

◆ Conclusion

Pour que les plus pauvres puissent avoir recours aux soins, il est indispensable d'informer les populations de leurs droits et de veiller à ce qu'ils soient appliqués. À ce jour, aucune mesure d'exemption n'a permis un recours aux soins important des indigents et de fortes inégalités persistent. Les contextes des districts devront être considérés pour que la couverture sanitaire universelle puisse être effective et efficace partout, y compris dans les territoires les plus exclus.

Recommandations pour l'action destinées aux décideurs

- ◆ Informer tous les indigents sélectionnés de leurs droits
- ◆ Communiquer davantage auprès des agents de santé sur l'exemption du paiement pour les indigents dans les villages éloignés des centres de santé
- ◆ Renforcer les connaissances des agents de santé sur les mesures d'exemption du paiement des soins pour les indigents
- ◆ S'assurer que les mesures déclarées en faveur des indigents soient réellement financées et appliquées

◆ Sources consultées

Ridde Valéry, Souleymane Sidibe, Christian Dagenais, Manuela De Allegri, Au Burkina Faso, les indigents n'ont pas accès aux soins car les directives nationales en leur faveur ne sont pas assez connues et appliquées, note de politique, projet observatoire territorial de la gratuité des soins pour les indigents, DUE, IRD, note n°1, 2018.

◆ Remerciements

Merci à Aude Nikiema pour la relecture critique de la note.

◆ Contacts

emmanuel.bonnet@ird.fr

Soutenu par la



À Ouargaye, le recours aux soins des indigents ayant reçu une carte d'accès gratuit est faible et inégal

Emmanuel Bonnet, Sidibé Souleymane, Christian Dagenais, Manuela De Allegri, Valéry Ridde

Le Burkina Faso prend des mesures d'exemptions du paiement des soins pour les indigents depuis 2000. Dans le district sanitaire de Ouargaye, en 2014, une intervention axée sur le financement basé sur les résultats (FBR) a permis une sélection communautaire des indigents à large échelle. Il leur a été fourni une carte d'indigence permettant d'accéder gratuitement aux soins. Cette note présente un bilan mitigé des effets sur le recours aux soins et propose des recommandations pour l'améliorer.

◆ Faits saillants

15 589 cartes d'indigence distribuées dans le district

La majorité (**74 %**) des indigents ayant reçu une carte vivent à moins de 5 km d'un centre de santé et de promotion sociale (CSPS)

Le nombre de consultations a fortement augmenté en **2016** mais a rapidement diminué par la suite

Le recours aux soins des indigents est inégal dans le territoire

◆ Introduction

Depuis 15 ans, l'État Burkinabè a pris des mesures pour exempter les indigents du paiement des soins. En 2006, il a organisé et financé une politique de subvention des accouchements où les indigentes étaient totalement exemptées du paiement. En 2009, il a demandé aux CSPS d'exempter du paiement les indigents en utilisant une partie des bénéfices réalisés par la vente des médicaments auprès des patients. En 2016, une politique nationale d'exemption du paiement des soins pour tous les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes a été mise en place. Ainsi, les enfants et les femmes indigentes sont couverts, mais pas les autres groupes de personnes indigentes. Depuis 2014, le projet de financement basé sur les résultats (FBR) a été mis en place dans 15 districts afin d'améliorer le recours et la qualité des soins. Dans huit districts, dont celui de Ouargaye, une exemption du paiement des soins pour les indigents a été organisée. Une sélection communautaire des indigents a permis de fournir une carte d'accès gratuit aux soins à plus de 110 000 indigents dans les huit districts. La mise en œuvre de cette exemption a débuté en 2016 dans le district de Ouargaye. Cette note présente un bilan du recours aux soins des indigents entre 2014 et 2018.

Approche

Une analyse des registres de consultations dans les CSPS du district de Ouargaye a dénombré le nombre de consultations des indigents entre 2015 et 2018. Des données complémentaires provenant des statistiques du FBR ont été utilisées pour les années 2015 et 2016.

Résultats

La sélection communautaire des indigents

La sélection communautaire a permis d'identifier 15 542 indigents. La majorité (74 %) vivent à moins de 5 km d'un CSPS et seulement 2 % à plus de 10 km. Le plus grand nombre d'indigents sélectionnés vivent proche des centres de santé. À l'Est et au Sud-Est, les indigents sont très éloignés des centres de santé. Les couleurs les plus claires (points jaunes) de la carte n°1 représentent des distances inférieures à 5 km du CSPS (les croix rouges). Les couleurs plus foncées correspondent à des éloignements plus importants, pouvant aller jusqu'à 17 km.

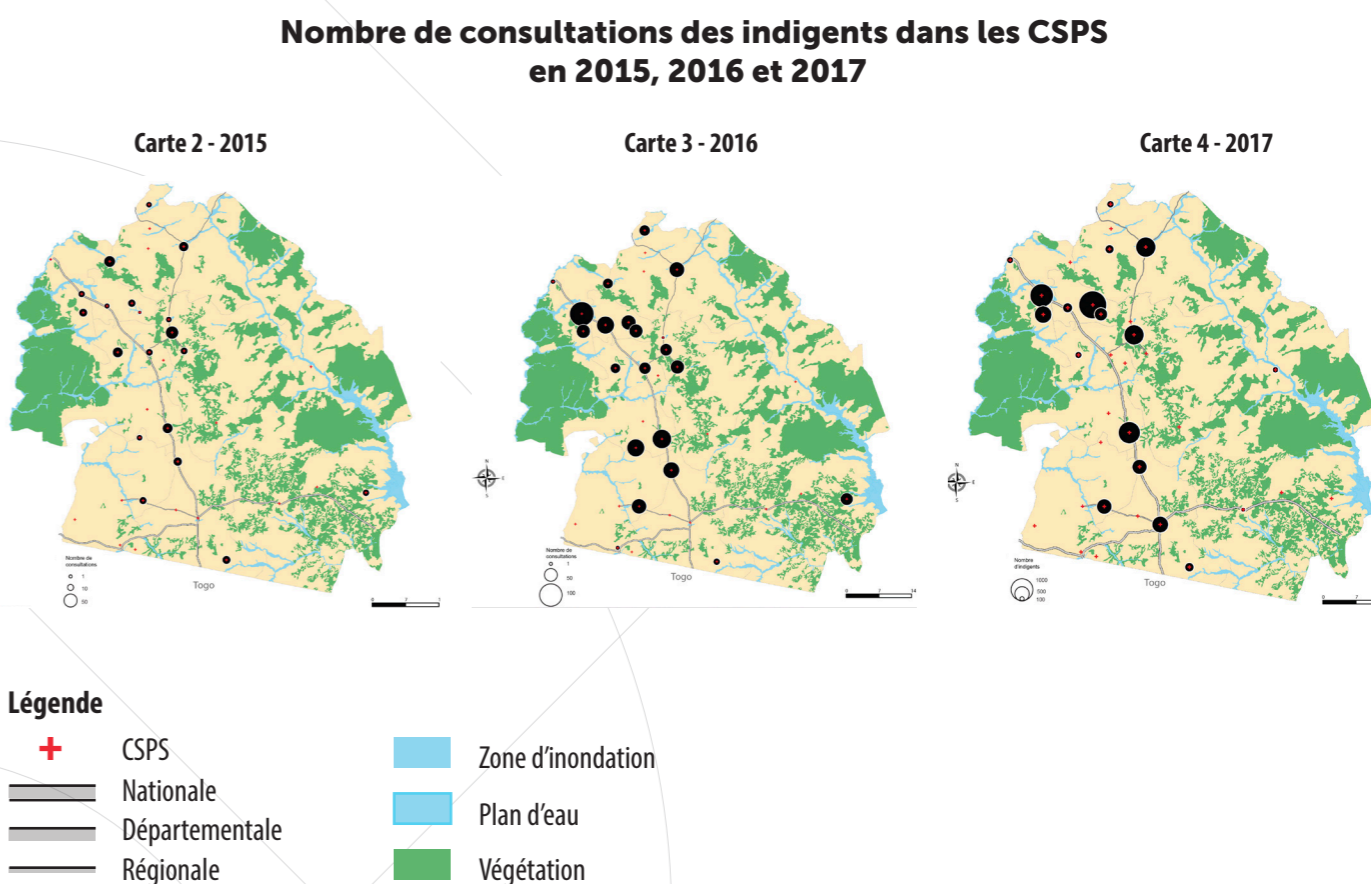
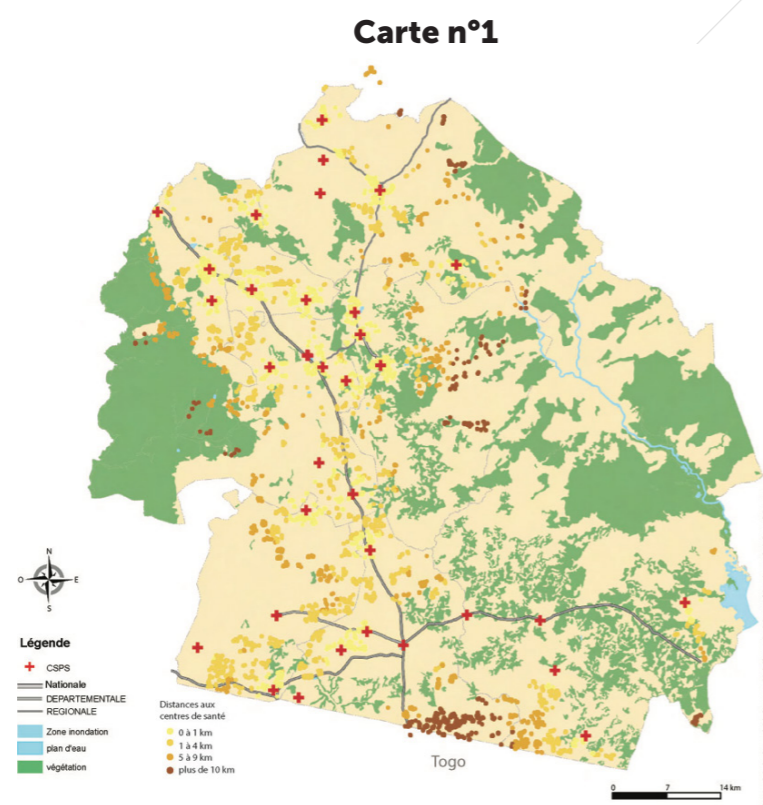
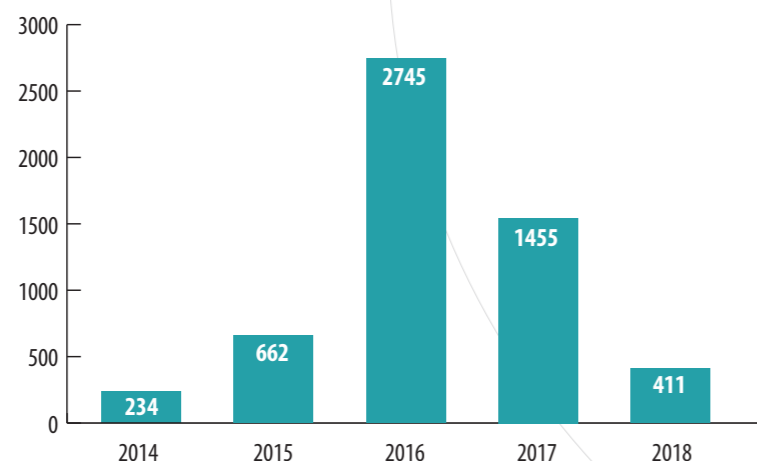


Figure 2 : Nombre de consultations d'indigents dans les CSPS du district



L'analyse révèle un faible recours aux soins des indigents, y compris pendant l'intervention du FBR. On dénombre au maximum 2 745 consultations dans le district en 2016 alors que 15 542 indigents ont reçu une carte d'indigence.

Le nombre de consultations des indigents dans l'ensemble des CSPS du district a fortement varié entre 2014 et 2018 (figure 2). Le recours était faible en 2014 et 2015, notamment par méconnaissance et absence d'application des procédures nationales de prise en charge. En 2016, l'intervention du FBR a permis de sélectionner les indigents et de payer leur prise en charge des soins. Le nombre de consultation des indigents a ainsi augmenté de près de 300 %. Mais en 2017, on observe une baisse très importante alors que l'intervention du FBR n'est pas terminée. La diminution du nombre de consultations se poursuit en 2018 pour atteindre à peine le nombre de consultations de 2015.

Un recours aux soins inégal dans le temps et dans le district sanitaire de Ouargaye

Les cartes 2, 3 et 4, montrent un inégal recours aux soins dans le territoire et dans le temps. Les CSPS proches de Ouargaye et de la route nationale concentrent les plus grands nombres de consultations. Le sud du territoire a peu de consultations bien qu'il y ait des indigents sélectionnés. Le recours aux soins des indigents est inégal dans le district alors que l'exemption du paiement des soins est applicable dans tous les centres. En 2017, tous les CSPS ne subissent pas les mêmes variations de consultation. L'intervention FBR a permis une augmentation temporaire du nombre de consultations à partir de 2016 pour sur un nombre réduit de CSPS et pour ceux proches les uns des autres. La partie Est - Sud-Est du district présente peu de consultations, y compris dans les CSPS avec un nombre important d'indigents sélectionnés.

