✓ DEVELOPPEMENT DES MUTUELLES DE SANTE

○ CONTEXTE D'EMERGENCE

Depuis la fin des années 1980, le Mali a procédé à la mise en place d'un nombre important de centre de santé communautaire. Aujourd'hui, on estime que plus de 50% de la population malienne est situé dans un rayon de moins de 15 Km d'un CSCOM.

Cette démarche de création de CSCOM entre dans le cadre de la politique du Gouvernement de la République du Mali de rapprocher les services de santé des utilisateurs et d'en faciliter l'accessibilité au plus grand nombre de la population.

Mais malgré la mise en place de cet important réseau de centres de santé périphériques, l'accès aux soins reste très faible. On estime que le nombre de contact annuel par personne avec les structures de soins est inférieur à 0,3. Ce taux qui est national est une moyenne et ne reflète pas la réalité à certains endroits du pays, surtout en milieu rural où le taux des fois avoisine les 0,1.

Cette faiblesse de l'accès aux soins de santé des populations s'explique en partie par l'insuffisance de l'information sanitaire, par les contraintes financières, géographiques, saisonnières, etc.

Cette existence de barrières à l'accessibilité des populations aux soins de santé mise en relation avec la faiblesse et l'irrégularité des revenus des populations, ont favorisé avec l'orientation de la politique sanitaire (PDDSS), la recherche d'alternatives au financement de la santé au Mali (comme la création de mutuelles de santé et la mise en place d'une assurance maladie obligatoire, etc.)

Cette démarche est clairement exprimée dans le Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS) dans son volet N°3 et fait référence à toutes les possibilités qu'offre aujourd'hui l'environnement socio-économique et culturel du pays.

Mais il faut retenir que les premières mutuelles au Mali, ont été créées depuis la période coloniale (vers les années 1946), avec la Mutuelle des Postes et Télécommunications, la Mutuelle des catholiques et la Mutuelle des Cheminots.

Ces mutuelles se sont créées pour faire face aux différentes difficultés de l'époque comme par exemple pour la mutuelle catholique, faire face aux problèmes qu'ils rencontraient dans l'organisation des pompes funèbres des catholiques décédés (le fait religieux faisait à l'époque qu'il était difficile de mobiliser les populations pour l'enterrement d'une personne de confession différente).

Cette première orientation des mutuelles a évolué. A partir des années 80, suite aux difficultés posées par le programme d'ajustement structurel et au retard constatés dans le paiement des salaires, d'autres secteurs de la fonction publique ont perçu la nécessité de la création d'une mutuelle comme alternative pour juguler les problèmes quotidiens auxquels leurs membres étaient confrontés. C'est dans ce cadre que certaines mutuelles se sont créées comme : la Mutuelle des travailleurs de l'Education et de la Culture (MUTEC), la mutuelle de la gendarmerie, etc.

L'ensemble de ces mutuelles étaient régies par les dispositions de **l'ordonnance 41 de 1959** relative aux associations.

Ces mutuelles avaient choisi dès lors des prestations qui semblaient être les préoccupations de leurs adhérents. Celles ci comprenaient entre autres les prestations :

- Retraite
- Décès
- Prêts divers
- Les cérémonies funèbres
- L'accès aux denrées de premières nécessités

Les besoins de plus en plus évolutifs ont amené la MUTECA à partir de 1989 à construire un centre de santé à Bamako pour faciliter à ses adhérents de la capitale l'accès à des soins de santé de qualité et à moindres coûts.

Même si certaines mutuelles accordaient des prêts maladie à leurs adhérents, le volet santé n'avait pas été la toute première priorité. Cependant depuis deux ans nous assistons à la prise en compte de ce volet par les mutuelles existantes et à l'émergence de nouvelles mutuelles de santé.

Actuellement, les mutuelles maliennes assurent des prestations dans la prise en charge des risques longs (comme : la retraite, le décès, l'invalidité, etc.) et les risques courts (comme la maladie). Ces derniers risques constituent à n'en pas douter le projet porteur des mutuelles au Mali.

○ **EVOLUTION DU MOUVEMENT :**

Le mouvement mutualiste malien est né dans les années 1950 sous l'ère coloniale. Ces premières mutuelles ont fonctionné pendant longtemps avant de voir d'autres composantes de la société leur emboîter le pas pour la création de structures mutualistes.

A partir des années 1980, sous l'effet conjugué de la conjoncture économique internationale et de l'application des programmes d'ajustement structurel, nous avons assisté à la naissance de structures mutualistes orientées singulièrement vers les prestations en matière de retraite complémentaire, et de prise en charge de l'approvisionnement en denrées de première nécessité.

L'avènement de la démocratie au début des années 1990 a favorisé l'éclosion du mouvement associatif au Mali. Ce qui s'est traduit par un accroissement net du nombre de structures mutualistes qui étaient estimées à 15 en 1997 et à environ une trentaine en 2000.

TABLEAU N° 5 : Evolution du Nombre de Mutuelles au Mali

Années	Nombre
1997	15
2000	33

Cette évolution en terme de nombre des mutuelles (plus de 200%) est due à l'environnement qui est favorable et aussi à l'action de promotion de l'UTM.

Elle s'est surtout faite sentir au niveau des mutuelles de santé dont le nombre est passé du simple au triple.

Tableau n°6: Evolution du Nombre de mutuelles de santé au Mali

NOMBRES	ANNEES
1997	7
2000	22

Ce qu'il faut retenir ici, c'est que sur ces 22 mutuelles, il y a 10 fonctionnelles (dont 1 en difficulté), 12 en gestation. Les mutuelles concernées par le terme en gestation sont pour nous les mutuelles ayant déjà tenue leur assemblée générale constitutive et qui sont dans le processus de la recherche de reconnaissance officielle.

D'autres initiatives existent aussi bien en milieu rural qu'urbain. Parmi elles, il y en a qui sont entrain de préparer leur AGC. Mais ces initiatives ne seront pas prises en charge dans le cadre de cette étude.

Sur les 22 mutuelles, 08 sont membres de l'Union Technique de la Mutualité Malienne.

Sur les trente trois mutuelles recensées au Mali, huit mutuelles et une union sont aujourd'hui agréées par le Département de tutelle (Ministère du Développement Social, de la Solidarité et des Personnes Agées) en charge des procédures d'agrément.

Les structures qui ont reçu leur agrément sont :

- La MUTAM (la Mutuelle des Artisans du Mali),
- La MUTEK (la Mutuelle des Travailleurs de l'Education et de la Culture)
- La MUPOSTE (la Mutuelle des Travailleurs de la Poste),
- La MIPROMA (la Mutuelle Interprofessionnelle du Mali),
- L'ASM-ORTM (la Mutuelle des Travailleurs de l'ORTM),
- La MU-JIGIYA (la Mutuelle JIGIYA des Femmes de Koulikoro),
- La MUTEL (la Mutuelle des Travailleurs de la SOTELMA),
- La MUCMA (la Mutuelle des Cheminots du Mali),
- L'UTM (l'Union Technique de la Mutualité Malienne).

Deux de ces mutuelles ne diffusent pas de prestations santé (MUTEL et MUCMA). D'autres structures attendent leur agrément comme : la MUTCO-NONGON, la MUSAS et la MSAT-CVI.

Ce processus de création de nouvelles mutuelles est entrain de se développer avec le caractère incitatif de l'environnement politique, économique et social du pays. C'est ainsi que dans le cadre du Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (1998-2007), un accent particulier a été mis sur le développement des mutuelles en tant qu'alternative au paiement direct des soins.

Cette décision politique de l'Etat se traduit par un engagement constant du département en charge de la tutelle au côté du mouvement mutualiste. Cet aspect de l'étude sera plus détaillé au niveau du chapitre sur les relations avec l'Etat.

Le mouvement mutualiste malien est considéré aujourd'hui, grâce aux efforts de l'Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM), comme un partenaire de choix dans l'atteinte des objectifs du département qui est de permettre l'accessibilité financière des populations maliennes à des soins de santé de qualité.

Les mutuelles qui composent le mouvement mutualiste malien sont soit socioprofessionnelles, soit d'entreprises, confessionnelles ou interprofessionnelles et sont localisées aussi bien en milieu urbain que rural.

Ces mutuelles sont regroupées au sein d'un collectif appelé Collectif des Mutuelles du Mali (COMUMA). De ce collectif est née une structure pré-fédérative dénommée Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM), qui regroupe les mutuelles faisant ou ayant décidé de faire des prestations dans le domaine de la santé.

Comme stipulé par la loi 96-022 sur la mutualité au Mali, toutes les autres mutuelles non agréées sont entrain de constituer leur dossier pour l'agrément du Ministre.

Le mouvement mutualiste malien est en plein essor et pourra toucher dans les dix années à venir, sauf événement contraire, une très grande partie de la population du Pays.

✓ **ATOUTS ET CONTRAINTES AU DEVELOPPEMENT DES MUTUELLES DE SANTE**

La création des mutuelles de santé au Mali est un processus très jeune car n'ayant pas plus de trois années. Les atouts et les contraintes qui sont actuellement constatés doivent être mieux observés et analysés dans le temps afin de constater leur pertinence et leur signification effective dans le cadre du développement des mutuelles de santé au Mali.

Néanmoins, dans le cadre de cette étude, nous avons retenu les éléments suivants :

Tableau N° 7 : Atouts et Contraintes

ATOUPS	CONTRAINTES
<ul style="list-style-type: none"> • Volonté politique • Conformité avec les orientations du PDDSS • Existence d'un cadre législatif et réglementaire • Existence d'une structure pré fédérative (UTM) • Existence de financements pour les alternatives à l'accès aux soins (OMS, UNICEF, Banque Mondiale) • Existence d'un fond culturel d'entraide et de solidarité • Existence de centre de santé de proximité (CSCOM) • Existence de centres de référence • Disponibilité de médicaments • Politique de médicaments essentiels en DCI • Existence de conventions avec des prestataires de soins • Possibilité de conventionnement sur tout le territoire national • Existence d'initiatives de création de nouvelles mutuelles avec des prestations santé • Existence d'un mécanisme de mobilisation des populations • Existence d'un mouvement associatif en pleine promotion • Environnement favorable • Existence du besoin chez les populations • Jeunesse du mouvement mutualiste malien • Existence des structures d'appui (UTM, FNMF, ASDAP) 	<ul style="list-style-type: none"> • Faiblesse des moyens humains, matériels et financiers • Etendue du territoire national • Faiblesse de l'information sanitaire • Représentation de la maladie • Faiblesse du pouvoir d'achat des populations • Représentation des médicaments essentiels en DCI • Faible capacité de couverture des structures d'appui • Limitation des domaines d'appui des structures d'appui • Faible capacité de mobilisation des mutuelles • Procédure d'agrément des mutuelles de santé • Existence de fonds sociaux au niveau des entreprises • Faiblesse de la couverture des centres de santé • Faiblesse dans l'information et la sensibilisation des populations • Faiblesse du nombre des structures d'appui • Conflits d'intérêts • Diversité des domaines d'intervention des mutuelles • Amateurisme des administrateurs des mutuelles existantes

○ **L'ACTION DES STRUCTURES D'APPUI :**

Pour la présentation de ce chapitre, nous tenons à mieux préciser notre compréhension du concept de structure d'appui. Cette précaution vise à faire la différence entre les structures de l'Etat et les structures qui financent certaines activités de santé et de mutualité (comme l'OMS, l'UNICEF, la Banque Mondiale) et les structures qui appuient directement les mutuelles sur le terrain. Ce sont ces dernières qui sont pour nous les structures d'appui au développement de la mutualité de santé.

Le développement de la mutualité de santé est néanmoins devenu aujourd'hui une des priorités du Gouvernement de la République du Mali. Cette orientation politique s'exprime à travers plusieurs actions posées (inscription dans le PDDSS, élaboration d'un cadre législatif et réglementaire, soutien politique) et, aussi à travers une disponibilité constante du département de tutelle aux côtés du mouvement mutualiste. Le projet FAC entrainé dans ce cadre et appuyait l'UTM dans le financement et la mise en œuvre des activités de la composante II « Appui au développement de la Mutualité »

Le FAC a pris fin en juillet 2000 et sera remplacé pour une année par un appui de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF). L'appui de ces deux structures, FAC et FNMF était surtout dirigé sur l'UTM et indirectement sur les mutuelles individuelles.

Dans le cadre de cette étude, nous n'avons pas retenu l'Etat et ses démembrements comme structure d'appui au développement de la mutualité de santé au Mali. Ceci pour la simple raison que la distribution des rôles entre l'Etat et le Mouvement Mutualiste Malien fait de l'Etat, le contrôleur de la légalité, de la légitimité et du suivi de la gestion des organisations mutualistes. Ce rôle est difficilement conciliable avec celui de la promotion qui revient de ce fait à la Société Civile.

▪ **IDENTIFICATION DES STRUCTURES D'APPUI :**

Au Mali, seules deux structures ont fait du développement de la mutualité de santé leur credo. Ces structures qui ne sont pas au même niveau de capacité de participation dans l'appui au développement sont :

□ **L'Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM) :**

L'UTM a été créée en avril 1998 dans le cadre de la mise en œuvre de la convention¹ N° 122 / CD / 96 entre le Gouvernement de la République du Mali et la France.

Elle a pour mission non seulement de représenter le mouvement mutualiste malien auprès des Autorités Maliennes, mais aussi de favoriser et de promouvoir le développement de la mutualité dans le pays.

L'UTM couvre actuellement le district de Bamako et quelques mutuelles dans les régions de Kayes (avec une antenne régionale), de Koulikoro (Koulikoro ville), de Ségou et de Sikasso (avec les mutuelles rurales de la Zone CMDT). Elle a l'ambition d'intervenir sur toute l'étendue du territoire national.

¹ cette convention est dénommée Projet FAC

Cette orientation est néanmoins liée à la disponibilité de moyens et de partenaires : ce qui n'est pas aujourd'hui un acquis.

□ **L'Association de Soutien au Développement des Activités de Population (ASDAP)**

L'Association de Soutien au Développement des Activités de Population (ASDAP) est une Organisation non gouvernementale malienne.

Elle intervient dans les cercles de Yorosso, Koutiala, Ségou, Bla, Kati et dans le District de Bamako.

De façon générale, l'intervention des structures d'appui ne couvre pas tous les villages et zones potentielles des localités citées.

Carte des structures d'appui

En plus de ces deux structures d'appui, les mutuelles ont bénéficié de l'assistance ponctuelle de certains organismes comme : la Coopération française, , l'UNICEF, la CNV-AKO et aussi de certaines mutuelles sœurs de la France comme : la Mutualité de l'Anjou, la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN), la Mutualité de la Côte d'Or, etc.

▪ **METHODES D'INTERVENTION :**

La politique d'intervention de l'UTM est basée sur un accompagnement des organisations mutualistes. A cet effet, l'Union Technique a créé des services comme : le service développement (qui comprend une section formation, une section communication), le service informatique et le service financier.

L'intervention se fait donc par le personnel de l'UTM. Cette dernière peut avoir recours à des personnes externes pour exécuter des activités spécifiques dans les zones non couvertes par un bureau régional.

Cette option de l'UTM pour un appui à distance des mutuelles vise à leur laisser leur autonomie. Elle ne peut pas assurer la mise à disposition d'un personnel aux différentes mutuelles. Cela n'entre pas dans ses objectifs.

Aussi bien pour l'UTM que pour ASDAP, la démarche adoptée est de favoriser le renforcement des capacités des organisations mutualistes à travers la formation, les appuis ponctuels sur la base de besoins identifiés et exprimés.

Cette approche a certainement beaucoup d'avantages pour les mutuelles qui pourront se développer selon leur rythme. Elle a aussi ses limites eut égard au niveau actuel de développement des mutuelles et à l'inexpérience relative des administrateurs et des membres devant conduire ce processus interne de maturation.

▪ **DOMAINES D'APPUI :**

□ **L'Union Technique de la Mutualité Malienne :**

Les domaines d'appui de l'UTM sont : **la formation, l'appui conseil, l'appui financier, la gestion des prestations santé, la réassurance et la garantie.**

En tant que structure pré fédérative, l'UTM est constituée par les mutuelles faisant ou ayant décidé de faire des prestations santé et qui adhèrent volontairement à l'union. La spécificité de l'UTM (elle est en même temps une union de mutuelles de santé, mais aussi la structure chargée de la mise en œuvre de la composante II de la convention Mali / France), fait que toutes les mutuelles ne peuvent pas y adhérer, mais aussi qu'elle est tenue d'appuyer toutes les mutuelles et initiatives de création de mutuelles au Mali.

Ce qui a amené la structure à organiser son appui en deux volets selon leur accessibilité aux mutuelles. Ainsi, nous avons :

- Un premier paquet d'activités réservées uniquement aux mutuelles de santé et aux initiatives de création de mutuelles de santé. Ce paquet comprend les appuis suivants : **la gestion des prestations santé, la réassurance, et le fonds de garantie** ; et
- un second paquet d'activités accessibles à toutes les mutuelles du Mali et qui comprend les appuis suivants : **la Formation, l'appui organisationnel et l'appui conseil.**

Dans ce cadre, l'UTM a pu réaliser les activités suivantes : (voir tableau ci-dessous)

Tableau N° 8 : Appui de l'UTM aux Mutuelles et Initiatives

Mutuelles	Domaines D'appui aux Mutuelles				
	Gestion santé	Appui conseil	Formations	Etude de Fais.	Elaboration Textes Fond.
MUTEC					
MUPOSTE					
MUTAM					
MIPROMA					
MEUMA					
MIPROKA					
ASM-ORTM					
MU-JIGIYA					
MUSAS					
MSAT CVI					
MME					
MUTCO-NONGON					
KENEYATON					
COTONNIERE					
MU-GENDARME					
MU-POLICE					
MU-GARDE					
MU-AIR					
MUAT					
MUDO					

MUTEL					
MUTAS					
MUCMA					
MUCOMA					
MU-TRESOR					
MUCATHO					
MUDECATHO					
MUTOR					
MUMA					
MUKOFAN					
MUSATE					
MIPROSK					
MU-KIGNAN					
DOUMANABA					
AEROPORTS					
HGT					
SONATAM					
CINZANA					
SYNDICATS					
MINES & GEO					

Légende : les parties grisées du tableau représentent les appuis donnés aux structures

□ **ASDAP** :

L'Association de Soutien au Développement des Activités de Population intervient depuis plus de dix ans dans la promotion de programmes de santé au Mali.

Son intervention dans l'appui au développement de la mutualité de santé date de moins d'un an. Actuellement, les appuis donnés par la structure ont porté sur la sensibilisation, et sur l'organisation communautaire.

Néanmoins, l'ONG prévoit d'apporter un appui aux mutuelles dans sa zone d'intervention dans les domaines de : l'Appui Technique (appui conseils, formations, sensibilisation, gestion) et de l'appui financier par la mise en place d'un fonds de réserve.

Ce qui est à retenir pour les deux structures d'appui, c'est que leurs capacités d'appui ne sont pas illimitées et que dans certains domaines comme l'appui financier, elles sont pratiquement insignifiantes et ne peuvent en aucun cas concerner le fonctionnement (location, déplacement, fourniture, équipement, etc.) de la mutuelle qui est pourtant un besoin fortement ressentie.

▪ **SYSTEME DE SUIVI** :

L'ONG ASDAP, est au démarrage de son programme et les mutuelles qu'elle appuie aujourd'hui sont plutôt en gestation.

Pour ce qui est de l'UTM, il est à remarquer que le suivi des mutuelles n'est pas systématisé. Il se fait de façon ponctuelle.

Dans les deux cas, les structures prévoient d'organiser un suivi systématique non seulement sur les aspects institutionnels et techniques mais aussi sur les aspects financiers.

La mise en place d'un système de suivi est un besoin à prendre en charge dans les meilleurs délais.

▪ **IMPACT :**

En terme d'impact, l'intervention des structures d'appui a permis selon les mutuelles :

- ✓ La mise en place d'un mécanisme de concertation pour les mutuelles de santé au Mali,
- ✓ La négociation d'un cadre législatif et réglementaire favorable,
- ✓ L'appui pour la mise en œuvre des études de faisabilité,
- ✓ Le renforcement des capacités des administrateurs et des adhérents des mutuelles à travers la formation,
- ✓ La compréhension des textes de lois et de la philosophie du mouvement,
- ✓ Une meilleure connaissance par les administrateurs de leur rôle,
- ✓ La facilitation du démarrage des prestations des mutuelles (garantie)
- ✓ L'information du grand public sur la mutualité de santé,
- ✓ L'émergence d'initiatives de création de mutuelles en milieu rural.

○ **RELATIONS DES MUTUELLES AVEC LES PARTENAIRES**

▪ **AVEC LES STRUCTURES D'APPUI :**

Les relations des mutuelles avec les structures d'appui sont des relations de partenariat basées sur une politique d'accompagnement et de conseils. Au niveau de chaque structure, il peut y avoir quelques spécificités quand à la méthodologie ou aux différents domaines d'appui. Ainsi, pour :

l'Union Technique de la Mutualité Malienne : les domaines d'appui sont définis et sont connus des mutuelles. Ces dernières sont celles qui ont des contacts fréquents avec l'UTM et qui ont désiré ce partenariat. Ces mutuelles qui constituent la grande majorité des mutuelles au Mali ont pu bénéficier de l'assistance de l'Union Technique surtout sur le plan de : la formation des administrateurs, la préparation de campagne de sensibilisation, de l'appui technique et matériel pour des activités bien précises, et de l'appui pour la conduite de leur étude de faisabilité (le dossier d'étude de faisabilité étant une pièce nécessaire pour l'agrément de la mutuelle et pour sa bonne gestion future).

Ces bonnes relations avec l'UTM permettent aujourd'hui a beaucoup de mutuelles non seulement de chercher à se conformer aux textes, mais, aussi, d'offrir des prestations santé, en faisant jouer pleinement la mutualisation du risque (théorie du nombre) et, en limitant efficacement leurs charges de gestion.

Pour ce qui concerne ASDAP, elle appuie les initiatives de mutuelles dans une zone dans laquelle elle développe déjà des activités de santé. Ce qui contribue à faciliter ses relations avec ces organisations.

Sur le plan général, les relations mutuelles / structures d'appui peuvent être améliorées de façon à en augmenter l'impact. En effet, l'une des faiblesses constatées dans l'action des structures d'appui est que la démarche d'appui n'est pas systématisée. Ce qui fait que les

mutuelles ne savent pas toujours quelles sont les possibilités d'appui qui leurs sont offertes.

Il faut donc que les structures d'appui développent en leur sein des capacités de réponses pour prendre en charge les attentes des mutuelles dans ce domaine.

▪ **RELATION AVEC L'ETAT :**

Les relations des mutuelles avec l'Etat Malien doivent être analysées à la lumière de la distribution des rôles précédemment annoncée dans le chapitre sur les structures d'appui.

En effet, sur la base de cette répartition les rôles dévolus à la Tutelle peuvent se résumer comme suit :

- ✓ Création d'un environnement favorable,
- ✓ Elaboration d'un cadre législatif et réglementaire,
- ✓ Création d'un système d'immatriculation des mutuelles,
- ✓ Examens des dossiers et délivrance des agréments,
- ✓ Suivi et contrôle des organismes mutualistes,
- ✓ Appui conseils et orientation des mutualistes dans les zones non couvertes

L'Etat a une conscience claire de ces différents rôles et travaille à créer non seulement un environnement favorable, mais aussi à apporter son appui au mouvement mutualiste pour la négociation de partenariats techniques et financiers (Ex. la Convention Mali-France 122 / CD / 96).

L'Etat a aussi mis en place un cadre législatif et réglementaire pour la gestion du mouvement. Ce cadre aujourd'hui comprend quatre textes qui sont :

- la loi N° 96/022 régissant la mutualité en République du Mali
- le Décret N° 96 -136 / P-RM fixant les conditions de placement et de dépôt des fonds des mutuelles
- le Décret N° 96 – 137 / P-RM établissant les statuts - types des mutuelles, des Unions et Fédérations de mutuelles
- l'Arrêté interministériel N° 97 – 0477 MSSPA/MATS-SG déterminant les procédures d'agrément des mutuelles

D'autres textes sont en préparation comme ceux sur la défiscalisation et le contrôle des mutuelles.

Par ailleurs, l'Etat a contribué à faciliter les contacts avec les prestataires de soins pour la définition d'un cadre de collaboration entre organismes mutualistes et structures de soins au Mali. L'atelier organisé par l'UTM à cet effet, a regroupé tous les Directeurs Régionaux de la Santé Publique et de l'Action Sociale sur le thème : « Relations avec les professionnels de la santé ».

▪ **RELATIONS AVEC LES PRESTATAIRES DE SOINS :**

Les relations des mutuelles avec les prestataires de soins (qu'ils soit une structure sanitaire communautaire, public, ou privée) revêtent trois formes au Mali qui sont

intimement liées à l'origine même de l'organisation mutualiste. Ces relations sont basées sur un engagement volontaire des deux parties.

De façon générale, les relations sont contractualisées et font l'objet d'un suivi des deux parties.

Nous allons dans le cadre de cette étude, présenter ces trois formes relationnelles comme des cas de figure de façon, à en tirer tous les enseignements possibles. Ainsi, nous avons :

➤ **le cas UTM :**

L'UTM a été chargée par ses mutuelles membres de gérer les prestations santé diffusées par elles auprès de leurs membres. Le mandat de l'UTM est de représenter ces mutuelles et de négocier en leur nom et place.

Dans le cadre de cette gestion, l'UTM a procédé à l'identification d'un certain nombre de prestataires de soins que sont les structures sanitaires. Cette identification s'est faite sur la base d'une charte de qualité qui prenait en charge les soucis liés à l'existence d'un plateau technique adéquat, d'un personnel médical qualifié (existence d'un médecin), et à un engagement de la structure sur la qualité des services à court, moyen et long terme.

Au cours de cette phase d'identification, une convention a été proposée qui prenait en charge les propositions tarifaires, organisationnelles et de gestion des prestations.

Durant cette phase, l'UTM et les structures de soins sont entrées dans une logique de négociation qui a permis la signature d'une convention du tiers payant. Environ une dizaine de structures sont conventionnées² aujourd'hui au Mali (structures privées, structures publics/communautaires de premier niveau, de deuxième niveau et hôpitaux nationaux).

Les relations ainsi établies sont des relations de prestations de services entre l'UTM et les prestataires retenus. Elles sont contractuelles avec la possibilité pour chacune des parties de les dénoncer sous réserve d'un préavis.

Pour le suivi des prestations, l'UTM a recours à un médecin conseil. Ceci pour faire face aux risques comme celui de l'escalade des coûts.

Dans ce scénario, les mutuelles ne négocient pas individuellement et se donnent donc toutes les chances d'avoir accès à des soins de qualité et à moindre coût.

➤ **Le cas de MUCO-Nongon :**

Le village de Nongon est situé en zone cotonnière (Mali-Sud) dans la troisième région administrative du Mali.

La mutuelle des cotonniers de Nongon est la première mutuelle rurale du Mali à offrir des prestations santé à ses membres.

² cf. liste des structures conventionnées en annexe VII.3

La création de la mutuelle a bénéficié de l'existence d'un centre de santé communautaire et de la présence d'un médecin de campagne qui était parmi les initiateurs de l'idée de mutuelle.

A la création de la mutuelle, il était donc plus facile de négocier une convention avec le centre de santé. Pour les cas de référence, ils sont évacués sur la capitale régionale dans le cadre d'une politique de partage des coûts entre la mutuelle et le système de référence (système mis en place par les Autorités Sanitaires pour l'évacuation et la prise en charge des cas dépassant la compétence du plateau technique des centres de santé de premier niveau).

Dans ce cas de figure, la relation qui s'installe est une relation intra communautaire. La mutuelle et le centre de santé sont tous deux gérés par des organes élus composés uniquement des villageois.

A l'échelle d'un village, les risques de biais deviennent plus faibles et la collaboration entre la mutuelle et le centre de santé plus sereine.

➤ **Le cas de la MUSAS :**

La mutuelle de santé de San (ville secondaire du Mali) a été créée en 1999. elle a démarré ses prestations en janvier 2000.

Elle a signé au niveau local trois conventions avec des prestataires : le centre de santé pour les soins de premier niveau, l'Hôpital secondaire de San pour la référence, et une pharmacie privée pour l'approvisionnement en médicaments..

La négociation de cette convention s'est faite directement entre la mutuelle (demandeur de services) et les prestataires locaux.

Ici aussi, les relations sont contractualisées et impliquent différentes parties prenantes au contrat. Le suivi pour la mutuelle se fera par un médecin conseil.

○ **DEVELOPPEMENT DES CONNAISSANCES ET
COMPETENCES**

▪ **EVOLUTION ET DISPONIBILITE DES OUTILS
DIDACTIQUES, DE GESTION ET DE SENSIBILISATION**

Les différents outils recensés dans ce cadre sont :

▪ **Les Outils Didactiques :**

- **Le Manuel du Formateur** : conçu avec le BIT/ACOPAM et revue avec le BIT/STEP
- Le Guide pratique à l'usage des promoteurs, administrateurs et gestionnaires dénommé : Mutuelles de Santé
- le Guide pour le Facilitateur : par l'UTM
- les Textes de Lois

▪ **Les Outils de Gestion :**

- Le logiciel informatique de gestion à l'UTM
- Les cartes d'adhérents et de bénéficiaires
- Le bulletin d'adhésion
- Les conventions avec les prestataires
- Les registres
- Les livres de compte/ budget/bilan/compte d'exploitation
- Les listes des bénéficiaires pour les centres de santé
- Les ordonnanciers
- Les factures
- Les formulaires standard de lettre

▪ **Les Outils de Sensibilisation :**

- Les dépliants (UTM et Garanties santé)
- Le Bulletin mensuel d'information,
- La revue semestrielle
- Les bandes dessinées (en différentes langues : bambara, soninké et français)
- Les cassettes audio et vidéo

Les outils utilisés ne sont pas figés et font l'objet d'amélioration par la pratique quotidienne.

▪ **MODE ET EFFICACITE DE LA DISTRIBUTION :**

Ces différents documents ou outils ne sont pas tous détenus par toutes les mutuelles.

Si la plupart des outils didactiques sont détenus au niveau de l'Union Technique qui les utilise pour les différentes sessions de formation qu'elle organise régulièrement, certains sont disponibles pour toutes les mutuelles comme : les textes de lois.

Pour ce qui est des outils de sensibilisation, le bulletin mensuel est produit en moyenne à quatre mille exemplaires et distribués auprès de l'Administration sanitaire, des structures mutualistes, des prestataires de soins, des organes de presse, des organisations internationales, des mutualistes individuelles et à toutes les autorités sanitaires régionales du Mali.

La revue qui est un bulletin semestrielle est produit et distribué dans les mêmes conditions.

Les bandes dessinées qui étaient au départ produites uniquement en français le sont aujourd'hui en deux langues nationales : le Bambara et le Soninké pour en augmenter la distribution et le nombre de lecteurs potentiels.

Les outils de gestion sont en perpétuelle adaptation pour la simple raison que la gestion d'un organisme mutualiste est un processus nouveau au Mali et que les exigences d'informations et de traitement de données évoluent au fur et à mesure du développement.

▪ **IMPACT ET EFFICIENCE DU CONTENU :**

L'amélioration du niveau de connaissance des mutualistes fait que les mutuelles sont obligées de revoir le contenu des différents outils qu'elles utilisent.

Cette remarque est valable non seulement pour les mutuelles individuelles mais aussi pour l'UTM. Ainsi, tous les outils de formation, de gestion et de sensibilisation qui étaient utilisés il y a un an ont évolué en terme de contenu ou de forme de présentation pour s'adapter aux réalités locales.

En terme d'impact, nous pouvons aujourd'hui considérer que les différents outils utilisés sont en général adaptés à l'état actuel de développement du mouvement mutualiste.

Il y a certes quelques hiatus à relever entre l'écrit et la pratique de tous les jours. Ces quelques différences sont des fois dues à l'interprétation que les uns et les autres font des textes.

Ce qui est clair, c'est que l'existence d'outils quels qu'ils soient, ne résoud pas par elle même les problèmes de connaissances et de compétences des promoteurs et des administrateurs de mutuelles. Il faut en plus de ces outils, mettre en place un mécanisme cohérent de communication, de formation et de suivi-évaluation. Les procédures existantes dans ce domaine doivent être évaluées pour en tirer tous les enseignements.

○ **PROMOTION DE LA MUTUALITE DE SANTE :**

Au Mali, plusieurs activités sont menées pour la promotion de la mutualité de santé. A ce titre, nous pouvons citer : la célébration du mois de la solidarité, la célébration de la semaine de la mutualité, la production d'affiches et de sketches radio et télédiffusés, etc.

Le mois de la solidarité au Mali est célébré sur toute l'étendue du territoire national tous les mois d'octobre. Au cours de ce mois beaucoup d'activités sont menées aussi bien par le mouvement mutualiste que par les mutuelles individuelles. Il enregistre une forte implication du Président de la République et des plus Hautes Autorités du Pays.

Au cours du mois de la solidarité, une semaine est consacrée Semaine de la Mutualité. Au cours de cette semaine, des activités comme : le congrès de la mutualité, l'Assemblée générale de l'Union Technique, le bal de la Nuit de la mutualité, le Cross populaire sur route, la foire exposition, etc. se tiennent.

Ces activités se déroulent généralement sous la présidence des plus Hautes Autorités du pays et mobilisent tous les acteurs de la Société Civile.

En terme de couverture médiatique, elle est assurée durant tout le mois par la chaîne nationale de radiodiffusion et télévision (ORTM) et aussi par l'ensemble des radios libres du Mali.

Cette mobilisation nationale a permis de mieux faire connaître la mutualité de santé auprès du grand public. Mais il faut reconnaître que cette mobilisation se fait sur une période très courte de l'année et qu'il y a un besoin d'activités de soutien et de renforcement à prendre en charge.

✓ REPertoire des Mutuelles de Santé

Pour traiter ce chapitre, nous avons opté pour deux types de présentation qui sont : une présentation sous forme de tableau de synthèse de l'ensemble des mutuelles et une sous forme de fiches signalétiques (cf. annexe VII.2).

La présentation sous forme de tableau nous donne une possibilité de comparaison sur la situation et les caractéristiques des différentes mutuelles. Ainsi, nous avons (voir tableau N° 9 ci-dessous) :

- **Au niveau du Type de mutuelle :** sur les 22 mutuelles, 6 sont rurales, 6 sont interprofessionnelles, 5 sont professionnelles (adhésion liée à l'exercice d'une profession), 2 sont d'entreprises, 2 confessionnelles et 1 estudiantine.
- **Au niveau de la reconnaissance officielle :** 7 mutuelles sont agréées (dont une mutuelle de droit français : la MME), 7 ont leur récépissé de création et 8 sont entrain de chercher leur récépissé auprès de l'Administration (AGC déjà effectuée). Il est à remarquer ici que l'UTM ne fait pas partie de ce décompte.
- **Au niveau des prestations santé :** sur les 22 mutuelles, 13 font exclusivement des prestations santé, 9 les font avec d'autres prestations (risques longs : retraite, décès).
- **Au niveau de la gestion des prestations santé :** 8 mutuelles diffusent l'assurance maladie mutualiste (garanties santé), 14 ont leurs propres prestations. Sur ces 14, la Mutuelle des Maliens de l'Extérieur (MME) diffuse ses propres prestations. La MME est gérée par l'Union des Mutuelles Cogérées (UMC) et, au niveau prestations sur le terrain, par l'UTM au Mali.
- **Au niveau de l'implantation des sièges :** 10 mutuelles ont leur siège à Bamako et ambitionnent de couvrir tout le territoire national, 6 sont rurales et ont leur siège au niveau village, 6 ont leur siège au niveau de villes secondaires du Mali.
- **Au niveau de la fonctionnalité :** 10 mutuelles sont fonctionnelles et donnent des prestations santé (même si la MEUMA rencontre quelques difficultés dans la mobilisation de la population estudiantine), 12 sont en gestation.

Tableau n° 9 : Caractéristiques des Mutuelles de Santé au Mali

Dénomination et Acronymes	Siège et Couverture	Type de Mutuelle	Statut Légal	Prestations	Situation Santé	Gestion Santé		Début Prestation	Partenaires
						UTM	Mutuelle		
Mutuelle du Personnel de la Poste (MUPOSTE)	Bamako Tout le pays	Entreprise	Agréée	Santé , retraite, décès, prêts	Fonctionnelle	X	---	01/01/2000	UTM
Mutuelle des Artisans du Mali (MUTAM)	Bamako Tout le pays	Professionnel.	Agréée	Santé , retraite	Fonctionnelle	X	---	01/09/2000	UTM, CNV-AKO
Mutuelle des Travailleurs de l'Education et de la Culture (MUTEC)	Bamako Tout le pays	Professionnel.	Agréée	Santé , retraite, décès	Fonctionnelle	X	X	01/02/1990	UTM
Mutuelle Interprofessionnelle du Mali (MIPROMA)	Bamako Tout le pays	Interpro.	Agréée	Santé	Fonctionnelle	X	---	01/02/2000	UTM, UNICEF...
Mutuelle des Travailleurs de la Santé (MUTAS)	Bamako Tout le pays	Professionnel.	Association	Santé , denrées alimentaires	En gestation	---	---	-----	Ministère Santé
Association de Secours Mutuel de l'Office de Radio et Télévision du Mali (ASM-ORTM)	Bamako Tout le pays	Entreprise	Agréée	Santé , retraite, décès, invalides	Fonctionnelle	---	X	01/01/1999	UTM
Mutuelle des Etudiants et Universitaires du Mali MEUMA	Bamako Ville	Etudiants	Récépissé	Santé , logement	Fonctionnelle	X	---	01/01/2000	UTM
Mutuelle de Santé de l'Association des Tailleurs de la Commune VI (MSAT-CVI)	Bamako Ville	Professionnel.	Récépissé	Santé	En gestation	X	---	01/01/2001	UTM
Mutuelle des Catholiques (MUCATHO)	Bamako Tout le pays	professionnel.	Récépissé	Santé , pompes funèbres	En gestation	---	X	01/01/2001	Aucun
Mutuelle des Cotonniers de Nongon (MUTCO-NONGON)	Nongon Village	Rurale	Récépissé	Santé	Fonctionnelle	---	X	01/08/1998	UTM
Mutuelle Interprofessionnelle de Kourouma (MIPROSK)	Kourouma Village	Rurale	Association	Santé	En gestation	---	X	01/01/2001	UTM

Tableau n° 9: (suite)

Dénomination et Acronymes	Siège et Couverture	Type de Mutuelle	Statut Légal	Prestations	Situation Santé	Gestion Santé		Début Prestation	Partenaires
						UTM	Mutuelle		
Mutuelle de Santé de Tella (MUSATE)	Tella Village	Rurale	Association	Santé	En gestation	---	X	01/01/2001	UTM
Mutuelle de Santé de Kafana (MUKOFAN)	Kafana Village	Rurale	Association	Santé	En gestation	---	X	01/01/2001	UTM
Mutuelle Kènèya nyésigiton de Kignan (MU-KIGNAN)	Kignan Village	Rurale	Association	Santé	En gestation	---	X	01/01/2001	UTM
Mutuelle Kènèyaton de Sériwala (Kènèyaton)	Sériwala Village	Rurale	Association	Santé	En gestation	---	X	01/01/2001	UTM
Mutuelle de Santé de San (MUSAS)	San Ville	Interpro.	Récépissé	Santé	Fonctionnelle	---	X	01/01/2000	UTM
Mutuelle Jigiya de Koulikoro (MU-JIGIYA)	Koulikoro Ville	Interpro.	Agréée	Santé	En gestation	---	X	01/01/2001	UTM
Mutuelle Interprofessionnelle de Kayes (MIPROKA)	Kayes Ville	Interpro.	Association	Santé	Fonctionnelle	X	---	01/08/2000	UTM
Mutuelle de Santé de Mahina (MUMA)	Mahina Cercle	Interpro.	Association	Santé	En gestation	X	---	01/01/2001	UTM
Mutuelle des Travailleurs et Retraités du Trésor (MU-TRESOR)	Bamako	Professionnel.	Récépissé	Santé, retraite, décès, invalidité	En gestation	---	X	---	---
Mutuelle des Maliens de l'Extérieur (MME)	Tout le pays Kayes Ville	Interpro.	Agréée(droit français)	Santé	Fonctionnelle	X	---	01/07/1999	UTM
Mutuelle Diocésaine de l'Enseignement Catholique (MUDECATHO)	Mopti, Gao, Tombouctou	professionnel.	Récépissé	Santé, retraite, prêt	En gestation	---	X	---	UTM

Tableau n°10 : Dispositions Financières des Mutuelles de santé au Mali

MUTUELLES (ACRONYMES)	Nombre de membres				Pourcentage		Droit d'Adhésion (en FCFA)	Cotisations (en FCFA)		Fonds de réserve	
	1997		2000		Femmes	Hommes		Montant	Périodicité	Oui	Non
	Membres	Bénéf.	Membres	Bénéf.							
MUPOSTE	502	---	355	1080	43%	57%	2 500	3 000, 440,270	mois	---	X
MUTAM	130	---	68	335	8,54%	91,46%	2 500	440,270,210	mois	X	---
MUTEC	---	8 500	1 561	10 750	52%	48%	2 500	1000,440,270	mois	X	---
MIPROMA	---	---	53	103	5%	95%	2 500	440,270,210	mois	---	X
MUTAS*	800	---	---	---	---	---	5 000	1 000	mois	---	X
ASM-ORTM	188	---	343	1 715	20%	80%	5 000	1 000	mois	X	---
MEUMA	---	---	120	120	5%	95%	2 500	1 000, 440,270	mois	---	X
MSAT-CVI	---	---	125	1 000	25%	75%	2 500	440,270,210	mois	---	X
MUCATHO	---	---	621	2 400	38%	62%	1 000	2 000	An	X	---
MUTCO-NONGON	---	---	248	1 480	51%	49%	Sans droit	2fcfa/kgcoton	An	X	---
MIPROSK	---	---	1 900	11 400	30%	70%	1 000	1 790	An	---	X
MUSATE	---	---	933	5 600	---	---	1 000	1 055	An	---	X
MUKOFAN	---	---	2 098	12 593	---	---	1 000	1 983	An	---	X
MU-KIGNAN	---	---	2 895	17 367	---	---	1 000	1 100	An	---	X
Kénéyatou	---	---	06	84	---	---	2 500	30 000	An	---	X
MUSAS	---	---	95	400	---	---	5 000	450,300,225	mois	---	X
MU-JIGIYA	---	---	---	352	75%	25%	1 000	500	mois	X	---
MIPROKA	---	---	40	141	7,5%	92,5%	2 500	440,270,210	mois	---	X
MUMA	---	---	200	1 200	---	---	2 500	440,270,210	mois	---	X
MU-TRESOR	---	---	122	---	---	---	5 000	1 000	mois	---	X
MME	---	---	48	212	---	---	---	---	trimes	X	---
MUDECATHO	---	---	78	78	---	---	5 000	5 000	mois	X	---

*La MUTAS n'a pu nous donner sa situation actuelle.

N.B: Deux mutuelles qui avaient été visitées en 1997 (Mutuelle des Jeunes, Mutuelle de Santé) n'existent plus.

Pour certaines initiatives (comme : la MIPROSK, la MUSATE, la MUKOFAN, la MU-KIGNAN et la MUMA), les chiffres d'adhésion annoncés sont en fait des potentiels. Mais ce potentiel en milieu rural est mobilisable par les différentes mutuelles au cours des années à venir.

Le tableau N° 10 que nous avons désigné certes abusivement Disposition financières donne quelques indications sur les aspects comme :

➤ **Le Membership :**

A ce niveau, il nous paraît important d'attirer l'attention des lecteurs sur le fait qu'il nous a été difficile de disposer des informations sur l'évolution du nombre de membres et de bénéficiaires des mutuelles de santé concernées par année. Ce qui fait qu'il ne sera pas possible dans le cadre de cette étude d'en dresser les courbes d'évolution. D'autre part, la grande majorité des mutuelles de santé n'existait pas en 1997 (date du dernier inventaire). La même remarque est valable pour la répartition entre les sexes.

Néanmoins, nous avons pu retenir pour 11 mutuelles, environ 34 000 bénéficiaires sur lesquels il y a 32% de femmes et 68% d'hommes.

➤ **Les Droits d'Adhésion et les Cotisations :**

Il est à noter que les droits d'adhésion des mutuelles enquêtées varient entre 1 000 FCFA et 5 000 FCFA. La seule exception dans ce cadre est la Mutuelle des Cotonniers de Nongon (MUTCO-NONGON), qui n'a pas retenu de droits pour l'adhésion.

Pour ce qui est des cotisations, il est à remarquer qu'elles sont les même pour toutes les mutuelles diffusant l'assurance maladie mutualiste (440, 270, 210 qui correspondent aux montants des cotisations selon la garantie souscrite).

Les autres montants annoncés dans cette colonne sont les cotisations fixées par les mutuelles qui gèrent elles même leurs prestations.

De façon globale, les droits d'adhésion et les cotisations fixés par les mutuelles sont à notre avis abordables pour la grande majorité de la population concernée.

La périodicité de paiement des cotisations est fonction des réalités locales comme : la nature des revenus des populations et leur périodicité. Elle est généralement mensuelle en milieu urbain (14 mutuelles) et, annuelle pour presque toutes les mutuelles rurales (6 mutuelles rurales et une confessionnelle).

➤ **Le Fonds de Réserve :**

Il n'est peut être pas superflu de rappeler ici que la législation malienne fait obligation malienne à toutes les mutuelles de constituer un fonds de réserve. La constitution de ce fonds doit être antérieure à la date de démarrage des prestations santé et, le montant doit équivaloir à au moins 30% des excédents nets.

Cette disposition légale et statutaire a amené l'UTM, dans le cadre de la facilitation de l'offre de prestations des mutuelles, à mettre en place un fonds de garantie. Ce fonds de garantie est accessible à toutes les mutuelles qui font de la santé.

Mais cette disposition n'empêche en rien la constitution par les mutuelles de leur propre fonds de réserve.

Le fonds de garantie UTM est appelé à évoluer pour devenir au bout d'une période donnée (qui n'est pas encore définie), un fonds de réassurance pour les mutuelles et auquel, elles devront contribuer.

La deuxième forme de présentation retenue est la fiche signalétique pour toutes les mutuelles et, aussi pour les structures d'appui. Ces fiches sont consignées dans les annexes à ce présent rapport.

La carte ci-dessous indique l'implantation des mutuelles de santé au Mali :

✓ **CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS :**

Le mouvement mutualiste malien compte trente trois mutuelles sur lesquelles 22 font ou ont décidé de faire de la santé. Sur ces 22 mutuelles, 10 sont fonctionnelles et 12 sont en gestation.

Le mouvement est à ses débuts dans l'offre de prestations santé : plus des 2/3 des mutuelles qui interviennent dans la santé ont moins de trois années d'existence. Malgré cette jeunesse, les mutuelles de santé couvrent aujourd'hui environ trente quatre mille personnes bénéficiaires.

Les prestations sont données dans les structures sanitaires public, communautaire et privé. Pour ce faire, les mutuelles ont signé avec les prestataires, des conventions portant sur la qualité des soins, sur les tarifs et sur les modalités de mise en œuvre. Les conventions signées sont des conventions de tiers payant.

La mutualité de santé est en plein essor au Mali, si on se réfère au nombre d'initiatives qui sont en cours aussi bien en milieu urbain que rural.

Le mouvement présente beaucoup d'atouts qui, s'ils sont valorisés, pourront être déterminants pour l'avenir de la mutualité de santé au Mali.

Il rencontre aussi des contraintes assez importantes qui pourront constituer des freins à son développement. Les Atouts et Contraintes recensés (ils ne sont certainement pas exhaustifs) sont consignés dans le tableau N° 7.

Pour un développement véritable du mouvement, nous avons retenu dans le cadre de cette étude quelques axes clés d'intervention qui pourront être des facteurs catalysant comme :

➤ **Au niveau des Mutuelles de Santé :**

- ✓ Le renforcement des capacités de mobilisation, d'organisation et de gestion des Administrateurs de mutuelles,
- ✓ Le renforcement des outils de gestion des mutuelles,
- ✓ L'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de communication, d'information et de sensibilisation,
- ✓ Un meilleur ciblage des activités des mutuelles avec les besoins certes mais aussi avec les capacités de la mutuelle,
- ✓ L'appui institutionnel aux structures mutualistes.

➤ **Au niveau des Structures d'Appui :**

- ✓ Mettre en place un mécanisme de promotion, d'information et de sensibilisation,

- ✓ Augmenter leur capacité de couverture,
 - ✓ Elargir leurs domaines d'appui et renforcer leur capacité de réponses,
 - ✓ Appuyer le renforcement des capacités des Administrateurs et des promoteurs de mutuelles,
 - ✓ Appuyer les mutuelles sur le plan institutionnel, organisationnel et dans la mise en œuvre de plan d'actions concerté
 - ✓ Systématiser le suivi-appui aux mutuelles,
 - ✓ Renforcer les interventions en milieu rural et avec les groupes potentiels (entreprises, secteur organisé, etc.),
 - ✓ Mobiliser d'autres partenaires pour le développement de la mutualité de santé,
 - ✓ Favoriser la concertation entre les structures d'appui et aussi entre les mutuelles,
 - ✓ Continuer à négocier un environnement favorable à l'existence et au fonctionnement des mutuelles, etc.
- **Au niveau de l'Etat :**
- ✓ La création d'un environnement institutionnel et économique favorable,
 - ✓ La facilitation des procédures d'agrément des mutuelles,
 - ✓ Le renforcement du cadre législatif et réglementaire,
 - ✓ L'appui politique,
 - ✓ Le renforcement de la politique de création de centre de santé de proximité et d'approvisionnement en médicaments essentiels génériques,
 - ✓ La définition d'un cadre de suivi et de contrôle des mutuelles de santé.

✓ **ANNEXES**

- **ANNEXE : FICHES SIGNALÉTIQUES DES MUTUELLES DE SANTÉ AU MALI**
- **ANNEXE : LISTE DES MUTUELLES AU MALI**
- **ANNEXE : LISTE DES CENTRES DE SANTÉ CONVENTIONNÉS PAR L'UTM**