



“Les Priorités de l'Economie de la Santé en Afrique”

Conférence inaugurale de l'Association Africaine d'Economie et Politique de Santé (AfHEA)
10 – 12 Mars 2009 – Accra, Ghana

Session parallèle 4 : Assurance maladie communautaire et nationale

PS 04/1

Dispositifs contractuels entre les régimes d'Assurance maladie communautaire et les prestataires de soins de santé comme un moyen visant à améliorer la qualité des soins : un aperçu en Afrique sub-saharienne.

Ndiaye Pascal, Lefèvre Pierre, Vanlerberghe Veerle, Criel Bart¹

¹ Département de Santé publique, Institut de médecine tropicale, Anvers, Belgique

L'Assurance maladie communautaire (CHI) vise à améliorer l'accès aux soins de santé. La qualité des soins est l'un des plus importants facteurs de recrutement, ainsi qu'une condition pour le recyclage des membres. Ensuite, elle pourrait être le ciment du partenariat entre la CHI et les prestataires de soins de santé.

Les acteurs (gestionnaires de la CHI, prestataires de soins de santé, organisations apportant le soutien technique au développement de la CHI et les responsables des systèmes de santé) reconnaissent que la CHI a un rôle dans l'amélioration de la qualité des soins mais ils n'utilisent pas ou ne savent pas comment utiliser correctement le contrat pour définir et activer le rôle de chaque partenaire.

Les actions visant à impliquer la CHI dans l'amélioration de la qualité des soins devraient nécessairement passer par le soutien des prestataires des soins de santé afin de renforcer et d'entretenir le partenariat, et surtout les organisations qui offrent le soutien technique à la CHI pour qu'elles puissent préparer la CHI par ce moyen spécifique et les responsables du système de santé pour la surveillance du partenariat.

Les analystes des systèmes de santé soutiennent l'hypothèse selon laquelle la CHI, à travers le dialogue intense qu'elle implique entre les utilisateurs et les prestataires, pourrait être un levier capable d'influencer la qualité des soins. Ce partenariat est confirmé dans un dispositif contractuel (en français le terme *convention* est souvent utilisé). Plusieurs acteurs sont impliqués dans le développement, la gestion et le suivi de tels dispositifs contractuels : les gestionnaires des CHI, les prestataires de soins de

santé, les organisations qui apportent le soutien technique pour le développement de la CHI, et les responsables des systèmes de santé au niveau national et au niveau local.

Nous avons réalisé une enquête intensive par courrier, enquête faite de questions ouvertes et fermées ainsi que d'une série de déclarations, dans 14 pays d'Afrique occidentale et centrale. Nous étudions de manière systématique le potentiel de ces dispositifs contractuels pour l'amélioration de la qualité des soins. Une analyse contextuelle et comparative est réalisée à travers des méthodes qualitatives et quantitatives.

L'enquête par courrier a regroupé environ 400 personnes interrogées venant du Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Togo et Tchad. L'analyse pose la question de savoir si la qualité des soins est au centre de ces contrats ; elle montre la nature et la pertinence de l'expression utilisée pour décrire la qualité des soins, la perception que les diverses parties prenantes ont de la pertinence ou non de ces dispositifs contractuels comme outils convenables pour influencer la qualité des soins, l'existence des bonnes pratiques d'action conjointe pour améliorer la qualité des soins, et finalement, les recommandations de toutes les parties prenantes sur l'utilisation et la pertinence de ces dispositifs contractuels.

Trente ans après la Déclaration d'Alma Ata, l'accès aux soins de santé de qualité demeure un défi. La CHI contribue à un meilleur accès financier à travers la mise en commun des ressources. Toutefois, outre cette fonction financière, la CHI peut autonomiser la communauté dans sa relation avec le côté offre. Les résultats préliminaires de notre étude montrent que la qualité des soins est une exigence formelle des membres de la CHI. Dans sa nature en tant qu'interface entre l'offre et la demande pour les soins de santé, la CHI peut modifier la relation entre les deux. En tant que tel, la CHI est un nouvel acteur dans les systèmes de santé locaux avec lesquels il sera nécessaire de traiter des questions de soins de qualité.