

LA CHARGE DE TRAVAIL DU PERSONNEL DE SANTÉ FACE À LA GRATUITÉ DES SOINS AU BURKINA FASO

Seni Kouanda *et al.*

De Boeck Supérieur | *Afrique contemporaine*

**2012/3 - n° 243
pages 104 à 105**

ISSN 0002-0478

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-afrique-contemporaine-2012-3-page-104.htm>

Pour citer cet article :

Kouanda Seniet *al.*, « La charge de travail du personnel de santé face à la gratuité des soins au Burkina Faso », *Afrique contemporaine*, 2012/3 n° 243, p. 104-105. DOI : 10.3917/afco.243.0104

Distribution électronique Cairn.info pour De Boeck Supérieur.

© De Boeck Supérieur. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

La charge de travail du personnel de santé face à la gratuité des soins au Burkina Faso

Dans les pays où les politiques d'exemption sont effectives, une augmentation perçue de la charge de travail par le personnel soignant est souvent constatée. Cet article analyse la charge de travail sur personnel soignant et la perception de cette charge nouvelle de travail.

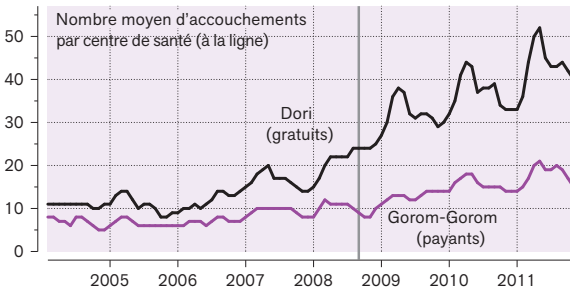
Depuis 2006, le ministère de la Santé au Burkina Faso subventionne 80 % du prix des accouchements dans les maternités. Dans les quatre districts de la région du Sahel, au nord du pays (voir carte), cela a provoqué une hausse importante et pérenne de l'utilisation des services de santé par les parturientes (femmes enceintes en travail). Une étude estime que le gain directement attribuable à cette politique est en moyenne de 15 à 30 % d'ac-

couchements supplémentaires selon les districts par rapport au nombre d'accouchement le mois précédant la subvention¹. Depuis septembre 2008, dans deux de ces districts (Dori et Sebba), l'ONG allemande Help subventionne à 100 % les soins pour les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes, ainsi que les accouchements et les évacuations sanitaires. Dans les pays où les politiques d'exemption sont effectives, une augmentation perçue de la charge de travail par le personnel soignant est souvent constatée. Ils évoquent le sentiment d'être surmenés, voire exploités face à la charge croissante de travail. S'il est essentiel de prendre en compte cette perception, rares ont été les études en mesure de vérifier quantitativement ces perceptions.

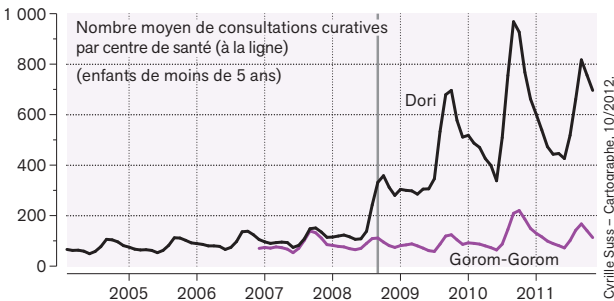
La méthode. Nous avons comparé la charge de travail du personnel dans le district de Dori, où tous les soins sont gratuits pour les femmes et les enfants, avec celle des agents de santé travaillant dans le district voisin et comparable de Gorom-Gorom, où ces soins et les accouchements sont toujours payants. Le premier graphique ci-contre montre que cette gratuité des soins a provoqué une hausse continue et régulière de l'utilisation des services dans les deux districts pour les accouchements. Le deuxième graphique présente la même hausse à Dori pour les enfants de moins de cinq ans, alors que l'activité curative pour les enfants n'a fondamentalement pas changé de tendance à Gorom-Gorom depuis 2004 où les familles doivent toujours payer les soins. La méthode sur la charge de travail recommandée par l'Organisation mondiale de la santé a été utilisée. L'étude s'est déroulée dans un échantillon de huit formations sanitaires représentatif de la diversité des centres de santé de première ligne, soit quatre dans chaque district. Les données quantitatives concernent les principales activités quotidiennes réalisées entre janvier et décembre 2010 ainsi que la mesure du temps moyen observé lors de notre enquête ou déclaré par les agents pour réaliser chacune de ces activités. Des données qualitatives ont été collectées lors d'entrevues auprès de vingt-six agents de santé des deux districts afin de mieux comprendre la situation du point de vue du personnel.

La gratuité, une incitation à consulter les services de santé

Gratuité et accroissement des accouchements



L'augmentation des consultations curatives, corollaire de la gratuité



Cyrille Siss - Cartographe, 10/2012.

Des durées moyennes d'activités relativement semblables.

Les accouchements sont les activités les plus longues, ils nécessitent un travail d'un peu plus d'une heure. Les consultations curatives pour les enfants durent de l'ordre de dix minutes, alors que

la vaccination a été l'activité qui occupait le moins de temps, soit trois minutes par patient. Il n'existe pas de différence statistiquement significative dans les durées moyennes pour réaliser les activités entre les deux districts.

L'augmentation de l'activité dans les centres de santé n'est pas une surcharge de travail.

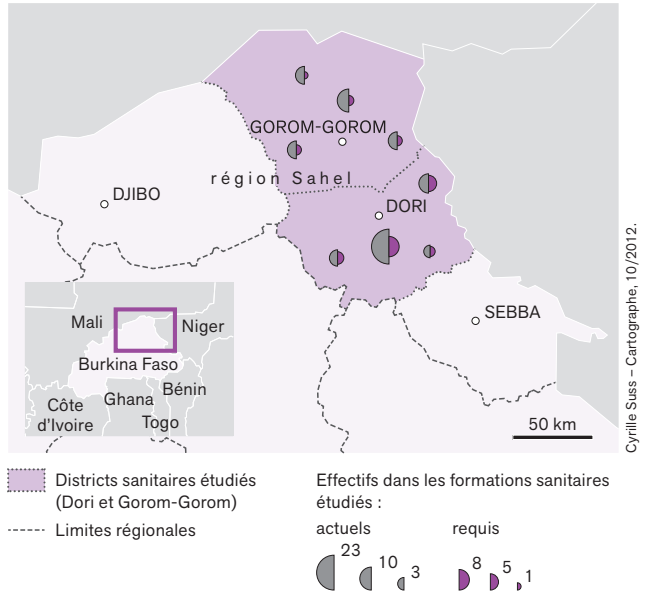
Les figures confirment que l'activité médicale s'est largement accrue, notamment à Dori à la suite de la gratuité des soins. Cependant, la carte³ montre que l'effectif actuel en personnel dans les centres de santé est supérieur à l'effectif requis pour réaliser les activités selon la durée moyenne observée. Il en est de même si l'on considère la durée moyenne déclarée par les agents de santé pour réaliser les activités. Cette situation favorable est autant valable à Dori où tous les soins sont gratuits depuis presque quatre ans, qu'à Gorom-Gorom où les accouchements sont subventionnés à 80 % et tous les autres actes sont payants. Ainsi, on peut avancer que cette augmentation de la charge de travail, qui est réelle et perçue à Dori, n'est cependant pas une surcharge. Le personnel en place est suffisant pour y faire face, d'autant que nos calculs ne prennent en compte que le personnel officiel. De même, on remarque que dans le district où les soins sont toujours payants (Gorom-Gorom), le personnel de santé est largement sous-exploité ou en surnombre (carte). Il faut cependant noter une certaine hétérogénéité entre les centres de santé.

Le personnel de santé pense que l'augmentation de la charge de travail est une surcharge.

Si les avis ne sont pas unanimes, la plupart des agents de santé du district de Dori ont affirmé que leur charge de travail au niveau des consultations était trop élevée. Selon eux, l'exemption de paiement apportée par l'ONG a fait augmenter énormément

Une offre en personnel non adaptée à la faible demande de services de santé au Burkina Faso ?

Effectif actuel et effectif requis dans deux districts sanitaires



ment la fréquentation des centres de santé. Dans le district de Gorom-Gorom, certains agents ont affirmé avoir aussi une charge de travail élevée. Ils imputent cette charge à la responsabilité qu'ils occupent dans le centre de santé. Pour beaucoup d'agents des deux districts, ils constatent souvent une surcharge de travail lorsque l'effectif en personnel se réduit pour différents motifs (congrés, maladies, réunions). Ainsi, le personnel de santé perçoit toute augmentation de son activité comme une surcharge de travail. Cette étude montre que malgré l'augmentation de l'utilisation des services provoquée par la gratuité des soins, cela n'a pas entraîné une surcharge de travail pour le personnel. Cette situation favorable est certainement liée à une bonne politique de ressources humaines en santé et à un effectif globalement plus important au Burkina Faso que dans les pays voisins comme le Mali ou le Niger où on constate respectivement

deux et cinq fois moins d'infirmiers et de sages-femmes qu'au Burkina Faso. Il faudrait cependant étendre cette étude à d'autres districts pour en renforcer les conclusions.

Seni Kouanda, Antarou Ly Emmanuel Bonnet et Valéry Ridde⁴

1. S. Haddad, V. Ridde, Y. Bekele, L. Queuille, « Plus les coûts sont subventionnés, plus les femmes du Burkina Faso accouchent dans les centres de santé », note d'information, Montréal, 2011.
3. Les centres de santé sont placés aléatoirement sur la carte de manière à respecter l'anonymat.
4. Seni Kouanda est maître de recherche à l'Institut de recherche en sciences de la santé du CNRST du Burkina Faso. Antarou Ly est assistant de recherche à l'IRSS/ CNRST du Burkina Faso. Emmanuel Bonnet est maître de conférence à l'université de Caen. Valéry Ridde est chercheur au centre de recherche du CHUM (CRCHUM) et professeur au département de médecine sociale et préventive de l'université de Montréal.