

Note de politique basée sur les évidences

Application de l'outil équitable sensible à l'impact (EQUIST) à l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes pour améliorer les résultats en matière de santé maternelle et infantile au Burkina Faso.

Ce document d'orientation a été préparé pour le projet MEP de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) par l'Institut Africain pour la Politique de Santé et les Systèmes de Santé de l'Université d'État d'Ebonyi Abakaliki au Nigeria..

Auteurs

Prof. C. Jesse Uneke

Prof. Issiaka Sombie

Dr. Henry Uro-Chukwu

Dr. Ermel Johnson

28 Mars 2018



Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS)



Ministère de la Santé Burkina Faso

À qui s'adresse cette note politique ?

Les décideurs, leur personnel de soutien et les personnes qui s'intéressent au problème abordé dans le présent document d'orientation

Pourquoi cette note politique a-t-elle été préparée ?

La présente note d'orientation a été préparée dans le but de résumer les meilleures données probantes disponibles sur le problème qu'elle aborde et les solutions à ce problème.

! la présente note politique fondée sur des données probantes comprend les éléments suivants :

- Une description d'un problème du système de santé
- Options viables pour résoudre ce problème
- Stratégies de mise en œuvre de ces options

Messages clés

Une version abrégée de ce rapport complet est disponible dans la section Messages clés.

Qu'est-ce qu'une note de politique fondée sur les évidences ?

Les notes de politiques fondées sur des données probantes rassemblent des données de recherche mondiales et des données locales pour éclairer les délibérations sur les politiques et les programmes en matière de santé.

Messages clés

L'enjeu de la politique

Le Burkina Faso a une population de 18,6 millions d'habitants et un taux de fécondité total élevé (6 enfants par femme). Le pays est en proie à des taux de morbidité et de mortalité très élevés, qui sont parmi les plus au monde, en raison des faibles taux d'accès et d'utilisation des services de santé. Parmi les composantes les plus critiques des systèmes de santé qu'il faut renforcer pour améliorer les résultats de la SMNE au Burkina Faso, figure le concept d'équité. L'UNICEF a conçu l'outil EQUitable Impact Sensitive Tool (EQUIST) pour permettre à la communauté sanitaire mondiale d'améliorer l'équité de la SMNI et de réduire les disparités sanitaires entre les mères et les jeunes enfants les plus marginalisés et ceux les plus aisés. En utilisant les derniers ensembles de données EDS disponibles, nous avons mené une analyse de la situation d'EQUIST sur les résultats de santé maternelle et infantile au Bénin par catégories sous-nationales, par niveau de revenu et suivant la résidence. Nous avons ensuite identifié la classe de population la plus pauvre du pays où la mortalité maternelle et infantile est la plus élevée et effectué une analyse de scénario EQUIST de cette population afin d'identifier l'ensemble des interventions, les goulots d'étranglement et les stratégies pour y remédier, le coût de l'intervention et les stratégies ainsi que le nombre de décès évitables.

Ampleur du problème

La mortalité des enfants de moins de cinq ans était la plus élevée dans la région du Sahel. Le nombre de décès d'enfants de moins de cinq ans était considérablement plus élevé parmi les populations les plus pauvres et rurales du Burkina Faso. Les causes néonatales, le paludisme, la pneumonie et la diarrhée étaient responsables de la plupart des décès des enfants de moins de cinq ans. La mortalité maternelle la plus élevée a été enregistrée dans la région du Boude du Mouhoun. Les hémorragies anté-partum, intra-partum et post-partum, ainsi que les troubles hypertensifs, étaient responsables des décès maternels les plus élevés. La moyenne nationale en pourcentage pour WASH (source d'eau améliorée) était de 17 %. Le pourcentage national moyen de possession de moustiquaires imprégnées d'insecticide pour le Burkina Faso était de 47 %. Le pourcentage de possession de MILDA était plus faible chez les plus pauvres que la moyenne nationale dans le pays (42% contre 47%) (Tableau 7). La moyenne nationale de l'allaitement maternel exclusif était de 25 %. Au Burkina Faso, le pourcentage de couverture vaccinale par le DTC3 parmi les plus pauvres (83%) était inférieur à la moyenne nationale (90%). En ce qui concerne les services curatifs (prise en charge des prématurés), le pourcentage de couverture nationale était de 25%. Le pourcentage de couverture parmi les plus pauvres était généralement inférieur à la moyenne nationale. L'accouchement par un professionnel qualifié est une intervention majeure capable d'éviter le plus grand nombre de décès d'enfants de moins de cinq ans et de décès maternels au Burkina Faso. Le redéploiement/relocalisation du personnel existant a été la stratégie d'intervention dont les coûts étaient les plus élevés au pays et le coût par habitant était de 3,0 dollars.

Options et stratégies politiques

Option politique 1 : Élargir les paquets d'interventions intégrés essentielles dans l'ensemble du continuum des soins.

Option politique 2 : Augmenter les crédits budgétaires alloués au secteur de la santé pour faire face à l'augmentation significative des dépenses de santé et les pénuries de ressources humaines dans les systèmes de santé.

Option politique 3 : Rendre le marché du secteur de la santé attrayant pour le secteur privé.

Option 4 : Mettre en place des régimes d'assurance maladie efficaces grâce à de solides réformes du système de santé

Option politique 5 : axer les systèmes de santé sur les maladies et les risques qui affectent le plus grand nombre de personnes et les plus pauvres.

Option politique 6 : Freiner la croissance démographique et faire de l'amélioration de la condition de la femme un objectif à long terme la plus haute priorité.

Option politique 7 : Mettre en place des mécanismes de redevabilité afin de rétablir la confiance dans la santé et accroître l'efficacité de la prestation des services de soins de santé.