

Share

More

L'ACCÈS DES INDIGENTS AUX SOINS DE SANTÉ EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE¹

par Miloud KADDAR*, Friedeeger STIERLE**,
Bergis SCHMIDT-EHRY** et Anastase TCHICAYA***

L'article analyse la littérature et les expériences, passées ou en cours, en matière d'accès aux soins en Afrique subsaharienne, puis dégage des voies d'action pour une meilleure prise en charge des indigents. Deux conceptions s'affrontent : celle, utilitariste, qui vise à identifier les indigents et à mettre en place des mécanismes spécifiques de prise en charge ciblée ; celle, globale, qui s'interroge sur les processus de paupérisation et d'exclusion des soins et sur les réponses globales à y apporter. Il n'existe pas de véritables stratégies de prise en charge des soins au profit des indigents. Les politiques de réduction de l'indigence et pour l'accès aux soins de base apparaissent souvent comme une stratégie de dépolitisation des inégalités, une manière de les traiter en termes de techniques et de mécanismes et non de nouvelle répartition des ressources et des droits sociaux et politiques.

Depuis l'adoption des politiques de recouvrement des coûts des soins en Afrique subsaharienne, le débat sur l'accès des indigents et des groupes vulnérables (enfants, femmes, handicapés) aux soins est récurrent. Ce débat est entretenu par un environnement macro-économique défavorable à la santé et par les résultats controversés des politiques de paiement des soins par les usagers. Face à cette situation,

* Économiste, ABT Associates Inc., Bethesda, États-Unis.

** GTZ, Eschborn, Allemagne.

*** Consultant, Paris, France.

1. Cet article est tiré d'une étude réalisée pour le compte de la GTZ, Division 412, intitulée « Indigence et accès aux soins de santé en Afrique subsaharienne », 1997. Les auteurs remercient toutes les personnes anonymes qui ont bien voulu apporter leurs commentaires à une version antérieure de ce texte (GTZ : Gesellschaft fuer Technische Zusammenarbeit, organisme allemand de coopération. *N.d.l.R.*).

Revue Tiers Monde, t. XLI, n° 164, octobre-décembre 2000

Share

More

904

Miloud Kaddar et al.

les réformes du financement des systèmes de santé en cours tendent à concilier les objectifs d'efficacité et d'équité, notamment en prenant en compte le problème de l'accès aux soins et de l'utilisation des services de santé par les indigents.

L'objet de cet article, fondé sur une revue de la littérature internationale, est d'identifier les modes de traitement de la question de la prise en charge des soins des indigents, d'analyser les mécanismes mis en place (exemptions, tarification différenciée...), et les nouvelles solutions proposées (associations d'entraide, mutuelles, assurances sociales...).

Globalement, on peut noter deux tendances générales dans la littérature internationale. La première réduit la question de l'indigence et de l'accès aux soins aux aspects techniques de l'identification des individus concernés et du repérage des prestations à offrir. La seconde se préoccupe de la définition de l'indigence, de ses causes économiques et sociales et des voies d'intervention globale pour réduire durablement les inégalités. Ces deux approches posent des questions différentes : Comment mesurer le phénomène de l'indigence et comment faciliter l'accès aux soins ? Comment lutter contre la pauvreté et les inégalités et, ainsi, promouvoir la santé des populations ? Elles ont chacune des limites évidentes : Comment identifier les personnes concernées et avec quelles ressources satisfaire leur demande de soins de base ? Que faire en attendant un retour de la croissance économique et une plus juste répartition des ressources et des revenus ? Ces conceptions peuvent, dans une politique prenant en compte les deux dimensions décrites et en s'inscrivant dans le moyen terme, être complémentaires. La première est largement dominante aujourd'hui. Elle sera, de ce fait, privilégiée dans ce texte.

L'intérêt pour l'accès aux soins des indigents est très présent dans les écrits sur la santé dans les pays en développement. Il permet d'aborder les questions suivantes : Qui sont les indigents ? Comment les identifie-t-on ? Combien sont-ils ? Combien sont-ils à utiliser les services de santé ? Comment ont-ils accès aux soins ? Existe-t-il des mécanismes de solidarité visant la protection des plus pauvres ? Quelles sont les voies à explorer et quelles perspectives envisager dans le cadre des réformes de financement de la santé en Afrique subsaharienne ?

Trois parties composent cet article. La première traite de la question de la mesure du phénomène de l'indigence face à l'accès aux soins. La seconde présente et discute de l'utilisation et des mécanismes de financement des soins de santé aux indigents. La troisième partie essaie de tirer, des expériences existantes de prise en charge, une ébauche des options à explorer et à mettre en œuvre pour assurer un meilleur accès social aux soins.

Page 4

Share

More

L'accès des indigents aux soins de santé

905

Le but poursuivi ici est d'évaluer les modes existants de prise en charge des indigents et de discuter de la pertinence des mécanismes de solidarité comme voie de solution aux problèmes de l'accessibilité aux soins. Cela suppose la définition de critères pertinents d'identification des indigents et d'éligibilité aux dispositifs d'accès aux soins de santé.

I. L'INDIGENCE FACE À L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

En Afrique subsaharienne, l'accessibilité aux soins reste faible, en particulier en zone rurale. Dans de nombreux pays, les taux d'utilisation des services de santé atteignent rarement 0,5 contact par personne et par an¹. Dans ce contexte, la situation des indigents est évidemment la plus difficile. De nombreuses politiques de santé tentent d'y remédier, mais il faut pour cela définir l'indigence, les critères d'identification et les modalités d'éligibilité afin de garantir l'accès aux soins à ceux qui en ont le plus besoin.

1. Indigence et pauvreté : débat autour des définitions

La notion d'indigence est complexe et difficile à définir dans la mesure où elle recouvre plusieurs dimensions, à la fois économiques et sociales. Elle est en tout état de cause multidimensionnelle du fait qu'elle cumule de façon interdépendante pauvreté et exclusion sociale. De ce fait, il faut distinguer la pauvreté de l'indigence, même si les deux notions recouvrent en général une même réalité : la privation. Mais cette distinction paraît nécessaire dans les pays où la majorité des gens sont pauvres. En théorie, la différenciation est difficile entre ces deux notions car il n'y a pas de mesure directe des deux phénomènes. Dans les deux cas, se pose le problème de la mesure et de la détermination des seuils. En pratique, cependant, cela revient à déterminer des seuils de revenu, lorsqu'il s'agit de l'approche statistique classique fondée sur le revenu², ou des scores, lorsqu'il s'agit de l'approche indirecte des conditions de vie et de possession d'actifs³. Ainsi, on parlera de pauvreté pour les revenus inférieurs à la « ligne de pauvreté », et de pauvreté extrême (ou absolue) en dessous de la « ligne d'indigence ».

1. Banque mondiale (1994).

2. P. Salama, J. Vallier (1994).

3. P. Dickes (1994).

Similar research

Indigence and access to health care in sub-Saharan Africa

Literature Review

Private full-text

April 1999

International Journal of Health Planning and Management

Friedeager Stierle · Miloud Kaddar · Anastase Tchicaya · Bergis Schmidt-Ehry

Share More

AXEL WEBER · FRIEDEGER STIERLE · JÜRGEN HOHMANN · [...] · Jens Holst

A mid-term review of the Millennium Development Goals: Where are we with the goals on health?

Article Full-text available

July 2009

Cahiers de Santé

Miloud Kaddar

The eight Millennium Development Goals (MDGs) are the expressed commitment by world leaders to combat the most obvious forms of social inequality in the world: poverty, illiteracy and disease. The MDGs set health priorities and serve as markers of the most fundamental problems to solve: the maternal and child health high mortality, and the fight against major endemic diseases. Thus, health appears in...

Download

Recommend Follow Share

[F. CFA-devaluation and health: yesterday's shock...today's choices]

Article Full-text available

January 1994

Cahiers de Santé

Miloud Kaddar

Download

Recommend Follow Share

Économie de la santé des pays d'Afrique subsaharienne

Article Full-text available

November 1996

Miloud Kaddar

Download

Recommend Follow Share

View more related research

ResearchGate

Company

About us

Blog

Careers

Resources

ResearchGate Updates

Help Center

Contact us

Business Solutions

Marketing Solutions

Scientific Recruitment

Publisher Solutions



Terms Privacy Copyright Imprint

R[®] © 2008 - 2023 ResearchGate GmbH. All rights reserved.