

La prise en charge sanitaire des déplacés de la crise ivoirienne à Abidjan

Brou Emile KOFFI

Université de Bouaké (Côte d'Ivoire)

Introduction

- 19 Septembre 2002: Echec d'une tentative de coup d'Etat
- Abidjan, principale zone de refuge des populations fuyant la guerre
- Mise en place d'une stratégie d'assistance
- Mobilisation d'une pluralité d'acteurs (Etat, collectivités décentralisées, secteur privé)

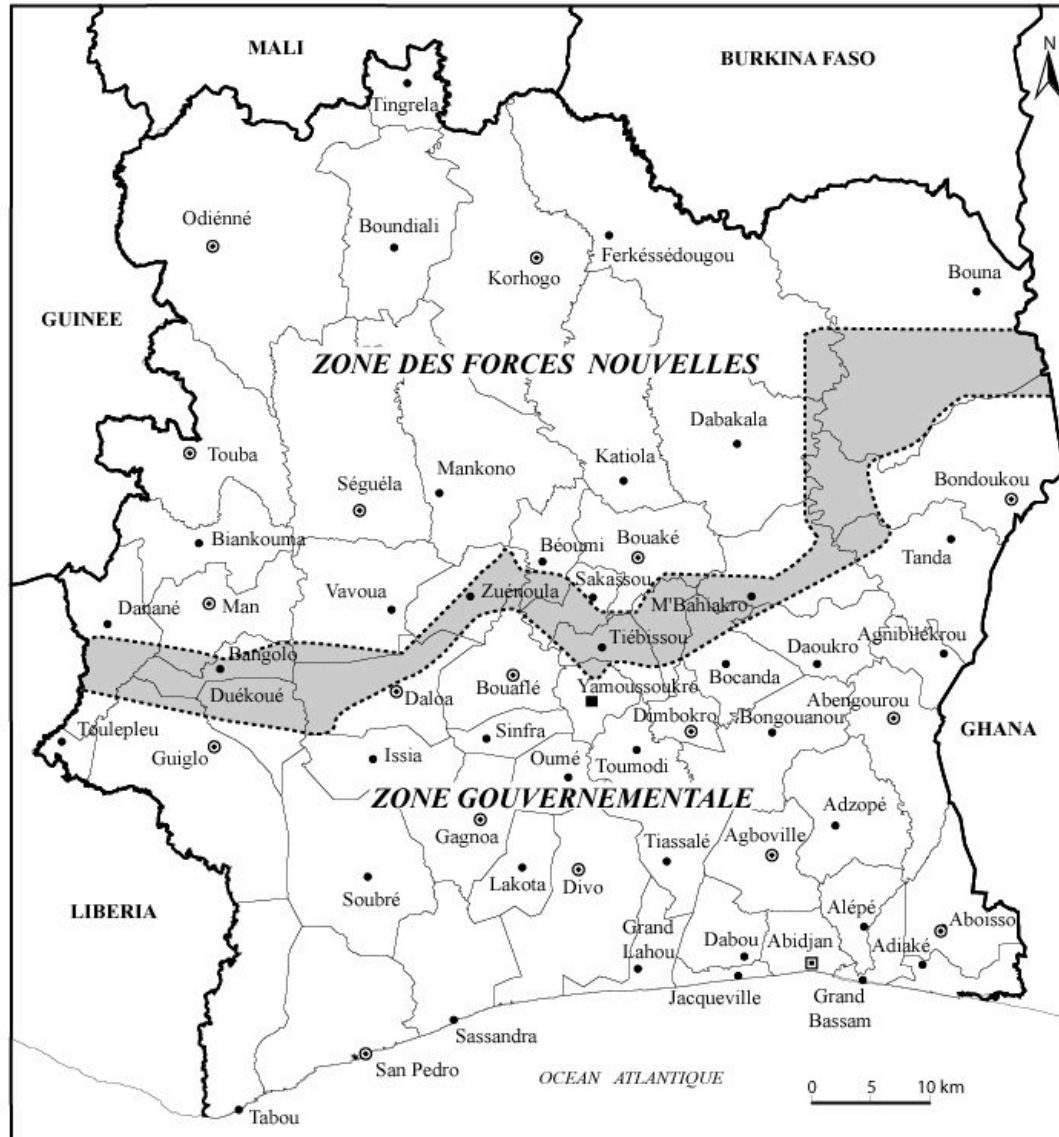
Question majeure de recherche

- Au-delà de l'urgence, s'agit-il d'un dispositif fondateur d'un système national de prise en charge ?

I Bref rappel du contexte de la crise

- L'ampleur de cette crise se mesure d'abord par le nombre de personnes déplacées
- D'un point de vue territorial, la rébellion a abouti à un partage presque égal.

LES ZONES D'OCCUPATION MILITAIRE



- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| ■ Capitale politique | — Limite d'Etat |
| ▣ Capitale économique | — Limite de Département |
| ⊙ Chef-lieu de Région | Limite de zone |
| • Chef-lieu de Département | ■ Zone de confiance |

Source : Opération LICORNE

Réalisation : KONAN K.Engène, 2006

II Le profil des patients déplacés

- Les régions de provenance des déplacés
 - La Vallée du Bandama représente à elle seule 40,7% des déplacés recensés dans les registres de consultation, suivie par les Montagnes (20,6%) et le Moyen Cavally (12,9%).

- Les jeunes et les femmes les plus affectés
- Une diversité de professions
- Profil pathologique des déplacés

Pathologie	%
Paludisme	43,8
Dermatose	8,2
Toux	5,3
Diarrhée	4,6
Carie dentaire	3,8
Céphalée	3,8
Séropositif	3,3
Grippe	3,1
Pneumopathie	2,4
Courbatures	2,3
Autres	19,3

III Le dispositif de prise en charge

■ Le statut des établissements santé

- Les établissements publics créés et gérés par l'Etat
- les établissements associatifs à base communautaire
- autres établissements sanitaires émanent d'associations privées

■ Les changements observés du fait de la crise

- L'ONG BETHESDA déclare avoir instauré une garde de nuit, engagé une sage-femme, un chirurgien, un gynécologue, un pédiatre ainsi que les services d'un anesthésiste.
- La FSU d'Abobo Sud a remis en service son bloc opératoire qui était fermé de longue date
- Au CSU COM de Williamsville, les tarifs ont été réduits de moitié

■ Les financements de la prise en charge

Etablissements	Communes	Oct 2002 à avril 2003 octobre 2002 à avril 2003 (groupés)
Abobo Sagbé	Abobo	230 000 cfa
Anonkoua Kouté	Abobo	207 625 cfa
Abobo Avocatier	Abobo	1 575 000 cfa
Kennedy-Clouétcha	Abobo	37 000 cfa
Toit Rouge	Yopougon	220 000 cfa
Port-Bouët II	Yopougon	600 000 cfa
Wassakara	Yopougon	65 000 cfa
Adiopodoumé	Yopougon	20 000 cfa
Williamsville	Adjamé	Pas de ligne budgétaire
Agban-Village	Attécoubé	Pas de comptabilité
Allodian Nord-Est	Marcory	Pas de ligne budgétaire
Grand Campement	Koumassi	190 000 cfa
Pointe aux Fumeurs	Port-Bouët	105 000 cfa
Gonzagueville	Port-Bouët	180 000 cfa

Les Ong

Etablissements	Communes	Octobre 2000 à avril 2003 bre 2002 à avril)
ASAPSU	Cocody	907 100 cfa
CARITAS	Port-Bouët	737 740 cfa
BETHESDA	Cocody	6 284 365 cfa
Croix Rouge	Plateau	Données non fournies
IDEE	Abobo	133 000 cfa
SAPHIR-SANTE	Cocody	105 000 cfa
SMSTEJ	Koumassi	Pas de ligne budgétaire
Croix Blanche Internationale	Yopougon	840 000 cfa

Les FSU / DU / PMI

Etablissements	Communes	Oct 2002 à avril 2003 octobre 2002 à avril 2003 (groupés)
Abobo-Sud	Abobo	500 000 cfa
Abobo-Nord	Abobo	1 800 000 cfa
Yopougon Akyé	Yopougon	200 000 cfa
Adiopodoumé	Yopougon	310 000 cfa
Attécoubé	Attécoubé	500 000 cfa
Abobodoumé	Attécoubé	160 000 cfa
Williamsville	Adjamé	75 000 cfa
Cocody Sud	Cocody	375 000 cfa
Cocody-Nord	Cocody	170 000 cfa
Plateau Ran	Plateau	400 000 cfa
Jean Delafosse	Treichville	310 000 cfa
Marcory	Marcory	750 000 cfa
Koumassi	Koumassi	400 000 cfa
Port-Bouët	Port-Bouët	550 000 cfa

IV Les perspectives de ce dispositif

- L'Assurance Maladie Universelle (AMU)
- La santé un domaine de compétence municipale
- La société, de l'effort de guerre à l'effort de paix : mouvements de masse et pratiques sociales citadines

CONCLUSION

- Si les différents systèmes de prise en charge institués ont permis de résoudre des problèmes de santé pour nombre de déplacés, la gestion de ce système a soulevé des problèmes, en même temps que son adoption ouvre des perspectives nouvelles pour fonder une politique de prise en charge.