



**TWENDE MBELE**



BREF

# Évaluation Rapide de la Mise en Œuvre de la Mesure de Gratuité des Soins Aux Femmes en Âges de Procréer et Aux Enfants de 0 à 5 ans dans la Region de Dosso

## INTRODUCTION

La situation sanitaire du Niger demeure contrastée malgré une amélioration sensible de certains indicateurs de santé maternelle et infantile. L'utilisation des services de santé est relativement faible en raison de la persistance des difficultés liées à l'accessibilité financière et géographique. L'accessibilité limitée aux structures sanitaires, la forte disparité entre zones urbaines et rurales, les difficultés d'approvisionnement en médicaments, la pénurie de ressources matérielles et humaines qualifiées, la forte prévalence des maladies nutritionnelles et infectieuses ...etc., constituent les principales caractéristiques de la situation sanitaire au Niger.

En réponse à cette situation, le Gouvernement du Niger, accompagné de ses partenaires au développement, a engagé des nombreuses réformes en vue d'améliorer la santé des populations, dont la politique de gratuité pour certaines catégories de la population, particulièrement les femmes et les enfants de moins de cinq (5) ans, à partir de 2006. Cette politique de gratuité repose sur une stratégie de préfinancement des coûts des soins offerts aux groupes cibles par les structures de santé, puis un remboursement de ces structures sanitaires. L'objectif poursuivi est de contribuer à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD 4 et 5), relatifs à la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

La politique de gratuité, consiste pour les femmes, en des prestations de services de santé sans paiement : la planification familiale, la consultation prénatale, la césarienne/grossesse extra utérine/rupture utérine, la prise en charge du cancer gynécologique. Quant aux enfants de moins de cinq (5) ans, la gratuité des soins concerne tous les soins préventifs et curatifs. Cependant, la mise en œuvre de cette politique s'est avérée laborieuse et difficile. En juillet 2022, le Haut Commissariat à la Modernisation de l'Etat (HCME), en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique, de la Population et de l'Action Sociale (MSP/P/as), a décidé de mener une évaluation rapide de cette mesure dans la région de Dosso, cofinancée par l'Unicef et Twende Mbele.

## L'OBJECTIF DE L'ÉVALUATION RAPIDE

L'objectif de cette évaluation rapide est de contribuer à l'amélioration de la gouvernance dans le secteur de la santé publique en fournissant des éléments d'appréciation de la mise en œuvre de la politique de gratuité dans la région de Dosso. Plus précisément, les objectifs sont les suivants

- 1) Procéder à une évaluation rapide de la mise en œuvre de la gratuité des soins au niveau des différentes formations sanitaires publiques de la région de Dosso;
- 2) Analyser le niveau d'efficacité de la gratuité au niveau des groupes cibles;
- 3) analyser les coûts réels de la gratuité
- 4) identifier la contribution de l'Etat et des partenaires techniques et financiers;
- 5) analyser les mécanismes d'élaboration et de gestion de la politique de gratuité;
- 6) étudier l'adéquation de cette politique de gratuité avec les besoins des populations de la région de Dosso;
- 7) examiner les résultats de la politique de gratuité;
- 8) évaluer les moyens mis en œuvre pour la politique par rapport aux résultats obtenus ;
- 9) identifier les insuffisances et les difficultés inhérentes à la mise en œuvre de la politique de gratuité;
- 10) les effets induits par la mise en œuvre de la mesure
- 11) proposer des mécanismes de pérennisation des acquis de la politique;
- 12) formuler des recommandations opérationnelles pour améliorer la mise en œuvre de cette politique.

## RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION



### EFFICACITÉ DE LA MESURE DE GRATUITÉ

La disponibilité d'intrants gratuits a joué un rôle important dans l'utilisation des contraceptifs. De plus, la stratégie de communication mise en place a permis l'acceptation du système et l'amélioration de la santé des femmes et des enfants. On peut dire que la politique de planification familiale est un succès dans la région de Dosso car elle montre une tendance globale à la hausse malgré quelques baisses observées au cours de certaines années.

En 2019, le taux de césarienne a connu une baisse drastique par rapport à 2016. Cela s'explique par l'avènement de la pandémie du COVID-19 qui a influencé négativement la fréquentation du Centre de Santé Intégré (CSI). Mais on note que malgré la non efficacité du kit de césarienne, la gratuité a augmenté la fréquentation des formations sanitaires ce qui permet de facto aux agents de santé d'identifier les besoins en césarienne.

Le taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié a diminué entre 2005 et 2006. Mais depuis 2006, avec la mise en œuvre de la gratuité des soins, les accouchements assistés par du personnel de qualité ont augmenté. Cela montre la contribution indéniable de la gratuité des soins dans l'augmentation des accouchements assistés par du personnel qualifié.

Il y a eu un pic de consultations infantiles en 2006 par rapport aux années précédentes. Ce pic s'explique par la mise en place du système de soins gratuits cette année-là. Cependant, une baisse a été observée en 2007, suivie d'une augmentation progressive du taux de consultation de 2007 à 2014. La tendance générale du taux de consultation des nourrissons est à la hausse de 2006 à 2021. Ceci explique l'apport de la gratuité des soins sur la consultation des nourrissons. Cette gratuité a augmenté la fréquentation des femmes dans les formations sanitaires. La tendance globale de la région de Dosso dans l'utilisation des services de santé pour les enfants de moins de 5 ans au cours des 5 dernières années est à la baisse. Cependant, cette baisse n'est pas due à la fréquentation des usagers mais elle est liée à l'augmentation de la base des demandeurs de services.

Les districts sanitaires de Dogon Doutchi, Dosso, Falmey, Gaya, Loga et Tibiri, enregistrent une tendance à la hausse de la mortalité infantile à la naissance. Ceci s'explique par les pénuries fréquentes de médicaments observées au niveau de ces formations sanitaires rendant inefficace la prise en charge des patients issus des familles vulnérables. L'analyse de cet indicateur pour la période 2005-2021 révèle que le taux de mortalité maternelle était élevé en 2005 avant la mise en œuvre de la gratuité des soins. Suite à cette politique, une baisse drastique de ce taux a été observée en 2006. Cependant, malgré quelques augmentations observées entre 2006 et 2021, le taux de mortalité maternelle reste plus bas qu'avant la gratuité des soins.

## EFFICACITÉ DE LA MESURE DE GRATUITÉ DES SOINS DE SANTÉ

La majorité des personnes interrogées font état d'une rupture importante de produits pharmaceutiques et de médicaments. Cette pénurie est liée à l'accumulation progressive des dettes enregistrées au niveau des formations sanitaires. Cette pénurie est forte dans tous les districts sanitaires à l'exception du district de Dioundiou.

Plus de la moitié (53,7%) de la population est satisfaite de la qualité des soins dans les formations sanitaires. 38,9% sont très satisfaits bien qu'il y ait quelques poches de faible satisfaction ou d'insatisfaction mineure dans les départements. L'offre de soins est insatisfaisante à Dosso et Gaya avec respectivement 1,4% et 1,6%.



Les acteurs interrogés sont tout à fait d'accord sur le fait que la gratuité a augmenté la fréquentation des formations sanitaires pour les consultations prénatales dans la région de Dosso. Comme le montre le graphique ci-dessous, 92% des membres des COGES, 92,2% des communautés enquêtées en focus et 85,2% des agents de santé partagent ce point de vue.

Tous les acteurs s'accordent sur l'amélioration de la fréquentation des formations sanitaires par les populations dans le cadre de la politique de gratuité des soins. En effet, la communauté interrogée à travers les focus groups organisés est unanime sur ces constats. Plus de huit agents de santé sur dix (83,2%) et 92% des membres des COGES partagent également ce point de vue.

Le constat précédent est corroboré par les bénéficiaires de la mesure de gratuité des structures de santé, qui constituent leur premier recours pour la majorité de la population malade. En effet, 89,6% utilisent les structures de santé en cas de maladie. Cependant, dans le département de Douthi, 29,7% ont recours aux tradipraticiens et une personne sur quatre a recours à l'automédication à Tibiri.

## RECOMMANDATIONS

Afin Pour améliorer la politique de gratuité de soins de santé dans la Région de Dosso et la rendre viable, pérenne pour le bien-être des populations cibles bénéficiaires, il serait souhaitable, pour:

### Le Gouvernement:

- de prendre les dispositions nécessaires pour le remboursement, dans les meilleurs délais, des arriérés accumulés vis-à-vis des différentes formations sanitaires ;
- de rendre opérationnel l'Institut National d'Assistance Médicale (INAM) avec des organes déconcentrés ;
- de mettre en place un dispositif opérationnel pour un meilleur suivi de la politique de gratuité des soins de santé par l'équipe centrale chargée de la gratuité des soins (mettre plus de moyens financiers et ressources humaines) ;
- de créer un cadre de communication et de concertation entre le Ministère de la Santé Publique, de la Population et de l'Action Sociale et le Ministère des Finances ;
- d'impliquer le Ministère des Finances à tous les niveaux dans la gestion de la politique de gratuité des soins, notamment en matière de contrôle ;
- de réfléchir à une déconcentration du circuit de paiement ;
- de renforcer les capacités du personnel de santé dans l'établissement des factures ;
- de valoriser les apports des Partenaires Techniques et Financiers en les comptabilisant dans l'assiette globale de la gratuité des soins de santé au Niger,
- de trouver un système de financement pérenne de la gratuité ;
- de Capitaliser la réforme de la gratuité des soins à travers l'INAM qui va développer un achat stratégique (contrôle quantité, contrôle qualité et la voix de la communauté).

### Les Partenaires Techniques et Financiers:

- d'aligner leurs appuis sur les objectifs définis par le Ministère de la santé dans le cadre de la mesure de la gratuité ;
- d'appuyer la mutualisation des ressources dans le système de santé pour une meilleure prise en charge.

### Les responsables des structures sanitaires:

- de respecter les cibles de la gratuité.



## CONCLUSION

Le Niger met en œuvre, depuis 2006, la mesure de la gratuité des soins de santé. Celle-ci consiste à rendre gratuit pour certaines catégories de la population, particulièrement les enfants de moins de cinq (5) ans et les femmes, des prestations de services de santé sans paiement à savoir: la planification familiale, la consultation prénatale, la césarienne/grossesse extra utérine/rupture utérine, et le cancer gynécologique. Quant aux enfants de moins de cinq (5) ans, la gratuité des soins concerne tous les soins préventifs et curatifs.

Le HCME en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique, de la Population et de l'Action Sociale a commandité une évaluation rapide de la mesure du paquet de gratuité de soins dans la région de Dosso avec l'appui financier de TWENDE MBELE et de l'UNICEF pour apprécier la mise en œuvre de cette intervention.

Cette évaluation a permis de relever certaines insuffisances dans la mise en œuvre de cette mesure du paquet de gratuité de soins à savoir:

- le retard et/ou le non remboursement d'une masse critique de factures aux formations sanitaires;
- une insuffisance de ressources humaines et de médicaments ;
- un afflux massif des patients vers les centres de santé ;
- une réduction de la qualité des prestations ;
- une absence de sources pérennes pour garantir un financement durable à la politique de gratuité des soins ;
- l'existence de gros problèmes quant à la jonction de la fiabilité et la pérennité du système d'exemption de soins d'une part, et à la qualité des soins délivrés d'autre part ;
- l'impossibilité de suivre la traçabilité des remboursements reçus par les structures sanitaires et de déterminer la part exacte de la gratuité des soins dans le fonctionnement des services de santé.

La politique de la gratuité des soins de santé au Niger a toutefois permis d'améliorer significativement l'accès des populations vulnérables aux soins et services de santé. Elle a amélioré la fréquentation des formations sanitaires par les populations et est associée entre autres à la réduction de taux de mortalité maternelle et des enfants de 0 à 5ans,

La prise en compte des recommandations présentées supra permettra une meilleure mise en œuvre de la réforme au regard du nouveau cadre institutionnel de pilotage coordonnée par l'INAM.



## RÉFÉRENCES

1. **NIGER, Ministère de la Santé Publique, de la Population et de l'Action Sociale.** -Annuaire des Statistiques Sanitaires du Niger 2020.- SNIS, sept. 2021, -248p.
2. **NIGER, Ministère de la Santé Publique.** -Annuaire des Statistiques Sanitaires du Niger 2019. – SNIS, 2020,- 208p.
3. **NIGER, Ministère de la Santé Publique.** -Annuaire des Statistiques Sanitaires du Niger 2018. – SNIS, 2019,- 213p.
4. **NIGER, Ministère de l'Economie et des Finances.** - Etude sur la gratuité des Soins de Santé au Niger. - INS, 2015.-110p.
5. **NIGER, Ministère de la Santé Publique.** - Gestion de la Gratuité des Soins au Niger. -DOS, 2007.-25p.
6. **NIGER, Ministère de la Santé Publique.** - Rapport d'Etude pour déterminer les acquis de la gratuité des soins et des mécanismes assurantiels en vigueur au Niger dans la perspective de la mise en place d'une Couverture Universelle du Risque Maladie. -DEP, 2019.-82p.
7. **NIGER, Evaluation de l'Intervention du Programme de Coopération NIGER-UNICEF 2014- 2018 dans le cadre de la politique de la gratuité des soins au Niger.** - UNCEF, SwissTPH. - 2019.- 92p.
8. **NIGER, Ministère de la Santé Publique, de la Population et des Affaires Sociales, Enabel-** Les effets du FBR sur l'utilisation des services de santé dans les Districts sanitaires de Gaya et Gothèye/SORO Dofèrègouô,[s.d].-14p.
9. **NIGER, Ministère de la Santé Publique, de la Population et des Affaires Sociales, Enabel-** Enquête de vérification et de satisfaction des utilisateurs des services de santé au niveau communautaire dans le District Sanitaire de Gothèye./ALI, Yacouba,[s.d].-12p.
10. **NIGER, Ministère de la Santé Publique.**- Stratégie Nationale de Financement basé sur les résultats dans le secteur de la santé.-2022.-28p.
11. **NIGER, Ministère de la Santé Publique, CTB/Niger, PAI-MSP.** Recueil de Législation Sanitaire. - 2015, 1086p.
12. **NIGER, Ministère de la Santé Publique.** -Manuel de la gestion de la gratuité des soins au Niger, Août 2007

*TWENDE MBELE est un partenariat multi-pays d'apprentissage par les pairs centré sur les priorités des gouvernements nationaux en matière de mise en place de systèmes d'évaluation nationaux dans le but d'améliorer les performances des gouvernements et leur responsabilité vis-à-vis des citoyens.*

# Évaluation Rapide de la Mise en Œuvre de la Mesure de Gratuité des Soins Aux Femmes en Âges de Procréer et Aux Enfants de 0 à 5 ans dans la Region de Dosso



**TWENDE MBELE**

[www.twendembele.org](http://www.twendembele.org)

TWENDE MBELE is a multi-country peer-learning partnership centred on country government priorities for building national evaluation systems in an effort to improve government performance and accountability to citizens.

**Telephone:** +27 (0) 11 717 3453 | **Email:** [info@twendembele.org](mailto:info@twendembele.org)

University of the Witwatersrand  
2 St David's Place, Parktown, Johannesburg  
Telephone: +27 11 717 3157; Fax: +27 86 765 5860

 [@TwendeMnE](https://twitter.com/TwendeMnE)  <http://www.twendembele.org>