

HORS-SÉRIE | OCTOBRE 2019

Comment mobiliser la recherche pour la couverture sanitaire universelle ?

Fanny Chabrol, Amandine Fillol et Lara Gautier



Comment mobiliser la recherche pour la couverture sanitaire universelle ?

Fanny Chabrol, Amandine Fillol et Lara Gautier

Coordination du hors-série :

- **Fanny Chabrol**
Chargée de recherche à l'Institut de Recherche pour le Développement (Unité Centre population et développement (CEPED)), France
- **Amandine Fillol**
Agente de recherche, Institut de Recherche en Santé Publique de l'Université de Montréal, Chargée de coordination scientifique (projet UNISSAhel) pour l'IRD, France
- **Lara Gautier**
Chercheure postdoctorale à l'Université McGill, Canada

Remerciements :

Les auteurs/autrices et coordinatrices du hors série souhaitent remercier l'Agence Française de Développement pour le financement de l'atelier « Comment mobiliser la recherche pour la couverture universelle en santé ? » du 15 octobre 2018. Cet atelier fut organisé par Valéry Ridde, Émilie Robert, Fanny Chabrol, Stéphanie Degroote et Aurore Lambert. Nous remercions également l'ensemble des participant.e.s à cet atelier pour leurs contributions essentielles aux débats présentés dans ce hors série.

Les auteurs/autrices et coordinatrices du hors série souhaiteraient également remercier les évaluateurs des articles inclus dans ce hors série : Maria José Arauz, Emmanuel Sambieni, et Marion Ravit.

Sommaire du Hors-série

1. Préface, par Annabel Desgrées du Loû page 3
2. La mobilisation des connaissances : un champ d'action et de recherche, par Émilie Robert
3. La mise en place du système d'information sanitaire unique en Haïti, par Jean-Patrick Alfred
4. Évaluation du forfait obstétrical en Mauritanie, par Marion Ravit
5. Mobiliser la science pour la CSU – Expériences au Sénégal, par Khoudia Sow
6. Du médicament informel au médicament libéralisé, par Carine Baxerres
7. Valorisation des résultats de la recherche dans les médias au Mali et en Afrique : Comment faire plus et mieux ?, par Rahamata Diaouré
8. Mobiliser la recherche pour l'action publique en faveur de la CSU : quel rôle pour la société civile ?, par Sandra Lhote-Fernandes
9. Recommandations des travaux de groupe, par Fanny Chabrol, Lara Gautier, Marion Ravit et Stéphanie Degroote
10. Conclusion, par Valéry Ridde
11. Postface, par l'Agence Française de Développement

Conclusion

Cette expérience montre que la mobilisation et la mise en œuvre de la recherche sur l'assurance sanitaire sont possibles, mais difficiles. Dans un contexte de faiblesses structurelles du système de santé et de fragilité des politiques d'assurances sanitaires en construction, les expériences innovantes pour le développement de l'assurance maladie ont fait face à de nombreuses contraintes: difficulté de gestion financière dans les structures de santé, disponibilités limitées des médicaments, multiplication des initiatives autour de la CMU et politisation de la communication institutionnelle autour de l'assurance maladie, entre autres.

Ainsi, la mobilisation de la recherche pour la couverture sanitaire universelle nécessite une bonne compréhension du contexte socio sanitaire, des enjeux politiques, à travers un partenariat entre chercheurs et acteurs de santé publique dans une perspective de responsabilité conjointe avec des échanges réguliers, et une flexibilité dans les interventions. Des divergences entre la temporalité, les enjeux politiques, programmatiques et la recherche requièrent une capacité de médiation, d'adaptation et de persuasion sans sacrifier la vérité scientifique. Dans un contexte social où le système de santé demeure centralisé autour du ministère de la Santé, un double ancrage de la recherche au niveau central et périphérique facilite les prises de décisions issues des résultats. Les recherches fournissent des opportunités pour renforcer les programmes d'assurance maladie encore fragiles dans les systèmes de santé des pays d'Afrique Subsaharienne.

Références bibliographiques

Bossyns, P., Ladrière, F., & Ridde, V. (2018). Une assurance maladie à grande échelle pour le secteur informel en Afrique subsaharienne Six ans d'expérience au Sénégal rural 2012–2017.

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. (2013). Plan stratégique de développement de la Couverture Maladie Universelle au Sénégal 2013-2017. République du Sénégal.

6. La difficile mobilisation de la recherche en sciences sociales sur le médicament pour la révision des politiques pharmaceutiques publiques

Carine Baxerres Dr., Université de Paris, MERIT, IRD, Centre Norbert Elias, Marseille, France.

Anthropologue sociale à l'Institut de Recherche pour le Développement, je travaille depuis presque 20 ans sur l'accès aux soins et aux médicaments dans des pays dits « du Sud », d'abord au Sénégal, puis au Bénin, au Ghana, et plus récemment également au Cambodge. J'ai réalisé une thèse de doctorat, entre les années 2005 et 2010, sur la question des offres et des usages

du médicament pharmaceutique (les spécialités industrielles) dans la ville de Cotonou, au Bénin. L'objectif premier de cette thèse était de comprendre le phénomène social que constitue le marché informel du médicament² à Cotonou qui, bien qu'étant décrié par les acteurs de la santé publique et les autorités sanitaires, se perpétuait. En tant qu'anthropologue, la méthodologie de recherche que j'ai utilisée était résolument qualitative : observation participante, immersion, entretiens semi-directifs approfondis. J'ai notamment réalisé durant deux ans l'ethnographie du secteur dédié aux médicaments situé dans le grand marché international de Dantokpá.

Les principaux résultats de ma thèse, publiés en 2013 aux éditions des archives contemporaines (Baxerres, 2013), conduisent à dédramatiser le phénomène du marché informel. J'ai en effet mis en évidence que les médicaments distribués à travers ce marché proviennent majoritairement de circuits formels : ceux du Bénin et des pays francophones voisins et ceux des pays anglophones proches. J'ai également montré que, en milieu urbain, ce marché a avant tout une fonction de distribution pharmaceutique et non de délivrance de conseils de traitements. Enfin, j'ai souligné que la législation pharmaceutique béninoise est largement calquée sur celle de la France, ancien pays colonisateur. Celle-ci a en partie été mise en place en France au moment de l'adoption d'un système généralisé de sécurité sociale en 1945 ; système qui n'existe pas (encore) au Bénin. J'ai ainsi mis en évidence que certains aspects de la législation béninoise semblent inadaptés aux contextes locaux et qu'il est important, de mon point de vue, de réfléchir notamment à l'application du monopole du pharmacien. À l'issue de ma thèse, j'ai réalisé plusieurs restitutions au Bénin, auxquelles j'ai convié les acteurs institutionnels, sans que beaucoup ne se déplacent.

Dans la continuité de ce travail et pour approfondir la compréhension des questions tenant aux législations nationales, j'ai décidé de réaliser un programme de recherche dans le but de comparer le système pharmaceutique du Bénin, pays francophone, avec celui du Ghana, pays anglophone et j'ai été recrutée à l'IRD sur ce projet. Accompagnée par un collègue de l'Université Abomey Calavi du Bénin, je suis allée au Ghana rencontrer un chercheur au Noguchi Memorial Institut for Medical Research de la Legon University of Ghana, qui a accepté de participer au projet. J'ai obtenu, pour réaliser celui-ci, un financement du European Research Council³. Les partenaires béninois et ghanéens sont tous deux très bien insérés dans le tissu universitaire ainsi qu'auprès des acteurs de la régulation pharmaceutique et du Ministère de la Santé du Bénin et du Ghana. Durant ce projet, nous avons régulièrement échangé avec les acteurs en charge de la régulation du médicament dans les deux pays : les pharmaciens, le Pharmacy Council et la Food and Drugs Authority (FDA) du Ghana, la Direction des Pharmacies, du Médicament et des Explorations Diagnostiques (DPMED) du Bénin.

Un an avant la fin de ce programme de recherche, nous avons organisé en mars 2018 à l'Institut Régional de Santé Publique de Ouidah au Bénin, un colloque international intitulé « Régulation, Marché, Santé : Interroger les enjeux actuels du médicament en Afrique » (Baxerres & Marquis, 2018). Le comité scientifique du colloque était composé de l'équipe du programme de recherche, de quelques autres chercheurs experts de ces questions ainsi que de personnalités

2 Il s'agit des ventes et des achats de médicaments qui se déroulent hors des formes imposées par l'Etat et par le système de santé biomédical en vigueur dans un pays.

3 Il s'agit du projet Globalmed (2014-19), Les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine : une illustration du marché global du médicament, de l'Asie à l'Afrique, qui associe des équipes de l'IRD (MERIT), du CNRS (CERMES3), de l'Université Abomey-Calavi du Bénin, du Noguchi Memorial Institute for Medical Research de la Legon University of Ghana et de l'Université des Sciences de la Santé du Cambodge. Ce projet a reçu un financement de l'European Research Council dans le cadre du 7ème programme cadre de l'Union Européenne (FP7/2007-2013) / ERC grant agreement n°337372.

du monde du médicament du Bénin et du Ghana. Nous avons invité des experts internationaux venant d'Inde, du Canada, de Belgique, de Grande Bretagne et de France. Étaient présents des pharmaciens et des médecins du Bénin et du Ghana ainsi que de nombreux autres chercheurs et étudiants. Le colloque a été visible dans la presse écrite et audiovisuelle du Bénin. Un an plus tôt, nous avons organisé, avec l'équipe du programme de recherche Globalmed, une restitution de nos travaux auprès du Ministère de la Santé du Bénin, dont les membres présents s'étaient montrés très intéressés par les résultats de nos recherches.

La législation pharmaceutique des pays francophones d'Afrique de l'Ouest est un domaine en pleine effervescence. De nombreuses réformes sont en cours, notamment au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire. Au Bénin, une répression sans précédent du marché informel du médicament a eu lieu à partir de février 2017. Ce que l'on peut qualifier du terme de « crise » a eu lieu ensuite dans le monde béninois de la pharmacie : en février 2018, les directeurs des grossistes répartiteurs en place ont été mis en prison, l'Ordre des pharmaciens a été suspendu, en juin 2018 l'agrément d'exercice de la CAME (Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels et Consommables Médicaux) a été retiré et une commission chargée des réformes a été mise en place. Sur toutes ces questions, notre équipe de recherche, qui travaille pourtant depuis plus de 15 ans sur ces sujets au Bénin et s'efforce de communiquer sur ses travaux, n'a pas été invitée à discuter.

On est donc bien, avec cet exemple, au cœur des questionnements soulevés lors de cette journée co-organisée par l'AFD et l'IRD : comment mobiliser la recherche pour l'action publique ? La sensibilité des enjeux sanitaires mais aussi économiques et politiques qui entourent le médicament peut peut-être expliquer en partie le constat de la non-utilisation de nos travaux de sciences sociales. Ce peut être aussi, dans un contexte post-colonial, en raison d'un programme de recherche européen, dirigé principalement par une chercheuse française, au sujet de pays africains. Néanmoins l'explication est aussi sûrement à rechercher du côté des temporalités spécifiques (besoin de réformes rapides) ainsi que des objectifs implicites (besoin de visibilité) de l'agenda politique. Il convient pour la suite de continuer à nourrir ces liens entre acteurs publics et recherche et de poursuivre le travail de mise en visibilité de nos travaux en cherchant, notamment à travers d'autres médias (documentaires, bandes dessinées, etc.), à impliquer davantage les sociétés civiles nationales et internationales. Celles-ci peuvent constituer en effet un levier important pour l'adoption de nouvelles politiques de santé publique. L'exemple des luttes pour l'accès aux antirétroviraux contre le sida en Afrique au début des années 2000 l'a clairement montré (Eboko, Bourdier, & Broqua, 2011).

Références bibliographiques

Baxerres, C. (2013). *Du médicament informel au médicament libéralisé : une anthropologie du médicament pharmaceutique au Bénin*. Paris: Les Éditions des Archives Contemporaines.

Baxerres, C., & Marquis, C. (Eds.). (2018). *Regulations, Markets, Health : Questioning current stakes of pharmaceuticals in Africa. Proceedings*. Ouidah: HAL. Retrieved from <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01988227>

Eboko, F., Bourdier, F., & Broqua, C. (Eds.). (2011). *Les Suds face au sida : Quand la société civile se mobilise*. Marseille: IRD Éditions.

Cahiers REALISME
Hors-série, Octobre 2019

Comité éditorial de la collection :

Maria José Arauz Galarza
Marie Munoz Bertrand
Lara Gautier
Valéry Ridde
Emilie Robert
Emmanuel Sambieni
Sylvie Zongo

Coordinatrice de la collection:

Lara Gautier

ISBN: 2369-6648

Institut de recherche en santé publique
de l'Université de Montréal (IRSPUM)
7101 avenue du Parc, bureau 3187-03

Montréal, Québec, Canada H3N 1X9

www.equitesante.org/chaire-realisme/cahiers/
cahiers-realisme@equitesante.org

La Chaire REALISME

Lancée en 2014, la Chaire de recherche REALISME vise à développer le champ en émergence de la science de l'implantation en santé mondiale. Plus spécifiquement, son objectif est d'améliorer la mise en œuvre des interventions communautaires afin de les rendre plus efficaces dans une perspective d'équité en santé.

Dans ce cadre, la Chaire lance une nouvelle collection de documents de recherche portant sur les interventions communautaires de santé dans les pays à faible revenu, et/ou les problématiques touchant les populations les plus vulnérables dans ces pays et au Canada.

Les Cahiers REALISME

La création de ces Cahiers vise à prendre en compte un certain nombre de problèmes :

- Diffusion limitée des recherches en français et en espagnol sur le thème de la santé publique appliquée à la santé mondiale, du fait de l'anglais comme langue de diffusion principale
- Accès restreint pour les chercheurs de certains pays et la plupart des intervenants aux recherches publiées dans les revues scientifiques payantes
- Publications en accès libres payantes dans les revues scientifiques limitant la capacité des étudiants et jeunes chercheurs à partager leurs connaissances dans ces revues
- Processus de publication dans les revues scientifiques longs et exigeants

Compte tenu de ces problèmes, de nombreuses recherches ne sont pas publiées du fait de la longueur des procédures, des contraintes de langue, des exigences élevées de qualité scientifique.

L'objectif des Cahiers REALISME est d'assurer la diffusion rapide de recherches de qualité sur les thèmes de la Chaire en accès libre, sans frais, en français, anglais et espagnol.

Les contributions sont ouvertes aux étudiants aux cycles supérieurs (maîtrise, doctorat) et stagiaires postdoctoraux et aux chercheurs francophones, anglophones et hispanophones.

Les Cahiers s'adressent à tous les étudiants, chercheurs et professionnels s'intéressant à la santé publique appliquée à la santé mondiale.



This work is licensed under the Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> or send a letter to Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.

Cahiers Scientifiques REALISME
Hors-série, Octobre 2019

ISBN: 2369-6648

Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal (IRSPUM)
7101 avenue du Parc, bureau 3187-03
Montréal, Québec, Canada H3N 1X9



www.equitesante.org/chaire-realisme/cahiers/