



Aperçu de FEMHealth: exemption
des frais obstétricaux d'urgence en
Afrique de l'Ouest et le Maroc –
developper de nouvelles
connaissances et des outils
innovants

Dr Sophie Witter, coordinateur
scientifique





Les partenaires

1. University of Aberdeen (Immpact), UK (coordinator)
2. Agence de Formation, de Recherche et d'Expertise en Santé pour l'Afrique (AFRIC Santé), Burkina Faso
3. Centre de Recherche en Reproduction Humaine et en Démographie (CERRHUD), Benin
4. Ecole National de Santé Publique, Morocco
5. Institute of Tropical Medicine, Belgium
6. Institut de Recherche en Sciences de la Santé (IRSS), Burkina Faso
7. London School of Tropical Medicine, UK
8. MARIKANI, Mali

Financé par l'UE sous la convention de subvention no 261449, 2011-14

Pour plus d'informations, visitez le site: www.abdn.ac.uk/femhealth



Justification du projet de recherche

- Taux régionale élevé de mortalité et de morbidité maternelle
- Meilleure compréhension du rôle des obstacles financiers
- Un grand nombre d'initiatives du gouvernement au cours des dernières années pour réduire ces taux élevés à travers des exemptions et subventions des frais de soins, particulièrement dans la région Afrique de l'Ouest
- L'intérêt des bailleurs liée en partie à la réalisation des OMD
- Les études sont en cours, mais avec une portée limitée
- Un certain degré d'isolement francophone? Une insuffisance de liens à l'échelle internationale et à travers la région?



Les objectifs

Améliorer la santé de la mère et des nouveau-nés à travers:

1. Des méthodes innovantes pour les évaluations complexes
2. Une approche mieux fondée et preuves sur l'exemption des frais de soins, sa mise en œuvre et son impact
3. Des innovations dans la communication des données de recherche, en mettant l'accent sur les réseaux régionaux



Méthodologie – les objectifs

- Outils pour l'évaluation de la mise en œuvre des politiques de financement de la santé
- Outil pour mesurer les effets de la politique sur les systèmes de santé locaux (POEM)
- Développement d'une approche basée sur des études de cas réaliste
- L'utilisation des « near-miss » pour évaluer l'impact sur la qualité des soins



Les preuves – quelques questions

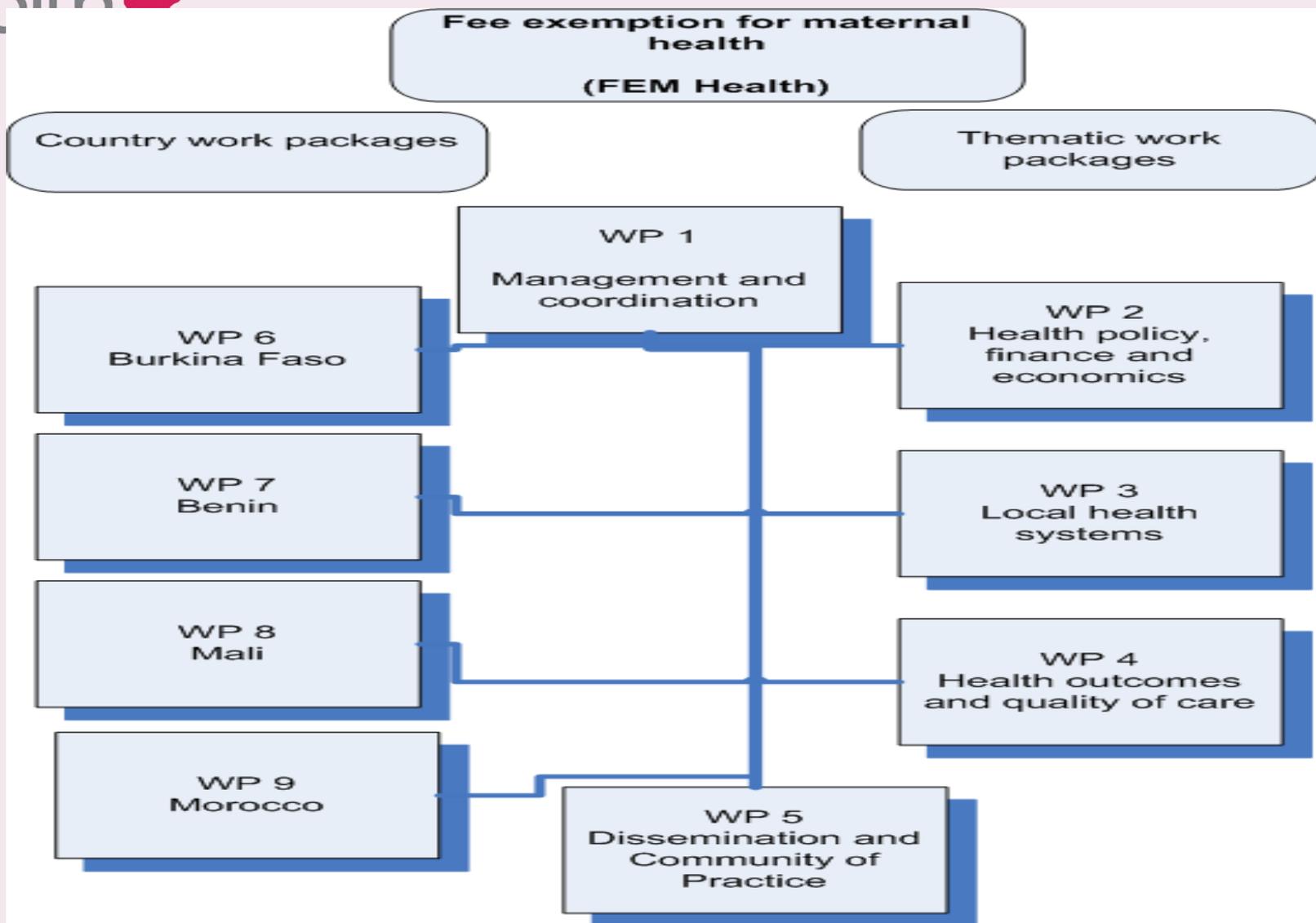
- A quel point les politiques d'exemptions de frais de santé sont-elles coût-efficaces?
- Quels sont les facteurs à l'origine qui ont influencé leur mise en place?
- Quelles sont les défis de mise en œuvre auxquelles elles sont communément confrontés?
- Comment influencent-ils et comment sont-ils affectés par le système de santé local?
- Quel est leur effet sur la qualité des soins proposés aux femmes?
- Parviennent-elles à atteindre les populations les plus nécessiteuses?
- Comment est ce qu'elles affectent les autres obstacles (non financières)?
- Quels sont les gains en matière de santé qui peuvent être attribuée à ces politiques?
- Comment leur efficacité peut être renforcée?
- Sont-elles pérennes dans ces types de contextes?



Communiquer les données de recherche – les objectifs

- Piloter une approche basée sur la «communauté de pratique» pour la dissémination des résultats (créer un réseau de chercheurs, de décideurs, de personnel technique et des partenaires de développement), relié par thème et par région
- Documenter les dynamiques et évaluer leurs forces et leurs faiblesses
- Si c'est une réussite, établir un réseau de fonctionnement qui survit au-delà de la durée de vie du projet

Structure du Projet





Méthodes

Élaboration d'un cadre conceptuel

Echantillonnage raisonné de 6-8 sites par pays

14 principaux outils de recherche (la plupart appliquée à travers les 4 pays, mais comprenant certaines variations)

1. Politique de santé—entretiens avec les acteurs nationaux et internationaux, revue des documents et de l'observation de réunions
2. Financement de la santé— l'analyse des flux financiers, l'enquête sur le personnel de la santé, des entretiens à la sortie et l'évaluation des coûts des services
3. Système de santé locale— Cartographie des Effets de la Politique (entretiens, observation and analyse de données) et évaluation réaliste
4. La qualité des soins— revue des dossiers médicaux (near miss, les scores d'omissions)
5. L'utilisation – analyse de données secondaires
6. Aspect anthropologique— entretiens et observation dans les hôpitaux (patientes et les personnels)



Déterminants génétiques

Déterminants environnementaux
(Facteurs sociaux, économiques et culturels, y compris pauvreté et éducation)

L'état initial de santé

Perceptions de santé maternelle et néonatale

Complications de grossesse

Instrument incidence de near-miss et qualité (WP4)

L'analyse de données secondaire (WP4)

Focus groupes avec patients (WP4)

Soins fournis

Utilisation du système de santé

Itinéraires thérapeutiques

L'accessibilité géographique

Patient exit interviews (WP2)

Qualité perçue

L'accessibilité financière

SOU permanents et intégrés

Prestataires de soins disponibles, motivés, et compétents

Capacité de gestion

Observation anthropologique des cas de near-miss et entretiens (WP4)

L'enquête d'incitatives du personnel de santé (WP2)

Environnement de travail positif

Morbi-mortalité néonatale & maternelle

Morbi-mortalité générale

Conséquences pour autres services de santé

Conséquences pour groupes non-ciblés

Niveau globale

Analyse de transfer (WP2)

La décision politique au niveau national

Etudes de cas réalistes (WP3)

Observations de réunions Entretiens avec acteurs (WP2)

Outil des flux financières (WP2)

Processus et priorités politiques

Politique correctement financée

Etude de la mise en oeuvre de la politique EMEP (WP3)

Prestataires correctement remboursés

Etudes de cas réalistes (WP3)

Mise en oeuvre de la politique

Coût du paquet des services (WP2)

Reduction réelle du coût

Cartographie des Effets de la Politique (CEP) (WP3)



Les limites (en générale)

- Données de base limitées à travers tous les pays
- Pas de «groupe controles» - les politiques nationales sont introduits simultanément et dans tous les régions
- Lacunes dans les données de routine, en particulier pour certains aspects du financement

Abordé par le biais :

- L'utilisation des données de séries chronologiques, où c'était possible
- Les analyses de type horizontale, par exemple entre la mise en œuvre et la qualité des soins
- La triangulation des sources multiples



Impacts souhaités

- Les femmes et leur communautés
 - Un meilleur accès, de meilleurs soins de qualité, la réduction des charges financières, de meilleurs résultats de santé et les résultats non liés à la santé, une plus grande équité
- Decideurs, gestionnaires et les prestataires de services
 - Amélioration de la capacité de concevoir et de gérer ces politiques afin de réduire les obstacles financiers aux soins obstétricaux
 - Outils pour améliorer l'organisation et la qualité des soins obstétricaux
- La communauté scientifique
 - Outils et preuve utilisés, renforcement de la capacité dans la région
- Les réseaux mondiaux de maternité sans risque
 - Que les messages clairs sur ce qui fonctionne (et ce qui ne fonctionne pas) pour les mères et les nouveau-nés soient reprises
- La communauté internationale en générale
 - Les connaissances sur la mise en œuvre et l'impact des exemptions de frais de soins soient reprises
 - Les connaissances sur le potentiel de mécanismes de type CoP soient également plus considérées

ROYAUME DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SANTÉ



المملكة المغربية
وزارة الصحة

المعهد الوطني لإدارة الصحة
Institut National d'Administration Sanitaire

