/financement d'ESSENTIEL – sera le mieux en mesure de contenir un tel personnel.

Pour renforcer le REMUFOUD, le plus important est: a) améliorer son travail de structure d'appui à ses membres; lesquels et comment réaliser des services complémentaires à ce que les Mutuelles de Santé, continueront à faire; comment gérer les services soustraits à des structures spécialisées comme ONAM ? Le point capital ici est d'améliorer le lien entre d'une part l'analyse « technique » des données et d'autre part les choix « politiques » que les élus des mutuelles font afin de préserver et développer leur outil; et b) améliorer son travail politique; ESSENTIEL peut apporter une plus-value dans la recherche de la manière de collaborer avec d'autres structures; son expérience serait également utile pour élaborer un plan de communication. ESSENTIEL peut également jouer un rôle utile en partageant l'information, d'une part sur les politiques d'aide (coopération) en lien avec la SSP, d'autre part sur l'évolution mondiale du concept de la micro-assurance, entre les acteurs privés et le secteur "non-profit".

Pour ONAM l'appui le plus important à réaliser par ESSENTIEL constitue à renforcer deux types de compétences : a) de gestion de programmes de coopération. En sachant que ces programmes seront de plus en plus pluri-acteurs, Essentiel contribuera au bon fonctionnement des organes de pilotage de tels projets et aux systèmes de communication, de négociation, de M&E et des mécanismes de prévention et de gestion des conflits entre les acteurs ; et b) d'accompagnement des Mutuelles de santé et du REMUFOUD sur plusieurs aspects : amélioration de la gouvernance ; la R&D de certaines pratiques innovantes en vue d'adapter le couple cotisation/paquet de service à des communautés ou à des contextes variés et ce en tenant compte du genre ; capter un capital de solidarité qui n'est pas capté pour l'instant (ressortissants, séré, etc.) ; améliorer l'efficacité ; mettre en place de nouvelles mutuelles à la demande du REMUFOUD.

Le partenariat avec FMG restera centré autour de : a) comment davantage sortir la fonction de médecin-conseil (MC) du corporatisme médical (qualité des soins) et en faire un instrument au service du management des mutuelles. Comment évoluer vers l'accompagnement d'un pool de Médecins Conseil mettant ainsi la maîtrise de cette fonction dans les mains du REMUFOUD ; b) améliorer l'offre de soins via le Centre de Santé Associatif qui a donc une place pertinente et c) conseiller les mutuelles de s'investir directement (avec leurs capitaux propres) ou indirectement (à travers des sièges dans les Conseil d'Administration) dans l'offre de soin ou dans les pharmacies ?

Le PPSOGUI reste un « instrument » capital : néanmoins il reste important d’y distinguer les intérêts particuliers des structures mutualistes. La privatisation, même au niveau des structures associatives comme ONAM, constitue un risque de déresponsabilisation et de “détournement”. Un appui à des analyses effectuées du point de vue mutualiste reste nécessaire. Il est aussi essentiel de rechercher, en concertation avec l’offre locale de soins, des manières de mesurer l’impact des mutuelles sur la santé des gens.