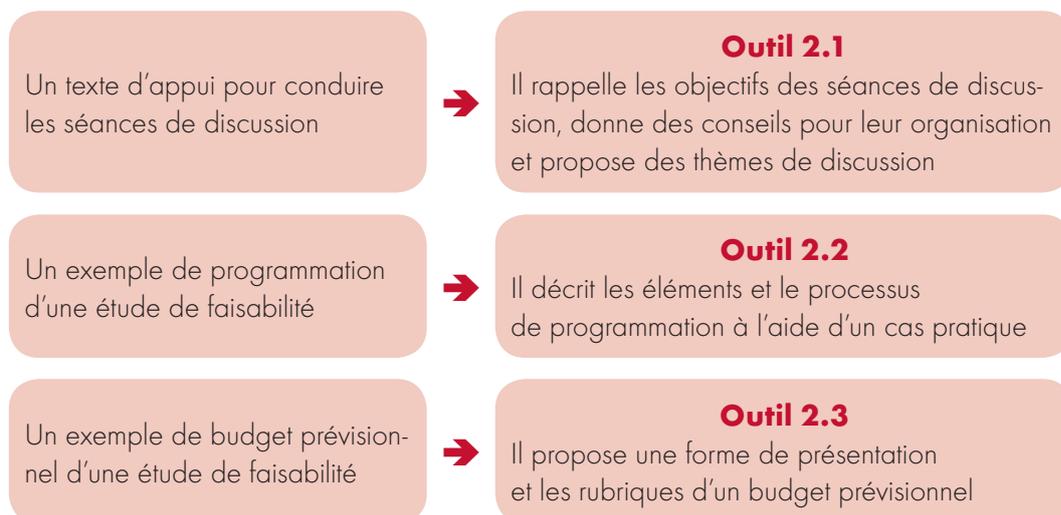


2. Outils pour préparer et programmer l'étude de faisabilité

Les outils pour préparer et programmer l'étude de faisabilité comportent:



2.1 Les séances de discussion

Objectifs des séances de discussion

Les séances de discussion sont utiles pour les actions 1, 2, 3 et l'action continue de la phase initiale. Elles permettent aussi de préparer la phase suivante de collecte des données.

Action 1: Vérifier que les conditions préalables à la mise en place du système sont réunies

Les discussions permettent de recueillir un ensemble d'informations sur le risque maladie, la qualité des formations sanitaires, le dynamisme économique, les traditions de prévoyance et d'entraide. Ces informations sont utiles pour vérifier que les conditions préalables sont réunies.

Action 2: Confirmer la possibilité de créer un système et lancer l'étude de faisabilité

Lorsque les conditions préalables sont réunies, on peut annoncer le démarrage de l'étude de faisabilité au cours de séances de discussion.

Action 3: Constituer le comité de pilotage

Les séances de discussion permettent aussi d'identifier les acteurs clés qui pourront participer activement à la conduite de l'étude de faisabilité et faire éventuellement partie du comité de pilotage.

Action continue: Engager un dialogue avec la population cible et les autres acteurs

Les discussions permettent d'initier un dialogue avec les différents acteurs autour des problèmes sanitaires et d'accès aux soins. Elles permettent d'encourager les acteurs à observer la situation sanitaire actuelle et à s'engager dans une réflexion et des actions permettant de faire face aux problèmes identifiés.

Préparer la phase suivante de collecte des données

Enfin les discussions permettent de collecter des données sur les caractéristiques des familles, l'organisation et le fonctionnement des services de santé, les difficultés liées à la maladie. Ces données seront utiles pour élaborer les supports de collecte utilisés au cours de la phase de collecte des données.

L'ordre des actions est donné à titre indicatif. Dans la pratique certaines de ces actions peuvent être imbriquées, se répéter ou être effectuées dans un ordre différent.

Organisation des séances de discussion

Plusieurs séances pourront successivement avoir lieu, en fonction des objectifs poursuivis. En particulier, les séances visant à annoncer le démarrage de l'étude de faisabilité sont effectuées après celles réalisées afin de vérifier que les conditions préalables sont réunies.

Les séances de discussion peuvent être des entretiens individuels, en petits groupes ou collectifs.

Les entretiens individuels ou en petits groupes consistent à rencontrer les acteurs sur leur lieu de vie ou de travail: causeries dans les quartiers ou les villages, rencontre des groupements de base, des associations, entretiens individuels avec les prestataires de soins et les autorités locales. L'utilisation d'entretiens individuels ou en petits groupes favorise la libre expression de chacun. Elle nécessite cependant du temps.

Les entretiens collectifs au cours d'une grande réunion avec «tous» les acteurs présentent l'avantage de rendre visible le démarrage de l'étude et plus rapide la discussion avec les différents interlocuteurs. Ils ne permettent pas en revanche d'entendre le témoignage de tout le monde. Ils présentent en outre le risque de se transformer en un exposé magistral.

Quelle que soit la forme des séances de discussion, il est important:

- d'éviter que ces séances donnent lieu à des activités onéreuses qui peuvent laisser penser que les promoteurs bénéficient de ressources importantes (le système devra principalement compter sur les cotisations de ses adhérents pour assurer son fonctionnement et sa pérennité);
- de réaliser ces séances à une période où les acteurs, notamment la population cible, sont disponibles. Il faut en effet éviter que la mise en place d'un système de micro-assurance santé soit perçue comme une contrainte au moment où l'on cherche à impliquer ces acteurs.

Exemples de thèmes de discussion

Ces thèmes sont présentés sous forme de questions pour souligner que ces réunions sont un lieu de dialogue et non l'occasion d'un exposé magistral de la part de l'animateur ou de l'un des participants.

Thème 1: Les risques perçus par les familles

Exemples de questions posées à la population:

De quoi avez-vous particulièrement peur? De ne pas pouvoir faire face aux frais de nourriture? de logement? de scolarité des enfants? de santé? de maternité? de cérémonies (mariage, baptême, etc.)? d'habillement?

Thème 2: Les difficultés liées à l'accès aux soins de santé

Exemples de questions posées à la population:

Lors du dernier cas de maladie dans votre famille qu'avez-vous fait? Avez-vous eu du mal à vous rendre dans la formation sanitaire que vous aviez choisie? Est-ce que vous avez trouvé sur place le personnel et le matériel nécessaires? Est-ce que vous avez trouvé tous les médicaments dont vous aviez besoin? Avez-vous eu des difficultés pour payer les soins? Les médicaments? Où a eu lieu le dernier accouchement dans votre famille? A l'hôpital/au centre de santé/à la maison? Pour quelles raisons?

Exemples de questions posées aux autorités locales et sanitaires ou aux prestataires de soins:

Quelles sont les difficultés rencontrées par la population en cas de maladie ou de maternité? La population rencontre-t-elle des difficultés financières pour se faire soigner? Est-ce que toutes les infrastructures sanitaires nécessaires sont disponibles?

Thème 3: Les principales maladies et les périodes les plus difficiles sur le plan sanitaire

Exemples de questions posées à la population:

Quelles sont les maladies les plus fréquentes chez les adultes et chez les enfants? Qu'est-ce que vous faites face à chacune d'elles: consultation au centre de santé, consultation dans un cabinet privé, automédication, etc.? Y a-t-il des périodes de l'année où vous êtes plus fréquemment malade?

Exemples de questions posées aux prestataires de soins:

Quelles sont les maladies les plus fréquentes chez les adultes et chez les enfants? Quels sont les recours habituellement utilisés face à chacune d'elle? Quelles sont les périodes de l'année les plus difficiles sur le plan sanitaire?

Thème 4: Les difficultés financières liées à la santé (maladie, maternité)

Exemples de questions posées à la population:

Est-ce que vous avez parfois du mal à trouver l'argent nécessaire pour accéder aux soins de santé en cas de maladie et maternité? Quels sont les soins de santé qui sont pour vous particulièrement chers? Où achetez-vous vos médicaments et pourquoi? Est-ce qu'il vous arrive de retarder une consultation ou une hospitalisation par manque d'argent? Est-ce que ces difficultés sont particulièrement importantes à certains moments de l'année? Que faites-vous lorsque vous ne disposez pas de l'argent nécessaire?

Exemples de questions posées aux prestataires de soins:

Est-ce que certains des usagers ont parfois du mal à payer les soins de santé? Quels soins ou services de santé en particulier? Quelles solutions sont alors envisagées: crédit, report de certains soins, entraide, etc.?

Thème 5: L'existence et la perception des prestataires de soins

Exemples de questions posées à la population:

Quels sont les prestataires de soins que vous sollicitez? Ces prestataires sont-ils situés à proximité de votre domicile ou lieu de travail? Leurs tarifs sont-ils abordables? Y a-t-il des ruptures du stock de médicaments? Le personnel est-il en nombre suffisant? Est-il disponible et présent? Est-il suffisamment compétent? Devez-vous attendre longtemps avant d'obtenir un rendez-vous ou d'être reçu en consultation? Y a-t-il des prestataires de soins que vous ne sollicitez jamais? Pourquoi?

Exemples de questions posées aux autorités locales et sanitaires:

Quelles sont les formations sanitaires utilisées par la population aux différents échelons de la pyramide sanitaire? Comment est perçu le personnel de l'hôpital/du centre de santé/de la clinique/de la maternité sur le plan des compétences, de la disponibilité, de l'humanité, de l'honnêteté?

Thème 6: Les pratiques d'entraide

Exemples de questions posées à la population:

Lorsque vous avez du mal à réunir l'argent nécessaire pour accéder aux services de santé que faites-vous? A qui demandez-vous de l'aide? Est-ce que l'aide suffit toujours? Est-ce qu'il existe des associations qui ont mis en place une caisse d'entraide en cas de maladie? Si oui, comment fonctionne cette caisse?

Exemples de questions posées aux autorités sanitaires et locales:

Que font les familles lorsqu'elles ont des difficultés pour payer les services de santé? Y a-t-il des pratiques d'entraide en cas de maladie? Cette entraide est-elle spontanée? Existe-t-il une entraide organisée? Connaissez-vous des associations qui ont mis en place une caisse de prévoyance?

Thème 7: Les expériences antérieures de projets de mise en commun de fonds

Exemples de questions posées aux autorités locales ou à la population:

Est-ce que d'autres projets basés sur une collecte de fonds ont déjà été entrepris dans la région: caisse d'épargne et de crédit, coopérative, etc.? Ces projets ont-ils connu un succès ou un échec? Y a-t-il déjà eu des problèmes de détournements de fonds?

Thème 8: Les exemples de systèmes de micro-assurance santé existants et les principes de l'assurance

Exemples de questions posées à la population:

Connaissez-vous des systèmes de micro-assurance santé organisés par des hôpitaux, des coopératives, des associations, etc.? Avez-vous entendu parler du système <NOM>? Avez-vous rencontré des adhérents de ces systèmes?

Remarque: Si l'animateur est amené à parler plus précisément de systèmes existants, il peut mentionner le promoteur du système, sa date de création, le nombre d'adhérents et de personnes couvertes. Il peut également expliquer brièvement les principes de fonctionnement de ce type de systèmes. En revanche, il faut éviter de parler trop des règles de fonctionnement de ces systèmes, du détail des prestations ou des niveaux de cotisations afin de ne pas proposer des solutions toutes faites qui risqueraient de freiner l'apport des acteurs.

Thème 9: Le lancement de l'étude dans le cas où les conditions préalables sont réunies

Lorsque les conditions préalables sont réunies, l'animateur peut annoncer le lancement de l'étude de faisabilité en précisant la date du lancement et la durée prévue de l'étude. Il doit aussi rappeler l'objectif de l'étude: définir le système de micro-assurance santé et préparer sa mise en place. Il est bon également de préciser comment va être organisée la conduite de l'étude: qui seront les responsables, quel sera le rôle de la population (participation active à des groupes de travail, consultation lors de certaines décisions, rôle dans le cadre des enquêtes).

2.2 La programmation de l'étude

Cas pratique: L'exemple de la Fédération nationale des producteurs de café (FNPC)

La FNPC décide de mettre en place un système d'assurance santé au profit de ses membres. Elle couvre l'ensemble du pays et est subdivisée en antennes régionales qui elles-mêmes couvrent plusieurs coopératives communales et des caisses d'épargne/crédit.

La FNPC souhaite réaliser une étude de faisabilité approfondie au niveau de l'une des antennes régionales afin de mettre en place un système de micro-assurance santé pilote qui sera ensuite diffusé dans les autres régions, moyennant les adaptations nécessaires.

Identification des différentes phases de l'étude, des activités et des tâches

Pour la réalisation de cette étude et la mise en œuvre de l'expérience pilote, la FNPC, avec l'appui d'un partenaire technique extérieur, a identifié les activités suivantes:

- conduire des réunions d'information et des entretiens auprès des membres des coopératives, des autorités locales, des prestataires de soins et entamer un dialogue avec ces différents acteurs autour des problèmes d'accès aux soins de santé;
- mettre en place un comité de pilotage;
- réaliser une enquête auprès des membres des coopératives pour mieux connaître leurs problèmes et besoins en matière de financement des dépenses de santé et collecter des informations utiles pour le calcul des cotisations;
- effectuer des entretiens avec les prestataires de soins pour connaître notamment les coûts des services de santé;
- analyser les données collectées et effectuer la synthèse des résultats;
- organiser des groupes de travail, les séances d'animation, avec les membres des coopératives pour définir les différents aspects du système de micro-assurance santé: services couverts, prestataires de soins partenaires, couple prestations/cotisations;
- définir les règles de fonctionnement du système de micro-assurance santé et son organisation et rédiger le manuel de procédures de gestion;
- préparer les conventions avec les prestataires de soins sélectionnés;
- organiser une assemblée générale des coopératives membres de l'antenne pour valider les résultats de l'étude et officialiser le démarrage du système de micro-assurance santé;

- signer les conventions avec les prestataires de soins;
- former les différents acteurs: responsables, gestionnaires, prestataires;
- réaliser une campagne d'information des membres des coopératives;
- débiter les adhésions et le recouvrement des cotisations.

Ces activités sont présentées ici de façon synthétique. Chacune comporte en réalité un ensemble de tâches qui ne sont pas détaillées à ce stade.

Estimation de la durée de chaque activité et de chaque tâche

Le comité de pilotage prévoit que la sensibilisation des acteurs sera effectuée sur deux semaines. La mise en place du comité de pilotage et la formation de ses membres seront effectuées en une semaine. Les enquêtes ménages s'étaleront sur trois semaines, etc.

Organisation des activités et des tâches dans un calendrier

Le démarrage des activités du système doit s'effectuer dans la période de l'année où les producteurs de café ont les revenus les plus élevés et sont donc particulièrement enclins à verser les droits d'adhésion et les cotisations. L'étude de faisabilité doit être effectuée avant cette période et à un moment où les membres des coopératives sont disponibles afin qu'ils puissent participer aux séances d'animation et aux enquêtes.

Le calendrier agricole donne les informations suivantes: fin janvier – début février: récolte et vente du café; juin-septembre: période de soudure monétaire et travaux agricoles. Par conséquent, l'étude de faisabilité peut être conduite de septembre à janvier. Le démarrage du système pourra être effectué début février. Si le système prévoit une période de stage, celle-ci pourra s'étaler de février à avril/mai soit avant le début de la soudure monétaire.

	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai
Sensibilisation des acteurs	■								
Constitution comité de pilotage	■								
Enquêtes ménages	■	■							
Entretiens prestataires de soins		■	■						
Synthèse des résultats			■						
Elaboration du système			■	■					
Manuels et outils de gestion				■					
Préparation des conventions				■	■				
AG de l'antenne régionale					■				
Signature des conventions					■				
Formation des acteurs					■	■			
Campagne d'information					■	■	■		
Démarrage des adhésions						◀			
Recouvrement des cotisations						■	■		
Démarrage prises en charge								▶	
						←	Stage	→	

2.3 La préparation du budget prévisionnel de l'étude de faisabilité

Exemple de budget prévisionnel d'une étude de faisabilité

Dépenses		Recettes	
	Montants (UM)		Montants (UM)
<i>Indemnités</i>		<i>Financements</i>	
Enquêteurs	230 000	Coopérative	232 000
<i>Déplacements</i>		ONG	150 000
Locaux	60 000		
Régionaux	80 000		
<i>Fournitures</i>			
Photocopies	10 000		
Papier, crayons	2 000		
Total	382 000	Total	382 000