

CONCEPTS ET INTERVENTIONS EN SANTE DE LA REPRODUCTION

Objectifs d'apprentissage

1. Expliquer des concepts clés en SR
2. Décrire les fondements de la SR
3. Décrire la politique en matière de SR au Burkina Faso
4. Décrire les interventions en matière de SR au Burkina Faso

Méthodologie : Lecture commentée, échanges interactifs en ligne, recherche individuelle

Plan

Introduction

Chapitre I : Généralités

1. Clarification des concepts
2. Fondements de la SR
3. Déterminants de la SR
4. Volets et composantes de la SR

Chapitre II Interventions en SR

1. Politique nationale en SR
2. Interventions en SR

INTRODUCTION

La santé de la reproduction est le résultat d'une évolution des esprits en matière de Santé maternelle et infantile, de planification familiale et de droits humains. Elle est au cœur des enjeux mondiaux de développement : santé pour tous en l'an 2000 (dès 1979); objectifs du millénaire pour le développement (2000 – 2015) ; objectifs de développement durable (horizon 2030). Les volontés politiques maintes fois réaffirmées à travers des instances tant internationales que nationales ont donné lieu à une diversité de stratégies visant à l'accès universel aux soins de santé de la reproduction et à la garantie de la jouissance des droits humains par tous. Cela s'est traduit par la souscription aux engagements internationaux,

l'adoption de textes législatifs et réglementaires ainsi que le déploiement de programmes visant l'accès universel aux soins et services de santé. Ce module, Concepts et interventions en santé de la reproduction vise à fournir aux étudiants en Licence santé de la reproduction de l'Institut de Formation et de Recherche Interdisciplinaires en Sciences de la Santé et de l'Education (IFRISSE) les notions de bases et les interventions en matière de santé de la reproduction. Il est structuré ainsi qu'il suit :

- Généralités en SR,
- Interventions en SR.

CHAPITRE I : GENERALITES

Objectifs

- Expliquer les concepts clés en SR:
- Décrire les fondements de la SR ;
- Expliquer les fondements de la SR ;
- Décrire les volets et composantes de la SR.

1.1. Définition des concepts

Santé de la Reproduction (santé génésique): c'est l'accomplissement de la procréation dans un état de bien-être physique, mental et social et non pas seulement une absence de maladie ou de désordre dans le processus de la reproduction, la régulation des naissances étant partie intégrante de ce processus. (OMS)

CIPD 1994 : « Par santé en matière de reproduction, on entend le bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités. Cela suppose donc qu'une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu'elle est capable de procréer et libre de le faire aussi souvent ou aussi peu souvent qu'elle le désire. ».

Planification familiale (PF) : l'OMS l'a définie comme étant une manière de vivre que les individus et les couples adoptent de leur propre volonté, en se basant sur des connaissances précises, des attitudes et des décisions réfléchies afin d'améliorer l'état de santé et le bien-être du groupe familial et par conséquent contribuer efficacement au développement social du pays.

Pour le Ministère de la Santé du Burkina Faso, la planification familiale s'entend comme l'ensemble des mesures techniques, psychologiques, éducatives qui permettent aux couples et aux individus d'atteindre certains buts en fonction de leurs possibilités et de leurs désirs :

- favoriser les naissances désirées ;
- espacer les naissances ;
- éviter les grossesses non désirées ;
- déterminer le nombre d'enfant qu'ils souhaitent pour constituer une famille.

Mortalité générale : ensemble des décès, femmes et hommes quelqu'en soit la cause au sein d'une population donnée.

Mortalité maternelle : décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après sa terminaison, quelle qu'en soit la durée ou la localisation, pour une cause quelconque déterminée ou aggravée par la grossesse ou les soins qu'elle a motivés, mais ni accidentelle, ni fortuite.

Mortalité néonatale : décès des enfants nés vivants et morts entre 0 et 27 jours révolus. Elle se décompose en deux sous-catégories : la mortalité néonatale précoce entre 0 et 6 jours révolus et la mortalité néonatale tardive entre 7 et 27 jours révolus.

Mortalité infantile : décès d'enfants de moins de un an

Mortalité juvénile : décès d'enfant de un à cinq ans

Mortalité infanto-juvénile : décès d'enfant de moins de cinq ans

Référentiel programmatique en SR : **référentiel** = cadre de repérage, de localisation, de positionnement ; en physique, l'on parle de système de coordonnées, pour s'orienter; **programmatique**, adjectif dérivé de programme (ensemble de projets, actions et activités). Le référentiel programmatique renvoie à un cadre de positionnement, de repérage qui oriente les interventions dans un domaine ou dans un sens déterminé. Ces référentiels programmatiques peuvent prendre diverses dénominations selon les acteurs : document programmatique ; document de stratégie programmatique ; document de référence programmatique.

Déterminant de la santé : (déterminant nom masculin), élément essentiel, d'une importance capitale pouvant modifier la qualité de vie et du bien-être d'un sujet donné.

Intervention en santé de la reproduction : l'intervention peut être comprise comme une démarche visant à modifier l'état d'un phénomène ou d'un objet donné. Elle peut être spontanée ou planifiée. Tout compte fait, la caractéristique principale de l'intervention est l'effet recherché. Dans le langage courant, l'on peut rencontrer des niveaux d'intervention : intervention politique, stratégique et opérationnelle ; stratégie/action, activité et tâches.

Groupe spécifique : il réfère à un ensemble d'individu ou à une portion de la population présentant une ou plusieurs caractéristiques en commun et qui les exposent plus à un problème de santé de la reproduction que le reste de la population. Les groupes spécifiques en santé de la reproduction font l'objet d'une attention particulière à travers des programmes d'interventions spécifiques. Par exemple, les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes, les femmes en âge de procréer, les adolescents et jeunes ; les personnes âgées. La désignation des groupes spécifiques peut prendre diverses formes selon les programmes d'interventions spécifiques. C'est ainsi que dans le cadre de la lutte contre le VIH, on peut entendre les notions telles que les populations clés, les groupes noyaux, les populations passerelles, les populations à haut risque ou de population vulnérables. Les minorités sexuelles est un concept qui développe de plus en plus. Il renvoie à un groupe de population qui se caractérise par l'orientation et qui, au regard de certains déterminants notamment socio-culturels et comportementaux, sont exposés à des problèmes de santé de la reproduction.

Sexe : c'est une notion qui définit les différences biologiques entre femmes et hommes qui sont universelles, évidentes et, en général permanentes. Le sexe est un paramètre biologique défini à la naissance. Il est universel ne peut être changé.

Genre en santé de la reproduction : le genre réfère aux rôles et responsabilités construits par la société et attribués aux femmes et aux hommes dans une culture et un espace donné. Ils subissent l'influence des perceptions et des attentes découlant de facteurs culturels, politiques, environnementaux, économiques, sociaux et religieux, et aussi des coutumes, de la loi, de la classe sociale, de l'ethnicité et de préjugés individuels et institutionnels. Les attitudes et les comportements des genres sont appris et peuvent être modifiés. Ainsi le genre est une construction de la société, non défini à la naissance et peut être changé. Il se renvoie aux rôles et responsabilités des hommes et des femmes que construits la société au sein d'une culture ou dans un espace donné. Aussi les rôles subissent l'influence des perceptions et attentes découlant de facteurs culturels, politiques, économiques, sociaux, religieux. Les attitudes et comportements " de Genre " sont appris. Ils peuvent être modifiés.

Équité : c'est un principe fondamental et condition d'un développement économique et social durable. On dit qu'une

communauté pratique l'équité entre les genres quand il y a participation effective de l'ensemble de la population permettant d'obtenir une qualité de vie raisonnable et un accès égal aux biens, services, ressources, bénéfices et possibilités découlant du développement.

Contraception : fait d'éviter temporairement ou de façon permanente la grossesse en empêchant la fécondation et/ou la nidation. Elle fait appel à des méthodes dites contraceptives et variées : barrière, hormonales, naturelles.

Contraceptif : alors que la contraception réfère à la méthode, le contraceptif lui, évoque la substance ou le produit utilisé et dont les propriétés empêchent la survenue d'une grossesse.

Politique : Politique est un mot polysémique qui peut référer à l'art de gouverner un Etat, à la manière de conduire les affaires de l'Etat. Dans le domaine de la santé et plus particulièrement dans le domaine de la santé de la reproduction, la politique définit les grandes orientations en matière de santé de la reproduction. Elle précise la vision globale et décrit les fondements des pratiques en matière de santé de la reproduction.

Stratégie : La stratégie est au sens large, une démarche répondant à la question "comment procéder pour atteindre un objectif donné". De façon opérationnelle, c'est un ensemble d'activités concourant à l'atteinte d'un objectif donné et ce, sur la base d'un problème préalablement identifié.

Continuum de soins et services de santé : le continuum réfère à un ensemble d'éléments homogènes et cohérents tels que l'on puisse glisser progressivement de l'un vers l'autre sans discontinuer. Tout cohérent caractérisé par un ensemble, une séquence ou une progression de valeurs ou d'éléments variant de manière infime. Dans le domaine des soins et services de santé, C'est un concept essentiel de la qualité. Le continuum de soins est développé suivant deux axes. L'axe temporel ou individuel, en lien avec le développement individuel. Il concerne les soins aux différents stades de la vie de façon à assurer un développement harmonieux tout au long du cycle de vie. Par exemple : une femme fait l'expérience de l'adolescence, de la grossesse, de l'accouchement, de la période du post-partum et de la ménopause. L'enfant fait l'expérience du fœtus, du nouveau-né, de la première enfance et de l'enfance.

Le deuxième axe du continuum de soins concerne l'axe spatial ou social. Il s'agit d'assurer une continuité des soins entre différents milieux: famille, communauté, les établissements de santé.

1.2. Fondements de la SR et de la PF

Les interventions en santé de la reproduction se fondent sur des arguments constituant la raison d'être de la santé de la reproduction encore dits fondements de la SR. La SR et la PF se fondent sur plusieurs constats dont :

- ✓ le ratio de mortalité maternelle élevé ;
- ✓ le taux élevé de mortalité infantile ;
- ✓ la Jeunesse de la population ;
- ✓ la proportion importante des femmes en âge de procréer ;
- ✓ les catégories précises de grossesse entraînant la mortalité maternelle élevée:
 - ✓ grossesse avant 18 ans grossesse après 35ans
 - ✓ grossesses après 4 enfants et plus
 - ✓ grossesses espacées de moins de 2 ans ;
 - ✓ des grossesses illégitimes et leurs conséquences: avortements clandestins, infanticides, suicides des jeunes mères, abandon scolaires etc.
- ✓ l'inadéquation entre la croissance économique et la croissance démographique ;
- ✓ l'existence d'obstacles à la jouissance des droits humains en SR la reconnaissance que le but ultime de la SR est d'améliorer la qualité de l'existence des générations actuelles et futures.

1.3. Déterminants de la SR

Les déterminants de la santé de la reproduction sont des éléments ou des paramètres dont la variation peut entraîner un changement positif ou négatif de l'état de santé individuel ou collectif au sein d'une population donnée dans le domaine de la santé de la reproduction.

Les déterminants de la santé de la reproduction ne diffèrent pas des déterminants classiques de l'état de santé en général, toutefois, ils peuvent s'exprimer de façon spécifique et avec acuité dans le domaine de la santé de la reproduction selon certaines caractéristiques individuelles ou collectives.

Les caractéristiques individuelles : elles concernent les caractéristiques biologiques, psychologiques, économiques et sociales de l'individu. Les indicateurs de ces caractéristiques sont : sexe, âge, taille, poids, profil psychologique, niveau d'éducation, niveau de revenu ...

L'environnement : culture, lieu de résidence, fréquentation sociales, représentations sociales ...

Le système de santé : disponibilité des services de SR, accessibilité, adaptabilité, prise en compte des besoins spécifiques

La législation et la réglementation (cadre juridique): lois et règlements favorable

1.4. Volets et composantes en SR

La santé de la reproduction est structurée en volets et chaque volet, en composantes.

1.4.1. Volets de la SR

- santé de la femme ;
- santé de l'enfant santé des jeunes ;
- santé de l'homme
- santé des personnes âgées

1.4.2. Composantes de la SR par volet

Santé de la femme:

- prise en charge gynécologique
- maternité à moindre risque.

Santé de l'Enfant:

- Néonatalogie
Promotion de la santé de l'enfant et prévention des maladies infantile
- PEC de l'enfant malade.

Santé des jeunes:

- Lutte contre les grossesses non désirées, les maternités précoces et les avortements clandestins ;
- Promotion de l'alphabétisation des jeunes ;

- Education à la vie familiale et à la parenté responsable ;
- Prise en charge de la santé des jeunes y compris les comportements à risque ;
- Promotion d'un environnement physique, politique, légal, social, économique et culturel en faveur des jeunes et en favorisant l'approche genre
- Santé scolaire et universitaire.

Santé des hommes:

- Dysfonctionnements et pathologies sexuels chez l'homme ;
- Lutte contre la stérilité/infertilité et les cancers génitaux ;
- IEC des hommes en faveur de la SR.

CHAPITRE II : INTERVENTIONS EN SANTE DE LA REPRODUCTION

Objectifs

Expliquer le contexte national en matière de politique et stratégie en SR

Identifier les documents nationaux d'orientation en matière de SR

Décrire l'environnement juridique national en matière de SR

Décrire les stratégies nationales en SR

Décrire les documents de politique, normes et procédures en SR du Burkina Faso

Expliquer la loi SR au Burkina Faso

3.1. Contexte national

Le gouvernement du Burkina Faso a fait de la santé de la reproduction une priorité de sa politique nationale de santé. Cela s'est traduit par la création d'un cadre législatif favorable à la jouissance des droits humains en matière de santé de la reproduction et l'adoption ainsi que la mise en mise œuvre de politique et stratégies visant à favoriser un accès équitable aux soins de santé par tous.

Au plan législatif :

Outre la ratification des traités et conventions (chartes africaine des droits de l'enfant, convention sur l'élimination de toutes formes de violences à l'égard des femmes, convention des droits de l'enfant etc.), plusieurs dispositions visant à garantir le droit à la santé en général et plus particulièrement le droit à la santé de la reproduction, sont prévues dans différents textes aussi bien législatifs que réglementaires. Ce sont entre autres :

- la Constitution, 1991 (art.1 : égalité en droit et la non-discrimination ; art. 26, le droit à la santé)
- la Loi n°23/94/ADP portant code de santé publique ;
- le code des personnes et de la famille, 1989 ;
- le code pénal, révisé en 1996 qui autorise l'extension de l'avortement thérapeutique aux cas de viol, d'inceste et de malformations congénitales et qui réprime l'excision, le viol et le lévirat ;

- la Loi SR n° 049-2005/an portant santé de la reproduction ;
- la Loi °30-2008/AN du 20 mai 2008 portant lutte contre le VIH/Sida et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/Sida ;
- les Décret et Arrêtés portant sur les gratuités (dépistage du cancer, soins aux enfants de moins de 5 ans, gratuité des soins chez la femme enceinte, des accouchements par voie basse, par césarienne et des autres SONU).

Au plan stratégique

L'opérationnalisation de la politique s'est traduite par l'élaboration et la mise en œuvre de différents programmes, plans et projets dont :

- le Plan national de développement sanitaire (PNDS 2011-2020);
- le Plan de relance de la PF, 2013 -2015, suivi du plan national d'accélération de la planification familiale 2017-2020 ;
- le Plan stratégique santé des adolescents et des jeunes, 2004-2008 et 2016 -2020 ;
- le Programme nationale des personnes âgées 2008 – 2012, suivi du plan stratégique santé des personnes âgées 2016-2020 ; la Feuille de route de la réduction de la mortalité maternelle et infantile 2006-2015 ;
- le Programme nationale de la PTME 2011 – 2015, suivi du plan d'élimination de la transmission mère-enfant du VIH 2017-2020 ;
- le Plan stratégique de sécurisation des produits SR 2009-2015 ;
- Plan stratégique intégré de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile, des Adolescents, des jeunes et de la personne âgée (SRMNIA-PA) 2017-2020
- le Cadre stratégique nationale de lutte contre le VIH, le sida et les IST 2016 – 2020 ;
- Le Plan national de développement économique et social (PNDES 2016-2020).

3.1.1. Politique nationale de santé (PNS)

La politique nationale de santé définit les grandes orientations nationales en matière de santé. La PNS révisée en 2011 décline la vision du Gouvernement en matière de santé, le but de la PNS et ses orientations stratégiques. La santé de la reproduction y est prise en compte dans une perspective plus large de la santé globale mais aussi de façon spécifique dans le cadre de la santé des groupes spécifiques (mère, enfant, jeunes et adolescents etc.).

Vision du gouvernement en matière de santé : le meilleur état de santé possible pour l'ensemble de la population à travers un système de santé national performant.

But de la PNS : Contribuer au bien-être des populations.

Impact attendu de la mise en œuvre de la PNS : réduction significative des charges de **morbidité et de mortalité** générales et **spécifiques** au sein de la population.

Orientations stratégiques de la PNS

Orientation stratégique 1 : Développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé.

Orientation stratégique 2 : Amélioration des prestations des services de santé : la PNS prévoit le renforcement de l'offre de services de santé en faveur des groupes spécifiques que sont les mères, les enfants, les adolescents, les jeunes et les personnes âgées. Les services prioritaires à renforcer, sont entre autres, la santé maternelle et infantile, la planification familiale, la nutrition, la prise en charge des PvVIH. Les systèmes d'orientation et de recours ainsi que l'intégration des services sont privilégiés.

Orientation stratégique 3 : développement des ressources humaines pour la santé

Orientation stratégique 4 : Promotion de la santé et lutte contre la maladie : la PNS prévoit entre autres dans le domaine de la santé de la reproduction, l'amélioration de la communication sur les déterminants de la santé en direction du public en vue d'induire des comportements favorables à la santé, l'élargissement des interventions des programmes à des pathologies comme les cancers, le renforcement de la lutte contre le VIH et le SIDA, le paludisme, les maladies diarrhéiques, les IRA et la malnutrition. Un accent particulier est accordé au renforcement de l'immunisation à travers le Programme élargi de vaccination (PEV).

Orientation stratégique 5 : Développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé

Orientation stratégique 6 : Amélioration de la gestion du système d'information sanitaire

Orientation stratégique 7 : Promotion de la recherche pour la santé

Orientation stratégique 8 : Accroissement du financement de la santé et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé. Le plan national de développement sanitaire qui est l'instrument de mise en œuvre de la PNS, précise pour chacune des huit orientations stratégiques, les objectifs spécifiques, les axes d'interventions et les actions prioritaires à réaliser.

3.1.2. Politique, Normes et Protocoles en santé de la reproduction **Définition de concepts**

Politique en matière de SR : la politique en matière de SR définit les grandes orientations en matière de SR. Elle répond aux questions importantes sur des thèmes comme les droits en matière de santé de la reproduction, la nature des services qui doivent être disponibles et les règles générales de leur prestation.

NORME: C'est un ensemble de caractéristiques décrivant un objet, une procédure donnée. La norme décrit les spécifications techniques qui concernent la fabrication ou la réalisation d'une opération, et est établie **à des fins de qualité, de sécurité ou de standardisation**. Les normes **constituent des points de référence** dans un domaine donné (règle de conformité à laquelle se référer).

Protocole: ils réfèrent au processus, aux actions, aux étapes à suivre pour accomplir une tâche donnée. Le protocole peut s'envisager comme une suite logique d'opération. En médecine, le protocole réfère à **l'ensemble des règles à respecter** au cours de certains traitements ou de certaines opérations (application d'un traitement selon un **protocole établi**).

Importance des normes et protocoles en SR
Les normes et protocoles visent l'amélioration de la qualité des services. Elles servent de base à l'actualisation et /ou l'élaboration de documents essentiels tels que les curricula de formation. Elles permettent de standardiser :

- la formation (initiale et continue) ;
- les prestations de services de SR, à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.
- Facilite la supervision ;
- Facilite le suivi et l'évaluation des interventions en SR.

Le but principal des normes et protocoles est d'aider les prestataires à offrir des services de qualité.

Présentation des documents de politiques Normes et Protocoles en SR révisés en 2018

Les documents de politique normes et protocoles en SR ont connu une révision en 2018. Les principaux documents portant la politique, les normes et les protocoles en matière de SR du Ministère de la santé du Burkina Faso sont présentés par thématique : un document portant, Politique et normes en SR et des documents portant les protocoles.

☞ Le document de **Politique et normes en matière de santé de la reproduction** : structuré en deux parties. Une première partie portant, Politique en matière de SR (principes de base, but et objectifs, concept de SR, volets et composantes de la SR au Burkina Faso ...). Une deuxième partie portant, normes des services de SR (normes par composante, composantes d'appui)

Les documents de protocoles :

Les PNP 2020 se présentaient comme suit :

Santé de la femme et du nouveau-né de moins de sept (7) jours : soins obstétricaux et néonataux d'urgence ;

Santé de la femme et du nouveau-né de moins de sept (7) **jours** (consultation prénuptiale/préconceptionnelle, consultation prénatale, dépistage et prise en charge des grossesses pathologiques, surveillance du travail et de l'accouchement, prise en charge des accouchements dystociques, soins immédiats au nouveau-né et à l'accouchée, soins du post-partum, prise en charge des suites de couches anormales, prise en charge des problèmes liés à l'allaitement) ;

Santé du nourrisson, de l'enfant, de l'adolescent et du jeune ;

Santé de la femme : prise en charge gynécologique ;
- Composantes Communes

Les protocoles révisés de 2018 se présentent comme suit :

Composantes communes ;

Santé de la femme :

- Prise en charge gynécologique ;

- Soins obstétricaux et néonataux d'urgence ;
- Santé du nourrisson, de l'enfant, de l'adolescent et du jeune ;
- Santé de la femme et du nouveau-né de moins de sept (7) jours
- Consultation prénuptiale / préconceptionnelle ;
- Soins prénataux ;
- Dépistage et prise en charge des grossesses pathologiques ;
- Interruption sécurisée de la grossesse ;
- Surveillance du travail et de l'accouchement ;
- Prise en charge des accouchements dystociques ;
- Soins immédiats au nouveau-né et à l'accouchée
- Soins du post-partum
- Prise en charge des suites de couches anormales ;
- Prise en charge des problèmes liés à l'allaitement.

Politique nationale en matière de santé de la reproduction

Principes de base

Les principes de base sur lesquels se fonde la politique en matière de Santé de la Reproduction au Burkina Faso sont entre autres:

tous les individus y compris les adolescents et les enfants sont égaux en droit et dignité en matière de santé de la reproduction ; le droit à la santé de la reproduction est un droit fondamental garanti à tout être humain, tout au long de sa vie, en toute situation et en tout lieu ;

aucun individu ne peut être privé de ce droit dont il bénéficie sans discrimination aucune fondée sur l'âge, le sexe, la fortune, la religion, l'ethnie, la situation matrimoniale ou sur toute autre considération ;

les individus et les couples ont le droit de décider de façon libre et responsable de la taille de leur famille ;

une priorité est accordée aux soins de santé primaires et à la protection des groupes vulnérables : femmes, enfants, adolescents, personnes âgées.

But : contribuer à l'amélioration de l'état de santé et du bien-être des populations dans la perspective d'un développement humain durable.

Objectif général : réduire les taux de morbidité et de mortalité des groupes-cibles de la santé de la reproduction, notamment la mère et l'enfant.

Objectifs spécifiques

Créer un environnement social, économique et juridique favorable à la santé des groupes cibles, en prenant en compte l'approche genre ; améliorer la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des prestations des services de SR en vue d'une meilleure utilisation de ces services.

Volets et composantes de la santé de la reproduction au Burkina Faso

La Santé de la Reproduction comporte cinq volets : de la femme santé de l'enfant santé des jeunes santé de l'homme santé des personnes âgées
Pour les composantes, on distingue :

- des composantes spécifiques à chaque volet,
- des composantes communes aux volets, des composantes d'appui

Composantes spécifiques

Santé de la femme

- Maternité à moindre risque Consultations prénuptiale et préconceptionnelle ;
- Soins obstétricaux et néonataux essentiels (SONE) ; Consultation prénatale recentrée ; Surveillance du travail et de l'accouchement ;
- Prise en charge des accouchements pathologiques ;
- Prévention de la transmission Mère-Enfant du VIH (PTME/ VIH) ;
- Soins néonataux essentiels ;
- Consultation postnatale Soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU)
- Prise en charge des complications de la grossesse ;
- Soins après avortement ;
- Prise en charge des complications de l'accouchement ;
- Soins néonataux d'urgence ;
- Prise en charge des complications du post partum.
- Prise en charge gynécologique
- Prise en charge des infections du tractus génito – urinaire ;
- Prise en charge gynécologique des PV/VIH ;

- Dépistage et prise en charge des tumeurs gynécologiques et mammaires ;
- Prise en charge de l'infécondité et de l'infertilité ;
- Dysfonctionnements sexuels de la femme ;
- Prise en charge de la ménopause

Santé de l'enfant

Les soins néonataux essentiels et d'urgence sont pris en compte dans le volet santé de la mère. Les autres activités en rapport avec la santé de l'enfant sont :

- Surveillance de la croissance ;
- Vaccination ;
- Alimentation ;
- Prise en charge des enfants malades

Santé des jeunes

- Consultation prénuptiale / préconceptionnelle ;
- Prise en charge de la santé des jeunes ;
- Lutte contre les grossesses non désirées, les avortements provoqués et les maternités précoces ;
- Soins préventifs, curatifs et promotionnels pour les jeunes y compris des comportements à risque (alcoolisme, toxicomanie, délinquance et prostitution)

Santé de l'homme

- Prise en charge des infections du tractus génito-urinaire ;
- dépistage et prise en charge des tumeurs génitales ;
- prise en charge de l'infécondité et de l'infertilité ;
- dysfonctionnements sexuels de l'homme ;
- prise en charge de l'andropause

Composantes communes

- Information – Education – Communication / Communication pour le Changement de Comportement (IEC/CCC) ;
- planification familiale ;
- prévention de l'infection ;
- lutte contre les IST/VIH/SIDA ;
- lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes, les violences sexuelles et domestiques

assurance qualité des soins et services de SR.

Composantes d'appui

- Plaidoyer ;
- Gestion des services SR :
 - organisation des services ;
 - coordination / concertation ;
 - gestion des ressources.
- formation ;
- recherche ;
- supervision ;
- suivi et évaluation ;
- système d'information sanitaire
- audits
- participation communautaire.

3.2. Interventions en matière de SR

Les stratégies nationales en matière de santé de la reproduction intègrent la ratification des traités et accord en matière de santé de la reproduction, la mise en place et l'organisation du dispositif institutionnel, la création d'un environnement juridique favorable à la santé de reproduction, le renforcement de l'offre et la création de la demande de services de santé de la reproduction. Compte tenu de l'aspect multidimensionnel de la problématique de la santé de la reproduction, une approche interdisciplinaire et intersectorielle avec une attention particulière sur la dimension du genre est consacrée. Les stratégies nationales sont orientées par les composantes des PNP selon chaque volet (Cf. ci-dessus).

3.1.1. Dispositif institutionnel

La mise en œuvre de la politique en matière de santé de la reproduction s'effectue à travers les structures administratives et techniques de la pyramide sanitaire du Burkina Faso.

Au plan administratif

Le niveau central : les directions de la : santé de la famille (DSF), nutrition (DN), prévention par les vaccinations (DPV), promotion de la santé (DPS) sont directement impliquées dans la mise en œuvre de la politique nationale en matière de santé de la reproduction. A ces directions, il faut ajouter la cellule genre qui est directement rattachée au Secrétariat générale.

Dans le cadre de l'approche intersectorielle en matière de la reproduction, le ministère de la santé développe un partenariat avec d'autres ministères tels que : la promotion de la femme, l'éducation nationale et alphabétisation (santé des adolescents et des jeunes), la justice etc.

Le niveau intermédiaire : constitué des directions régionales de la santé contribuant à la mise en œuvre de la politique nationale en matière de SR ;

Le niveau périphérique, constitué des districts sanitaires, niveau d'opérationnalisation de la politique nationale en matière de SR.

Au plan technique

A tous les niveaux de la pyramide sanitaire, les structures de soins offrent des services de santé de la reproduction : CSPS/CM-CMA-CHRCHU.

3.1.2. Partenaires techniques et financiers, ONG et associations

Parmi les organismes, ONG et associations qui interviennent dans le domaine de la santé de la reproduction, nous avons : OMS, UNFPA, USAID, Maries stop Burkina Faso, BURCASO, PATHFINDER INTERNATIONAL, PPGLOBAL, ABBEF, Maries stop BF.

1. Bibliographie

1. Ministère de la santé du Burkina Faso ; « Plan stratégique santé des jeunes 2015 – 2020 ».
2. Ministère de la santé du Burkina Faso, « Plan stratégique de santé des jeunes 2004-2008 » ; 2004 IPPF ; « Les droits reproductifs sont des droits humains ; accessible à <http://www.droitsreproductifs.org>; consulté le 12 Mars 2015.
3. UNFPA ; « Rapport de la CIPD, le Caire, Egypte, 5-13 septembre 1994»; accessible à <http://www.unfpa.org>; consulté le 07 Nov. 2015.
4. Nations Unis ; « Déclaration et Programme d'action de Beijing, Quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, Chine » ; 1995.
5. Assemblée Nationale du Burkina Faso ; « LOI N° 049-2005/AN portant sante de la reproduction » ; 2005.
6. Ministère de la santé du Burkina Faso ; « Politique nationale de la santé » ; 2011
7. Ministère de la santé du Burkina Faso ; « Plan national de développement sanitaire 2011-2020 »; 2010
8. Ministère de la santé du Burkina Faso ; politique, normes et protocoles en santé de la reproduction ; 2010

