**Titre : Motivations des agents de santé à base communautaire au Burkina Faso : stratégies durables mises en œuvre et leçons apprises**

Awa Ouedraogo[[1]](#footnote-1), Ermel Johnson[[2]](#footnote-2)

Contact : Dr Awa Ouédraogo, +226 70 17 65 78, aouedraogofr@yahoo.fr

**Contexte**

A l’instar des pays qui ont adopté les soins de santé primaires, le Burkina Faso met à contribution des acteurs communautaires pour offrir des services de santé. Parmi ces acteurs, figurent les Agents de santé à base communautaire (ASBC), au nombre de deux par village. Une étude réalisée en 2012 a montré une faible motivation des ASBC, et un désir de traitement financier comme premier type de motivation (80,2%). Un nouveau profil a été défini et l’État Burkinabé s’est engagé pour une motivation mensuelle des ASBC.

**Objectif**

Cette étude visait à décrire les stratégies durables de motivation des ASBC développées et les leçons apprises.

**Méthodes** :

Des rencontres de travail basées sur les résultats de l’analyse situationnelle ont été organisées. Elles ont impliqué des représentants du ministère de la Santé, des collectivités territoriales, des comités de gestion, des organisations non gouvernementales et des associations, des leaders communautaires, des ASBC, des partenaires technique et financier. Le document final a été amendé et validé en réunion de cabinet du ministère de la Santé, adopté en Conseil des Ministres puis diffusé.

**Résultats :**

Trois stratégies de motivation ont été retenues :

* incitations matérielles : gilets identification, sacs, mégaphones,… ;
* incitations immatérielles : installation officielle, attestations de formation, distinctions honorifiques, …;
* motivation financière : bénéfices de la vente des médicaments, perdiems des formations, prime mensuelle sur le budget de l’État avec la contribution des partenaires ; payée à travers les services de portefeuilles électroniques.

De la mise en œuvre de ces stratégies de motivation, plusieurs leçons ont été apprises. En effet, le mécanisme de motivation doit être définit à travers un processus participatif, consensuel impliquant toutes les parties prenantes et le rôle de chaque acteur gouvernemental ou non doit être précisé. La cartographie des ASBC doit être établie avant le début du processus et régulièrement mise à jour. La rémunération, sécurisée par un plan de paiement. Un dispositif doit être identifié pour s’assurer de la mise en œuvre effective des activités avant le paiement. Le système de paiement par téléphonie mobile doit être disponible à l’échelle nationale.

**Conclusion :** La motivation des ASBC constitue une condition sine quoi none pour assurer les soins de santé communautaires. Une vision multisectorielle d’une intervention en santé dans un processus participatif, consensuel et d’engagement clair des acteurs est indispensable pour sa réussite et surtout pour sa pérennisation.

1. Ministère de la Santé, Burkina Faso [↑](#footnote-ref-1)
2. Organisation Ouest Africaine de la Santé [↑](#footnote-ref-2)