

Pour de meilleurs soins de santé en Tanzanie : le PIEST



2000-06-02

Mike Crawley

[Légende : Démonstration aux villageois de l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide.]

Le paludisme est depuis longtemps la maladie la plus meurtrière en Tanzanie, et le district rural de Morogoro n'en a pas été épargné. Pourtant, jusqu'à ces dernières années, le traitement et la prévention du paludisme n'ont pas eu une très haute priorité dans le budget de santé du district.

Dans le cadre du [Programme d'interventions essentielles en santé en Tanzanie](#) (PIEST), les gestionnaires des services de santé ont analysé leurs priorités budgétaires en fonction de la prévalence de la maladie dans le district de Morogoro. L'analyse a montré que le paludisme représente 30 % des années de vie perdues à la suite de décès ou de maladies débilitantes.

Déplacer les priorités

Les gestionnaires du service de santé du district ont donc déplacé leurs priorités pour accorder au paludisme une plus large dans le budget des dépenses. Le budget affecté aux programmes de prévention et de traitement du paludisme a été augmenté, pour passer de 5 % des dépenses totales en 1996 à 25 % en 1998.

Le PIEST a permis au district d'élaborer ses propres plans et de les mettre en oeuvre de façon autonome, souligne Harun Machibya, conseiller médical de Morogoro.

Un travail de collaboration

Cette initiative n'est qu'un des nombreux succès du travail de collaboration entrepris par le ministère de la Santé de la Tanzanie et le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) dans le cadre du PIEST. PIEST est un des plus importants programmes du CRDI; deux employés du Centre y travaillent à plein temps avec un budget de 16,5 millions CAN et un échéancier d'au moins quatre ans. Il compte, au nombre de ses organismes partenaires, la Banque mondiale, l'Organisation mondiale de la santé, l'Unicef et l'Agence canadienne de développement international.

Le PIEST a pour objectif d'améliorer la santé des Tanzaniens non pas en engageant des dépenses beaucoup plus élevées à ce chapitre, mais par une planification plus efficace des services là où les besoins se font le plus sentir. Cette approche, nommée « planification fondée sur le constat d'endémie », est au cœur du PIEST.

Les dépenses de santé

La Tanzanie dispose d'un budget annuel de santé équivalant à environ 4 \$ par personne. Dans les régions rurales, le montant des dépenses par habitant est même inférieur. *Il est improbable que nous puissions affecter beaucoup plus d'argent à la santé dans ce pays, mais nous examinons comment tirer le meilleur profit du peu que nous avons*, affirme Graham Reid, gestionnaire de projets auprès de PIEST. *Nous n'avons pas besoin de tellement plus d'argent pour rendre le système plus efficace.*

Ce qu'il nous faut, poursuit Reid, *c'est une meilleure planification, fondée sur le constat du caractère endémique de la maladie.* Aussi, au cours des trois dernières années, les chercheurs et professionnels de la santé tanzaniens ont-ils travaillé ensemble dans deux des 117 districts du pays — Morogoro et Rufiji — afin de déterminer les besoins les plus pressants de la population en matière de santé.

La consultation des villageois

Ils ont donc entrepris une vaste consultation des villageois en se rendant dans les localités pour y poser des questions. *Il était essentiel d'effectuer la recherche à l'extérieur des centres de santé, parce que les gens ne fréquentent guère ce genre d'établissements, même quand ils sont malades. Si les districts fondaient leur plan d'action sur la fréquentation des cliniques de santé, ils feraient fausse route*, indique Don de Savigny, directeur de la recherche à PIEST, ajoutant que de 80 à 90 % des Tanzaniens meurent chez eux.

La recherche à l'échelon local permet aux districts d'élaborer leurs propres politiques de santé selon les constats qu'ils sont à même de faire plutôt que de tenter de mettre en oeuvre des politiques qui leur sont imposées par les autorités. Les gestionnaires des services de santé des districts de la Tanzanie assument donc de nouvelles responsabilités depuis que le gouvernement a entrepris la réforme du secteur de la santé et commencé à décentraliser la prise de décisions.

La décentralisation

Aujourd'hui, les salaires, les médicaments et les directives viennent du gouvernement central, mais c'est à peu près tout. PIEST complète cette décentralisation en donnant aux districts les outils dont ils ont besoin pour établir leurs propres priorités et planifier leurs budgets, explique Reid. *Les outils dont nous disposons sont très recherchés*, dit-il. Il s'agit d'instruments servant à l'analyse des coûts d'information, des maladies dominantes et des besoins communautaires.

À l'aide de ces outils, les gestionnaires des soins de santé des districts de Morogoro et de Rufiji ont découvert que l'amélioration de leurs systèmes de communication et de transport permettrait d'offrir des services de santé plus efficaces. Les deux équipes se sont donc munies de radios-téléphones, de véhicules à quatre roues motrices et de vélos tandis que celle de Rufiji, qui enjambe un vaste delta, a fait l'acquisition d'un bateau à moteur. Les districts ont déterminé que la possibilité de livrer à temps le matériel dont leurs centres de santé ont besoin comportait des avantages supérieurs aux frais d'investissement.

Des changements tangibles

Ce ne sont pas là les seuls changements tangibles. Ainsi, les centres de santé investissent dans des programmes d'action préventive, comme l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide afin de réduire les piqûres des moustiques vecteurs du paludisme. En outre, les districts ont décidé de remettre en état des établissements de santé en faisant cause commune avec des collectivités pour partager les coûts de la main-d'oeuvre et du matériel et, par la suite, en confier la gestion à ces mêmes collectivités qui en assureront la bonne marche. Qui plus est, à l'échelle nationale, le gouvernement est à réviser sa politique de lutte contre le paludisme et reconnaît que PIEST apporte à la réforme des soins de santé du pays une importante contribution.

Selon l'équipe du projet, la qualité des recherches scientifiques menées par les chercheurs médicaux tanzaniens s'est aussi considérablement améliorée. PIEST aide également à l'instauration, au sein des districts, d'une culture d'analyse critique.

Un plus grand nombre de patients

Même les patients remarquent les effets de la réforme des soins de santé à laquelle PIEST a participé et recommencent à fréquenter les établissements qu'ils avaient délaissés parce que le service y était médiocre ou qu'ils manquaient de médicaments. *Un plus grand nombre de patients viennent nous consulter, sachant qu'ils seront bien soignés et qu'ils obtiendront les médicaments prescrits*, affirme Shadrack Bushiri du Centre de santé Kibiti à Rufiji.

Alors que le programme entreprend sa quatrième année, il reste à voir quelle sera, en fin de compte, l'incidence de PIEST sur la santé des gens. *Les changements ne peuvent se produire du jour au lendemain*, conclut de Savigny. *Il faudra du temps pour évaluer les retombées positives [de la réforme]; c'est d'ailleurs un autre des objectifs de cet intéressant et fort complexe projet.*

Mike Crawley, rédacteur pigiste, est présentement basé en Afrique de l'Est. (Photo : gracieusement fournie par PIEST).

Cet article vous inspire des commentaires ? Nous les recevrons avec plaisir à info@idrc.ca.

Renseignements :

Eva Rathgeber, directrice exécutive, Projet d'interventions essentielles en santé, CRDI, Bureau régional pour l'Afrique orientale et australe, Liaison House, 2nd and 3rd Floors, State House Avenue, PO Box 62084, Nairobi, Kenya; tél. : (+254+2) 71.31.60; courriel : erathgeber@idrc.or.ke

Des liens à explorer...

Le CRDI Explore, Avril 1994 : [Pour une recherche en santé qui compte.](#)

[Ghana : Sur les traces de la vie et de la mort](#), par Jason Lothian.

[Le retour de la Moustiquaire](#), par Robert Bourgoing.

Le TEHIP : un tonique pour le régime de santé, par Kanina Holmes.

Projet d'interventions essentielles en santé (PIES)