

Conjuguer les transferts conditionnels en espèces et les soins de santé primaire afin de réduire la mortalité infantile au Brésil

de Davide Rasella, Institut de Santé Collective, Université fédérale de Bahia ;
Rômulo Paes-Sousa, Centre Mondial pour le développement durable, Centre RIO+

Les stratégies de réduction de la mortalité infantile dans les pays en développement se concentrent généralement sur les causes biologiques de la mortalité infantile et peu sur ses principaux facteurs sous-jacents. Les transferts conditionnels en espèces (TCE) sont des mesures de lutte contre la pauvreté qui prévoient des transferts monétaires destinés à des ménages pauvres, à la condition que les parents remplissent un certain nombre de conditions spécifiques relatives à la santé et à l'éducation de leurs enfants.

Le programme brésilien *Bolsa Família* a été lancé en 2003. En 2012, il couvrait 13,9 millions de familles issues de toutes les municipalités et était déjà le plus grand programme de TCE au monde. Afin de remplir les conditions de ce programme en matière de santé, les enfants de moins de 7 ans doivent avoir procédé à tous les vaccins requis et se présenter à des visites médicales et des contrôles de croissance réguliers. Les femmes enceintes et allaitantes doivent se présenter à des consultations prénatales et postnatales et participer à des activités éducatives sur la santé et la nutrition. Pour ce faire, les familles doivent se rendre auprès des principaux centres de soins de santé de la Stratégie *Programa Saúde da Família* (PSF — Programme de santé familiale).

Le PSF est un vaste programme national mis en œuvre au Brésil durant les 20 dernières années ; il couvre actuellement 54,8 pour cent de la population et offre des soins de santé communautaires gratuits, plus particulièrement dans les zones défavorisées et rurales.

La combinaison de *Bolsa Família* et du PSF peut agir de différentes façons sur la survie de l'enfant, comme l'illustre le schéma. Une augmentation des revenus peut faciliter l'accès à la nourriture et aux biens liés à la santé, comme les médicaments ou les produits d'hygiène ; les conditions du programme relatives à la santé permettent quant à elles un meilleur accès aux soins de santé.

Cette étude a permis d'observer qu'au cours de la période 2004-2009, la couverture de *Bolsa Família* et celle du PSF ont entraîné une diminution significative du taux de mortalité chez les moins de 5 ans dans les municipalités brésiliennes (Rasella et al., 2013).

Les effets du programme *Bolsa Família* sont en effet supérieurs lorsque sa couverture est élevée (>32 pour cent de la population de la municipalité) et que tous les ménages pauvres éligibles y participent et restent inscrits et actifs au sein du programme sur une période de 4 ans ou plus. Ce programme a ainsi entraîné une diminution de 17 pour cent du taux de mortalité chez les moins de 5 ans. De même, les effets du PSF sont plus importants lorsque le programme atteint un niveau élevé de couverture (>70 pour cent de la population de la municipalité) sur quatre ans ou plus ; il a permis de réduire de 12 pour cent le taux de mortalité chez les moins de 5 ans.

C'est sur la réduction de la mortalité chez les moins de 5 ans causée par la malnutrition et la diarrhée que le programme *Bolsa Família* a été le plus efficace. Le programme a en effet permis une diminution de 65 pour cent (malnutrition) et de 53 pour cent (diarrhée) dans les municipalités fortement couvertes ; le PSF a quant à lui entraîné la réduction du taux de mortalité chez les moins de 5 ans due aux maladies diarrhéiques (47 pour cent) et aux infections des voies respiratoires inférieures (30 pour cent).

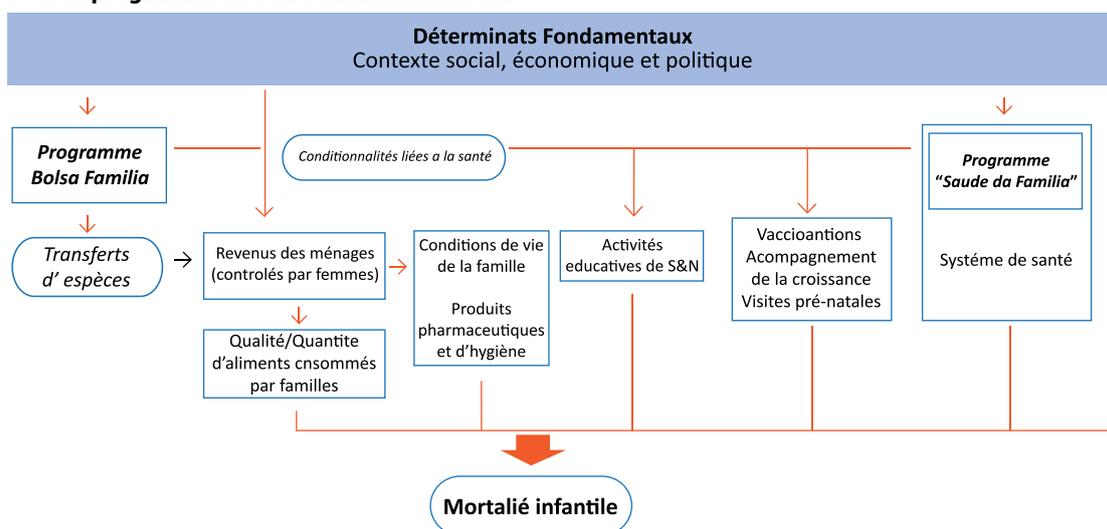
L'extension du programme *Bolsa Família* a augmenté le taux de vaccination, réduit le nombre d'accouchements sans suivi prénatal préalable et diminué le taux d'hospitalisation d'enfants de moins de 5 ans, plus particulièrement pour cause de malnutrition et de diarrhée. Dans les cas d'une mise en œuvre simultanée des deux programmes et d'une couverture élevée au niveau municipal, on a observé des effets synergétiques sur la réduction de la mortalité chez les moins de 5 ans.

Il convient de préciser que le volume du transfert octroyé par *Bolsa Família* est proportionnel au niveau de pauvreté de la famille bénéficiaire et que l'association entre revenu et santé n'est pas linéaire : une aide financière modeste octroyée à des familles extrêmement pauvres pourrait avoir un impact important sur la santé infantile. Ceci ne signifie pas nécessairement qu'un transfert financier peu élevé permettra de répondre à tous les besoins fondamentaux des familles pauvres, mais qu'il pourrait avoir des effets importants sur la réduction des taux de mortalité infantile.

Notre étude démontre qu'une approche multisectorielle, assortie d'un transfert conditionnel en espèces ciblant les facteurs sociaux de la santé et d'un programme de santé primaire répondant aux demandes de base de la population, peut réduire considérablement la morbidité et la mortalité infantiles dues aux maladies liées à la pauvreté dans les pays à faible et à moyen revenu.

Tableau 1

Cadre de la réduction de la mortalité infantile due au Programme de *Bolsa Família* et au programme de santé familiale au Brésil



Sources:

Rasella D., R. Aquino et Barreto M.L. (2010). 'Reducing childhood mortality from diarrhea and lower respiratory tract infections in Brazil', *Pediatrics*, 126: e534-540.
 Rasella D., R. Aquino, C.A. Santos, R. Paes-Sousa et M.L. Barreto (2013). 'Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities', *The Lancet*, 6, 382: 57-64.