

***Titre : Perception de la qualité des soins dans les services publics de santé sexuel et reproductive chez les adolescentes dans deux districts sanitaires de la ville de Ouagadougou***

**Les auteurs**

**Fiacre Bazié**

Msc Sociologie, Msc Santé Internationale, Assistant de recherche  
Institut Supérieur des Sciences de la Population

Université Joseph Ki-Zerbo

BP 7118 Ouagadougou 03

Burkina Faso

[fbazie@issp.bf](mailto:fbazie@issp.bf)

[baziefiacre@yahoo.fr](mailto:baziefiacre@yahoo.fr)

**1- Contexte**

Au Burkina Faso comme dans la plupart des pays de l'Afrique au sud du Sahara, la santé sexuelle et reproductrice (SSR) des adolescents est devenue une préoccupation depuis 1975. La publication des résultats du recensement général de la population de cette année a donné l'alerte sur l'ampleur des grossesses non désirées en milieu scolaire (DSF, 2004 ; Saloucou et al, 2005) avec la reconnaissance de la spécificité des risques de santé chez les adolescents. Cela s'est traduit dans le pays par la mise en œuvre d'une gamme de politiques et de programmes pour une amélioration de l'accès aux soins et au produits en santé sexuelle et reproductrice.

Pourtant, les données dans le domaine de la SSR restent préoccupantes et révèlent surtout une inégalité d'accès aux services et aux soins. Les enquêtes démographiques et de santé (EDS-BF, 2003 et EDS-BF, 2010) ont montré une tendance décourageante des indicateurs d'accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction chez les jeunes femmes de 15- 19 ans entre 2003 et 2010. Le taux de fécondité des 15 – 19 ans a connu une hausse allant de 39 pour mille en 2003 à 50 pour mille en 2010. Le taux national d'utilisation des méthodes contraceptives a augmenté entre 2003 et 2010 (9,8% en 2003 contre 14,3% en 2010). Cependant, parmi les femmes de 15-19 ans, le taux de prévalence contraceptive moderne est passé de 7,4% en 2003 à 5,9% en 2010. Dans le même sens, le nombre de grossesses non désirées est de plus en plus élevé chez les adolescentes et les jeunes filles au Burkina Faso.

Cette tendance chez les jeunes femmes va non seulement à l'encontre de la tendance générale chez les femmes de 15 à 49 ans, mais indique également que les jeunes femmes ne sont pas atteintes par les sensibilisations et n'ont pas accès aux services de santé sexuelle et reproductrice.

Comment peut-on expliquer les différences en matière d'accès aux services de SSR entre le groupe d'âge des adolescentes et les autres femmes ?

Des études réalisées dans divers contextes tendent à montrer une relation positive significative entre la qualité des services de planification familiale et l'utilisation de contraceptifs (Arends-Kuenning et Kessy 2007 ; Blanc, Curtis, et Croft 2002 ; etc.). Dans le plan stratégique santé des adolescents et des jeunes 2016-2020 du ministère de la santé du Burkina Faso, les difficultés d'accès des adolescents et des jeunes aux soins et services de santé sont perçues comme un problème d'insuffisance d'offre de soins de qualité (DSF, 2015).

Comme le reconnaît l'OMS (OMS, 2014) et bien d'autres auteurs (Nsakala et al, 2012 ; Bankole et al, 2007), les problèmes et les besoins des adolescents en matière de SSR sont spécifiques et vont au-delà des facteurs récurrents et généraux d'ordre exogènes (décision de recours aux soins, aspects géographiques, économiques, normes sociales, etc.) ou endogènes (plateau technique déficient, manque

de médicaments, absentéisme du personnel, etc.) pour tenir compte de l'adolescence en tant qu'étape singulière de développement de l'humain . Ces spécificités sont liées aux transformations biologiques et psychologiques qui marquent la période de l'adolescence. Ce qui suppose que des soins adaptés aux besoins des adolescents devront nécessairement prendre en compte ces spécificités propres à l'adolescence.

## **2- Question de recherche**

Si l'on s'accorde à reconnaître la nécessité de la prise en compte des spécificités liées à l'adolescence dans la définition des soins adaptés aux jeunes filles, force est de reconnaître que leurs manifestations en lien avec la qualité des soins sont encore mal connues. La question des référentiels de la qualité des soins chez les adolescents bien que déjà explorée par certains auteurs (Bationo, 2012 ; Sawadogo 2015, etc.) reste toujours à préciser. En d'autres termes, quels sont les facteurs qui déterminent la qualité des prestations dans les services de santé sexuelle et reproductive chez les adolescentes ? Ou encore quelles perceptions les adolescentes ont de la qualité des soins dans les services de SSR ?

## **3- Méthodologie**

Cette étude saisi l'opportunité de données qualitatives collectées dans le cadre de la réalisation d'un mémoire de master en santé internationale dont le thème est « *Analyse de la qualité de la prise en charge des adolescentes dans les services publics de santé sexuelle et reproductive dans la ville de Ouagadougou : cas des districts sanitaires de Nongr-massom et de Sig-nonghin* » pour explorer les perceptions qu'ont les adolescentes de la qualité des soins dans les services de santé sexuelle et reproductive.

La collecte des données de cette étude s'est déroulée au cours de l'année 2017 au sein de deux (02) districts sanitaires de la partie nord de ville de Ouagadougou au Burkina Faso.

Pour le volet qualitatif de cette recherche , 24 entretiens individuels approfondis ont été réalisés avec des adolescentes âgées de 14-19 ans avec des profils sociodémographiques diversifiés.

Au cours de cette recherche, l'analyse de la qualité des soins s'est opérée en suivant la démarche de *Avedis Donabedian (1980)* qui distingue trois dimensions de la qualité des soins qui sont : « Structure » et « Processus » et « Résultats ». L'appréciation de la qualité des soins par les adolescentes a porté sur ces trois dimensions.

## **4- Résultats et conclusions préliminaires**

Les résultats de cette recherche montrent des points de vue différents en matière d'accès aux soins que ce soit sur le plan financier, géographique et ou la disponibilité des prestataires. Ces différences sont quelques fois tributaires des profils socioéconomiques des adolescentes et aussi selon les zones de résidence.

Les résultats montrent aussi une place importante des mécanismes de prise de contact avec les prestataires notamment les espaces d'accueil, les procédures de prise de rendez-vous, etc dans l'appréciation de la qualité des prestations chez les adolescentes.

Les résultats démontrent aussi un rôle prépondérant de l'interaction interpersonnelle entre prestataire de santé et patientes dans l'appréciation de la qualité des soins chez les adolescentes.

## **5- Contribution aux connaissances**

L'étude nous révèle une émergence de la prise de conscience non seulement des droits en matière de sexualité mais aussi des droits à des soins de qualité chez une catégorie d'adolescentes.

L'étude met aussi en évidence une persistance ou une recrudescence du rôle des normes sociales en matière de sexualité dans les décisions de recours aux services de santé sexuelle et reproductive.