

# Theme: Offre privée de santé en Afrique

## Appel à Candidatures 2007

Le Conseil pour le développement de la recherche en sciences sociales en Afrique (CODESRIA) a été créé en 1973 comme une initiative de chercheurs africains pour la promotion de la recherche multidisciplinaire qui repousse les frontières de la production de connaissances sur l'Afrique et en Afrique, et qui répond aux défis posés au développement africain. Dans le cadre général de son mandat défini par la Charte, divers programmes de recherche et de formation ont été développés durant ces dernières années dans le but de mobiliser et de répondre aux besoins de la communauté des chercheurs africains. Le Conseil conduit également un solide programme de publications qui fait de lui l'un des premiers éditeurs académiques en Afrique. Ses programmes de formation, qui visent particulièrement les jeunes chercheurs et ceux en milieu de carrière qui ont besoin de soutien pour progresser dans leurs réflexions sur des questions conceptuelles et méthodologiques, ont été à l'origine de l'organisation de nombreux instituts thématiques annuels. Actuellement, le CODESRIA organise des instituts annuels sur la gouvernance, le genre, les humanités, et les études sur l'enfance et la jeunesse.

Le Conseil a décidé de lancer un institut sur *Santé, politiques et société en Afrique* dans le but de promouvoir l'intérêt des chercheurs africains pour la recherche multidisciplinaire sur la santé. Cette initiative est partie intégrante du plan stratégique du CODESRIA qui met un accent particulier sur la promotion de l'approche sciences sociales des études sur la santé en Afrique et d'un dialogue structuré entre les sciences sociales et les sciences biomédicales. Cette initiative est également devenue essentielle à un moment où le continent africain est confronté à l'une des plus sévères crises sanitaires de son histoire. L'exemple le plus patent de cette crise est la pandémie du VIH/SIDA qui sévit sur le continent depuis plusieurs années, pendant que certaines maladies comme le paludisme continuent à faire des ravages et que la tuberculose et la poliomyélite, après avoir été sous contrôle, connaissent une résurgence. La pandémie du VIH/SIDA est apparue dans un contexte de faiblesse généralisée des infrastructures de santé dans les pays africains, et de dégradation de l'état de santé et nutritionnel des Africains, conséquence de l'appauvrissement des personnes et des ménages sur le continent. À l'origine du déclin de l'état de santé des Africains se trouvent des facteurs comme les crises économiques prolongées que connaissent les pays africains depuis le début des années 1980, les mesures inappropriées d'ajustement prescrites par les Institutions financières internationales (IFI) pour contenir ces crises, et qui n'ont fait qu'exacerber les problèmes qui existaient déjà dans le secteur de la santé, et la fuite massive des cerveaux de ce secteur.

### Objectifs

Les principaux objectifs de l'Institut sur santé, politiques et société sont :

- encourager l'émergence et le maintien d'un réseau de jeunes chercheurs africains dans le domaine de la recherche sur la santé ;

- promouvoir les innovations conceptuelles et méthodologiques dans la recherche sur la santé en Afrique à travers l'application d'une meilleure approche des sciences sociales ;
- encourager un dialogue structuré entre les sciences sociales et les sciences sanitaires / biomédicales en tant que condition d'une approche globale à la compréhension de la relation santé, politiques et société en Afrique et,
- promouvoir l'échange d'expériences entre les chercheurs, les activistes et les décideurs politiques de disciplines, d'orientations méthodologiques / conceptuelles, et d'expériences géographiques diverses.

### Organisation

Les activités des instituts du CODESRIA sont organisées autour des présentations des chercheurs résidents, des personnes ressources invitées et des lauréats. Les sessions sont dirigées par un directeur scientifique qui, avec l'aide des personnes ressources invitées, doit s'assurer que les lauréats sont soumis à une variété de questions de recherche et de politique en relation avec le thème de l'institut. Des discussions sur des ouvrages, des articles ou sur des sujets spécifiques du thème de l'Institut sont également encouragées. Chacun des participants doit préparer une proposition de recherche qui sera présentée pendant l'Institut. Les lauréats doivent tirer des enseignements de leur participation à l'Institut, et produire une version révisée de leurs propositions de recherche qui sera publiée par le CODESRIA. Pour chacun des instituts, le Centre de documentation et d'information du CODESRIA (CODICE) prépare une bibliographie exhaustive sur le thème. Les chercheurs auront également accès à un certain nombre de centres de documentation à Dakar.

### La Session 2007 : L'offre privée de santé en Afrique

Les pays africains ont obtenu l'indépendance en 1960 sur la base d'un large contrat social entre les nationalistes qui ont hérité du pouvoir d'Etat des autorités coloniales et les populations dont le soutien fut décisif dans le succès des luttes d'indépendance. Au centre de ce contrat était un engagement des nationalistes à une amélioration générale des vies et du bien-être des populations de manière à surmonter les restrictions discriminatoires inhérentes à la politique sociale coloniale et à offrir des opportunités de mobilité sociale. Les secteurs de l'éducation et de la santé ont occupé une place centrale dans les premiers investissements des gouvernements post-coloniaux ; en général, ces secteurs connurent une expansion continue jusqu'à la fin des années 1970. De manière spécifique, pour le secteur de la santé, l'accent a été mis sur le développement d'infrastructures modernes destinés à la majorité de la population. Des premiers centres de santé aux plus grands hôpitaux surtout implantés en ville, et les centres médicaux spécialisés, l'expansion du secteur de santé « moderne » était traitée

*(Continued on reverse side)*

*(Continued from page 1)*

comme un objectif tangible d'indépendance et ce secteur recevait des investissements publics relativement importants. Au même moment, plus d'attention fut portée à la formation des personnels de santé – infirmières, sages-femmes et médecins - à la fois localement et à l'étranger.

Jusqu'au milieu des années 80, la plupart des centres médicaux publics ont bien fonctionné. Ils étaient bien approvisionnés en médicaments et en personnel. Les subventions gouvernementales servant à leur fonctionnement étaient également régulières même si elles s'avéraient insuffisantes. Par conséquent, les établissements publics de santé avaient la confiance du public et étaient souvent le premier choix de la plupart des patients à cause de la qualité de leurs services et des équipements à la disposition du personnel. Cette situation allait, néanmoins, changer rapidement dès le milieu des années 1980, à la suite des crises économiques que traversaient les pays africains, l'un après l'autre ; le secteur de la santé a subi des revers desquels il ne s'est pas remis. En plus des réductions drastiques dans l'allocation de fonds par les gouvernements, le secteur allait connaître un exode massif de son personnel qualifié du fait de différents facteurs. La fuite des cerveaux du secteur de la santé publique était alimentée par la détérioration des infrastructures physiques et des équipements dans la plupart des institutions de santé, les pénuries sévères de médicaments et autres fournitures, la baisse des rémunérations du personnel de santé public et la détérioration de l'environnement de travail qui décourageaient l'excellence professionnelle. Comme si l'exode du personnel ne suffisait pas, les gouvernements devaient également, dans le cadre des réformes mises en œuvre dans les politiques d'ajustement structurel de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international, se retirer de certains secteurs. Le cadre de l'ajustement devint également la plateforme à travers laquelle des politiques de soit-disant partage de coûts étaient mises en place dès 1980, politiques qui, associées à la détérioration du système de santé publique, ont fini par décourager l'accès populaire aux institutions de santé publique et à leurs services.

Les crises dans l'offre de santé publique servit de déclic à l'émergence et/ou l'expansion des services de santé privés soutenus par une logique de marché. L'offre privée de santé a connu une croissance significative non seulement en termes de nombres de structures mais également dans les niveaux et les complexités des services offerts. En plus des acteurs locaux – beaucoup d'entre eux des employés et d'ex-employés du système de santé public - il y a également un flux constant de privés internationaux qui pénètrent le secteur local pour offrir des services généraux et spécialisés. Dans plusieurs cas, les structures privées dépendent de la désaffectation du personnel du secteur public de santé pour certains de leurs services. Avec le développement de l'offre privée de santé, il y a eu le développement du marché de l'assurance maladie. L'émergence et l'expansion du système privé de santé annonçait également la prépondérance d'une structure de santé très stratifiée dans bien de pays africains où les travailleurs pauvres devaient faire avec le système public de santé tel qu'il existe ou aller vers des formes traditionnelles de médecine pendant que les membres plus riches de la société se dirigeaient vers les structures privées. Les preuves disponibles de cette marchandisation indiquent que cette stratification est réfective de processus plus larges d'accentuation des inégalités sociales en Afrique associées à la marchandisation qui est à la base de nombre de politiques publiques au cours

des deux dernières décennies et demie.

Les participants à la session 2007 de l'Institut sur Santé, politique et société sont encouragés à explorer les différentes dimensions de l'offre privée de santé en Afrique contemporaine. Quelles sont les origines et quelle est la nature du secteur privé de santé ? Qui sont les agents privés de santé ? Quels modèles émergent de l'offre privée de santé locale? Comment le marché florissant de la santé promue par l'OMC se traduit-il dans le développement d'un marché local africain de santé privé? Quels types de cadres politiques publics régulent les centres de santé privés, et quels en sont les effets? Qui sont les usagers des services de santé privés, en particulier en rapport avec leur classe sociale et leur genre ? Y a-t-il des corrélations entre revenu et/ou genre, par exemple, dans l'utilisation des services de santé dans un contexte social de plus en plus stratifié ? En plus de la géographie sociale de l'offre privée de santé, quelles informations nous procurent la distribution physique des structures privées de santé et les compagnie privées d'assurance maladie ? Sur quels fondements (idéologiques et/ou autres) sont basées les revendications de qualité dans l'offre privée de santé et celles-ci sont elles fondées ? Comment, par leur seule existence, les institutions privées de santé ont-elles affecté ce qui reste du système de santé public ? Dans les comportements de recherche de services de santé de la population, comment sont négociés les services disponibles en matière de santé publique, privée et « traditionnelle » ? La portée et le nombre de questions de recherche et de politiques associées à l'expansion en cours du secteur privé de la santé sont infinies et différents points d'entrée multidisciplinaires sont requis dans la réalisation d'une compréhension équilibrée et général.

Les participants éventuels sont encouragés à définir les contours des changements en cours, à produire de nouvelles perspectives empiriques et analytiques, à entreprendre une analyse comparative de leurs résultats et à réfléchir aux défis posés, par leur propre travail, aux cadres conceptuels hérités/dominants.

### **Le Directeur**

Pour chaque session, le CODESRIA nomme un directeur externe, pour diriger l'Institut. Les Directeurs sont des scientifiques de haut niveau réputés pour leur connaissance du thème de l'année, et pour l'originalité de leur point de vue sur la question. Ils sont recrutés sur la base d'une proposition et d'un plan de cours couvrant les questions et approches méthodologiques, les concepts clés essentiels à la compréhension du sujet de l'Institut et le thème spécifique à étudier, une revue de la littérature complète élaborée pour exposer les lauréats aux différents courants théoriques et empiriques, une présentation avec divers sous-thèmes, études de cas et exemples comparatifs pertinents et des questions de politiques qui mériteraient d'être gardées à l'esprit pendant toute la durée du processus de recherche. Les candidats au poste de directeur doivent également :

- participer à la sélection des lauréats;
- identifier les personnes ressources qui aideront à diriger les discussions et les débats ;
- concevoir les cours de la session, y compris la spécification des sous-thèmes ;
- faire une série de conférences et évaluer les papiers présentés par les personnes

*(Continued on reverse side)*

(Continued from page 2)

- ressources et les lauréats ;
- Soumettre un rapport sur la session.

En outre, le Directeur devra (co-)éditer les versions révisées des articles présentés par les personnes ressources, en vue de les soumettre pour publication dans l'une des collections du CODESRIA. Le Directeur devra également assister le CODESRIA dans la tâche d'évaluation des articles présentés par les lauréats pour publication dans un numéro spécial d'*Afrique et Développement* ou sous forme de monographie.

#### Les personnes ressources

Les cours dispensés pendant l'Institut devraient permettre aux lauréats d'approfondir leurs réflexions sur le thème du programme et sur leur propre sujet de recherche. Les personnes ressources sont, par conséquent, des chercheurs confirmés ou en milieu de carrière qui ont beaucoup publié sur le sujet, et qui ont une contribution importante à apporter aux débats. Ils doivent fournir des documents de cours qui serviront de sujet de réflexion pour pousser les lauréats à engager une discussion autour des cours et de la littérature générale disponible sur le thème.

Les personnes ressources doivent :

- déposer une copie de leurs cours pour reproduction et distribution aux participants une semaine avant le début de la session ;
- dispenser leurs cours, participer aux débats et commenter les propositions de recherche des lauréats ;
- revoir et soumettre la version révisée de leurs documents de recherche pour publication par le CODESRIA au plus tard deux mois après leur présentation.

#### Les lauréats

Les candidats doivent être des chercheurs africains ayant terminé leur formation universitaire et / ou professionnelle, avec une capacité prouvée de faire de la recherche sur le thème de l'Institut. Les intellectuels actifs dans le processus politique et / ou dans les mouvements sociaux / organisations civiques sont aussi encouragés à faire acte de candidature. Le nombre de places offertes par le CODESRIA pour chaque session des instituts est limité à quinze (15). Les chercheurs non africains capables de trouver les fonds nécessaires à leur participation peuvent également faire acte de candidature pour un nombre limité de places.

#### Candidatures

##### Directeur

- une demande de candidature ;
- une proposition de quinze pages au plus, décrivant les questions qui seront couvertes dans le cours proposé et démontrant l'originalité du cours et en quoi il répond aux besoins des lauréats, en mettant particulièrement l'accent sur les questions relatives aux concepts et à la méthodologie, en procédant à une revue critique de la littérature, et en traitant des points soulevés par le thème de l'institut ;
- un curriculum vitae détaillé et actualisé, et

- trois publications.

##### Personnes ressources

une demande de candidature ;  
deux publications ;  
un curriculum vitae ; et  
une proposition de cinq pages au plus, décrivant les questions qui seront couvertes dans le cours proposé.

##### Lauréats

- une demande de candidature ;
- une lettre indiquant l'affiliation institutionnelle ;
  - un curriculum vitae ;
  - une proposition (deux copies de dix pages au plus), comprenant une analyse descriptive du travail que le candidat veut entreprendre, un résumé de l'intérêt théorique du thème choisi, et la relation du sujet et de la problématique et l'intérêt du thème de l'Institut 2005 ; et,
  - deux lettres de référence de chercheurs connus pour leur compétence et leur expertise dans le domaine (géographique et scientifique) de recherche du candidat, avec leurs noms, adresses et téléphone, fax et e-mail.

Un comité indépendant composé d'éminents chercheurs africains en sciences sociales procédera à la sélection des candidats.

La date limite de soumission des candidatures est fixée **au 15 septembre 2007**. L'institut se tiendra à Dakar, Sénégal, **en novembre 2007**.

Toutes les candidatures et questions devront être adressées à :

**CODESRIA Institut sur santé, politiques et société en Afrique**

**Avenue Cheikh Anta Diop x Canal IV**

**BP 3304, CP 18524,**

**Dakar, Sénégal**

**Tel.: (221) 825 98 21/22/23—Fax: (221) 824 12 89**

**E-Mail: [Health.Institute@codesria.sn](mailto:Health.Institute@codesria.sn)**

**Website: [www.codesria.org](http://www.codesria.org)**