

# Les Ivoiriens demandent des efforts intensifiés pour améliorer les services de santé

Dépêche No. 359 d'Afrobarometer | Kaphalo Ségorbah Silwé et Joseph Koné

## Résumé

« L'accès à des soins de santé de qualité et leur disponibilité sur l'ensemble du territoire demeure des impératifs-clés pour améliorer [l'Indice de Développement Humain] de la Côte d'Ivoire. L'équité dans ce domaine est aussi un défi à relever », peut-on lire dans le Plan National de Développement 2016-2020 (Ministère du Plan et du Développement, 2016).

En effet, l'année 2019 aura été marquée par la mise en œuvre d'importants projets ayant pour but le renforcement de la résilience des populations les plus vulnérables. Parmi ceux-ci, la généralisation de la couverture maladie universelle (CMU) avec le démarrage des cotisations le 1er juillet 2019 et des prestations le 1er octobre 2019. La CMU est le système obligatoire de couverture maladie qui permet d'offrir des soins de santé de qualité et à moindre coût à l'ensemble des populations résidant en Côte d'Ivoire.

Dans ce contexte, comment les Ivoiriens perçoivent-ils la fourniture des services sanitaires?

Les résultats de la dernière enquête d'Afrobarometer, menée en novembre 2019, montrent que l'accès à ce service de base demeure parmi les principaux défis pour lesquels le gouvernement se doit d'intensifier prioritairement ses actions. Même avant l'arrivée du COVID-19, la majorité des citoyens ont trouvé les soins difficiles et parfois impossibles à obtenir et ont désapprouvé la performance gouvernementale dans le domaine. La pandémie ne peut qu'augmenter l'urgence de leur demande d'une attention accrue.

## L'enquête Afrobarometer

Afrobarometer est un réseau panafricain et non-partisan de recherche par sondage qui produit des données fiables sur les expériences et appréciations des Africains relatives à la démocratie, à la gouvernance, et à la qualité de vie. Sept rounds d'enquêtes ont été réalisés dans un maximum de 38 pays entre 1999 et 2018. Les enquêtes du Round 8 en 2019/2020 sont prévues pour au moins 35 pays. Afrobarometer réalise des entretiens face-à-face dans la langue du répondant avec des échantillons représentatifs à l'échelle nationale.

L'équipe d'Afrobarometer en Côte d'Ivoire, conduite par le CREFDI, s'est entretenue avec 1.200 adultes ivoiriens en novembre 2019. Un échantillon de cette taille produit des résultats nationaux avec des marges d'erreur de +/-3 points de pourcentage à un niveau de confiance de 95%. Des enquêtes ont été précédemment réalisées en Côte d'Ivoire en 2013, 2014, et 2017.

## Résultats clés

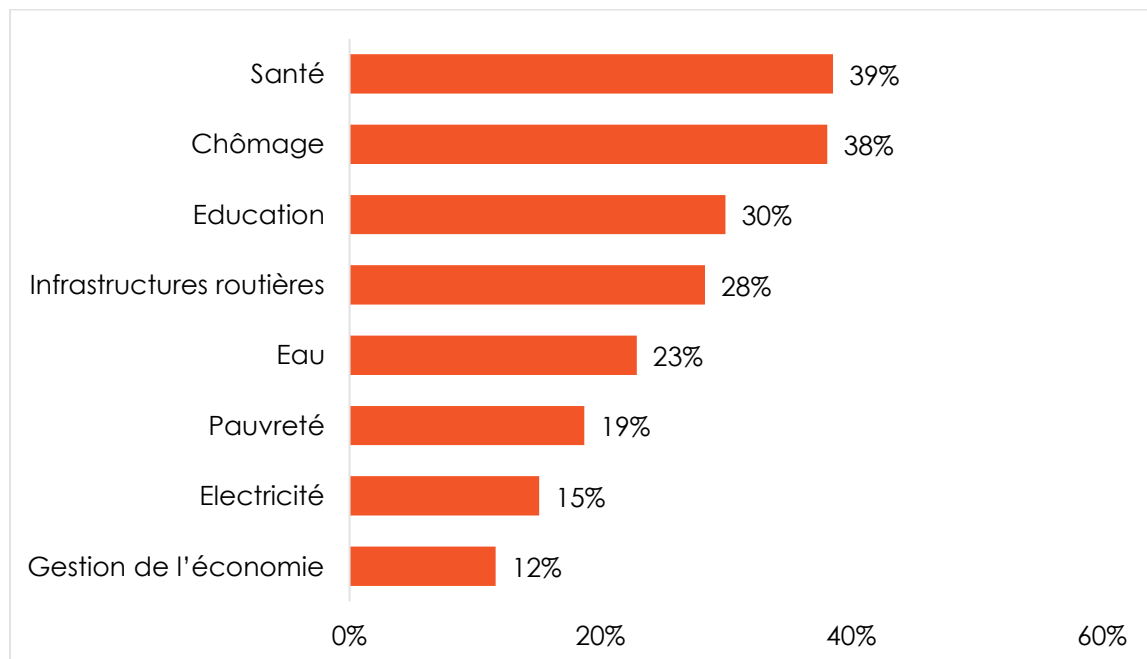
- La santé est le premier problème prioritaire auquel les Ivoiriens voudraient que leur gouvernement s'attaque, suivi du chômage et de l'éducation.

- La moitié (49%) des Ivoiriens trouvaient insatisfaisants les efforts du gouvernement d'améliorer les services de santé de base.
- La majorité (54%) des Ivoiriens ont manqué « quelques fois », « plusieurs fois », ou « toujours » au cours de l'année écoulée de médicaments ou de soins médicaux.
- Parmi les répondants qui ont eu affaire avec une clinique ou un hôpital public au cours de l'année écoulée, la majorité (57%) ont affirmé qu'il leur était difficile d'obtenir les soins dont ils avaient besoin.
- Les districts des Lacs et des Montagnes présentent des taux élevés d'insatisfaction des services de santé (50% et 53%), de non-fréquentation d'hôpitaux et cliniques (58% et 50%), et de difficultés à obtenir des soins médicaux (68% et 61%).
- Un quart (24%) des citoyens ayant fréquenté un hôpital ou une clinique publique durant les 12 derniers mois ont affirmé avoir versé un pot-de-vin afin d'obtenir les services nécessaires.

### La santé, une préoccupation majeure

Selon les Ivoiriens, la question de la santé figure au premier rang des problèmes majeurs de leur pays. Lorsqu'ils ont été invités à identifier « les problèmes les plus importants auxquels le pays fait face et auxquels le gouvernement devrait s'attaquer », quatre sur 10 des répondants (39%) ont cité la santé comme une de leurs trois priorités. En deuxième rang se trouve le chômage (cité par 38% de répondants), suivi de l'éducation (30%), les infrastructures routières (28%), l'eau (23%), et la pauvreté (19%) (Figure 1).

**Figure 1: Problèmes les plus importants à régler par le gouvernement | Côte d'Ivoire | 2019**

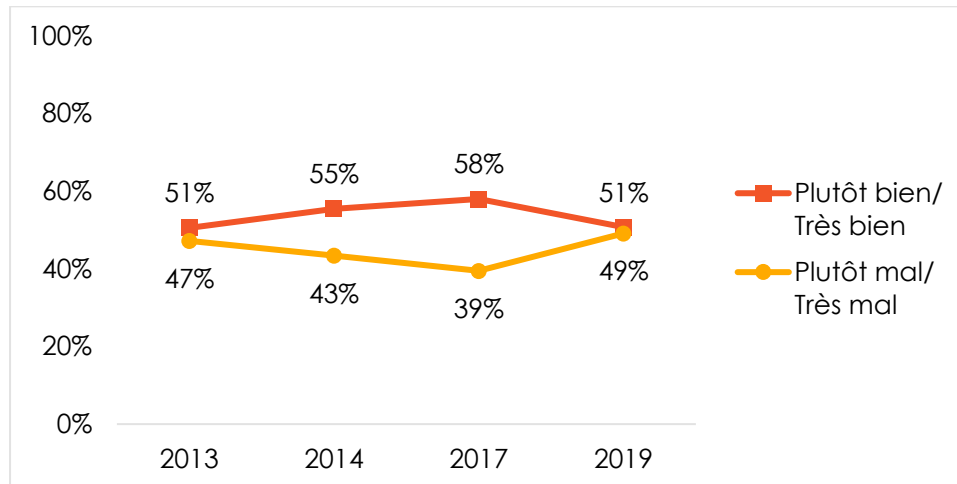


**Question posée aux répondants:** À votre avis, quels sont les problèmes les plus importants auxquels le gouvernement devrait s'attaquer? (**NB:** Les répondants pourraient donner jusqu'à trois réponses. La figure montre le % des répondants qui ont cité chacun des problèmes parmi leurs trois premiers problèmes.)

Malgré cette préoccupation des populations, seule la moitié des Ivoiriens (51% en 2019 comme en 2013) étaient satisfaits de la réponse du gouvernement au besoin d'améliorer les services de santé de base (Figure 2).

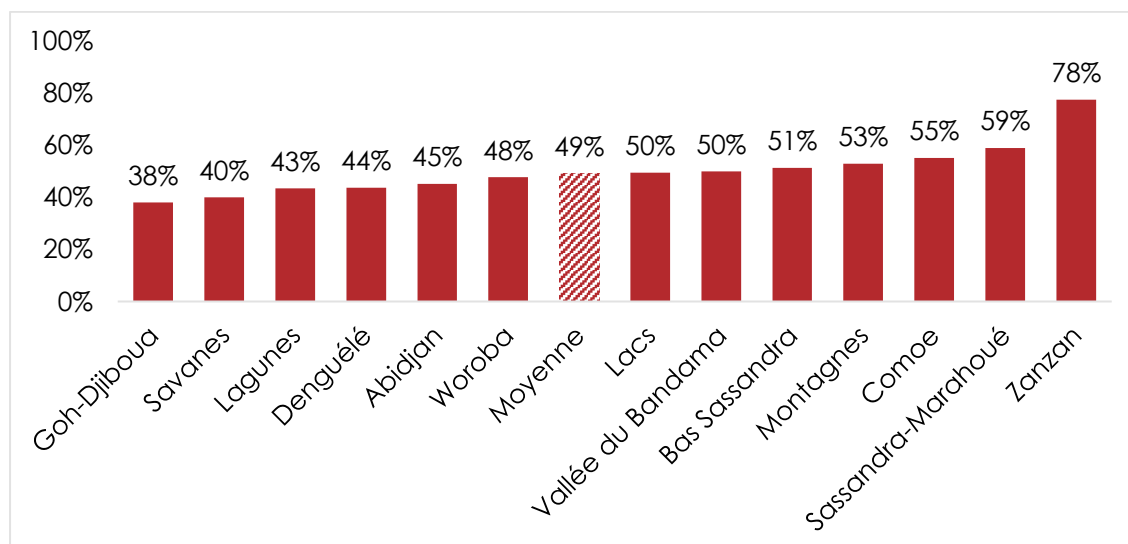
L'insatisfaction de l'amélioration des services de santé était plus marquée dans les districts du Zanzan (78%), de Sassandra-Marahoué (59%), de la Comoé (55%), des Montagnes (53%), et du Bas-Sassandra (51%) (Figure 3).

**Figure 2: Satisfaction de l'amélioration des services de santé de base | Côte d'Ivoire | 2013-2019**



**Question posée aux répondants:** Qualifiez la manière, bonne ou mauvaise, dont le gouvernement actuel répond aux préoccupations suivantes, ou n'en avez-vous pas suffisamment entendu parler pour vous prononcer: Amélioration des services de santé de base?

**Figure 3: Non-satisfaction de l'amélioration des services de santé | par district | Côte d'Ivoire | 2019**

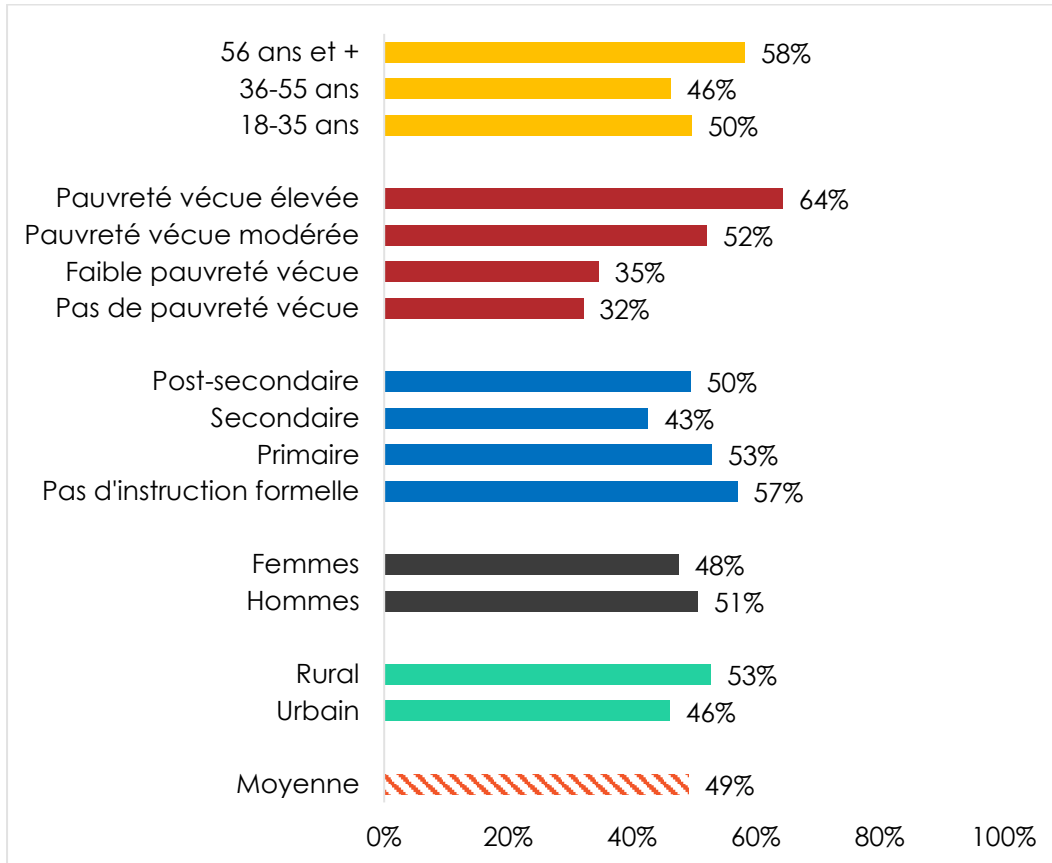


**Question posée aux répondants:** Qualifiez la manière, bonne ou mauvaise, dont le gouvernement actuel répond aux préoccupations suivantes, ou n'en avez-vous pas suffisamment entendu parler pour vous prononcer: Amélioration des services de santé de base? (% de ceux qui ont répondu « très mal » ou « plutôt mal »)

**NB:** Conformément à leur proportion de la population totale de la Côte d'Ivoire, les échantillons de petites dimensions dans les districts faiblement peuplés produisent des résultats dont les marges d'erreur sont importantes.

Le mécontentement était plus fort chez les seniors (58%), les pauvres (64%), les citoyens sans instruction formelle (57%), et les ruraux (53%) (Figure 4).

**Figure 4: Non-satisfaction de l'amélioration des services de santé de base** | par groupe socio-démographique | Côte d'Ivoire | 2019



**Question posée aux répondants:** Qualifiez la manière, bonne ou mauvaise, dont le gouvernement actuel répond aux préoccupations suivantes, ou n'en avez-vous pas suffisamment entendu parler pour vous prononcer: Amélioration des services de santé de base? (% de ceux qui ont répondu « très mal » ou « plutôt mal »)

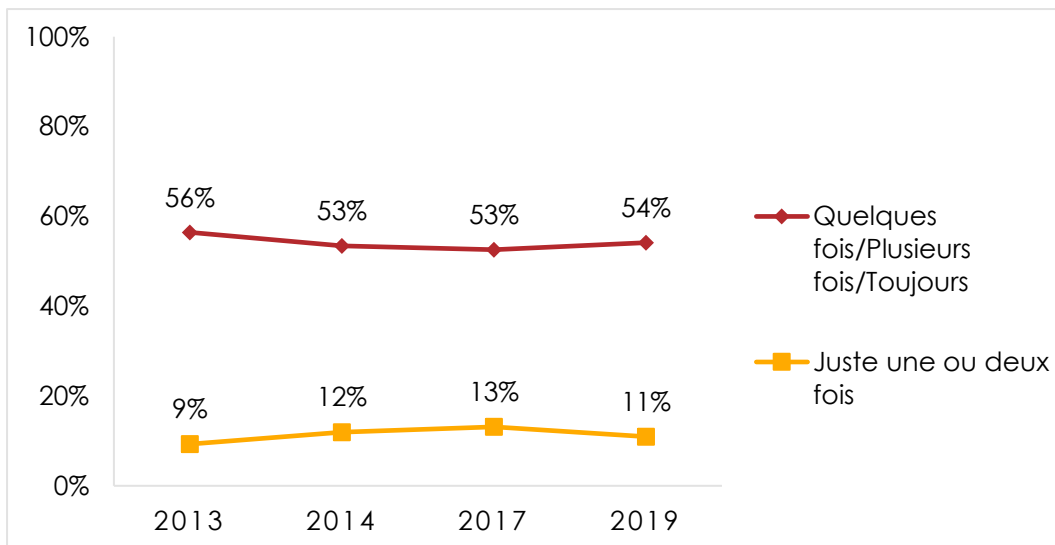
### Accessibilité et convivialité des services de santé

Les réserves des citoyens quant à l'amélioration des soins de santé sont conformes à l'expérience de la majorité des Ivoiriens qui ont fait face à un manque de médicaments ou de soins pendant les 12 mois précédant l'enquête. De 2013 à 2019, deux-tiers des Ivoiriens ont affirmé avoir manqué au moins une fois durant l'année écoulée de médicaments ou de soins médicaux, donc sans réel changement dans le temps (Figure 5). Depuis 2013, cela inclut une majorité (54% en 2019) qui ont fait cette expérience « quelques fois », « plusieurs fois », ou « toujours », soit un Ivoirien sur deux.

Cette forme de pauvreté vécue était proportionnellement plus fréquente chez les ruraux (66% au moins « quelques fois » au cours de l'année écoulée), les seniors (58%), et ceux manquant d'instruction formelle (60%) (Figure 6).

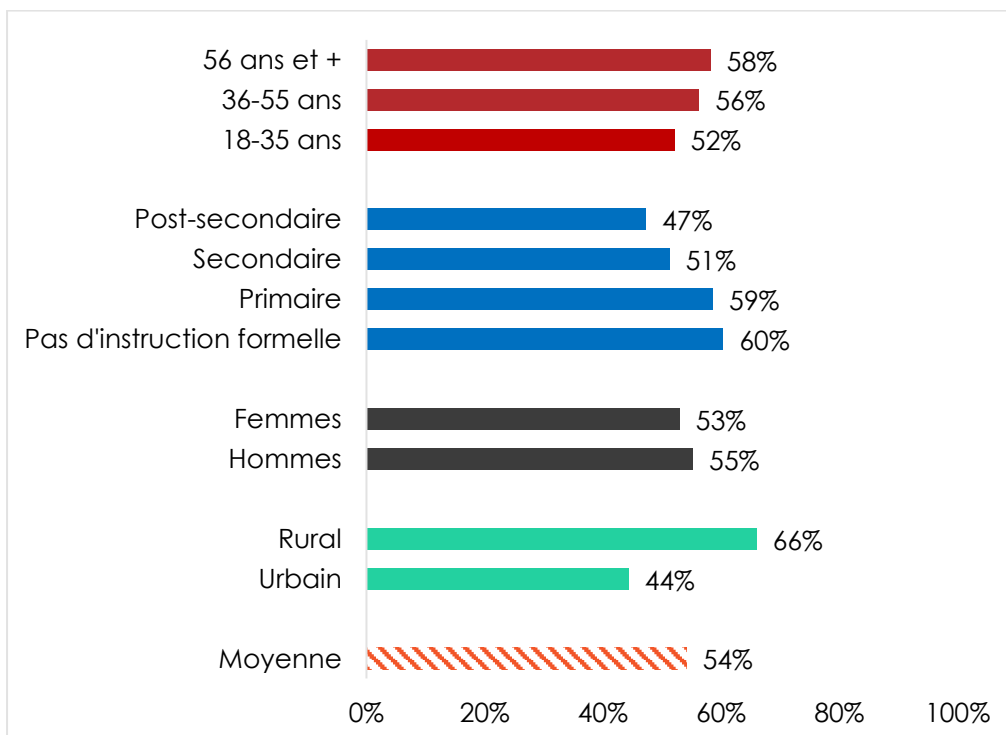
Le défaut d'accès aux soins de santé est un indicateur clé de la pauvreté, qui est fortement corrélée avec les autres formes de dénuement, notamment le manque de nourriture, d'eau potable, de combustible pour la cuisine, et de revenus en espèces, qui composent l'Indice de Pauvreté Vécue d'Afrobarometer (Mattes, Dulani, & Gyimah-Boadi, 2016).

**Figure 5: Expérience de manque de médicaments ou de soins médicaux**  
 | Côte d'Ivoire | 2013-2019



**Question posée aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, combien de fois est-ce que vous (ou un membre de votre famille) avez-dû faire face à la situation suivante: Manque de médicaments ou de soins médicaux?

**Figure 6: Expérience de manque de soins médicaux au moins « quelques fois »**  
 | par groupe socio-démographique | Côte d'Ivoire | 2019



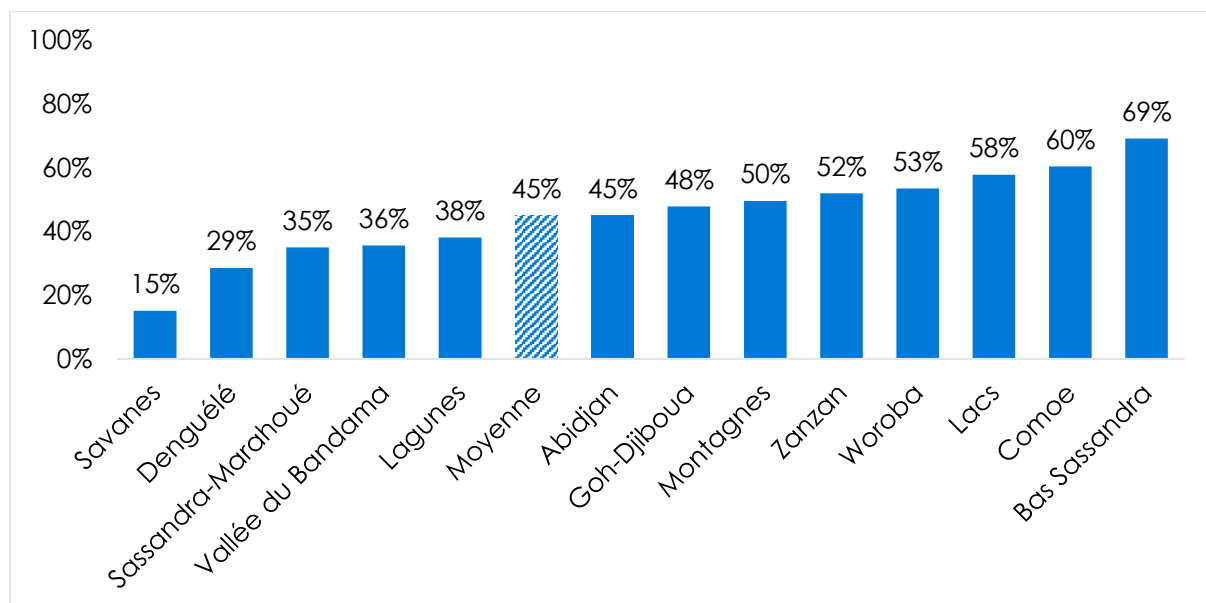
**Question posée aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, combien de fois est-ce que vous (ou un membre de votre famille) avez-dû faire face à la situation suivante: Manque de médicaments ou de soins médicaux? (% qui ont répondu « quelques fois », « plusieurs fois », ou « toujours »)

**NB:** Le manque de soins de santé est l'une des composantes qui servent à calculer l'Indice de Pauvreté Vécue (IPV). Ainsi donc, ces deux indicateurs ne sont pas indépendants. Mais nos observations ici démontrent la force de la corrélation entre le manque de soins médicaux et les autres facteurs de l'IPV.

Pour ce qui est de l'attention médicale dans les services de santé, Afrobarometer a demandé aux répondants, « Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu affaire à une clinique ou un hôpital public? » et, si oui, « Etait-ce facile ou difficile d'obtenir l'attention médicale dont vous aviez besoin? »

Les données montrent qu'un peu moins de la moitié (45%) des Ivoiriens n'ont pas eu de soucis de santé ou n'ont pas fréquenté des centres de santé publics au cours de l'année. Les proportions de citoyens qui n'ont pas fréquenté d'établissement de santé au cours de l'année sont plutôt élevées dans les districts du Bas-Sassandra (69%), de la Comoé (60%), des Lacs (58%), du Woroba (53%), du Zanzan (52%), des Montagnes (50%), et du Goh-Djiboua (48%) (Figure 7).

**Figure 7: Aucun contact avec les centres publics de santé | par district | Côte d'Ivoire | 2019**



**Question posée aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu affaire à une clinique ou un hôpital public? (% de ceux qui ont répondu « aucun contact »)

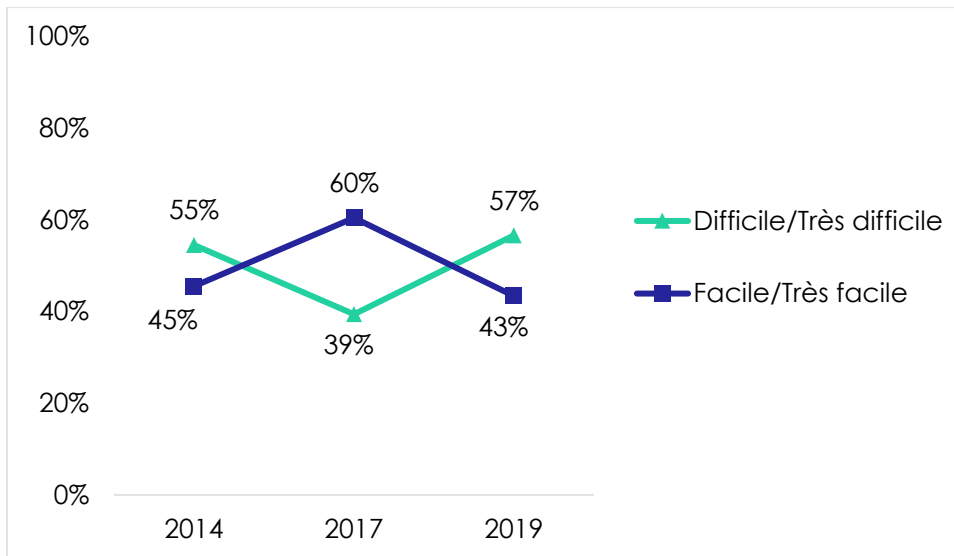
**NB:** Conformément à leur proportion de la population totale de la Côte d'Ivoire, les échantillons de petites dimensions dans les districts faiblement peuplés produisent des résultats dont les marges d'erreur sont importantes.

Parmi ceux qui ont eu affaire avec une clinique ou un hôpital public au moins une fois pendant l'année, la majorité (57%) ont affirmé qu'il leur était « difficile » ou « très difficile » d'obtenir les services dont ils avaient besoin. La proportion des citoyens qui ont estimé avoir un accès difficile aux soins a diminué de 55% à 39% entre 2014 et 2017, puis a augmenté de 18 points de pourcentage, déconstruisant ainsi la bonne évolution vue sur la période précédente (Figure 8).

Au niveau socio-démographique, on observe que cette difficulté était plus élevée chez les populations pauvres et celles âgées de 18 à 55 ans, indifféremment du sexe et du milieu de vie (Figure 9).

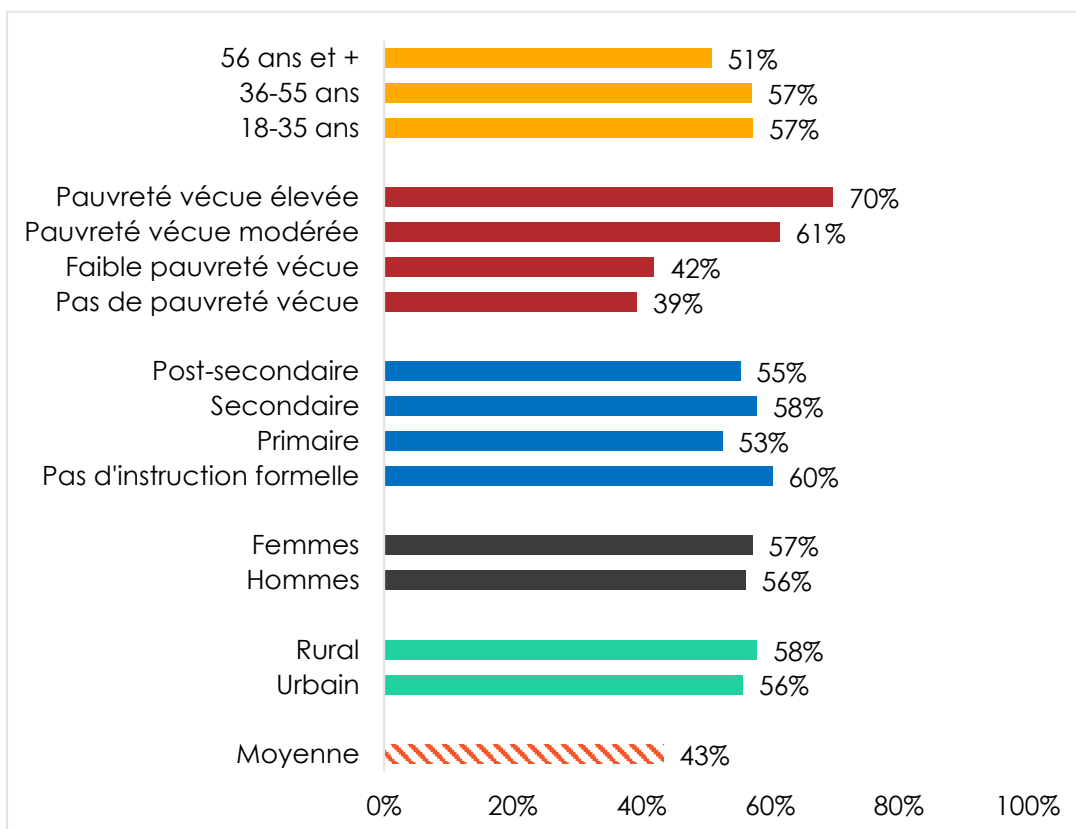
Parmi les districts les plus affectés par la difficulté à obtenir les soins médicaux se trouvent en première et deuxième positions les Lacs (68%) et les Savanes (67%), suivis par la Vallée du Bandama (64%) et les Montagnes (61%) (Figure 10).

**Figure 8: Facile ou difficile d'obtenir l'attention médicale** | Côte d'Ivoire | 2014-2019



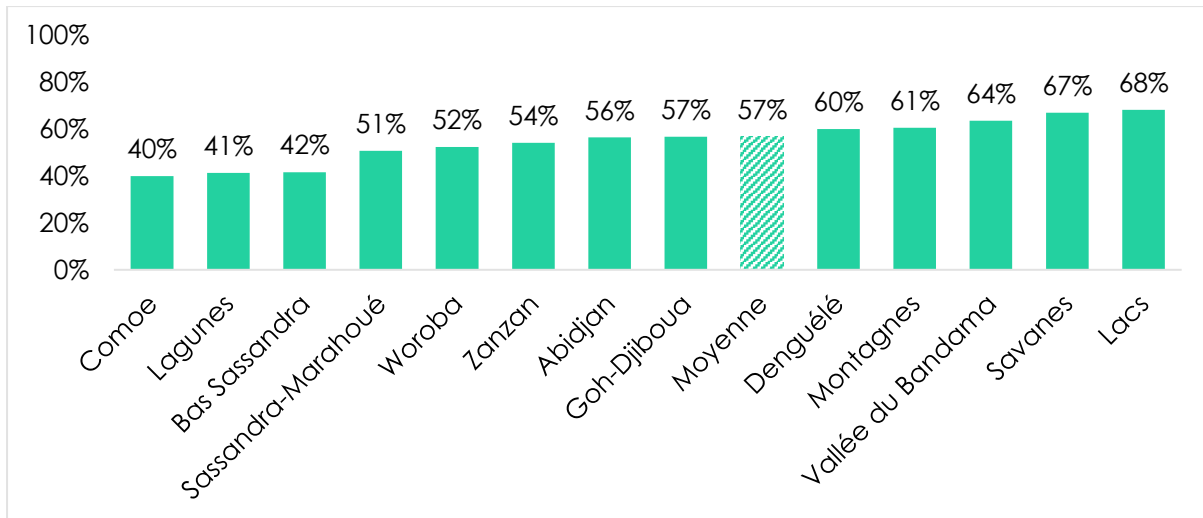
**Questions posées aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu affaire à une clinique ou un hôpital public? [Si oui:] Était-ce facile ou difficile d'obtenir l'attention médicale dont vous aviez besoin? (Les répondants qui n'ont pas eu affaire à une clinique ou un hôpital public sont exclus.)

**Figure 9: Difficile d'obtenir l'attention médicale** | par groupe socio-démographique | Côte d'Ivoire | 2019



**Questions posées aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu affaire à une clinique ou un hôpital public? [Si oui:] Était-ce facile ou difficile d'obtenir l'attention médicale dont vous aviez besoin? (% de ceux qui ont répondu « difficile » ou « très difficile ») (Les répondants qui n'ont pas eu affaire à une clinique ou un hôpital public sont exclus.)

**Figure 10: Difficile d'obtenir l'attention médicale** | par district | Côte d'Ivoire | 2017



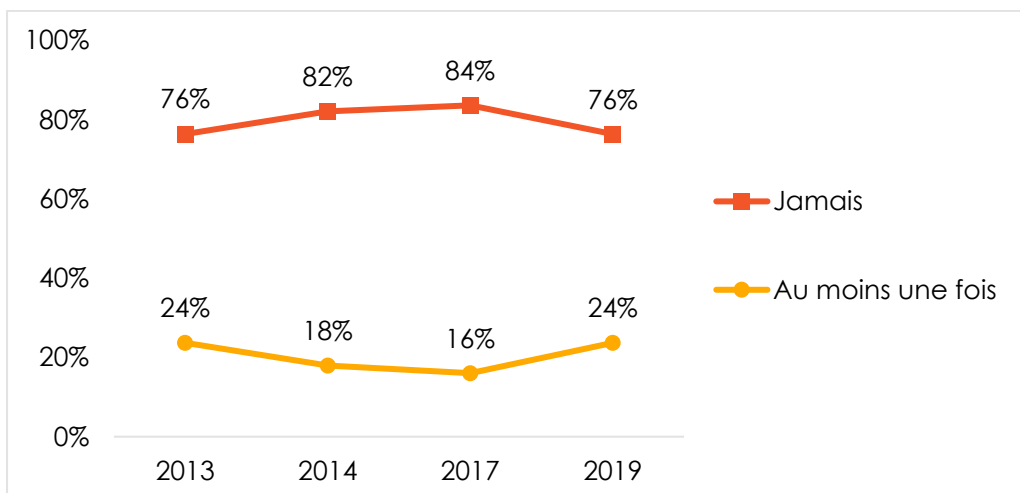
**Questions posées aux répondants:** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu affaire à une clinique ou un hôpital public? [Si oui:] Était-ce facile ou difficile d'obtenir l'attention médicale dont vous aviez besoin? (% qui ont répondu « difficile » ou « très difficile ») (Les répondants qui n'ont pas eu affaire à une clinique ou un hôpital public sont exclus.)

**NB:** Conformément à leur proportion de la population totale du CI, les échantillons de petites dimensions dans les districts faiblement peuplés produisent des résultats dont les marges d'erreur sont importantes.

### La corruption du personnel médical

La difficulté d'obtenir des soins de santé est aggravée par la corruption. En effet, un sur quatre (24%) des citoyens ayant fréquenté un hôpital ou une clinique publique durant les 12 derniers mois ont affirmé avoir au moins une fois versé un pot-de-vin à un agent médical. Après avoir connu une baisse de 8 points de pourcentage de 2013 à 2017, la corruption du personnel médical connaît une augmentation de même amplitude de 2017 à 2019 (Figure 11).

**Figure 11: Paiement de pot-de-vin à un agent de santé** | Côte d'Ivoire | 2013-2019

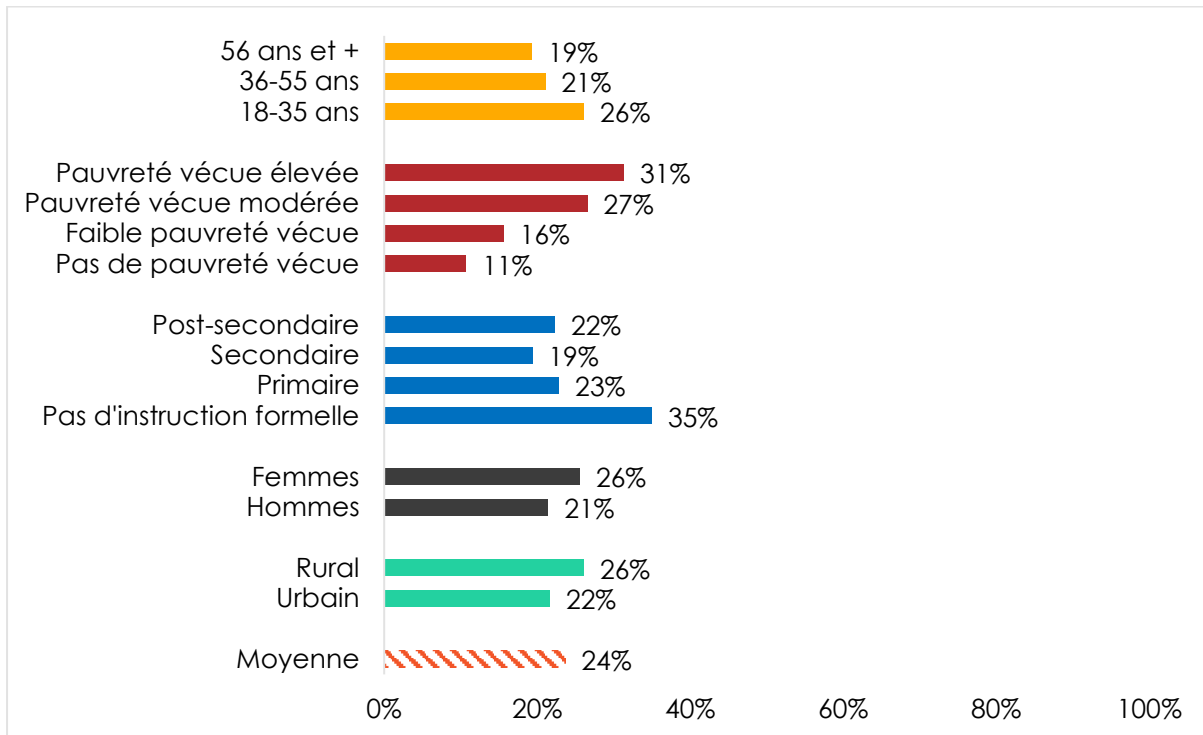


**Question posée aux répondants qui ont eu affaire à une clinique ou un hôpital public:** Et combien de fois, le cas échéant, avez-vous dû verser des pots-de-vin, faire un cadeau ou une faveur à un agent de santé ou un employé de la clinique ou de l'hôpital afin d'obtenir les soins médicaux dont vous aviez besoin? (Les répondants qui n'ont pas eu affaire à une clinique ou un hôpital public sont exclus.)



Le versement de « pots-de-vin » était proportionnellement plus fréquent chez les citoyens à pauvreté vécue élevée (31%), sans instruction formelle (35%), et jeunes (26%) (Figure 12).

**Figure 12: Paiement de pot-de-vin à un agent de santé** | par groupes socio-démographiques | Côte d'Ivoire | 2013-2019



**Question posée aux répondants qui ont eu affaire à une clinique ou un hôpital public:** Et combien de fois, le cas échéant, avez-vous dû verser des pots-de-vin, faire un cadeau ou une faveur à un agent de santé ou un employé de la clinique ou de l'hôpital afin d'obtenir les soins médicaux dont vous aviez besoin? (% qui ont répondu « une ou deux fois », « quelques fois », ou « souvent ») (Les répondants qui n'ont pas eu affaire à une clinique ou un hôpital public sont exclus.)

## Conclusion

Même avant la pandémie du COVID-19, le système de santé publique a été décrié par une grande proportion des Ivoiriens, notamment en terme d'accès difficile. Aussi, les cas de corruption dans le milieu et de manque de moyens pour obtenir les médicaments et soins médicaux plombent les efforts du gouvernement. Comme première préoccupation des citoyens, et faisant partie des leviers principaux de l'investissement dans le capital humain, le système de santé devrait bénéficier d'une attention accrue de la part des autorités.

Ces résultats visent à informer et interpeller les décideurs et les bailleurs de fonds sur l'efficacité de leurs stratégies dans le cadre des programmes de santé. Le but est aussi de fournir des outils d'aide aux décisions afin de mieux adresser l'Objectif de Développement Durable No. 3, « bonne santé et bien-être » de tous (Nations Unies, 2016).

Pour sonder vous-même ces données, veuillez visiter notre outil d'analyse en ligne au [www.afrobarometer.org/online-data-analysis](http://www.afrobarometer.org/online-data-analysis).

## Références

- Mattes, R., Dulani, B., & Gyimah-Boadi, E. (2016). Dividende de la croissance? La pauvreté vécue décroît en Afrique. Afrobarometer Document de Politique No. 29.
- Ministère du Plan et du Développement. (2016). Plan national du développement 2016-2020.
- Nations Unies. (2016). Objectifs de développement durable.

**Kaphalo Ségorbah Silwé** est directeur exécutif du Centre de Recherche et de Formation sur le Développement Intégré (CREFDI) à Abidjan. Email: [segorbah7@gmail.com](mailto:segorbah7@gmail.com).

**Joseph Koné** est chargé des finances et associé de recherche au CREFDI à Abidjan. Email: [spiderone0@gmail.com](mailto:spiderone0@gmail.com).

Afrobarometer, une organisation à but non-lucratif dont le siège se trouve au Ghana, dirige un réseau panafricain et indépendant de recherche. La coordination régionale de plus de 35 partenaires nationales est assurée par le Ghana : Center for Democratic Development (CDD-Ghana), Les instituts : Institute for Justice and Reconciliation (IJR) en Afrique du Sud, Institute for Development Studies (IDS) (University of Nairobi au Kenya), Michigan State University (MSU) et University of Cape Town (UCT) apportent un appui technique au réseau.

Le 7ème round d'Afrobarometer a bénéficié du soutien financier de la Suède à travers l'Agence Suédoise de Coopération pour le Développement International, de la Fondation Mo Ibrahim, de Open Society Foundations, de la Fondation William et Flora Hewlett, et de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) à travers l'Institut Américain de la Paix.

Les dons permettent à Afrobarometer de donner une voix aux citoyens Africains. Veuillez penser à faire une contribution (à [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org)) ou contacter Bruno van Dyk ([bruno.v.dyk@afrobarometer.org](mailto:bruno.v.dyk@afrobarometer.org)) pour discuter d'un éventuel financement institutionnel.

Pour plus d'informations, veuillez visiter le [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org).



Dépêche No. 359 d'Afrobarometer | 7 mai 2020