Humanitaire
Enjeux, pratiques, débats

35 | 2013
Quand la santé des femmes rejoint la lutte pour l'égalité des droits

La gratuité des soins en questions

Collectif, Gratuité des soins : une évaluation des politiques publiques, Afrique contemporaine n° 243, 2012.

Nicolas Guihard

Édition électronique
URL : https://journals.openedition.org/humanitaire/2322
ISSN : 2105-2522

Éditeur
Médecins du Monde

Édition imprimée
Date de publication : 1 juin 2013
Pagination : 117-119
ISSN : 1624-4184

Référence électronique
Nicolas Guihard, « La gratuité des soins en questions », *Humanitaire* [En ligne], 35 | 2013, mis en ligne le 25 juillet 2013, consulté le 24 octobre 2022. URL : http://journals.openedition.org/humanitaire/2322

Tous droits réservés

int n°35 113-124_Mise en page 1 20/06/13 13:02 Page117

ment ils parviennent à se « débrouiller » par des surtarifications, des cadeaux, des passe-droits…

Il ne s'agit pas de minimiser l'importance des facteurs médicaux dans les insuffisances de la qualité des soins, mais de les situer dans leur dimension holistique qui permet d'identifier l'ensemble des actions à entreprendre pour rendre à la fois plus efficaces, plus efficientes et plus attractives les maternités.

Mais on peut affirmer que le chef d'un service de gynéco-obstétrique ou que la maîtresse sage-femme d'une maternité peut utiliser judicieusement le document de travail que constitue « La bataille des femmes » pour procéder à une analyse de la qualité des soins dans la structure dont il ou elle aurait la charge et identifier les mesures à prendre pour l'améliorer. Son utilisation devra se faire de façon franche et collégiale pour que chacun des acteurs concernés, et notamment les sages-femmes, prenne conscience d'une réalité connue mais non formulée pour agir.

Ce livre n'apporte pas de solution : il met simplement à la disposition de l'ensemble des professionnels de santé, qu'ils soient soignants, techniciens ou gestionnaires, des éléments objectifs, analysés, classés, traités, qui doivent leur permettre de se retrouver pour prendre les décisions les plus à même de réduire de façon significative ce scandale que constitue au XXIe siècle l'importance de la mortalité maternelle en Afrique subsaharienne.

Hubert Balique
Médecin, spécialiste des systèmes de santé dans les pays en développement

1. *Laboratoire d'études et de recherches sur les dynamiques sociales et le développement local*, basé à Niamey, Niger.

La gratuité des soins en questions

Collectif, *Gratuité des soins : une évaluation des politiques publiques*, Afrique contemporaine, n° 243, 2012.



S'appuyant sur les résultats de recherches pilotées par le Lasdel[1] et l'université de Montréal (CRCHUM) dans trois pays sahéliens (Mali, Niger, Burkina Faso), ce numéro

int n°35 113-124_Mise en page 1 20/06/13 13:02 Page118

d'Afrique contemporaine propose un dossier d'une centaine de pages consacré à l'analyse des politiques dites de « gratuité des soins », phénomène en pleine expansion depuis maintenant une dizaine d'années.

Comme illustré à travers les éléments de cartographie proposés dans la rubrique « repères », ces mesures d'exemption de paiement sont désormais présentes dans l'ensemble des pays de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et concernent le plus souvent les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans ainsi que certains traitements spécifiques comme l'accès gratuit aux antirétroviraux. Elles s'inscrivent par ailleurs dans un contexte international favorable, marqué par la remise en cause des mécanismes de « paiement direct » héritée des programmes d'ajustement structurel et de l'initiative de Bamako.

Bien que les politiques de gratuité aient fait l'objet de nombreuses études au cours de ces dernières années, la plupart d'entre elles se sont jusqu'à maintenant efforcé de documenter l'impact de la gratuité sur l'utilisation des services de santé. De ce point de vue, les auteurs du dossier apportent un nouveau regard très utile en proposant une recherche centrée non plus sur les effets mais sur les modalités d'émergence et de mise en œuvre des exemptions de paiement. Ainsi, sans oublier de rappeler l'impact positif et spectaculaire de la gratuité sur la fréquentation des formations sanitaires, les différents articles s'attachent surtout à présenter une analyse détaillée des processus d'implémentation en soulignant plus particulièrement les nombreuses difficultés qui émaillent aujourd'hui la mise en œuvre effective de ces nouvelles politiques publiques de santé.

Il est intéressant de constater que dans les trois pays, les exemptions de paiement ont à chaque fois été introduites de manière précipitée sans qu'aucune planification ait pu être réellement réfléchie en amont. Selon les auteurs, la démarche opportuniste et l'absence de préparation qui ont accompagné le lancement de la gratuité sont à l'origine des dysfonctionnements rencontrés sur le terrain. Les ruptures fréquentes dans l'approvisionnement en intrants, les retards considérables dans le remboursement des structures appliquant la gratuité ou

int n°35 113-124_Mise en page 1 20/06/13 13:02 Page119

encore la démotivation du personnel, sont autant de facteurs qui participent aujourd'hui à une dégradation de la qualité des soins et qui, à terme, interrogent la pérennité de ces politiques d'exemption. En pointant du doigt les problèmes, ce programme de recherche présente l'intérêt non négligeable de proposer un diagnostic précis et documenté des divers goulets d'étranglements auxquels les États devront rapidement s'attaquer s'ils veulent remettre la « gratuité » sur de bons rails.

Il convient enfin de resituer ces politiques d'exemption de paiement dans le cadre plus large des dispositifs de couverture sanitaire universelle (CSU). Alors que la promotion de la CSU bénéficie aujourd'hui d'un appui de plus en plus prononcé au niveau international, comme l'atteste la récente adoption par l'Assemblée générale des Nations unies d'une résolution sur le sujet, il importe de s'interroger sur la place et la manière dont les politiques de gratuité ciblée peuvent s'inscrire dans les dispositifs nationaux de protection sociale en santé. Si dans les pays les plus pauvres, ces politiques peuvent sans aucun doute jouer un rôle décisif dans l'instauration progressive de la CMU, il faudra au préalable convaincre largement que la gratuité des soins peut fonctionner sur le terrain et faire l'objet d'une mise en œuvre de qualité. Face à ce défi, la recherche présentée dans ce dossier apporte des éléments de réflexion très précieux.

Nicolas Guihard
Chargé de plaidoyer à
Médecins du Monde

La santé sexuelle et reproductive comme objet politique

Collectif, *Repoliticising sexual and reproductive health and rights*, Reproductive Health Matters, vol. 19, n° 38, novembre 2011. www.rhmjournal.org.uk

(Tous les articles incluent un résumé en français et en espagnol)

Un numéro entier de cette revue internationale, qui allie à la fois rigueur scientifique et militantisme, est consacré à la nécessité d'insuffler à nouveau du politique dans la santé sexuelle et reproductive. Au regard des avancées encore timides tant du côté de la santé que des droits, ce numéro dresse un tableau exhaustif des enjeux encore