



Vers l'assurance maladie universelle

La Demande pour l'assurance maladie à base communautaire en milieu rural au Burkina Faso



Message clé

- Les assurances maladies à base communautaire sont le fondement pour la planification d'un système national d'assurance maladie au Burkina Faso.
- Les connaissances sur l'assurance sont faibles.
- Si cela est financièrement accessible, la

Contexte

La situation sanitaire au Burkina Faso reste précaire. Les mortalités infantile et maternelle demeurent très élevées. L'incidence du paludisme, première cause de décès chez les enfants de moins de 5 ans, se situe au-dessus de la moyenne en Afrique subsaharienne.

L'accès aux soins demeure difficile spécialement pour les ménages à faible revenus. Bien que le nombre de contact par habitant avec les services de santé soit passé de 0,22 en 2001 à 0,77 en 2011, cela reste encore faible et connaît de grandes variations régionales.

Le faible niveau d'utilisation des services de santé résulte entre autres des coûts élevés des soins. Présentement, moins de 10% de la population est couverte par une quelconque forme d'assurance maladie telle les mutuelles de santé d'institutions publiques ou privées, de l'armée et étudiantin. Les assurances maladie de type commercial couvrent moins de 1% de la population. Ainsi la majorité de la

population est financièrement responsable de la prise en charge des dépenses de soins médicaux. Le gouvernement burkinabè a pris récemment un engagement fort pour la mise en place d'une couverture maladie universelle. Cet engagement s'est concrétisé par l'adoption d'une politique nationale pour la protection sociale.

Les systèmes de mutuelles et d'assurance à base communautaire existent au Burkina Faso depuis 1963. De nos jours, 188 mutuelles de petite échelle opèrent dans le pays. Le gouvernement a pour but de planifier et de déployer l'assurance maladie au niveau national en s'appuyant sur les nouvelles et anciennes mutuelles de santé. Dans cette optique, les assurances maladie à base communautaire connaîtront une expansion dans tout le pays dans les années à venir.

L'institution de mise en œuvre- ASMADE

ASMADE soutient les communautés locales dans la mise en place et le fonctionnement des assurances maladie à base communautaire. A travers le Burkina Faso, 20 assurances, bénéficiant directement à 30 000 personnes, sont présentement fonctionnelles avec le soutien d'ASMADE. ASMADE collabore avec plusieurs partenaires internationaux tels l'ONG belge Solidarité Socialiste et la Banque Mondiale.

Dans le long terme, tous ces systèmes seront harmonisés et fusionnés pour former un vaste ensemble de mise en commun de risque.



L'une des expansions la plus récente est l'assurance maladie à base communautaire de Ziniaré, mise en place avec l'appui d'ASMADE.

La situation sanitaire à Ziniaré

La population de Ziniaré est à prédominance rurale avec une incidence de la pauvreté relativement importante comparativement à la situation nationale et également aux autres zones rurales, où presque 1 ménage sur 2 est pauvre (taux de pauvreté rurale: 50,7%). Les infrastructures sanitaires sont assez bien développées avec un centre de santé pour 5 420 habitants. Près de 92% des ménages enquêtés à Ziniaré sont en général satisfaits de la qualité des services fournis par leur centre de santé.

Ziniaré est relativement pauvre

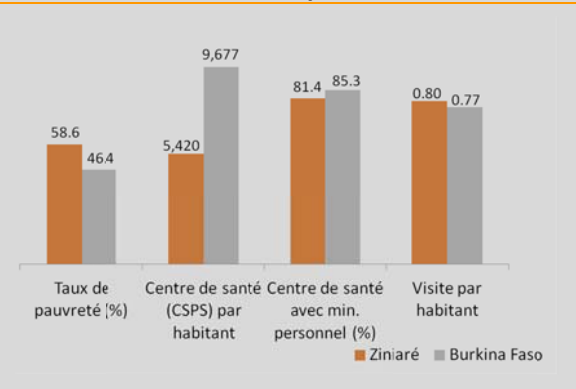


Figure 1: indicateurs de comparaison

Néanmoins la morbidité est élevée. Ainsi dans un ménage de sept membres en moyenne, au moins un membre a déclaré avoir été malade au cours d'un mois.

Au moins un membre est malade chaque mois



Figure 2: nombre moyen de membre malade au sein d'un ménage

Près de deux tiers ont souffert de paludisme, diarrhée ou autres maladies transmissibles. L'incidence des maladies chroniques tels que

l'asthme, le diabète ou cardiovasculaires est en dessous de 5%.

56% des maladies sont traitées dans un centre de santé local

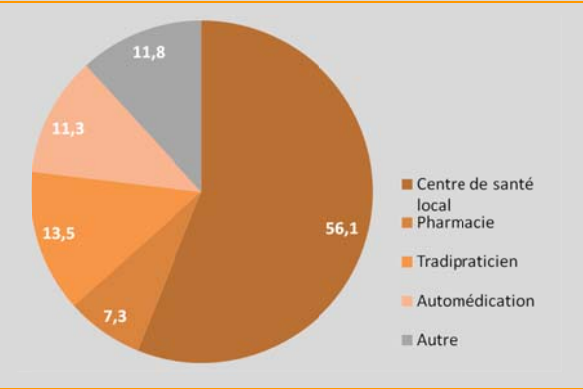


Figure 4: les lieux de recours aux soins

Dans la majorité des cas, le malade s'est rendu dans un centre de santé de sa localité pour les soins. Le cout moyen pour une consultation dans un centre de santé varie de 1 950 à 4 000 FCFA.

Couts et financement des soins de santé

Les dépenses en santé des ménages au cours du mois sont substantielles. La dépense de santé médiane s'élève à 5 500 FCFA. Cela représente presque 7,5% des dépenses mensuelles pour la consommation. Pour les maladies les plus fréquentes, comme le paludisme et la diarrhée, les ménages dépensent en moyenne 8 000 et 6 500 FCFA respectivement.

les traitements réduisent l'épargne des ménages

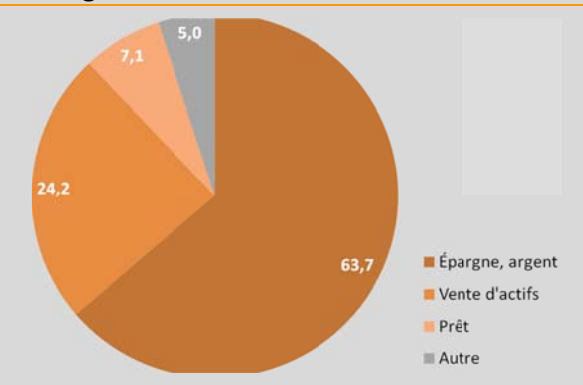


Figure 5: Les sources de financement des soins



Les dépenses de santé sont principalement financées à travers l'épargne et la vente de biens composés essentiellement de vivres (13,5%) et de vente précoces des récoltes (10,5%). La vente de bétail n'est pas seulement utilisée pour faire face aux dépenses excessives de santé. Elles servent également pour le financement des soins de maladies fréquentes telles le paludisme pour lequel 75% de la vente de bétail a été utilisée. La charge financière conduit à une réduction de la capacité productive des ménages et accroît leur vulnérabilité. Si des chocs se répètent, les ménages vont rapidement perdre leur capacité de réponses.

La demande pour l'assurance maladie

Les connaissances sur l'assurance maladie à Ziniaré demeurent faibles. Seul 28% des ménages enquêtés ont déjà entendu parler de l'assurance maladie.

Les connaissances sur l'assurance semblent être liées au niveau d'éducation. Les ménages où le chef a un niveau du primaire ou est alphabétisé ont une meilleure connaissance sur les produits de l'assurance. En regardant le

taux d'adhésion, la région demeure encore un terrain vierge d'assurance.

Seul 28% ont déjà entendu parler d'une assurance santé

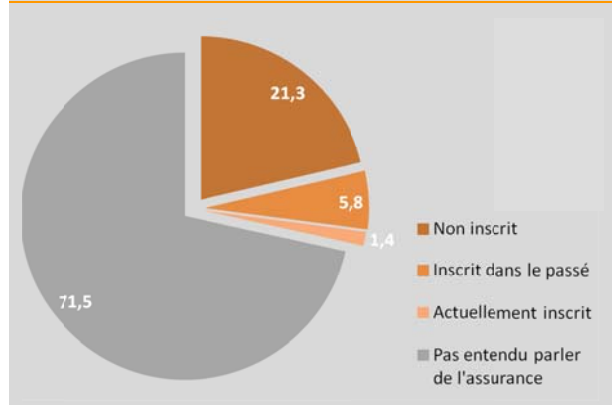


Figure 6: Expérience de l'assurance

En effet 1% de la population est membre d'une mutuelle de santé. Moins de 5% a déjà eu une expérience avec une mutuelle de santé et une suspicion générale persiste au sein de la population qui pense que l'adhésion à une assurance attire la maladie.

Description de l'étude

Les résultats présentés dans cette note d'information proviennent d'un programme de recherche conduit par l'Université de Passau, l'Institut de Recherche en Sciences de la Santé (IRSS), le German Development Institute (GDI) et l'Erasmus University Rotterdam en collaboration avec les ONGs ASMADE et SolSoc. Le *Formal Insurance and Productive Effects Study* (FIdES) a pour but d'analyse de façon systématique la situation sanitaire au Burkina Faso afin de comprendre les facilitateurs et contraintes de l'adhésion à l'assurance maladie, et documenter les effets directs et indirects de ce type d'assurance dans le court et moyen terme afin d'identifier les interventions et stratégies les plus prometteuses pour améliorer la couverture des assurances maladies et renforcer la réduction de la pauvreté et de façon général le développement.

L'assurance devrait prendre en charge les médicaments et les interventions chirurgicales

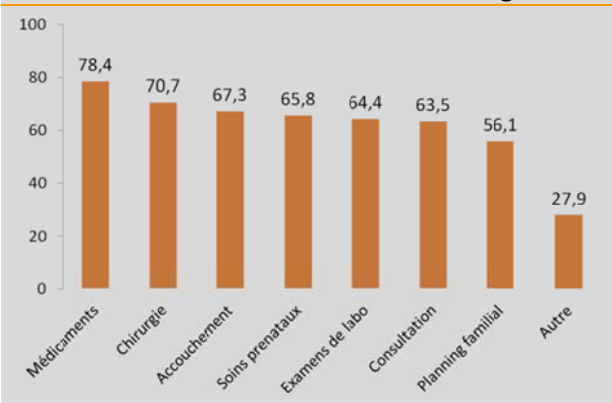


Figure 7: les prestations à couvrir par l'assurance maladie

Néanmoins, les ménages semblent en général être intéressés par une assurance qui leur est financièrement accessible. En moyenne, les ménages déclarent avoir la volonté de payer près de 7000FCFA - i.e. 1000FCFA par membre- pour une assurance qui couvrirait les services de base et les médicaments



génériques offerts dans les centres de santé locaux.

Site de l'étude

L'étude a permis d'enquêter 1 500 ménages à Ziniaré. Ziniaré est situé au nord-ouest de Ouagadougou, la capitale du Burkina Faso, dans le département de l'Ouhritenga. Les ménages ont été sélectionnés selon un échantillonnage aléatoire à deux degrés. Dans un premier temps 49 villages ont été sélectionnés. Enfin 30 ménages ont été sélectionnés dans chaque village.



Bibliographie

ASMADE (2013). Etude de Faisabilité Financière pour la Mise en Place d'une Mutuelle de Santé dans la Commune de Ziniaré. Ouagadougou: ASMADE.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) (2012). La Région du Plateau Central En Chiffres (Edition 2011). Ouagadougou: INSD.

Ministère de la Santé (2013). Annuaire Statistique 2012. Ouagadougou: Ministère de la Santé.

Partenaires de recherche



Financement



Perspectives

L'assurance maladie à base communautaire a été mise en place par ASMADE dans le premier semestre de 2014. FidES accompagnera sa mise en œuvre à travers la conduite régulière d'enquêtes ménages, l'organisation de groupe de discussion dirigés et d'enquête en formation sanitaire. Ce processus permettra d'adapter l'assurance aux besoins et attentes des populations et aidera à faire de cette initiative un pilier pour le développement d'une stratégie régionale et au-delà. Les résultats feront l'objet d'échanges réguliers avec les populations et acteurs importants, à travers les notes d'information du FidES, notes techniques et autres activités de dissémination telles les ateliers et tables rondes.

Équipe de recherche



Grimm, Michael
Prof. de l'Économie du Développement, Ph.D.

Université de Passau
michael.grimm@uni-passau.de



Kouanda, Sení
Prof. de Santé Publique, Ph.D.
Institute de Recherche en Sciences de la Santé (IRSS)
skouanda@irss.bf



Loewe, Markus
Directeur de Recherche
German Development Institute
markus.loewe@die-gdi.de



Juliette Compaoré
Secrétaire executive
ASMADE
juliette@ongasmade.org



Bocoum Yaya, Fadima
Doctorant Santé Publique
Institute de Recherche en Sciences de la Santé (IRSS), Université du cap-occidental
fadimabocoum@yahoo.fr



Hartwig, Renate
Chercheur, Ph.D.
Université de Passau
renate.hartwig@uni-passau.de



Gehrke, Esther
Doctorant de l'Économie du Développement
German Development Institute,
Université de Passau
esther.gehrke@die-gdi.de



Bonfrer, Igna
Doctorant de l'Économie de la Santé
Université d'Erasmus, Rotterdam
bonfrer@bmg.eur.nl

Informations supplémentaires :

<http://www.wiwi.uni-passau.de/en/development-economics>