



## “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 6 : Financement des structures de santé, détermination des coûts et budgétisation des services de santé**

---

#### **PS 06/5**

#### **Evaluation de la mise en oeuvre et des effets du financement direct des infrastructures dans les centres de santé et dispensaires dans la Coast Province, Kenya**

<sup>1</sup> *Catherine Goodman, Antony Opwora, Margaret Kabare and Sassy Molyneux*

<sup>1</sup> Kenya Medical Research Institute/Wellcome Trust Research Programme and London School of Hygiene and Tropical Medicine

---

#### **Contexte**

Les centres de santé et les dispensaires sont les principales sources de prestation de soins de santé primaire pour les populations pauvres dans les zones rurales du Kenya, mais il existe un certain nombre de problèmes liés à la performance de ces structures sanitaires. Ceci est partiellement dû à l'insuffisance des ressources dans ces structures, principalement depuis la réduction des frais officiels. De plus, des préoccupations ont été soulevées concernant le fait que la réduction des fonds a à son tour réduit l'engagement de la communauté par le biais des comités d'établissement.

Afin de trouver des solutions à ces questions, un financement direct des infrastructures (FDI) a été mis en place depuis 2006 dans toutes les structures gouvernementales dans la Coast Province. Très peu d'exemples de mécanismes similaires de financement existent sur le plan international pour ces structures périphériques de santé. Les fonds peuvent couvrir les dépenses de fonctionnement et d'entretien de base au niveau des structures. L'argent est transféré directement dans le compte bancaire de la structure, et chaque structure prépare un plan de travail et un budget. Autant que possible, les comités de gestion des structures (composé des membres de la communauté et des responsables de la structure) doivent être impliqués dans la planification et l'utilisation des fonds.

## **Objectif**

Etudier les effets liés à la mise en œuvre des financements directs des infrastructures dans les centres de santé et les dispensaires.

## **Méthodologie**

L'étude est basée sur un cadre conceptuel qui élabore une stratégie d'hypothèses du FDI pour accroître l'utilisation, améliorer la qualité des soins et réduire le poids financier des soins de santé sur les ménages. L'étude vise à documenter ces pistes d'hypothèses et toute défaillance dans la chaîne, et identifier également d'autres conséquences imprévues du financement des infrastructures.

L'étude a été menée en 2007-8 dans deux préfectures dans la Coast Province, qui ont été intentionnellement sélectionnées pour prendre en compte un prestataire de service faible et un autre fort sur la base des perspectives de gestion. La collecte des données quantitatives à partir d'un échantillonnage aléatoire de 30 centres de santé publique et de dispensaires y compris une interview avec les responsables, une étude des registres et des sondages de fin d'entrevue avec 10 patients par structure. En outre, des entrevues détaillées ont été menées avec les responsables, et les membres du comité de la structure sanitaire avec un échantillonnage de 12 structures de santé choisies de façon intentionnelle et d'autres acteurs.

## **Principaux Résultats**

Les résultats seront présentés sur

- Les revenus et dépenses du IDI et comment cela complète les ressources des structures
- Les principales activités financées par le IDI et leurs impacts signalés sur les performances du personnel de la santé, la qualité des soins et leur accessibilité
- Le tiers payant facturé
- La connaissance et l'expérience des patients des comités de gestion des structures et d'autres mécanismes d'engagement communautaire
- Les défis rencontrés dans la mise en œuvre du IDI

Les implications de la mise en œuvre sur le plan national de l'IDI seront débattues.