



Séminaire interne CREAD

***Émergence et développement
du secteur privé des soins en
Algérie.***

**Présentée par
Dr Ahcène ZEHNATI
Chercheur au CREAD**

Plan de présentation



I- Genèse du questionnement

II- Choix méthodologiques retenus

III- Les principaux résultats

IV- Commentaires en termes de politique de santé

V- Perspectives de recherche

Genèse du questionnement (1)



- ❑ Constat de l'émergence et du développement exponentiel des activités du secteur privé des soins dans un contexte caractérisé par :
 - ✓ Une transition plurielle.
 - ✓ Une quasi prise en charge en quasi-absence d'une prise en charge des dépenses occasionnées dans le privé.
 - ✓ Une liberté d'accès au médecin spécialiste.
 - ✓ Un système de paiement à l'acte dans le privé.

Genèse du questionnement (2)



- ❑ A priori : la nécessité d'analyser les interactions entre les secteurs public et privé à travers l'analyse des comportements des médecins du secteur public exerçant une double activité dans le secteur privé.

- ❑ Quasi absence dans le contexte algérien.

- ❑ Relative carence des travaux de recherche dans les pays en développement.

➡ Situation opportune /contraignante

Problématique



Quels sont les comportements et stratégies des offreurs de soins ayant impulsé l'émergence et la dynamique du secteur privé dans un contexte systémique spécifique ?

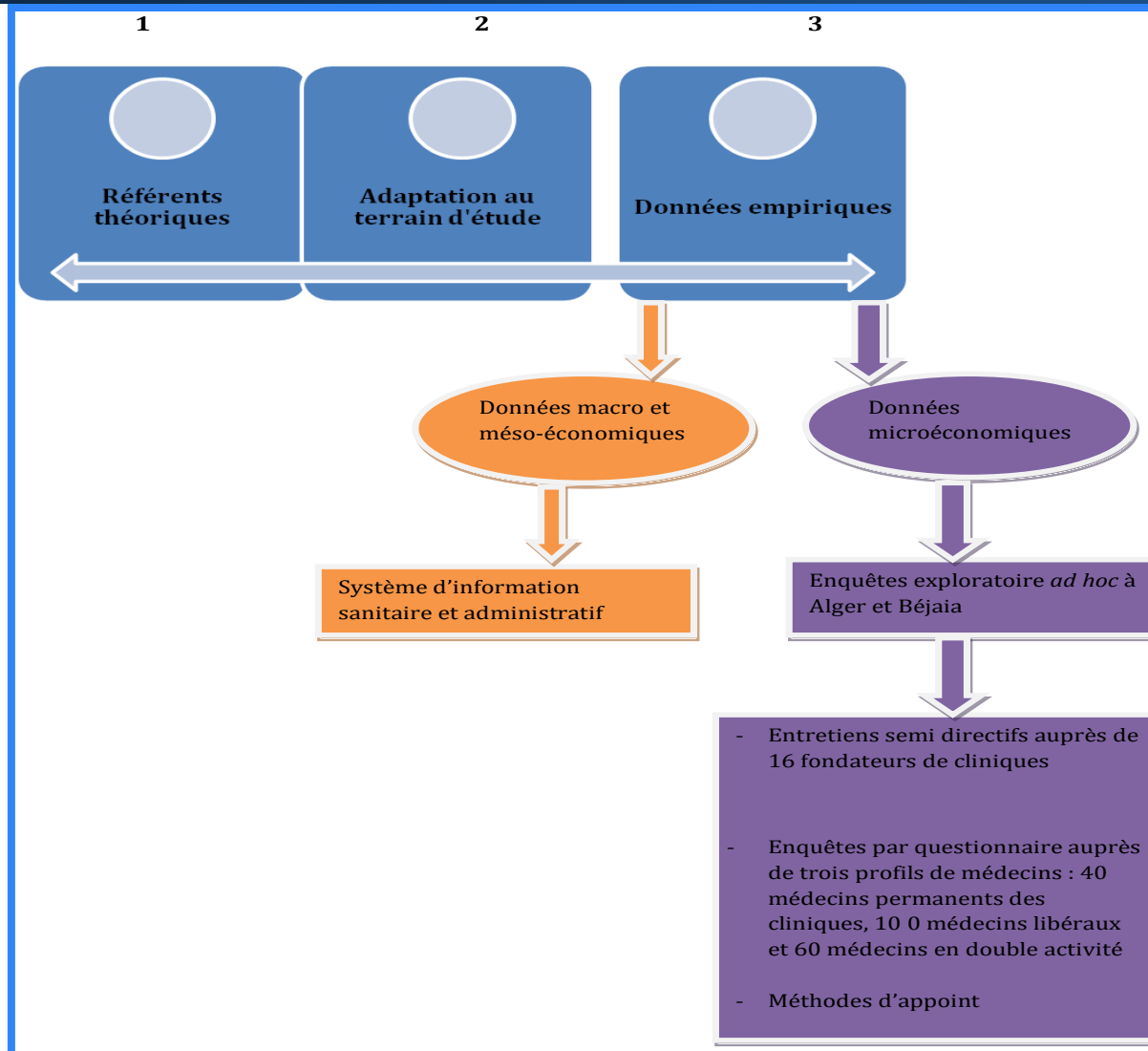
II- choix méthodologiques retenus (1)



Justification de la méthodologie retenue

- Le caractère exploratoire de la recherche.
- Le nombre de problématiques traitées.
- L'absence de données quelle soit d'ordre macroéconomique ou microéconomique.

II- choix méthodologiques retenus (2)



III- Les résultats de la recherche (1)



Au niveau macro-économique

- ❑ Le segment des cliniques privées est majoritairement investi par les médecins, nouvelle figure de l'entrepreneuriat en Algérie.
- ❑ La dynamique de croissance des cliniques privées se concentre sur quelques spécialités : la chirurgie générale, la gynéco-obstétrique ainsi que l'hémodialyse (spécialité conventionnée) comme l'attestent les données même parcellaires sur les activités.

III- Les résultats de la recherche (2)



- ❑ Le taux de césarienne est élevé dans le secteur privé (70% en moyenne) en comparaison avec le secteur public (20% en moyenne).
- ❑ La majorité des cliniques privées et des installations des médecins libéraux se concentrent dans les grandes villes urbaines. Ce qui participe à l'accentuation des disparités géographiques dans l'accès aux soins.
- ❑ Le modèle économétrique montre qu'une combinaison de variables de demande et d'offre de soins impactent positivement les installations des médecins. Nous citerons : le nombre de consultations dans le secteur public, la croissance de la taille de la population et la part de la population âgée de 65 ans et plus, l'absence d'un CHU au niveau de la wilaya et le nombre de cliniques privées.

III- Les résultats de la recherche (3)



Au niveau micro-économique

Comportements et stratégies communs à l'ensemble des offreurs :

- Adressage intéressé et balisage des itinéraires thérapeutiques des patients

→ Une spécificité du système de santé algérien ?

- La sensibilité des médecins aux incitations financières empêche la stabilité et la pérennité des relations avec les cliniques privées.

III- Les résultats de la recherche (4)



Les fondateurs des cliniques privées

- ❑ 4 profils ont été construits : les médecins entrepreneurs, les médecins mixtes/corporatisme médical, les contraints/reconvertis et les opportunistes curieux.

Fonctionnement générique

- ❑ *Stratégies envers les patients : le BAO*
- ❑ *Stratégies envers les médecins opérateurs : Pratique du conventionnement : formel versus informel*



Cas singulier : la wilaya d'Alger

- Recruter pour la clinique à partir du cabinet de ville du propriétaire/associé de la clinique.
- Objectif : réduire la dépendance de la clinique vis-à-vis des médecins extérieurs.

III- Les résultats de la recherche (5)



Les médecins permanents des cliniques

- La stratégie des médecins permanent consiste à passer d'une logique de salariat à une logique d'entrepreneuriat.

III- Les résultats de la recherche (6)



Les médecins du secteur libéral

Stratégies de constitution de portefeuille de patientèle. Les logiques peuvent différer, on rencontre des :

- Stratégies de « faire »
- Stratégies de « faire faire »
- Stratégies de « faire avec »

III- Les résultats de la recherche (7)



Médecins du secteur public

- ❑ Les comportements adoptés semblent obéir à des stratégies d'optimisation de revenu ou d'atteinte d'un revenu cible à travers la recherche et le façonnage d'activités qu'une stratégie de compensation des salaires dans le secteur public.
- ❑ En Algérie, l'attrait du secteur public est un contre-point qui reste encore efficace.

III- Les résultats de la recherche (8)



- La mise en œuvre des stratégies des offreurs de soins a été favorisée par un contexte systémique spécifique où l'absence de règles explicites encadrant l'activité médicale dans son ensemble est la règle. En l'absence d'un cadre institutionnel balisé, chacun emploie sa propre boîte à outils (juridique, sociologique, marketing,...).

IV-Commentaires en termes de politique de santé



- ❑ Absence d'une politique de santé. En tout cas, un système de santé sans réel pilotage et sans cadre organisationnel encours des risques.
- ❑ Le développement d'un système de santé à deux vitesses principalement assis sur un écrémage financier ou social, il est un risque important lié au fonctionnement actuel du système de santé.
- ❑ Des politiques pertinentes seraient à mettre en œuvre pour maintenir un service public de qualité et accessible et encadrer le développement du secteur privé et bien sûr prévoir des passerelles entre les deux secteurs.



Perspectives à court terme

- ❑ Approfondissement de l'analyse de la DA avec un échantillon représentatif pour mieux appréhender la réalité de cette pratique.
- ❑ S'intéresser aux itinéraires thérapeutiques des patients qui semblent connaître des modifications après l'expansion du secteur privé des soins.



Perspectives lointaines

- ❑ La question de l'efficience et de l'équité du système de santé algérien.
- ❑ Une problématique assez compliquée car elle nécessite des données fines, disponibles et fiables, sinon produire des données exploratoires dans un premier temps.
- ❑ Un enjeu majeur du moment que l'un des objectifs de tout système de santé est l'amélioration de l'accès aux soins.



Merci de votre attention