

OLIVIER DE SARDAN, JEAN-PIERRE & RIDDE, VALÉRY (DIR.) —
*UNE POLITIQUE PUBLIQUE DE SANTÉ ET SES CONTRADICTIONS.
LA GRATUITÉ DES SOINS AU BURKINA FASO, AU MALI ET AU
NIGER*

Philippe Lavigne Delville

Éditions de l'EHESS | « Cahiers d'études africaines »

2017/1 n° 225 | pages 196 à 198

ISSN 0008-0055

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-cahiers-d-etudes-africaines-2017-1-page-196.htm>

Pour citer cet article :

Philippe Lavigne Delville, « Olivier de Sardan, Jean-Pierre & Ridde, Valéry (dir.) —
*Une politique publique de santé et ses contradictions. La gratuité des soins au
Burkina Faso, au Mali et au Niger* », *Cahiers d'études africaines* 2017/1 (n° 225),
p. 196-198.

Distribution électronique Cairn.info pour Éditions de l'EHESS.

© Éditions de l'EHESS. 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.

OLIVIER DE SARDAN, Jean-Pierre & RIDDE, Valéry (dir.)
— *Une politique publique de santé et ses contradictions.
La gratuité des soins au Burkina Faso, au Mali et au
Niger*

Philippe Lavigne Delville



Édition électronique

URL : [http://
etudesafriaines.revues.org/20639](http://etudesafriaines.revues.org/20639)
ISSN : 1777-5353

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 1 avril 2017
Pagination : 196-198
ISBN : 978-2-7132-2688-5
ISSN : 0008-0055

Référence électronique

Philippe Lavigne Delville, « OLIVIER DE SARDAN, Jean-Pierre & RIDDE, Valéry (dir.) — *Une politique publique de santé et ses contradictions. La gratuité des soins au Burkina Faso, au Mali et au Niger* », *Cahiers d'études africaines* [En ligne], 225 | 2017, mis en ligne le 01 avril 2017, consulté le 05 octobre 2017. URL : [http://
etudesafriaines.revues.org/20639](http://etudesafriaines.revues.org/20639)

Ce document a été généré automatiquement le 5 octobre 2017.

© Cahiers d'Études africaines

OLIVIER DE SARDAN, Jean-Pierre & RIDDE, Valéry (dir.) — *Une politique publique de santé et ses contradictions. La gratuité des soins au Burkina Faso, au Mali et au Niger*

Philippe Lavigne Delville

RÉFÉRENCE

OLIVIER DE SARDAN, Jean-Pierre & RIDDE, Valéry (dir.) — *Une politique publique de santé et ses contradictions. La gratuité des soins au Burkina Faso, au Mali et au Niger*. Paris, Karthala, 2014, 472 p., bibl.

- 1 Depuis le début des années 2000, de nombreux pays africains se sont engagés dans des politiques d'exemption de paiement des soins de santé, en faveur de certaines catégories de population, les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans en particulier³⁶. Sans remettre en cause le principe du paiement des soins de santé primaire, issu de l'« Initiative de Bamako » en 1987, de telles mesures visaient à en réduire les effets pervers en termes de réduction de la fréquentation des centres de santé. Croisant qualitatif et quantitatif (ambition souvent annoncée et rarement pratiquée), le programme de recherche dont cet ouvrage est issu a cherché à comprendre les modalités de formulation et de mise en œuvre de ces politiques, en les resituant par rapport aux dispositifs de santé et aux rapports entre service de santé et usagers, dans trois pays voisins (Burkina Faso, Niger, Mali) qui ont adopté à peu près en même temps des politiques proches, mais pas identiques. Les trois premiers chapitres proposent une mise en perspective sur les politiques de santé en Afrique, l'histoire du débat sur le paiement

direct des soins de santé, et les principaux résultats de la recherche. Les parties suivantes restituent des études de cas approfondies, sur la formulation puis la mise en œuvre de ces politiques dans les trois pays, sur les projets pilotes et les soutiens des ONG et enfin sur les résultats de ces politiques. La dernière partie est consacrée à la question de la réception des recherches et à celle des rapports des politiques publiques à la connaissance.

- 2 Les politiques de gratuité des soins s'inscrivent dans une histoire. Le consensus en faveur du paiement direct s'est renversé au cours des années 2000. En effet, s'il a permis un retour des médicaments dans les centres de santé, il a réduit leur fréquentation, la qualité des soins s'est payée par une relative exclusion des plus pauvres. Dans un contexte où l'inclusion sociale redevient un enjeu, les expériences d'exemption de paiement se multiplient sur le continent, avec des effets réels sur la fréquentation, mais plus limités que l'on pouvait espérer, du fait des multiples problèmes rencontrés, en particulier lorsque le manque de financement se traduit par une baisse de la disponibilité en médicaments. De fait, comme le montrent les auteurs, les politiques de gratuité dans les trois pays n'échappent pas aux problèmes structurels de l'action publique en Afrique : des décisions mal préparées, des partenaires techniques et financiers mal coordonnés, une architecture élaborée dans la précipitation, des acteurs de la santé réticents qui détournent les dispositifs, etc. Mais elles ne sont pas pour autant identiques : celle du Burkina Faso apparaît plus progressive, tandis que celle du Niger, plus ambitieuse et aussi plus improvisée, fait face à un dispositif de pilotage totalement sous-dimensionné et à de gros problèmes de financement. Le coût pour le budget national ayant été largement sous-estimé, l'État nigérien a un énorme arriéré de remboursement auprès des centres de santé, dont il a ruiné les ressources financières, aggravant les problèmes d'approvisionnement en médicaments. On a donc bien des politiques nationales, même si elles relèvent d'une problématique commune. La diversité des réalités vaut aussi au sein de chaque pays car les centres de santé connaissent de fortes inégalités, ceux qui sont soutenus par des ONG parvenant mieux à surmonter ces problèmes, au prix de dispositifs très coûteux, impossibles à institutionnaliser.
- 3 Les chapitres de cet ouvrage donnent des éclairages approfondis sur les différentes facettes de ces politiques, dans la lignée des travaux antérieurs de ce collectif de recherche, en socio-anthropologie du développement, en anthropologie de la santé et en santé publique. Le lecteur concerné par les politiques et les dispositifs de santé y trouvera des analyses montrant la diversité des situations, la complexité de la mise en œuvre des réformes et de leurs effets contradictoires. Le lecteur non spécialiste s'intéressera plutôt aux chapitres de synthèse. Pour les coordinateurs de l'ouvrage, les travaux de socio-anthropologie du développement, qui mettent en évidence les *gaps* entre intentions et pratiques dans les projets de développement ou la réforme des politiques publiques, peuvent en effet se lire comme des « *implementation studies* » : ils cherchent à la fois à éclairer la décision publique en alimentant la réflexion des praticiens et des décideurs par des analyses rigoureuses et systématiques qui font remonter une série de difficultés et de problèmes vécus sur le terrain, et participent en même temps d'une recherche fondamentale sur l'État, les services publics, l'action publique. Remonter du terrain et des centres de santé, objets de recherche depuis une quinzaine d'années au moins, vers les processus de formulation des politiques constitue une autre innovation de cet ouvrage, indispensable pour comprendre les dispositifs concrets et la façon dont les problèmes de mise en œuvre se posent.

- 4 La question de l'utilité sociale de la recherche traverse tout l'ouvrage. Notamment la dernière partie, consacrée à la réception des recherches, propose en particulier une analyse des débats autour de la conférence nationale sur la gratuité des soins organisée au Niger en 2012. Les réticences initiales, le soudain déclic politique, la négociation des contenus, révèlent la difficulté des responsables à affronter les difficultés, à faire face aux enjeux politiques et de relations avec leurs bailleurs de fonds. Pour autant, la mise à plat des réalités par la recherche, lorsqu'elle est politiquement validée par les autorités politiques ouvrant la conférence, libère la parole et permet des débats approfondis. La conférence a ainsi permis aux responsables des politiques de prendre la mesure des situations de terrain et à l'Assemblée de proposer des priorités stratégiques pour y faire face. Mais l'élan s'est vite essoufflé et la prise en charge des options proposées semble se faire attendre...
- 5 À travers ces différentes entrées, l'ouvrage constitue une des premières analyses systématiques d'une politique publique en Afrique, qui plus est dans une approche comparée. Élargissant le champ des recherches socio-anthropologiques sur le « développement », il est structuré autour d'une problématique d'action publique, intégrant la question de la formulation des politiques publiques et du rapport connaissance/action, contribuant ainsi à un champ de recherche en émergence³⁷. Il montre clairement que les politiques publiques sont des objets à part entière en Afrique, et pas seulement des traductions des luttes de pouvoir (« politics ») ou des stratégies néopatrimoniales au sein de l'État. On peut cependant regretter que le lien avec la littérature sur l'analyse des politiques publiques ne soit en pratique qu'allusif. En effet, si ce champ de littérature élaboré dans les pays industrialisés ne peut être importé sans précautions, il a traité de nombreuses questions soulevées dans cet ouvrage et aurait pu permettre d'aller plus loin dans l'analyse. En particulier, la question de l'émergence et de la formulation des politiques sectorielles est posée ici comme une mise en contexte pour les études de cas, plus que comme une question de recherche approfondie. L'accent est mis sur la décision de s'engager dans la gratuité sans vraiment creuser le contexte de cette décision (débats à l'échelle nationale, relations avec les bailleurs de fonds, évolution préalable des bailleurs de fonds sur ce sujet, etc.). La question des rapports entre connaissance et changement dans les politiques publiques aurait aussi pu éclairer davantage la discussion sur la réception de cette recherche. Mais la richesse du matériau donne de nombreux éléments pour poursuivre la réflexion sur ce nouvel objet qu'est l'action publique en Afrique.

NOTES

36. D'autres mesures ont ciblé les « indigents » avec tous les problèmes de ciblage que cela induit. Voir V. RIDDE & J.-P. JACOB (eds.), *Les indigents et les politiques de santé en Afrique : expériences et enjeux conceptuels*, Bruxelles, Académia (« Investigations d'anthropologie prospective, 6 »), 2013.

37. F. EBOKO, *Repenser l'action publique en Afrique*, Paris, Karthala, 2015 ; P. LAVIGNE DELVILLE, *Vers une socio-anthropologie des interventions de développement comme action publique*, Mémoire d'habilitation à diriger des recherches, Lyon, Université de Lyon II, 2011 ; H. VALETTE, C. BARON, F. ENTEN ET AL. (dir.), *Une action publique éclatée ? Production et institutionnalisation de l'action publique dans les secteurs de l'eau potable et du foncier - Burkina Faso, Niger, Bénin*, Nogent-sur-Marne, GRET/LEREPS (« Actes du colloque»), 2015.