

Centre de Recherche en Santé de Nouna – CRSN

Présentation

Le Centre de recherche en santé de Nouna a connu ses débuts en 1992 en collaboration avec les partenaires Allemands de l'Institut de Santé Publique de l'Université de Heidelberg sous la dénomination PRAPASS qui est le projet de recherche action pour l'amélioration des soins de santé qui couvrait la Grande Kossi dont les limites s'étendaient du Sourou actuel aux Banwa. Les réponses apportées aux questions et préoccupations de santé par le PRAPASS ont conduit le Ministère de la Santé du Burkina Faso à la transformation institutionnelle en 1999 du PRAPASS en Centre de Recherche en Santé de Nouna. Cette transformation lui a conféré un encrage institutionnel plus fort et une compétence élargie sur l'ensemble du territoire national et au delà des frontières du Burkina Faso. Au niveau national, le CRSN entretient un partenariat scientifique et technique avec tous les instituts de recherche du Ministère de la Santé et les Universités au niveau national.

Au fil du temps, le CRSN s'est construit une solide expérience en matière de recherche et de consultation au niveau national et international dans le domaine de la lutte contre les maladies infectieuses où le paludisme occupe une place de choix.

Le CRSN est localisé en milieu rural, dans la partie Nord-Ouest du Burkina Faso à 300 km de la capitale Ouagadougou pour être le plus proche possible des réalités du terrain. La population sous surveillance démographique est de 100 000 habitants répartie sur une superficie de 1775 km² avec plus 13000 ménages régulièrement suivis.

Les principales missions du CRSN telles que définies par le Ministère de la santé sont de

- Fournir l'évidence pour de meilleures politiques/interventions de santé pour l'amélioration du système de santé,
- Créer sur place des capacités de formation formelle,
- Contribuer au renforcement des capacités de recherche en santé à travers le développement d'un environnement convenable à la recherche, la formation et les prestations de service,
- Générer de nouvelles connaissances et des informations pertinentes pour la politique sanitaire et la planification,
- Contribuer au développement des compétences pour la recherche en santé par la promotion d'un environnement adapté à la recherche, à la formation et aux prestations de services.

Ces différentes missions permettent au CRSN de se positionner comme un Centre d'excellence à travers des publications interdisciplinaires en matière de recherche dans les domaines de la démographie et de la santé en vue d'améliorer la santé communautaire. En lien direct avec ces missions et cette vision, le CRSN a conçue et exécuté seul ou en partenariat avec d'autres structures des recherches sur plusieurs thèmes comme, l'organisation et la gestion des services de santé, le financement de la santé, la prévention et la gestion des maladies (VIH/SIDA, paludisme, méningites..). De ces différentes recherches sont issus des interventions et des éléments d'orientation des politiques, des formations et des démarches de suivi-évaluation. Pour rendre l'ensemble de ces activités plus cohérentes et plus

utiles le CRSN s'est engagé dans la valorisation et l'utilisation des résultats de recherche.

Pour remplir sa noble mission de recherche pour la santé humaine, le CRSN a opté pour une démarche holistique en s'appuyant sur quatre principaux piliers :

- Axe de recherche «Biologique»
- Axe de recherche «Santé publique et système de santé»
- Axe de recherche «Clinique»
- Axe de recherche «Environnement et santé»

La synergie et le dynamisme fonctionnel entre ces axes de recherche offrent une opportunité particulière au CRSN de documenter avec une grande précision et complétude les multiples facettes de la maladie.

Le CRSN s'est forgé une solide expérience dans :

- ***Conduite des enquêtes ménages***

Le CRSN dispose d'un système de surveillance démographique et de santé (SSDS), situé en milieu rural du Burkina Faso depuis 24 ans qui collecte de façon continue des données de routine sur plus de 14000 ménages. Pour mener à bien ces activités de surveillance en milieu rural souvent très difficiles d'accès, le CRSN a développé des stratégies de terrain qui prennent en compte la politique de transport, le développement des ressources humaines, la formation, la motivation et la sécurité au travail des enquêteurs mais aussi des autres catégories socio professionnelles. Les activités du SSDS sont dirigées par un Démographe expérimenté qui a une bonne expérience dans le domaine des enquêtes populationnelles. Des recensements de contrôles sont faits tous les 5 ans pour contrôler l'exhaustivité et la qualité des données collectées. Le SSDS collecte des informations sur les événements vitaux, les informations socioéconomiques, les informations sanitaires et les autopsies verbales pour établir les causes de décès. Le SSDS sert de support pour la collecte d'information sur l'évaluation des interventions de santé, les itinéraires thérapeutiques, la qualité des soins en général et celle de la santé maternelle et infantile en particulier. En plus de cela le CRSN conduit des études longitudinales de morbidité et de mortalité, des dépenses de santé des ménages, des études qualitative et quantitative sur la santé maternelle et infantile.

Le CRSN a également une longue expérience dans la collecte de données météorologique pour mieux comprendre et mesurer l'impact des changements climatiques sur le devenir des maladies infectieuses climato-sensibles. Ainsi, les variables climatiques telles que la température, l'humidité et les précipitations sont régulièrement fournies à partir de 10 stations automatiques réparties sur l'ensemble de la province de la Kossi depuis 2002 et qui sont très utiles à l'étude de la saisonnalité de la maladie.

- ***Analyse et traitement des données***

L'ensemble des données collectées depuis 1992 existe sous forme d'une base de données longitudinale et sécurisée par un service en charge de la gestion de l'information (SGI). Le service comprend un Administrateur de base de données avec plus de 10 ans d'expérience dans la conception et la gestion des bases de données, qui est assisté par trois informaticiens expérimentés et formés en analyse informatique sur les méthodes d'études et de réalisations informatiques par sous-

ensemble. la conception du cahier d'observation (CRF), le développement d'un support informatique destiné à recevoir les données (BD), la randomisation, la saisie des cahiers d'observations (CRF), les contrôles de qualité des données, l'édition et le traitement de requêtes de validation/correction destinées aux investigateurs, l'archivage sont entre autres des activités du SGI. Le parc informatique du CRSN est composé de plus de 30 ordinateurs de bureaux et 18 tablettes (PDA) pour la collecte des données de terrain. L'ensemble du personnel du SGI et du SSDS a été formé à la collecte électronique. La sécurité des données est assurée par un système de sauvegarde automatique quotidien sur deux serveurs.

Procédures de sécurisation et qualité des données du CRSN.

Du terrain à la saisie :

La banque de données du CRSN est construite principalement par des données longitudinales et des données de natures transversales. Pour garantir la qualité des données ainsi que garantir la sécurité de cette banque de données qui concerne les données du SSDS et des projets spécifiques des dispositions sont prises à cet effet.

Les agents de collecte du SSDS, 14 enquêteurs visitent tous les 14 000 ménages pour recueillir les informations. Ils sont assistés dans les villages par 58 informateurs clés (IV). Le travail de chaque agent de terrain est contrôlé par 4 superviseurs de collecte avant le transfert des données recueillies au service en charge de la saisie données (SGI). Pour réduire les erreurs, les enquêteurs utilisent des formulaires d'enregistrement de base de données pré-imprimés pour la collecte. Statutairement les superviseurs devront vérifier la cohérence des données recueillies (contre enquêter) des questionnaires entiers sur le terrain pour d'un échantillon de 5-10% des ménages visités pour assurer la qualité et l'exhaustivité du travail des enquêteurs.

Une fois la collecte réalisée les superviseurs corrigent et valident chaque questionnaire, une procédure permet ensuite le transfert des fiches de collecte pour le traitement et la gestion des données.

Pour la collecte électronique l'accent est mis sur le contrôle des incohérences pendant la collecte et les superviseurs sont chargés de la validation de la collecte avant leur envoi sur le serveur. Les données envoyées sur le serveur seront examinées par des procédures de vérification des inconstances élaborées selon les indications du manuel de l'enquête.

Vérification de la cohérence des données

- *Procédure standard Collecte manuelle*

La saisie et la supervision des données sont effectuées en fonction des enquêtes et études spécifiques par des opérateurs permanents et temporaires de saisies. Une procédure standard réagit l'ensemble des saisies effectuées depuis le transfert, le tri, la vérification, et le classement des fiches de collecte jusqu'à la sauvegarde de données.

- 1- Vérification, transfert et correction des formulaires de collecte

- 2- Tri, Vérification, classement des formulaires de collecte
- 3- Saisie simple ou double des formulaires de collecte
- 4- Programme de vérification de la saisie et correction
- 5- Vérification des règles, principes, et méthodes édictés dans le manuel de collecte
- 6- Validation des données saisies
- 7- Envoi des requêtes à problèmes pour correction
- 8- Renvoi des formulaires de collecte à problèmes pour correction
- 9- Retour des formulaires de collecte et requêtes corrigés pour la mise à jour
- 10-Prise en compte des corrections
- 11-Production des rapports et des statistiques de la saisie
- 12-Extraction et sauvegarde de données
- 13-Préparation des listes pour impression

En plus de procédure décrites ci-dessus, un échantillon de 5% de tous les questionnaires par le superviseur de saisie de données est régulièrement contrôlé en vue de la validation de la saisie des données encours.

- *Procédure standard de Collecte électronique*

Une procédure standard réagi la collecte électronique le transfert des données sur les supports électronique jusqu'à la sauvegarde de données.

- 1- Préparation et Transfert des données sur les supports électroniques
(Cette étape est nécessaire que si la collecte nécessite les données préalables)
- 2- Collecte et vérification de la saisie des données
- 3- Supervision et Vérification des incohérences
- 4- Correction des incohérences
- 5- Validation et envoi des données sur le serveur central
- 6- Procédure de vérification des inconsistances
(Les procédures de vérification sont exécutées au niveau central)
- 7- Envoi des requêtes à problèmes pour correction
- 8- Correction des inconsistances
- 9- Validation de la Base de données
- 10-Extraction et sauvegarde de données
- 11-Analyse et production des rapports et des statistiques
- 12-Sauvegarde des données

Bases de données

L'analyse préalable des supports de collecte permet la conception des bases de données (SQL Server et MySQL comme SGBD) et la programmation des masques de saisie (C#, Access VBA, PHP, HTML, selon la taille et les orientations des projets) permettent un contrôle préalable depuis l'entrer les données. D'autres outils sont aussi utilisés pour la gestion des petites bases de données et des essais cliniques (Ms Access, EpiInfo, EpiData, OpenClinica,).

Pour la collecte électronique les données sont collectées sur les bases de données embarquées, et ensuite synchronisées sur un serveur pour être traitées et validées.

L'accès à la banque de données est sécurisées à travers les paramètres des serveurs gérer sous Windows server et Ubuntu pour le server web. Les données sont sauvegardées et archivées sur des disques et supports amovibles, pour les données en cours de saisie des enregistrements sont effectuées généralement en fin de journée et tous les vendredi soir sur supports média (disque et cartouche de sauvegarde).

- *Cartographie et système d'information géographique*

La cartographie et le système d'information géographique (SIG) constituent un ensemble d'outils et de méthodes permettant à l'axe de recherche « Environnement et santé » de mieux comprendre l'hétérogénéité spatiale du risque de la maladie et assorti par la production de cartes thématiques. La production de carte de risque s'accompagne par l'utilisation d'imageries satellitaires à très haute résolution spatiale en couplant le SIG avec la télédétection. Ainsi, de nombreuses couches environnementales sont extraites par le moyen de la télédétection à partir des images satellitaire pour la cartographie des maladies sensibles à la modification et contamination de l'environnement. Pour la construction de sa base de données référencée l'unité du SIG se sert de récepteurs portatifs GPS (système de positionnement global).

A partir de la base de données du SSDS où tous les ménages suivis sont géo-localisés, diverses cartes thématiques sont produites sur la couverture vaccinale, l'utilisation de moustiquaires (MILDA), sur l'accessibilité des ménages aux formations sanitaires, la distribution spatiale de la morbidité et la mortalité palustre, etc. La section a réalisé à la cartographie des ménages enquêtés dans le cadre de l'évaluation du projet pilote de lutte anti larvaire dans la ville de Ouagadougou. Son expertise a été sollicitée par le Ministère de l'Education Nationale et de l'Alphabétisation (MENA) pour la cartographie des établissements scolaires des provinces de la Kossi et des Banwa.

A ce titre le CRSN dispose de capacité pour la cartographie des risques de maladies d'intérêt en santé publique. Pour compléter la liste, le CRSN a contribué à la cartographie des risques du paludisme dans la zone de Nouna, la cartographie de la schistosomiase dans la vallée du Sourou (qui est à cheval entre trois province : Nouna – Toma – Tougan).

Le CRSN dispose également :

- ***d'un partenariat national et international solide***

Au niveau national, le CRSN collabore avec les structures de recherche du Ministère de la santé que sont : le Centre Muraz de Bobo-Dioulasso, le Centre National de Formation et de Recherche sur le paludisme (CNRFP). Il collabore aussi avec d'autres structures : La Direction Générale de la Météorologie (DGM), le Secrétariat Permanent du Conseil National pour l'Environnement et le Développement Durable (SP/CONEDD), l'Agence de l'Eau du Mouhoun (AEM), le Partenariat Nationale de l'eau (PNE), l'Institut International de l'Environnement et de l'Eau (2iE), l'Unité de Recherche Clinique de Nanoro (URCN), le Centre National de Recherche Scientifique et Technologique (CNRST) de même qu'avec les Universités de Ouagadougou et Bobo Dioulasso.

Au niveau international, le CRSN bénéficie de l'appartenance au réseau des systèmes de surveillance démographiques et de santé (INDEPTH) qui est un vaste cadre de partenariat dans lequel se trouve les structures de recherche et de formation incluant les universités européennes et nord américaines. Le CRSN est membre fondateur du réseau INDEPTH dont la première Assemblée a eu lieu à Ouagadougou en 2002. Avec sa dimension internationale, INDEPTH constitue un cadre idéal pour développer et soutenir les activités des observatoires populationnelles. Le CRSN a également un partenariat multiforme avec des institutions et universités sur le plan international, dont entre autres : l'Institut de Santé Publique de Heidelberg/Allemagne, l'Institut Tropical Suisse de Santé Publique (Suisse TPH), Karolinska Institute/Suède et l'Université de Montréal/Canada.

- ***d'une Capacité de gestion financière***

Le CRSN gère annuellement un budget de plus de 1 milliard de francs CFA provenant de sources diverses. En effet, les sources de financement du CRSN proviennent du budget de l'Etat, des différents financements des partenaires dont l'Université de Heidelberg, le Service de Coopération et d'Action Culturelle / France, le Bureau Fédéral de la recherche (DFG), la Fondation Rockefeller, le Ministère de la Recherche, des Arts et des Sciences de l'Etat de Bade-Wurtemberg (MRAS-BW) / Allemagne, l'Organisation Mondiale de la Santé / Région Afrique (OMS / AFRO), l'Union Européenne, le CRDI- Canada, le Groupe International des Agences des Nations Unies (GIAN), la Fondation Volkswagen. Le CRSN utilise un système de comptabilité SYSCOA par des comptables habitués à toutes les procédures de gestion administratives et financières des partenaires. Des audits des comptes des projets sont régulièrement effectués pour assurer une transparence dans la gestion et rendre compte aux partenaires.

- ***d'une équipe multidisciplinaire compétente***

Le CRSN dispose d'une équipe multidisciplinaire. Il a la capacité au besoin de faire appel à une expertise internationale au sein de son large réseau international.

Potentiel des experts du CRSN

Profils	Nombre
Médecin de santé publique/Epidémiologiste	03
Médecin clinicien	06
Socio-anthropologue	02
Géographe de la santé, environnementaliste	01
Cartographe spécialisé en système d'information géographique	01
Démographe	01
Informaticien gestionnaire des bases de données	01
Biostatisticien	01
Economiste de la santé	01
Biologiste	02

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet Cartographie analytique des stratégies de formation, recrutement, déploiement et fidélisation des ressources humaines en santé		Secteur/sous secteur : Santé/Ressource Humaine en Santé		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	le Fonds Français Muskoka (FFM)/Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	Direction des Ressources Humaines/Ministère de la Santé	Février 2015 – Janvier 2016
Description de l'intervention				

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet : Etude sur la fidélisation et la motivation des ressources humaines en santé à fournir des services de qualité dans le domaine de la santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) en milieu rural au Burkina Faso		Secteur/sous secteur : (Santé/Ressource Humaine en Santé)		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	Direction des Ressources Humaines/Ministère de la Santé	Décembre 2014 – Mars 2016
Description de l'intervention				
<p>Cette étude avait pour but d'analyser les déterminants de la motivation et de la fidélisation des ressources humaines de la santé à travailler dans les zones rurales du Burkina Faso afin de proposer des stratégies de motivation durables et acceptables.</p> <p>En réponse à cette problématique de la motivation des RHS, l'étude motivation s'est proposée comme objectif général d'analyser les déterminants de la motivation et de la fidélisation des ressources humaines de la santé à travailler dans les zones rurales du Burkina Faso afin de proposer des stratégies de motivation durables et acceptables.</p> <p>De façon spécifique, il s'est agit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'évaluer la perception des prestataires de soins sur leur niveau de motivation à travailler dans les zones rurales démunies de quatre régions sanitaires du Burkina Faso, - D'explorer les facteurs de motivation et de fidélisation du personnel à travailler dans les zones desservies de quatre régions sanitaires du Burkina Faso, - D'analyser les préférences du personnel de santé par rapport à des mécanismes incitatifs pouvant favoriser leur motivation et fidélisation à travailler en zones défavorisée du Burkina Faso, - Proposer des pistes de solutions aux décideurs pour mettre en place des stratégies de motivation pérennes à même de fidéliser 				

les agents de santé dans les zones défavorisées du Burkina Faso.

Echantillonnage

L'enquête quantitative a interviewé 500 agents de santé dont 50 répondants par type de professionnel (les médecins généralistes, les médecins spécialistes, les attachés de santé, les IDEs, les sages-femmes et maïeuticiens

L'enquête qualitative qui comporte 2 volets a réalisé 14 *Focus Group Discussion* et une réunion de parties prenantes qui a réuni 45 participants

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet: Etude sur les stratégies de déploiement et redéploiement des ressources humaines en sante au Burkina Faso		Secteur/sous secteur : (Santé/Ressource Humaine en Santé))		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	Direction des Ressources Humaines/Ministère de la Santé	Septembre 2015 – Avril 2016
Description de l'intervention				
<p>Cette étude vient en complément à l'étude sur la fidélisation et la rétention du personnel de santé en zone rurale. Elle visait à Déterminer les conditions de déploiement et redéploiement des ressources humaines du secteur de la santé des zones urbaines vers les zones rurales au Burkina Faso.</p> <p>Ainsi, l'objectif général de cette étude était d'explorer des paquets incitatifs favorables au déploiement et au redéploiement des ressources humaines en santé dans les zones rurales au Burkina Faso.</p> <p>Plus spécifiquement il s'agissait:</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'Identifier les raisons qui influencent le choix des zones urbaines par les agents des services de santé, - de déterminer les facteurs pouvant favoriser le déploiement et le redéploiement du personnel en faveur de zones rurales, - de déterminer les mécanismes, les éléments et le seuil déclencheur ou d'acceptabilité du déploiement ou du redéploiement du personnel en faveur des zones rurales, - de déterminer les conditions sociales, administratives et politiques du déploiement ou du redéploiement du personnel en faveur des zones rurales. 				

Echantillonnage

L'étude sur les stratégies de déploiement et redéploiement des ressources humaines en sante a comporté également un volet qualitatif et un volet quantitatif. L'enquête qualitative utilisant une approche de choix raisonnée a réuni en atelier 45 participants venant de Ouagadougou, Bobo Dioulasso, Dédougou, Ouahigouya, Banfora et Koudougou et cela a concerné autant les travailleurs que les étudiants potentiels personnels à déployer et redéployer..

L'enquête quantitative avait besoin de 500 individus à savoir 50 par sous-catégorie de type de personnel en santé. Mais finalement 1173 professionnels de santé (travailleurs et étudiants ont été inclus dans l'échantillon)

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet: WASH-NTD « Enquête de base sur l'eau, l'assainissement, l'hygiène et les maladies relatives au Burkina Faso »		Secteur/sous secteur : Environnement et santé		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	FHI 360-USAID	WASHplus Burkina Faso	Août-octobre 2015
Description de l'intervention				
<p>L'enquête de base sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène au Burkina Faso s'inscrit dans le cadre du projet WASHplus mise en œuvre par Family Health International, Inc. (FHI 360), récipiendaire de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) afin de promouvoir la bonne santé des ménages et des communautés. L'objectif global de l'enquête de base au Burkina Faso est de déterminer les indicateurs de base pour le suivi des réalisations de l'intervention WASH-NTD à la suite d'une enquête finale, avec un focus sur les ménages ayant des enfants de un à neuf ans sur à la fois une zone d'intervention et une zone de comparaison.</p>				
Echantillonnage				
<p>Cette enquête de base a concerné un total de 24 villages dans la province de la Gnagna (soit 12 villages d'intervention dans le district sanitaire de Manni et 12 villages témoins dans le district sanitaire de Bognadé), et ont été retenus sur la base des critères suivants : pas de programme précédent de promotion de latrines subventionnées; la prévalence du trachome entre 5%-9,9% chez les enfants de 1- 9 ans au niveau sub-district ; aucun programme ATPC durant les 2 dernières années ; tout le village est couvert par une station de radio locale. L'échantillon était composé de 1300 ménages (soit 650 ménages par groupe d'étude et 25 ménages par villages). Au niveau ménage, les critères d'inclusion seront la présence d'un enfant âgé 1-9 ans et la mère/personne qui prend soin de l'enfant cible ayant au moins 18 ans</p>				

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet: ECV « Enquête de couverture post-vaccinale de la rougeole/rubéole et de la vaccination de routine au Burkina Faso »		Secteur/sous secteur : Santé publique		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	OMS Fonds GAVI	OMS Ministère de la santé	Janvier - juin 2016
Description de l'intervention				
<p>Pour mieux apprécier les résultats obtenus, afin de s'assurer que la campagne était de la plus haute qualité possible, le ministère de la santé et ses partenaires techniques et financiers ont souhaité évaluer cette campagne de vaccination. Cette enquête évaluera la couverture effective atteinte, les couvertures effectives du PEV de routine, mais également les aspects qualitatifs de la campagne de masse contre la rougeole et la rubéole.</p>				
Echantillonnage :				
<p>L'enquête de couverture vaccinale a concerné l'ensemble du territoire national et a porté sur l'ensemble des 63 districts sanitaires. Le nombre de ménages ciblés était de 63000 ménages, soit 1000 ménages par districts sanitaire.</p>				

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet: Bti « Evaluation finale du projet pilote de lutte contre le paludisme par l'utilisation des biolarvicides dans la ville de Ouagadougou »		Secteur/sous secteur : : Environnement et santé		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	UEMOA	Ministère de la santé	2014
Description de l'intervention				
de l'évaluation d'un projet de l'UEMOA qui dans le cadre de son mandat de soutien aux pays membres en matière de lutte contre le paludisme a mis en œuvre un projet pilote de lutte contre le paludisme par l'utilisation des biolarvicides dans la ville de Ouagadougou. Ce projet pilote dont la durée était de deux ans allant de 2010 à 2012, avait pour objectif général de contribuer à réduire la morbidité liée au paludisme dans la ville de Ouagadougou à l'horizon 2012, par l'utilisation des biolarvicides.				

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet: EMIRA « Réduction écologique du paludisme en Afrique »»		Secteur/sous secteur : : Environnement et santé		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	Fondation Manfred Lautenschläger- Allemagne	- Institut de Santé Publique/Université de Heidelberg – Allemagne - Association Municipale de Lutte Contre les Moustique (KABS)/Allemagne	2013-2015
Description de l'intervention				
<p>Le présent projet s'inscrit dans un contexte de lutte contre le paludisme en mettant son focus sur la lutte anti larvaire par l'utilisation de biolarvicides à savoir le <i>Bacillus thuringiensis israelensis</i> (Bti). Ce projet se veut un complément des mesures de contrôle intégré du paludisme déjà existantes, moustiquaires imprégnées, l'utilisation du DDT dans la pulvérisation résiduelle des maisons, le diagnostic précoce et le traitement des cas de paludisme.</p> <p>Echantillonnage :</p> <p>Ce projet de recherche-intervention s'est déroulée sur trois ans avec une année de base (2013) et deux années d'intervention (2014 et 2015). Au total 127 villages dans le district sanitaire de Nouna ont été échantillonnés et regroupés en trois grappes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la grappe où l'ensemble des gîtes larvaires ont été traités au Bti dans 42 villages plus la ville de Nouna (soit 42 localités) - la grappe où seulement 50% des gîtes larvaires ont été traités au Bti dans chacun des 42 villages <p>la grappe de contrôle, où aucun gîte larvaire n'a été traité au Bti, a concerné 42 villages</p>				

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet: NUTRICLIM « Réduire la malnutrition dans un climat changeant : Un agenda pour le développement durable »		Secteur/sous secteur : Environnement et santé		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	Université de Heidelberg, Allemagne	Université de Heidelberg, Allemagne	
Description de l'intervention				
<p>Ce projet, qui se focalisera sur la sous-alimentation, plus particulièrement sur le retard de croissance (effet cumulatif d'un manque chronique de nourriture et d'épisodes de maladies infectieuses à répétition) combinera des données de diverses sources afin d'isoler la fraction de la malnutrition infantile attribuable à la variabilité climatique. Ceci se fera à travers l'analyse des associations entre la variabilité climatique et la malnutrition et la disponibilité alimentaire (récoltes) du ménage.</p>				
Echantillonnage :				
<p>Cette étude pilote a concerné 10 ménages ayant des enfants de moins de cinq ans dans le village de Bourasso dans le district sanitaire de Nouna.</p>				

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet: QUALMAT « Facteurs humains dans l'amélioration de la qualité des services de santé prénatale et maternelle »		Secteur/sous secteur : Santé publique		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	Union Européenne FP7	<ul style="list-style-type: none"> Université de Heidelberg, Allemagne Ghent University (Ghent) Belgique Navrongo Health Research Centre (NHRC) Ghana Karolinska Institute Muhimbili University - College of Health Sciences (MUCHS) Tanzanie 	2009-2015
Description de l'intervention				
<p>Ce projet vise à améliorer la santé maternelle et infantile à travers l'offre de meilleurs soins de santé prénatale et maternelle par un personnel de santé mieux motivé. Ce projet d'innovation technologique financé dans le cadre du Grant FP7 de l'Union Européenne voudrait améliorer les soins prénatals et infantiles à travers un système d'aide à la décision clinique assisté par ordinateur combiné à des mesures incitatives à l'endroit du personnel de santé.</p> <p>Se faisant, des incitatifs non financiers et financiers ont été données aux agents de santé sur la base de la performance à partir d'indicateurs clés de performance choisis de commun accord avec toutes les parties prenantes.</p> <p>Ce projet multi pays sur cinq ans de mise en œuvre a permis d'améliorer de façon significative les indicateurs en rapport avec la santé maternelle et infantile.</p>				

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet: OPTIMUNISE « Optimisation de l'impact et de la rentabilité des programmes d'intervention infantiles existants en matière de vaccins et de micronutriments »		Secteur/sous-secteur : Santé publique		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	Union Européenne	<ul style="list-style-type: none"> - Statens Serum Institut, Denmark; - Projet de santé de Bandim, Guinea-Bissau - Centre de recherche en santé de Navrongo, Ghana - University Heidelberg, Allemagne - Council de Recherche Médicale, de Gambie, Royaume Uni, - Réseau INDEPTH, Ghana 	2011-2016
Description de l'intervention				
Renforcer la capacité des Systèmes de Surveillance Démographique et de Santé (SSDS) en Afrique en vue de suivre les effets réels, y compris la mortalité, la morbidité et la croissance, de nos programmes de santé infantile de routine afin de promouvoir une				

politique fondée sur des évidences qui conduit à la réduction tant indispensable de la mortalité infantile qui demeure toujours élevée et inacceptable.

Objectif :

2) Mesurer l'impact sanitaire et la rentabilité des programmes de santé infantile majeurs existants avec le contrôle des vaccins et de la vitamine A pour les déterminants connus de la conformité au programme.

3) Evaluer dans le cadre d'un essai randomisé une modification spécifique du programme de santé infantile en cours: administrer un vaccin anti-rougeoleux à 4,5 mois, en plus du vaccin anti-rougeoleux recommandé à 9 mois.

4) Evaluer la pertinence des différents paramètres de résultats pour l'évaluation de l'effet réel des programmes de santé infantile.

Echantillon :

Pour l'évaluation des programmes du système d santé, l'échantillon a consisté à suivre les enfants de moins de 3 ans soit environ 10800 enfants, dans le système de surveillance démographique et de santé dans le district sanitaire Nouna.

Pour l'essai randomisé et contrôlé, 4449 enfants ont été recrutés et suivis pendant 12 à 18 mois selon les procédures de l'étude.

Nom de l'institution : CENTRE DE RECHERCHE EN SANTE DE NOUNA				
Intitulé du projet: MOS@N « Amélioration de la gouvernance et de l'équité par l'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) : Cas pratique appliqué aux soins de santé maternelle et infantile et à la prise en charge des personnes vivant avec le VIH dans le District Sanitaire de Nouna (DSN). »»		Secteur/sous secteur :Santé publique		
Lieu de l'action	Coût de l'action (\$ US)	Donateurs pour l'intervention (nom)	Partenaires	Dates (du jj/mm/aaaa au jj/mm/aaaa)
Burkina Faso	ND	CRDI/CANADA	Université de Montréal/Canada	2013-2016
Description de l'intervention				
<p>Contribuer à l'amélioration de la couverture des soins maternels et infantiles, et des PV/VIH, à travers l'utilisation de téléphones mobile en milieu rural, de manière à assurer une meilleure gouvernance et équité d'accès aux soins dans le District sanitaire de Nouna, au Burkina Faso.</p> <p>Les objectifs du projet mobile-santé consistaient :</p> <p>1-Mettre en place une plate-forme santé-mobile dans 5 CSPS du District sanitaire de Nouna qui permettra d'intégrer le Système de surveillance démographique et de santé et d'autres systèmes d'information sanitaires (SIS)</p> <p>2-Renforcer les capacités de l'équipe de recherche, ainsi que des acteurs des soins maternels et infantiles et des services de PVVIH en matière de recherche, d'analyse et d'utilisation des données provenant du SIS (incluant la plate-forme santé-mobile).</p> <p>3-Evaluer l'acceptabilité du système de santé mobile par les marraines, les animatrices, les bénéficiaires et les prestataires de soins et la façon dont l'utilisation du système contribue à des changements dans la prise de décision, la participation des individus (y compris ceux qui sont les plus vulnérables), l'accès et l'utilisation des services, et d'autres questions liées à la gouvernance et à l'équité</p>				

4-Conduire une évaluation cout-efficacité et équité de l'intervention afin d'informer la meilleure façon d'intégrer la plate-forme de santé-mobile dans le système de santé général

5-Assurer une large diffusion des résultats significatifs du projet

6-Identifier le potentiel de généralisation du projet à l'échelle national

Echantillonnage

L'étude est réalisée dans 5 formations sanitaires (CSPS) dans le système de de surveillance démographique et de santé avec 5 formations sanitaires témoins.

Dans une visée d'évaluation des indicateurs visés par le projet, une enquête est réalisée et comporte :

- Volet qualitatif : entretien individuels et des *Focus Group Discussion* ciblant les agents de santé, les agents de santé communautaire, les maris des marraines, les femmes enceintes, les femmes d'enfants de 12-24 mois, les PvVIH, les marraines,

Volet quantitatif : 100 femmes enceintes, 28Agents de santé, 50 marraines, 100 femmes mères d'enfants de 12-24mois