


LES ONG DISPENSATRICES DE SOINS BIOMEDICAUX, UN ACTEUR AU SERVICE DE L' ACTION PUBLIQUE : MYTHE OU REALITE?



erc
European Research Council
Institut de recherche pour le développement

Aubierge Kpatinvoh, Carine Baxerres

Colloque APAD, Cotonou, 17 novembre 2015

INTRODUCTION 1/2

➤ **L' offre de soins biomédicale au Bénin** : Développement en plusieurs étapes (public – privé)

- **Années 1930** : présence d' hôpitaux dans les villes et d' équipes sanitaires mobiles dans les villages
- **1960** : avènement des premières cliniques privées à Cotonou
- **Jusqu' en 1980** : monopole du public, recrutement automatique des diplômés dans la fonction publique
- **Fin 1980 – début 1990** : PAS = limitation du recrutement des fonctionnaires

INTRODUCTION 2/2

- **Dès 1986** : arrêt du recrutement systématiquement des diplômés
- **Fin des années 80** : multiplication des centres de santé privés
 - Des « **petits** » centres de santé privés : moyens financiers limités, tarifs peu élevés
 - **Appellations non conformes** : « cabinets médicaux, cabinets de soins infirmiers, cliniques d' accouchement eutocique, centres de santé à vocation humanitaire »
 - Et les ONG ?

PROBLEMATIQUE

➤ **Le phénomène des ONG en milieu urbain africain**

- **La multiplication des domaines de compétences** : santé, éducation, assainissement...
- **Dichotomie entre actions humanitaires et objectifs marchands** : assistance de la population et source de revenus non négligeable

➤ **Préoccupation majeure**

- Ces ONG participent-elles à l' action publique en matière de dispensation des soins de santé primaires, accessibles à la majorité des populations ?
- **Action publique** = actions mises en œuvre par l' Etat (ou contractualisation) en matière de : éducation, santé, eau, foncier, etc.

METHODOLOGIE 1/2

➤ **Ethnographie de l' ONG Basilis 3000**

- **4 mois** (entre juin et novembre 2015) d' observation participante - **2 séances de 4h/semaine** soit **128 heures** d' observation
- **Utilisation d' une grille d' observation** : Contexte de vente, médicaments vendus, organisation et fonctionnement du lieu de vente, relations entre les vendeurs et les acheteurs, etc.
 - Rédaction du **journal de terrain**

➤ Phase d' **entretiens semi-directifs** suite à ethnographie

METHODOLOGIE 2/2

➤ **Contexte de l' étude** : Le projet **GLOBALMED** (Les Combinaisons Thérapeutiques à base Artémisinine (CTA), une illustration du marché global du médicament, de l' Asie à l' Afrique)

• **Objectif principal** : Etudier les réalités que recouvre le marché global du médicament en ce qui concerne l' offre et la demande dans trois pays « du Sud », le Bénin, le Ghana et le Cambodge

➤ **Communication centrée sur la distribution du médicament et la prise en charge du paludisme au Bénin**

- Travail en cours, analyses préliminaires

HISTOIRE D' UNE PROGRESSIVE FORMALISATION
1/2

- **2000** : Ouverture sur site loué du **Cabinet médical Basilis** par un infirmier diplômé d' Etat – changement de site en **2003**
- 2 infirmiers dont le promoteur, 1 sage-femme et une quarantaine d' apprentis aides-soignants
- **2006 – 2007** : Autorisation d' ouverture d' un Centre de santé à vocation humanitaire, **le cabinet médical Basilis** devient « **ONG Basilis 3000** »
- **2008** : Construction du siège sur site acquis
- 2015** : amélioration des conditions de travail, personnel qualifié, laboratoire, pharmacie
- 1 médecin généraliste, 4 infirmiers, 2 sages-femmes, 1 technicienne de laboratoire et plus de 60 apprentis aides-soignants, divisés en trois équipes qui se relaient chaque jour (24 de garde et 48h de repos pour chaque équipe)

HISTOIRE D' UNE PROGRESSIVE FORMALISATION
2/2

- **Les différentes sections de la pharmacie**
 - **la grande pharmacie** : médicaments génériques et princeps, vendus sous nom commercial ou DCI
 - **la petite pharmacie** : médicaments génériques sous DCI en comprimés vendus en vrac ou en blister
 - **la « caisse des produits »** : les produits injectables destinés aux soins administrés par les agents du centre



UNE PARTICIPATION A L' ACTION PUBLIQUE ?
1/2

- **Forte fréquentation** : arrivée massive des patients entre 7h et 14h (plus de 10 patients en attente)
- **Caractéristique des patients** : tous les âges et classes sociales, forte présence des classes sociales les moins favorisées et des femmes enceintes
- **Coût de consultation** : peu élevé (400 fr), stable depuis 2006
- **Ouverture 24h/24**



UNE PARTICIPATION A L' ACTION PUBLIQUE ?
2/2

- **Itinéraire des patients**
 - **Accueil du patient** : salutation, installation, prise des constantes, attribution de numéro d' ordre, introduction auprès du soignant
 - **Après la consultation** : prescription d' ordonnance, demande d' examens, facturation, acquisition des produits prescrits, mise en observation, hospitalisation
 - **Paiement de la consultation** : pas de soins à administrer, possibilité d' ordonnance
 - **Mise en observation** : soins, facturation et paiement des frais (consultation et soins) à l' exéat
 - **Hospitalisation** : soins, facturation et paiement des frais (consultation, soins et hospitalisation) à l' exéat

TENTATIVE DE CARACTERISATION DE L' OFFRE
1/2

> **Positif**

- **Compétences professionnelles requises** : médecin plus ou moins régulier, présence permanente d' un infirmier et d' une sage-femme diplômé(e) d' Etat
- **Fonctionnement** flexible, **tarifs** négociables, **attente** peu longue, **personnel** attentionné, **paiement** après les soins

> **Négatif**

- **Non suivi des recommandations du PNLP** en matière de prise en charge du paludisme = diagnostic + CTA : paludisme simple / inj. artesunate ou quinine : paludisme grave
- pas de **TDR**, peu de **CTA**, quelques **GE** et traitement en cours avant résultat de la GE
- priorité à la quinine

TENTATIVE DE CARACTERISATION DE L' OFFRE
2/2

- **Forte pratique des injections et des perfusions** : marchandisation de la santé ?
- **Administration des soins** par des apprentis aides-soignants, même si en 3^{ème} année

- **Questionnements**

- ✓ **Effectif pléthorique** : pourquoi ces « élèves » sont-ils si nombreux ?
- ✓ **Intérêts** : formation payante (75 000 francs CFA ou 115 euros par an), mains d' œuvre gratuite, service plus convivial

CONCLUSION

> **Certes, une activité lucrative** : soins par injection et perfusion, prescription des médicaments disponibles dans le centre

> **Les « petits centres de santé privés », dont les « ONG »** : véritables acteurs de dispensation des soins de santé primaires

> **Politiques publiques et programmes nationaux de prise en charge des maladies** = très forte implication du secteur public versus quasi absence de prise en compte du secteur privé

> **Connaissance des réalités sociales** : meilleure prise en charge des problèmes de santé



JE VOUS REMERCIE