

## **Validation transculturelle du concept d'approche centrée sur la personne dans les soins maternels et infantiles au Burkina Faso pour le développement d'une formation professionnelle continue**

---

**Twungubumwe, Thècle;** Tantchou-Dipankui, Mylène; Barro, Seydou; Ouedraogo, Johanne; Castel, Josette; Savard, Isabelle; Ramdé, Jean; Côté, André; Lapierre, Judith; Auclair, Isabelle; Cossou-Gbeto, Inheldia; Ndjaboue, Ruth et Dogba, Maman-Joyce

**Introduction.** Dans un contexte de santé maternelle et infantile, l'approche de soins centrée sur la personne (ACP) permet de dispenser des soins holistiques aux patientes et à leurs enfants ; en intégrant leurs valeurs et préférences dans les prises de décision thérapeutiques. La deuxième phase du *Programme d'amélioration de la santé des mères et des enfants (PASME) 2* au Burkina Faso inclut un projet de recherche-action dénommé ACP-PASME 2 qui vise à développer et implanter une formation de type ACP puis à évaluer son impact sur les soins maternels et infantiles.

**Objectif :** Cette première des trois composantes d'ACP-PASME 2 vise à comprendre le sens donné par les patientes et les professionnels de la santé à l'ACP dans le contexte de soins burkinabè.

**Méthodes.** Le cadre conceptuel de Barro (2012), validé au Burkina Faso et qui conceptualise l'ACP en cinq dimensions a été utilisé. Nous avons opté pour une recherche qualitative de type ethnographique et effectué des entrevues (n = 35), des observations directes d'interaction soignant-soigné terrain (»275 heures) et des groupes de discussions (n = 2) auprès des patientes et des professionnels de la santé afin de dévoiler le sens donné à l'ACP dans ce contexte de soins. Nous avons effectué une analyse thématique sémantique.

**Résultats.** Toutes les cinq dimensions ont été évoquées : i) perspective biopsychosociale, ii) partage de pouvoir et de responsabilité entre le professionnel et le patient, iii) professionnel en tant que personne dont les humeurs peuvent interférer avec les soins administrés, et iv) patient en tant que personne, expert, ressource ou partenaire et v) alliance thérapeutique. Mais leur prise en compte dans ce contexte de soins est limitée par la tolérance de la violence envers les patientes, les inégalités systématiques de genre, les faibles niveaux d'éducation des patientes et la sage gestion des accompagnants. De plus, l'absence de formation et de mise à jour des connaissances des professionnels a été identifié comme un obstacle majeur à l'ACP.

**Conclusion.** Ces particularités de l'ACP au Burkina Faso ont été intégrées dans une formation qui se donne présentement dans les structures de soins.