



CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT (CIPD+25)



ACCÉLÉRER LES PROMESSES

DE LA CIPD (CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT)

En 1994, cent soixante-dix-neuf (179) pays dont le Burkina Faso se sont réunis au Caire en Egypte pour la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD). Elle a abouti sur un programme d'actions ambitieux « consensus du Caire », qui met l'être humain et ses droits au cœur du développement. Ce programme d'action révolutionnaire appelle à faire des droits des femmes et de leur santé reproductive un sujet central dans les efforts nationaux et internationaux de développement économique et politique. Après 25 ans de mise en œuvre du programme d'actions de la CIPD, d'importants progrès ont été enregistrés. Cependant, d'importants défis demeurent et de nombreux engagements sont toujours en attente de réalisation.

C'est ce qui a prévalu à l'organisation du Sommet de Nairobi sur la CIPD+25 tenu du 12 au 14 novembre 2019. Sous le thème « accélérer les promesses », cette rencontre avait pour objectif de mobiliser la volonté politique et les engagements financiers nécessaires à la mise en œuvre complète du Programme d'actions. A cette occasion, le Burkina Faso a renouvelé son engagement pour la mise en œuvre intégrale du Programme d'actions de la CIPD à travers 12 engagements regroupés en cinq domaines prioritaires.

1 Assurer l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive dans le cadre de la couverture sanitaire universelle

Des progrès notables ont été réalisés dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive. Cependant, de nombreux défis restent à relever pour atteindre les objectifs de la CIPD. Ainsi, le pays s'est engagé à :

- ◆ rendre gratuit l'accès aux méthodes contraceptives modernes sur toute l'étendue du territoire national dans les formations sanitaires publiques et privées d'ici à 2022. Cette gratuité est déjà effective dans deux régions : les Cascades et le Centre-Ouest depuis le 24 juin 2019 ;

- ◆ intégrer les services et soins de santé sexuelle et reproductive / planification familiale dans le panier des soins de santé primaire dans le cadre de l'assurance maladie universelle d'ici à 2025 ;

- ◆ poursuivre la gratuité des soins chez les enfants de moins de 5 ans et chez les femmes enceintes, au cours des accouchements (jusqu'au 42^e jour du post partum) y compris les soins après avortements et le dépistage des cancers féminins, la prise en charge des lésions précancéreuses du col de l'utérus jusqu'en 2025 en allouant au moins 52 631 000 USD chaque année sur le budget de l'Etat ;

- ◆ dynamiser 100% des infirmeries scolaires et universitaires en rendant disponibles les services de santé sexuelle et de la reproduction de qualité adaptés aux besoins des adolescents et des jeunes d'ici à 2025 ;

- ◆ passer à l'échelle d'ici 2022, la délégation des tâches en planification familiale au niveau communautaire pour rapprocher les services de base des populations et lever ainsi la barrière géographique.

2 Lutter contre la violence sexiste et les pratiques préjudiciables telles que les mariages d'enfants, les mariages précoces et forcés et les mutilations génitales féminines

Les actions menées depuis 1994 par le gouvernement pour éliminer le mariage d'enfants et les mutilations génitales féminines (MGF) ont permis d'enregistrer des progrès. Toutefois, pour l'atteinte des objectifs du gouvernement quant à l'élimination des mariages d'enfants et des MGF, plusieurs défis méritent d'être relevés.

A cet effet, le Burkina Faso s'est engagé à :

- ◆ accélérer le renforcement du cadre juridique en faveur de la lutte contre le mariage d'enfants en relevant l'âge au premier mariage à 18 ans aussi bien pour les filles que les garçons par la relecture du code des personnes et de la famille d'ici à fin 2020 ;

- ◆ promouvoir le dialogue social inclusif national sur l'abandon des mutilations génitales féminines par les canaux traditionnels de concertation en vue de l'adhésion d'au moins 70% des leaders d'opinion influents en faveur de la lutte contre les MGF d'ici à 2022 et éventuellement par la répression à travers les audiences foraines.

3 Mobiliser le financement nécessaire pour mener à bien le programme d'action de la cipd et pérenniser les acquis déjà obtenus

Le Burkina Faso a internalisé les objectifs de la CIPD dans ses documents programmatiques en allouant des ressources financières pour leur mise en œuvre. Cependant, le financement des objectifs de la CIPD est en deçà des attentes. C'est pourquoi il s'est engagé à :

- ◆ poursuivre les efforts d'allocation des ressources budgétaires au secteur de la santé en vue d'atteindre 15% conformément aux engagements régionaux et internationaux y relatifs d'ici à 2025.

4 Tirer parti de la diversité démographique pour stimuler la croissance économique et parvenir à un développement durable

Le Burkina Faso a fait l'option claire de capitaliser sur sa population notamment jeune pour accélérer la croissance économique et le développement humain durable. Or la capture du dividende démographique est fondamentalement assujettie à la qualité du capital humain, à l'accès à l'emploi décent pour les jeunes ainsi qu'à une gouvernance vertueuse à travers la participation et la responsabilisation. Au regard de tous ces enjeux, le pays s'est engagé à :

- ◆ rendre effective l'application de l'obligation de la scolarisation des enfants de 06 à 16 ans d'ici à 2030 ;

- ◆ promouvoir l'emploi décent et la protection sociale pour tous à travers la création d'au moins 50 000 emplois décents par an jusqu'en 2030.

5 défendre les droits aux soins de santé sexuelle et reproductive dans les contextes humanitaires et fragiles

Le respect des droits de l'Homme et des libertés constitue une prioritaire dans le processus de développement économique et social du Burkina Faso. Toutefois, depuis 2016, le pays fait face à des attaques terroristes à répétition engendrant plusieurs déplacés internes qui se trouvent dans des situations humanitaires défavorables et de fragilité. Dans ces situations, les droits aux soins de santé sexuelle et reproductive ne sont pas souvent respectés. Pour y remédier, le Burkina Faso s'est engagé à :

◆ réviser la loi n°049-2005/AN portant santé de la reproduction au Burkina Faso en vue de la rendre conforme aux dispositions du nouveau code pénal en lien avec les droits aux soins de santé de la reproduction au Burkina Faso d'ici à 2022 ;

◆ rendre fonctionnelle une unité de soins intégrés dans les lieux de concentration humaine lors des situations humanitaires et fragiles d'ici fin 2020.

◆ la conformité de la loi n°049-2005/AN portant santé de la reproduction aux dispositions du nouveau code pénal en lien avec les droits aux soins de santé de la reproduction au Burkina Faso d'ici à 2022. Il convient de noter que la loi est en cours révision.

Pour ce qui concerne la lutte contre la violence sexiste et les pratiques préjudiciables il est question de :

◆ la promotion du dialogue social inclusif national sur l'abandon des mutilations génitales féminines. A ce niveau 3 905 leaders d'opinion à travers 781 villages ont fait des déclarations publiques d'abandon de Mutilations génitales féminines (MGF) à l'issue de dialogues communautaires. En outre, trois audiences foraines réalisées par les Tribunaux de grande instance (TGI) de Ouahigouya (1) et Dédougou (2) ont permis de juger et condamner 12 auteurs et complices de pratique de MGF.

◆ la poursuite des efforts d'allocation des ressources budgétaires au secteur de la santé en vue d'atteindre 15%. Le Gouvernement fournit des efforts dans l'allocation des ressources nécessaires pour faire face aux défis sanitaires. La part du secteur de la santé dans le budget en 2021 était de 13,93% (274,22 milliards de FCFA) contre 12,84% en 2020, soit une augmentation de 1,09 point de pourcentage.

■ PERSPECTIVES

Dans la dynamique d'atteindre les objectifs des engagements dans les meilleurs délais, les perspectives suivantes sont à envisager :

◆ renforcer les capacités des structures de gestion des produits contraceptifs y compris le renforcement des compétences des agents en gestion des logistiques contraceptives;

◆ accentuer le plaidoyer pour la mobilisation des ressources endogènes en faveur de la Planification familiale;

◆ impliquer la Caisse nationale d'assurance maladie universelle (CNAMU) pour une transition dans le transfert de la gratuité ;

◆ passer à l'échelle la gratuité des soins offerts par les agents de santé à base communautaire (ASBC) pour permettre de réduire les coûts et l'incidence des cas graves.

■ ÉTAT DE MISE EN OEUVRE

Après trois années de mise en œuvre, le bilan nous indique que tous les 12 engagements ont connu un début de mise en œuvre et des progrès ont été réalisés.

Dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive. Il s'agit notamment de :

◆ l'adoption du décret n° 2019-040/PRES/MS/MFSNF/MFP-TPS/MATD/MINEFID du 23 janvier 2019 portant gratuité des soins et services de planification familiale au Burkina Faso. Grâce à cette mesure le nombre d'utilisatrices additionnelles est passé de 779 000 à 858 000 de 2020 à 2021. La prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union est passée de 28,2% en 2019 à 31,9% en 2020 (ISSP 2020 et 2021).

◆ l'adoption du décret sur la gratuité des soins au profit des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes en mars 2016. Depuis 2018, environ 30 milliards de FCFA sont alloués à la gratuité des soins.

◆ le passage à l'échelle d'ici à 2022, de la délégation des tâches en planification familiale au niveau communautaire. A ce niveau, un plan de passage à grande échelle a été élaboré et l'extension se fait de façon progressive. Ainsi, 46 districts sanitaires sont couverts par la délégation des tâches dont 29 pour le niveau communautaire.

■ DIFFICULTÉS

En dépit des avancées enregistrées, il convient de rappeler que la mise en œuvre de ces engagements n'a pas été sans difficulté. Au titre de ces difficultés, il s'agit entre autres de:

◆ l'insuffisance de compétences des prestataires et de matériel médicotechnique;

◆ le contexte sécuritaire délétère avec la fermeture des établissements sanitaires;

◆ l'insuffisance de financement des activités de suivi et de contrôle de la gratuité et des ruptures de médicaments dans la plupart des formations sanitaires publiques ;

◆ les irrégularités constatées au niveau des prestations telles que les surfacturations, le détournement de produits, le racket, etc.