

Série Analyses d'impact

exPost
ExPost

Évaluation de l'impact du programme SKY au Cambodge, 2010 Monographies de villages

Ian Ramage, Kim Hour Ramage, Eisel Mazard, Mark Kavenagh,
Gabriel Pictet et David Levine, *Domrei Research and Consulting*

Contact : Stéphanie Pamies, division Évaluation et capitalisation, AFD

Département de la Recherche

Division Évaluation et Capitalisation

Agence Française de Développement

5, rue Roland Barthes 75012 Paris - France

www.afd.fr

Avertissement

Les analyses et conclusions de ce document sont formulées sous la responsabilité de ses auteurs. Elles ne reflètent pas nécessairement le point de vue de l'Agence Française de Développement ou de ses institutions partenaires.

Directeur de la publication : Dov ZERAH

Directeur de rédaction : Laurent FONTAINE

ISSN: 2101-9657

Dépôt légal : 2^e trimestre 2013

Mise en page : Marcelle LARNICOL

Remerciements

Les monographies de villages sont un volet essentiel de l'évaluation d'impact du programme SKY de micro-assurance de santé, financée par l'Agence Française de Développement (AFD) et réalisée par Domrei Research and Consulting en collaboration avec l'université de Californie, à Berkeley.

Les co-directeurs de Domrei Research and Consulting, Ian Ramage et Kim Hour Ramage, ont conçu, coordonné et supervisé ce travail. Kim Hour Ramage a mis au point l'instrument de recherche avant de former et de chapeauter l'équipe chargée de l'enquête pendant la phase de collecte de données. Ian Ramage est intervenu sur le plan de la recherche et pendant les phases d'analyse et de compte rendu, aux côtés de Mark Kavenagh et Eisel Mazard, deux consultants de Domrei. Gabriel Pictet, lui aussi consultant, a participé à la conception des monographies de villages.

Domrei tient à remercier tous les membres de l'équipe de terrain, pour leur dévouement et leurs efforts ainsi que pour la qualité des données collectées : Keo Kimhorth, Kouern Saly, Eut Sokkea, Lenh Vanny et Chan Sodine. Sans oublier Ariella Leaffer, stagiaire chez Domrei, pour son aide à la préparation des rapports sur les villages.

Domrei exprime aussi sa gratitude au professeur David Levine, de l'université de Californie, à Berkeley, pour son soutien et sa collaboration sans failles tout au long de la planification, de la conception et de la réalisation des monographies de villages ainsi que pour ses commentaires, toujours pertinents, sur le présent rapport. Domrei étend bien entendu ses remerciements à l'AFD et à BASIS, qui ont financé cette évaluation d'impact, novatrice, du programme SKY de micro-assurance de santé.

Nous voulons aussi saluer nos amis du Groupe de recherche et d'échanges technologiques (GRET), qui ont participé à la préparation de ces monographies, ainsi que Marielle Grousat pour son assistance jamais prise en défaut tout au long du projet.

Merci également à Peo Pisey et Nev Vannak, pour leur aide statistique, et à Cedric Salze pour son indéfectible soutien lors de l'évaluation d'impact de SKY.

Enfin et surtout, Domrei tient à remercier toutes les personnes qui ont bien voulu consacrer un peu de leur temps à l'enquête et partager avec l'équipe de terrain ces précieuses informations qui permettront d'améliorer le programme SKY de micro-assurance de santé.

SOMMAIRE

Introduction	7
Methodologie	9
1. Plans des villages et résultats	11
1.1 Nombre d'entretiens dans chaque village	11
1.2 Village de Kulehn	11
1.3 Village de Tiap	15
1.4 Village d'Oaleuk	18
1.5 Village de Saomao	21
1.6 Village de Mongkhut	24
1.7 Village de Khnau	28
1.8 Village de Lhung	31
2. Modalités et justifications de la souscription à l'assurance SKY	35
2.1 Clients de SKY satisfaits	35
2.2 Villageois au départ mécontents de SKY ou non convaincus de son utilité	40
2.3 Membres originels de SKY	41
2.4 Membres secondaires de SKY	43
3. Facteurs influençant sur la continuation de l'adhésion au programme	43
3.1 Pourquoi les membres continuent d'adhérer à SKY ?	43
3.2 Pourquoi les membres quittent SKY ?	47
3.3 Pourquoi les membres souscrivent de nouveau à SKY après une période d'abandon ?	51
4. Services de santé	53
5. Synthèse des points positifs et des points négatifs	54
6. Discussion et recommandations	55
6.1 Principaux résultats	55
6.2 Recommandations	57
Acronymes	59
Annexes	61

Introduction

Le programme SKY de micro-assurance de santé, administré par le GRET, relève d'une initiative originale pour offrir une assurance maladie aux Cambodgiens, avec des volets spécifiquement conçus pour les pauvres, qu'ils résident en ville ou à la campagne.

L'université de Californie, à Berkeley (UCB), et le cabinet cambodgien Domrei Research and Consulting mènent une évaluation d'impact longitudinale du projet SKY de micro-assurance de santé. Il s'agit de mesurer les différents effets de l'assurance maladie sur les ménages ruraux pauvres du Cambodge et de comprendre pourquoi les ménages décident, ou non, de souscrire à une assurance maladie volontaire. Le projet s'intéresse à la fois aux aspects quantitatifs et aux aspects qualitatifs. Les enquêtes effectuées pour les

monographies de villages, qui relèvent du volet qualitatif, ont été achevées en 2009.

Les monographies résumées dans ce rapport fournissent une analyse qualitative approfondie des dynamiques de l'adhésion au programme SKY dans le temps et de l'impact dudit programme sur les personnes qui en sont membres comme sur les non-membres. Les raisons motivant le refus d'adhérer à SKY ont été recensées dans plusieurs travaux complémentaires¹. Ce travail qualitatif s'appuie sur ces éléments et vient enrichir notre compréhension du comportement des individus vis-à-vis de l'assurance maladie, certains renouvelant leur adhésion quand d'autres abandonnent le programme.

Le dispositif SKY d'assurance maladie

Le programme SKY de micro-assurance de santé est un programme d'assurance communautaire volontaire fonctionnant selon le principe d'une adhésion mensuelle et d'un système de prime collectée auprès de chaque ménage. Il couvre les soins de santé primaires et la prise en charge hospitalière associée à un mécanisme de référencement obligatoire des patients. Il ouvre droit à un accès entièrement gratuit et sans limites à tous les dispensaires partenaires du dispositif pour les soins primaires ou les urgences, et aux hôpitaux de référence (hôpital de district et hôpital provincial) vers lesquels les patients sont dirigés par les dispensaires. Le programme SKY n'impose que peu d'exclusions, parmi lesquelles le traitement d'affections chroniques de longue durée ainsi que la prise en charge du VIH et de la tuberculose, déjà couverts par des programmes nationaux de financement vertical.

Des agents d'assurance à plein temps opèrent dans chaque district couvert par SKY afin de fournir des informations sur le programme et vendre la police d'assurance. Des membres facilitateurs, recrutés au sein de la communauté locale, informent eux aussi les clients, vendent des assurances et simplifient les démarches dans les structures de santé. SKY est conçu en concertation avec les bénéficiaires directs, dans les villages. Quand SKY est introduit dans une nouvelle zone, le GRET organise des réunions de village pour présenter le programme et ses avantages aux habitants. Ces rencontres, très interactives, impliquent la projection d'une vidéo et l'administration d'un questionnaire. Pendant et après la réunion, les agents d'assurance et les membres facilitateurs assurent un suivi des villageois, pour les inciter à souscrire au programme.

¹ Citons par exemple le rapport consacré aux agents d'assurance et aux membres facilitateurs ainsi que d'un certain nombre d'enquêtes effectuées par le GRET.

En plus de l'assurance maladie SKY, des fonds de financement de la santé ou fonds d'équité (*Health Equity Funds* – HEF) couvrent ces mêmes villages. Gérés par une organisation non gouvernementale (ONG) cambodgienne, ils fournissent les différents services dont les pauvres ont besoin

pour accéder aux soins médicaux. Leurs critères sont fixés de manière à toucher les plus pauvres et les plus vulnérables. La dernière phase d'extension de SKY (2008-2010) prévoyait des rapprochements avec les HEF, afin de couvrir les habitants les plus pauvres et d'accroître l'efficacité de ces fonds dédiés.

Objectif de la recherche

Les monographies de villages cherchent à apporter une réponse à la problématique au cœur de ce travail : « *Pourquoi, parmi les bénéficiaires qui ont rejoint le programme, certains continuent d'adhérer à SKY quand d'autres arrêtent d'y souscrire ?* ». L'étude cherche notamment à examiner les facteurs spécifiques qui conduisent une famille à rester membre ou au contraire à sortir du programme, ainsi que les liens entre ces facteurs et les problèmes que les patients peuvent être amenés à rencontrer dans le système cambodgien de santé en général ou dans le dispositif SKY en particulier. Elle s'intéresse

en outre aux raisons qui font que, confrontés à des problèmes analogues, certains ménages restent adhérents à SKY alors que d'autres décident d'en sortir.

Pour pouvoir apporter des réponses, ce rapport étudiera l'influence des réseaux sociaux sur l'adhésion à SKY et l'abandon du programme, la manière dont les gens comprennent et expliquent le concept de l'assurance maladie et de quelle façon ils recommandent, le cas échéant, SKY à d'autres.

Méthodologie

Ce rapport fait appel à un certain nombre de méthodes de collecte de données qualitatives.

1. Plans des villages : représentations graphiques des membres et des réseaux sociaux et de leur influence sur l'adhésion au programme SKY.
2. Récits : entretiens qui racontent l'histoire locale de SKY vue par les villageois et permettent de voir comment les principaux informateurs envisagent l'avenir de SKY dans leur village. Ces informateurs ont été choisis parmi des

membres actuels de SKY ou d'anciens membres (abandons), des « presque clients », des agents d'assurance, des chefs de village et des membres du personnel des dispensaires.

3. Études de cas : discussions avec des membres de SKY, actuels ou anciens, sur leur expérience par rapport au programme, les raisons qui les ont poussés à adhérer, à rester adhérents ou à sortir du programme et les changements qu'ils préconisent pour améliorer le taux d'adhésion et réduire le taux de résiliation.

Collecte et analyse des données

Sept villages des provinces de Takeo et de Kandal ont été retenus parmi la liste des villages couverts par SKY, en fonction des critères suivants :

- chaque village est situé dans une zone relevant de dispensaires différents ;
- aucun des villages n'a bénéficié du système de « randomisation » des coupons (puisque cela joue sur la décision de souscrire à l'assurance) ;
- la mise en œuvre de SKY a commencé au plus tard en 2006.

Domrei a recruté et formé deux équipes de chercheurs pour les villages fin février 2009. La formation a duré cinq jours, dans les locaux du cabinet, et prévoyait une visite de terrain pour tester le processus d'entretiens et donner aux chercheurs l'occasion de se familiariser avec la méthodologie adoptée. Les déplacements dans les villages et les entretiens ont ensuite eu lieu du 6 mars au 3 avril 2009.

Deux équipes de deux chercheurs ont passé environ trois jours dans chaque village. L'un des membres de l'équipe effectuait les entretiens pendant que l'autre prenait des notes

approfondies. À la fin de chaque entretien, les chercheurs discutaient des résultats et s'assuraient de bien avoir consigné tous les détails nécessaires.

Tous les soirs, juste après les entretiens et tant qu'elles étaient encore dans le village, les deux équipes faisaient le point, discutaient des résultats et commençaient à préparer le rapport sur le village. Au besoin, si des points restaient obscurs au moment de la compilation, elles retournaient voir certaines personnes pour poser de nouvelles questions et compléter les données. Le fait d'analyser les données au fur et à mesure a permis de centrer les entretiens dans un même village sur les résultats à mesure qu'ils étaient constatés.

Une fois tous les entretiens achevés dans un lieu donné, le travail sur la monographie finale pouvait commencer. Les rapports étaient traduits à Domrei par les chercheurs qui avaient réalisé les entretiens, afin de garantir le respect des informations contextuelles, sous la supervision des co-directeurs du cabinet, bilingues. Les transcriptions ont ensuite été codées à l'aide du logiciel Atlas.ti. Les familles de codes de données ont ensuite été exploitées par rapport aux questions « génératives » initiales, pour obtenir une synthèse complète des réponses.

1. Plans des villages et résultats

1.1 Nombre d'entretiens dans chaque village

Dans tous les cas, les équipes ont interrogé le chef du village ainsi qu'un certain nombre de membres de SKY, actuels ou anciens. Elles se sont efforcées de rencontrer tous les membres actifs de SKY et autant d'anciens membres que possible pendant les trois jours passés sur place.

Des pseudonymes ont été attribués à chaque village pour assurer l'anonymat. Pour la même raison, d'autres informations géographiques précises – comme le district opérationnel – ont été en général également omises.

Tableau 1. Nombre d'entretiens dans chaque village

	Personnes interrogées pour les monographies			Nombre de ménages actuellement membres actifs de SKY	Nombre de ménages qui ont été à un moment membres de SKY	Nombre total de ménages dans le village	Année du lancement de SKY dans le village
	Membre actif	Membre inactif	Total				
Village de Kulehn	10	5	16*	10	15	36	2005
Village de Tiap	14**	11	25	23	49	282	2005
Village de Oaleuk	14	6	20	15	47	191	2005
Village de Saomao	1	13	15*	1	15	104	2005
Village de Mongkhut	18	12	31*	23	103	209	1997
Village de Khnau	10	16	27*	10	51	121	1997
Village de Lhung	17	12	30*	17	33	62	1998

* Le chef du village n'a jamais été membre de SKY : il figure donc à part dans le total.

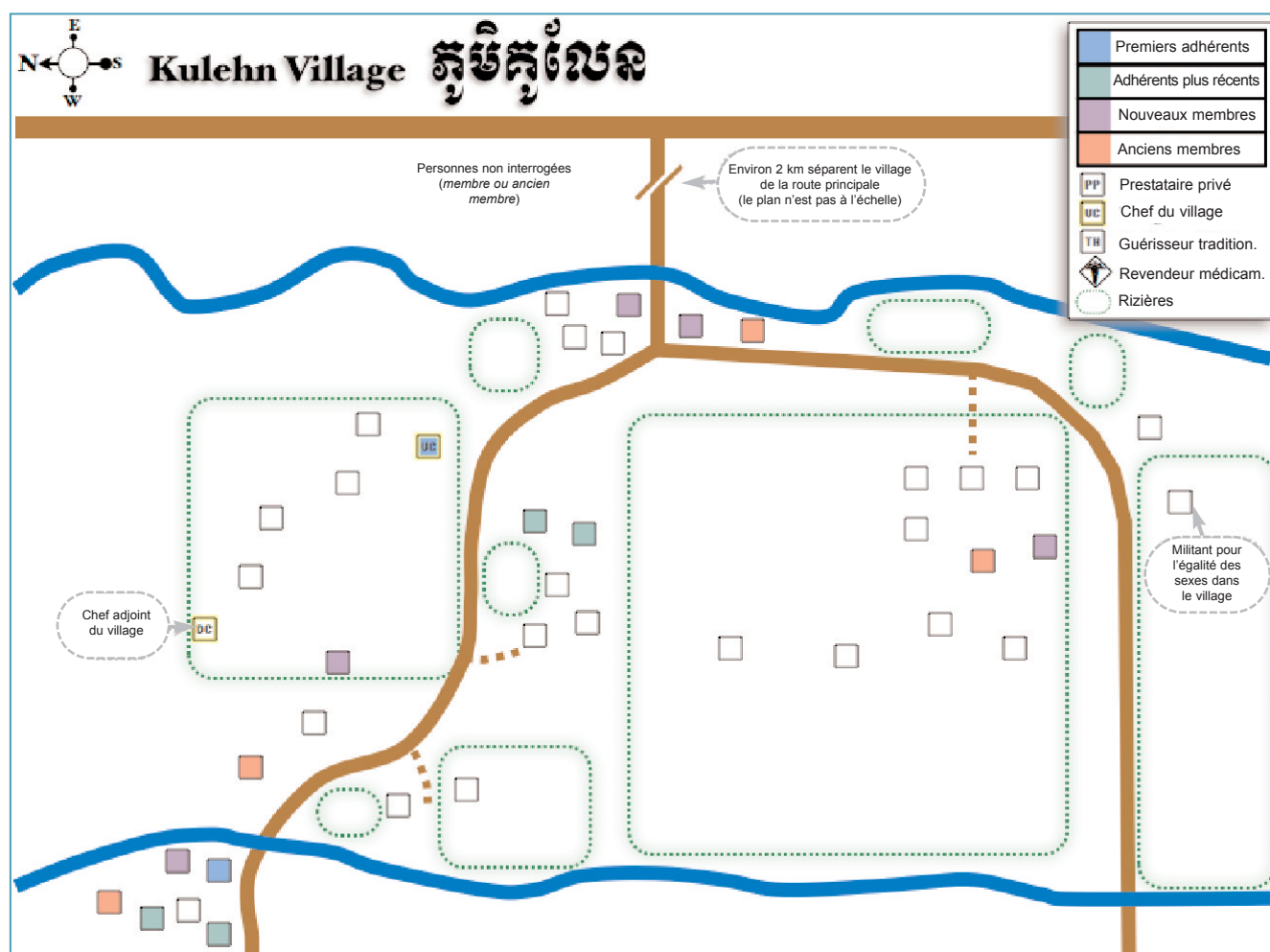
** Y compris le chef du village.

1.2 Village de Kulehn

Avec ses 36 familles seulement, Kulehn est le plus petit village de l'enquête. L'agriculture assure l'essentiel des emplois et l'élevage un complément de revenu. Certains ménages reçoivent aussi de l'argent de proches qui travaillent

dans les usines de vêtements autour de Phnom Penh. SKY a été lancé à Kulehn en 2005. Les données ont été collectées auprès d'individus exposés au programme depuis environ quatre ans.

Schéma 1. Plan sommaire du village de Kulehn



Un seul prestataire de soins traditionnel (*Kru Khmer*) est installé à Kulehn. Le village n'a ni pharmacie ni d'autres structures susceptibles de prodiguer des soins médicaux². Le programme SKY a mis en place une coopération avec le dispensaire d'un village voisin en 2005, à environ 20 minutes de mototaxi de Kulehn (le trajet coûtant entre 2 000 et

3 000 riels). Ce village a ceci d'unique que non seulement une forte proportion des habitants ont souscrit à SKY mais qu'en outre, seuls quelques ménages en sont sortis depuis (à l'inverse de ce que l'on observe dans les autres villages de l'enquête, comme nous le verrons).

Tableau 2. Comment les ménages ont-ils entendu parler de SKY pour la première fois

Village de Kulehn - Membres actuels	Nombre	%
Notre famille a entendu parler de SKY pour la première fois grâce à...		
la réunion de village sur SKY	9	60,0
un proche	4	26,7
l'agent d'assurance qui est venu chez nous	2	13,3

² Le lieu d'exercice du guérisseur traditionnel ne schéma pas sur le plan ; il n'a pas été mentionné dans les entretiens.

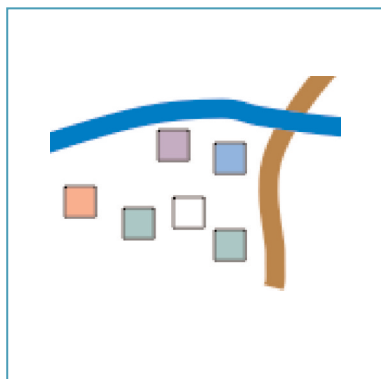
Sur les 15 ménages à avoir été un jour membres de SKY, les neuf premiers ont entendu parler pour la première fois du programme lors de la réunion de présentation organisée par le GRET (tableau 2). Trois des quatre ménages qui apparaissent en rouge sur le plan (ceux qui ne font actuellement pas partie du programme [les abandons]) ont entendu parler de SKY pendant la réunion du village. Quatre ont indiqué avoir entendu parler de SKY par des proches.

Le plan de Kulehn montre que les réseaux sociaux ont visiblement pesé sur la décision d'adhérer au programme. Le chef du village a été l'un des premiers à y souscrire. Sont venues ensuite les familles vivant à proximité des membres initiaux, qui en ont donc subi l'influence (membres secondaires).

Dans les zones rurales du Cambodge, les voisins sont souvent des proches. Le système de propriété foncière le plus courant – qui découle des politiques de redistribution

appliquées au début des années 1980 (sous le gouvernement du Front uni de salut national du Kampuchéa [FUNSK]³) – fait que, souvent, des familles élargies vivent sur des lopins contigus. Ce qui explique notamment pourquoi des comportements de groupe (liés à un « noyau » d'habitations) en matière de consultations ressortent régulièrement des données portées sur les plans.

De l'autre côté de la rivière, en bas à gauche du plan, les cinq ménages qui ont été interrogés (anciens membres ou membres actuels de SKY) appartiennent à deux familles élargies. Les codes couleur utilisés pour l'une d'elles (vert, bleu et violet) signifient que les trois ménages sont des membres de SKY mais *qu'ils ont adhéré à des moments différents* alors même qu'ils appartiennent au même groupe familial. Les premiers adhérents (en bleu) se sont décidés après la réunion du village. Le commentaire qui suit est celui d'un membre « originel » dans ce noyau de trois ménages :



Avant que j'adhère à SKY, ma fille avait subi une opération des intestins... qui nous avait coûté très cher. Alors que j'étais déjà membre, probablement en mars 2007, elle est tombée d'un arbre. Elle devait de nouveau être opérée, alors je l'ai emmenée à l'hôpital de référence [de la province]. Tous les employés étaient très gentils et se sont bien occupés d'elle. En plus, l'agent d'assurance m'avait montré [fait visiter] l'endroit avant le début du traitement. [Quant au] traitement, je n'ai pas eu à payer pour l'intervention. [...] Pas mal de gens dans le village ont vu que nous avons eu une bonne expérience et cela les a incités à adhérer au programme.

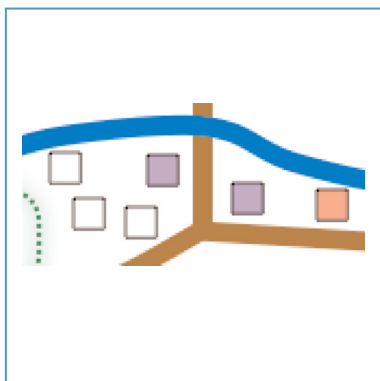
Une femme de 56 ans, mère de cinq enfants, village de Kulehn

Cette expérience positive a visiblement conduit au moins deux autres ménages à adhérer et a très probablement influencé tous ceux qui ont rejoint le programme plus récemment (en violet). Pour mémoire, ce noyau de trois ménages vit à côté d'un noyau de deux foyers (un rouge et un vert, eux aussi constitués de proches) qui ont adhéré à SKY

en même temps. L'un des deux est toujours membre du programme à ce jour alors que l'autre en est sorti.

L'une des femmes interrogées justifie son abandon du programme par une expérience particulièrement pénible avec SKY et avec le dispensaire :

³ En 1981, le FUNSK est officiellement remplacé par le « Front d'union pour l'édification et la défense de la patrie du Cambodge », même si la première appellation perdure officieusement.



... Je me suis présentée au dispensaire [local] pour un traitement. Le personnel m'a dit « [qu'ils n'avaient pas] assez d'équipements et de médicaments pour assurer le traitement sur place » et m'ont renvoyée vers l'hôpital [de province] avec une demande de prise en charge. Là-bas, le personnel m'a dit qu'ils « n'avaient pas le médicament » et m'a rédigé une ordonnance pour que j'aille « l'acheter ailleurs ». J'ai dépensé 15 000 riels et j'espérais être remboursée par SKY. Mais quand j'ai donné mon reçu à quelqu'un de l'agence SKY, à l'hôpital, il m'a dit qu'il était désolé mais qu'il ne pouvait pas me rendre mon argent. Cela m'a vraiment contrariée.

De retour chez moi, cinq jours plus tard, l'agent d'assurance est venu me voir et m'a demandé pourquoi j'étais en colère. Je lui ai raconté l'épisode. Il a été très gentil et très compatissant, me disant qu'il allait essayer de me faire rembourser. Deux mois ont passé sans que je voie la couleur de l'argent. Alors j'ai décidé de sortir du programme... C'est bien plus compliqué de faire appel à SKY qu'à un prestataire privé.

Une agricultrice de 60 ans, mère de trois enfants, village de Kulehn

Dans ce cas, aucun des ménages voisins (ni aucun des proches) n'a abandonné SKY à la suite de cette expérience négative. La maison de cette femme se situe au centre du village, en haut, à côté de celles de deux nouveaux membres (en violet) (voir le gros plan, schéma 1).

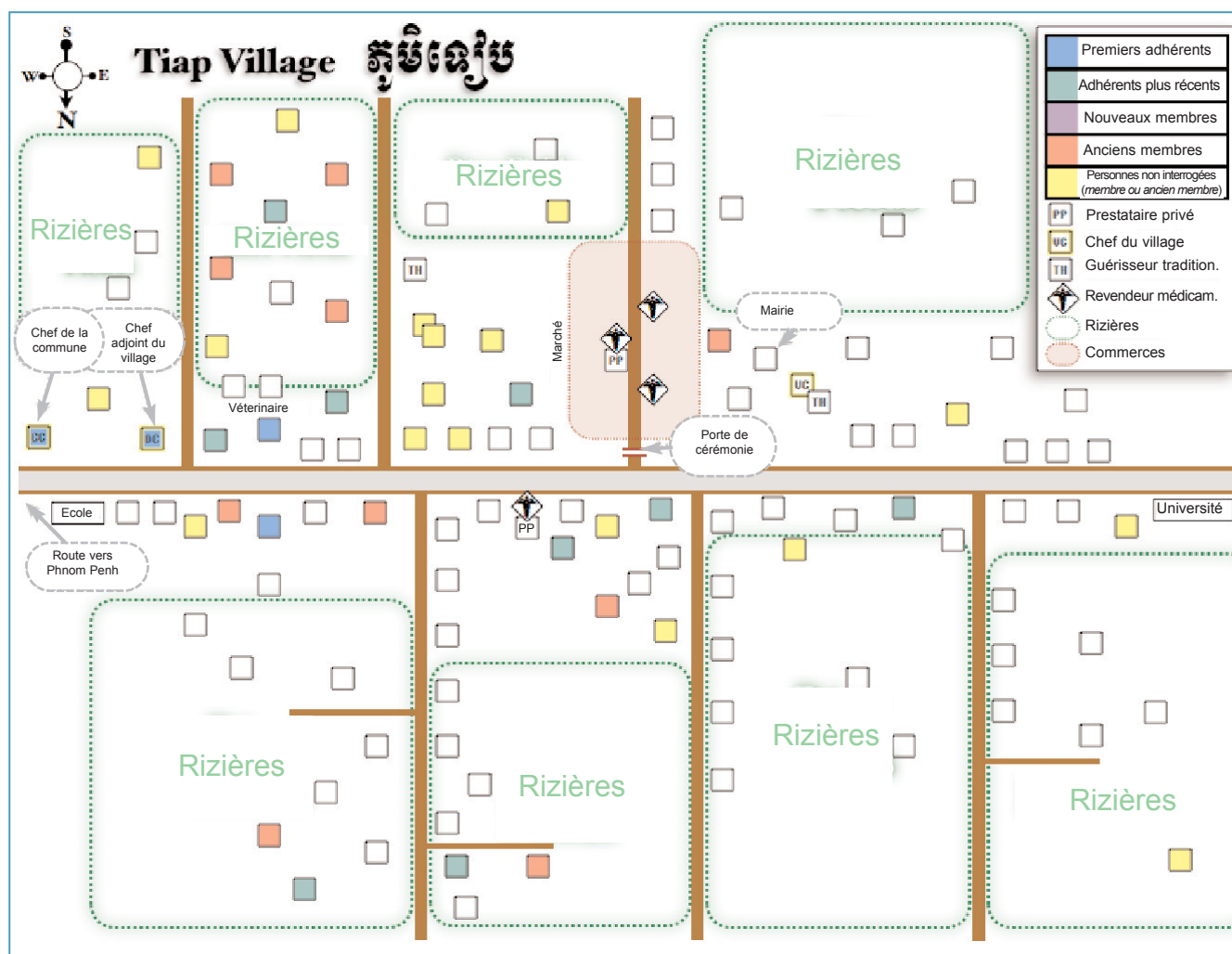
Une famille avait abandonné le programme avant d'y souscrire de nouveau. Et un autre ménage a indiqué qu'il avait quitté le programme mais aimerait bien y participer de nouveau dès que ses moyens le lui permettront. On voit ainsi que même certains cas d'abandons peuvent entraîner un bouche-à-oreilles positif à propos de SKY.

1.3 Village de Tiap

Le village de Tiap, où le programme SKY a été lancé en 2005, est situé à côté de la frontière avec le Vietnam. De taille moyenne, il abrite 1 226 habitants. Il y a deux prestataires privés de soins médicaux et quatre revendeurs de

médicaments. Le chef du village est un guérisseur traditionnel. Le village a aussi son vétérinaire, un établissement d'enseignement secondaire et un petit marché (vers le centre du plan) qui abrite trois des revendeurs de médicaments.

Schéma 2. Plan sommaire du village de Tiap



Le dispensaire partenaire de SKY est à 15 minutes en mototaxi (le trajet coûte généralement 1 500 riels). Mais pour les pathologies plus graves, l'hôpital de référence vers lequel le programme SKY est susceptible de diriger les patients est à environ 30 km de là (le trajet en mototaxi coûterait alors 10 000 riels). Cet aspect financier a agi comme un frein à

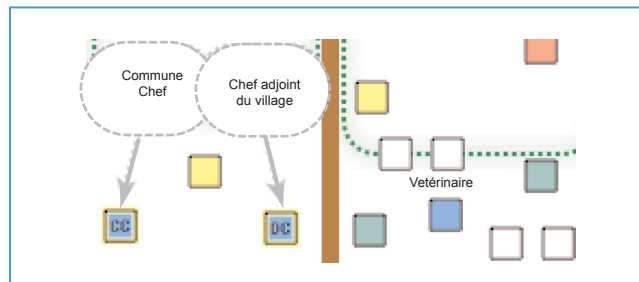
l'adhésion à SKY dans le village. Le village de Tiap avait été retenu pour sa proportion relativement forte de membres de longue date – mais environ la moitié ont abandonné SKY. Au total, 49 ménages ont adhéré à SKY et 23 étaient toujours des membres actifs au moment de l'enquête.

L'agent d'assurance de Tiap est apparemment très dynamique et rend souvent visite aux gens. Il organise de nombreuses campagnes de promotion dans le village. À seulement quatre exceptions connues, tous les membres actuels et anciens expliquent avoir adhéré à SKY grâce à l'implication professionnelle de cet agent.

Et c'est sans doute pour cela que l'effet de regroupement apparaît bien moins clairement ici que dans les autres villages étudiés. Le seul noyau visible de membres originels est

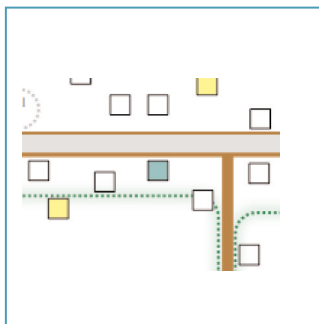
constitué du chef adjoint du village et du chef de la commune, qui sont cousins (et travaillent ensemble dans l'administration locale). Avec le vétérinaire qui vit dans le même quartier, ce noyau peut avoir eu une influence positive sur les deux ménages (en vert) à proximité et qui ont rejoint le programme ultérieurement. L'équipe de recherche a noté que de nombreux habitants avaient souhaité adhérer à SKY après avoir appris que le chef de la commune et le chef adjoint du village étaient devenus membres.

Schéma 3. Gros plan du village de Tiap



Dans le commentaire qui suit, nous voyons comment les agents de SKY qui défendent les patients peuvent avoir une influence positive pour dissocier le rôle de SKY de celui d'un

dispensaire et compenser les éventuelles expériences négatives des personnes interrogées.



[...] Je suis souvent allée au dispensaire [local partenaire de SKY] pour mes médicaments. Le personnel me donnait toujours les mêmes produits – du paracétamol et une petite pilule rouge qui sent mauvais. Pour toutes les maladies, c'étaient les mêmes produits et ils n'avaient aucun effet.

Et puis, sans doute en mars 2009, mon fils a commencé à avoir mal aux jambes [à cause d'un accident provoqué par une mine dix ans auparavant environ]. Comme il a été gravement blessé, ses jambes étaient enflées et le sang ne circulait pas bien. Il s'est rendu au [même] dispensaire pour se faire soigner. Vu la gravité de son cas, le personnel l'a orienté vers l'hôpital [de référence régional]. Il n'avait pas bien compris le règlement de l'hôpital et est parti avec son livret SKY mais il n'a pas su comment obtenir un numéro [ou comment se faire inscrire sur la liste d'attente]. Mon fils a attendu deux heures, en souffrant terriblement. Lorsque les agents de SKY l'ont vu dans cet état, ils se sont mis à crier sur le personnel de l'hôpital. [...] Après, mon fils est allé se faire soigner [dans plusieurs hôpitaux ne faisant pas partie de SKY dans d'autres villes]... Mais moi, j'apprécie toujours le service de SKY et le personnel du dispensaire [local].

Il y aurait beaucoup à faire pour améliorer les services de SKY et des structures publiques, notamment la qualité des médicaments. [...] [Mais], quand vous êtes pauvre, vous êtes bien content de trouver quelqu'un qui vous écoute et s'occupe de vous. Même si nous avons eu un petit problème avec SKY, nous continuerons d'adhérer au programme parce que l'agent de SKY fait tout ce qu'il peut pour nous.

Une femme de 55 ans, mère de deux enfants, village de Tiap

Comme on peut le voir sur le gros plan du village (cf. schéma 3), le ménage en question (en vert) n'appartient à aucun noyau apparent. De fait, nous pouvons considérer que l'influence très large du chef de la commune et le dynamisme de l'agent d'assurance constituent une sorte de lien qui s'étend au-delà des noyaux plus facilement décelables dans les autres villages. Cette différence peut, jusqu'à un certain point, être quantifiée : dans ce village, seule une personne interrogée a indiqué avoir entendu parler de SKY pour la première fois par un proche (de sa fratrie), alors que 18 autres ont évoqué l'influence directe du personnel de SKY ou les offres promotionnelles (cinq mentionnent les réunions d'information organisées dans le village). En corollaire, quand on leur demande ce qui a motivé leur décision d'adhérer, aucun

n'évoque d'expérience préalable positive parmi ses proches. Mais ils indiquent bien avoir rejoint SKY parce que leurs voisins étaient membres du programme, ce qui permet de dégager une certaine logique de comportement. L'un des ménages a expliqué avoir adhéré à SKY « *parce que j'ai vu que beaucoup de mes voisins l'avaient fait* ». Pour cet autre, « *[j'ai vu] que mon voisin avait adhéré mais qu'il continue toujours d'aller consulter le prestataire privé quand il est malade* ».

Dans le commentaire suivant, la personne interrogée a conscience de l'importance des mauvaises expériences dans sa famille qui, d'après elle, ont modifié la perception que les voisins avaient de SKY.

Mon petit-fils [est tombé malade] parce qu'il a bu de l'huile et que ça lui a donné de la fièvre⁴. Je l'ai emmené à l'hôpital [de province] vers 2 heures du matin probablement, où je l'ai montré au seul membre du personnel présent. Celui-ci était en colère contre moi parce que j'arrivais si tard et il m'a dit que mon petit-fils allait mourir et qu'il ne fallait pas le déranger en pleine nuit⁵.

C'était le seul membre du personnel impoli. La plupart des autres se sont bien occupés de mon petit-fils, qui était vraiment dans un état grave. J'ai passé une nuit là-bas et puis je l'ai emmené chez un prestataire privé. Ça m'a coûté 40 000 riels. Il a continué à aller dans un [autre] dispensaire pour ses médicaments jusqu'à ce qu'il aille mieux.

L'hôpital [de province] était propre mais je n'ai vu aucun personnel de SKY. De retour à la maison, j'ai raconté à mes voisins [ce qui s'était passé] et eux aussi ont été déçus par SKY.

Un(e) habitant(e) du village de Tiap

Malgré des plaintes quasi unanimes sur les frais de transport, les habitants de Tiap ont plus de choix en matière de soins que dans la plupart des autres villages couverts par l'enquête. Outre le fait d'avoir des prestataires privés à proximité du centre du village, Tiap se situe sur une route principale goudronnée (l'un des axes les plus fréquentés

du pays), ce qui lui donne accès plus ou moins directement à un éventail plus large de services médicaux publics et privés. Le succès modéré de SKY à fidéliser ses membres doit donc être interprété ici en ayant conscience de l'existence d'une offre assez diversifiée.

⁴ Il s'agit sans doute d'huile de moteur ou d'un lubrifiant mécanique, étant donné les effets graves de cet empoisonnement. Le fait de décrire la maladie par une poussée de fièvre est classique, mais cela se limite aux symptômes.

⁵ En fait, l'employé s'est plaint que le patient ne devait pas déranger un médecin ou un personnel soignant avec ce problème, quitte à mourir faute de soins !

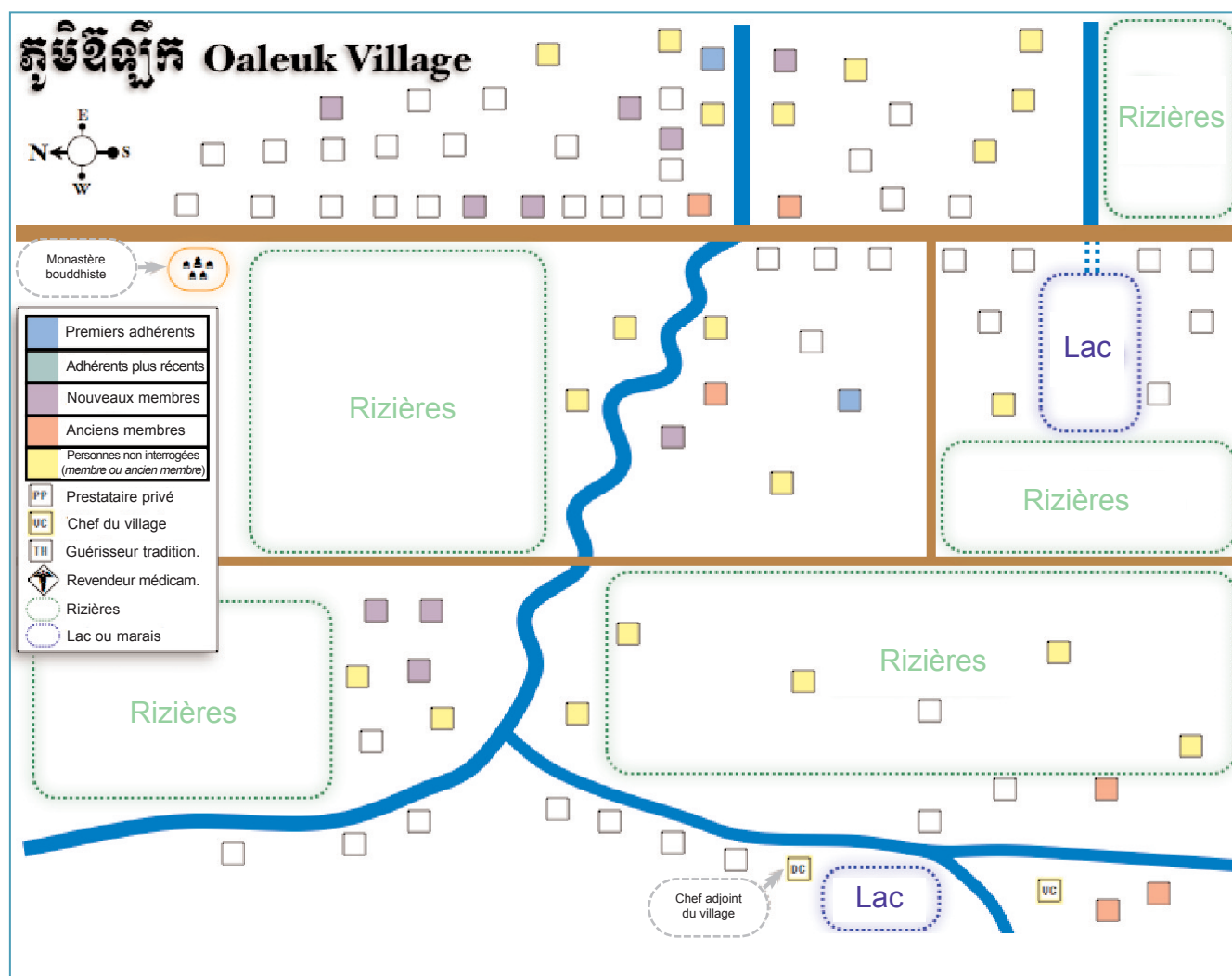
1.4 Village d'Oaleuk

Le village d'Oaleuk abrite officiellement 1 003 habitants, qui travaillent pratiquement tous dans l'agriculture de rente : riz, pastèques, pommes de terre et arachides notamment.

SKY a été introduit en 2005 dans ce village qui comprend deux parties distinctes : en haut du plan, la zone la plus proche de la route principale et dont les habitants gagnent relativement mieux leur vie que ceux situés plus loin de la route (en bas du plan), à la lisière ouest du village, dans une

zone appelée *Phum Thmey* (le nouveau village). Comme son nom l'indique, *Phum Thmey* est de construction plus récente et le chef du village s'y est installé depuis peu. La plupart des agriculteurs qui habitent ici sont des nouveaux-venus et ils vivent en général dans des conditions de pauvreté plus rudes que les résidents plus anciens. Le monastère bouddhiste et l'habitat plus dense font partie de la zone plus ancienne du village, située le long d'un chemin de terre et de gravier.

Schéma 4. Plan sommaire du village d'Oaleuk

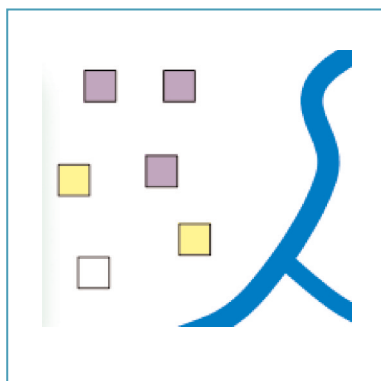


Le village a une sage-femme, une accoucheuse traditionnelle et un prestataire privé. Le dispensaire partenaire se situe à environ 30 minutes de là et le trajet en mototaxi coûte autour de 4 000 riels. SKY collabore aussi avec un autre dispensaire mais les villageois fréquentent quasi exclusivement celui d'Oaleuk, à cause de sa localisation, puisqu'il est à la fois plus proche de bon nombre d'habitants et sur la route menant à l'hôpital de référence régional. Les habitants ont indiqué que lorsqu'ils ne peuvent pas se faire soigner sur place, ils s'adressent à l'hôpital de référence régional.

Oaleuk est couvert de manière *continue* par le programme SKY depuis plus longtemps que n'importe quel autre village et affiche

une proportion significative d'habitants ayant un jour adhéré à SKY. Mais il connaît aussi un taux d'abandons élevé, les deux tiers de tous les adhérents ayant quitté le programme.

Un schéma classique de regroupement apparaît le long des berges de la rivière (voir illustration *infra*) où les trois ménages ayant le plus récemment adhéré à SKY (en violet) ont tous des liens de sang et vivent sur des parcelles agricoles contigües. L'étude de cas met aussi en lumière le chevauchement des missions de SKY et de l'opérateur local de HEF pour couvrir les plus pauvres et améliorer l'efficacité de ces fonds dédiés.



... Je suis veuve et âgée... [et] ma fille aînée a elle aussi perdu son mari. Elle a un fils de sept mois qui vit avec moi. Elle travaille comme serveuse à Phnom Penh. À la fin du mois, elle m'envoie de l'argent pour acheter du lait. Mes autres enfants et ma mère vivent aussi avec moi. Je suis agricultrice et je cultive également des plantes autour de la maison. ... [L'agent local d'assurance] est souvent venu ici mais je n'ai pas adhéré tout de suite à SKY parce que je n'avais pas assez d'argent pour payer la prime. Ma mère était souvent malade.

Avant, je faisais aussi partie de HEF mais après que nous avons changé le toit de ma maison [pour poser une couverture plus chère], on m'a retiré ma carte HEF⁶.

J'ai vu que ma sœur avait adhéré à SKY depuis longtemps mais elle a abandonné parce qu'elle n'avait plus assez d'argent pour payer la prime. Aujourd'hui, elle et moi nous avons adhéré ensemble parce que mon beau-frère nous a convaincues. La raison principale pour laquelle j'ai accepté, c'est que si jamais je tombe gravement malade, je pourrai me faire soigner sans débourser d'argent.

Une veuve de 53 ans, mère de cinq enfants, village d'Oaleuk

Dans cet exemple, le « noyau » de ménages prend visiblement ses décisions ensemble – et pour les mêmes raisons. Lorsque l'une des sœurs était couverte par HEF, aucune des deux n'avait adhéré à SKY. Quand la première a perdu la couverture HEF, les deux ont décidé d'adhérer à SKY (l'une est veuve, l'autre est mariée).

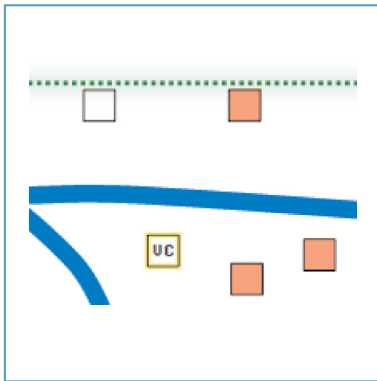
Signalons que l'équipe chargée de l'enquête a repéré un mode de fonctionnement inverse dans le même village : l'une des personnes interrogées a indiqué avoir abandonné SKY

parce qu'elle devait se consacrer à la riziculture et n'avait pas les moyens de payer la prime (en se plaignant du niveau des droits de scolarité de ses enfants). Mais elle a ajouté que, comme elle avait une carte HEF, elle pouvait de toute façon obtenir gratuitement des médicaments au dispensaire local.

⁶ Selon les cas, les fonds HEF utilisent différents seuils de la pauvreté mais, visiblement, cette famille a été disqualifiée (elle n'était plus considérée comme suffisamment pauvre pour recevoir une aide) après avoir modernisé la toiture de sa maison. Les matériaux de construction servent souvent à identifier les bénéficiaires potentiels d'une aide.

Parfois, les codes couleur utilisés sur le plan masquent une réalité bien plus complexe : l'expérience suivante, *positive*, a été recueillie dans un noyau de trois maisons « rouges »

situées en bas à droite du plan. Même si cette ancienne membre de SKY a fini par abandonner le programme, elle continue apparemment à en vanter les mérites.



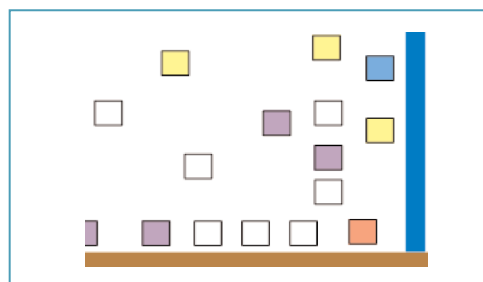
Quand j'étais [encore membre de] SKY, nous étions souvent malades dans la famille (maux d'estomac, vertiges, douleurs dans l'abdomen, fatigue dans les jambes et problèmes de circulation). Pour tous ces cas, j'ai toujours obtenu un traitement efficace et de bons médicaments au dispensaire de la commune, de sorte que nous avons guéri. Nous sommes restés adhérents de SKY pendant pratiquement un an. Mais maintenant, nous sommes en bonne santé et je n'ai plus assez d'argent pour payer la prime, parce que les études de mes enfants me coûtent cher. [...] À l'avenir, si la situation financière de ma famille s'améliore et si l'agent SKY revient nous voir, alors je paierai de nouveau ma cotisation.

Une femme de 30 ans, mère de deux enfants, village d'Oaleuk

Dans ce noyau de trois maisons, tous considèrent que SKY est un « bon » programme et regrettent d'avoir dû abandonner faute de moyens suffisants. L'un des ménages a même affirmé n'avoir abandonné que pour des raisons financières et que « *[sa] famille n'avait eu aucun problème avec le personnel soignant* ». La femme interrogée trouvait que SKY est un bon programme en partie parce qu'elle avait été impressionnée de voir qu'ils avaient financé les obsèques d'un de leurs membres, habitant du village.

En haut du plan, quatre ménages qui viennent d'adhérer (en violet) ont tous des liens familiaux avec un ménage ayant adhéré bien longtemps avant (en bleu). Sur ces cinq familles, trois avaient participé à la première réunion de village de SKY. Le ménage en bleu avait décidé d'adhérer au programme « *parce que je pensais qu'en versant une petite somme par mois, mon vieux père pourrait être soigné quand il serait malade ou avoir des médicaments sans déboursier d'argent et que le personnel serait aux petits soins pour lui* ».

Schéma 5. Gros plan du village d'Oaleuk



De toute évidence, l'expérience positive de la première personne à avoir adhéré dans ce noyau a convaincu au moins deux ménages de proches (en violet dans le gros plan, schéma 5) – et très probablement quatre familles. Dans ce quartier, le ménage qui a abandonné (en rouge) mérite aussi qu'on s'y arrête. Il se trouve qu'il a une excellente opinion de SKY et déplore que l'essentiel de

sa famille vive désormais dans la province de Siem Reap, dans un endroit non couvert par le programme, ce qui fait qu'il n'a plus de raison de rester membre. La personne interrogée avait des commentaires positifs sur SKY et était devenue membre (à l'époque) pour s'assurer d'une couverture pendant sa grossesse et au moment de son accouchement.

1.5 Village de Saomao

Saomao est un petit village de 584 habitants seulement mais qui compte deux monastères bouddhistes⁷ et abrite un complexe scolaire relativement important, sans doute pour desservir les populations avoisinantes. Le village vit essentiellement de la riziculture mais certains travaillent dans la vannerie et d'autres produisent et commercialisent une pâte à base de poisson fermenté (*prahok*) ou cultivent des légumes de rente à petite échelle. Le village est suffisamment près de débouchés professionnels en ville pour que quelques hommes soient partis travailler dans le bâtiment ou comme chauffeurs de mototaxi et quelques femmes dans les usines de vêtements. Selon le chef du village, 10 % des habitants remplissent les critères de pauvreté ouvrant droit à une carte HEF⁸.

Le village abrite un revendeur de médicaments et un *Kru Khmer* (tous deux figurent sur le plan ; le guérisseur traditionnel est aussi le chef adjoint du village). SKY coopère avec deux dispensaires proches et deux hôpitaux de référence de la zone.

- Le premier dispensaire est à 30 minutes en mototaxi (4 000 riels le trajet).
- Le second dispensaire est à 25 minutes en mototaxi (2 500 riels le trajet).
- L'hôpital de référence régional est à 35 minutes (4 000 riels le trajet).
- L'hôpital de référence provincial est à 40 minutes (5 000 riels le trajet).

Un premier coup d'œil au plan permet d'affirmer qu'effectivement, le programme SKY a échoué ici. Saomao a le plus faible taux d'adhésion à SKY (a été / est membre de SKY, parmi l'ensemble des ménages), et le plus fort taux de résiliation parmi les villages enquêtés (93 %). L'équipe de recherche n'a pu trouver qu'un seul membre actif, toutes les autres personnes interrogées ayant abandonné. Il est important de souligner que le programme SKY dans ce village est dès le départ probablement voué à l'échec puisque les habitants sont à environ une demi-heure d'au moins trois structures médicales différentes. Les problèmes de transport sont toujours un frein majeur à l'adhésion, mais beaucoup de répondants ont également cité la faible qualité du service et du traitement dans les dispensaires, comme motivations de résiliation de leurs contrats.

SKY a été introduit en 2005 et son seul membre actif au moment de l'enquête était le chef adjoint du village, qui travaille aussi pour le groupe d'assistance médicale villageoise (un programme d'éducation à la santé soutenu par le ministère de la Santé). Il se dit satisfait des services prodigués par SKY et affirme donner le bon exemple aux autres en restant adhérent.

Comme on peut le constater immédiatement, les abandons forment un noyau unique de 14 ménages. Cinq d'entre eux font partie de la famille élargie du chef adjoint (seul membre actif de SKY). Neuf de ces 14 ménages avaient adhéré à SKY après la réunion de village consacrée au programme.

⁷ Techniquement, les deux monastères se situent juste au-delà de la lisière du village (voir le plan, schéma 6), sachant que celle-ci fait un léger détour autour des bâtiments qui feraient, sinon, naturellement partie de l'agglomération.

⁸ Théoriquement, cela signifierait que seuls 10 % des villageois appartiendraient aux 30 % de la population cambodgienne la plus démunie même si les lignes directrices établies pour définir la pauvreté et recenser les pauvres manquent de cohérence d'un district HEF à l'autre.

Schéma 6. Plan sommaire du village de Saomao

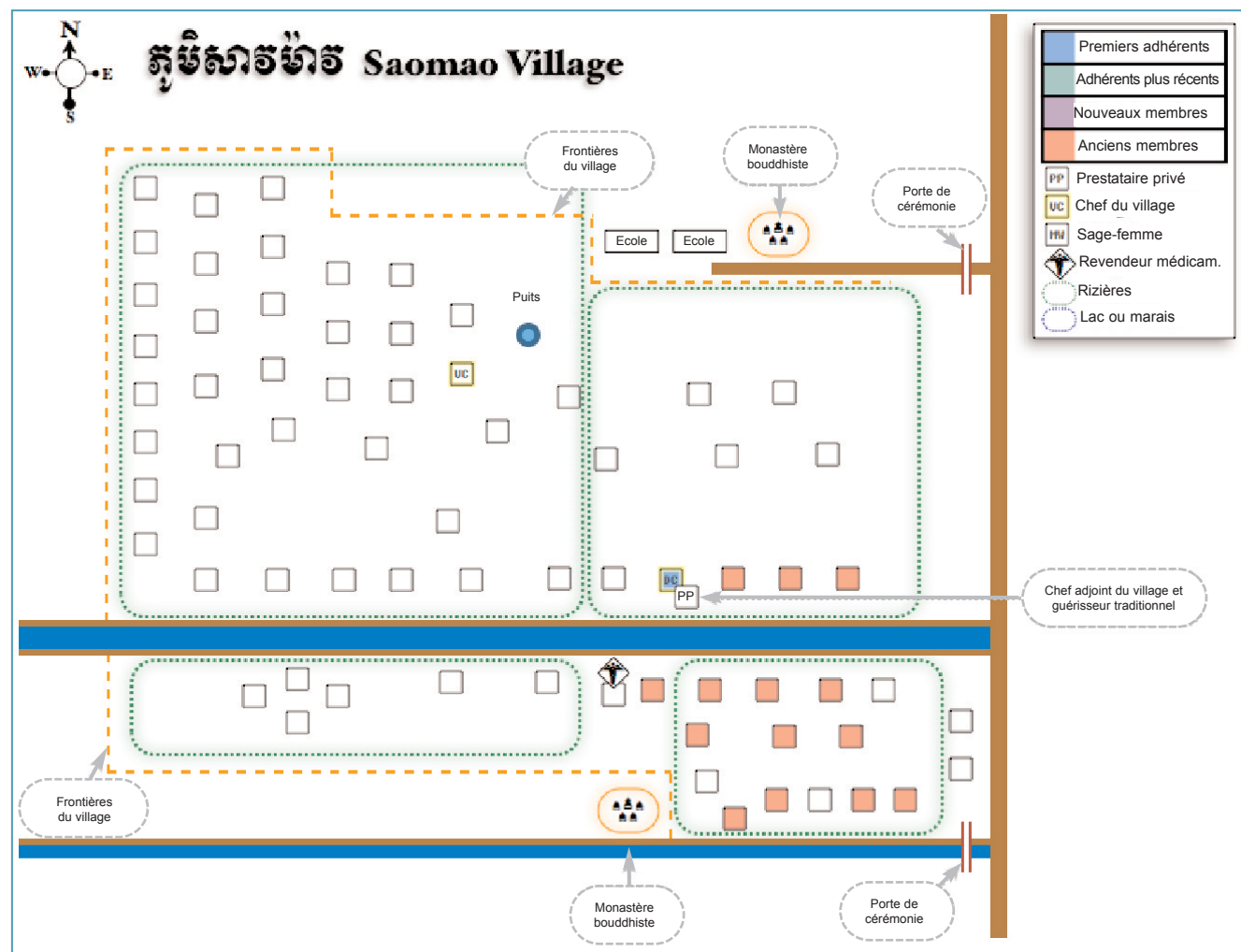
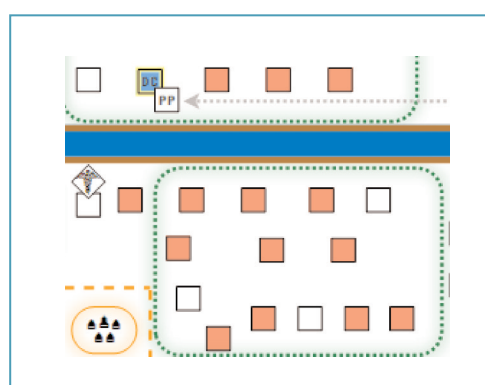


Schéma 7. Gros plan du village de Saomao



Dans ce noyau, trois ménages ont eu des expériences désastreuses de SKY et du système public de santé, dont voici un résumé :

- un membre de la famille atteint du choléra a été très mal soigné (et a découvert qu'aucun membre animateur de SKY n'était présent dans le dispensaire à cette époque). On a d'abord refusé de lui donner un médicament sous prétexte que le personnel n'en avait pas – médicament qui a été trouvé dès que la famille a accepté de le payer en liquide. Résultat, elle s'est tournée alors vers un prestataire privé ;
- un malade a été victime d'une erreur de diagnostic (il avait une forte fièvre) et traité pour une fièvre normale (donc sans effet) dans une structure publique. Dès que la famille s'est tournée vers une structure privée, le diagnostic a été immédiatement posé (le patient souffrait de la dengue) et le traitement adapté administré ;
- un traitement pour des problèmes respiratoires (un souffle court associé apparemment à une tension artérielle élevée) s'étant révélé inefficace, la famille s'est tournée vers un prestataire privé ;
- dans un autre cas, le personnel de l'hôpital de référence n'a pas pris au sérieux une crise d'asthme : *« le personnel a dit que je n'étais pas vraiment malade et m'a ensuite emmené au crématorium. J'ai bien failli mourir tellement la*

crise était violente et pourtant, les médecins ne m'ont pas pris au sérieux et se sont montrés vraiment négligents ». Là encore, cette expérience négative a poussé le patient à se tourner vers un prestataire privé.

Il semble logique que ces mauvaises expériences dont ont eu connaissance quatre ménages du noyau de 14 aient eu un effet de ricochet, incitant d'autres membres de SKY à sortir du dispositif.

Un ménage dit avoir été « très satisfait » de SKY et avoir reçu un traitement excellent à l'hôpital (commentaire basé sur « six ou sept » consultations de la famille pendant la période où elle était membre de SKY). Ces gens souhaiteraient pouvoir adhérer de nouveau un jour, mais ils sont trop pauvres pour l'instant (*« à l'avenir, si ma famille gagne plus d'argent, je redeviendrai membre de SKY »*). Ce système de valeurs était plus répandu à Oaleuk, mais il est intéressant de noter qu'on le retrouve encore ici, au beau milieu d'un solide noyau de ménages « rouges », qui ont abandonné SKY. Six des 14 familles ont déclaré avoir entendu des choses positives sur SKY (avant d'adhérer ou au moment où elles ont adhéré), le commentaire le plus fréquent concernant le fait de bénéficier de soins gratuits et sans limites en échange du versement d'une prime mensuelle.

Si les expériences vécues par d'autres sont importantes, les Cambodgiens qui vivent à la campagne n'hésitent pas à privilégier leurs propres vécu et opinions (surtout s'ils sont contraires à ce qu'en disent les voisins et les proches).

Une fois rentrée à la maison, j'ai dit à mon mari que j'avais perdu pratiquement toute confiance en SKY. Je vais attendre de voir comment ça se passe parce que j'ai entendu [d'autres] villageois dire que si l'adhésion est facile, aller à l'hôpital l'est moins et que le personnel du dispensaire ne s'intéresse pas à nous.

Une habitante du village de Saomao

Comme le prouve le commentaire précédent, une fois que les expériences négatives ont atteint une masse critique dans un quartier donné, même ceux qui choisissent d'adhérer à

SKY le font avec un certain scepticisme et une légère appréhension. Bien que quasiment toutes les familles aient abandonné le programme, à la question « *SKY est-il populaire*

dans ce village (et pourquoi) ? », six d'entre elles ont indiqué qu'il était populaire parce qu'il disposait d'une voiture pour ramener les patients de l'hôpital chez eux et parce qu'il fournissait des soins gratuits. On voit par là que face à un sentiment général d'échec, les bénéficiaires anciens et potentiels ont conscience des avantages spécifiques de SKY.

Plusieurs personnes ont indiqué que de nombreux habitants avaient rejoint SKY au moment de son lancement mais

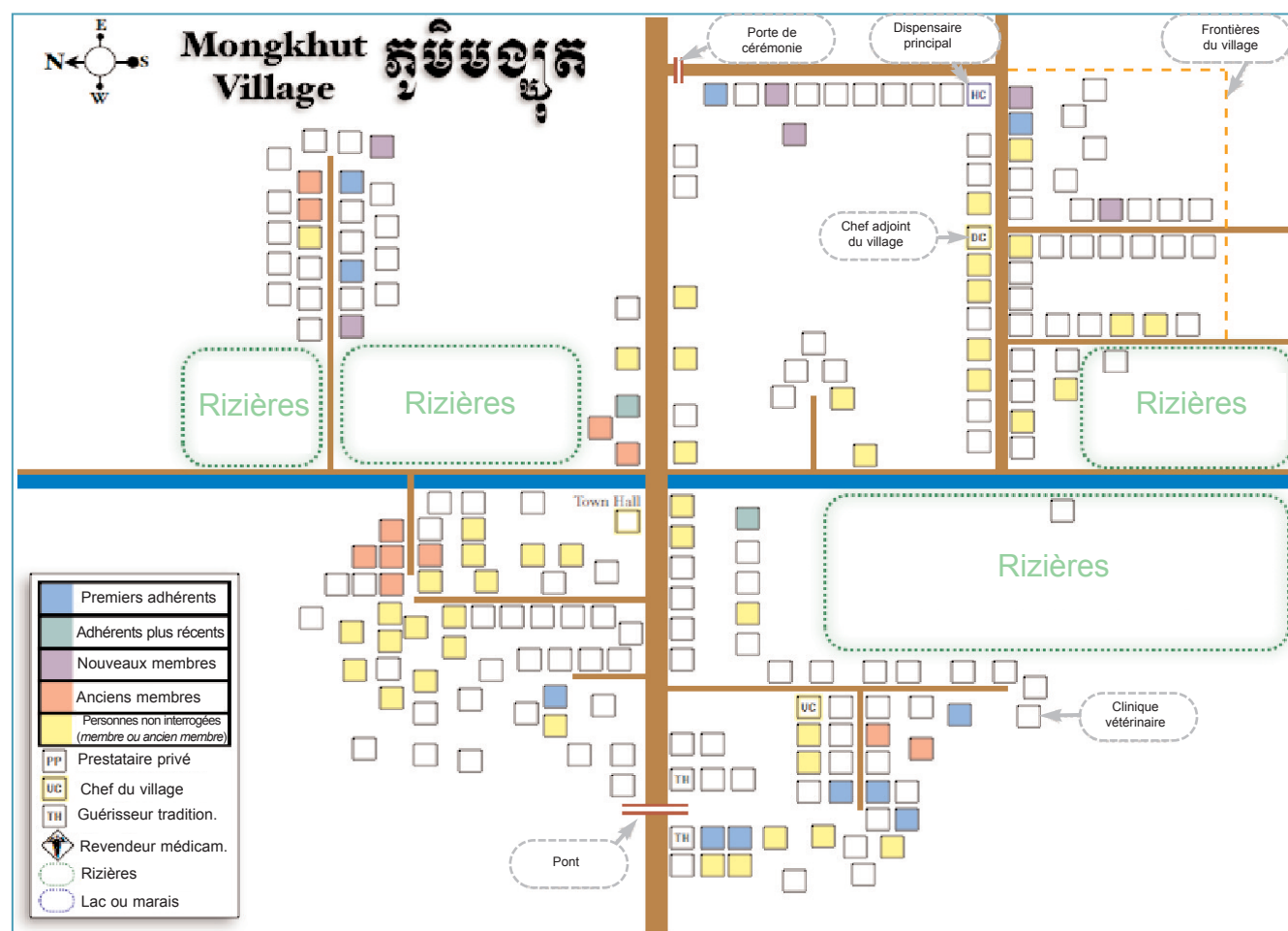
avaient abandonné depuis à cause de rumeurs négatives sur le personnel médical et les traitements et parce que le dispensaire ne prescrit pas assez de médicaments. Dans la mesure où il s'agit du type de récriminations qui confondent SKY avec un service public de santé, il faut souligner que l'une des personnes interrogées a fait la différence entre les deux, déclarant que « *tout le monde apprécie les services de SKY mais que les relations sont difficiles avec le personnel des structures publiques parce qu'il ne nous connaît pas* ».

1.6 Village de Mongkhut

SKY intervient dans le village de Mongkhut depuis son lancement initial, en 1997. L'agriculture assure l'essentiel des

emplois des 872 habitants, même si certains travaillent dans les usines de vêtements et dans le bâtiment.

Schéma 8. Plan sommaire du village de Mongkhut



Le village abrite deux guérisseurs traditionnels (tous les deux installés près du pont, en bas, c'est-à-dire à l'ouest du village étant donné l'orientation du plan). Il y a aussi une clinique vétérinaire et un dispensaire public (en haut à droite, donc au sud-est du village). Mais, nous le verrons, le dispensaire figurant sur le plan *n'est pas* partenaire de SKY. Bien qu'il soit de toute évidence à portée de la plupart des villageois (et, en mototaxi, à moins de deux minutes pour les autres, pour un coût probable de 500 riels), c'est le grand hôpital le plus proche, vers lequel sont orientés certains cas et qui est à plus d'une heure de route (pour un trajet de 5 000 riels), qui est désormais partenaire de SKY (il ne schéma pas sur le plan).

L'agent d'assurance de Mongkhut a changé un certain nombre de fois et, avec lui, les avantages offerts par le programme SKY. Cette volatilité des avantages proposés – puis « retirés » – a beaucoup pesé dans la réflexion des personnes interrogées sur leur volonté de rester ou non adhérents. Six des familles ont indiqué avoir abandonné SKY parce que celui-ci était devenu partenaire d'une structure plus éloignée (même si c'est rarement l'unique raison invoquée, puisqu'elle va souvent de pair avec des commentaires sur le manque d'attention et de correction du personnel). Quatre autres familles indiquent que l'éloignement de l'hôpital rend l'option SKY plus coûteuse que la consultation d'un prestataire privé pour des maladies sans gravité tout en rendant les maladies graves plus onéreuses.

La série de changements intervenus a de quoi troubler :

- au cours des cinq premières années de fonctionnement, SKY fournissait des soins à domicile dans la zone ;
- en 2003, le programme a commencé à coopérer avec le dispensaire local (figurant sur le plan) et a annulé les services à domicile ;
- en 2008, SKY a arrêté sa coopération avec le dispensaire local (du fait de problèmes de qualité du service et de manque de transparence) ;

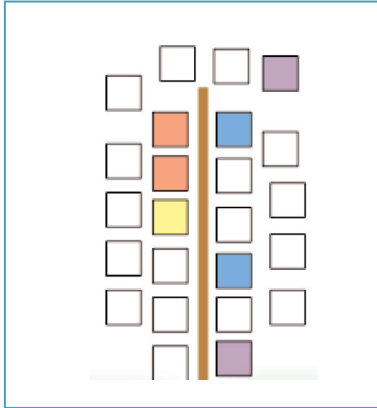
- ce qui a conduit à la situation actuelle (voir *supra*) où les habitants doivent effectuer une bonne heure de route pour se rendre dans l'hôpital partenaire le plus proche. L'offre de soins à domicile n'a pas repris.

On voit par là que, dans cette région, SKY ne couvre actuellement que les soins ambulatoires et les hospitalisations dans la structure locale. Quand on leur demande ce qui pourrait inciter davantage de gens à souscrire à l'assurance SKY, onze des 31 ménages interrogés évoquent la reprise des soins à domicile.

L'ancien membre facilitateur qui avait travaillé avec SKY pendant la période de coopération avec le dispensaire local était très apprécié des villageois et c'est grâce à lui que de nombreuses personnes avaient rejoint SKY au début et lui faisaient confiance.

Pratiquement la moitié des ménages ont été à un moment donné membres de SKY et environ un cinquième le sont toujours, malgré plusieurs obstacles de taille. En près de douze ans (entre le début des activités de SKY et l'enquête actuelle), 103 familles de Mongkhut ont adhéré à SKY et 23 sont toujours membres à ce jour.

Étant donné l'ancienneté de SKY dans ce village, il n'est guère surprenant de trouver des personnes qui affichent une compréhension nuancée des avantages et des inconvénients de cette couverture assurantielle. Le commentaire suivant est celui d'une habitante qui, après avoir abandonné SKY à la suite d'une expérience négative, a de nouveau adhéré (elle fait donc partie d'un ménage en violet, en haut à droite du gros plan, à côté de l'extrait) et a pu constater les améliorations apportées.

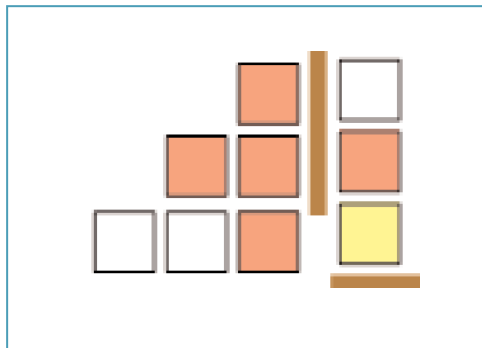


J'ai l'impression que le personnel de l'hôpital [le même] a bien changé : ils sont aimables et plus attentifs. Les médecins et les infirmières qui étaient si mal élevés sont devenus agréables et polis. Cette évolution m'a fait très plaisir et j'en parle à mes voisins. Je leur dit que le GRET et SKY sont bien mieux qu'avant. Je ne sais pas pourquoi.

Dans le quartier où habite cette famille, nous voyons qu'il existe un petit noyau de quatre ménages qui sont, soit des membres originels (en bleu), soit des membres qui viennent d'adhérer ou ont recommencé à cotiser (en violet). L'un des membres d'origine est une veuve dont le mari et les enfants ont péri lorsque les communistes étaient au pouvoir. Son commentaire est simple et positif : elle paie sa prime SKY depuis 2004 pour éviter d'avoir à déboursier trop d'argent en

Étant donné le déménagement des services (et les changements dans l'offre) proposés par SKY depuis son lancement dans le village, les habitants ne ressentent pas tous d'amélioration. Ils évoquent aussi souvent la rotation du personnel de SKY ou des agents d'assurance. Dans le noyau de ménages qui ont abandonné (voir schéma 9), trois des quatre familles interrogées (en rouge) avaient des commentaires positifs sur SKY, liés à la présence d'un employé précis, qui ne travaille plus pour le programme.

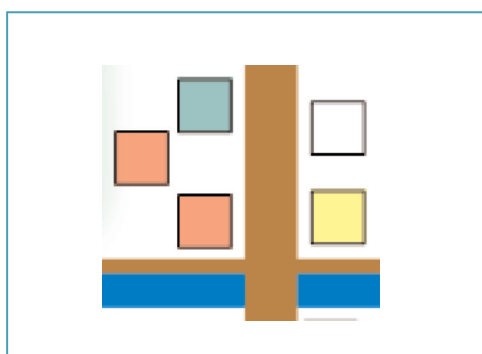
Schéma 9. Gros plan du village de Mongkhut



Dans ce noyau, les raisons qui expliquent l'abandon du programme sont multiples : l'un des ménages se plaint que l'hôpital traite les patients SKY à part et les fasse attendre plus longtemps que ceux qui paient en liquide ; un autre évoque l'éloignement et le transport, disant que cela revient plus cher d'aller consulter gratuitement que de payer un prestataire local ; un autre encore dit avoir attendu « de longues heures » alors qu'il s'était cassé la jambe et a fini par repartir sans être soigné. La famille a dû déboursier 250 dollars chez un prestataire traditionnel et a bien entendu quitté le programme profondément déçue. Cette expérience négative a sans doute pesé sur la décision de ce noyau de ne pas adhérer.

Dans le noyau de deux ménages au centre du village (schéma 10), les commentaires reviennent régulièrement sur le déménagement des services SKY vers l'hôpital le plus distant. De plus, l'un des deux (après avoir perdu visiblement confiance dans le programme) a décidé de payer une opération de l'appendicite dans un établissement privé et a ensuite quitté le dispositif. Les deux sont membres d'une même famille étendue et il est probable qu'ils ont pris cette décision ensemble.

Schéma 10. Gros plan # 2 du village de Mongkhut



Bien que la situation de Mongkhut soit unique à de nombreux égards, les raisons qui incitent les habitants à continuer d'adhérer à SKY ne le sont pas : ceux qui versent leurs primes

disent qu'ils le font parce qu'ils ont le sentiment d'y gagner et parce qu'ils ont peur de tomber malades un jour.

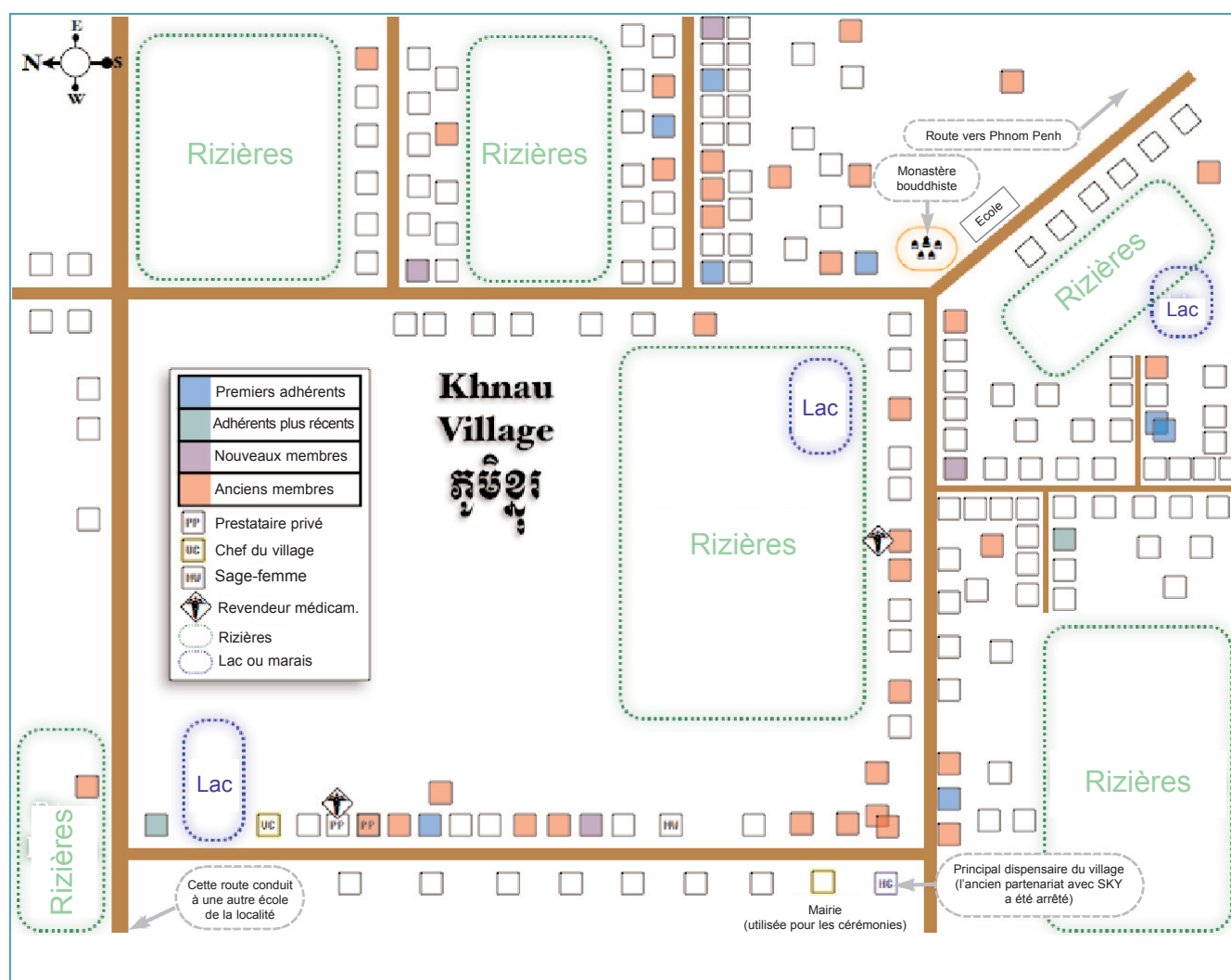
1.7 Village de Khnau

Fort de 558 habitants, Khnau possède un nombre important d'institutions et de services pour un village de cette taille :

- une école ;
- trois prestataires privés de soins médicaux ;
- un dispensaire public accessible à pied (sur le plan) ;
- deux revendeurs de médicaments ;
- deux sages-femmes ;
- une accoucheuse traditionnelle ;
- un monastère bouddhiste.

L'hôpital de référence le plus proche est à 25-30 minutes de mototaxi (le trajet coûtant 6 000 riels). Comme mentionné sur le plan (en bas à droite), le dispensaire local ne coopère plus avec SKY. La situation qui en découle est assez comparable à celle de Mongkhut (voir schéma 10). Une fois le partenariat rompu entre SKY et le dispensaire local, les services gratuits proposés aux adhérents sont devenus plus difficiles d'accès et ont engendré des frais supplémentaires.

Schéma 11. Plan sommaire du village de Khnau

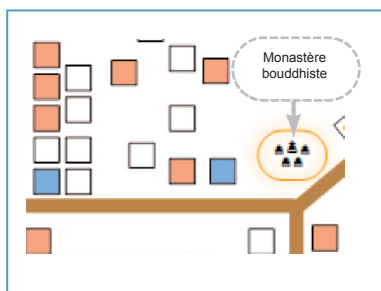


Au regard des critères cambodgiens, ce village est considéré comme relativement aisé. Les revenus tirés de l'agriculture sont complétés par le travail que beaucoup de femmes du village (apparemment, « la plupart ») effectuent dans les usines de vêtements. L'aisance matérielle du village se retrouve aussi dans son accès aux marchés, *via* Phnom Penh, puisqu'il dispose d'une route directe menant à la capitale (en haut à droite sur le plan).

Comme la pauvreté (et l'incapacité à verser les primes) est l'une des raisons expliquant les abandons si fréquents du programme dans les autres villages, nous pensions que les

habitants de Khnau auraient été plus fidèles à SKY. Or, il n'en est rien : seules 13 des 51 familles à avoir souscrit à l'assurance sont toujours des membres actifs.

Le commentaire suivant est celui d'un habitant qui vit à proximité du monastère bouddhiste (en bleu). Il montre clairement que sa décision d'adhérer de nouveau à SKY (et de rester membre) a été prise *en dépit* des rumeurs négatives. Le plan le fait apparaître comme une exception, puisqu'il vit au milieu d'un noyau de ménages qui ont tous abandonné (en rouge).



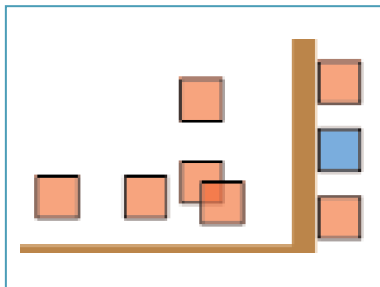
En 2007, ma famille a abandonné SKY parce que les prestations avaient changé et que le programme avait commencé à coopérer directement avec l'hôpital [le plus distant] [au lieu du dispensaire local]. L'hôpital est trop loin et mes enfants étaient en bonne santé. Mais j'ai de nouveau décidé d'adhérer parce que [je redoute de tomber un jour] gravement malade. Personne ne peut prévoir ce genre de choses. SKY aide correctement ma famille et contribue à notre bien-être financier puisque nous n'avons rien à déboursier pour les soins. Beaucoup de gens disent du mal de SKY, à cause du personnel dans les structures publiques, mais ma famille restera adhérente parce que le programme nous aide à moins dépenser d'argent et à mieux comprendre l'intérêt de se faire soigner.

Un homme de 35 ans, père de quatre enfants, village de Khnau

La fréquence d'utilisation des services de SKY par le bénéficiaire est l'un des autres facteurs pouvant peser sur la décision des villageois de rester adhérents en dépit de rumeurs négatives (ou de la proximité de voisins déçus par le programme). L'un des membres actuels parle avec beaucoup de confiance de l'argent qu'elle a pu économiser grâce à SKY pendant une longue série de traitements qu'elle a dû suivre parce qu'elle était atteinte de tuberculose et pour la prise en charge de son vieux père (qui a atteint l'âge, remarquable dans les zones rurales du Cambodge, de 94 ans). Dans ce cas au moins, l'expérience concrète l'emporte sur toutes les autres préoccupations : la personne interrogée était convaincue que SKY avait permis à sa famille d'économiser de l'argent au fil des années. La même

interlocutrice affirme aussi que l'hôpital et son personnel s'améliorent (signe probablement qu'elle était consciente de problèmes dans le passé).

Un exemple extrême montre comment l'expérience désastreuse d'un ménage peut saper la confiance de proches et de voisins dans les prestations fournies. Le commentaire suivant est celui d'un habitant résidant au milieu d'un noyau de ménages qui ont abandonné le programme (en rouge). Il raconte sa tragédie familiale au moment d'évoquer le fait que « *de nombreuses familles dans le village ont perdu confiance dans SKY et ont abandonné* » même s'il trouvait que les employés étaient « *aimables [...] responsables et prêts à aider* ».



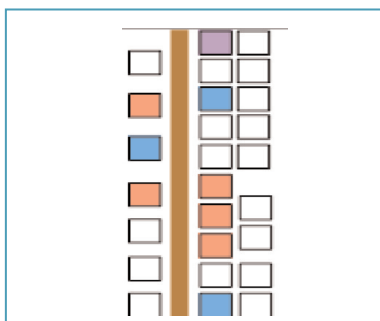
J'ai adhéré à SKY [pour la première fois] en 2004 [...] parce que je pensais que le programme aiderait ma famille à être moins pauvre. C'était d'autant plus important que ma femme pouvait accoucher sans avoir à payer le prestataire public. Une fois membre, j'ai bénéficié de prestations au dispensaire et ma santé s'est améliorée. Le personnel était aimable et semblait toujours responsable et disponible. Actuellement, nous avons abandonné SKY parce qu'un de mes cousins, qui avait un problème de tension, a été mal soigné. Le personnel ne s'est pas occupé de lui et ne lui a pas injecté ce qu'il fallait, alors il est mort au dispensaire. C'est la raison pour laquelle nous avons laissé tomber SKY. De nombreuses familles dans le village ont perdu confiance et sont parties elles aussi.

Un homme de 56 ans, père de quatre enfants, village de Khnau

Dans l'extrait précédent, il importe de souligner que l'homme prend le temps de faire des commentaires positifs sur SKY et d'évoquer son expérience positive avant d'en venir au drame qui l'a contraint à abandonner le programme. Il semble que cette personne ait conscience de l'effet d'entraînement des expériences négatives de ce type, puisque les autres familles perdent confiance envers le système pour les mêmes raisons. Il n'évoque

pas le manque d'argent pour payer les primes ce qui montre que, dans certains cas, le coût n'est pas un facteur de poids.

Un membre de longue date résidant dans ce village (en bleu) évoque les limites de l'offre et sa décision de rester dans le programme alors même que sa maladie *n'est pas couverte* par l'assurance SKY.



J'ai adhéré à SKY parce que je souffre d'une maladie chronique [le diabète] et que je pense que certains membres de ma famille pourraient tomber malades ou avoir des enfants. [...] Même si l'assurance SKY ne couvre pas le diabète, je continue d'adhérer.

Une habitante du village de Khnau

Bien qu'au moins l'un des ménages du village ait cité la pauvreté parmi les raisons qui l'ont poussé à abandonner le programme, les principales motivations dans ce village relativement aisé sont quelque peu différentes des villages plus démunis couverts par l'enquête. Le commentaire suivant

est celui d'un habitant qui a décidé de rester dans le programme mais qui considère malgré tout que la décision du ménage est intéressée et que celui-ci peut à tout moment en sortir (et le fera sans doute) s'il finit par être déçu.

Je paie [la prime] au mois le mois parce que je veux être membre de SKY mais si le programme n'est pas de qualité ou si le personnel n'est pas aimable et attentif, alors je peux en sortir sans perdre d'argent. Je continue d'adhérer parce que je sais que SKY a un service d'urgence et que je bénéficie de soins efficaces sans avoir à déboursé quoi que ce soit.

Un(e) habitant(e) du village de Khnau

Les raisons avancées pour quitter le programme n'ont rien d'étonnant dans ce village : de mauvaises expériences individuelles se superposent à la difficulté de se rendre dans l'hôpital partenaire de SKY (relativement distant). Six familles du village ont indiqué avoir abandonné SKY avant tout à cause de l'éloignement de l'hôpital – cette remarque se conjuguant notamment au fait que la famille ne possède pas de motocyclette ou n'a personne pour s'occuper de ceux qui restent au village pendant un tel déplacement. Dix familles ont déclaré avoir fini par payer des prestataires privés alors même qu'elles étaient membres de SKY parce que cela semblait plus raisonnable de déboursé de l'argent pour des soins que pour un moyen de transport – signe que certains suivent un schéma (voire une stratégie) bien précis qui consiste à n'utiliser SKY que pour des maladies graves et coûteuses et à faire appel aux prestataires privés pour des cas plus immédiats (et parfois moins graves).

Les 26 familles ont toutes noté que SKY avait meilleure réputation dans le village avant, lorsqu'un employé bien

spécifique était là, très apprécié de la population (« il était gentil, connaissait les traitements, travaillait dur et s'occupait bien des membres de SKY ») et dont le nom a souvent été évoqué parmi les raisons ayant incité les gens à adhérer. Mais le départ de cet employé semble avoir eu moins de poids que le déménagement des services de SKY dans un hôpital plus éloigné : pratiquement tous les ménages en ont parlé.

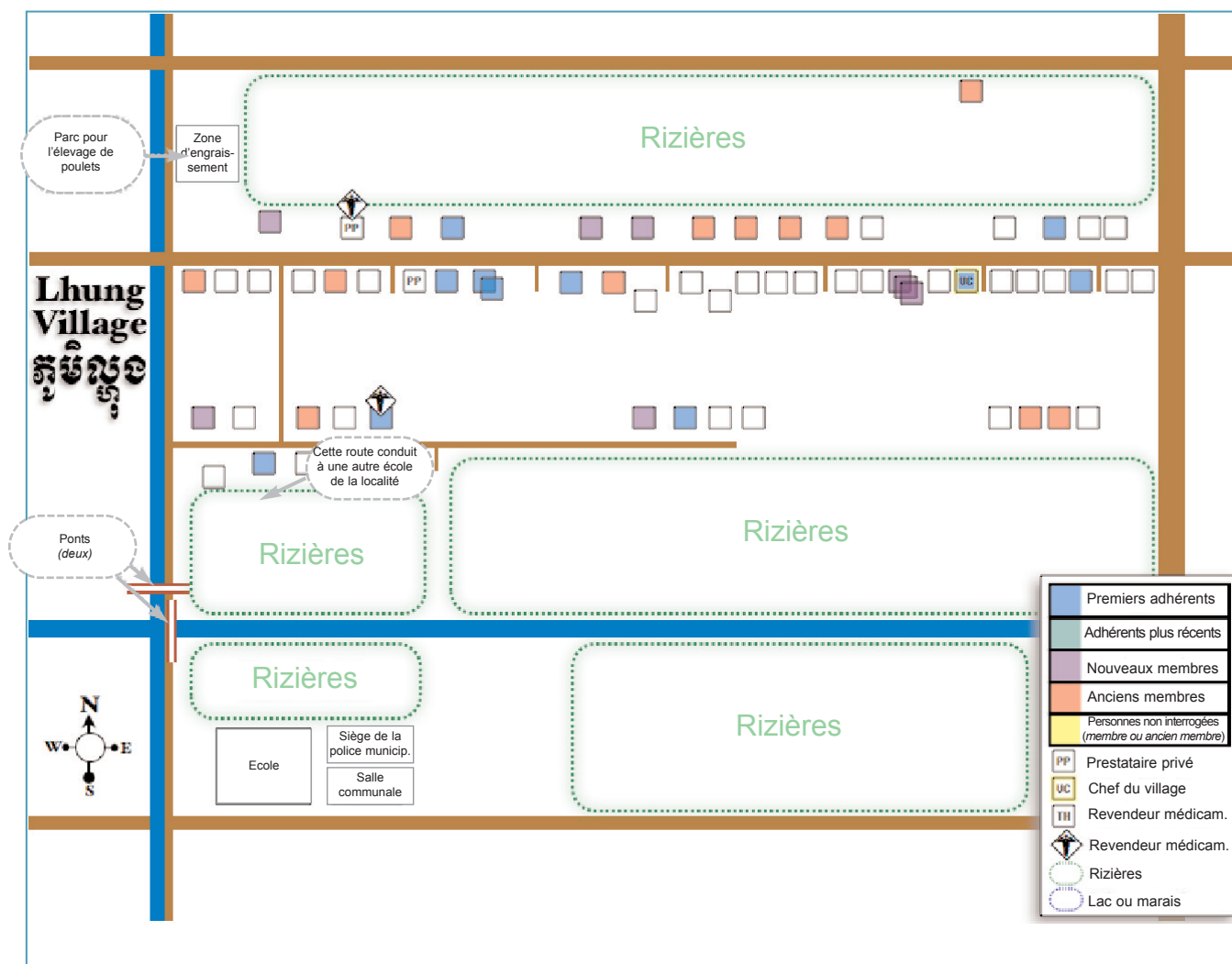
Globalement, les villageois de Khnau ont été déçus et ont surtout quitté SKY parce que le programme ne répondait pas à leurs attentes. Ailleurs, certains ont abandonné parce qu'ils n'avaient plus les moyens de payer les primes mais ici, nous avons trouvé des gens qui sortaient du dispositif en partie parce qu'ils avaient les moyens de payer des services plus directement accessibles à la place. Les personnes interrogées du village de Khnau qui sont restées membres de SKY sont en général isolées ou dans des ménages qui ne constituent pas de noyau (en partie tout simplement parce qu'ils sont très peu nombreux).

1.8 Village de Lung

Lung est un petit village de 267 habitants à 15 minutes du dispensaire public le plus proche (le trajet en mototaxi coûtant 1 500 riels) mais à une bonne heure de l'hôpital le plus proche (10 000 riels). Le village est relativement bien doté par rapport à sa petite taille, avec deux prestataires privés (dont l'un revend aussi des médicaments) et un second revendeur de médicaments. Ce degré de développement est sans doute lié au statut administratif du village, qui abrite la salle communale de la zone, le siège de la police municipale et une école. Pour l'essentiel, la population vit de l'agriculture.

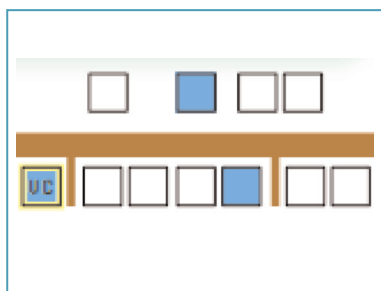
SKY est implanté ici depuis longtemps (1998) et pratiquement la moitié des ménages ont un jour ou l'autre été membres de SKY même si 50 % d'entre eux en sont sortis. L'équipe de recherche a interrogé 18 ménages membres actifs (dont le chef du village) et 12 ménages inactifs (soit au total 30 ménages – une proportion significative pour un lieu qui compte 62 familles seulement au total). Même si les objectifs auraient pu être supérieurs, la part de bénéficiaires de SKY dans ce village semble raisonnablement positive.

Schéma 12. Plan sommaire du village de Lung



L'un des facteurs expliquant ce succès précoce de SKY à Lung semble lié à la personnalité du précédent membre facilitateur qui assurait aussi des soins (à domicile) dans le village. Il vivait sur place et fournissait régulièrement des conseils et des soins aux villageois, chez eux. Actuellement, SKY n'offre plus qu'une prise en charge ambulatoire et en cas d'hospitalisation spécifique, ce qui peut expliquer la désaffection de la population. Comme à Khnau (voir *supra*), l'éloignement relatif de l'hôpital partenaire le plus proche pose aussi des problèmes aux habitants.

Résultat, beaucoup de personnes interrogées toujours membres de SKY le restent mais avec un schéma (une « stratégie ») bien précis : elles recourent aux prestataires privés pour les besoins immédiats et ne font appel aux services de SKY (plus distants) que pour les maladies graves, parfois après avoir consulté un prestataire privé.



Environ deux mois après avoir adhéré à SKY, mon enfant a eu une attaque de dengue et j'ai donc consulté un prestataire privé. Mais quand son état s'est aggravé, je l'ai emmené à [...] l'hôpital [partenaire de SKY, plus distant].

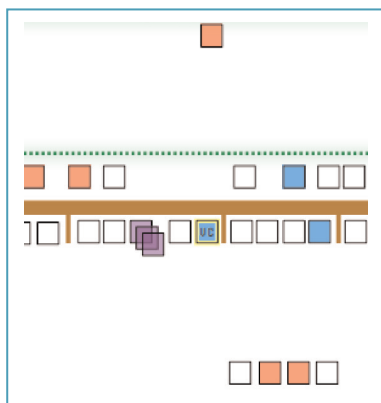
Là, le médecin et l'infirmière ont été aimables et honnêtes et mon enfant a pu guérir. La police d'assurance de SKY s'est révélée très utile pour ma famille. [...] Je suis restée membre parce que le programme aide ma famille à s'épanouir et maintient mes enfants en bonne santé, de sorte qu'ils peuvent aller à l'école tous les jours.

Une femme de 33 ans, mère de deux enfants, village de Lung

Le commentaire qui précède vient d'une femme qui vit au sein d'un petit noyau d'habitants qui ont tous une opinion positive de SKY. Ils sont voisins du chef du village.

Le code couleur peut dans certains cas être trompeur. Au moment de l'enquête, le chef du village avait eu une expérience très mauvaise avec SKY et avait déjà décidé de

quitter le programme. S'il est resté, c'est juste parce qu'il avait payé un certain nombre de mois d'avance. Comme son opinion négative pourrait avoir de lourdes conséquences dans un réseau social plus vaste, il serait intéressant de savoir si le taux d'adhésion recule ou si la promotion du programme devient plus malaisée après cet incident pour les employés de SKY.



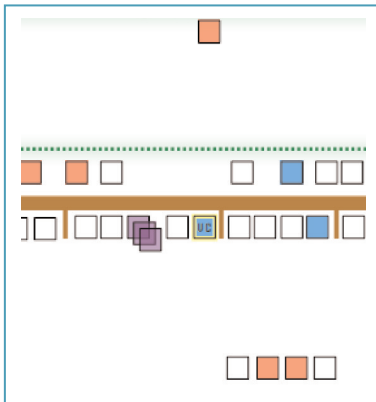
Après avoir adhéré à SKY, ma plus jeune fille est tombée malade. Elle avait une tumeur à l'estomac. Je l'ai emmenée à l'hôpital [partenaire de SKY] pour obtenir un traitement mais les médecins et les infirmières ont dit qu'ils n'étaient pas équipés pour l'intervention. Ils m'ont alors adressé à un [autre] hôpital. Quand je me suis présenté, le médecin m'a accusé d'avoir « attendu trop longtemps alors que la situation était grave ». Il a opéré ma fille [et] et l'a dirigée vers [un grand hôpital de la capitale] pour un traitement de longue durée. J'ai dépensé 600 dollars. De retour de l'hôpital [j'avais pris ma décision] : j'allais sortir de SKY dès que les deux mois réglés d'avance seraient écoulés.

Le chef du village de 55 ans, père de quatre enfants, village de Lung

Bien que la déception du chef du village soit bien réelle, d'autres cas bien plus graves ont été observés dans ce village. L'une des personnes interrogées qui vit près du centre du village a expliqué comment sa fille était morte d'une infection respiratoire et que ses voisins l'avaient incité à porter plainte, parce qu'ils étaient d'accord avec lui sur le fait que la cruelle indifférence et l'incompétence du personnel médical du dispensaire étaient à l'origine de son décès. Bien qu'il dise avoir été très en colère sur le moment, il a décidé de ne pas porter plainte parce que cela ne changerait rien et que c'était donc inutile. Au contraire, il s'est dit « *qu'il n'en avait rien à faire*

de l'infirmière cruelle ». Même si ce père en deuil peut éprouver une certaine satisfaction à sortir de SKY à la suite de ce drame, malheureusement, cela n'améliorera pas la qualité des soins auxquels sa famille a accès et risque, à terme, de lui faire courir de nouveaux dangers.

On observe un noyau important de membres de SKY de longue date installés autour des deux prestataires privés du village. Le commentaire qui suit est celui d'un de ces membres originels (en bleu), au sud de la route, à deux pas d'une clinique privée.



J'ai souscrit à SKY pour plusieurs raisons, dont le fait que l'agence SKY avait l'habitude de fournir des soins gratuits à domicile pour ses membres, avec visites quotidiennes, suivi et traitements sur place. L'[agent de SKY] était de bon conseil pour les membres du programme. Les médicaments délivrés étaient de bonne qualité. En plus, j'ai des enfants, un petit-enfant et des parents très âgés et je veux les protéger au cas où ils tombent malades. On ne sait jamais. [...] Les soins prodigués par SKY étaient meilleurs que ceux du prestataire privé. Certains de ces prestataires privés ne sont pas suffisamment compétents et sont peu attentifs.

Un homme de 36 ans, père de trois enfants, village de Lhung

Ce commentaire est tout à fait inhabituel. Ici, la famille semble faire partie d'un noyau qui connaît bien la qualité des services rendus par les deux prestataires privés tout proches. Mais le confort relatif de cette option privée ne semble pas les tenter du tout. Au contraire, ils considèrent les services publics comme de meilleure qualité et sont très élogieux pour le programme SKY en particulier.

L'un des voisins immédiats de cette personne est un vétéran de guerre qui, à désormais 60 ans, se décrit comme invalide. Il évoque des expériences négatives avec les prestataires privés et attribue son expérience positive de SKY aux membres facilitateurs qui défendent leurs patients et non au service public en général. Il est membre de SKY depuis 2004 et il semble que sa famille n'ait pas l'intention d'en sortir, forte de cette expérience positive.

Sans doute parce que les habitants de Lhung ont accès à toute la palette d'options possibles sur place et à proximité, leurs réponses font preuve d'une bonne compréhension des rôles respectifs des prestataires publics et privés et distinguent bien SKY des structures publiques. L'un d'entre eux a affirmé que les gens « *doivent avoir confiance dans SKY parce que le programme est mis en œuvre par une ONG, le GRET, et non par le secteur privé* ». Un ménage dit avoir entendu des rumeurs sur la négligence des médecins quand il s'agit de patients SKY parce que ceux-ci ne les règlent pas en liquide.

Il indique aussi qu'on les a avertis qu'ils auraient à acheter les médicaments chez un revendeur privé, même s'ils sont couverts par SKY. Un autre raconte que les employés du secteur public (qu'il distingue des employés SKY) ignoraient tout du programme et donc que les membres de SKY « *étaient regroupés à part et que c'était très difficile* ». Une compréhension nuancée du mode de fonctionnement de SKY au sein du service public (tout en restant une entité distincte) transparaît des commentaires positifs et négatifs recueillis à Lhung.

En général, tous les problèmes rencontrés dans les autres villages se retrouvent également ici, parmi lesquels de multiples plaintes concernant les difficultés de transport, l'incorrection du personnel hospitalier, l'inefficacité des traitements, etc. L'éloignement de l'hôpital partenaire est la raison principale pour laquelle tant d'anciens membres ont quitté SKY – avec l'interruption des soins à domicile. Là aussi, les villageois soulignent que les remèdes fournis par un prestataire local peuvent se révéler moins chers que les frais de transport pour aller à l'hôpital. Dans un endroit aussi petit, on peut raisonnablement supposer que de mauvaises expériences avec les services de santé (surtout si cela a entraîné la mort du patient) seront connues de tous et que la déception du chef du village vis-à-vis du programme aura probablement des implications au-delà de ses voisins immédiats.

2. Modalités et justifications de la souscription à l'assurance SKY

La section 2 présente des données tirées des entretiens avec les villageois et qui reflètent les thèmes dominants dans

les réponses aux questions portant sur les raisons qui les ont incités au départ à adhérer à SKY.

2.1 Clients de SKY satisfaits

Les réponses relatives aux raisons ayant conduit à adhérer à SKY peuvent être regroupées en huit grandes catégories.

2.1.1 Avantages perçus de la gratuité des soins pour les personnes couvertes par SKY

La raison la plus fréquemment citée pour expliquer l'adhésion à SKY dans les villages couverts par l'enquête est

celle des avantages perçus en termes de soins médicaux pour les membres du programme. Beaucoup de villageois indiquent avoir adhéré parce qu'en échange d'une petite somme versée chaque mois, ils peuvent bénéficier de soins « gratuits » en cas de maladie. Certains ont déclaré ne pas avoir suffisamment d'argent pour payer des soins en cas de maladie grave et d'autres considérer SKY comme une sorte d'épargne pour l'avenir.

En fonction de mon expérience passée, j'ai compris que si nous devons aller une fois dans un dispensaire pour des médicaments, il nous en coûterait entre 2 000 et 3 000 riels. Si nous devons y aller deux ou trois fois, au bout du compte nous dépenserions la même chose que le montant de la prime mensuelle de SKY pour une couverture pendant un mois entier. (Oaleuk)

J'ai adhéré à SKY en prévision de l'avenir, au cas où nous tombions gravement malades, d'autant que ma famille n'aurait pas de quoi payer les soins. (Saomao)

En adhérant à SKY, je pourrai économiser pas mal d'argent si je tombe gravement malade ou si je dois subir une intervention. (Lhung)

Certains villageois redoutent effectivement les conséquences sanitaires et financières d'une maladie grave ou d'un accident,

considérés comme des aléas imprévisibles. Ils voient dans SKY un moyen de se préparer à ce type de problèmes.

Je continue d'adhérer à SKY au cas où nous tombions gravement malades. SKY apporte un vrai soutien à ma famille parce que personne ne peut dire quand et si il va tomber malade. (Khnaou)

2.1.2 Un ou plusieurs membres de la famille souffraient déjà de maladie(s) chronique(s) au moment de l'adhésion

Certaines des personnes interrogées ont adhéré parce que des membres de la famille souffraient déjà de maladies

chroniques ou « *tombaient souvent malades* ». Certains ont aussi adhéré parce qu'ils savaient qu'ils allaient devoir se faire opérer et qu'ils ne pourraient le faire qu'en étant membres (au terme d'un délai de carence de six mois).

J'ai souscrit à SKY parce que j'ai compris tout l'intérêt du programme et parce que quelqu'un dans ma famille est atteint d'une maladie chronique. (Mongkhut)

Mon cousin et des voisins m'ont rappelé que nous étions une famille nombreuse et que mes enfants étaient malades [l'un a un cancer du nez et un autre souffre de typhoïde avec douleurs à l'estomac et conséquences cardiaques]. Ils m'ont dit que nous devons adhérer parce que l'assurance SKY couvre de nombreuses maladies, surtout si elles sont graves. (Kulehn)

Depuis que j'ai adhéré à SKY, cette année, j'ai eu des problèmes de tension. Je prends les médicaments au dispensaire parce que c'est facile et que [certains] membres du personnel [là-bas], qui sont des [anciens] élèves, me les donnent gratuitement. Le dispensaire est propre et j'apprécie le traitement. J'ai adhéré à SKY parce que je crains de devoir un jour subir une intervention. (Kulehn)

Ma famille est pauvre parce que je souffre d'un asthme chronique. J'ai entendu parler de SKY lors d'une réunion de village en septembre 2000. Le lendemain, j'ai décidé d'adhérer et j'ai continué jusqu'en septembre 2005. Nous avons pris cette décision parce que je pensais que ce serait plus facile en cas de maladie grave, nous n'aurions rien à payer. (Saomao)

2.1.3 Influence des réseaux familiaux sur la décision d'adhérer

Les membres de la famille ont eu une forte influence sur l'adhésion à SKY. Ainsi dans le rapport sur le village de Saomao, l'équipe de recherche note que « *pratiquement tous les membres de SKY dans le village ont un lien de parenté* ». Les plans de chaque village (voir en annexe) représentent graphiquement ces réseaux familiaux. Les membres d'une même famille vivent souvent à proximité les uns des autres, en

général à la suite du partage des terres au mariage des enfants, qui créent un nouveau ménage. Bon nombre de membres ont au départ entendu parler de SKY au cours de discussions familiales. Dans certains cas, ils ont adhéré parce que des proches avaient eu des expériences positives avec SKY. Dans d'autres, c'est la famille tout entière qui a décidé d'adhérer et un certain nombre de ménages ont suivi le mouvement ensemble.

J'ai entendu parler pour la première fois de SKY par un membre de ma famille du village de Traw-em [à Takeo], sans doute un ou deux mois avant le lancement du programme dans mon village. Après une réunion avec SKY chez moi, la famille a décidé d'adhérer immédiatement parce que nous en avons discuté depuis que nous en avons entendu parler. (Saomao)

La première raison pour laquelle j'ai adhéré à SKY, c'est parce que j'ai vu des proches le faire et que mon père trouvait que j'avais intérêt à y souscrire aussi. (Saomao)

Mes proches [qui vivent dans le même village] ont adhéré à SKY dès qu'ils ont vu la qualité des soins dont je bénéficiais. (Kulehn)

2.1.4 Influence des réseaux communautaires sur la décision d'adhérer

Le partage des informations au sein des réseaux communautaires a eu un effet positif sur les décisions d'adhérer. Nous avons demandé à nos interlocuteurs quels étaient, pour les autres villages, les avantages de SKY. Parmi les diverses réponses, le fait que SKY paie les médicaments et assure une

prise en charge médicale gratuite. Les expériences vécues par les membres de SKY du village confirment que les promesses initiales des promoteurs de l'assurance, lors de la réunion, se sont avérées (pour mémoire : nous avons aussi observé une correspondance avec les effets considérés comme négatifs dans d'autres villages – voir la section 3).

J'ai adhéré à SKY parce que les habitants du village qui étaient devenus membres s'en félicitaient. (Oaleuk)

Pas mal de gens du village ont vu que nous avons eu une bonne expérience et cela les a incités à adhérer au programme. (Kulehn)

Surtout, j'ai vu les avantages que les autres habitants du village tiraient de leur adhésion à SKY. Ils recevaient des soins de meilleure qualité, subissaient des interventions réussies et quand la mère du chef du village est décédée, SKY a aidé à rapatrier sa dépouille au village et a contribué aux frais pour la musique de l'enterrement. Cela, je l'ai vu et puis d'autres membres de SKY m'ont suggéré d'adhérer, en me disant que c'était un bon programme et qu'il nous aiderait. (Kulehn)

Il y a deux ans, en mars, ma fille est de nouveau tombée malade. De retour chez nous, les voisins m'ont posé des tas de questions. Je leur ai dit que c'était une bonne idée d'adhérer à SKY. D'ailleurs, mon beau-frère l'a fait juste après. (Kulehn)

2.1.5 Connaissance et compréhension des services proposés aux membres de SKY (par le personnel SKY et le personnel de santé du secteur public)

Régulièrement, les membres de SKY indiquent que leur compréhension des services et des structures accessibles en tant que membres du programme ont pesé sur leur décision d'adhérer. Les services et les informations fournis par le personnel de SKY ont joué un rôle déterminant. Pour beaucoup de membres, avoir l'occasion de bien comprendre

le principe de SKY et son fonctionnement s'est révélé crucial. Visiblement, certains membres de SKY ont tout fait pour expliquer le programme et inciter des gens à adhérer puis pour résoudre les problèmes rencontrés (la section 1 présente aussi des données qui montrent que les services et les informations fournis par le personnel de SKY ont joué sur la décision de rester membre ou d'abandonner le programme).

J'apprécie SKY parce qu'il me donne accès à des professionnels de qualité, comme le docteur [nom supprimé]⁹. Il explique bien, il est aimable et il se déplace toujours pour résoudre les difficultés des membres. J'ai tout à fait confiance dans son traitement et je sais qu'il fait attention. (Mongkhut)

J'ai entendu parler du programme par M. [nom supprimé] qui travaille pour l'agence SKY. J'ai adhéré à SKY parce que les explications de M. [nom supprimé] étaient très claires. Mon mari et moi nous sommes décidés immédiatement. (Oaleuk)

⁹ Le praticien dont le nom a été supprimé assurait des soins à domicile pendant la première phase du programme.

La qualité perçue des services accessibles aux membres de SKY prodigués par le personnel médical du secteur public a aussi joué sur l'adhésion à SKY. Dans l'un des villages, la

confiance vis-à-vis de SKY était particulièrement patente, l'un des membres du personnel jouissant d'une excellente réputation et travaillant dur pour maintenir le contact avec les membres.

J'ai adhéré à SKY parce que le médecin venait nous soigner à domicile. En plus, le personnel de l'agence SKY et du dispensaire public nous rendait toujours une visite, avec un suivi quotidien, et les médicaments étaient efficaces. J'ai fait confiance au docteur [nom supprimé] parce qu'il sait soigner les gens et comme beaucoup de gens l'apprécient, ils ont adhéré à SKY pour lui. (Mongkhut)

Il faut aussi souligner la proportion de commentaires sur le soutien fourni par SKY au moment d'un décès, et

surtout le fait que l'assurance couvre les frais d'obsèques.

J'ai adhéré à SKY parce que lorsqu'un proche meurt, SKY nous aide à payer pour la musique pendant la cérémonie en nous donnant un peu d'argent. (Saomao)

J'ai adhéré à SKY parce qu'il propose de nombreux avantages comme le fait de donner un peu d'argent, en cas de décès, pour la musique et la cérémonie des funérailles. (Oaleuk)

La qualité perçue des services accessibles aux membres de SKY prodigués par le personnel médical du secteur public a aussi joué sur l'adhésion à SKY (cette section comprend des commentaires sur les structures publiques à partir du moment

où ils ont trait à l'adhésion. La section 4 décrit plus en détail l'opinion que les membres et les non-membres de SKY ont des structures publiques).

J'ai adhéré à SKY parce que le programme nous aide à bénéficier de soins gratuits. Nous ne payons qu'une petite somme par mois. Ma famille a tout à fait confiance en SKY et dans le prestataire public. (Saomao)

J'ai adhéré à SKY parce que je préférais les services prodigués par le prestataire public. J'ai tout à fait confiance dans les infirmières et les médecins du dispensaire. Ils nous soignent jusqu'à ce que nous allions mieux et ils ont tous les équipements et les médicaments nécessaires. C'est mieux que chez un prestataire privé, puisque certains ne sont pas spécialistes – ils fabriquent des pilules dans leur coin dont certaines peuvent être mortelles. (Mongkhut)

J'ai adhéré à SKY parce que je peux obtenir des médicaments et des soins sans payer. J'ai trouvé le personnel de SKY et du dispensaire aimables et très attentifs. (Oaleuk)

2.1.6 Confiance envers SKY

Certains membres ont indiqué avoir adhéré parce qu'ils avaient confiance dans SKY, pour plusieurs raisons. Certains

connaissaient un agent d'assurance ou en avaient un dans leur famille et d'autres avaient rencontré des gens qui avaient eu une expérience positive avec SKY.

SKY m'intéressait parce qu'il peut assurer des soins gratuitement et que j'ai entendu dire que c'était facile et de bonne qualité. Après la promotion, j'ai fait confiance à SKY parce qu'ils avaient projeté une vidéo et que je connaissais le personnel dont un proche vit ici. (Kulehn)

J'ai adhéré à SKY parce que j'ai vu que le programme aide et soutient vraiment ses membres. Ils tiennent parole. Ainsi, ils ont donné de l'argent à un membre de SKY dont un membre de la famille venait de mourir. (Oaleuk)

2.1.7 Phénomène d'entraînement : la majorité des villageois a adhéré

Un petit nombre de membres déclarent avoir adhéré à SKY parce qu'ils ont vu des tas de gens du village le faire. Ce

comportement pourrait être révélateur de la confiance dans la « sûreté du nombre » mais il pourrait aussi montrer comment la confiance se propage entre habitants d'un même village.

Ma famille a adhéré à SKY parce que j'ai vu mes proches et [d'autres] habitants du village le faire. (Oaleuk)

J'ai entendu parler de SKY pour la première fois lors de la réunion du village, en 2008. J'ai décidé tout de suite d'adhérer parce que j'ai bien compris comment ça fonctionnait, que j'ai eu les retours positifs d'autres membres et que j'ai vu de nombreux autres villageois le faire. (Kulehn)

Ma famille a décidé d'adhérer à SKY parce que j'ai vu que de nombreuses personnes le faisaient et disaient du bien du programme. (Tiap)

J'ai adhéré à SKY parce que j'ai vu de nombreux voisins le faire. (Tiap)

2.1.8 Commodité des services rendus

De même, un petit nombre de membres expliquent avoir adhéré à SKY simplement parce que c'était commode pour eux.

[J'ai adhéré] à SKY [parce que] le programme offre des services et des médicaments de qualité, que le docteur [nom supprimé] est très compétent, que [le dispensaire] est à côté de chez moi et que les soins sont gratuits. (Lhung)

J'ai adhéré à SKY parce qu'ils assurent des soins à domicile et pendant la nuit. Nous pouvons facilement nous approvisionner en médicaments au dispensaire, parce qu'il est à côté de chez nous. (Mongkhut)

2.2 Villageois au départ mécontents de SKY ou non convaincus de son utilité

Bien que ce point ne fasse pas partie des axes privilégiés de l'enquête (puisque'il existe déjà des travaux de qualité sur les obstacles à l'adhésion), un certain nombre de raisons expliquant pourquoi les gens n'ont pas tout de suite décidé d'adhérer à SKY sont ressorties des entretiens.

2.2.1 Mauvaise compréhension initiale du programme ou scepticisme sur les avantages annoncés

Certains commentaires montrent que certains n'ont pas voulu adhérer à SKY au départ parce qu'ils ne comprenaient pas bien de quoi il s'agissait. Dans un village (Kulehn), l'équipe de recherche constate dans sa synthèse que certains villageois avaient mal compris le programme ou étaient sceptiques.

À quoi cela sert-il d'adhérer à SKY et de payer tous les mois puisque personne ne tombera malade chaque mois ? (Kulehn)

Mon neveu a dit qu'il a payé pour adhérer à SKY mais qu'il ne sait pas à quoi ça sert. Il a payé mais cela ne lui sert à rien. Il a dit que c'était comme « de faire un gâteau sans farine »¹⁰. En fait, c'est nous qui les nourrissons. (Kulehn)

2.2.2 Manque d'argent à ce moment-là

Alors que certaines personnes disent avoir été très

intéressées par SKY, elles n'ont pas pu adhérer tout de suite parce qu'elles n'avaient pas assez d'argent.

Ma famille n'a pas adhéré à SKY immédiatement, parce que je n'avais pas de quoi payer la prime. (Oaleuk)

Je voulais adhérer à SKY juste après la réunion, mais je n'avais pas les moyens. (Kulehn)

2.2.3 Volonté d'en savoir plus avant de s'engager ou méfiance liée à des rumeurs négatives

Un petit nombre de villageois disent ne pas avoir adhéré tout de suite parce qu'ils avaient entendu dire du mal de SKY.

Pourtant, d'autres disent que malgré les rumeurs négatives, ils voulaient vérifier par eux-mêmes de quoi il s'agissait et ont adhéré pour voir.

Je voulais adhérer mais j'ai entendu dire que SKY « faisait des gâteaux sans farine » alors je n'ai pas cru l'agent de SKY. (Kulehn)

[Les villageois] ont dit que les membres de SKY passaient après les autres pour les traitements. (Kulehn)

¹⁰ Ce dicton suggère que l'on ne peut pas tenir une promesse parce qu'il manque un élément indispensable (le gâteau a du sucre et des décorations mais pas de farine). La phrase sert en général à désigner une arnaque mais elle peut aussi décrire une situation dans laquelle l'absence de ressources interdit à une entreprise de concrétiser un service promis.

J'ai entendu des gens du village dire que ça ne servait à rien d'adhérer à SKY, juste à jeter de l'argent par les fenêtres. (Oaleuk)

Quand j'ai entendu parler de SKY pour la première fois, je n'ai pas vu l'intérêt parce que je ne savais rien sur le programme et que je ne comprenais pas de quoi il s'agissait. J'ai aussi entendu mes voisins en dire du mal. Selon eux, le personnel médical et l'agence SKY ne s'occupaient pas des membres qui venaient se faire soigner au dispensaire, ce qui les obligeait à s'adresser encore à un prestataire privé. Ils disaient aussi ne pas avoir assez d'argent pour payer la prime. À cause de ces rumeurs, j'ai attendu deux ans avant de me décider, pour observer. (Oaleuk)

2.2.4 Absence de couverture pour certaines maladies

Un ménage a indiqué ne pas avoir adhéré parce que SKY ne couvre pas toutes les maladies.

J'ai bien compris l'utilité de SKY et sa supériorité par rapport aux prestataires privés, parce qu'ils attachent plus d'attention au traitement, mais cela dépend des maladies [que l'on a]. Par principe, ils excluent certaines maladies. (Lhung)

2.3 Membres originels de SKY

Par « membres originels », nous entendons les personnes qui ont adhéré à SKY juste après la réunion du village, sur place. Certains avaient déjà entendu parler de SKY avant le lancement officiel du programme dans leur village, grâce aux membres de la famille habitant dans des villages voisins ou ayant des liens avec SKY. Un chef adjoint qui avait bien compris les avantages de SKY a aussi indiqué avoir adhéré pour donner l'exemple aux habitants du village après la réunion, qui avait eu lieu chez lui (Saomao).

Les membres originels sont en général aussi ceux qui ont tout de suite perçu les avantages de SKY. Ils voient qu'en payant de petites sommes d'argent régulièrement, ils bénéficient d'une couverture médicale gratuite. Ils ont également tendance à faire confiance à ce qu'ils savent de

SKY, grâce aux réseaux familiaux – soit qu'ils aient entendu parler du fonctionnement du programme ailleurs, soit qu'ils aient décidé d'adhérer à la suite de discussions avec les membres de leur famille élargie. Ce schéma est particulièrement patent à Saomao où pratiquement tous les membres actuels sont liés les uns aux autres et vivent dans un même quartier (voir le plan).

Dans six des sept villages, au moins la moitié des membres le sont depuis le début (la proportion atteint parfois les deux tiers) puisqu'ils ont décidé d'adhérer après en avoir entendu parler pour la première fois lors de la réunion du village. Le village d'Oaleuk fait exception, avec un taux élevé de personnes interrogées qui sont des membres de deuxième intention.

2.4 Membres secondaires de SKY

Par « membres secondaires », nous désignons les personnes qui n'ont pas adhéré immédiatement à SKY (pour toute une série de raisons – voir *supra*) mais sont ensuite devenues membres.

Sur tous les villages étudiés, celui de Oaleuk fait exception en ceci qu'il a une forte proportion de membres secondaires par rapport aux autres. Parmi ces personnes, le manque d'argent est la raison la plus souvent invoquée pour expliquer ce report de l'adhésion. C'est effectivement la réponse la plus fréquente de la part de tous ceux qui ont reporté leur décision d'adhérer à SKY.

Une autre raison intéressante citée pour expliquer ce report de l'adhésion est liée au scepticisme des participants, qui n'en croient pas leurs oreilles, ont entendu des rumeurs négatives ou veulent voir ce que ça donne par eux-mêmes, afin de juger si le programme convient à leur famille et si les responsables ont tenu parole. Certains disent avoir voulu adhérer pour

profiter d'avantages *a priori* séduisants tout en craignant qu'on leur raconte des mensonges. Une rumeur fréquemment évoquée est liée au fait que SKY « *fasse un gâteau sans farine* » (nous l'avons vu, ce dicton renvoie à l'incapacité à offrir les services promis, à cause d'une arnaque ou d'un manque de ressources).

Les données tirées des entretiens et des plans des villages montrent que les membres secondaires ont souvent été influencés par des membres originels vivant près de chez eux. Le taux d'adhésion parmi ces membres résulte probablement de la confrontation avec l'expérience de proches (les familles vivent souvent à côté les unes des autres) ou d'autres membres de la communauté, ce qui accroît la confiance.

Un petit nombre de membres secondaires vivant à Oaleuk ont indiqué avoir été finalement poussés à adhérer par la clarté des explications de l'agent d'assurance.

M. [nom supprimé] est venu me voir plusieurs fois, probablement quatre ou cinq, pour m'expliquer le programme SKY. (Oaleuk)

Les entretiens montrent qu'une « mauvaise compréhension » de SKY est l'une des grandes raisons derrière ce report des adhésions dans tous les villages.

Les modes d'adhésion des membres originels comme des membres secondaires révèlent que beaucoup d'entre eux ont

adhéré à SKY une fois leur confiance établie, soit parce qu'ils ont vu le programme à l'œuvre (attitude des membres secondaires les plus prudents), soit parce qu'ils en ont entendu dire du bien par les autres villageois ou les membres de leur famille élargie.

3. Facteurs influençant sur la continuation de l'adhésion au programme

La section 3 comporte des données tirées des entretiens dans les villages qui ont trait à la décision de rester membre ou de redevenir membre après une période d'abandon.

3.1 Pourquoi les membres continuent d'adhérer à SKY ?

3.1.1 Inquiétudes quant au risque futur de maladies ou d'accidents

Les personnes qui sont restées membres de SKY ont été interrogées sur les raisons qui les ont incitées à le faire. On peut les classer en sept grandes catégories.

La raison la plus souvent avancée par les membres pour expliquer qu'ils aient continué d'adhérer à SKY est liée à des inquiétudes à l'idée de tomber malades, plus ou moins gravement, ou d'avoir un accident et de ne pas pouvoir faire face aux dépenses.

J'ai continué d'adhérer à SKY alors que je ne vais jamais au dispensaire pour un traitement mais parce que j'ai peur de tomber un jour gravement malade. Si je tombe malade, je pourrai me faire soigner au dispensaire ou dans un autre hôpital partenaire de SKY sans avoir à déboursier quoi que ce soit. Depuis que j'ai adhéré à SKY, je n'ai eu que des maladies sans gravité, rien de plus. (Mongkhut)

Je m'inquiète car j'ai peur que quelqu'un de ma famille tombe malade un jour. (Kulehn)

J'ai confiance dans le programme SKY et je paie la prime tous les mois parce que j'ai peur d'avoir un jour une maladie grave. Avec SKY, je pourrai me faire soigner gratuitement. (Tiap)

Je n'ai jamais abandonné SKY parce que j'ai peur de tomber malade un jour. En plus, je trouve que le programme s'améliore constamment et qu'il [finira] par être aussi bon que les programmes qui existent à l'étranger. (Tiap)

J'ai peur de tomber malade un jour. (Saomao) [selon la monographie de villages, 13 familles différentes ont exprimé cette peur de la maladie]

3.1.2 Confiance dans SKY et satisfaction par rapport au niveau de soins reçus

Les membres restent adhérents de SKY parce qu'ils ont eu une expérience positive du programme. Des expériences

positives avec des structures publiques de soins signifient aussi une expérience globalement réussie avec SKY.

Je continue d'adhérer à SKY parce que j'apprécie vraiment les services rendus. Mes enfants sont en meilleure santé qu'avant. SKY vous soutient quand un membre de la famille tombe gravement malade ou doit se faire opérer. Les employés de SKY sont attentifs au traitement. Les soins prodigués par SKY sont meilleurs que ceux des prestataires privés qui, pour certains, ne sont pas suffisamment compétents et attentifs. Aujourd'hui, l'assurance SKY couvre plus de maladies [qu'avant]. (Lhung)

Ma famille n'a jamais eu de problèmes avec SKY ou un membre du personnel d'une structure publique. Chaque fois que je vais en consultation, ils me donnent des médicaments adaptés pour ma famille et s'adressent à moi poliment. (Lhung)

L'agent d'assurance a travaillé dur pour que de nombreuses personnes adhèrent, en se rendant souvent à domicile. Il est aimable et parle doucement. Il a aussi la réputation de résoudre les problèmes des membres de SKY. (Kulehn)

Quelques mois après avoir adhéré à SKY, j'ai eu une pleurésie. J'ai été soigné au dispensaire Trapeng Pring et j'ai passé des radios à l'hôpital Angroka. Dans les deux cas, le personnel soignant était aimable et s'est bien occupé de moi, donc je me suis rétabli. Après, ma femme a eu des problèmes de tension artérielle, en 2008. Elle a passé deux nuits à l'hôpital Angroka. L'agence SKY et le personnel soignant ont été très aimables et se sont bien occupés d'elle. Elle s'est rétablie et a pu rentrer à la maison. En mars 2009, nous avons fait appel au programme deux fois : pour ma femme, qui a dû se faire opérer pour un prolapsus utérin et pour ma fille, qui a accouché au dispensaire Kus. SKY a assuré la prise en charge sans que j'aie à payer quoi que ce soit. Pour toutes ces raisons, je continue d'adhérer à SKY. (Oaleuk)

Pour ma famille, je pense que je resterai toujours à SKY parce que c'est une protection contre d'éventuelles maladies ou interventions. J'ai confiance dans les services publics parce qu'ils ont suffisamment d'équipements et que les employés sont polis et efficaces. Ma famille n'abandonnera jamais SKY mais, dans le village, beaucoup l'ont fait. (Saomao)

Ma famille a été bien prise en charge par SKY lorsqu'il a fallu opérer ma fille, avec succès. En plus, le personnel de l'agence et du dispensaire public sont aimables. (Saomao)

Une sous-catégorie intéressante de membres ne considère pas les services prodigués comme très positifs mais restent malgré tout membres de SKY pour la protection

que cela leur procure contre d'éventuels problèmes de santé graves dans le futur.

J'avais l'habitude d'emmener mon petit-fils au dispensaire avant de souscrire à SKY. Après avoir adhéré, j'ai eu les médicaments gratuitement mais mon petit-fils n'a pas guéri. Alors j'ai décidé de consulter un prestataire privé. Malgré ce problème, je continue d'adhérer à SKY parce que j'ai peur de tomber gravement malade ou d'avoir à subir une intervention. (Oaleuk)

Toujours dans cette catégorie, on trouve un ou deux ménages qui font confiance à SKY et restent membres parce qu'ils ont le sentiment d'être moins malades depuis qu'ils ont adhéré. Ils

estiment que SKY a un effet préventif contre la maladie, sans doute parce qu'ils sont plus sensibles à la santé en général et peuvent se faire soigner plus rapidement.

Certaines familles qui ne sont pas souvent malades restent assurées parce qu'aucun membre de la famille n'a eu besoin des services SKY depuis leur adhésion. (Oaleuk) [d'après la synthèse effectuée par l'équipe de recherche]

Je suis très satisfait de SKY parce que mes enfants ne sont plus malades et peuvent aller à l'école tous les jours. Ma femme a du temps pour travailler à l'usine de vêtements et je peux faire autre chose. Tout cela signifie que la situation économique de ma famille s'est améliorée. (Khnau)

Quelques rares ménages soulignent qu'ils restent adhérents à SKY uniquement parce qu'ils ont constaté avec d'autres familles que le programme tenait ses promesses.

Ma famille restera toujours chez SKY parce que j'ai vu que le programme soutenait ses membres au moment des funérailles. J'ai vraiment confiance en eux parce que j'ai eu la preuve qu'ils tenaient parole. (Oaleuk)

3.1.3 Appréciation des services et des informations fournis par le personnel SKY

Certains membres sont restés grâce aux bonnes relations qu'ils entretiennent avec le personnel SKY, toujours prêt à les

aider. Ils font tout ce qu'ils peuvent pour résoudre les problèmes des membres et les assistent au besoin, y compris lorsqu'ils sont hospitalisés. Ensuite, ils assurent un suivi à domicile.

Les agents SKY sont aimables et polis. On sait toujours comment les joindre et ils parviennent à résoudre nos problèmes rapidement. (Khnau) [selon la synthèse de l'équipe, cinq familles ont fait ce type de commentaires]

L'agent d'assurance a travaillé dur pour que de nombreuses personnes adhèrent, en allant souvent les voir à domicile. Il est aimable et parle doucement. Il a aussi la réputation de résoudre les problèmes des membres de SKY. (Kulehn) [d'après la synthèse de l'équipe]

3.1.4 Compréhension des avantages de l'assurance et des services connexes (orientation des patients, etc.)

Des données associées à la confiance envers SKY et à la satisfaction des assurés montrent que l'on reste membre de SKY parce que l'on comprend bien les services fournis et les

avantages qui en découlent – parmi lesquels, l'intérêt d'effectuer de petits paiements réguliers plutôt que des dépenses importantes (et imprévues) en cas de maladie, et la possibilité d'être dirigé rapidement vers un hôpital de référence si besoin.

Certaines personnes comprennent et apprécient les services de SKY et en perçoivent bien les avantages. Ils estiment que cela vaut la peine de payer la prime parce qu'ils sont contents des services reçus (un agent d'assurance dans un dispensaire).

Je reste chez SKY alors même que les gens en disent du mal parce que je n'ai jamais vécu ces mauvaises expériences dont ils parlent. J'ai souscrit à l'assurance SKY sur les conseils de l'agent qui m'a dit que ça coûterait moins cher que d'aller chez un prestataire privé. Je débourse moins pour la prime. Si je paie pour une année, cela équivaut [au coût] de participation [à] une [fête] de mariage. Pour ma famille, c'est mieux de payer la prime plutôt que [d'économiser] l'argent [en cas de coup dur] parce que les consultations chez les prestataires privés sont très onéreuses. (Mongkhut)

J'ai adhéré à SKY et je paie tous les mois parce que si nous tombons gravement malades, le personnel du dispensaire nous dirigera rapidement vers l'hôpital de référence. (Tiap)

3.1.5 Poursuite de l'adhésion malgré la mauvaise réputation des structures publiques de santé

Les personnes qui ont maintenu leur adhésion à SKY devaient dire pourquoi elles avaient décidé de rester alors même que les structures publiques de soins ont parfois

mauvaise réputation au sein de la communauté. Leurs réponses montrent qu'en dépit des rumeurs, certains préfèrent juger sur pièces. D'autres estiment que les avantages du soutien de SKY compensent largement les problèmes liés aux structures publiques de santé, surtout en cas de maladie grave.

Je n'ai jamais eu aucun problème sérieux avec l'hôpital public. (Saomao)

Ma famille est toujours adhérente à SKY parce que le programme nous assure des soins gratuits. Seuls quelques membres du personnel soignant ont une sale mentalité, sont négligents ou mal polis. (Oaleuk)

J'ai décidé d'adhérer à SKY parce que je voulais tester le programme et en savoir plus sur ses prestations [pour voir si] ce qu'on en disait [était] vrai ou faux. (Khnu)

3.1.6 Poursuite de l'adhésion à SKY sans pour autant renoncer à consulter des prestataires privés

Le fait que de nombreux membres de SKY font toujours appel à des prestataires privés pour des maladies et des accidents sans gravité parallèlement à leur adhésion au programme est l'un des constats intéressants qui ressort des

monographies de villages. Ces ménages indiquent en général qu'ils considèrent l'appartenance à SKY comme une protection contre des problèmes graves pouvant survenir un jour mais qu'ils continuent de fréquenter les prestataires privés par commodité. Dans la province de Kandal, cette tendance s'explique par l'arrêt de la couverture des soins de santé

primaires auparavant accordée par SKY. Le programme n'offre plus qu'une couverture pour les consultations ambulatoires spécialisées et les hospitalisations. Cette

restriction n'a pas conduit les membres à renoncer à leur adhésion.

Pour les petites maladies, je m'adresse à un prestataire privé parce qu'il est à côté de chez moi. Si l'on compare le prix des médicaments qu'il me donne aux frais de transport pour aller à l'hôpital [le plus proche], la différence est minime. (Mongkhut)

Ma famille continue d'adhérer à SKY et de faire appel aux prestataires privés, parce que j'estime que ce n'est pas la peine d'aller jusqu'à Takmao, dans la structure SKY, pour une maladie bénigne. C'est trop loin et ça coûte trop cher... le prestataire privé est à côté de chez nous et on perd moins de temps. (Mongkhut)

Certaines familles qui continuent d'adhérer à SKY consultent toujours un prestataire privé, parce que celui-ci réagit plus vite que les structures publiques. (Un agent d'assurance dans un dispensaire).

3.1.7 Poursuite de l'adhésion à SKY motivée par une maladie, l'âge ou des enfants à charge

Quelques familles ont indiqué rester à SKY parce que l'un des membres est actuellement malade ou parce que

le ménage comprend des jeunes enfants ou des personnes âgées.

Je continue d'adhérer à SKY parce que je souffre d'une maladie chronique. (Khnau)

Je n'ai pas abandonné SKY parce que certains membres de ma famille sont malades. (Oaleuk)

[Je continue d'adhérer parce que] ma mère commence à être très âgée. (Oaleuk)

3.2 Pourquoi les membres quittent SKY ?

Les données font ressortir six grandes raisons sous-tendant la décision des familles de mettre un terme à l'adhésion à SKY.

3.2.1 Mauvaise qualité perçue des soins prodigués par les services publics de santé

La perception qu'ont les membres de SKY de la médiocrité des soins dispensés et/ou des problèmes avec

le personnel soignant dans les structures publiques sont la raison de loin la plus souvent invoquée pour expliquer l'abandon du programme. D'anciens membres indiquent que le personnel du dispensaire était mal poli ou se désintéressait totalement des membres de SKY (l'un des agents d'assurance a tenu à rappeler que les membres de SKY pouvaient eux aussi être impolis avec le personnel et créer des problèmes).

J'ai abandonné parce que l'infirmière m'a dit qu'ils ne connaissaient pas SKY et n'a pas voulu prendre le livret SKY alors que je l'avais apporté pour mon traitement à [l'hôpital le plus proche]. En plus, ils étaient mal polis. (Khnu)

J'ai abandonné parce que j'avais toujours des problèmes avec le personnel hospitalier. J'aimais bien le personnel de SKY mais lorsque j'ai dû me faire soigner à l'hôpital, les médecins et les infirmières étaient mal polis. L'infirmière était incompétente et ne faisait pas attention au patient. Ils m'ont donné le même médicament pour des maladies différentes. Et puis l'hôpital était mal entretenu. (Mongkhut)

J'ai abandonné SKY parce que je n'étais pas content du personnel : ils m'avaient dit d'aller à l'hôpital [le plus proche] pour me faire soigner mais une fois sur place, il n'y avait personne, ni personnel soignant, ni personnel SKY. (Lhung)

Nous devons payer pour rester à l'hôpital. Mais le personnel ne s'occupait pas bien de nous et était mal aimable. Quand on leur posait des questions, ils ne savaient jamais rien. (Lhung)

Je pense que le personnel soignant n'est pas attentif aux patients qui sont membres de SKY. L'agence SKY avait dit que les soins seraient bons, mais ce n'est pas vrai. J'étais en colère contre eux parce qu'ils m'avaient menti et contre le personnel du dispensaire, qui m'a mal soignée. J'ai dit à mon mari que nous devons abandonner SKY. (Saomao)

Certains membres rapportent aussi que le traitement reçu était médiocre et inefficace. D'autres se plaignent des médicaments, sans effets. Vrai ou faux, cela peut dans certains cas être confirmé de manière objective. Mais il faut aussi être prudent quand on interprète des commentaires subjectifs, étant donné que les populations locales sont peu au fait de la santé et des soins en général et que certains ont une idée préconçue, parfois inexacte ou fautive, de la maladie et des traitements efficaces. Ainsi, ceux qui se plaignent qu'on leur donne le même médicament pour des maladies différentes ont sans doute raison, mais cela ne veut pas

forcément dire que le personnel soignant est incompétent (le paracétamol peut par exemple soulager différents types de douleurs et les mêmes antibiotiques seront prescrites à des patients souffrant de maladies infectieuses complètement différentes). Dans certains cas, ce commentaire peut simplement être lié au fait que les pilules sont de la même couleur qu'un médicament pris préalablement. Une autre idée erronée mais très répandue concerne l'injection de sérum de glucose en intraveineuse, considérée comme indispensable pour un traitement digne de ce nom¹¹.

J'ai suivi un traitement pour une maladie de cœur [un cancer] à l'hôpital de référence [le plus proche]. Le médecin m'a injecté du sérum et j'ai eu les mains, les pieds et la poitrine tout gonflés. J'ai dit au médecin que j'avais mal dans la poitrine. Il m'a dit de « ne pas m'inquiéter », puisque j'avais de l'oxygène. Il m'a menacée, disant qu'il en avait rien à faire de moi et de mon traitement. Je suis restée à l'hôpital quelques jours [encore] et puis je suis partie en disant au médecin que je voulais aller aux toilettes. Mon mari m'a alors emmenée à l'hôpital Calmette pour une intervention qui a coûté 5 000 dollars. C'est notre église qui a fourni l'argent. C'est après que j'ai décidé d'abandonner SKY parce que le médecin et les infirmières n'étaient pas aimables, ne s'occupaient pas moi et était mal polis avec ma famille. (Mongkhut)

¹¹ Dans plusieurs régions d'Asie, cette pratique peut résulter de la promotion active des traitements par intraveineuse de la part des entreprises médicales à but lucratif. En Chine continentale, la prolifération des injections de glucose en goutte-à-goutte est un phénomène banal, que l'on pratique soit en lieu et place d'un diagnostic précis, soit en plus d'un traitement spécifique pour augmenter la facture totale (ou pour donner au patient le sentiment qu'il en a pour son argent).

J'ai abandonné SKY après avoir dû aller à l'hôpital [le plus proche] pour ma tension artérielle. Le personnel et les infirmières étaient peu aimables et peu attentifs. L'endroit était sale. En trois jours d'hospitalisation, je n'ai eu que trois comprimés. C'est la même chose que sous Pol Pot. Les médicaments n'ont pas fait effet et j'étais toujours malade. Je me suis dit que ça ne valait pas le coup et j'ai préféré aller voir un prestataire privé. (Mongkhut)

Nous avons quitté SKY parce que même si la structure publique avait suffisamment de médicaments, ils n'étaient pas efficaces pour ma famille. Alors nous avons dû aller voir un prestataire privé pour obtenir un traitement. (Khnu)

Mon père était très malade et j'ai suggéré au personnel de lui injecter du sérum mais ils m'ont dit qu'il n'y en avait pas au dispensaire et qu'il fallait le transférer à l'hôpital Angroka. J'ai décidé d'abandonner parce que le personnel du dispensaire m'a dit que « si [j'avais] de l'argent, alors ils poseraient un goutte-à-goutte à [mon père] ». Comme mon père était gravement malade, j'ai décidé de l'emmener voir un prestataire privé installé en face du dispensaire. (Saomao)

La plupart des gens, même ceux qui ont abandonné, sont contents de SKY. Mais ceux qui ont abandonné se plaignent des services du dispensaire [qu'ils distinguent] de l'agence SKY. (Kulehn) [d'après la synthèse de l'équipe]

Certains membres évoquent parfois le manque de médicaments dans les structures publiques ou le fait qu'on leur ait dit d'aller acheter les médicaments dehors, dans une

pharmacie ou chez un prestataire privé, à leurs frais. Ils ne voient pas de raison de continuer à adhérer à SKY s'ils sont forcés de payer quand même.

Nous avons abandonné SKY parce que lorsque mon enfant a dû se faire soigner au dispensaire, le personnel nous a dit qu'il n'y avait pas de médicaments pour son cas. J'ai consulté un prestataire privé et ça m'a coûté 100 000 riels. (Saomao)

J'ai abandonné SKY parce que j'ai dû aller me faire soigner deux fois au dispensaire et que le personnel m'a dit d'acheter moi-même mes médicaments, à mes frais. (Kulehn)

Un certain nombre de membres disent avoir abandonné SKY parce qu'ils trouvaient mal commode d'avoir à parcourir tous ces kilomètres pour se faire soigner. C'est un problème particulièrement aigu dans les villages de Khnu et Mongkhut (mais aussi à Lhung, pas très loin) où SKY a arrêté sa

collaboration avec le dispensaire local, ce qui oblige les villageois à faire le déplacement jusqu'à Takmao. Une partie des frais de transport sont pris en charge par SKY mais pas suffisamment pour couvrir l'intégralité du trajet en mototaxi et le remboursement est très long.

En 2007, ma famille a abandonné SKY parce que les prestations avaient changé et que le programme avait commencé à coopérer directement avec l'hôpital de référence [le plus proche] [au lieu du dispensaire local]. Or, cet hôpital est très éloigné. (Khnu)

Bien que ma famille ait confiance en SKY, il nous est très difficile d'aller à Takmao parce que c'est loin d'ici. Si SKY intervenait dans le dispensaire [local], je pourrais y aller à vélo pour récupérer mes médicaments. Ma famille n'a jamais eu de problèmes avec SKY. (Lhung)

3.2.2 Services et informations fournis par le personnel SKY

Les membres abandonnent parfois SKY à cause de problèmes de communication avec le personnel.

J'ai abandonné parce que j'ai des problèmes pour contacter l'agent SKY. Nous avons du mal à savoir de qui il s'agit, parce qu'il change constamment dans ce village. (Khnaou)

Avant, les agents de SKY entretenaient des liens étroits avec les membres du programme. Maintenant, ils viennent rarement nous voir, sont peu attentifs et en plus, SKY a arrêté sa coopération avec le dispensaire [local]. (Lhung)

3.2.3 Problèmes de compréhension des bénéfices et avantages de l'assurance

Certains membres quittent visiblement SKY parce qu'ils ont mal compris comment le programme fonctionnait ou le

principe même de l'assurance. L'agent d'assurance d'un dispensaire estime que c'est là la raison des abandons de certains ménages. Cette incompréhension transparaît clairement dans quelques commentaires recueillis.

Certaines familles ne comprennent pas les avantages et les bénéfices de SKY. (un agent d'assurance dans un dispensaire).

J'ai abandonné SKY en mars 2006 parce que personne n'était malade et que l'agent d'assurance ne m'avait pas clairement expliqué quels étaient les services offerts par SKY.

3.2.4 Mauvaises expériences ou rumeurs négatives d'autres personnes, dans le village ou la famille

Tout comme elle a pesé sur la décision d'adhérer, l'expérience d'autres habitants du village, surtout s'il s'agit de proches, a

conduit certains membres à résilier leur contrat. L'exemple suivant montre qu'alors même que le ménage avait eu une expérience positive de SKY, il a quitté le programme à cause des expériences négatives d'un membre de sa famille élargie.

J'ai adhéré à SKY parce que je pensais que cela pourrait aider ma famille à être moins pauvre. C'était d'autant plus important que ma femme pouvait accoucher sans avoir à payer le prestataire public. Une fois membre, j'ai bénéficié de prestations au dispensaire et ma santé s'est améliorée. Le personnel était aimable et semblait toujours responsable et disponible. Actuellement, ma famille n'est plus membre de SKY parce que mon cousin, qui avait un problème de tension artérielle, a été mal soigné au dispensaire [local]. Le personnel ne s'est pas occupé de lui et ne lui a pas injecté le médicament ou le sérum qui convenait, alors il est mort là-bas. C'est la raison pour laquelle nous avons laissé tomber SKY. Nous ne sommes pas les seuls dans ce cas. De nombreuses familles dans le village ont perdu confiance et sont parties elles aussi. (Khnaou)

3.2.5 Manque de moyens pour acquitter les primes

Certains membres n'ont pas de quoi payer les primes ou bien abandonnent le programme au moment où ils réaffectent leur argent à des dépenses autres que l'assurance.

Je n'ai pas de quoi payer la prime parce que mes enfants font des études. (Kulehn)

J'ai abandonné SKY parce que je n'avais pas les moyens : mes proches tombent souvent malades et les traitements sont inefficaces alors il n'y a que moi qui gagne de l'argent [pour toute la famille]. Mais je redeviendrai membre de SKY dès que la situation de ma famille s'améliorera. (Kulehn)

3.2.6 Familles ayant recouvré la santé

Certains membres ne comprennent pas l'objectif préventif d'une assurance et n'adhèrent que pour obtenir des soins en cas de maladie. Ils abandonnent donc dès la guérison (dans

cette catégorie, certains adhèrent de nouveau s'ils retombent malades, comme le montre la section suivante consacrée à ceux qui renouvellent leur adhésion).

Lorsque j'étais membre de SKY, nous étions souvent malades dans la famille (maux d'estomac, vertiges, douleurs dans l'abdomen, fatigue dans les jambes et problèmes de circulation). Pour tous ces cas, j'ai toujours obtenu un traitement efficace et de bons médicaments au dispensaire de la commune, de sorte que nous avons guéri. Nous sommes restés adhérents de SKY pendant pratiquement un an. Maintenant, j'ai décidé d'arrêter parce que nous ne sommes plus malades. (Oaleuk)

J'étais très satisfaite de SKY et ai adhéré pendant sept mois. Mais comme nous sommes pauvres, nous ne gagnions pas assez d'argent pour verser la prime mensuelle. Mon mari n'est jamais à la maison, parce qu'il est chauffeur de camions à Kampot. Il est tombé malade et nous avons dû dépenser beaucoup d'argent pour le faire soigner là-bas, puisqu'il n'est pas membre de SKY. Si nous arrivons à gagner plus d'argent un jour, alors je redeviendrai membre de SKY. (Saomao)

3.3 Pourquoi les membres souscrivent de nouveau à SKY après une période d'abandon ?

Un petit nombre de personnes interrogées étaient des membres qui avaient réintégré SKY après une période d'abandon. À part les rares cas qui revenaient parce qu'ils avaient suffisamment d'argent pour payer de nouveau la prime

ou ont reçu une aide de leur famille (ou encore, dans deux cas, de leur église), les trois raisons suivantes sont celles qui ont été le plus souvent avancées.

3.3.1 Perception de l'amélioration des services SKY

Je pense que maintenant, le personnel de l'hôpital de référence [le plus proche] a beaucoup changé. Ils sont aimables et font plus attention au traitement et on a moins de mal à se procurer des médicaments. D'ailleurs, ma fille a été soignée hier dans cet hôpital, pour une tumeur au nez. Le personnel hospitalier a été plus attentif et les médecins et les infirmières qui étaient si mal élevés sont devenus aimables et polis. Je me réjouis de voir un tel changement. J'en ai parlé à mes voisins, pour leur dire que SKY était mieux qu'avant. (Mongkhut)

3.3.2 Meilleure compréhension des services fournis par SKY (grâce aux explications des agents d'assurance)

En fait, j'apprécie SKY parce que le prestataire privé y a souscrit lui aussi. [L'agent d'assurance] nous a souvent rendu visite, même après que nous avons quitté SKY. (Lhung)

[J'ai adhéré de nouveau] parce que l'agent d'assurance m'a mieux expliqué le programme. (Lhung)

3.3.3 Inquiétude face au risque de maladies graves et compréhension de l'intérêt de souscrire à SKY pour se protéger

Ma famille a adhéré à SKY pendant des années mais moi, j'ai abandonné pour une courte période. Alors que je n'étais plus membre, j'ai dû me faire opérer de l'utérus. J'ai dépensé plus de 1 000 dollars pour me faire soigner. Après cette expérience, j'ai décidé de souscrire de nouveau à SKY. (Mongkhut)

Pendant les trois années où j'étais membre de SKY, personne dans ma famille n'est tombé malade et je n'ai pratiquement jamais acheté de médicaments (deux ou trois fois seulement). C'est pour cela que nous avons quitté le programme. Mais nous avons décidé d'adhérer de nouveau en mars 2009, parce que pendant toute la période où nous n'étions plus couverts, je vivais dans la crainte de tomber à nouveau malade, sans personne pour m'aider. (Oaleuk)

J'ai peur de tomber gravement malade un jour ou d'avoir besoin de me faire opérer. (Lhung)

4. Services de santé

Les données présentées dans les sections 2 et 3 ont montré que la perception par les populations des services prodigués dans les structures publiques de soins (et la réalité) influençait

clairement la décision d'adhérer et d'abandonner. La section 4 propose de nouvelles données relatives à l'impact perçu de SKY sur les dispensaires partenaires.

Impact de SKY sur les dispensaires

Si l'on en juge par les entretiens avec le personnel SKY, l'impact du programme sur les dispensaires est évident. SKY entraîne en général une hausse de fréquentation des

structures publiques et une amélioration de la qualité des soins, grâce à de meilleures pratiques.

Quand SKY a commencé à collaborer avec le dispensaire, le personnel connaissait mal le programme. Après une explication approfondie des prestations, le personnel du dispensaire a mieux appréhendé le programme et ses compétences se sont améliorées (un membre facilitateur dans un dispensaire).

Quand SKY a commencé à collaborer avec le dispensaire, j'ai vu que cela entraînait des changements. Aujourd'hui, le dispensaire est propre, il y a du savon pour se laver les mains dans les toilettes, des poubelles dans les salles de soins, des pompes à eau et un agent d'entretien qui passe tous les jours (un membre facilitateur dans un dispensaire).

Le dispensaire a changé parce que SKY avait beaucoup de membres et leur fréquentation a amélioré les choses. Il y avait plus de consultations qu'avant, parce que SKY a aidé le dispensaire à s'améliorer... Le dispensaire a plus de clients qu'avant et cela facilite les choses. Par ailleurs, SKY éduque et forme le personnel du dispensaire qui peut ainsi mieux informer les membres du programme. Alors, aujourd'hui, le dispensaire propose des services de qualité (un professionnel de santé dans un dispensaire).

À mesure que le personnel du dispensaire a mieux compris SKY, il a pu aussi expliquer son fonctionnement aux patients et inciter les gens à adhérer.

Le médecin a expliqué le fonctionnement des services SKY à de nombreux membres du programme (un membre du personnel d'un dispensaire).

J'ai conseillé aux gens qui venaient se faire soigner ici d'adhérer à SKY, surtout s'ils tombent souvent malades et ont peu de moyens. Je leur disais que s'ils tombaient malades et devaient se faire opérer, cela leur coûterait cher. J'ai parlé à ceux qui me le demandaient de la prime mensuelle à verser pour l'assurance SKY. J'ai parlé de SKY à une trentaine de personnes, mais 5 % seulement environ ont suivi mes conseils et adhéré à SKY (un membre du personnel d'un dispensaire).

5. Synthèse des points positifs et des points négatifs

Les personnes interrogées ont dû se prononcer directement sur ce qu'elles aimaient et n'aimaient pas dans le programme SKY. Il y a environ trois fois plus d'avis positifs que d'avis négatifs, même si ce résultat peut tout simplement découler de

la politesse inhérente à la culture cambodgienne. Les réponses sont regroupées en deux grandes catégories (sans classement hiérarchique spécifique).

Ce que les personnes interrogées apprécient le plus dans SKY :

- la possibilité de se faire soigner en cas de maladie grave ou d'intervention chirurgicale ;
- la gratuité des soins ;
- l'amabilité du personnel SKY, son suivi et la clarté de ses explications ;
- l'amabilité, le professionnalisme et le sérieux du personnel des structures publiques ;
- le versement d'une prime minime qui évite d'avoir à assumer des dépenses trop lourdes en cas de maladie puisque les soins sont gratuits ;
- la possibilité de bénéficier ainsi d'un mode de prévention contre les maladies graves et imprévisibles ;
- la commodité et la proximité des services SKY ;
- la confiance apportée par SKY et le fait que des étrangers aident les Khmers ;
- les expériences positives vécues par d'autres dans le village, qui contribuent au maintien d'une bonne opinion sur SKY ;
- la prise en charge des frais de déplacement pour se rendre dans les structures de soins ;
- la prise en charge des patients la nuit ;
- le soutien aux familles lors des funérailles ;
- le fait que l'agence SKY travaille dur et assume ses responsabilités.

Ce que les personnes interrogées apprécient le moins dans SKY :

- la fermeture des structures de soins dédiées, qui sont maintenant plus distantes du village ;
- les délais de prise en charge dans une structure publique de soins SKY ;
- la complexité du processus (ou le fait qu'on le comprenne mal) ;
- le manque d'efficacité des soins et des médicaments dispensés ;
- le manque d'amabilité du personnel du dispensaire ;
- les fermetures aléatoires du dispensaire ou l'absence de personnel [de garde] ;
- la non-couverture de certaines maladies, comme la tuberculose ;
- le caractère trompeur de l'offre SKY présentée par le personnel et l'agent d'assurance et le fait que SKY n'ait pas tenu ses promesses ;
- les difficultés pour joindre l'agent d'assurance, qui travaille sur plusieurs communes ;
- l'impolitesse/la grossièreté du personnel du dispensaire ;
- l'obligation de continuer à devoir acheter ses médicaments en dehors.

6. Discussion et recommandations

6.1 Principaux résultats

Profils des membres/des non-membres

Nous avons pu dégager quatre sous-groupes de personnes interrogées :

- certains membres ont franchi un seuil d'expériences négatives au-delà duquel ils ne font plus confiance à SKY et resteront (définitivement ou, du moins, pour longtemps) méfiants vis-à-vis des structures publiques de soins. Dans quelques cas, il s'agit de la mort d'un être cher ou de douleurs et souffrances excessives qui auraient pu être évitées ; dans d'autres, c'est l'accumulation d'expériences négatives sans gravité qui finit par faire déborder la coupe ;
- à l'inverse, certains membres ont franchi un seuil d'expériences positives qui explique leur soutien constant à SKY, malgré leurs propres expériences négatives et les expériences négatives d'autres personnes. De nombreuses personnes interrogées sont dans ce cas-là, parmi lesquelles celles qui adhèrent de nouveau à SKY après l'avoir quitté, celles qui affirment vouloir adhérer de nouveau et celles qui sont restées membres malgré des expériences désastreuses avec SKY et/ou le système public de santé ;
- certains membres aimeraient sincèrement le rester, mais n'ont plus les moyens de payer les primes. Cette raison a souvent été avancée pour expliquer les abandons dans plusieurs villages et pourrait être une source de préoccupation spécifique pour l'expansion prévue du programme ;
- à l'inverse, certains membres sont moins enclins à faire confiance à SKY, parce qu'ils ont suffisamment d'argent pour consulter dans le privé et/ou dans des structures publiques qui ne sont pas partenaires de SKY. Lorsque ces alternatives sont abordables et que le ménage a une préférence pour

elles, alors il n'adhérera pas à SKY ou bien abandonnera le programme.

Transport vers la structure la plus proche

Les changements dans le programme SKY survenus dans trois des villages enquêtés ont eu pour conséquences que les gens devaient aller plus loin pour se faire soigner, et donc dépenser plus d'argent. SKY couvre une partie des frais de transport mais une partie seulement et ne tient pas compte du temps passé pour aller consulter dans la structure de santé et rentrer ensuite chez soi. Les horaires d'ouverture sont aléatoires ou dans bien des cas méconnus, ce qui fait que certains membres ont fait plus d'une heure de route pour rien.

Mais cet inconvénient n'a pas eu le même impact partout sur la décision d'adhérer. Certains membres ont estimé que cela valait la peine de conserver l'assurance, surtout pour se protéger contre des problèmes de santé graves qui entraîneraient des dépenses onéreuses. Ils maintiennent en général leur adhésion à SKY et continuent de payer des consultations privées sur place pour des problèmes moins graves et entraînant moins de frais. Bien sûr, ce mélange des prestataires signifie que parfois, les membres ont consulté dans une structure privée (où les soins et le diagnostic n'ont pas forcément été à la hauteur) avant d'être pris en charge par un médecin du secteur public, ce qui rallonge la période de maladie et donc le nombre de jours d'activité perdus et augmente les frais. Les données qualitatives suggèrent que les ménages qui auront le plus tendance à prendre ce type de décision sont ceux qui habitent dans les villages les plus éloignés de la structure de santé. Pour mieux appréhender ce phénomène, il conviendrait de procéder à une analyse quantitative des données de l'enquête auprès des ménages qui tiennent compte de la distance par rapport à la structure de santé la plus proche.

Évolutions économiques

Les changements dans l'économie locale du village pèsent visiblement sur la décision d'adhérer et d'abandonner et pourraient aussi jouer sur le maintien de l'adhésion. Ainsi, dans les villages proches de Phnom Penh, les femmes peuvent travailler dans les usines de vêtements des environs et rapporter ainsi pas mal d'argent. Ces villages tendent à rester fidèles à SKY et les habitants y sont moins nombreux à indiquer que le coût a été pris en compte au moment de décider d'adhérer la première fois.

Réseaux familiaux

Les réseaux familiaux ont une influence très marquée sur la décision d'adhérer. Souvent, les membres ont entendu parler de SKY pour la première fois en discutant avec des proches et l'adhésion immédiate s'explique en général par le fait qu'ils connaissent déjà SKY, grâce à leur parentèle des villages voisins, etc. Les ménages apparentés adhèrent souvent à SKY en même temps.

Réseaux communautaires

Les réseaux communautaires pèsent aussi fortement dans la décision d'adhérer à SKY et de rester membre. De nombreux membres ont entendu parler de SKY par des voisins ou en voyant comment SKY aidait les membres du village lors d'un problème de santé. A contrario, les échanges d'information au sein de la communauté dissuadent aussi d'adhérer à SKY lorsque les rumeurs sont négatives. Dans certains cas, même si les membres n'ont pas eu de mauvaises expériences, celles des autres peuvent les inciter à quitter le programme.

Confiance dans SKY

La possibilité de faire confiance à SKY est un important facteur pour adhérer mais aussi pour rester membre au moment où d'autres obstacles surgissent (comme l'éloignement de la structure de soins partenaire). De nombreux membres indiquent avoir adhéré parce qu'ils

avaient confiance en SKY. La confiance s'exprime à la fois vis-à-vis des personnes (relations avec le personnel SKY dans le village) et vis-à-vis de l'organisation (connaissance de SKY et du GRET).

L'obligation pour SKY de gagner la confiance de ses membres transparaît clairement dans de nombreux exemples – surtout chez les membres secondaires qui avancent souvent cette raison (manque de confiance) pour expliquer le report de leur adhésion. De nombreux membres ont besoin de vérifier concrètement que SKY tiendra ses promesses. Mais dès que cette confiance est établie, alors elle a une influence extrêmement positive sur les adhésions. Certains membres ont fondé leur décision d'adhérer sur le fait que d'autres habitants du village avaient confiance en SKY et sont eux-mêmes devenus confiants pour cette raison.

Les membres originels font habituellement confiance à SKY parce qu'ils connaissent l'organisation par d'autres ou parce qu'ils ont pris le risque de faire confiance dès les premiers soins. Les membres secondaires attendent de voir comment ça se passe et adhèrent quand ils sont sûrs de pouvoir faire confiance à SKY. La période pendant laquelle SKY a été présent dans le village joue donc sur la décision d'adhérer puisque cela crée d'autant plus d'occasions d'avoir confiance dans le programme. Lorsque les services SKY ont beaucoup évolué depuis le lancement du programme, une partie des membres conservent leur confiance au programme et restent assurés pour des problèmes graves même si les problèmes moins graves ne sont pas couverts.

SKY et les services publics de soins

Les personnes interrogées confondent souvent SKY avec le système public de santé. Quels effets obtiendrait-on si l'on arrivait à convaincre les membres actuels et potentiels du fait que SKY est là pour eux ? L'impact ne serait pas négligeable sur les membres les plus pauvres (et les membres potentiels), surtout s'ils ont le sentiment de pouvoir se faire aider par SKY au cas où, par exemple, le personnel hospitalier réclame des

sommes indues, leur refuse des services couverts gratuitement par SKY ou les oriente vers une structure privée payante pour des médicaments et des services que le secteur public leur fournirait sans problème (ces exemples sont basés sur des faits réels et récurrents). Mais si les bénéficiaires ont le sentiment que SKY travaille en faveur du système public de santé, ils pourraient se sentir en porte-à-faux par rapport à la compagnie d'assurance en cas de déception vis-à-vis du dispensaire (si celui-ci ne tient pas les promesses de SKY).

Qualité des services de soins

La médiocrité des soins prodigués dans des structures publiques est un facteur crucial pour expliquer les abandons. Les personnes interrogées ont cité de nombreux exemples, d'une structure publique manquant de médicaments qui oblige les bénéficiaires de SKY à les payer (malgré la couverture) à plusieurs cas tragiques de soins incorrects prodigués ou d'interventions chirurgicales proposées mais non pratiquées dans le secteur public, obligeant les familles à se retourner vers une structure privée ou à payer un prestataire public non partenaire de SKY.

Pourtant, les gens semblent plus disposés à essayer les structures publiques grâce à SKY et en dépit d'une image de marque généralement déplorable. Les rumeurs sur la qualité des services ont moins d'influence qu'attendu et nous avons

constaté qu'en général, les patients tenteront plus volontiers de fréquenter le secteur public si les soins sont gratuits.

Qualité du personnel de SKY et processus

Des agents d'assurance et des membres facilitateurs particulièrement compétents font souvent partie des raisons ayant incité un ménage à adhérer et à rester membre. Les membres secondaires indiquent avoir adhéré à SKY après des visites des agents d'assurance qui leur ont clairement expliqué le programme.

Utilisation concomitante du secteur public et secteur privé

Nous avons fréquemment observé un mode de fonctionnement qui consiste à utiliser SKY comme complément de services privés (ou payants). Cette stratégie des ménages reflète des attentes souvent faibles vis-à-vis des prestations fournies dans une structure partenaire de SKY – et une fatalité correspondante quant au fait que leur couverture SKY ne leur servira qu'en cas de maladies graves (et potentiellement coûteuses), étant donné la difficulté d'utilisation du programme. Pour les maladies bénignes, de nombreux membres de SKY ne se tournent vers les structures publiques *qu'une fois* avoir tenté d'obtenir, plus vite, des soins chez un prestataire privé.

6.2 Recommandations

Attirer de nouveaux membres et les fidéliser

- Profiter des visites de suivi après la réunion du village pour se rendre rapidement chez les gens et leur expliquer plus en détail l'offre permettra d'attirer les personnes qui n'ont pas saisi tout de suite l'intérêt de l'assurance.
- Faire valoir plus clairement la réduction proposée (« un mois gratuit pour cinq mois d'adhésion ») permettra de convaincre ceux qui pensent ne pas avoir les moyens d'adhérer dans un premier temps.
- Les membres actuels jouant souvent le rôle de référents vis-à-vis de nouveaux adhérents potentiels, tester une nouvelle incitation pour tenter d'amplifier ce phénomène (par exemple : « tout membre parrainant quelqu'un qui s'engage pour six mois bénéficie d'un mois gratuit »).
- Expliquer clairement ce qui est pris en charge et ce qui ne l'est pas est un élément important à la fois pour vendre des polices d'assurance et pour gagner la confiance. Dans la région étudiée, où SKY a commencé par tester sa

couverture à titre expérimental, ces explications ont été particulièrement complexes parce que l'offre a changé avec le temps. Avec la stabilisation des avantages associés, être clair devient à la fois plus facile et plus important.

- Aborder de front les rumeurs et inciter les nouveaux membres à juger par eux-mêmes peut se révéler efficace (au moins là où la qualité des soins dispensés est suffisante). SKY pourrait tester l'option « première consultation gratuite au dispensaire » afin d'encourager les adhérents potentiels à juger sur pièces. Sinon, SKY peut mettre en place une clause d'essai sans risque (« adhérez à SKY et si vous n'êtes pas satisfait à l'issue de votre première consultation au dispensaire, vous pouvez annuler le contrat. SKY vous remboursera un mois de prime et tous les paiements versés d'avance »).
- Le fait de recruter et de fidéliser des agents d'assurance et des membres facilitateurs de qualité est l'un des éléments clés pour assurer le développement de SKY à long terme.

Parfois, il aura fallu jusqu'à quatre ou cinq visites pour faire comprendre le programme SKY à un adhérent potentiel et le décider à sauter le pas.

- Apporter constamment des améliorations, surtout dans les structures publiques de soins. Le fait de reconnaître que tout n'allait pas si bien dans le dispensaire local auparavant (mais que des progrès ont été faits) peut se révéler utile. La confiance pèse lourd dans la décision d'adhérer, donc l'honnêteté est cruciale.
- SKY doit jouer un rôle de médiateur plus actif pour collecter et relayer les plaintes vis-à-vis des services publics de santé. À court terme, cela permettra de renforcer la confiance dans le programme. À moyen terme, SKY bénéficiera de l'amélioration des structures publiques, parce que l'appréciation des services publics sera meilleure.

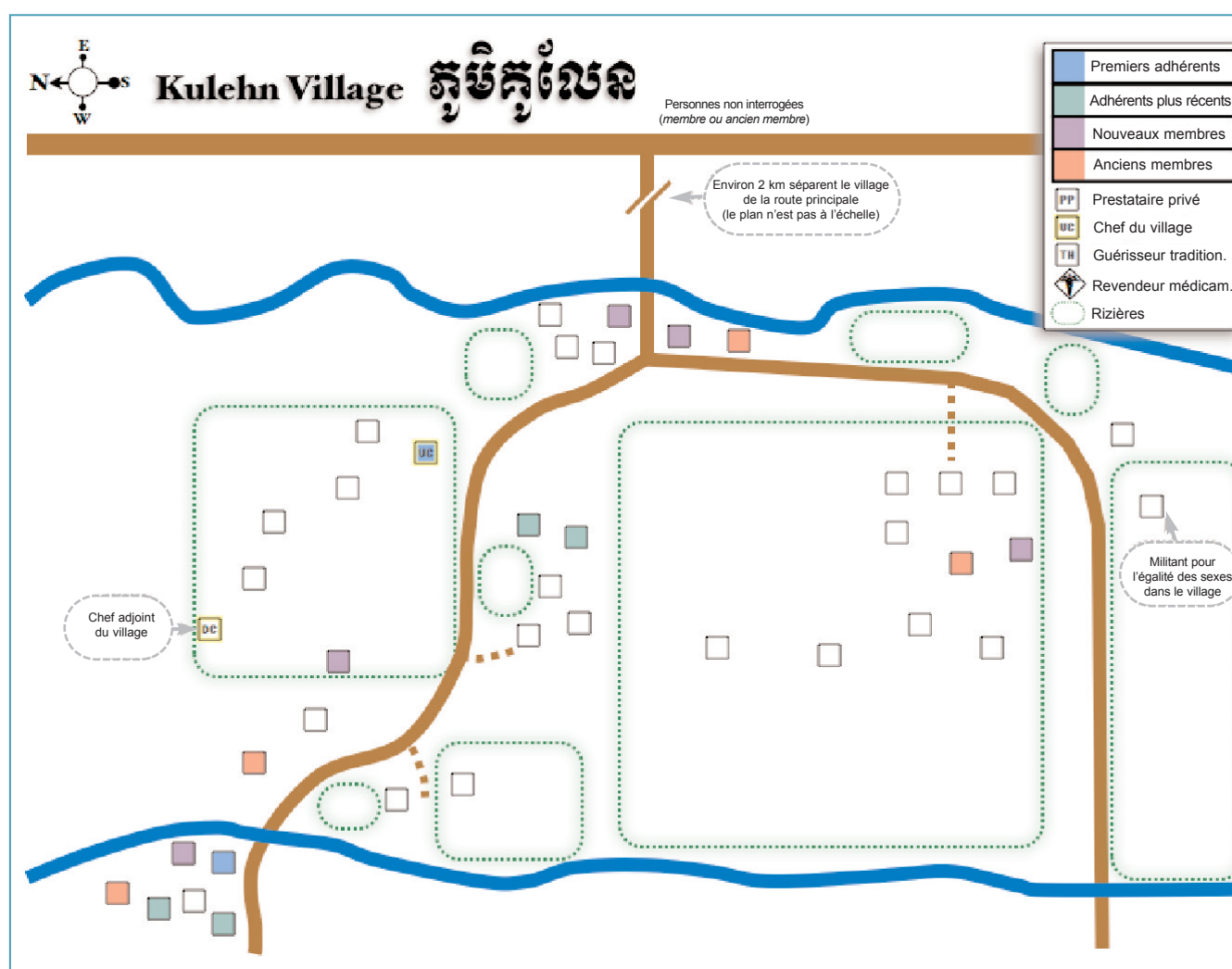
Acronymes

AFD	Agence Française de Développement
FUNSK	Front uni du Salut national du Kampuchéa
GRET	Groupe de recherche et d'échanges technologiques
HEF	Fonds de financement de la santé (<i>Health Equity Funds</i>)
ONG	Organisation non gouvernementale
SKY	<i>Sokhaphheap Krousar Yeung</i> (La santé pour nos familles)
UCB	<i>University of California, Berkeley</i>

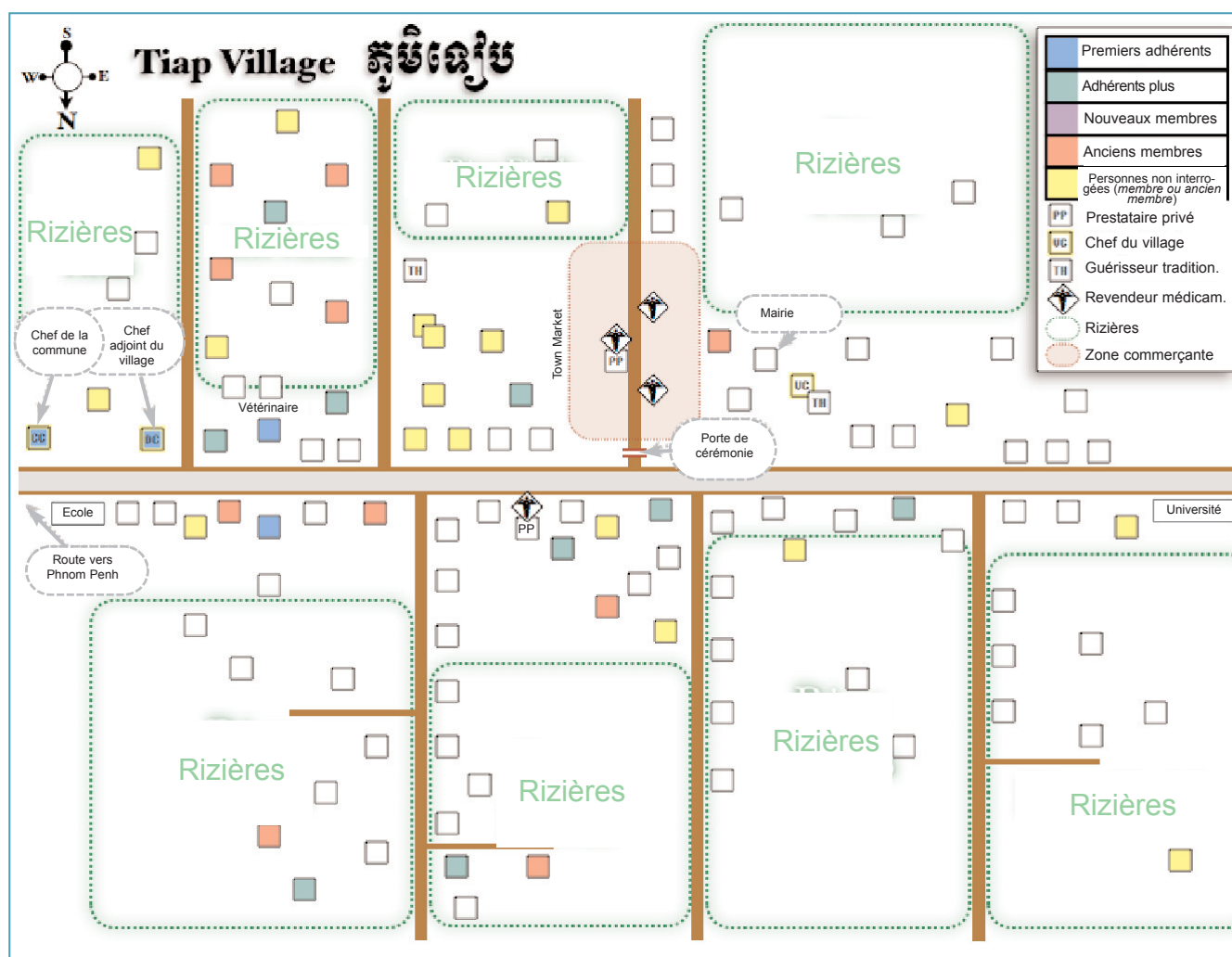
Annexes

Annexe 1	Plan du village de Kulehn (détaillé)
Annexe 2	Plan du village de Tiap (détaillé)
Annexe 3	Plan du village d'Oaleuk (détaillé)
Annexe 4	Plan du village de Saomao (détaillé)
Annexe 5	Plan du village de Mongkhut (détaillé)
Annexe 6	Plan du village de Khnau (détaillé)
Annexe 7	Plan du village de Lhung (détaillé)
Annexe 8	Guide pour les entretiens

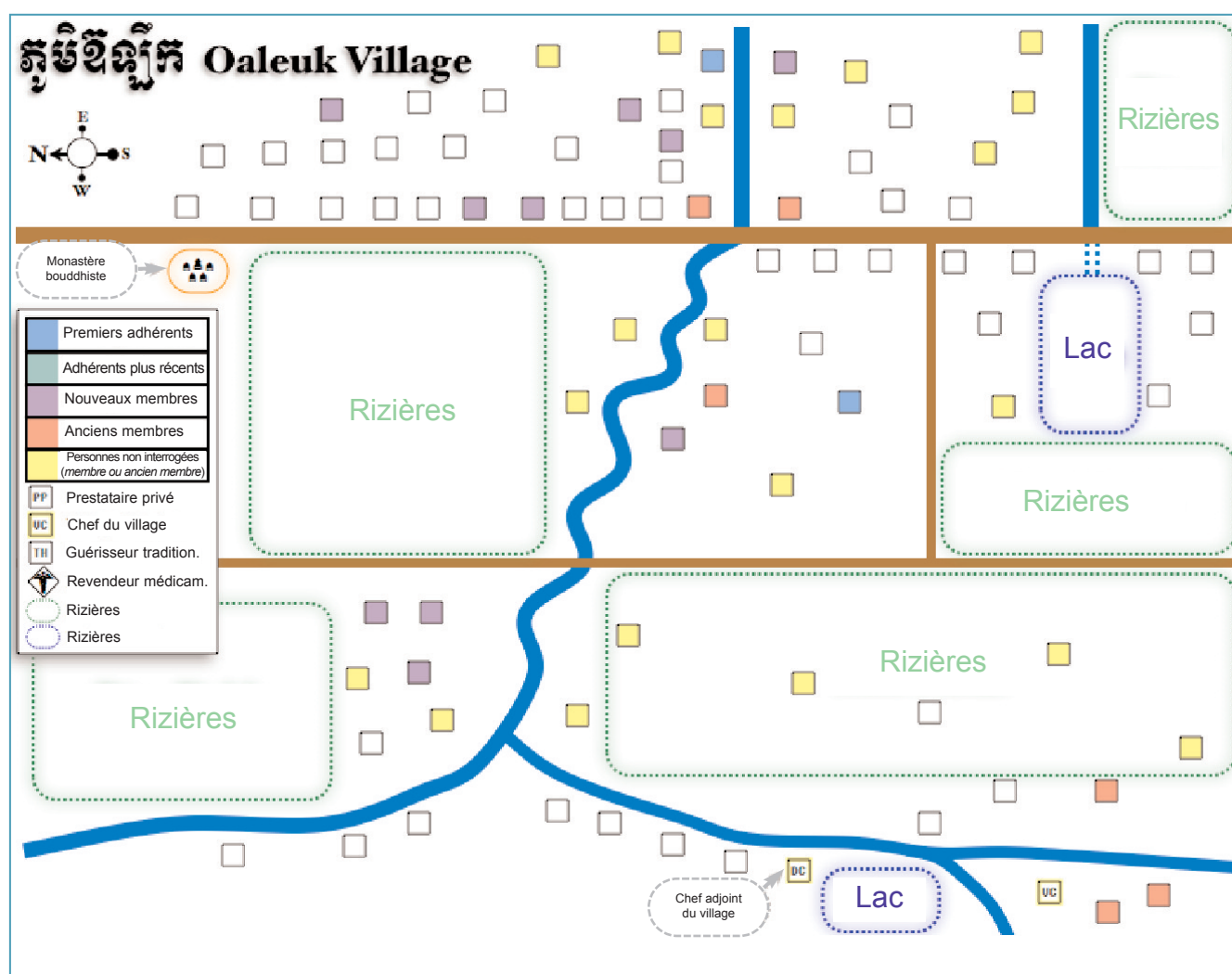
Annexe 1. Plan du village de Kulehn (détaillé)



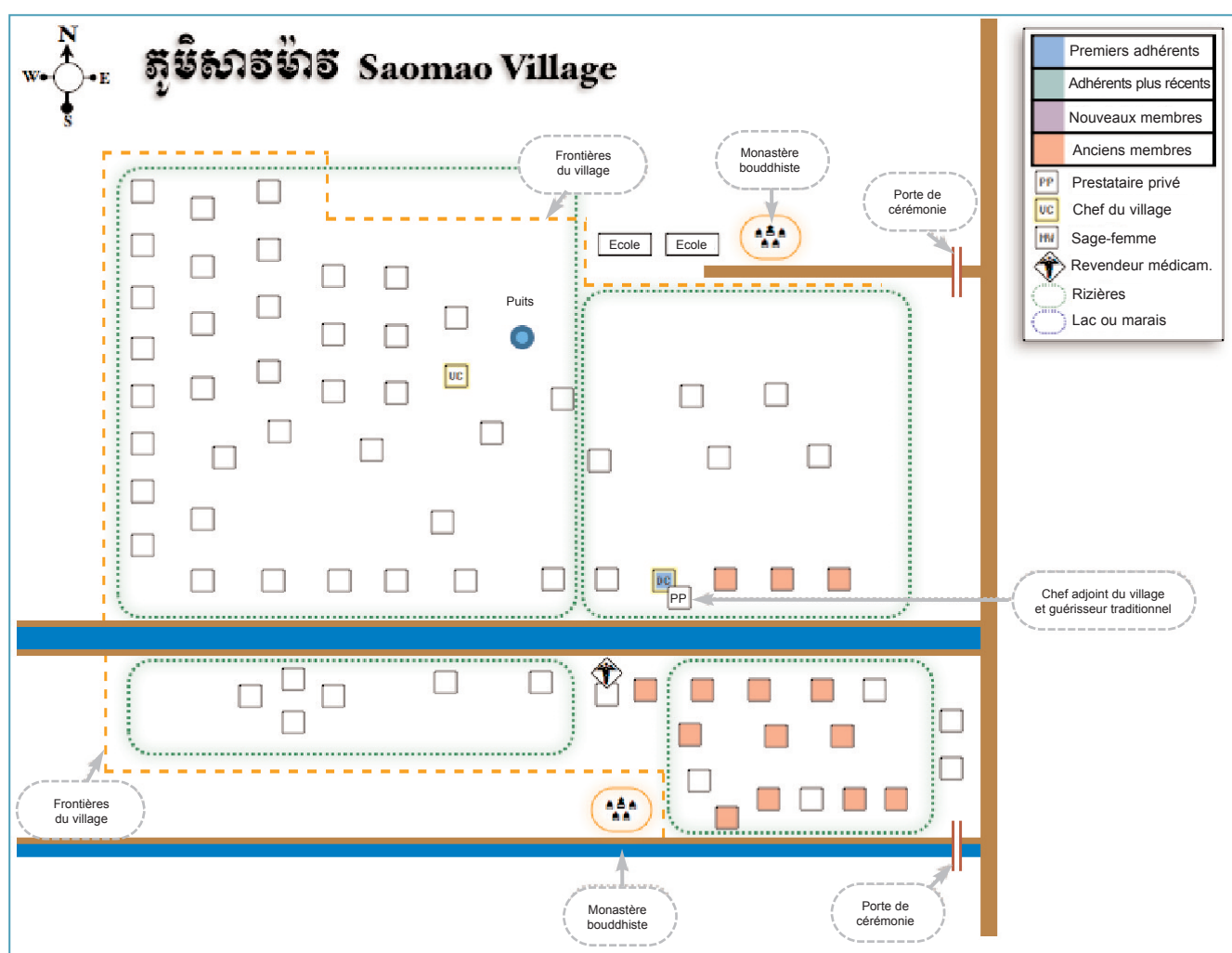
Annexe 2. Plan du village de Tiap (détaillé)



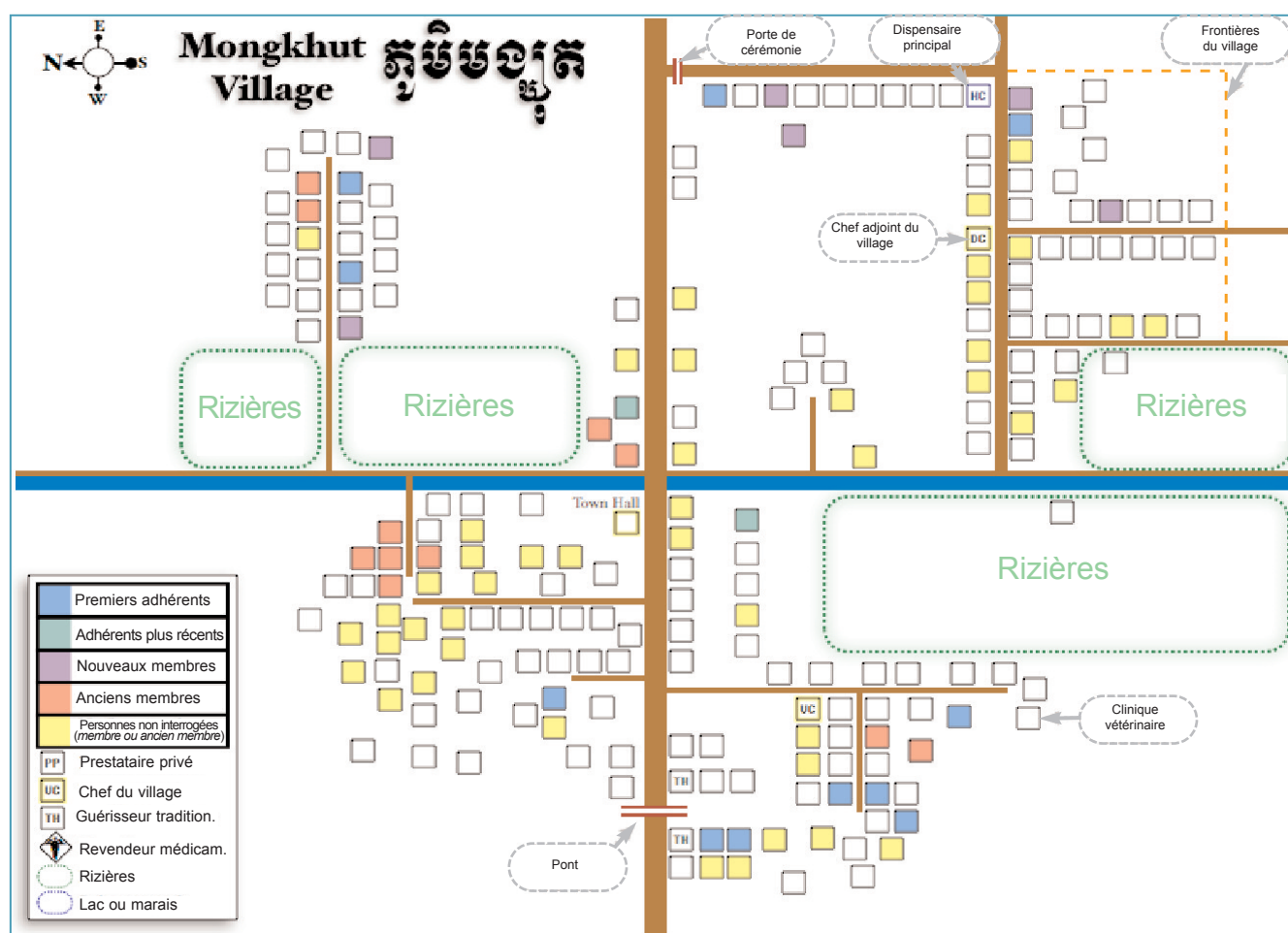
Annexe 3. Plan du village d'Oaleuk (détaillé)



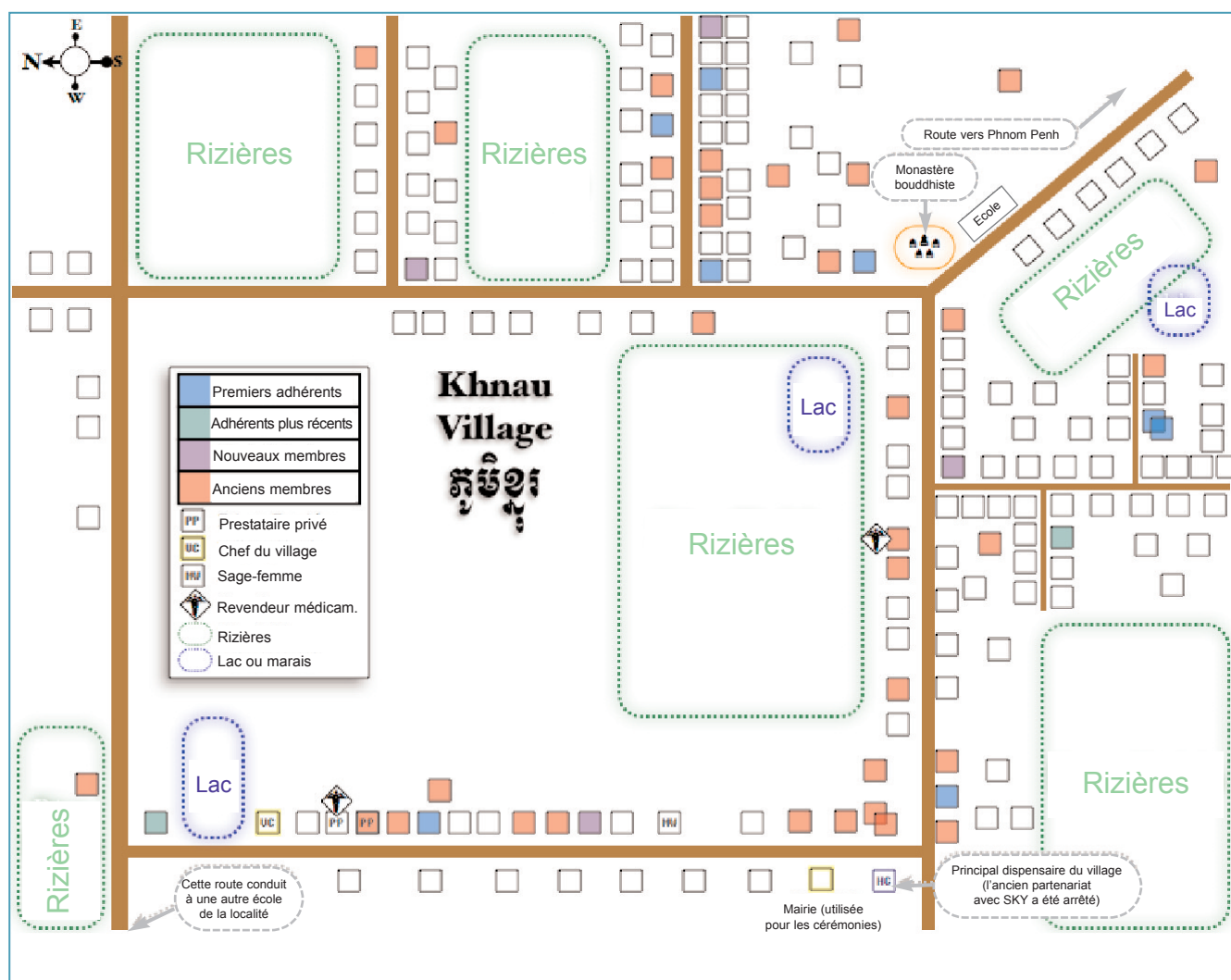
Annexe 4. Plan du village de Saomao (détaillé)



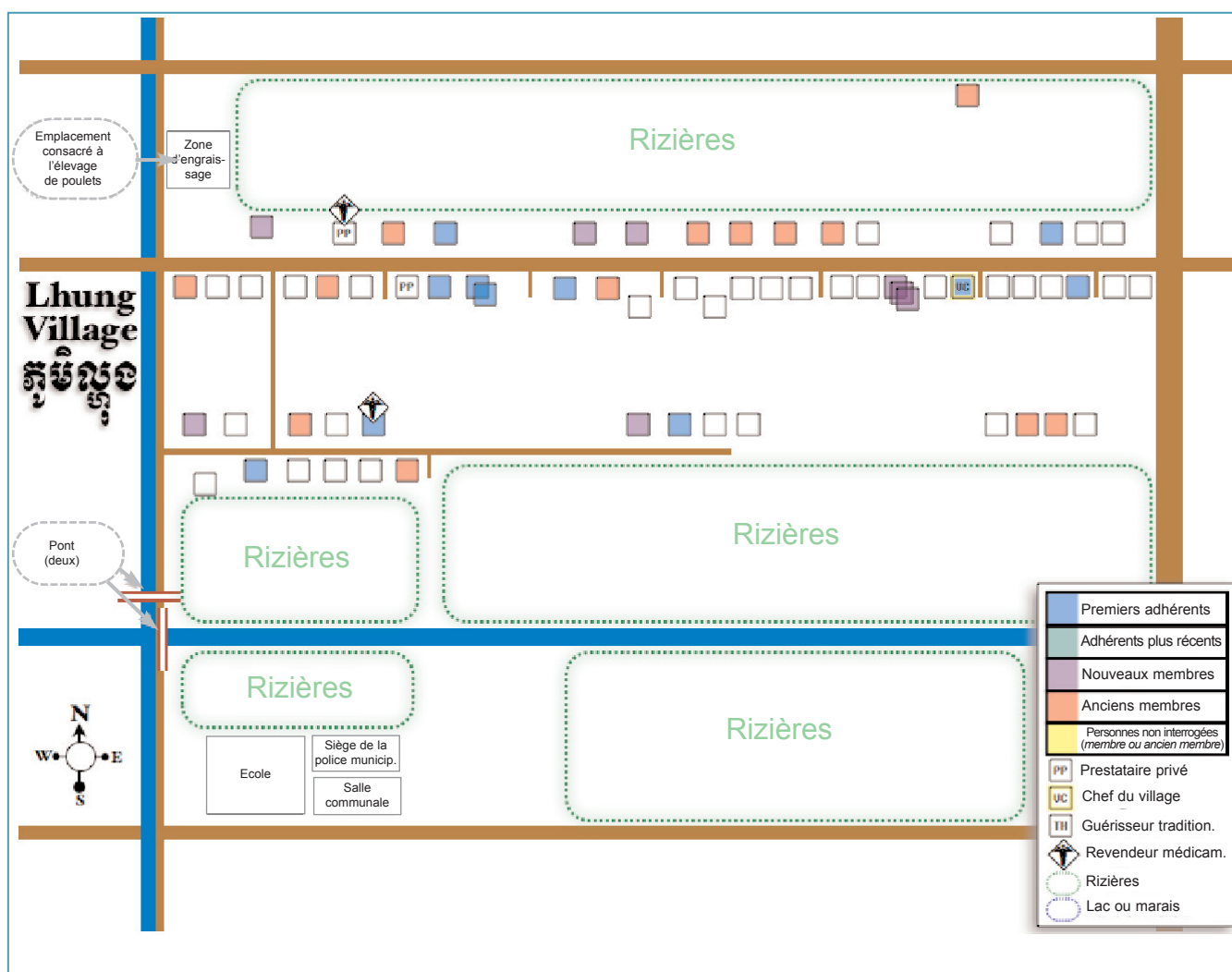
Annexe 5. Plan du village de Mongkhut (détaillé)



Annexe 6. Plan du village de Khnau (détaillé)



Annexe 7. Plan du village de Lung (détaillé)



Annexe 8. Guide pour les entretiens

Monographies de villages – Compréhension des décisions d'adhésion à SKY

District opérationnel (OD) :

District :

Commune :

Village/noyau :

Date : Mois : Année :

Nom :

Introduction

Bonjour, Comment allez-vous ? Je m'appelle _____ et je travaille pour Domrei Research and Consulting. Je suis là pour vous poser un certain nombre de questions et discuter avec vous des services proposés par SKY. J'aimerais aussi savoir si vous êtes contents ou mécontents du programme.

Ne vous inquiétez pas : tout ce que vous me direz est confidentiel et ne sera pas divulgué. Je ne communiquerai à aucun membre de votre famille ou à quiconque la teneur de notre conversation. Si vous ne souhaitez pas répondre à l'une de mes questions, ce n'est pas un problème. Si vous voulez me poser une question, vous pouvez le faire à tout moment. D'avance, je vous remercie du temps que vous allez me consacrer. Notre entretien ne durera pas plus de 30 minutes. Toutes vos réponses sont importantes. Ce n'est pas une sorte d'examen et il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. C'est pourquoi je vous demanderais d'être précis et honnête. Vos réponses seront transmises à votre compagnie d'assurance, afin d'améliorer la couverture dans votre village.

Si vous voulez en savoir plus sur ce travail ou sur cette enquête, vous pouvez contacter l'administrateur de Domrei, Khim Sarun, au 023 222 501.

- Avez-vous des questions à me poser ?
- Puis-je commencer à vous interroger ?
- J'aimerais vous poser quelques questions concernant l'assurance SKY.

Guide d'entretien avec les membres de SKY

- Question 1 :
 1. Quand avez-vous entendu parler pour la première fois de SKY ?
 2. Qui vous a parlé pour la première fois de SKY ?
 3. Que vous a dit cette personne à propos de SKY ?
 4. Avez-vous compris ce qu'elle vous disait à propos de SKY et quelle était l'offre proposée ?
- Question 2 :
 1. Quelle a été votre réaction quand vous avez entendu parler pour la première fois de l'assurance SKY ?
 2. Étiez-vous ou non intéressé(e) par l'assurance SKY ?
 3. Pourquoi n'étiez-vous pas intéressé(e) ?
- Question 3 :
 1. À ce moment-là, que disaient les autres habitants du village à propos de SKY ?
 2. Entendiez-vous des rumeurs à propos de SKY ?
 3. Quels étaient les aspects positifs évoqués à propos de SKY ?
 4. Quels étaient les aspects négatifs évoqués à propos de SKY ?
- Question 4 :
 1. À ce moment-là, que disaient les membres de votre famille à propos de SKY ?
 2. Quels étaient les bons conseils que les membres de votre famille vous ont donnés à propos de SKY ?
 3. Quels étaient les mauvais conseils que les membres de votre famille vous ont donnés à propos de SKY ?
- Question 5 :
 1. Quand vous avez entendu parler pour la première fois de SKY, que se passait-il dans votre famille ?
 2. Quand vous avez entendu parler de SKY, étiez-vous en pleine récolte ?
 3. Quand vous avez entendu parler de SKY, deviez-vous assumer des dépenses en vue d'un mariage dans votre famille ?
 4. Quand vous avez entendu parler de SKY, votre famille rencontrait-elle ou non des difficultés quelconques ?
 5. Quand vous avez entendu parler de SKY, quelqu'un dans votre famille était-il ou non malade ?
- Question 6 : question(s) supplémentaire(s) de la part de l'enquêteur
 1.?
 2.?
 3.?
- Question 7 : situation des personnes qui ont décidé d'adhérer au programme SKY
 1. Quand avez-vous décidé de souscrire à l'assurance SKY ?
 2. Pourquoi avez-vous décidé de souscrire à l'assurance SKY ?
 3. Combien de temps avez-vous mis (mois/années) après l'introduction de SKY dans votre village pour vous décider à adhérer ?

- Question 8 :
 1. Avez-vous adhéré à SKY immédiatement ou bien avez-vous attendu de voir avant de vous décider ?
 2. À l'époque, avez-vous attendu parce que vous n'aviez pas suffisamment d'argent pour adhérer ?
 3. À l'époque, avez-vous dû convaincre d'autres membres de votre famille d'adhérer à SKY ?
 4. Avez-vous dû attendre avant que l'agent d'assurance SKY vienne dans votre village ?
- Question 9 : la première maladie survenue dans la famille
 1. Un membre de votre famille est-il tombé malade pour la première fois après que vous avez adhéré à SKY ?
 2. Comment est-il/elle tombé malade ?
 3. De quoi souffrait-il/elle ?
 4. S'agissait-il d'une maladie grave ?
- Question 10 :
 1. Comment réagissiez-vous quand un membre de votre famille tombait malade ?
 2. Alliez-vous consulter au dispensaire ?
 3. Veuillez décrire le dispensaire que vous fréquentez.
 4. Le personnel du dispensaire était-il poli ?
 5. Le personnel du dispensaire était-il aimable ?
 6. Le membre facilitateur dans le dispensaire était-il efficace ?
 7. Les locaux du dispensaire étaient-ils propres ?
- Question 11: raisons ayant incité le membre de SKY à rester assuré
 1. À quel moment avez-vous versé de nouvelles sommes d'argent pour prolonger l'assurance SKY ?
 2. Quelqu'un dans votre famille est-il tombé malade avant que vous ne versiez de nouvelles sommes d'argent pour prolonger l'assurance SKY ?
 3. Pourquoi avez-vous versé de l'argent pour prolonger l'assurance SKY ?
 4. Quand vous avez payé pour prolonger l'assurance SKY, quelles étaient vos motivations ? Vouliez-vous aider votre famille à prospérer ou aviez-vous une autre raison en tête ? Laquelle ?
 5. Cette décision a-t-elle aidé votre famille à prospérer ?
- Question 12 : raison(s) ayant incité le membre de SKY à quitter le programme
 1. Quand avez-vous mis fin à l'assurance SKY ?
 2. Un membre de votre famille est-il tombé malade après que vous avez adhéré à SKY ?
 3. Pourquoi avez-vous quitté le programme ?
 4. Quand vous avez décidé de quitter le programme, quelles étaient vos motivations ? Vouliez-vous aider votre famille à prospérer ou aviez-vous une autre raison en tête ? Laquelle ?
 5. Cette décision a-t-elle aidé votre famille à prospérer ?

- Question 13 : sur le fait de devenir de nouveau membre de SKY
 1. Pourquoi aviez-vous quitté le programme SKY ?
 2. Un membre de votre famille est-il tombé malade après que vous avez quitté SKY ?
 3. Quand avez-vous décidé d'adhérer de nouveau à SKY ?
 4. Pourquoi avez-vous décidé d'adhérer de nouveau à SKY ?
 5. Est-ce parce que SKY a permis à votre famille de prospérer que vous avez décidé d'adhérer au programme ? Dans la négative, quelle était votre motivation ?
 6. Dans l'affirmative, cette décision a-t-elle aidé votre famille à prospérer ?
 7.?

- Question 14 :
 1. Comment avez-vous entendu parler de SKY ou découvert son existence ?
 2. Pourquoi êtes-vous resté(e) membre du programme ?
 3. Pourquoi avez-vous adhéré à SKY alors que les services publics de santé ont si mauvaise réputation ?
 4. Pourquoi êtes-vous resté(e) membre de SKY au lieu de quitter le programme ?
 5. Pourquoi avez-vous quitté le programme ?
 6. Avez-vous consulté un médecin privé pour vous faire soigner depuis que vous avez adhéré à SKY ?
 7. Dans la négative, passez à la question 8. Dans l'affirmative, posez-la question suivante à votre interlocuteur : pourquoi avez-vous continué à consulter un médecin privé alors que vous aviez déjà adhéré à SKY ?
 8. Pensez aux gens qui ont déjà souscrit à l'assurance SKY. Pourquoi continueraient-ils à se faire soigner chez un médecin privé en cas de problème de santé ?
 9. Pourquoi ne quittez-vous pas SKY si le programme ne répond pas à vos attentes ?
 10. Pourquoi reportez-vous encore cette décision et quelles sont vos attentes ?
 11. Pourquoi appréciez-vous SKY ?
 12. Pourquoi estimez-vous que SKY est un programme de qualité qui a une bonne réputation ?
 13. À votre avis, que faudrait-il faire pour améliorer le programme SKY ?
 14. Quels facteurs inciteraient les gens à apprécier davantage SKY ?
 15. Que pouvons-nous faire pour inciter plus de gens à adhérer à SKY ?

Guide d'entretien avec les chefs de village

- Questions concernant le village d'une manière générale et l'assurance SKY
 1. Combien y a-t-il d'habitants dans votre village ?
 2. Combien de kilomètres séparent votre village d'une grande route ?
 3. Combien de kilomètres séparent votre village d'une route secondaire ?
 4. Combien de kilomètres faut-il parcourir pour se rendre dans un dispensaire ?
 5. Combien de minutes/d'heures faut-il pour atteindre le dispensaire en moto ?
 6. Combien coûte le trajet aller-retour pour se rendre dans le dispensaire ?
 7. Où le représentant de SKY est-il installé ?
 8. À quelle date ont-ils lancé le programme SKY ?
 9. Quand le dispositif SKY a-t-il démarré ?
 10. Quand SKY a-t-il lancé son nouveau programme ?
 11. Pensez aux gens qui ont souscrit à l'assurance SKY. Pourquoi continueraient-ils à se faire soigner chez un médecin privé en cas de problème de santé ?
 12. Pourquoi certaines personnes apprécient SKY ?
 13. Pourquoi certaines personnes n'apprécient pas SKY ?
 14. Pourquoi certaines personnes n'abandonnent pas le programme ?
 15. Les membres de SKY étaient-ils heureux de voir arriver l'assurance dans leur village ?
 16. Quelle est votre opinion quant à la qualité des services publics de santé ? Si vous les trouvez médiocres, à quel point le sont-ils ?
 17. Les services fournis par l'agent d'assurance sont-ils bons ou mauvais ? S'ils sont mauvais, à quel point ?
 18. Pourquoi SKY a-t-il bonne réputation ?
 19. À votre avis, que faudrait-il faire pour améliorer le programme SKY ?
 20. Quels facteurs inciteraient les gens à apprécier davantage SKY ?
 21. Que pouvons-nous faire pour inciter plus de gens à adhérer à SKY ?

Guide d'entretien avec les agents d'assurance

- Demandez aux agents d'assurance de vous parler du contexte dans lequel ils opèrent pour vendre l'assurance SKY
 1. Quand le dispositif SKY a-t-il démarré ?
 2. Quand SKY a-t-il lancé son nouveau programme ?
 3. Pourquoi certaines personnes abandonnent le programme ?
 4. Pourquoi certaines personnes préfèrent conserver l'assurance SKY plutôt que d'abandonner le programme ?
 5. Pensez aux gens qui ont déjà souscrit à l'assurance SKY. Pourquoi continueraient-ils à aller se faire soigner chez un médecin privé en cas de problème de santé ?
 6. Pourquoi certaines personnes apprécient SKY ?
 7. Pouvez-vous expliquer le mode de fonctionnement de SKY et ce qu'est une assurance, parce que nous avons du mal à comprendre ?
 8. Quels arguments utilisez-vous pour convaincre les gens d'adhérer à SKY ?
 9. Que pourrions-nous faire pour améliorer le niveau d'adhésion à SKY et sa réputation ?

- Interrogez-les sur les relations entre les dispensaires et les membres de SKY
(monographies sur les villages – entretiens avec le personnel des dispensaires)

Objectif : décrire l'impact de SKY sur les dispensaires et l'impact des dispensaires sur l'adhésion à SKY

Impact de SKY sur les dispensaires

- Question 1 : pouvez-vous me parler de la présence de SKY dans les dispensaires ?
 1. Quand avez-vous entendu parler pour la première fois de SKY ?
 2. Quand SKY a-t-il commencé à collaborer avec votre dispensaire ?
 3. Quels services proposait-il ?
 4. Que vous a-t-on demandé de faire ?
 5.?
- Question 2 : impact de SKY sur le personnel des dispensaires
 1. Que fait SKY ? Comment SKY fonctionne-t-il ?
 2. Quels sont les aspects positifs et négatifs de SKY ?
 3. Avez-vous observé des changements depuis que SKY est présent dans le dispensaire ?
 4. Lesquels ?
 5. De quelle manière SKY affecte-t-il votre travail ?
 6. Estimez-vous que SKY a entraîné des changements positifs dans votre travail ?
 7. Estimez-vous que SKY a entraîné des changements négatifs dans votre travail ?
 8.
- Question 3 : impact de SKY sur le dispensaire pris globalement
 1. De quelle manière SKY a-t-il affecté ce dispensaire ?
 2. Estimez-vous que SKY a entraîné des changements positifs dans le dispensaire ?
 3. Estimez-vous que SKY a entraîné des changements négatifs dans le dispensaire ?
 4.
- Question 4 : pouvez-vous me parler du membre facilitateur qui travaillait ici ?
 1. Que faisait-il/elle dans le dispensaire ?
 2. Avez-vous le sentiment qu'il/elle a affecté votre travail ?
 3. Pourquoi avez-vous le sentiment qu'il/elle a affecté votre travail ?
 4. Le membre facilitateur vous a-t-il donné de bonnes idées pour vous aider ?
 5. Avez-vous des idées à proposer pour que le membre facilitateur soit plus utile ?
 6.

- Question 5 :
 1. Avez-vous observé une hausse des consultations au dispensaire à cause de SKY ?
 2. Comment vivez-vous cette hausse des consultations ?
 3. Est-il normal ou anormal que le dispensaire ait plus de clients ?
 4.
- Question 6 : les patients membres de SKY sont-ils différents des autres patients qui fréquentent le dispensaire ?
 1. Comment le patient ordinaire se comporte-t-il quand il vient consulter au dispensaire ?
 2. Comment le patient SKY se comporte-t-il quand il vient consulter au dispensaire ?
 3. De quelle manière les patients SKY se différencient-ils des autres patients qui fréquentent le dispensaire ?
 4. Quand les clients se présentent au dispensaire, pouvez-vous dire, à leur comportement, lesquels sont membres de SKY ?
 5.?

Impact du dispensaire sur l'adhésion à SKY

- Question 7 : discutez-vous de SKY ?
 1. Discutez-vous de SKY avec les autres membres du personnel soignant ?
 2. De quoi parlez-vous ?
 3. Discutez-vous de SKY avec d'autres personnes ?
 4. Que leur dites-vous sur SKY et que vous disent-elles ?
 5. Discutez-vous de SKY avec le personnel SKY (membre facilitateur, agent d'assurance) ?
 6. De quoi parlez-vous et que vous disent-ils sur SKY ?
- Question 8 :
 1. Parlez-vous de SKY avec les membres de SKY ?
 2. Que vous disent-ils à propos de SKY ?
 3. Que leur dites-vous à propos de SKY ?
 4.?
- Question 9 :
 1. Parlez-vous de SKY avec des personnes non membres de SKY ?
 2. Que vous disent-elles à propos de SKY ?
 3. Que leur dites-vous à propos de SKY ?
 4.?

- Question 10 :
 1. Avez-vous encouragé quelqu'un à adhérer à SKY ?
 2. Que lui avez-vous dit à propos de SKY ?
 3. A-t-il/elle adhéré à SKY après avoir discuté avec vous ?
 4. À votre avis, quels sont les arguments qui l'ont convaincu(e) d'adhérer à SKY ?
 5.?

- Question 11 :
 1. Avez-vous incité quelqu'un à abandonner SKY ?
 2. Que lui avez-vous dit pour l'inciter à abandonner SKY ?
 3. A-t-il/elle abandonné SKY après avoir discuté avec vous ?
 4. À votre avis, quels sont les arguments qui l'ont convaincu(e) d'abandonner SKY ?
 5.?

- Question 12 :
 1. Avez-vous dissuadé quelqu'un d'adhérer à SKY alors qu'il/elle envisageait de le faire ?
 2. Qu'avez-vous dit pour le/la dissuader ?
 3. Qu'a-t-il/elle fait après avoir discuté avec vous ?
 4. À votre avis, quels sont les arguments qui l'ont convaincu(e) de ne pas adhérer à SKY ?
 5.?

- Question 13 :
 1. Pourquoi avez-vous adhéré à SKY alors que les services publics de santé ont si mauvaise réputation ?
 2. Pourquoi les gens restent-ils adhérents à SKY ?
 3. Pourquoi n'abandonnent-ils pas SKY ?
 4. Pourquoi abandonnent-ils SKY ?
 5. Quels changements l'assurance SKY a-t-elle entraînés dans le dispensaire ?
 6. Depuis que l'assurance SKY a démarré ici, a-t-elle eu un impact positif sur le dispensaire ?
 7. Depuis que l'assurance SKY a démarré ici, a-t-elle eu un impact négatif sur le dispensaire ?
 8. Depuis que l'assurance SKY a démarré ici, a-t-elle contribué au développement du dispensaire ?
 9. Comment le patient ordinaire se comporte-t-il quand il vient consulter au dispensaire ?
 10. Comment le patient SKY se comporte-t-il quand il vient consulter au dispensaire ?
 11. Qu'éprouvez-vous quand vous voyez les membres de SKY revenir souvent ?
 12. Êtes-vous content de voir les membres de SKY revenir souvent ?
 13. Qu'avez-vous éprouvé quand le dispensaire a commencé à travailler avec SKY ?
 14. Depuis que le programme SKY est en place, le dispensaire est-il plus propre ou plus sale ?