

La mise en place d'une unité de recherche sur les systèmes de santé au Nicaragua et en Amérique Centrale: Lubie de théoricien ou moteur de changement?

Jean Macq, expert ULB au Nicaragua, tuteur 96-97 et 97-98, ICHD 95-96 (E-mail : Jmacq@tmx.com)

Introduction

Depuis le début du mois de septembre 1998 a commencé une collaboration entre le *Centro de Investigación y de Estudio de la Salud* (CIES) et l'Université Libre de Bruxelles (ULB). L'objectif opérationnel de cette collaboration est de créer une unité de recherche sur les systèmes de santé au sein du CIES. L'effet espéré est de donner un rôle au CIES, au niveau national et Centraméricain, comme institution capable de conseiller et d'influencer les décideurs de politiques sanitaires et les gestionnaires de services de santé dans le sens d'une offre de soins de santé plus équitable et de meilleure qualité.

A l'heure où 10% de la population se retrouve brutalement sans abri suite à un ouragan dévastateur, il peut sembler futile de discuter ainsi d'éléments de réforme de services de santé au Nicaragua. Cette catastrophe illustre néanmoins de manière dramatique combien il est important d'avoir des services de santé organisés. En effet, toute la partie sinistrée du pays s'est trouvée brutalement coupée du monde, ne pouvant compter "que sur elle même". Dans ces circonstances, il aurait été nécessaire d'avoir des services de santé avec les compétences et les ressources nécessaires, à un niveau suffisamment décentralisé prêt à répondre aux besoins accrus de la population. La centralisation et la politisation excessive, couplées à une politique de désengagement de l'état, ont joué un grand rôle dans les difficultés que rencontrent et rencontreront les professionnels des services de santé dans leur travail pour alléger les souffrances des personnes sinistrées.

Pour ces raisons, un institut capable d'illustrer et de susciter les capacités innovatrices des professionnels, mais aussi de proposer des alternatives d'organisation de services de santé plus équitables, efficaces et démocratiques, a probablement un rôle à jouer dans le Nicaragua et l'Amérique Centrale d'aujourd'hui. Le processus de mise en place de cette unité, les conditions de succès ou d'échec, ainsi que les stratégies testées, méritent certainement d'être documentés. L'objectif de ce papier est d'explicitier les hypothèses et de commenter la situation de départ de ce projet.

Le Nicaragua dans la tourmente néolibérale

Le Nicaragua de 1998 est dans une période de révolution néolibérale qui ramène le pendule dans l'autre sens après la période de révolution Sandiniste des années 80. Depuis le départ du pouvoir des sandinistes au début des années 90, l'état s'est progressivement retiré du rôle de financeur de services publics. A titre indicatif, les financements attribués aux services publics de santé sont passés de 168 millions US\$ en 1988 à 65 millions en 1995. Les

conséquences ont été un accroissement des iniquités en termes d'accès aux services de santé: iniquité entre Managua - où existe une offre privée importante - et les régions les plus reculées du pays; iniquités entre les plus riches qui ont accès à ces services privés et les plus pauvres.

Ce contexte politique est accompagné d'une volonté de réforme structurelle du secteur santé. Celui-ci comporte beaucoup de slogans déjà entendus ailleurs (rendre les services publics plus efficaces, renforcer le système de sécurité sociale, décentralisation, ...) mais relativement peu de stratégies concrètes.

Le CIES de 1998: un agenda professionnel affaibli par des priorités académiques, politique et économique

Le CIES joue le rôle d'école de santé publique du Nicaragua. Sa vocation est de développer des activités de formation et de recherche. La formation s'adresse aux personnels travaillant dans les services de santé et se fait dans le domaine de la gestion et de l'organisation des services de santé, mais concerne aussi les techniques épidémiologiques.

L'ambition du CIES ne se limite pas seulement au Nicaragua mais s'étend à l'Amérique Centrale. Ainsi, il organise notamment une maîtrise en santé publique au Salvador et coordonne un réseau de recherche centraméricain sur les systèmes de santé. Cette institution connaît cependant une série de tensions et problèmes mentionnés ci-dessous. Ils ne lui sont certainement pas particuliers.

La tension entre formation - recherche académique et professionnelle

Comme pour beaucoup de scientifiques, la documentation et la systématisation des processus de changement dans la gestion de services de santé est un exercice perçu comme ayant peu de valeur scientifique par la majorité des enseignants du CIES. Une des conséquences est que les thèses de la maîtrise en santé publique restent limitées à des descriptions de problèmes parce que les méthodologies statistiques ou qualitatives classiques, garantes du label "scientifiques" sont plus facilement utilisables.

La tension entre priorités économiques et priorités professionnelles

Au niveau institutionnel, l'état ne finance que 40% des frais courants du CIES. Le reste doit être trouvé au travers des bailleurs de fonds. Au niveau individuel, un enseignant du CIES reçoit environ 500 US\$ par mois, sans

facilité de logement ni de transport. Cela ne lui permet pas de vivre à la hauteur de ses aspirations sociales.

Le CIES et les enseignants qui y travaillent sont donc pris entre la chasse aux ressources supplémentaires et leur développement professionnel. Par exemple, il est difficile de refuser de donner un cours subventionné par la Banque Interaméricaine de Développement (BID) et rapportant de précieux deniers au CIES et aux enseignants, même si le contenu est imposé, et en désaccord avec les options du CIES.

La difficulté de sortir d'une dynamique de confrontation

Le CIES est un "produit" de l'époque Sandiniste. Ses enseignants aussi. Parce que l'appartenance politique prend une grande importance au Nicaragua, le CIES apparaît aux yeux du Ministère de la santé, libéral, uniquement comme une opposition dérangeante. Son image professionnelle se trouve donc totalement occultée par son appartenance politique.

Les stratégies pour parvenir à cette ambition : des hypothèses à tester

Pour que le CIES puisse développer son rôle comme acteur influant la dynamique des services de santé, une série de stratégies sont envisagées. Ces stratégies seront considérées comme des hypothèses à tester et leur mise en place devra être documentée en conséquence.

Un noyau stable, une équipe bien structurée et ouverte : une unité de recherche en systèmes de santé comme point de départ

L'ensemble des stratégies de renforcement s'appuie sur l'hypothèse qu'il est possible de constituer au sein du CIES un noyau de personnes capables d'effectuer des recherches qui puissent améliorer le fonctionnement des services de santé mais en même temps assurer sa survie financière. Cette unité doit être suffisamment cohérente dans sa politique de travail mais aussi suffisamment ouverte pour pouvoir influencer l'enseignement du CIES et le comportement professionnel des enseignants du CIES externes à cette unité.

Donner un contenu technique en utilisant le niveau opérationnel et le niveau régional pour briser la confrontation au niveau national

Pour briser la confrontation politique entre le CIES et les décideurs actuels de politique sanitaire, il est nécessaire de construire un dialogue sur des bases techniques. Dans un premier temps, le CIES construira ses bases à travers l'accompagnement et la systématisation des initiatives d'amélioration de l'organisation des services de santé non seulement à l'échelle du Nicaragua mais aussi au niveau centraméricain.

Partir d'un modèle de gestion systémique décentralisé et stimuler une innovation contrôlée: discuter de modèles et d'outils d'intégration locale

Le système de santé Nicaraguayen est resté fortement centralisé. Hors, le niveau central est totalement déstabilisé, suite aux nombreux et récents remplacements de cadres pour des raisons politiques. Dans ce contexte, nous faisons l'hypothèse que le développement de modèles d'organisation et d'intégration au niveau local comme moyen d'améliorer l'efficacité et l'accessibilité aux services est le meilleur point de départ à une réforme plus globale des services de santé au Nicaragua.

La dynamique de réseau plutôt que l'option "district pilote"

Pour permettre une extension d'expériences intéressantes et pertinentes identifiées au niveau local, nous faisons l'hypothèse que la constitution de réseaux de fertilisation croisée sera une stratégie plus efficace que l'investissement concentré sur un ou deux systèmes locaux de services de santé.

Conclusion

Le projet de mise en place d'une unité de recherche sur les systèmes de santé au Nicaragua en est à ses balbutiements. Beaucoup de chemin reste à faire pour arriver à une structure crédible et pérenne. Nous pensons néanmoins indispensable d'explicitement les conditions et hypothèse de départ si l'on veut apprendre de cette expérience, qu'elle soit un succès ou un échec. Affaire à suivre...