

Henri Didié Emgba Bitha est infirmier anesthésiste, diplômé en 2004 de l'École des sciences de la santé (ESS) de l'Université Catholique d'Afrique Centrale de Yaoundé (UCAC). Il a exercé pendant trois ans dans certains hôpitaux publics et privés de Douala et de Yaoundé au Cameroun. Il a obtenu en 2008, une Licence en sciences infirmières à l'Université Adventiste Cosendai de Nanga-Eboko (Cameroun) et un Master en santé communautaire en 2010 à l'UCAC suite à la rédaction d'un mémoire intitulé : Revenus et accès aux soins de santé primaires des ménages en milieu rural. Il est actuellement enseignant associé à l'Université Catholique d'Afrique Centrale, à l'Université Adventiste Cosendai et à l'Université des Montagnes (Ouest Cameroun). Il est également cadre au Ministère de la Santé publique du Cameroun.

Quelques publications

Bitha, H. et Vonarx, N. (2017). Ressources mobilisées par les ménages indigents dans le recours aux services de santé publics. Revue française de santé publique (acceptation en cours de soumission). Numéro du manuscrit rsp170030.

Ndjepe, J., et **Bitha, H.** (2016). Quand santé communautaire rythme avec démocratie au Cameroun : un espoir pour l'amélioration de la santé des populations. Dans V. Desgroseilliers, N. Vonarx, A. Guichard et B. Roy (dir). La santé communautaire en 4 actes : Repères, acteurs, démarches et défis (p. 283-287). Québec : Presses de l'Université Laval.

Nguejio, T. B., **Bitha, H.**, Foumane, T. V., Alima, E. B. N., Tabi, F., Yoba, P. (2016). Analyse du système communautaire dans le cadre de la réponse contre le VIH, le paludisme et la tuberculose au Cameroun, rapport final de l'étude Yaoundé : For Impacts in Social Health (FIS).

Bitha, H. (2012). Revenus et accès aux soins de santé primaires des ménages en milieu rural. Tropiques santé, 1(1). 167-178.

SOUTENANCE DE THÈSE DE DOCTORAT

LE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ PUBLICS AU CAMEROUN

Reconnaitre et appuyer les ressources mobilisées par les personnes en situation d'indigence

Henri Didié EMGBA BITHA

Lundi 29 mai 2017
à 14 h 30

Salle 2770
Pavillon Ferdinand Vandry



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des études supérieures
et postdoctorales

RÉSUMÉ

Depuis l'adoption d'une nouvelle politique de tarification des prestations de services de santé et des médicaments proposée aux pays en développement lors de la conférence de Bamako en 1987, le recouvrement des coûts a rendu très difficile l'utilisation des services de santé par les ménages démunis. Cette situation se rencontre en Afrique en général, et dans les pays au sud du Sahara en particulier. En dépit de cette contrainte financière imposée, nous constatons que certains ménages indigents arrivent parfois à utiliser les services de santé publics. C'est le cas notamment en milieu rural au Cameroun où nous avons travaillé comme infirmier.

Le but de notre recherche était donc de comprendre les ressources qui conduisaient à l'utilisation des services de santé publics par les ménages indigents dans ce contexte. Il s'agissait de mener une étude exploratoire d'approche qualitative sur ce thème. Des itinéraires de recours aux soins ont été reconstitués et suivis à l'aide d'entretiens, d'observations et d'analyses documentaires. Neuf ménages indigents ont été ainsi enquêtés, soit 8 dans un volet rétrospectif et 1 dans un volet transversal. Cinq membres du personnel de santé et 3 leaders communautaires ont également été enquêtés.

Au terme de cette démarche, nous avons identifié que les ménages indigents enquêtés disposaient chacun d'une certaine quantité de ressources matérielles et immatérielles, et qu'ils étaient pris dans des démarches variées qui leur permettaient d'accéder à des ressources monétaires quand ils rencontraient des problèmes de santé. Une double contribution financière de ces ménages indigents, soutenue par une politique locale et non officielle d'offre de services de santé, mise en place par le personnel de santé du centre de santé intégré de Ntouessong (CSI de NTG), permettait aux ménages indigents de bénéficier des soins de santé, même en absence initiale de moyens financiers.

Ainsi, d'après nos résultats de recherche, l'amélioration de l'utilisation des services de santé par les indigents dans notre zone d'étude pourrait aussi passer par l'augmentation de la quantité de leurs ressources et par un appui à leur mobilisation à travers certaines initiatives (communautaires et municipales). Aussi, ces résultats nous invitent à revoir les aprioris véhiculés en regard de la population indigente, et de revoir la manière de se représenter l'indigent quand on aborde sa possible ou impossible utilisation des services de santé publics.

PROGRAMME DE DOCTORAT EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE

SOUTENANCE DE THÈSE
de

Henri Didié EMGBA BITHA

Lundi 29 mai 2017 à 14 h 30
Salle 2770 du pavillon Ferdinand-Vandry

LE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ PUBLICS AU CAMEROUN
Reconnaitre et appuyer les ressources mobilisées par les personnes en situation d'indigence

PRÉSIDENTE

Madame Elisabeth Martin
Directrice du programme de doctorat en santé communautaire
Université Laval

MEMBRES DU JURY

Monsieur Sanni Yaya
Examineur externe, Faculté des sciences sociales
Université d'Ottawa

Madame Louise Hamelin-Brabant
Examinatrice, Faculté des sciences infirmières
Université Laval

Monsieur Bernard Roy
Examineur, Faculté des sciences infirmières
Université Laval

Monsieur Nicolas Vonarx
Directeur de recherche, Faculté des sciences infirmières
Université Laval