

# Burkina Faso

## VISION D'ENSEMBLE DU PROJET

Mis en œuvre dans trois régions sanitaires du pays – Dori (Sahel), Fada (Est), Tenkodogo (Centre Est) – et recouvrant 88 centres de santé, le projet d'“Appui à la lutte contre la mortalité maternelle” a été une initiative phare dans le domaine de la santé reproductive au Burkina Faso.

## Le projet d'“Appui à la lutte contre la mortalité maternelle” a été une initiative phare.

En dehors de son soutien direct aux structures sanitaires dans la zone d'intervention et dans les écoles de formation, le projet a aidé à renforcer l'impact de l'action de l'UNFPA sur les plans politique et législatif (confirmant son rôle légitime d'acteur de premier plan dans le domaine de la santé reproductive). Le projet a mis l'accent sur la réduction de la mortalité maternelle, avec une emphase particulière sur les soins obstétricaux d'urgence, sur la fistule obstétricale et sur le renforcement des soins d'après avortement.

Les stratégies adoptées ont été les suivantes : améliorer la qualité et la quantité des services obstétricaux essentiels et d'urgence ; consolider le système d'aiguillage ; développer les activités de santé maternelle et reproductive (SRH), /d'information, éducation et communication (IEC), /de communication sur les changements de comportement (BCC), ainsi que la participation communautaire ; et renforcer les capacités institutionnelles des principales structures impliquées dans l'exécution du projet.

Les femmes enceintes et en âge de procréation, les nouveau-nés, les adolescents et les jeunes en ont été les premiers bénéficiaires.

Le projet a été totalement intégré à la stratégie d'intervention de l'UNFPA. Il a été en fait conçu comme un sous-programme de la composante ‘santé reproductive’ du cinquième Programme de pays (2001–2005) entre le Burkina Faso et l'UNFPA et a directement

contribué à la réalisation de deux de ses cinq produits essentiels. Le projet a complété et renforcé le programme d'appui existant. La zone d'intervention a été choisie par l'UNFPA à la suite du Bilan commun de pays établi aux fins de la mise en œuvre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

### Passage au panier de fonds

Comme l'UNFPA s'oriente depuis 2006 vers une approche programme en utilisant un mécanisme de panier de fonds commun, le projet a ajusté son mode d'exécution et a été totalement intégré à la planification sanitaire au niveau du district. Ceci a aidé à consolider le rôle décisif de l'UNFPA dans la mise en œuvre des principes clefs de la Déclaration de Paris au Burkina Faso, notamment par le renforcement du contrôle exercé sur le projet par la DSF, par l'intégration des activités des plans d'action au niveau du district sanitaire et grâce à la contribution de l'UNFPA (sous la forme d'un appui budgétaire ciblé) au Programme national d'appui à la santé (PADS).

L'UNFPA a été la première institution du système des Nations Unies, en 2007, à rejoindre l'approche ‘panier de fonds’, l'UNICEF le suivant en 2008. Ceci a garanti la durabilité des réalisations du projet en contribuant au transfert de savoir-faire et de responsabilités aux niveaux intermédiaire et périphérique, en harmonie avec le processus national de décentralisation en cours.

## Les femmes enceintes et en âge de procréation, les nouveau-nés, les adolescents et les jeunes en ont été les premiers bénéficiaires.

### Traitement de la fistule obstétricale

Le projet a joué un rôle décisif dans le traitement de la fistule obstétricale – l'une des principales causes de morbidité maternelle dans les zones où le projet est intervenu. Le projet a soutenu la

## FICHE SIGNALÉTIQUE

**Titre** Appui à la prévention de la mortalité maternelle dans les régions Dori, Fada et Tenkodogo

**But** Réduire la mortalité maternelle et néonatale en améliorant l'accès à des services de santé maternelle et néonatale de haute qualité et en les utilisant davantage.

**Durée** 66 mois : 2003–2008

**Budget** 2,714 millions de dollars É.-U.

## PRINCIPALES RÉALISATIONS

- ▶ Passage aux approches ‘Panier de fonds’.
- ▶ Traitement de la fistule obstétricale.
- ▶ Soins obstétricaux d'urgence et mobilisation des accoucheuses traditionnelles.



## PÉRENNITÉ

Toutes les stratégies mises au point par le projet de réduction de la mortalité maternelle (MMR) ont été intégrées dans le sixième Programme de pays entre le Gouvernement du Burkina Faso et l'UNFPA, en particulier la mise en place de soins obstétricaux d'urgence, les stratégies relatives à la fistule obstétricale, la santé sexuelle et reproductive des adolescents (ASRH), la consolidation des écoles de formation élémentaire et la promotion de la planification familiale.

Le projet a contribué à faire reconnaître les soins obstétricaux d'urgence et la planification familiale comme des modes d'intervention assurant des gains rapides, qui accéléreront les progrès vers la réalisation des OMD, dans la deuxième partie du Plan national de développement du secteur sanitaire (PNDS 2001–2010). Ceci a conduit à l'officialiser en donnant priorité à ces interventions dans les plans de travail annuels au niveau des districts et au niveau central. Les centres de soins obstétricaux d'urgence sont financés par le PADS (Programme d'appui au développement sanitaire), l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA et des fonds gouvernementaux. Le PADS finance également l'achat de contraceptifs et un poste budgétaire est prévu à cette fin dans le plan financier du gouvernement.

À titre de suivi des activités entamées par le projet, la Coopération luxembourgeoise a mobilisé sur place 3 millions d'euros pour s'attaquer à la fistule obstétricale.

mise au point du premier plan national (2004–2008) visant à éliminer cette affection. À travers un partenariat avec l'ONG *Sentinelles*, l'étendue du problème a été reconnue et des modes d'intervention ont été élaborés pour y faire face. À la suite de campagnes de sensibilisation, deux centres de traitement de la fistule ont été mis en place à Bobo-Dioulasso et Fada, et pourvus d'un équipement et d'un personnel paramédical et médical formé aux procédures chirurgicales, au traitement et aux soins. Une approche novatrice a recouru à des agents recrutés au niveau communautaire pour identifier les femmes soupçonnées de souffrir d'une fistule, les aiguiller vers les centres de traitement et les aider avec un suivi et une réinsertion sociale.

Dans sa dernière année, le projet a noué plusieurs autres partenariats avec des associations locales, début encourageant d'une action à plus grande échelle. Le soutien au traitement des femmes atteintes d'une fistule obstétricale constitue un progrès sans précédent dans un domaine qui jusqu'à une date récente était totalement négligé au Burkina.

## Le soutien au traitement des femmes atteintes d'une fistule obstétricale constitue un progrès sans précédent dans un domaine qui jusqu'à une date récente était totalement négligé au Burkina.

### Soins obstétricaux d'urgence et mobilisation des accoucheuses traditionnelles

La promotion de l'intégration des soins obstétricaux d'urgence dans les soins de santé primaires a été une réalisation d'importance exceptionnelle.

Il a été reconnu que le projet a joué un rôle majeur s'agissant de placer les soins obstétricaux d'urgence au centre de la stratégie

de la Direction de la santé familiale, de même que des autres partenaires clefs. Le projet a appuyé l'intégration de la formation aux soins obstétricaux d'urgence dans le programme des cours de soins de santé primaires et des institutions paramédicales. Il a également aidé à mettre à jour et compléter une législation clef et des règlements dans le domaine de la santé reproductive et à formuler des stratégies nationales visant à réduire la mortalité maternelle et néonatale aussi bien qu'à dresser une feuille de route nationale pour accélérer la réalisation des OMD.

Également fort importante a été la contribution du projet, sur la base de l'expérience antérieure et d'initiatives pilotes au niveau des districts, à la formulation d'une stratégie nationale de mobilisation des accoucheuses traditionnelles afin d'augmenter la demande de services de santé reproductive.

## ENSEIGNEMENTS TIRÉS

L'UNFPA a renforcé la position de la Direction de la santé familiale au sein du Ministère de la santé en lui confiant une large part de responsabilité envers les districts et régions dans la zone d'intervention. Ceci a joué un rôle décisif pour développer les savoir-faire du personnel affecté aux niveaux intermédiaire et périphérique, et a renforcé les capacités de trois des principales écoles nationales de formation sanitaire.

À cheval sur les cinquième et sixième programmes de coopération de l'UNFPA avec le Burkina, le projet a dû s'adapter à ce cadre d'intervention changeant, ce qui a représenté une charge supplémentaire au niveau de l'exécution et de la gestion. Il en est résulté une interruption de près d'un an dans les activités du projet tandis que celles-ci étaient révisées de manière à les adapter aux changements intervenus dans les plans d'action annuels au niveau régional. La transition des modalités projet aux modalités programme s'est opérée avec succès, mais en entraînant des coûts de transaction élevés.

