



Les facteurs socioéconomiques, culturels et démographiques de l'adhésion aux mutuelles de santé dans la commune de RUGAZI de la province BUBANZA

Jean Marie Vianney NKUNZIMANA
Msc Epidémiologie



Plan

2

- 1. Introduction**
- 2. Méthodologie**
- 3. Résultats**
- 4. Discussion**
- 5. Conclusion**



Introduction (1/3): Problématique

3

➤ **Accès aux soins** de santé : problème majeur

Niveau mondial : ~ 400 millions d'individus concernés

Afrique: déséquilibre budget familial (=arrêt/non observance)

Burundi: 81,5% : **endettement/vente des biens**

!!! MS disponibles mais **adhésion(3%) + abandon(23%)**

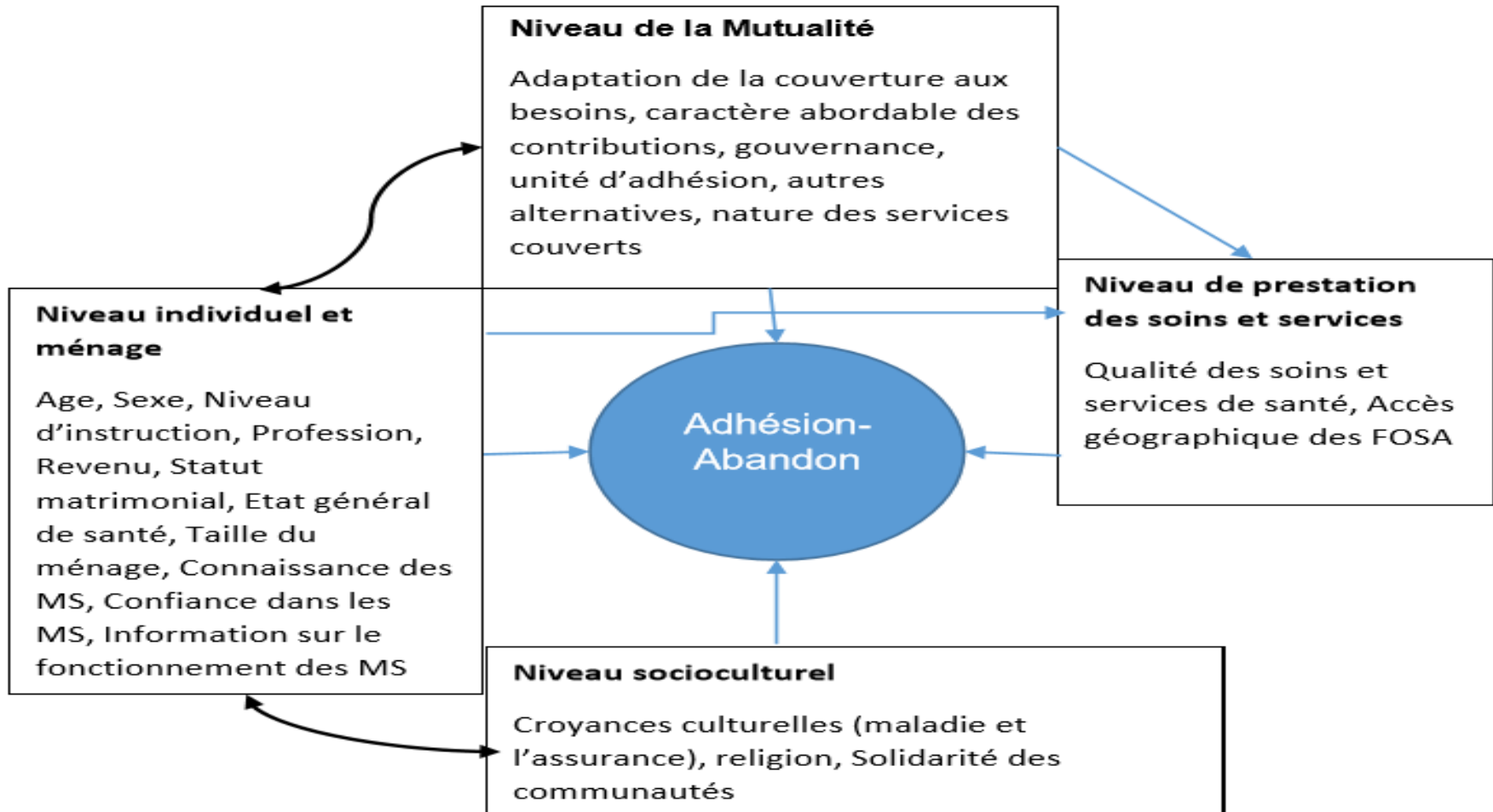


Introduction (2/3): Objectifs

4

1. Identifier les **facteurs** associés à l'**adhésion** aux **MS**
2. Identifier les **facteurs** liés à l'**abandon** des **MS**

Environnement institutionnel et réglementaire





Méthode mixte:

1. Quantitative : Cas-témoins non appariés

- Facteurs d'adhésion: **cas**: ménages adhérents

témoins: non adhérents

- Facteurs d'abandon: **cas** : ménages abandons

témoins: adhérents= cas en adhésion

2. Qualitative : Intervenants + bénéficiaires/potentiels

Commune Rugazi



- Choisie par commodité
- Couverte par une seule mutualité: **MUSCABU GARUKIRAMAGARA**
- 4 cds conventionnés.
- Période de collecte: 10 jours (22-31 décembre 2019)



Quantitative:

Taille: Open Epi version 3, type cas-temoins non appariés:

1. Adhésion: $n=84$ (48 vs 36)
2. Abandon: $n=48$ (36 vs 12)

Qualitative : $n=27$

- Prestataires des SSS: $n= 5$
- Administratifs: $n=4$
- Responsables de la MS: $n=1$
- Ménages (chefs): $n=17$



Méthodo(4/5): Echantillonnage, outils et techniques de collecte des données

9

Cible	Technique d'échantillonnage	Outils de collecte des données	Technique de collecte des données
Chefs de ménage (adhérents et abandons)	Aléatoire systématique	Questionnaire	Administration face à face
Chefs de ménage (Non adhérents)	Marche aléatoire (méthode du stylo)	Questionnaire	Administration face à face
Prestataires des soins et services de santé, MS et Administratifs locaux	Choix raisonné	Guide d'entretien	Entretien individuel
Chefs de ménage (adhérents, non adhérents et abandons) n'ayant pas participé à l'entretien dans les ménages	Choix par commodité	Guide d'entretien	Entretien de groupe (Focus group)



Quantitative:

- Saisie sous EPI Info 7.2.2/exportation en excel
- Analyse sous stata 15 : descriptive, analytique uni variée (tests de Fisher et student) et multi variée (Dc: test Hosmer-Lemeshow, ROC-AUC)

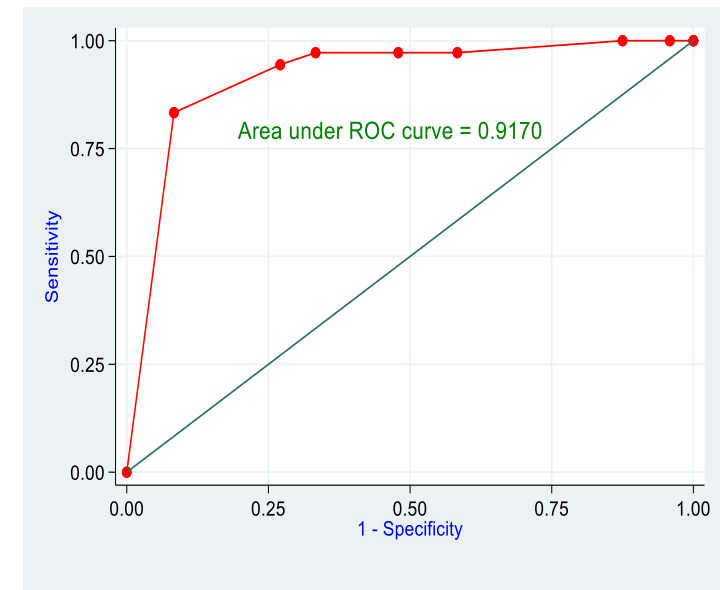
Qualitative:

- Dépouillement manuel
- Transcription sous word
- Analyse / regularite-frequence-Triangulation des sources

Modèle ajusté (adhésion)

Variable	AOR [IC à 95%].	P-val
Statut matrimonial		
Autre	1	
Marié	22.99 [2.25 ; 234.15]	0.008
Connait la collaboration MS-CDS proche	48.35 [5.32; 438.70]	0.001
Est satisfait de la qualité des soins et services	11.04 [2.72; 44.76]	0.001

Courbe ROC

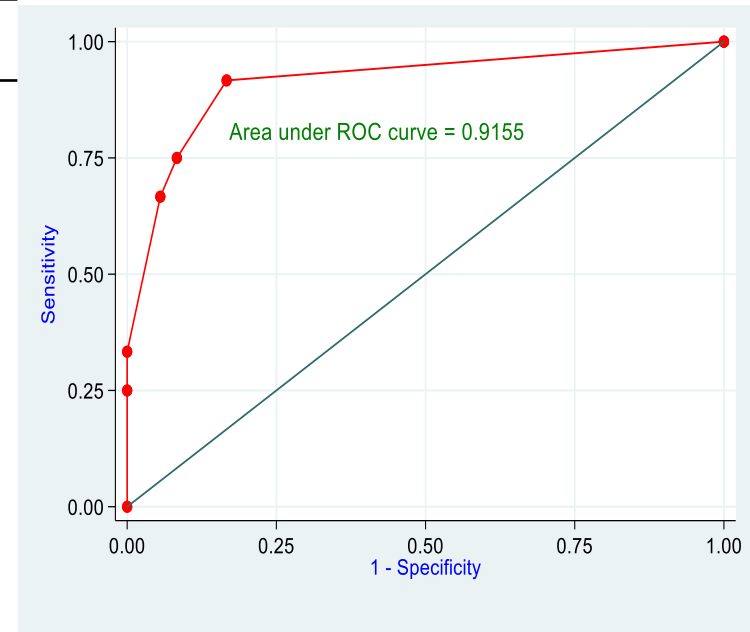


Test d'Hosmer-Lemeshow:
 $p=0.2606$

Paramètres ajustés

Variables	AOR [IC à 95%].	P-val
Sexe		
Homme	1	
Femme	34.76 [1.34; 898.23]	0.032
Religion		
Catholique	1	
Autre	21.75 [1.54 ; 305.88]	0.022
Non satisfait de la qualité des soins et services	67.18 [5.29; 852.84]	0.001

Courbe ROC



Test d'Hosmer-Lemeshow:
 $p=0.964$



Résultats (3/3): Entretiens qualitatifs

13

- Insuffisance d'informations sur les MS
- Couverture limitée
- Transparence non garantie (gestion MS)
- Qualité SS (Médicaments!!!)



- Résultats similaires trouvés ailleurs: **pays à faible et moyen revenus**
- Ex: Bénin, Burkina Faso, Ghana, Sénégal, Ethiopie...



Conclusion

15

Pour accroître l'adhésion et minimiser les abandons:

- Sensibilisation ++
- Extension couverture FOSA-officines
- Transparence & participation
- Qualité des soins et services



Merci