

# Étudier les politiques publiques et les politiques de santé en Afrique de l'Ouest

Valéry Ridde et Jean-Pierre Olivier de Sardan

De Boeck Supérieur | *Afrique contemporaine*

2012/3 - n° 243  
pages 98 à 99

ISSN 0002-0478

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-afrique-contemporaine-2012-3-page-98.htm>

Pour citer cet article :

Ridde Valéry et de Sardan Jean-Pierre Olivier, « Étudier les politiques publiques et les politiques de santé en Afrique de l'Ouest », *Afrique contemporaine*, 2012/3 n° 243, p. 98-99. DOI : 10.3917/afco.243.0098

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.

## Étudier les politiques publiques et les politiques de santé en Afrique de l'Ouest

**L'approche méthodologique suivie sur les récentes politiques de gratuité des soins au Burkina Faso, Mali et Niger est présentée dans cet article avec un accent particulier sur l'interdisciplinarité et l'usage de méthodes mixtes.**

L'analyse des politiques publiques, et parmi elles les politiques publiques de santé, est encore un terrain presque vierge en Afrique de l'Ouest alors que certains travaux concernant l'Amérique latine ou l'Afrique australe ont été publiés dès le début des années 1990. S'il existe de multiples études sur les systèmes de santé, rares sont les travaux qui se sont penchés sur le processus d'élaboration et de mise en œuvre des politiques publiques dans cette région. Les récentes politiques de gratuité des soins sont une des réponses possibles au problème de l'accès financier aux soins de santé moderne, dans un contexte historique où la norme est que l'utilisateur soit le payeur (dans ce numéro, Olivier de Sardan et Ridde). Dans ce programme de recherche, nous avons souhaité analyser l'ensemble du processus en étudiant tant l'émergence des

politiques de gratuité que leur formulation, leur mise en œuvre et leurs effets (encadré 1), selon une périodisation classique, en référence aux travaux des *stagists* qui estiment que les politiques publiques sont composées d'étapes successives. Mais il s'agit d'un processus « tourbillonnaire » (Monnier, 1992) où ces dimensions sont interdépendantes et concomitantes, et non pas simplement composés d'étapes distinctes.

### **La socio-anthropologie des politiques publiques.**

La socio-anthropologie, grâce à son immersion sur le terrain, l'observation *in situ* des pratiques des acteurs, le dialogue prolongé avec ceux-ci, une fine connaissance des contextes locaux et le recours aux études de cas, permet d'assurer cette « rigueur du qualitatif » nécessaire à la mise en évidence empiriquement fondée des représentations et des stratégies des acteurs. Elle permet aussi l'étude de leurs interactions, la description des institutions, l'analyse de la diversité des logiques sociales. Elle s'est depuis une dizaine d'années intéressée

aux politiques publiques, y compris dans le domaine de la santé. Une telle perspective s'intéresse notamment aux « écarts » entre les politiques prévues et leur mise en œuvre réelle, et aux effets inattendus de ces politiques. Or, mis à part quelques rares auteurs (Morell, 2010) dans le domaine de l'évaluation, rendre compte des écarts et des effets inattendus est encore une approche peu utilisée en Afrique. Notre recherche a, par exemple, permis de montrer comment le secteur privé pharmaceutique a tiré profit des difficultés de la politique de gratuité au Niger (cf. dans ce numéro, p. X). Le cadre d'analyse qui a inspiré nos travaux dans les trois pays a laissé une grande part aux ajustements issus des enquêtes, nous avons revu les sites d'enquête ou réorganisé les questions de recherche et les méthodes.

### **Les méthodes mixtes pour étudier la complexité du processus.**

Depuis toujours, les chercheurs utilisent des données qualitatives et quantitatives dans leurs travaux, bien que la préséance des unes sur les autres varie selon les disciplines. Les méthodes mixtes tentent désormais d'optimiser et de systématiser cette combinaison. Nous nous y sommes efforcés, dans une optique dynamique et pragmatique qui évoque le « caractère opportuniste de la conception de la méthode mixte » et ce que Bourdieu appelait de ses vœux : « La palette des méthodes utilisées [est] en adéquation avec le problème traité et [fait] l'objet d'une réflexion dans le mouvement même où on la déploie pour résoudre une question particulière » (Bourdieu, 2001). Dans notre approche, les données qualitatives et quantitatives sont présentées séparément mais se complètent. Face à la multiplicité des devis de méthodes mixtes,

### **L'analyse des politiques publiques de gratuité des soins : questions de recherche**

*Émergence* : comment les décisions de rendre les césariennes gratuites au Niger et au Mali ont-elles été prises ? Pour quelles raisons et dans quel contexte national et international ?

*Formulation* : pourquoi le Burkina Faso a-t-il décidé d'un côté de subventionner les accouchements et les traitements contre le paludisme et de l'autre de rendre gratuit les traitements du sida ? Comment le montant du forfait remboursé au Niger pour les consultations de moins de cinq ans a-t-il été calculé ?

*Mise en œuvre* : comment les intrants ont-ils été commandés et distribués ? Comment les communautés et le personnel de santé sont-ils impliqués ?

*Effets* : quelles sont les conséquences des retards de remboursement de la gratuité au Niger ? Les femmes les plus pauvres ont-elles profité de la subvention des accouchements au Burkina Faso ? Quelles sont les perceptions des usagers à l'égard de la gratuité des médicaments contre le paludisme au Mali ?

nous retenons la synthèse de Pluye qui suggère trois types : séquentiels exploratoires (qualitatif suivi du quantitatif), séquentiels explicatifs (quantitatif suivi du qualitatif) et enfin concomitants (Pluye, 2012). Dans notre programme, nous avons essentiellement eu recours aux deux premiers devis.

Au Niger et au Mali, les études qualitatives ont montré que les acteurs s'inquiétaient des conséquences néfastes pour les finances communautaires des problèmes de mise en œuvre des politiques de gratuité. Pour disposer de preuves chiffrées, une étude quantitative a été organisée par la suite dans les mêmes sites d'enquêtes. Les résultats du devis séquentiel exploratoire pour le Niger sont présentés dans l'article d'Oussenni *et al.* (dans ce numéro, p. X). Au Burkina Faso, une enquête quantitative auprès de toutes les femmes ayant accouché dans les centres de santé a montré qu'elles déclaraient payer plus que ce que la politique de subvention des accouchements réclamait. Afin de comprendre cette situation, les résultats ont été présentés aux agents de santé lors d'une séance de restitution et des entretiens qualitatifs ont par la suite été réalisés. Il fallait donc organiser un devis séquentiel explicatif pour mieux comprendre cette situation.

Lorsqu'on s'engage dans un programme de recherche de trois ans, il est évidemment impossible de tout prévoir. Non seulement les équipes de recherche et les démarches théoriques des chercheurs évoluent, mais, surtout, les contextes et les politiques publiques bougent. De plus, les connaissances se développent et la gratuité des soins qui n'était que peu étudiée en Afrique de l'Ouest au lancement de notre programme

en 2009 a donné lieu à diverses publications. Il est donc essentiel de s'adapter à ce contexte mouvant, et, surtout, d'être pragmatiques, réactifs, réflexifs.

**Valéry Ridde**  
**Jean-Pierre Olivier de Sardan<sup>1</sup>**

**1.** Valéry Ridde est professeur agrégé et chercheur au centre de recherche du centre hospitalier de l'université de Montréal. Jean-Pierre Olivier de Sardan est chercheur au LASDEL de Niamey (Niger), directeur de recherche émérite au CNRS et directeur d'études à l'EHESS (Paris).

### Bibliographie

- Bourdieu, P.** (2001), *Science de la science et Réflexivité*, Paris, Raisons d'agir.
- DeLeon, P.** (1999), "The Stages Approach to Policy Process. What has it Done? Where is it Going?", in P.A. Sabatier, *Theories of the Policy Process. Theoretical Lenses on Public Policy*, Boulder, Westview Press.
- Gilson, L.** (2012), *Systems Research. A Methodology Reader*, Alliance for Health Policy and Systems Research, World Health Organization.
- Grindle, M.S., Thomas, J.W.** (1991), *Public Choices and Policy Change. The Political Economy of Reform in Developing Countries*, Baltimore et Londres, The Johns Hopkins University Press.
- Jaffré, Y., Olivier de Sardan, J.-P.** (2003), *Une Médecine inhospitalière. Les difficiles relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest*, Paris, APAD, Karthala.
- Meessen, B., Hercot, D., Noirhomme, M., Ridde, V., Tibouti, A., Tashobya, C.K., Gilson, L.** (2011), "Removing User Fees in the Health Sector. A Review of Policy Processes in Six Sub-Saharan African Countries", *Health Policy and Planning*, n° 26.
- Monnier, E.** (1992), *Évaluations de l'action des pouvoirs publics. Du projet au bilan*, Paris, Economica.
- Morell, J.A.** (2010), *Evaluating in the Face of Uncertainty*, New York, Guilford Press.
- Olivier de Sardan, J.-P.** (2008), *La Rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Louvain-la-Neuve, Academia Bruylant.
- Olivier de Sardan, J.-P.** (2010), « Développement, modes de gouvernance et normes pratiques (une approche socio-anthropologique) », *Revue canadienne d'études de développement*, vol. XXXI, n° 1-2, p. 5-20.
- Pluye, P.** (2012), « Les méthodes mixtes pour l'évaluation des programmes », in V. Ridde, C. Dagenais, *Approches et pratiques en évaluation de programme*, Montréal, Presses de l'université de Montréal.
- Ridde, V.** (2009), "Policy Implementation in an African State. An Extension of the Kingdon's Multiple-Streams Approach", *Public Administration*, n° 87, p. 938-954.
- Ridde, V.** (2010), "A Case Study on Methodological Pluralism in Public Health Research in Africa", *Research and Reports in Tropical Medicine*, n° 1, p. 25-35.
- Ridde, V., Kouanda, S., Yameogo, M., Kadio, K., Bado, A.** (2012), « Une évaluation de la mise en œuvre d'une politique publique de santé au Burkina Faso au moyen d'une méthode mixte », in V. Ridde, C. Dagenais, *Approches et pratiques en évaluation de programme*, Montréal, Presses de l'université de Montréal.
- Tashakkori, A., Teddlie, C.** (2010), *Sage Handbook of Mixed Methods in Social and Behavioral Research*, Los Angeles, Sage Publications.
- Teddlie, C., Tashakkori, A.** (2006), "A General Typology of Research Designs Featuring Mixed Methods", *Research in the Schools*, n° 13, p. 12-28.
- Walt, G.** (1994), *Health Policy. An Introduction to Process and Power*, Londres et Johannesburg, Zed Press and University of Witwaterstand.
- Winter, G.** (2001), *Inégalités et politiques publiques en Afrique. Pluralités des normes et jeux d'acteurs*, Paris, Karthala, Institut de recherche pour le développement.