

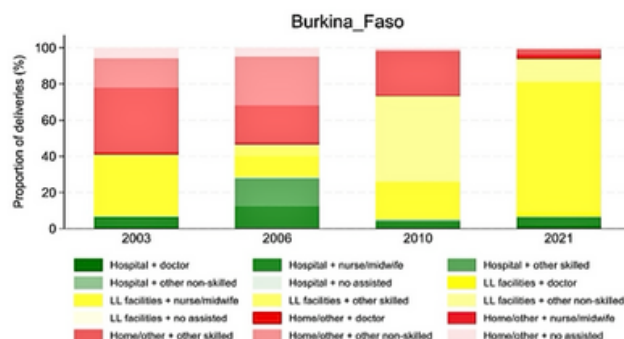


Burkina Faso

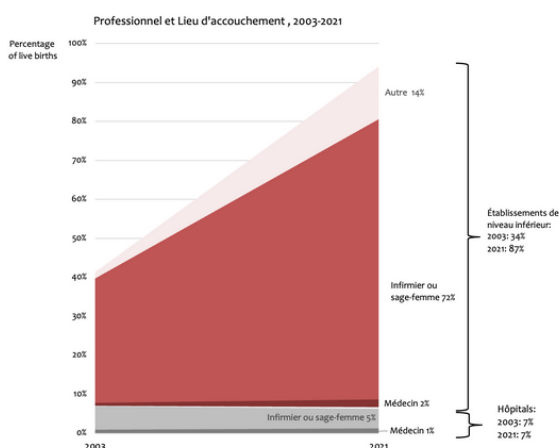
Stratégies de santé maternelle et néonatale (SMN) pour les soins obstétricaux et néonataux essentiels et d'urgence

Des soins obstétricaux et néonataux de qualité dans les établissements de santé sont cruciaux pour réduire les décès maternels et néonataux, ainsi que les mortinaissances, et pour améliorer la santé future des femmes et des enfants. Globalement, le nombre d'accouchements en établissement de santé et d'accouchements assistés par du personnel qualifié a considérablement augmenté.

Toutefois, les lieux d'accouchement varient considérablement et sont mal documentés. Pour le Burkina Faso, ce projet d'analyse multi-pays de la SMN a pour objectif de mieux comprendre l'évolution de l'environnement des naissances au fil du temps, en utilisant des analyses quantitatives pour décrire les tendances au cours des années.



Tendances des lieux d'accouchement et de l'assistance apportée lors de l'accouchement



On observe une diminution significative des accouchements réalisés en dehors des structures hospitalières (à domicile ou dans d'autres lieux) entre 2003 et 2021. La proportion standardisée des femmes ayant accouché à domicile sans assistance est passée de 5,9 % en 2003 à 0,6 % en 2021.

De même, la proportion standardisée des femmes ayant accouché à domicile avec l'assistance d'un autre type de personnel qualifié a diminué au cours de la même période, passant de 35,7 % en 2003 à 2,8 % en 2021, tandis que celle des femmes assistées par un personnel non qualifié est passée de 16,3 % à 0 %. Par ailleurs, la proportion standardisée des femmes ayant accouché dans des centres de santé de niveau inférieur avec l'assistance d'une sage-femme ou d'un infirmier a considérablement augmenté, passant de 31,9 % en 2003 à 83,7 % en 2021.

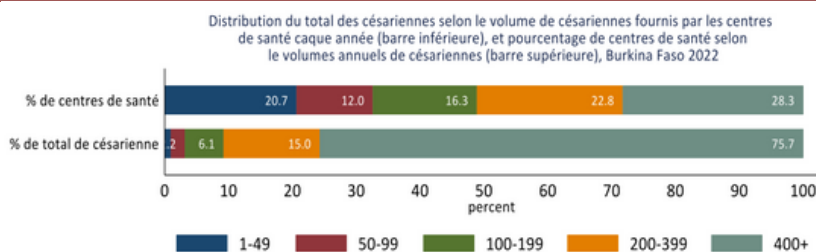
Par contre, la proportion (standardisée) des femmes ayant accouché dans les hôpitaux et assistés par une sage-femme ou un infirmier n'a pas considérablement varié sur la même période (de 6,02% en 2003 à 6,5% en 2021).

Répartition des césariennes en fonction du volume réalisé dans les établissements de santé

De manière générale, 46,4 % des accouchements sont réalisés dans 19,1 % des établissements de santé enregistrant plus de 400 naissances par an, tandis que 32,3 % des accouchements ont lieu dans 28,1 % des établissements ayant entre 200 et 399 naissances par an.

En revanche, 16,1 % des accouchements se déroulent dans 27,1 % des établissements de santé comptant entre 100 et 199 naissances par an, 4,2 % dans 13,6 % des établissements enregistrant entre 50 et 99 naissances,

et seulement 2 % des accouchements ont lieu dans 12,1 % des établissements ayant moins de 50 naissances annuelles. Plus de trois quarts des césariennes (75,7%) ont eu lieu dans 28,3% des formations sanitaires qui ont plus de 400 cas de césarienne par an contre 2% qui ont lieu dans 20,7% des formations sanitaires qui ont moins de 50 cas de césarienne.



Recommandations pour les stratégies futures

Une évaluation réelle des politiques mises en œuvre est nécessaire pour le renforcement de celles en cours de réalisation ou la définition des futures stratégies qui pourraient être mises en œuvre dans le pays pour garantir au mieux les accouchements sûrs, équitables et efficaces.

Un regard doit être porté davantage sur le privé qui offre de plus en plus de services d'accouchement dans des localités à forte concentration urbaine. Par ailleurs, des réflexions complémentaires sont nécessaires pour comprendre les différences de pratiques de césariennes selon certaines caractéristiques socioéconomiques des femmes dans un contexte de gratuité des soins obstétricaux et néonataux.