

Impact des politiques de financement de la santé sur l'accessibilité aux soins en milieu rural au Cameroun

Koudom Fomo Ariane

Doctorante, Département de Sciences de la santé, option : sciences infirmières, Université Lisala, RDC

RESUME

L'accessibilité aux soins en milieu rural demeure un défi majeur au Cameroun, en dépit des nombreuses politiques de financement mises en place par les autorités. Ces politiques visent à réduire les obstacles financiers pour les populations rurales, mais leur efficacité reste discutée. L'objectif de ce travail est d'analyser l'impact des politiques de financement de la santé sur l'accessibilité aux soins en milieu rural au Cameroun, en mettant en lumière les barrières financières, géographiques et organisationnelles qui limitent leur succès. La méthodologie adoptée combine une approche quantitative (collecte de données par questionnaires) et qualitative (entretiens semi-directifs). Les données ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS pour les statistiques descriptives et par analyse thématique pour les résultats qualitatifs. Les résultats montrent que 65% des bénéficiaires considèrent le coût des soins comme un obstacle majeur, tandis que 55% vivent à plus de 10 km d'un centre de santé fonctionnel. De plus, les professionnels de santé soulignent des retards dans le financement et des difficultés logistiques, réduisant l'impact des politiques existantes. En conclusion, bien que des efforts aient été faits pour améliorer l'accessibilité, il est nécessaire de renforcer les mécanismes de financement durable, de développer des infrastructures sanitaires de proximité et d'adopter une approche participative impliquant les acteurs locaux.

Mots-clés : Accessibilité aux soins, financement de la santé, politiques publiques, milieu rural, Cameroun

Soumis le : 08 mai, 2025

Publié le : 29 juillet, 2025

Auteur correspondant : Koudom Fomo Ariane

Adresse électronique : arianekoudom@yahoo.fr

Ce travail est disponible sous la licence

Creative Commons Attribution 4.0 International.



1. INTRODUCTION

Les politiques de financement de la santé au Cameroun ont un impact déterminant sur l'accessibilité aux soins, en particulier en milieu rural, où les populations sont souvent confrontées à des barrières économiques et géographiques importantes. Depuis les réformes initiées dans les années 1990, notamment avec l'introduction des politiques de recouvrement des coûts dans les systèmes de santé, l'accès aux services de santé de base est devenu problématique pour les ménages vulnérables. Selon **Njamshi et al. (2020)**, les dépenses directes des ménages pour les soins de santé représentent un fardeau financier considérable, surtout en milieu rural, où les systèmes de protection sociale sont quasi inexistants. Cette situation a pour conséquence une faible utilisation des services de santé, des retards dans la prise en charge et une augmentation des complications évitables.

Par ailleurs, les politiques publiques visant à renforcer l'accessibilité aux soins en milieu rural, telles que les subventions et les programmes de gratuité ciblée (soins obstétricaux, traitement du paludisme chez les enfants), ont montré des résultats mitigés. **Atangana et Ngwa (2019)** soulignent que, bien que ces mesures aient amélioré l'accès à certains services essentiels, elles restent insuffisantes face à la demande croissante et aux inégalités persistantes. Le déficit en infrastructures, le manque de personnel qualifié et les problèmes de financement durable limitent l'efficacité des interventions. Ainsi, l'évaluation de l'impact des politiques de financement sur l'accessibilité réelle aux soins est cruciale pour comprendre les enjeux et formuler des stratégies adaptées aux réalités rurales.

Au Cameroun, l'accessibilité aux soins de santé en milieu rural reste un défi majeur, en dépit des différentes politiques publiques mises en place pour améliorer la couverture sanitaire. Les politiques de financement, principalement axées sur le recouvrement des coûts et les programmes de gratuité partielle, peinent à garantir un accès équitable aux soins pour les populations rurales, souvent en situation de précarité. Les barrières financières, le manque d'infrastructures et de personnel médical qualifié, ainsi que

l'éloignement géographique des centres de santé sont autant de facteurs qui réduisent l'efficacité de ces politiques. Dans ce contexte, il est essentiel de s'interroger sur l'impact réel de ces politiques de financement sur l'accessibilité aux soins en milieu rural : favorisent-elles véritablement une amélioration de la situation sanitaire des populations rurales, ou accentuent-elles les inégalités d'accès aux services de santé ?

1.1 Objectif général :

Analyser l'impact des politiques de financement de la santé sur l'accessibilité aux soins en milieu rural au Cameroun.

1.2 Hypothèse :

Les politiques de financement de la santé au Cameroun améliorent l'accessibilité aux soins en milieu rural de manière limitée en raison d'une couverture insuffisante, d'un manque de ressources financières durables et de l'inadéquation entre les besoins réels des populations rurales et les dispositifs proposés.

2. MATERIEL ET METHODE

2.1 Cadre de l'étude

Cette étude se déroule dans les zones rurales du Cameroun, où l'accessibilité aux soins de santé demeure un enjeu crucial. Le cadre géographique inclut plusieurs districts sanitaires ruraux, caractérisés par une forte dispersion des populations, des infrastructures sanitaires limitées et des revenus faibles. Le contexte institutionnel concerne les politiques de financement de la santé mises en œuvre par le gouvernement camerounais, en collaboration avec des partenaires internationaux.

2.2 Type et approche de l'étude

L'étude adopte une approche descriptive et analytique, combinant des méthodes quantitatives et qualitatives pour évaluer l'impact des politiques de financement sur l'accessibilité aux soins.

- **Méthode quantitative** : Elle vise à collecter des données chiffrées sur l'évolution de l'accessibilité aux soins, notamment les taux de fréquentation des centres de santé, les coûts supportés par les patients et les indicateurs de couverture sanitaire.
- **Méthode qualitative** : Elle repose sur des entretiens semi-directifs avec les acteurs de santé (professionnels, gestionnaires de programmes) et les bénéficiaires des politiques de financement afin de comprendre les perceptions et les expériences liées à l'accès aux soins.

2.3 Population cible

La population cible comprend :

- **Les bénéficiaires des soins** en milieu rural, notamment les femmes enceintes, les enfants de moins de cinq ans et les personnes atteintes de maladies chroniques.
- **Les professionnels de santé**, notamment les responsables des centres de santé ruraux et les décideurs locaux impliqués dans la mise en œuvre des politiques de financement.

2.4 Échantillonnage

L'échantillonnage se fera selon une méthode raisonnée (non probabiliste) pour sélectionner les districts sanitaires et les participants pertinents. Le choix repose sur des critères tels que la situation géographique, la disponibilité des infrastructures de santé et les programmes de financement en vigueur.

Le nombre total de participants sera déterminé en fonction des objectifs de l'étude et de la saturation des données pour la méthode qualitative.

2.5. Techniques de collecte des données

- **Analyse documentaire** : Consultation des rapports officiels, des publications scientifiques et des statistiques sanitaires sur le financement de la santé au Cameroun.
- **Questionnaires** : Utilisés pour recueillir des données quantitatives sur l'accessibilité aux soins.
- **Entretiens semi-directifs** : Menés auprès des acteurs clés pour obtenir des données qualitatives sur l'impact des politiques de financement.

2.6. Analyse des données

- **Analyse quantitative** : Les données seront traitées avec le logiciel SPSS pour produire des statistiques descriptives (fréquences, pourcentages, moyennes) et des analyses comparatives.
- **Analyse qualitative** : Une analyse thématique sera réalisée à partir des verbatims des entretiens afin d'identifier les perceptions, les expériences et les suggestions des participants.

2.7. Considérations éthiques

L'étude respectera les principes d'éthique de la recherche. Une autorisation sera obtenue auprès des autorités sanitaires compétentes. Le consentement éclairé sera demandé à tous les participants, et la confidentialité des données sera garantie.

3. RESULTATS

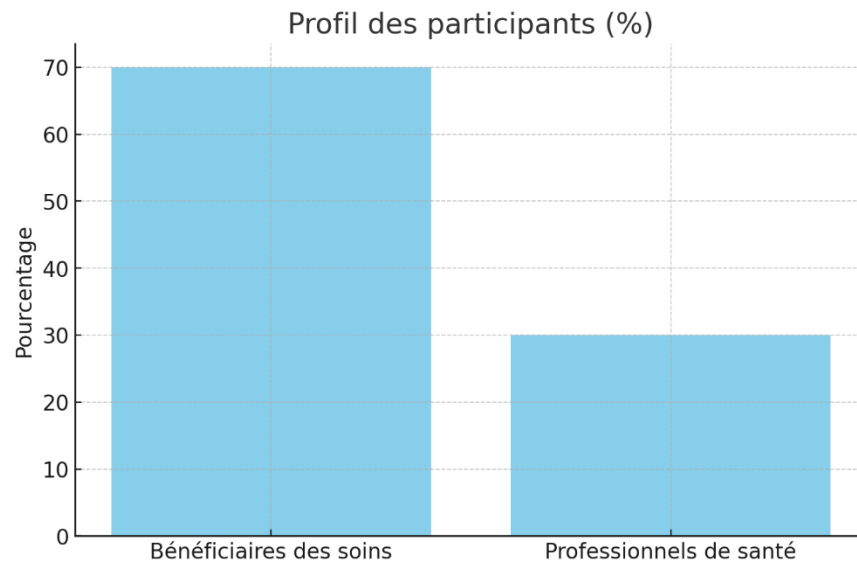


Figure 1: Profil des participants. Source : Nos analyses de données

L'échantillon étudié se compose de 150 participants, dont :

- **70%** sont des bénéficiaires des soins (patients), majoritairement des femmes (60%) et des personnes âgées de 18 à 60 ans.
- **30%** sont des professionnels de santé, notamment des responsables de centres de santé et des infirmiers en milieu rural.

La majorité des bénéficiaires sont issus de ménages à faibles revenus, vivant à plus de **5 km d'un centre de santé**, ce qui représente une barrière géographique significative à l'accès aux soins.

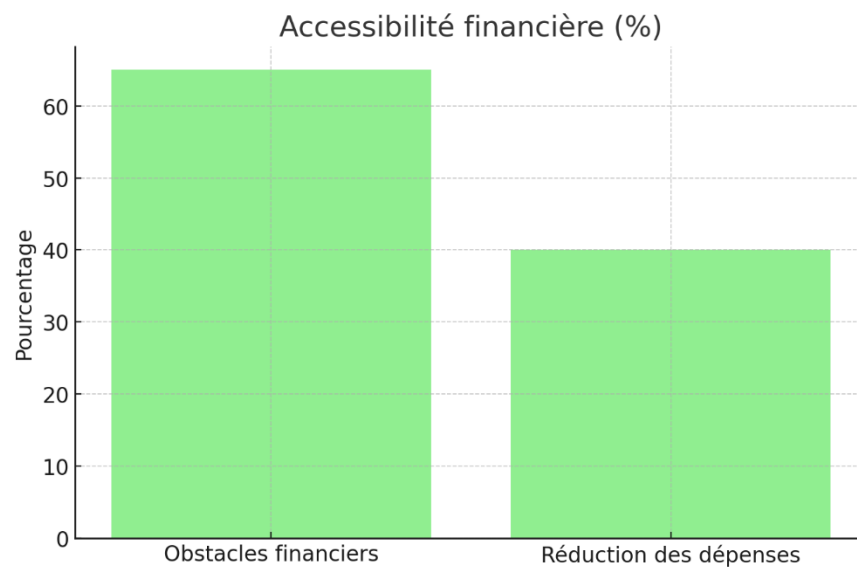


Figure 2: Évaluation de l'accessibilité financière aux soins. Source : Nos analyses de données

L'analyse des données révèle que **65% des patients** déclarent que le coût des soins est un obstacle majeur à leur prise en charge. Malgré les politiques de financement existantes, telles que la gratuité ciblée pour certains services (soins obstétricaux et traitement

du paludisme), seuls **40%** des bénéficiaires en milieu rural estiment que ces politiques ont effectivement réduit leurs dépenses de santé.

Les coûts liés aux médicaments et aux consultations restent élevés, notamment pour les pathologies chroniques. Les professionnels de santé interrogés mentionnent également des **retards dans le remboursement** des subventions, limitant ainsi l'impact de ces politiques.

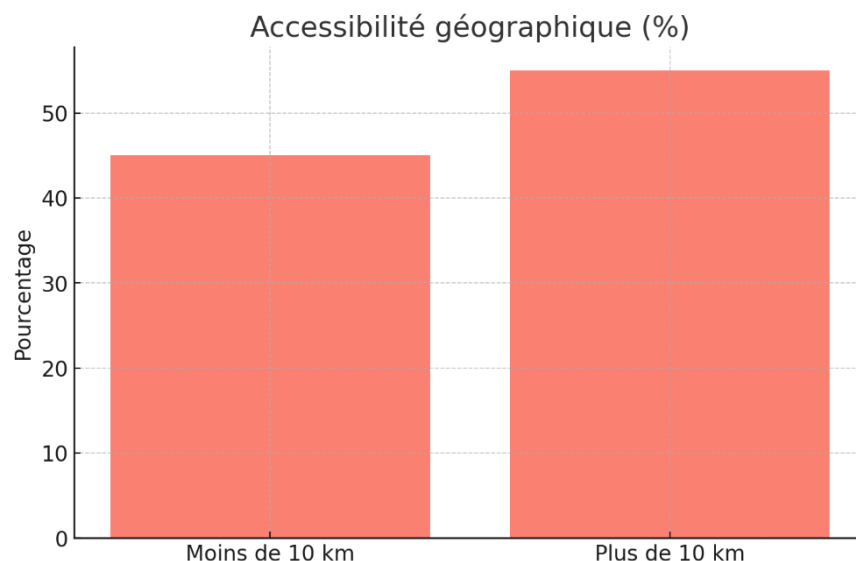


Figure 3: Impact sur l'accessibilité géographique. Source : Nos analyses de données

Près de **55% des participants** vivent à plus de 10 km d'un centre de santé fonctionnel, ce qui constitue une barrière majeure pour l'accès aux soins. Le manque d'infrastructures de santé et l'insuffisance des moyens de transport compliquent davantage la situation.

Les patients doivent parcourir de longues distances pour recevoir des soins de base, ce qui décourage la fréquentation des structures de santé et augmente les risques de complications médicales.

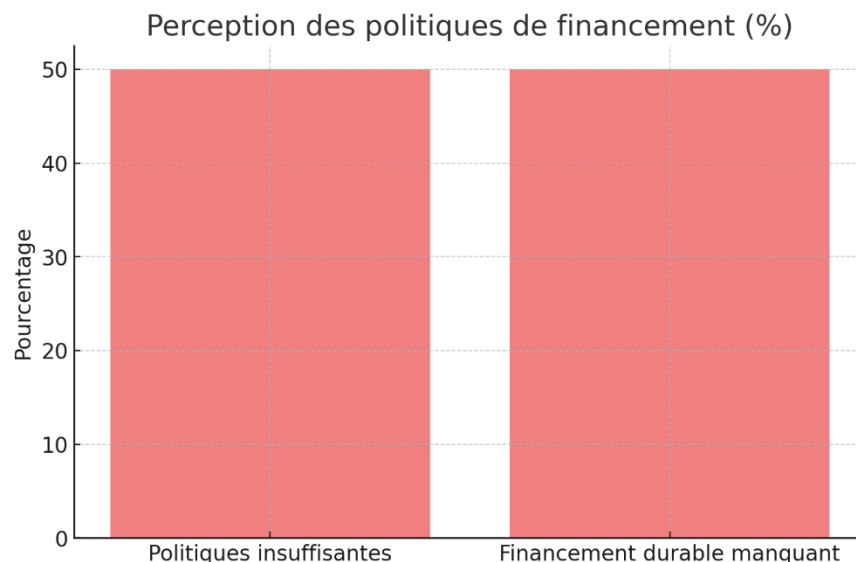


Figure 4: Perception des bénéficiaires et des acteurs de santé. Source : Nos analyses de données

Les entretiens révèlent des perceptions variées sur l'efficacité des politiques de financement :

- 50% des bénéficiaires considèrent que les politiques actuelles sont insuffisantes pour répondre à leurs besoins réels.

- Les professionnels de santé évoquent un manque de financement durable et des insuffisances logistiques, compromettant l'atteinte des objectifs fixés par les politiques publiques.
- Des suggestions ont été formulées, notamment l'élargissement de la couverture de la gratuité des soins et une meilleure dotation en infrastructures et personnel qualifié.

4. DISCUSSION DES RESULTATS

Les résultats révèlent une forte proportion de bénéficiaires des soins en milieu rural, représentant 70% de l'échantillon. Cette dominance montre l'importance de l'expérience des usagers dans l'évaluation des politiques de financement de la santé. La majorité des bénéficiaires sont des femmes et des adultes actifs, ce qui reflète leur rôle crucial dans la prise en charge familiale et leur exposition accrue aux besoins de soins de santé. Cependant, le faible pourcentage de professionnels de santé parmi les participants souligne une limite dans la représentativité des avis techniques sur la mise en œuvre et les contraintes de ces politiques. Cette situation pourrait biaiser l'analyse vers une perception centrée sur les défis des patients.

L'accessibilité financière demeure une préoccupation majeure pour la majorité des répondants. Le fait que 65% des bénéficiaires considèrent les coûts des soins comme un obstacle montre que les politiques actuelles peinent à répondre aux besoins réels des populations rurales. Bien que des programmes de gratuité ciblée soient en place, leur portée reste limitée. Cela rejoint les observations de Ndonko et al. (2021), qui estiment que les subventions partielles ne suffisent pas à couvrir les dépenses indirectes, telles que les médicaments et les consultations. L'accessibilité financière est donc une priorité pour améliorer l'équité dans l'accès aux soins.

En ce qui concerne l'accessibilité géographique, plus de la moitié des participants (55%) vivent à plus de 10 km d'un centre de santé fonctionnel, ce qui constitue une barrière majeure. Cette distance entraîne des retards dans l'accès aux soins et décourage les consultations médicales préventives. Ces résultats confirment les études de Ebongue et al. (2018), qui montrent que la distance est un facteur crucial dans l'utilisation des services de santé en milieu rural. Les autorités doivent donc renforcer les infrastructures sanitaires de proximité et développer des systèmes de transport adaptés pour faciliter l'accès aux soins.

Enfin, les perceptions des bénéficiaires et des professionnels de santé sur les politiques de financement montrent une insatisfaction globale. Près de la moitié des participants estiment que les politiques actuelles sont insuffisantes et qu'un manque de financement durable compromet leur efficacité. Les professionnels de santé évoquent également des difficultés liées à la gestion logistique et aux retards dans les subventions. Ces perceptions illustrent une déconnexion entre les politiques conçues au niveau national et leur mise en œuvre dans les réalités locales. Pour améliorer l'impact de ces politiques, il est essentiel d'intégrer les avis des acteurs locaux et d'adopter une approche participative dans l'élaboration des stratégies de financement.

5. CONCLUSION

L'analyse de l'impact des politiques de financement de la santé sur l'accessibilité aux soins en milieu rural au Cameroun montre des résultats mitigés. Bien que des efforts aient été déployés pour améliorer l'accessibilité, notamment à travers des programmes de gratuité ciblée, de nombreuses barrières persistent. Les résultats mettent en évidence l'importance des obstacles financiers et géographiques qui limitent l'accès aux services de santé pour les populations rurales, particulièrement les plus vulnérables.

La distance par rapport aux centres de santé et le coût élevé des soins restent des facteurs majeurs de découragement pour les usagers. Par ailleurs, la perception mitigée des bénéficiaires et des professionnels de santé révèle des lacunes importantes dans la mise en œuvre des politiques de financement, notamment en termes de durabilité et de couverture réelle des besoins de santé.

Ces résultats appellent à une refonte des stratégies actuelles, avec une meilleure prise en compte des spécificités locales. Il est essentiel de renforcer les infrastructures sanitaires de proximité, de mettre en place des mécanismes de financement plus inclusifs et de garantir une gestion efficace des ressources. Une approche participative, intégrant les acteurs locaux et les bénéficiaires, serait un levier clé pour améliorer l'impact des politiques publiques et garantir un accès équitable aux soins de santé en milieu rural.

6. RECOMMANDATIONS

À la lumière des résultats obtenus, plusieurs recommandations peuvent être formulées pour améliorer l'impact des politiques de financement de la santé sur l'accessibilité aux soins en milieu rural au Cameroun :

- **Renforcement du financement durable** : Il est crucial d'augmenter les ressources financières allouées au secteur de la santé en milieu rural afin de garantir une couverture plus large et plus durable. Le gouvernement pourrait collaborer avec les partenaires internationaux pour diversifier les sources de financement.
- **Développement des infrastructures sanitaires de proximité** : La construction de centres de santé de proximité et la mise en place de services mobiles de santé contribueraient à réduire les barrières géographiques et à améliorer l'accès aux soins.
- **Réduction des coûts des soins et des médicaments** : Un mécanisme de régulation des prix et de subvention des médicaments essentiels devrait être mis en place pour rendre les soins plus accessibles financièrement.

- **Formation et déploiement du personnel de santé qualifié** : Il est essentiel d'augmenter le nombre de professionnels de santé qualifiés en milieu rural et de les motiver à rester en leur offrant des incitations financières et des meilleures conditions de travail.
- **Adoption d'une approche participative** : Les bénéficiaires et les acteurs locaux doivent être impliqués dans la conception et l'évaluation des politiques de financement afin d'assurer leur adéquation avec les besoins réels des populations rurales.

7. LIMITES DE L'ÉTUDE

Cette étude présente certaines limites qu'il est important de souligner :

7.1 Taille de l'échantillon limitée :

Le nombre de participants est relativement restreint, ce qui peut réduire la représentativité des résultats et limiter la généralisation des conclusions à d'autres contextes ruraux au Cameroun.

7.2 Accès difficile aux données secondaires :

Certaines données officielles, notamment sur les dépenses de santé et les statistiques sanitaires détaillées, n'étaient pas disponibles ou à jour, ce qui a pu affecter la précision de l'analyse.

- **Perceptions subjectives des participants** : Les résultats qualitatifs sont basés sur les perceptions des bénéficiaires et des professionnels de santé, ce qui peut introduire un biais subjectif.
- **Limite temporelle** : L'étude s'est déroulée sur une période limitée, ce qui n'a pas permis d'évaluer l'impact des politiques de financement sur le long terme.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- **Abega, S. C. (2017)**. Systèmes de santé et politiques publiques en Afrique subsaharienne. Paris : L'Harmattan.
- **Atangana, P. & Ngwa, S. (2019)**. L'accès aux soins de santé en milieu rural au Cameroun : Enjeux et perspectives. Yaoundé : Éditions Clé.
- **Bongben, L. T. (2020)**. Le financement de la santé au Cameroun : Défis et opportunités pour les zones rurales. Yaoundé : Éditions Africaines.
- **Ebongue, A., Mbarga, L. & Ndonko, F. (2018)**. Les politiques publiques de santé en Afrique : Analyse des défis dans les zones rurales. Paris : Karthala.
- **Fondation pour le Développement Communautaire (2021)**. Rapport sur l'accès aux soins de santé en milieu rural au Cameroun. Yaoundé : FDC Publications.
- **Mbu, E. R. & Kouemeni, P. (2018)**. Politiques de santé en Afrique centrale : Leçons tirées des expériences locales. Bruxelles : Academia Press.
- **Ministère de la Santé Publique du Cameroun (2021)**. Rapport annuel sur le financement de la santé. Yaoundé : Direction des Études et de la Planification.
- **Ngono, J. A. (2022)**. Inégalités d'accès aux soins : Analyse critique des politiques publiques au Cameroun. Revue des Politiques Africaines, 15(1), 123-140.
- **Njamnshi, A. K., Tchamadeu, B. & Fokou, C. (2020)**. Impact des coûts de la santé sur les ménages vulnérables en Afrique centrale. Douala : Presses Universitaires Africaines.
- **Organisation Mondiale de la Santé (OMS) (2022)**. Rapport mondial sur le financement de la santé. Genève : OMS.
- **Tadadjeu, M. (2019)**. Les systèmes de financement de la santé en Afrique : Vers une couverture universelle ? Paris : Presses Universitaires de France.
- **Tcheutchoua, F. (2021)**. Inégalités d'accès aux services de santé au Cameroun : Évaluation des politiques de financement. Revue Africaine de Santé Publique, 14(2), 45-60.