



Organisation  
mondiale de la Santé  
Burkina Faso

RAPPORT ANNUEL

2022





# Table des matières

Liste des sigles et abréviations.....	5
Liste des figures et des tableaux.....	7
Mot du Représentant résident.....	8-9
Résumé.....	10 -11
Introduction.....	12
Contexte.....	14
1. Appui à l’instauration de la couverture sanitaire universelle.....	16-17
1.1. Amélioration de l’accès à des services de santé essentiels de qualité.....	19
1.2. Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières.....	35
1.3. Amélioration de l’accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires.....	37
2. Appui aux interventions dans les situations d’urgence sanitaire.....	42-43
2.1. Préparation du pays aux situations d’urgence sanitaire.....	45
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies.....	46
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d’urgence sanitaire.....	51
3. Appui à la promotion de la santé des populations.....	58-59
3.1. Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé.....	60
3.2. Appuyer et autonomiser les sociétés en s’attaquant aux facteurs de risque.....	62
3.3. Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables.....	67
4. Assistance pour accroître l’efficacité et l’efficience.....	66-67
4.1. Renforcement des capacités du pays en matière de données et d’innovation.....	65
4.2. Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé.....	70
4.3. Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives.....	74
5. Principaux défis, contraintes.....	80
6. Leçons apprises et perspectives.....	81
Conclusion.....	82
A nos partenaires.....	84

# Liste des sigles et abréviations

<b>ADS</b>	Approches Différenciées des Services VIH
<b>AFENET</b>	African Field Epidemiology Network
<b>AIHC</b>	Abba's International Healing Center
<b>ALIMA</b>	Alliance For International Medical Action
<b>AMS</b>	Antimicrobiale stewardship
<b>ANJE</b>	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
<b>ANRP</b>	Agence nationale de régulation pharmaceutique
<b>ARV</b>	Antirétroviral
<b>ASBC</b>	Agent de Santé à Base Communautaire
<b>ASEB</b>	Analyse de la situation et de l'estimation des besoins
<b>AWaRe</b>	Accès, Watch, Reserve
<b>BPSD</b>	Bonnes pratiques de stockage et distribution
<b>CAMEG</b>	Centrale d'achat des médicaments essentiels génériques et des consommables médicaux
<b>CCLAT</b>	Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac
<b>CEDEAO</b>	Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest
<b>CHAI</b>	Clinton Heath Access Initiative
<b>CHR</b>	Centre hospitalier régional
<b>CHU</b>	Centre hospitalier universitaire
<b>CHUP CDG</b>	Centre Hospitalier Pédiatrique Charles de Gaulle
<b>CHUR</b>	Centre hospitalier universitaire régional
<b>CIM</b>	Classification Internationale des Maladies
<b>CNAMU</b>	Caisse Nationale d'Assurance Maladie Universelle
<b>CNTS</b>	Centre national de transfusion sanguin
<b>CONASUR</b>	Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation
<b>COP 26</b>	Conférence des Nations Unies sur les Changements Climatiques de Glasgow - 2021
<b>CORUS</b>	Centre des Opérations de Réponse aux Urgences Sanitaires
<b>CPS</b>	Chimio prévention du Paludisme Saisonnier
<b>CREC</b>	Communication des Risques et Engagement Communautaire
<b>CSC</b>	Changement Social et de Comportements
<b>CSU</b>	Couverture Sanitaire Universelle
<b>CT</b>	Couverture Thérapeutique
<b>CTP</b>	Chimiothérapie préventive
<b>DDG</b>	Dispensation à délivrance globale
<b>DG</b>	Directeur Général
<b>DIN</b>	Dispensation individuelle nominative
<b>DRS</b>	Direction Régionale de la santé
<b>ECHO</b>	Direction Générale de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire Européennes
<b>ENDOS – Burkina Faso</b>	Entrepôt des données sanitaires du Burkina Faso
<b>ENDS</b>	Produits nouveaux et émergents à base de nicotine et du tabac
<b>FAO</b>	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture



<b>F CFA</b>	Franc de la Communauté Financière Africaine
<b>FCTC 20-30</b>	Convention-cadre de l'OMS sur la lutte antitabac
<b>FENSA</b>	Framework For Engagement With Non-States Actors
<b>FL</b>	Filariose Lymphatique
<b>GDT</b>	Guide de Diagnostic et de Traitement
<b>GFATM</b>	Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
<b>GLASS 2021</b>	Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System
<b>GTCR</b>	Global Tobacco Control Report
<b>HEP</b>	Hépatites
<b>HHFA</b>	Évaluation harmonisée des établissements de santé
<b>HPP</b>	Hémorragie du Post Partum
<b>HPV</b>	Virus du papillome humain
<b>HSH</b>	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
<b>HTA</b>	Hypertension artérielle
<b>HTS</b>	Helminthiases
<b>IAS</b>	Infection Associée aux Soins
<b>IEHK</b>	Trousse de santé d'urgence inter-institutions
<b>IPSA</b>	International Public Sector Accounting Standards
<b>KPI</b>	Indicateur de Performance Clé
<b>LF</b>	Filariose Lymphatique
<b>LNME</b>	Liste Nationale des Médicaments Essentiels
<b>MAS</b>	Malnutrition Aigüe Sévère
<b>MhGAP</b>	Mental help Gap Action Program
<b>MILDA</b>	Moustiquaire imprégnée d'insecticides à longue durée d'action
<b>MNT</b>	Maladies Non Transmissibles
<b>MPOWER</b>	Six mesures du programme de politiques de l'OMS pour inverser le cours de l'épidémie de tabagisme
<b>MSHP</b>	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
<b>MTN</b>	Maladies Tropicales Négligées
<b>NCDK</b>	Trousse pour les maladies non transmissibles
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>ONUSIDA</b>	Programme commun des Nations Unies de lutte contre le VIH/Sida
<b>PANSS</b>	Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire
<b>PCI</b>	Prise en Charge des Infections
<b>PCIME</b>	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
<b>PDI</b>	Personne Déplacée Interne
<b>PF/SA</b>	Planification familiale après des soins après avortement
<b>PGT</b>	Programme Général de Travail
<b>PH</b>	Personne Handicapée
<b>PNUAD</b>	Plan cadre des Nations Unies pour le Développement
<b>PNUE</b>	Programme des Nations Unies pour l'Environnement
<b>PrEP</b>	Prévention pré-exposition
<b>PS</b>	Produits de Santé

<b>PSNE</b>	Plan National Santé Environnement
<b>PTF</b>	Partenaire Technique et Financier
<b>PVVIH</b>	Personne Vivant avec le VIH
<b>RaCodess</b>	Ravitaillement Communautaire en dehors des structures de santé
<b>RAM</b>	Resistance aux Antimicrobiens
<b>RAME</b>	Réseau d'Accès aux Médicaments Essentiels
<b>RGPH</b>	Recensement général de la population et de l'habitat
<b>SCH</b>	Schistosomiase
<b>SDSR</b>	Santé et Droits Sexuels et Reproductifs
<b>SIH</b>	Système d'Information Hospitalier
<b>SMAM</b>	Semaine Africaine de l'Allaitement Maternel
<b>SNFS</b>	Stratégie Nationale de Financement de la Santé
<b>SNIS</b>	Système National d'Information Sanitaire
<b>SOBUPED</b>	Société Burkinabè de Pédiatrie
<b>SOGO</b>	Société des Gynécologues et Obstétriciens du Burkina
<b>SONUB</b>	Soins obstétricaux et néonataux d'urgence
<b>SPILF</b>	Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française
<b>SRMNIA</b>	Santé de la reproduction maternelle, néonatale, infantile et des adolescents
<b>SRAJ</b>	Santé de la reproduction des jeunes et des adolescents
<b>SSafe</b>	Safe and Secure Approaches in Field Environments
<b>SSR</b>	Santé Sexuelle et Reproductive
<b>STEPS</b>	Approche par étapes de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque des maladies chroniques
<b>TB-MR/RR</b>	Tuberculose Multirésistante/Résistante à la Rifampicine
<b>TB-R</b>	Tuberculose Résistante
<b>TESK</b>	Trousse de chirurgie d'urgence et de traumatologie
<b>TETU</b>	Triage Evaluation Traitement d'Urgence
<b>THA</b>	Trypanosomiase Humaine Africaine
<b>TLOH</b>	Télégramme Lettre Officiel Hebdomadaire
<b>TMM</b>	Taux de mortalité maternelle
<b>TRACSS</b>	Tripartite AMR Country Self-Assessment Survey
<b>TS</b>	Travailleur de sexe
<b>UNDSS</b>	Département de la Sûreté et de la Sécurité des Nations Unies
<b>UNCT</b>	Equipe pays des Nations Unies
<b>UNFPA</b>	Fonds des Nations Unies pour la Population
<b>UNICEF</b>	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
<b>VBG</b>	Violences basées sur le genre
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine
<b>WASH</b>	Accès à l'eau, l'assainissement, et l'hygiène
<b>WHOPEN</b>	Package of Essential Non-communicable disease interventions
<b>ZADS</b>	Zone à défi sécuritaire

# Liste des figures et des tableaux

## Figures

Figure 1: niveaux d'atteinte de la cascade des soins des « 95-95-95 » en 2021.....	20
Figure 2 : incidence de la tuberculose au Burkina Faso de 2000 à 2021.....	21
Figure 3: incidence ajustée avec le taux de dépistage et la complétude en 2021 au Burkina Faso.....	22
Figure 4 : évolution des facteurs de risque.....	23
Figure 5 : couvertures vaccinales de différents antigènes en 2020 et 2021.....	26
Figure 6 : structure des dépenses courantes en santé (%) de 2011 à 2020.....	36
Figure 7 : répartition des cas confirmés de Covid-19 par région au 31 décembre 2022 au Burkina Faso.....	47
Figure 8 : répartition des décès par Covid-19 par région au 31 décembre 2022 au Burkina Faso.....	48
Figure 9: niveau de mise en œuvre de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains au CHU Tengandogo.....	50
Figure 10: suivi de la fonctionnalité des formations sanitaires et des attaques sur le système de santé.....	53
Figure 11 : évolution du taux de malnutrition de 2017 à 2021.....	53
Figure 12 : formations réalisées par thématique dans le cadre de la réponse aux urgences sanitaires en 2022..	54
Figure 13 : indice de concordance des données de certaines variables collectées en 2018 et en 2021.....	68
Figure 14 : statut et répartition du personnel de l'OMS au Burkina Faso en 2022 selon le lieu d'affectation....	76

## Tableaux

Tableau I : couverture vaccinale de la Covid-19 par région au 31 décembre 2022 au Burkina Faso .....	27
Tableau II : disponibilité des médicaments essentiels dans les districts sanitaires.....	37
Tableau III : récapitulatif des ONG partenaires dans la mise en œuvre du programme des urgences en 2022.....	54
Tableau I : situation des ressources financières du biennium 2022 - 2023 au 31 décembre 2022.....	74

## Mot du Représentant résident

**A**u Burkina Faso, l'année 2022 aura été parsemée de défis sanitaires exacerbés par le contexte sécuritaire et humanitaire. En dépit des difficultés, chacun des défis relevés correspondait cependant à une note d'espoir : ouf de soulagement pour les populations vulnérables bénéficiant dorénavant de soins de santé, source de motivation pour les équipes en charge de la santé sur le terrain, mais aussi message d'encouragement pour les acteurs ayant contribué à combler les besoins pressants des populations dans l'attente de soins de santé.

Dans un contexte contraignant, comment apporter une expertise optimale au Burkina Faso, de sorte que l'accès des populations vulnérables aux soins de santé puisse être maintenu ? Voici présentée en une question, la situation à laquelle l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été confrontée au Burkina Faso au cours de l'année 2022. Fidèles à notre mandat, nous avons déployé notre expertise technique et mis en branle des mécanismes de financements pour appuyer le Burkina Faso à travers le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique.

Après tous ces mois à travailler main dans la main avec divers acteurs locaux, régionaux, nationaux et internationaux acquis à la cause de la santé, nous avons le plaisir de partager avec vous le rapport 2022 de l'Organisation mondiale de la Santé au Burkina Faso. Il présente les principales réalisations qui ont vu le jour au cours de cet exercice grâce à l'appui fourni par l'Organisation au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Ces réalisations sont en rapport avec les piliers du treizième programme général de travail de l'OMS, notamment : l'instauration de la couverture sanitaire universelle, les interventions dans les situations d'urgence, la promotion de la santé et l'assistance pour accroître l'efficacité et l'efficience.

Au cours de cet exercice, l'Organisation mondiale de la Santé à travers le Bureau-pays du Burkina Faso, a fait usage de tous les moyens à sa disposition pour contribuer à « amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible » dans le pays. Fort heureusement, nous n'étions pas seuls ! Nous avons pu matérialiser nos interventions en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique,



et grâce à l'implication tant technique que financière de plusieurs partenaires et donateurs auxquels nous adressons notre pleine gratitude et nos vifs remerciements.

Malgré le contexte sécuritaire préoccupant, plusieurs autres acteurs stratégiques se sont mobilisés à nos côtés et ont œuvré pour nous soutenir dans nos missions au Burkina Faso. Il s'agit des services de l'Etat à tous les niveaux, des agences sœurs du Système des Nations-Unies, des Organisations non gouvernementales nationales et internationales, de la société civile, des sociétés savantes, des leaders traditionnels et religieux, mais également des médias. Tous ont, chacun à leur façon, contribué à l'atteinte des résultats qui vous sont présentés dans ce rapport. C'est le lieu pour nous de les remercier pour leur engagement et pour leur appui sans faille.

Le chemin vers l'atteinte des réalisations ici présentées ne s'est pas fait sans difficultés cependant. En dehors du contexte sécuritaire préoccupant, nous avons été confrontés à l'insuffisance des fonds flexibles destinés à couvrir les besoins sanitaires et nutritionnels urgents et sans cesse croissants des populations, de celles forcées de se déplacer par la crise sécuritaire en particulier, soit près de 2 millions de personnes, selon les chiffres gouvernementaux. Cette augmentation concourra à étendre les interventions sanitaires et à couvrir davantage de populations déplacées internes et de communautés



hôtes, qui représentent près d'un burkinabè sur cinq au moment où nous écrivons ce rapport. Au vu de la situation qui prévaut, augmenter le volume des financements flexibles de l'Organisation mondiale de la Santé au Burkina Faso est plus que nécessaire. Cela est capital, et doit être mis au rang des priorités.

En dépit des difficultés dans la mise en œuvre des programmes et opérations, relever les défis de l'année 2022 a été une source d'encouragement pour tout le personnel de l'Organisation mondiale de la Santé au Burkina Faso. Je profite de cette occasion pour féliciter tout un chacun pour sa dévotion, son abnégation au travail et son engagement en faveur de la réussite de notre objectif commun. Rendus au terme de cette année, nous sommes motivés à l'idée de savoir que durant ces douze mois, des milliers de femmes, d'enfants et de communautés dans le besoin ont pu bénéficier de soins de santé grâce à notre contribution. Forts de cela, nous envisageons les mois à venir avec une bonne dose d'enthousiasme et d'optimisme.

Aujourd'hui plus que jamais, l'Organisation mondiale de la Santé est engagée à remplir ses fonctions essentielles au Burkina Faso en fournissant l'assistance technique et financière appropriée à la demande des autorités nationales, contribuant ainsi à renforcer les services de santé et à améliorer la santé des populations aux quatre coins du pays pour atteindre les Objectifs de développement durables et progresser vers la Couverture sanitaire universelle.

Aussi, je ne doute pas que notre collaboration va s'intensifier afin de nous permettre de relever les nombreux défis et de contribuer, comme un seul homme, à améliorer la santé des femmes, hommes et enfants du Burkina Faso, qui ont les regards tournés vers nous. Nous nous réjouissons d'avance de votre soutien, qui nous permettra de répondre aux attentes en matière de santé des populations burkinabè partout où elles se trouvent dans les mois à venir.

**Docteur Seydou Ouariito COULIBALY**  
**Représentant par intérim de l'OMS**  
**au Burkina Faso**



Vue partielle des locaux du Bureau de la Représentation de l'OMS au Burkina Faso

## Résumé

Le Bureau de la Représentation de l'OMS au Burkina Faso a consolidé son appui technique et financier au Gouvernement dans les domaines majeurs de la santé et de la gestion de la crise humanitaire, tels que définis dans la Stratégie de Coopération de l'OMS avec le Burkina Faso 2023-2026, le Plan National de Développement Sanitaire et le 13<sup>ème</sup> Programme Général de Travail de l'OMS.

Ainsi, au titre du premier pilier relatif à l'instauration de la CSU, parmi les réalisations auxquelles l'OMS a contribué, l'on peut citer :

- L'élaboration et l'adoption de documents de politique et de stratégie, telle que la stratégie nationale sur les approches différenciées des services de dépistage et de traitement du VIH au Burkina Faso ;

- L'élaboration de guides, d'outils et le renforcement de capacités pour amélioration de la qualité des soins et de l'accès aux médicaments, vaccins et autres produits de santé, notamment le Guide de diagnostic et de traitement à l'intention des formations sanitaires de premier niveau ;

- L'appui aux campagnes de distribution de moustiquaires imprégnées, de traitements de masse par la fourniture de médicaments ;

- L'amélioration de la qualité des soins pour la santé maternelle, néonatale et infantile avec l'introduction de nouveaux vaccins (HPV, hépatite B à la naissance) ;

- La standardisation du processus des services de santé sexuelle et reproductive ; et l'élaboration d'algorithmes à partir du guide national sur la prévention et la prise en charge de l'hémorragie du postpartum ;

- L'adoption du nouveau guide de gestion du travail d'accouchement ;

- La préparation, la mise en œuvre et la supervision des campagnes d'intensification de vaccination contre la Covid-19 à travers la mise à disposition des outils et des directives pour le déploiement des vaccins ;

- L'élaboration d'un nouveau cadre organique comprenant les organes et instances de coordination du PNDS 2021-2030 assorties des rôles et responsabilités ;

- L'amélioration de l'efficacité de la réglementation et de l'accès à la santé et aux produits de santé ;

- La revue des programmes et la mise à jour des d'outils de la planification opérationnelle ;

- Le renforcement des interventions en matière de lutte contre la résistance antimicrobienne.

Par rapport au deuxième pilier en rapport avec les interventions dans les situations d'urgence, l'appui de l'OMS a porté sur :

- Le renforcement des capacités de préparation par la mise à jour des modules de formation et la formation des acteurs sur le système de gestion des incidents, la formation sur les exercices de simulation et l'évaluation des capacités de préparation à faire face à une éventuelle épidémie de choléra et de la variole du singe ;

- La préparation à l'évaluation et à la gestion des risques par la formation d'agents de santé et la réalisation de la cartographie des risques ;

- L'appui à la prévention des épidémies et des pandémies par la formation sur la surveillance intégrée de la maladie et la riposte de l'ensemble des 13 régions sanitaires et des 70 districts sanitaires du Burkina Faso ;

- L'appui au transport aérien des intrants (kits d'urgence, vaccins, moustiquaires et autres produits de santé) au profit des districts sanitaires enclavés et des régions à défis sécuritaires contribuant ainsi à une prise en charge rapide des situations d'urgence ;

- L'appui financier pour assurer l'offre des soins de santé aux personnes déplacées internes et populations hôtes à travers la distribution des médicaments, les consultations curatives, la vaccination ;

— La coordination effective de la réponse à la crise humanitaire tant au niveau national que sub-national avec le maintien du fonctionnement du cluster santé, le renforcement de partenariats, le renforcement de la collaboration multisectorielle.

Concernant le troisième pilier axé sur la promotion de la santé, l’OMS a contribué aux réalisations suivantes :

— L’élaboration de documents stratégiques et de planification tels que : i) le plan d’action multisectoriel de nutrition 2022 ; ii) le plan d’action national pour la sécurité sanitaire des aliments ;

— La mobilisation de ressources financières et l’appui technique pour l’élaboration, la finalisation et la validation du Plan national de Santé Environnement (PNSE) 2022-2026 ; iii) l’élaboration du plan de gestion des déchets biomédicaux ;

— La formation des acteurs dans le domaine de la nutrition ;

— La formation dans le domaine des violences basées sur le genre ;

— La dynamisation et le fonctionnement efficient du comité national de lutte antitabac grâce à un appui technique et financier de l’OMS.

— Le quatrième pilier est focalisé sur l’assistance pour accroître l’efficacité et l’efficience, et parmi les réalisations relatives à ce pilier, l’on peut noter :

— Le renforcement de l’information sanitaire et des systèmes d’information pour la santé par : i) l’appui à l’élaboration du Plan Stratégique Système National d’Information Sanitaire 2022-2025 ; ii) la mise en œuvre de la onzième classification internationale des maladies (CIM-11) ; iii) l’élaboration du rapport 2021 sur l’état de santé de la population ; iv) le tableau de bord hebdomadaire sur la surveillance de la mortalité maternelle ;

— La contribution à l’évaluation du Plan cadre des Nations Unies pour le Développement (PNUAD 2018-2022) et la production du rapport de l’évaluation commune du pays (CCA)

— L’évaluation de la Stratégie de Coopération de l’OMS avec le Burkina Faso 2017 – 2020/2022 ;

— Le renforcement des capacités des cadres du ministère de la santé et de l’Hygiène Publique au cours des sessions de briefing sur la communication de risques et l’engagement communautaire ;

— L’élaboration et la mise en œuvre d’une stratégie de mobilisation des ressources et de partenariat ;

— La sélection de 22 produits prioritaires pour le pays au cours d’un atelier de planification du budget programme 2024-2025 ;

— La contribution à l’évaluation du cadre de coopération du Programme des Nations Unies pour le Développement (2018-2022) prorogé jusqu’en décembre 2023 ;

— Le renforcement des équipes par le recrutement du personnel, dont un officier de sécurité, de plusieurs consultants dans plusieurs domaines de compétences ;

— La signature d’accords à long terme entre les agences des Nations Unies dont l’OMS et plusieurs partenaires.

La dégradation de la situation sécuritaire a eu un impact négatif sur la mise en œuvre des activités. L’inaccessibilité de certaines localités du fait de l’insécurité, voire la fermeture de certains centres de santé restent préoccupants.

L’insuffisance des ressources financières pour la réalisation des activités appelle à une mobilisation accrue des ressources financières adéquates pour la mise en œuvre des différents plans.

Les perspectives pour 2023 seront orientées dans le sens du maintien et de la consolidation des acquis, de l’innovation dans les actions pour relever les défis en rapport avec l’insécurité, l’insuffisance des ressources humaines et financières.

L’élaboration et la mise en œuvre de la Stratégie de Coopération de l’OMS avec le Burkina Faso 2023-2026 demeurent une priorité majeure.



## Introduction

Le Bureau de la représentation de l'OMS au Burkina Faso a accentué en 2022 la mise en œuvre de sa coopération technique et financier dans les domaines prioritaires définis par le Gouvernement et pour l'OMS à travers le plan biennal 2022-23 en vue d'accélérer la couverture sanitaire universelle (CSU) et l'atteinte des Objectifs de développement durable (objectif 3) d'ici 2030. Ces domaines prioritaires s'inspirent de la Stratégie de Coopération de l'OMS avec le Burkina Faso 2017-2020 (22), du Plan National de Développement Sanitaire 2021-2030 et du 13<sup>ème</sup> Programme Général de Travail de l'OMS (2019-2025).

Le rapport 2022 de l'OMS au Burkina Faso présente les principales réalisations de l'OMS en 2022 en se référant aux trois priorités (et objectifs) stratégiques du 13<sup>ème</sup> Programme Général de Travail de l'OMS à savoir : i) l'instauration de la couverture sanitaire universelle (1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle), ii) l'intervention dans les situations d'urgence sanitaire (1 milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence), iii) la promotion de la santé des populations (1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et de plus de bien-être). La contribution des services d'appui à ces priorités, les défis, les leçons apprises ainsi que les perspectives pour l'année 2023 sont également présentés.

Ainsi, le présent rapport s'articule autour de cinq grands points, notamment : i) l'appui à l'instauration de la couverture sanitaire universelle, ii) l'appui aux interventions dans les situations d'urgence sanitaire, iii) l'appui à la promotion de la santé des populations, iv) l'assistance pour accroître l'efficacité et l'efficience, v) les principaux défis et les contraintes, vi) les leçons apprises et perspectives.

La détérioration de la situation sécuritaire qui a conduit à une crise humanitaire sans précédent, a ralenti, voire impacté négativement la mise en œuvre des activités. Cependant, grâce à un leadership national fort, à une bonne gouvernance dans le secteur de la santé, et à une bonne collaboration avec des partenaires multilatéraux et bilatéraux, les réalisations sont appréciables.







## Contexte

Le Burkina Faso est un pays sahélien, enclavé, d'une superficie d'environ 274 200 km<sup>2</sup>. Le pays limité par le Mali au Nord-Ouest, le Niger au Nord-Est, le Bénin au Sud-Est et au Sud par la Côte d'Ivoire, le Ghana et le Togo. Sur le plan administratif, le pays est subdivisé en 13 régions, 45 provinces, 351 départements, 351 communes et 8.824 villages. Selon le 5<sup>ème</sup> recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) réalisé en 2019, la population du Burkina Faso était de 20.505.155 habitants, dont 51,7% de femmes et 48,3% d'hommes.

Le taux d'accroissement est de 2,94% par an, ce qui donne une population de 22.367.402 habitants en 2022. L'espérance de vie à la naissance qui était de 56,7 ans en 2006 (57,5 ans chez les femmes contre 55,8 ans chez les hommes) a atteint 61,5 ans en 2020 selon les estimations, avec respectivement 60,6 ans et 62,4 ans pour les hommes et les femmes (Projet de PNDS 2021 – 2030).

Le taux de mortalité générale était de 11,8 pour mille en 2015 (EMDS 2015). Les taux de mortalité maternelle, mortalité infanto-juvénile, mortalité infantile et mortalité néonatale demeurent élevés.

Les principaux indicateurs de santé en 2020 étaient les suivants :

— Espérance de vie à la naissance : 60 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes ;

— Taux de mortalité infantile : 56 décès pour 1.000 naissances vivantes ;

— Taux de mortalité maternelle : 222,9 décès pour 100.000 naissances vivantes en 2019 (RGPH 2019). Prévalence du VIH/SIDA : 0,7% chez les adultes (15-49 ans), (0,6% en 2022, ONUSIDA) ;

— Taux de couverture vaccinale en DTCHep-Hib 3 étaient maintenus à 100% entre 2016 et 2020 ;

— Taux de malnutrition aiguë globale était de 8,9% en 2020 (UNICEF) ;

— Le pourcentage des femmes enceintes ayant bénéficié de 4 consultations prénatales (CPN4) a connu une augmentation entre 2015 et 2021 passant de 34,1% à 54,2% ;

— La prévalence contraceptive est en progression lente de 30,1% en 2017, à 33,8% en 2021 (EDS 2021) ;

— Le pourcentage de dépôt de médicaments essentiels génériques (DMEG) n'ayant pas connu de rupture est passé de 14,5 en 2020 à 13,4 en 2021.

Les principales morbidités sont le paludisme, les maladies de l'appareil respiratoire, la diarrhée et les parasitoses intestinales. Le nombre de cas de maladies non transmissibles est à la hausse.

Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes, les adolescentes et les personnes âgées ne sont pas suffisamment couverts par les services de santé.

Depuis 2015, le climat sécuritaire s'est dégradé avec l'augmentation et la multiplication des attentats armés dans le pays. Cela a conduit à une crise humanitaire inédite avec le déplacement massif des populations.

Selon le Conseil national de secours d'urgence et de réhabilitation (CONASUR), à la date du 31 décembre 2022, le pays comptait 1.882.391 personnes déplacées internes (soit près de 8% de la population totale). Ces attaques ont également entraîné la fermeture de 265 formations sanitaires sur 1.781, privant d'accès aux soins de santé près de 2,5 millions de personnes.

Pour relever ces défis, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, en collaboration avec les partenaires, déploie des stratégies innovantes adaptées et travaille à faire progresser la CSU, en vue de renforcer les services de santé et d'améliorer la santé des populations du Burkina Faso.











# 1

## Appui à l'instauration de la couverture sanitaire universelle





## CHIFFRES CLES DE POPULATION 2022<sup>1</sup>

Population totale	Personnes déplacées internes au 31 décembre
<b>22 184 452</b>	<b>1 882 391</b>
Moins d'un an (0 - 11 mois)	Population affectée par la crise
<b>849 044</b>	<b>3 500 000</b>
Femmes en âge de procréer	1-4 ans (12 - 59 mois)
<b>5 293 016</b>	<b>3 168 736</b>
Grossesses attendues	Accouchements attendus
<b>1 098 044</b>	<b>878 433</b>

## SERVICES DE SOINS<sup>2</sup>

% de FS remplissant la norme minimale en personnel (2021)	Ratio population/médecin (2021)
<b>89,2</b>	<b>9 659</b>
Ratio population/SFE-ME (2021)	Ratio habitants / CSPS (2021)
<b>4 436</b>	<b>10 113</b>
Nombre de nouveaux contacts par habitant par an des enfants de moins de 5 ans (2021)	Rayon d'action moyen théorique en km (2021)
<b>2,6</b>	<b>5,5</b>

## COVID-19<sup>3</sup>

Nombre cumulé de cas confirmés	
<b>22 025</b>	
Nombre cumulé de décès	
<b>396</b>	

## NUTRITION<sup>4</sup>

Prévalence de la malnutrition aigüe globale (%) en 2021	Insuffisance pondérale (%) en 2021
<b>9,7</b>	<b>17,5</b>
Prévalence de la malnutrition Chronique (%) en 2021	Taux de malnutrition aigüe sévère 6-59 mois (%) en 2021
<b>21,6</b>	<b>0,8</b>

## FINANCEMENT DE LA SANTE<sup>6</sup>

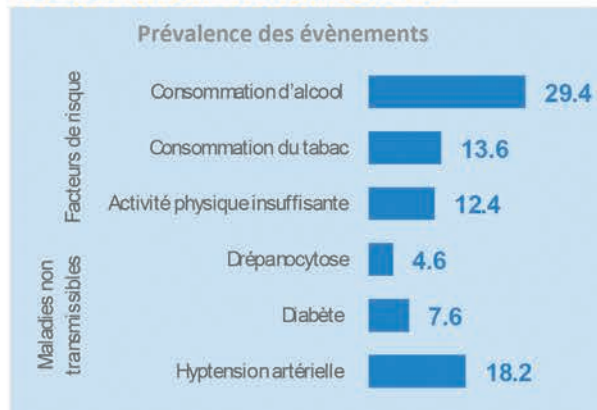
Dépenses de santé par habitant (F CFA) en 2021	Dépenses de santé de l'Etat en % du budget de l'Etat en 2021
<b>33 634</b>	<b>11,6</b>
Part (%) des dépenses courantes de santé supportées par les ménages	Régime volontaire de paiement privé des soins de santé en 2021 (%)
<b>34,8</b>	<b>7,5</b>

## SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT<sup>2, 3, 5</sup>



<b>222,9</b>	Ratio de mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes en 2019
<b>72,2</b>	Couverture en consultation prénatale - CPN 4 (%) en 2021
<b>95,7</b>	Taux d'accouchement assisté par du personnel qualifié (%) en 2021
<b>95,1</b>	% d'enfants nés de mères infectées par le VIH ayant reçu les ARV complets pour la Prévention dans les formations sanitaires en 2021

## MALADIES NON TRANSMISSIBLES<sup>2,7</sup>



## PALUDISME- VIH/SIDA-TUBERCULOSE<sup>2,7</sup>

Incidence cumulée du paludisme pour 1000 habitants en 2021	Proportion (%) des consultations dues au paludisme en 2021
<b>568,9</b>	<b>37,3</b>
Séroprévalence du VIH/SIDA (%) en 2021	Proportion (%) de PVVIH sous traitement ARV en 2021
<b>0,7</b>	<b>99,9</b>
Proportion (%) des cas de TB testés pour le VIH (2021)	Taux (%) de notification des nouveaux cas et rechutes pour 100 000 habitants en 2021
<b>79,9</b>	<b>34</b>

Sources de données : 1. Projections des données populationnelles 2. Annuaire statistique de la santé 2021 3. EDS-2021 4. Enquête SMART 2022 5. Recensement général de la population et de l'habitation 2019 6. Comptes nationaux de la santé 2021 7. Rapport mondiale TB 2022 8. CORUS, 2022

## 1.1. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité

### 1.1.1. Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels

L'amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité est un impératif en vue de la couverture santé universelle. Aussi, l'OMS soutient le Burkina Faso dans son engagement à atteindre les objectifs de développement durables (ODD) à l'horizon 2030.

Au cours de l'année 2022, l'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

**Elaboration de documents de paquets de services essentiels par niveau de soins** : grâce à l'appui de l'OMS, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique a élaboré trois documents contenant les paquets de services essentiels requis pour les 3 niveaux du système de santé. Les gaps de services essentiels identifiés constituent des éléments pour l'élaboration d'une feuille de route pour le plaidoyer en vue de la mobilisation de ressources conséquentes pour combler les gaps et tendre vers la couverture santé universelle.

**Formations en cours d'emploi institutionnalisées pour des compétences spécifiques** notamment des médecins généralistes en chirurgie essentielle et en gestion du système de santé de district.

**Elaboration du Guide de Diagnostic et de Traitement (GDT) des pathologies pour les formations sanitaires du premier échelon.** Ce processus a fait suite à la définition d'un paquet minimum d'activités (PMA) pour le premier échelon en 2020. La mise à disposition et l'utilisation de ce guide permettra l'amélioration de la qualité des soins à travers la rationalisation et la standardisation des attitudes diagnostiques et thérapeutiques du personnel de la santé au niveau périphérique de notre système de santé.

Appui à la **mise en œuvre de la pharmacie hospitalière** au niveau du district sanitaire de Zorgho dans la région du Plateau central.

**Elaboration de modules de formation pour le soutien psycho social et la prise en charge des pathologies mentales courantes** (Programme d'Action de la Santé Mentale - Mental Health Gap Action Program - MhGAP). Cette prise en charge s'avère capitale aujourd'hui dans le contexte humanitaire, avec le nombre important de personnes déplacées internes traumatisées par les attaques répétées des groupes armés non identifiés.

**Soutien au processus vers la certification et l'accréditation des formations sanitaires dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité des soins** : au cours de l'année 2022, l'évaluation du niveau de conformité et de la qualité des prestations des structures de soins a été réalisée pour l'ensemble des hôpitaux secondaires et tertiaires. Elle a permis d'attribuer des scores à chaque structure, de dresser des palmarès et d'organiser une remise officielle de prix d'encouragement. L'opportunité a été donnée à chaque centre hospitalier d'élaborer son plan d'action pour améliorer ses performances et espérer un meilleur score à la prochaine édition. L'édition de 2022 a été soutenue essentiellement par l'OMS et la Banque mondiale.

Cependant d'importants défis restent à relever, notamment :

La mise à disposition d'un guide de diagnostic et de traitement pour les formations sanitaires du 2<sup>ème</sup> échelon, afin d'harmoniser les pratiques ;

La mutualisation des ressources par les différentes agences du système des Nations unies a permis de former davantage de médecins généralistes en chirurgie essentielle pour la prise en charge des urgences obstétricales au niveau opérationnel du système de santé et la gestion des districts sanitaires.

Les perspectives d'action suggérées vont dans le sens de la pérennisation des acquis et de l'augmentation de la couverture sanitaire à travers :

L'élaboration d'un guide de diagnostic et traitement pour les formations sanitaires du 2<sup>ème</sup> échelon afin d'harmoniser les pratiques ;

La révision du paquet de services de santé offert par les Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC) prenant en compte les gaps identifiés dans le document des paquets de services essentiels de santé par niveau de soins pour la CSU au Burkina Faso.

## 1.1.2. Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certains états de santé ou maladies

### 1.1.2.1 Maladies transmissibles

#### VIH/Sida, Hépatites

Selon le rapport 2022 de l'ONUSIDA la prévalence du VIH est de 0,6%, avec une population de PVVIH estimée à environ 88.000 dont 6.100 enfants de moins de 15 ans. Les nouvelles infections chez les adultes et les enfants sont estimées à 1.700 environ dont moins de 500 enfants. Le nombre de décès est estimé à 2.000 environ. Les orphelins et enfants rendus vulnérables du fait du VIH/Sida sont estimés à 84.000 environ. L'épidémie est concentrée dans certains groupes spécifiques : TS : 5,4% ; HSH : 1,9 % ; détenus : 2,1% ; PH : 4,6%. Sur le plan programmatique, les résultats de la cascade des soins donnent un niveau d'atteinte des « 95-95-95 »<sup>1</sup> en fin 2021 de 80,7% la proportion de PVVIH connaissant leur statut sérologique, 84,9% la proportion de PVVIH sous traitement ARV et de 37,6% la proportion de PVVIH ayant une charge virale supprimée (figure 1).

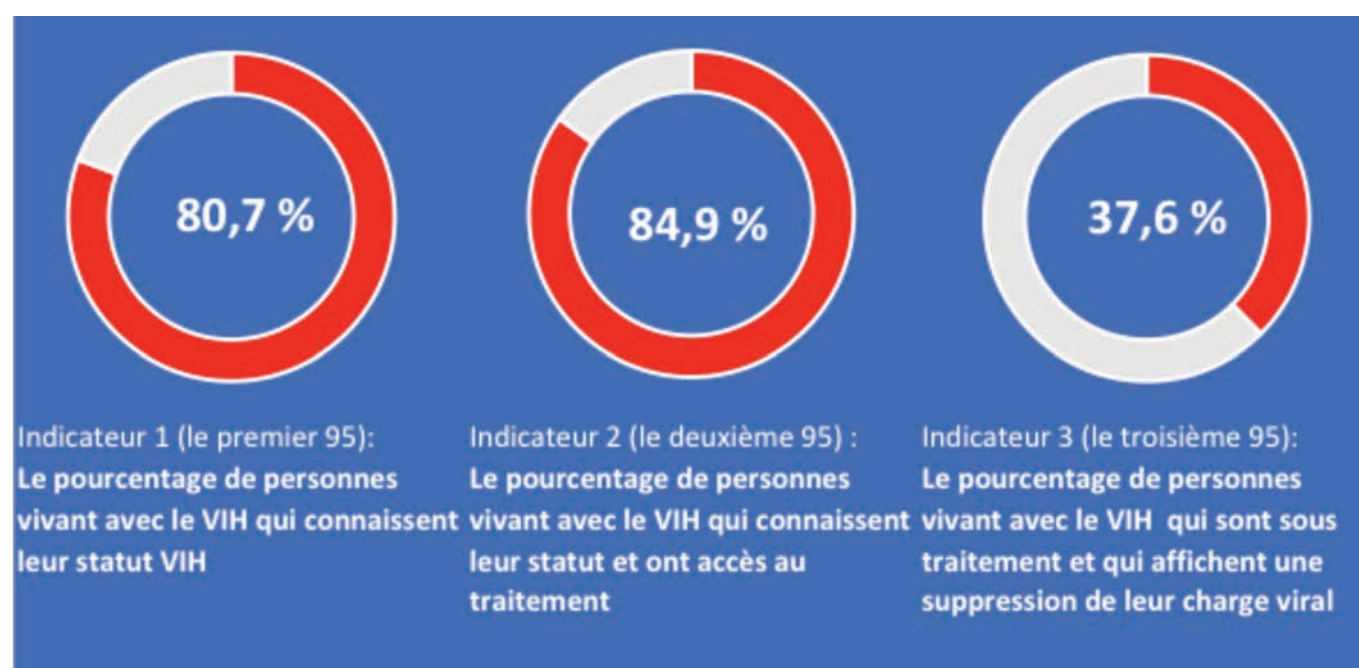


Figure 1: niveaux d'atteinte de la cascade des soins des « 95-95-95 » en 2021

Dans le cadre de la lutte contre le VIH, le Sida et les hépatites, l'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

- Elaboration/révision de la stratégie nationale sur les approches différenciées des services de dépistage et de traitement du VIH au Burkina Faso ;
- Soutien à l'élaboration de l'annuaire statistique du VIH/SIDA 2021 ;
- Elaboration, validation reproduction et diffusion des outils harmonisés pour la mise en œuvre de la PrEP au Burkina Faso ;
- Révision des textes portant conditions d'évaluation et d'utilisation des tests de dépistage et/ou de diagnostic du VIH au Burkina Faso afin de prendre en compte la vérification des algorithmes en vue de faciliter l'introduction des 3 tests pour le VIH selon les recommandations de l'OMS et les directives nationales ;
- Elaboration des profils pays du VIH, de la tuberculose et du paludisme au Burkina Faso ;
- Elaboration du plan de contingence intégré de lutte contre le VIH, la Tuberculose et le paludisme dans le contexte de la crise sécuritaire au Burkina Faso (cf encadré) ;
- Contribution à la revue annuelle des programmes VIH, tuberculose et paludisme en vue de s'assurer de la prise en compte des directives et recommandations de l'OMS.

1 ONUSIDA, Rapport mondial actualisé sur le SIDA 2022. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_fr.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_fr.pdf)



## Plan de contingence intégré de lutte contre le VIH, la Tuberculose et le Paludisme dans le contexte de crise sécuritaire au Burkina Faso : une opportunité pour améliorer la couverture sanitaire dans les zones à défi sécuritaire.

### Objectif général

- Améliorer l'accessibilité des populations des zones à défi sécuritaire aux services de santé essentiels de qualité pour le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme.

### Analyse des risques, des conséquences et des innovations de réponses, pour identifier les stratégies innovantes d'atténuation

- -Stratégies d'amélioration de l'accès aux soins dans le cadre de la lutte contre les trois maladies dans les ZADS
- -Stratégies d'amélioration de l'accès aux soins dans le cadre de la lutte contre le Paludisme dans les ZADS
- -Stratégies d'amélioration de l'accès aux soins dans le cadre de la lutte contre le VIH/TB dans les ZADS

### Interventions efficaces et adaptées conduisant à une amélioration de la couverture sanitaire dans les ZADS

## Tuberculose

Le profil épidémiologique de la tuberculose est marqué par une mortalité élevée de 7,2 pour 100.000 personnes et une incidence qui est passée de 55 pour 100.000 personnes en 2012, à 45 pour 100.000 personnes en 2021 (figure 2). Chez les PV VIH elle est de 2,6 pour 100.000 et de 0,84 pour 100.000 TB-MR/RR. Le taux de notification toute forme confondue est de 34%.

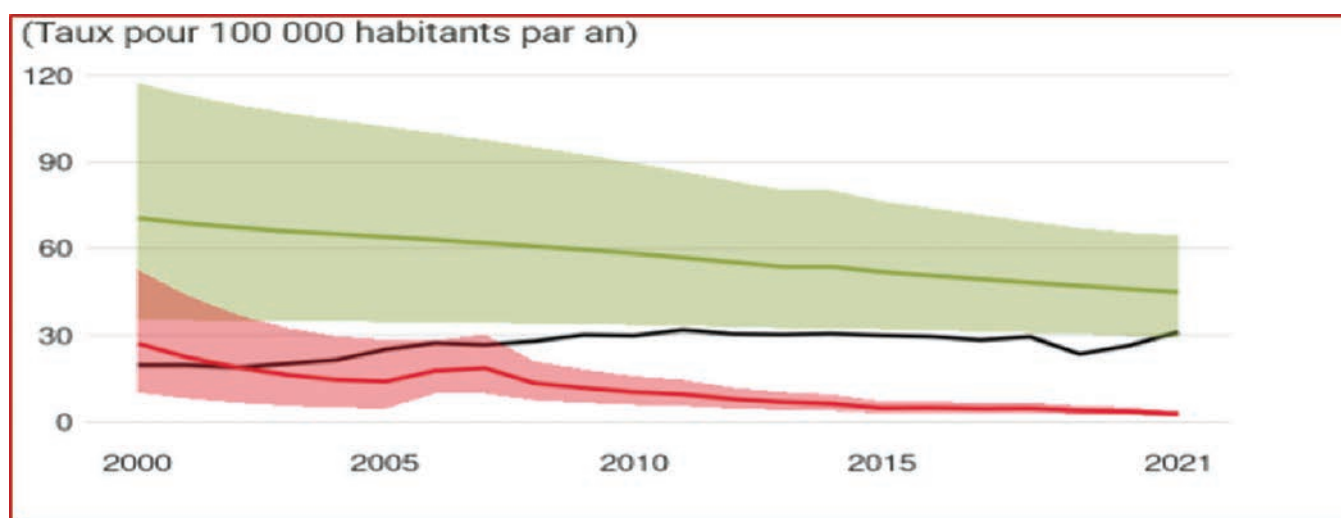


Figure 2 : Taux d'incidence totale, taux d'incidence TBVIH et taux de notification de la tuberculose au Burkina Faso de 2000 à 2021

Taux d'incidence totale	<span style="color: green;">—</span>
Taux de notification TB	<span style="color: blue;">—</span>
Taux Incidence TB/VIH	<span style="color: red;">—</span>

L'OMS a soutenu le Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique dans la réalisation des activités suivantes :

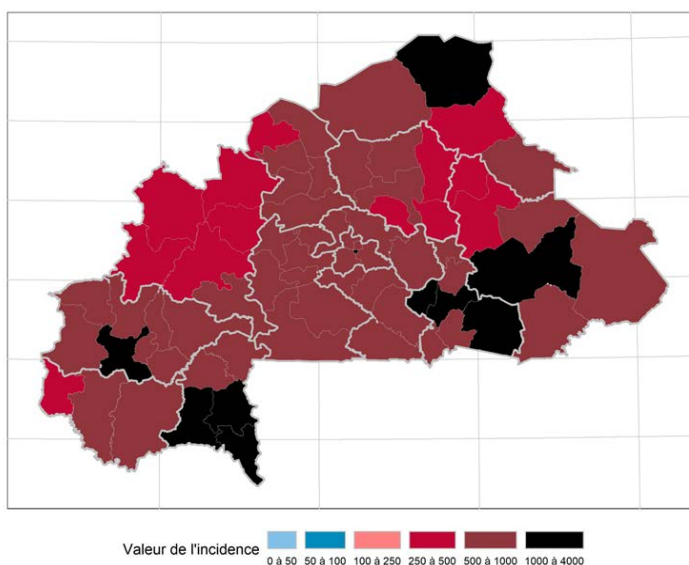
- Validation et adoption du guide de prise en charge de la tuberculose résistante (TB-R) ;
- Révision du Guide technique de lutte contre la tuberculose au Burkina Faso ;
- Appui à la formation des acteurs des centres de traitement et de diagnostic de la tuberculose sur la prise en charge du diabète et de l'hypertension artérielle dans le cadre du WHOPEN.



Femmes ayant bénéficiées de moustiquaires (MILDA) lors de la 5ème campagne de distribution dans une ville du Burkina

## Paludisme

Au Burkina Faso, le paludisme demeure un problème majeur de santé publique. Il représente le premier motif de consultation, d'hospitalisation et de décès. En effet, selon les données de l'annuaire statistique<sup>2</sup> en 2021, le nombre de cas de paludisme notifiés par les formations sanitaires s'élevait à 12.231.086 cas avec 4.355 décès. L'incidence du paludisme est représentée dans la figure 3, montrant ainsi une diversité géographique. Le pays fait partie des 11 pays dits à haut fardeau et haut impact ou « High Impact to High Burden » selon l'OMS<sup>3</sup>.



Sources : ENDOS-BF

**Figure 3 : incidence ajustée avec le taux de dépistage et la complétude du paludisme en 2021 au Burkina Faso**

<sup>2</sup> Institut National de la Statistique et de la Démographie, 2022. Annuaire statistique 2021, 374p

<sup>3</sup> HBHI initiative : avec l'initiative intitulée « d'une charge élevée à un fort impact » (High burden to high impact, HBHI) lancée en 2018, les pays les plus durement touchés par le paludisme renoncent progressivement à la stratégie de l'approche unique au profit de combinaisons d'interventions adaptées à chaque contexte local.

Dans le cadre de la lutte contre le paludisme, l'OMS a apporté un appui technique et/ou financier aux activités suivantes :

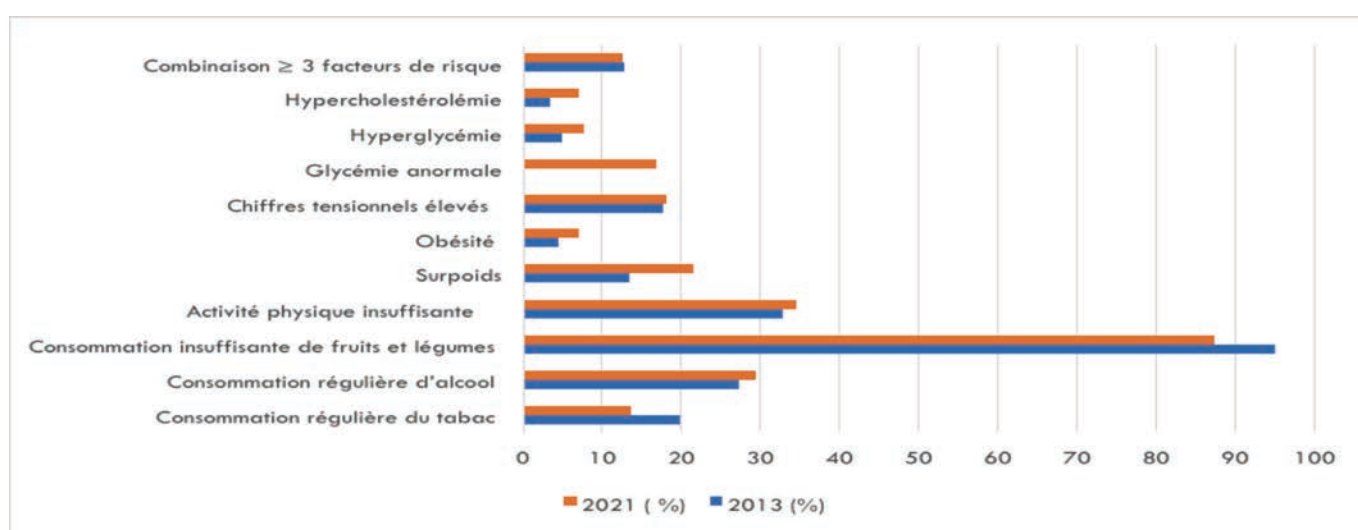
- Lancement de la campagne de chimio-prévention du paludisme saisonnier pour protéger plus de 4,3 millions d'enfants de 3 à 59 mois durant la saison de haute transmission;
- Lancement de la 5<sup>ème</sup> campagne nationale de distribution des MILDA au Burkina Faso ;
- Mise en place du Data repository du paludisme et appui à la stratification de la morbidité et mortalité dues au paludisme ainsi que les interventions de lutte contre le paludisme ;
- Revue annuelle du Programme National de Lutte contre le Paludisme.

### 1.1.2.2 Maladies Non Transmissibles

Les maladies non transmissibles constituent un réel problème de santé publique. Selon les données des annuaires statistiques du Ministère en charge de la santé en 2021, 240.787 cas d'hypertension artérielle (HTA) ont été notifiés dans les formations sanitaires. Les HTA ont représenté 1,7% des décès dans les hôpitaux en 2021. Selon le rapport de l'enquête STEPS 2021, au Burkina Faso, la prévalence de l'HTA est passée de 17,6% à 18,2% et celle du diabète de 4,9% à 7,6% entre 2013 et 2021<sup>4</sup>.

En 2021, le diabète occupait le 8<sup>ème</sup> rang dans l'ensemble des causes de décès chez les personnes de plus de 15 ans. La prévalence de la drépanocytose était de 4,6% selon les résultats de l'enquête nationale de 2020. Une étude sur les troubles mentaux menée en 2014 et en 2021 révèle une prévalence respective de 41% et de 33,5%.

La prévalence des facteurs de risque des MNT sont respectivement de 13,6% pour la consommation du tabac, 29,4% pour la consommation d'alcool au cours des 30 jours qui ont précédés l'enquête, et 87,3% pour la consommation de moins de cinq portions de fruits et légumes par jour. L'activité physique insuffisante est passée de 29,5% à 12,4% entre 2013 et 2021, la prévalence de la consommation des substances psychoactives était de 2%. L'obésité et le surpoids font partie des facteurs de risque communs aux principales maladies non transmissibles. Leurs prévalences sont en nette augmentation dans la population comme l'indiquent les résultats de l'enquête STEPS 2021 (7% contre 4,5% pour l'obésité globale et 14,5% contre 13,4% pour le surpoids en 2013). Le risque cardiovasculaire est très élevé chez 8,4% de la population de plus de 40 ans (figure 4).



Sources : enquêtes STEPS 2013 et 2021

**Figure 4 : évolution des facteurs de risque**

4 Rapports enquêtes STEPS 2013 et 2021





Rétrocession de matériel pour le dépistage et le traitement des maladies non transmissibles

Dans le cadre de lutte contre les maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque, l'OMS et d'autres partenaires ont apporté un appui au Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique lors des activités suivantes :

- Validation du rapport de l'enquête Steps 2021 du Burkina Faso ;
- Mise en œuvre du paquet de services WHOPEN à travers l'élaboration des modules de formation, l'élaboration des algorithmes de prise en charge des MNT au niveau des formations sanitaires et au niveau communautaire, la reproduction de 1.200 algorithmes, modules et protocoles de traitement, au profit des prestataires, l'acquisition de 176 glucomètres, bandelettes, lancettes pour les formations sanitaires, la fourniture de ressources financières pour le renforcement des capacités des prestataires, la fourniture de pèse-personnes et de toises pour accompagner les prises de constantes dans le cadre de la lutte contre les MNT ;
- Soutien à la mise en place des soins palliatifs au Burkina Faso par l'élaboration de modules de formations des acteurs, la formation de 30 formateurs nationaux sur les soins palliatifs, la formation de 330 prestataires des districts des régions du centre et des Hauts Bassins sur les soins palliatifs sur la production de la morphine, le plaidoyer national auprès des DRS

et des DG des hôpitaux pour l'amélioration de l'offre et l'intégration des soins palliatifs aux soins de santé primaires ;

- Elaboration du plan stratégique pour le développement de la médecine physique et ré-adaptative au Burkina Faso.

### 1.1.2.3 Maladies Tropicales Négligées

Dix-neuf MTN sur les 20 reconnues par l'OMS font l'objet d'une surveillance au Burkina Faso. Les MTN ciblées pour la chimiothérapie préventive (CTP) : la filariose lymphatique (FL), l'onchocercose, la schistosomiase (SCH), les helminthiases transmises au sol ou vers intestinaux (HTS) et le trachome cécitant. Les MTN ciblées pour la prise en charge des cas : la lèpre, l'ulcère de Buruli, les leishmanioses cutanées, la trypanosomiase humaine africaine (THA), la dengue, la dracunculose, les envenimations par morsures de serpent, la rage humaine, les tréponématoses endémiques (pian, syphilis endémique), la gale, le mycétome, les trématodoses d'origine alimentaire, la cysticercose et l'échinococcose.

Avec l'appui technique et financier de l'OMS, les activités suivantes ont été réalisées :

- Elaboration et soumission des rapports MTN



(envenimation, lèpre, ver de guinée, THA, LF) ;

- La fourniture de réactifs pour le diagnostic de la THA et des médicaments pour la prise en charge des cas de THA et de la lèpre ;
- L'appui à la supervision et au fonctionnement des sites sentinelles de la THA ;
- L'allocation des médicaments et d'autres intrants pour les traitements de masse des MTN. Ceci a permis de traiter 1.596.638 personnes contre la schistosomiase soit une CT de 90%, 1.651.955 personnes contre la FL avec une couverture de la population éligible de 101% et 250.928 personnes traitées contre l'onchocercose avec une couverture de la population éligible de 99% ;
- La fourniture de médicaments pour la prise en charge de la lèpre.

Cependant de nombreux défis restent à relever, notamment :

- L'insuffisance de ressources humaines pour accompagner les programmes prioritaires du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique : un seul chargé de programme pour le VIH, la tuberculose, le paludisme, l'hépatite, les maladies non transmissibles et les maladies tropicales négligées ;
- La sous notification des cas de tuberculose avec des résultats de traitement des malades encore insuffisants et les résistances aux antituberculeux ;
- L'incidence toujours élevée du paludisme au Burkina Faso malgré la mise en œuvre des interventions ;
- L'évolution constante des recommandations de l'OMS occasionne une révision constante des directives nationales, des plans de transition fréquents et des difficultés de mise en œuvre.

Les leçons que l'on pourrait tirer de cette lutte sont :

- L'intégration de la prise en charge des MNT aux soins de santé primaires, notamment du diabète et de l'hypertension est bien réalisable et permet un accès de la population à un dépistage précoce des cas et leur prise en charge, limitant ainsi les complications ;
- Le développement des plans de contingence de lutte contre les maladies prioritaires que sont le paludisme, la tuberculose et le VIH est un tremplin pour créer une résilience du système de santé face à la crise sécuritaire ;
- La conduite de revues des programmes est une opportunité pour identifier les gaps des programmes (programmatiques, financiers) et préparer de meilleures soumissions aux demandes de financement du Fonds Mondial basées sur les données probantes.

Afin de maintenir ces acquis, les perspectives à court et moyen termes sont les suivantes :

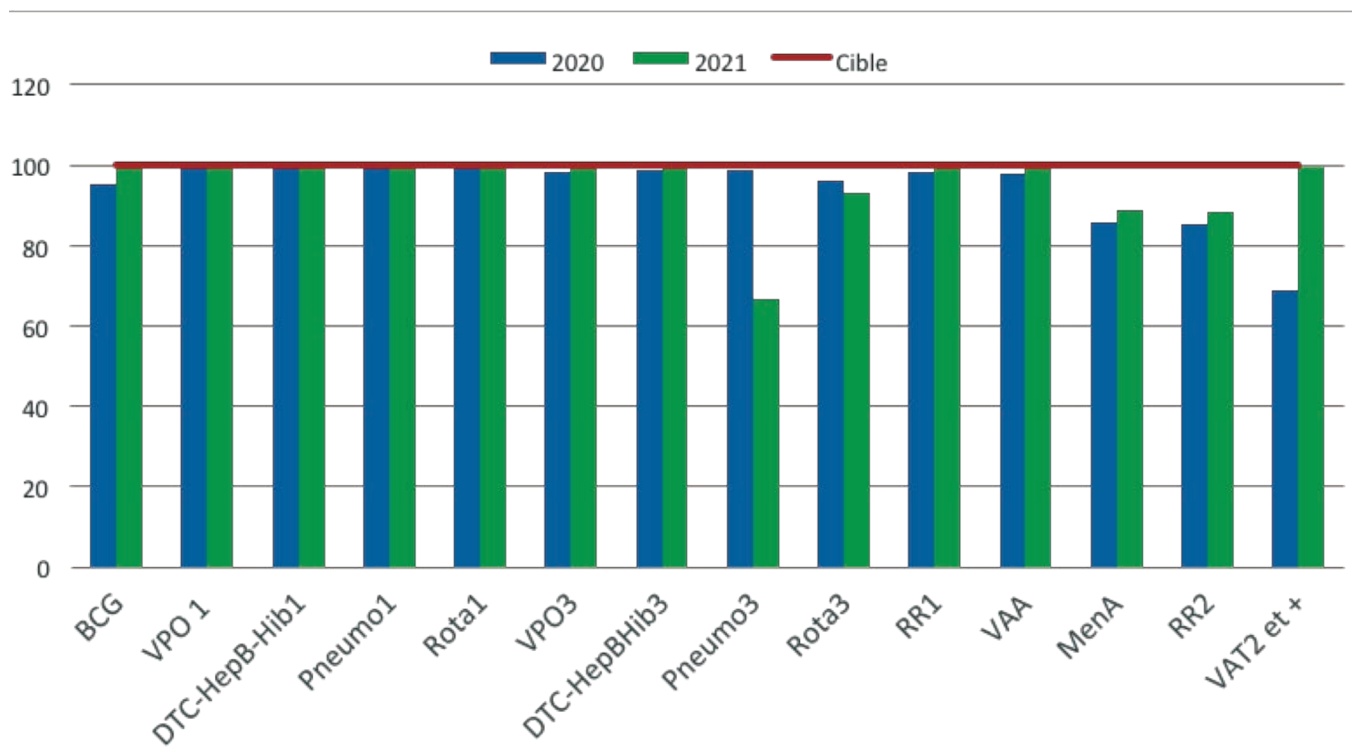
- La mobilisation de ressources pour le pays à travers l'appui à l'élaboration des demandes de financement au Fonds mondial pour le VIH, la tuberculose, le paludisme et le renforcement du système de santé ;
- La mobilisation des ressources pour la lutte contre les hépatites au Burkina Faso avec la coopération Italienne ;
- Le suivi de la mise en œuvre du plan de contingence intégré de riposte contre la tuberculose, le VIH, le paludisme dans les zones à défi sécuritaire ;
- L'élaboration des stratégies de la santé buccodentaire et de lutte contre les MNT, les hépatites et les MTN ;
- L'appui à la revue annuelle des programmes et à la mise à jour des directives nationales (notamment sur la tuberculose chez l'enfant, les hépatites).

### **1.1.3. Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour répondre aux besoins de santé propres à leur population et aux obstacles à l'équité tout au long de la vie**

#### **Vaccination**

La vaccination est un succès en termes de santé et de développement dans le monde et permet de sauver des millions de vies chaque année. Au Burkina Faso, la vaccination fait partie intégrante des soins de santé primaire et est déployée dans l'ensemble des structures sanitaires du pays. L'OMS appui le programme élargi de vaccination dans la mise en œuvre des activités du programme dans l'ensemble de ses composantes.

En 2022, le programme de vaccination a été confronté à la crise sécuritaire qui sévit depuis 2015 au Burkina Faso. A cela s'ajoute la crise sanitaire avec la pandémie de la COVID-19, qui a eu un effet perturbateur sur le déploiement de la vaccination. Dans ce contexte, le bureau pays de l'OMS a travaillé avec le ministère de la santé pour la réadaptation des services de vaccination. Des stratégies innovantes pour maintenir l'offre de vaccination et augmenter les couvertures vaccinales dans les zones à haut défis sécuritaires ont été mises en place. A ce titre l'OMS a appuyé l'élaboration et la mise en œuvre des directives de maintien de la vaccination dans le contexte de la pandémie à COVID-19 ainsi que l'élaboration des directives de vaccination et de rattrapages des enfants de moins de 5 ans dans les



**Figure 5 : couvertures vaccinales de différents antigènes en 2020 et 2021**

zones à défis sécuritaires. L'élaboration des directives pour la délégation de tâches de vaccination aux agents de santé à base communautaires dans les zones à haut défis sécuritaires. Aussi, l'OMS a poursuivi son appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale de vaccination dans les zones à défis sécuritaires qui avait été élaborée en 2020 selon les directives de l'OMS.

Selon les statistiques nationales (ENDOS-BF)<sup>5</sup>, les couvertures vaccinales en DTC-Hep-Hib 3 et en RR1 étaient maintenues à 100% entre 2021 et 2020 (figure 5). Malgré ces performances, il persiste toujours des enfants « zéro dose » ou insuffisamment vaccinés, d'après l'enquête de couverture vaccinale de 2020<sup>6</sup>. Par ailleurs, il existe des disparités de couvertures vaccinales entre les régions. Cette situation est en grande partie imputable au contexte d'insécurité, à l'urbanisation galopante, aux mouvements des populations (personnes déplacées internes, migrants, nomades, réfugiés). La pandémie de la COVID-19 a eu des effets perturbateurs sur les services de vaccination. Dans de tels contextes, les stratégies classiques de vaccination ne suffisent plus à réduire les inégalités en matière de couverture vaccinale.

Pour faire face à ces défis, le pays en collaboration avec ses partenaires techniques et financiers, a élaboré sa stratégie nationale de vaccination (SNV) dont la vision est : « Un système de vaccination performant, résilient et intégré qui ne laisse personne de côté tout au long du cycle de vie d'ici à 2026 ».

Au cours de 2022, les actions suivantes ont été réalisées avec l'appui de l'OMS dans le cadre du renforcement du programme élargi de vaccination en vue d'atteindre les cibles pour les vaccins tout au long de la vie :

- La dose à la naissance du vaccin contre l'hépatite B a été introduite dans le programme élargi de vaccination avec l'appui technique et financier de l'OMS à travers le renforcement des compétences sur les directives et les outils de plus de 200 agents de santé des maternités dans les 70 districts sanitaires et les acteurs des structures sanitaires privés intervenant dans la vaccination ;
- Un appui à la supervision formative post introduction de la dose à la naissance du vaccin contre l'hépatite B a été réalisé avec l'appui de l'OMS. Selon le rapport du PEV, en 2022, au moins 449.161 nouveau-nés ont pu bénéficier du vaccin contre l'hépatite B dans les 24 premières heures de leur naissance ;
- L'introduction du vaccin contre le papilloma virus humain (HPV) pour la protection des filles âgées de

<sup>5</sup> ENDOS – Burkina Faso

<sup>6</sup> Rapport de l'enquête de couverture vaccinale de routine couplée à l'enquête post campagne RR de 2019

9 ans contre cette maladie a été réalisé avec l'appui technique de l'OMS, à travers le renforcement des capacités du programme sur les directives et les outils pour l'introduction du vaccin contre le HPV dans la vaccination de routine. Selon le rapport du PEV, en 2022, plus de 219.137 filles âgées de 9 ans ont reçu le vaccin contre le HPV.

- L'OMS a apporté un appui technique dans la préparation de la documentation du pays pour l'introduction du vaccin contre le paludisme dans la vaccination de routine. Cet appui a permis au pays de disposer d'un plan assorti d'un budget avec la définition des différentes stratégies de vaccination et de soumettre sa demande avec succès pour l'introduction du vaccin contre le paludisme dans la routine.

- En vue de mobiliser les ressources financières en faveur du PEV, le Bureau pays de l'OMS a apporté un appui technique dans l'élaboration de la documentation du PEV pour la soumission au FPP (la planification totale du portefeuille) Gavi pour la période 2022-2027. L'ensembles des documents de demande de financement ont tous été approuvés par le comité de Gavi.

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'élimination de la rougeole, le bureau pays a apporté son soutien dans la mise en œuvre de la surveillance au cas par cas de la rougeole à travers : la formation des techniciens du laboratoire national de référence pour la rougeole, contribution à l'acheminement des échantillons de prélèvement des cas suspects de rougeole et la dotation du laboratoire en kits de prélèvement. Aussi, en vue de renforcer l'immunité des enfants de

5 à 59 mois contre la rougeole et la rubéole, un appui technique et financier a été apporté à l'élaboration et à la soumission du plan de la campagne de suivi RR qui a été prouvé par le comité d'examen indépendant de Gavi pour le financement de la campagne de rattrapage des enfants de 6 à 59 mois.

En vue d'améliorer la qualité des données, l'appui de l'OMS a permis de former 70 agents en charge de la vaccination au niveau des districts sanitaires et 13 responsables régionaux en charge de la vaccination sur l'utilisation du DHIS2, l'analyse et l'amélioration de la qualité des données de vaccination et de la surveillance des maladies évitables par la vaccination.

Dans le cadre de la vaccination contre la COVID-19, les appuis techniques et financiers du bureau ont permis au pays d'effectuer la revue intra action du plan national de déploiement des vaccins contre la Covid-19 et faire une révision du plan selon le guide révisé de l'OMS (guide révisé de l'OMS, juin 2022 référence). Des appuis techniques et financiers ont contribué à l'organisation et la mise en œuvre des campagnes d'intensification de vaccination contre la COVID-19, ce qui a parmi au pays d'administrer les vaccins anti-COVID à plus de 4.525.508 personnes en 2022. Le tableau II représente la couverture vaccinale contre la Covid-19 au Burkina Faso à la date du 31 décembre 2023. La communication et l'engagement communautaire qui accompagnaient les campagnes de vaccination ont permis d'améliorer de façon significative cette couverture vaccinale qui était très faible en début d'année.

REGION SANITAIRE	Population totale 2022	Personnes vaccinées une dose	Couverture Personnes vaccinées une dose	Personnes complètement vaccinées	Couverture personnes complètement vaccinées
BOUCLE DU MOUHOUN	2 032 464	499 412	24,6	411 195	20,2
CASCADES	882 482	189 640	21,5	152 981	17,3
CENTRE	3 340 720	511 515	15,3	433 579	13,0
CENTRE-EST	1 700 143	275 445	16,2	197 518	11,6
CENTRE-NORD	2 040 743	305 320	15,0	230 177	11,3
CENTRE-OUEST	1 786 200	558 556	31,3	446 952	25,0
CENTRE-SUD	836 859	199 084	23,8	145 391	17,4
EST	2 121 102	336 768	15,9	227 652	10,7
HAUTS BASSINS	2 432 240	674 515	27,7	507 149	20,9
NORD	1 860 352	282 311	15,2	222 390	12,0
PLATEAU CENTRAL	1 053 429	196 716	18,7	161 828	15,4
SAHEL	1 154 991	152 086	13,2	118 783	10,3
SUD-OUEST	942 727	232 646	24,7	194 985	20,7
BFA	22 184 452	4 414 014	19,9	3 450 580	15,6

Tableau I : couverture vaccinale de la Covid-19 par région au 31 décembre 2022 au Burkina Faso

## Point sur les sessions de briefing sur la communication et l'engagement communautaire en faveur de la vaccination contre la Covid 19

- Tenue d'un point de presse avec cinquante (50) hommes et femmes de média ;
- Organisation d'un atelier sur l'élaboration des supports de communication sur la COVID-19 ;
- Appui à l'organisation d'un point de presse avec vingt-cinq (25) animateurs des émissions interactives à Ouagadougou dans les 12 autres régions du pays ;
- Appui à l'élaboration d'une stratégie de gestion des rumeurs dans le cadre de la lutte contre la Covid 19 ;
- Tenue d'une rencontre d'information et de formation sur la digitalisation de la vaccination contre la Covid 19 avec une cinquantaine d'hommes et de femmes de média.

Dans le cadre du renforcement de la capacité de la surveillance des maladies à haut risque évitables par la vaccination, les actions suivantes ont été réalisées :

- Formations de 400 agents de santé, y compris tous les directeurs régionaux et médecins chefs de districts à la surveillance intégré des maladies ;
- Appui à la collecte et au transport des eaux usées pour la surveillance environnementale de la poliomyélite ;
- Appui la recherche active des cas de paralysie flasque aigües (PFA) ;
- Appui au fonctionnement des sites sentinelles de la surveillance des rotavirus ;
- L'organisation et la mise en œuvre du premier round de la campagne de vaccination avec le nouveau vaccin polio oral (nOVP).



Vaccination de routine dans une formation sanitaire

Les défis à relever sont en rapport avec :

- Le maintien de la vaccination et la surveillance des maladies évitables par la vaccination dans les zones à défi sécuritaire à travers la surveillance à base communautaire et la délégation de tâches aux ASBC ;

- L'intégration de la vaccination contre la Covid 19 dans la routine.

Il faut relever que les appuis de terrain au niveau déconcentré ont permis d'avoir une bonne visibilité de l'implication de l'OMS dans la mise en œuvre des activités et devront donc être intensifiés. Les actions prioritaires à mettre en œuvre seront de :

- Poursuivre l'appui à la vaccination contre la Covid 19, et aussi intégration de la vaccination contre la Covid-19 dans la vaccination de routine ;
- Elaborer le plan quinquennal 2022-2025 d'amélioration de la qualité des données de vaccination ;
- Appuyer la préparation de la soumission du plan d'introduction du vaccin contre le paludisme ;
- Appuyer l'élaboration du plan stratégique d'élimination de la rougeole 2022-2026 ;
- Appuyer la mise en œuvre de la stratégie nationale de vaccination 2022-2026.

### 1.1.2.2. Santé de la reproduction, santé maternelle, néonatale, infantile, adolescent et jeunes et personnes âgées

#### a) Santé de la reproduction, droits sexuels et reproductifs

L'amélioration de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant demeure l'une des principales priorités du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique. Cela se traduit par l'engagement au plus haut niveau de l'Etat pour assurer à tous ces groupes vulnérables une disponibilité et accessibilité aux soins essentiels de santé. La gratuité des soins pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans instaurée depuis mars 2016 est un élément clé de cet engagement de l'Etat. L'OMS et l'ensemble des partenaires techniques et financiers qui œuvrent dans le domaine de la santé



contribuent à cet effort vers l'atteinte des objectifs de développement durable.

Cependant, la situation de la mortalité maternelle et néonatale reste encore en deçà des objectifs fixés. En 2020, l'Annuaire statistique du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique a noté 1.111 décès maternels. Le taux de mortalité maternelle (TMM) reste élevé, avec 330 décès pour 100.000 naissances vivantes en 2015<sup>7</sup> et 222,9 décès pour 100.000 naissances vivantes en 2019<sup>8</sup>. Le taux de mortalité maternelle intra hospitalière de 119 décès pour 100.000 parturientes en 2017, est passé à 134,0 décès en 2020<sup>9</sup>. Les principales causes directes sont les hémorragies, l'éclampsie, les infections, les dystocies et les complications d'avortement clandestin.<sup>10</sup>

Le fardeau de grossesses non désirées et d'avortements à risque avec un faible accès aux services SSR de qualité, notamment les soins post-avortement, l'interruption sécurisée de grossesse et à la planification familiale surtout chez les adolescents, contribuent à augmenter le taux de mortalité maternelle. Toutefois la prévalence de la contraception moderne reste faible, bien qu'à la hausse entre 2010 et 2021 avec respectivement des taux de 15% et 32%.

Les principales réalisations appuyées par l'OMS portent sur :

L'alignement et l'harmonisation des interventions SDRS : le document d'orientation sur la prise en compte de l'approche « un plan, un budget, un rapport » dans le domaine de la santé et droits sexuels et reproductifs et violences basées sur genre (SDSR/VBG) a été élaboré et assorti d'un plan et d'outils d'opérationnalisation. Dix (10) experts nationaux ont été formés en leadership/dialogue politique, communication/plaidoyer, technique de négociation et travail en équipe.

Le plaidoyer et le dialogue politique sur la promotion de la SDRS : Le pays a documenté vingt-deux (22) bonnes pratiques sur l'accès universel à la santé reproductive et les droits connexes, ainsi que six (6) bonnes pratiques de prestation des soins obstétricaux de qualité en collaboration avec l'Association des

Sage-Femmes. Un film documentaire sur l'expérience burkinabé en autosoins SDRS a été produit pour servir au dialogue multisectoriel. Le consensus national a été fait sur la feuille de route pour l'élaboration des décrets d'application des lois SSR et code pénal.

La standardisation du processus des services SSR (PF, soins après avortement, soins complets après une interruption sécurisée de grossesse) y compris dans le contexte des urgences humanitaires : La concertation technique sur les problématiques de la prévention et la prise en charge de l'hémorragie du post partum (HPP) a recommandé la révision du guide national pour la prévention et le traitement curatif de l'HPP ainsi que l'élaboration du protocole de prise en charge de l'HPP par le misoprostol au niveau communautaire dans le contexte des urgences. Conformément aux directives nationales sur les pratiques de césarienne, la classification de Robson<sup>11</sup> a été mise à l'échelle, passant de 6 hôpitaux en 2021 à 14 hôpitaux en 2022.

L'introduction et mise à l'échelle de l'autosoins SDRS : des fiches éducatives sur l'auto-prise en charge en SDRS ont été vulgarisées auprès de 150 familles-modèles au niveau communautaire. La célébration de la journée internationale et du mois national des autosoins ont permis d'initier un dialogue stratégique, social et multisectoriel par le MSHP avec les ministères en charge de protection sociale, de la justice, de l'éducation, de l'environnement, pour une prise en compte de la santé sexuelle et des droits reproductifs y compris de l'autosoins dans les interventions sectorielles.

L'approche de l'auto prise en charge en SDRS est intégrée dans la stratégie nationale de la délégation des tâches en SR/PF/VIH/nutrition et les paquets de services essentiels SRMNIA dans le contexte de la pandémie à COVID-19 et des urgences humanitaires.

Etudes et surveillance des décès maternels et périnataux : La phase de mise en œuvre de la recherche opérationnelle qui porte sur le passage à l'échelle de la DMPA sous cutané en auto-injection par le biais du système de santé a démarré sur le terrain. Un cadre de coordination tripartite de la recherche a été organisé et fonctionnel (MSHP-IRSS-OMS). Quatre (4) nouveaux districts ont bénéficié de l'introduction de DMPAsc

7 EMC 2015

8 RGPH 2019

9 Primature/SP-PNDES, Rapport de performances du PNDES 2020, mai 2021

10 Annuaire statistique MSHP 2021.

11 Classification de Robson : <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513197>



Comme d'autres personnes déplacées internes avant elle, Amina reçoit sa première dose de vaccin contre la COVID 19

en auto-injection. La carte de score SRMNIA-CSU est décentralisée au niveau de l'ensemble de 13 régions, 70% des districts sanitaires ont été formés. Un soutien a été apporté pour l'investigation des décès maternels et néonataux dans les hôpitaux publics et privés du Burkina Faso.

Les prochaines étapes vont consister à :

- Poursuivre le renforcement de l'enseignement basé sur les compétences des écoles professionnelles des sage-femmes ;
- Rendre fonctionnelle la carte de score SRMNIA à tous les niveaux du système de santé ;
- Poursuivre l'opérationnalisation du document d'orientation sur la prise en compte de l'approche « un plan, un budget, un rapport » dans le domaine de la santé et droits sexuels et reproductifs et violences basées sur genre (SDSR/VBG) ;
- Soutenir l'élaboration du décret d'application des lois SSR ;
- Passer à l'échelle la stratégie des autosoins en santé et bien-être.

#### **b) Dans le domaine de la santé de la mère et du nouveau-né**

Au cours de l'année 2022, l'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

- Dissémination des nouvelles directives de soins

pré, intra partum et post partum au profit de 1.200 gynécologues obstétriciens et sage-femmes d'Etat. Parmi ces outils, figure le nouveau guide de gestion du travail d'accouchement ou nouveau partogramme. Son utilisation permettra d'offrir aux parturientes une expérience positive de l'accouchement à travers la prise en compte de leurs besoins ;

- Appui technique et financier au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique pour la formation de 25 prestataires du district sanitaire de Karangasso-Vigué sur les soins obstétricaux et néonataux d'urgences (SONUB), contribuant ainsi à améliorer la qualité de la prise en charge des femmes de la région des Hauts Bassins ;
- Élaboration d'algorithmes à partir du guide national sur la prévention et la prise en charge de l'hémorragie du postpartum. Ces algorithmes seront utilisés au niveau des formations sanitaires par les prestataires pour standardiser la prise en charge des cas d'hémorragie du post partum, l'une des principales causes de mortalité maternelle au Burkina Faso ;
- Formation de 120 formateurs et formatrices nationaux sur la prise en charge des survivantes de violences basées sur le genre dans les situations d'urgences au niveau des six régions à défis sécuritaires (Sahel, Est, Boucle du Mouhoun, Nord, Centre nord et Centre est) ;
- Appui technique et financier pour l'extension à 2 régions supplémentaires en 2022 (Centre-Est et

Hauts-Bassins) de la mise œuvre de “la stratégie de prise en charge de l’infection bactérienne grave du nourrisson lorsque le transfert n’est pas possible”. La priorité ayant été accordée aux régions à forts taux de mortalité néonatale. Ainsi, le nombre de régions couvertes passe à 6 sur 13 ;

- Revue des décès maternels et périnataux dans la région des Hauts Bassins en vue d’améliorer la surveillance des décès maternels et périnataux ;
- Révision des directives nationales pour la prévention et le traitement de l’hémorragie post partum par misoprostol dans le contexte humanitaire ;
- Élaboration d’un manuel d’initiation à l’échographie obstétricale de base pour les sage-femmes<sup>12</sup>. Ce manuel sera utilisé pour la formation des sage-femmes des zones d’intervention du projet ;
- Recherche d’implémentation des soins prénataux (SPN) basé sur les 8 contacts pour une expérience positive de la grossesse ;
- Élaboration du plan de la triple élimination de la transmission mère enfant du VIH, de la syphilis et de l’hépatite B.

### **c) Dans le domaine de la santé de l’adolescent et jeune**

L’OMS a contribué aux réalisations suivantes :

- Élaboration de plans : i) plan d’extension de la PCIME communautaire au Burkina Faso ; ii) plan stratégique de santé des adolescents et des jeunes 2022-2025 ; iii) plan stratégique de communication et de diffusion de l’éducation à la vie familiale (EVF) auprès des parties prenantes ;
- Lancement de la mise en œuvre du projet « Soigner les blessures invisibles des individus et communautés affectés par les conflits et les violences pour la consolidation de la paix au Burkina Faso : une approche intégrée santé mentale et soutien psychosocial axés sur les jeunes » dans les régions du Centre-nord et de l’Est. Ce projet est mis en œuvre conjointement avec l’UNFPA au profit des jeunes et populations hôtes qui accueillent les personnes déplacées internes (PDI) ;
- Élaboration des modules de formation sur la santé mentale et le soutien psychosocial des jeunes PDI et population hôtes des zones affectées par la crise sécuritaire grâce à un appui technique et financier à la Direction de la prévention et du contrôle des maladies

<sup>12</sup> Depuis 2020, l’OMS accompagne le Ministère de la santé et de l’Hygiène Publique pour la mise en œuvre d’une recherche d’implémentation des nouvelles recommandations de l’OMS sur les soins prénatals pour une expérience positive de la grossesse

- ;
- Elaboration des directives de la visite médicale systématique annuelle des scolaires et étudiants avec un appui technique au programme de santé des adolescents et jeunes ;
- Adaptation des outils SRAJ et SSR selon les recommandations de l’OMS pour les agents de santé ;
- Acquisition de matériels médico techniques et audiovisuels<sup>13</sup> au profit de 15 centres jeunes dans le cadre de la mise en œuvre des activités de santé sexuelles et reproductives des adolescents et jeunes à travers les Fonds français Muskoka ;
- Appui technique et financier au 5ème congrès de la Société Burkinabé de Pédiatrie (SOBUPED). Au cours de ce congrès, les nouvelles directives en matière de santé des adolescents et jeunes ont été présentées par un expert du Bureau régional de l’OMS. Six-cent (600) pédiatres et attachés de santé en pédiatrie ont ainsi vu leurs compétences renforcées dans ce domaine.

### **d) Dans le domaine de la santé des personnes âgées**

Au cours de l’année, l’OMS a contribué aux réalisations suivantes :

- Élaboration du plan stratégique de santé des personnes âgées 2022-2025 ;
- Commémoration de la journée internationale des personnes âgées 2022 à Bobo-Dioulasso avec orientation de 65 personnes âgées sur l’auto-prise en charge et le bien-être.

Cependant les défis suivants sont à relever :

- Passage à l’échelle nationale des interventions au profit des populations, surtout celles affectées par la crise sécuritaire ;
- Non-disponibilité des tests de dépistage combinés au niveau des services de soins prénatals (dans le cadre de la triple élimination de la transmission mère enfant du VIH, la Syphilis et l’Hépatite B) ; notamment dans le paquet de soins offerts gratuitement aux femmes enceintes ;
- Adoption du nouveau partogramme comme outil de surveillance du travail d’accouchement ;
- Audits de tous les décès maternels et périnataux et mise en œuvre des plans de riposte ;
- Mobilisation de ressources financières suffisantes pour répondre plus efficacement aux besoins de la santé de la reproduction, santé maternelle, néonatale,

<sup>13</sup> Boîtes d’insertion/retrait implants, boîtes de petites chirurgie, balance pèse personnes, 15 téléviseurs écran plasma





**La semaine de la planification familiale est un moment de prédilection pour la sensibilisation aux méthodes contraceptives**

infantile, adolescent et jeunes et personnes âgées.

Nous pouvons retenir les leçons apprises suivantes dans le domaine de :

- La coordination des activités est meilleure lorsque l'ensemble des partenaires de mise en œuvre collaborent et fédèrent leurs énergies et ressources. C'est l'exemple réussi avec la mise en œuvre conjointe des Fonds Français Muskoka par les 3 agences du système des Nations Unies (OMS, UNICEF et UNFPA) ;
- Les taux d'utilisation des ressources sont meilleurs lorsque la planification tient compte des besoins réels et des interventions réalisables ;
- La présence du personnel de l'OMS au niveau des régions favorise un meilleur appui du niveau déconcentré et offre une meilleure visibilité de l'action de l'Organisation.

Afin de sauvegarder les acquis et en continuité des réalisations, les perspectives sont les suivantes :

- Évaluation du plan stratégique intégré et élaboration du nouveau plan prenant en compte "les stratégies pour mettre fin aux décès maternels évitables et les stratégies du plan d'action pour chaque nouveau-né" ;
- Adoption et diffusion de nouvelles directives de soins intra partum et du guide de prise en charge du nouveau-né petit et malade suivi de la formation des prestataires ;
- Appui pour étendre la mise en œuvre de la PCIME dans 450 formations sanitaires des régions du Centre, du Centre-est et des Hauts-Bassins ;

- Appui au réseau de périnatalogie de la ville de Ouagadougou pour une meilleure prise en charge des nouveau-nés.

#### **1.1.4. Des pays en mesure de garantir une gouvernance de la santé efficace**

L'appui pour assurer la gouvernance efficace a été centré sur le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2021-2030, sa finalisation et sa dissémination en vue d'une meilleure appropriation du contenu de ce document, la mise en place des outils pour guider sa mise en œuvre ainsi que les mécanismes de suivi des performances.

Au cours de l'année 2022, l'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

- Légère révision du Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2021-2030 pour l'adapter au contexte sociopolitique du moment afin de faciliter son opérationnalisation.
- Elaboration d'un nouveau cadre organique comprenant les organes et instances de coordination du PNDS 2021-2030 assorties des rôles et responsabilités. Il couvre tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Ces différents organes de gouvernance et cadres de concertation sont résumés sur l'encadré ci – après.

## Organes et instances de coordination du PNDS 2021-2030

### Organes et instances de coordination conjoints au niveau central

- Le Cadre sectoriel de dialogue (CSD)
- Le Conseil d'administration du secteur ministériel (CASEM)
- Le Comité technique de suivi du PNDS (CTS)  
Le Secrétariat technique du PNDS (ST/PNDS)  
Les Groupes thématiques (GT), au nombre de 4  
Les Équipes fonctionnelles (EF), au nombre de 7
- Le Cadre de concertation entre le Ministre de la Santé et de l'Hygiène publique et les PTF

### Organes et instances de coordination conjoints au niveau régional

- Le cadre régional de dialogue (CRD)
- Le comité régional de suivi du PNDS (CRS)

### Organes et instances de coordination conjoints au niveau district

- Le conseil de Santé du District
- Le comité technique de santé du district (CTSD)

- Finalisation et adoption du plan de suivi et évaluation, qui sert de cadre de référence pour le suivi des performances dans l'esprit de « un seul rapport » c'est-à-dire un seul cadre de suivi des résultats et d'élaboration des rapports de progrès.

- Soutien au cadre sectoriel de Dialogue, qui est l'instance suprême au niveau du secteur santé. Elle assure la coordination des interventions des parties prenantes du processus de développement sanitaire et le suivi stratégique les résultats du PNDS. La tenue de la première et la deuxième session combinée du Cadre sectoriel de dialogue (revue annuelle conjointe) en fin juillet 2022 a permis d'analyser, de valider le rapport annuel de performances 2021 et le rapport à mi-parcours de performances 2022 et de formuler des recommandations.

« L'approche « un plan, un budget et un rapport » est une bonne pratique qui doit être soutenue par un dialogue permanent et une démarche pédagogique. Les actions prioritaires suivantes seront mises en œuvre :

- Editer et disséminer la dernière version du PNDS 2021-2030 ;
- Tenir des revues annuelles pour le suivi des performances ;

- Renforcer l'alignement dans l'esprit d'un seul plan.

### 1.1.5. Des pays en mesure de renforcer leur personnel de santé

Les ressources humaines en santé occupent une place centrale dans les systèmes de santé. En effet Les systèmes de santé ne peuvent fonctionner de manière optimale voire être performants sans des ressources humaines qualifiées, en effectifs suffisants, bien réparties et bien motivées. Pour faire face à ce défi quasi constant, en 2022, l'OMS a apporté des appuis au Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique à travers une série d'activités identifiées comme prioritaires.

#### a) Renforcement de la capacité en production et utilisation des données :

- Annuaire statistique des ressources humaines en santé : L'annuaire 2021 a été produit au décours d'un processus de collecte des données, de production d'un projet de rapport et de sa validation au niveau national. Cet annuaire permet au secteur de la santé de disposer des données et informations pertinentes en matière de ressources humaines, pour la prise de décision et la planification.

- Comptes nationaux des personnels de santé (CNPS):

Le rapport sur les CNPS de 2020 a été finalisé et posté sur le site des CNPS (<https://apps.who.int/nhwportal>) ; celui de 2021 est élaboré et en attente de validation.

### **C'est quoi les Comptes Nationaux des Personnels de santé (CNPS) ?**

**Les CNPS sont un ensemble d'indicateurs standardisés, des données et des informations produits selon une méthodologie harmonisée « permettant d'entreprendre des recherches et des analyses approfondies sur le marché de l'emploi dans le domaine de la santé » en vue de « renforcer la redevabilité et de promouvoir l'action ». (Réf. CNPS, guide pour la mise en œuvre. Page 1).**

**Les indicateurs des CNPS sont publiés sur le site mondial <https://apps.who.int/nhwportal>**

**Le Burkina Faso produit les CNPS depuis 2018.**

### **b) Formations en cours d'emploi institutionnalisées pour des compétences spécifiques notamment des médecins généralistes en chirurgie essentielle et en gestion du système de santé de district.**

- En décembre 2022, la phase théorique de la formation de 30 médecins généralistes en chirurgie d'urgence a été réalisée avec l'appui conjoint de l'OMS et de la Banque mondiale. Cette formation permet de pallier l'insuffisance des médecins généralistes formés en chirurgie d'urgence en milieu rural notamment dans les Centres médicaux disposant d'antenne chirurgicale (CMA) et de conduire à bien la prise en charge des urgences obstétricales et chirurgicales simples. Le formation pratique dans les hôpitaux de référence est planifiée en 2023.

- En 2022, 30 médecins généralistes ont été formés en 42 jours grâce à l'appui conjoint de l'OMS et de la Banque mondiale. La formation en gestion du système de santé de district vise à renforcer les capacités en gestion au niveau des districts sanitaires, afin d'accroître leurs performances et faire rejaillir cette performance sur l'ensemble du système national de santé.

### **c) Elaboration d'un document de description de postes des métiers de la santé :**

La description des postes des métiers de santé est une démarche holistique de définition des

postes des métiers de santé à tous les niveaux de la pyramide sanitaire tout en répondant aux exigences d'harmonisation avec les orientations du département en charge de la fonction publique. Au décours de ce processus, un document de description des postes des métiers de santé est élaboré et disponible à l'usage du Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique.

### **d) Renforcement de la qualité des produits des institutions des formations des personnels de santé à travers le renforcement des capacités pédagogiques et la revue des résultats.**

- Soixante (60) enseignants des institutions des formations publiques et privées ont été formés en méthodologie de l'enseignement des sciences de la santé en vue de renforcer les compétences dans le système LMD.

- Une supervision de 47 institutions de formations publiques et privées a été organisée et a permis d'identifier les problèmes, d'en résoudre une bonne partie, de former le personnel et d'élaborer un plan de d'action pour les problèmes non résolus sur place.

- Une rencontre-bilan annuel de l'organisation des examens nationaux de certification a permis de recenser les points forts et les points à améliorer avec des stratégies d'amélioration et des perspectives pour l'année 2023.

### **e) Soutien à la mise à jour des conventions avec les ONG et Associations travaillant dans le domaine de la santé et de l'humanitaire**

- Un appui technique et financier a été apporté au Ministère de la Santé et de l'hygiène publique en vue d'accélérer la finalisation des critères et autres exigences à remplir par les ONG et Associations dans la perspective de mobilisation de leurs agents sur le terrain dans le domaine de la santé et de l'humanitaire. A cet effet, 915 dossiers des ONG et Associations ont fait l'objet d'examen suivi de délibération.

Un défi majeur à relever est représenté par l'insuffisance des ressources humaines à la DRH. Mettre l'accent sur les activités structurantes et stratégiques est une démarche d'efficacité et de développement durable.

Les perspectives à court terme seront de :

- Consolider les acquis, soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un nouveau plan de développement des RHS ;





Cérémonie de graduation des épidémiologistes de terrain formés avec l'appui de l'OMS

- Soutenir la réalisation d'une étude de cas sur la situation des écoles publiques et privées de production des RHS.

## 1.2. Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières

### 1.2.1. Des pays en mesure de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies de financement équitable de la santé et des réformes pour pérenniser les progrès vers la couverture sanitaire universelle

Le Burkina Faso dispose d'une stratégie nationale de financement de la santé (SNFS) pour la CSU sur la période 2018-2030 en cours de mise en œuvre. Les réformes nécessaires pour l'opérationnalisation du budget programme, renforcement de l'achat stratégique et la pérennisation des initiatives de gratuité au profit des groupes vulnérables sont au centre des priorités. Au cours de l'année 2022, les principales réalisations avec l'appui de l'OMS ont été :

a) Revue de la SNFS 2018-2030 : la stratégie nationale de financement de la santé 2018-2030 et son plan opérationnel triennal 2018-2020 ont fait l'objet de revue dont le rapport, assorti de recommandations, a été validé par l'Equipe Fonctionnel 7, chargée de « la Gestion intégrée de la mobilisation, de l'allocation, de l'information et du redéploiement des ressources sanitaires ».

b) Cartographie des ressources : l'OMS a joué le rôle de facilitation, de plaidoyer et d'appui technique en soutien au Ministère de la santé et de l'Hygiène publique pour la mise en place de la cartographie dynamique des ressources financières en collaboration avec l'ONG internationale Clinton Health Access Initiative (CHAI). Cette cartographie couvre la situation des ressources financières mobilisables, mobilisées, utilisées ainsi que les besoins et les gaps. La cartographie des ressources matérialise le volet « un budget » du concept « un plan, un budget, un apport » du PNDS 2021-30 et constitue un outil de plaidoyer pour la mobilisation des ressources.

c) Soutien à la mise en place du sous-groupe des PTF chargé du financement de la santé : l'OMS a facilité la mise en place de ce sous-groupe en 2022 afin de contribuer à approfondir les analyses sur les questions en lien avec le financement de la santé et à mieux coordonner l'appui des PTF dans ce domaine.

d) Appui au processus d'opérationnalisation de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie Universelle (CNAMU) : l'OMS a fait des présentations et animé des rencontres d'échange au profit des ONG et Association notamment le Réseau d'accès aux médicaments essentiels (RAME) et les acteurs de la CNAMU, en vue de renforcer leurs capacités et connaissances et les sensibiliser sur les fondamentaux et les enjeux de la CSU et les mécanismes de la protection contre les risques financiers.

e) Soutien aux groupes de travail et initiatives en faveur de l'analyse continue sur le suivi des initiatives de gratuité des soins et la perspective de leur prise en compte dans les cahiers de charge de la CNAMU.

f) Soutien multiforme apporté aux journées nationales de bilan sur la gratuité des soins et services essentiels de santé au profit des groupes vulnérables (enfants de moins de cinq ans et femmes en âge de procréer) organisée chaque année.

La disponibilité d'une stratégie nationale sur le financement de la santé vers la CSU est une opportunité pour le secteur santé.

La révision de la SNFS 2018-2030 sur la période 2023-2030 pour l'arrimer au PNDS 2021-2030 conformément aux recommandations de la revue à mi-parcours réalisée en 2022 est une priorité pour l'année 2023.

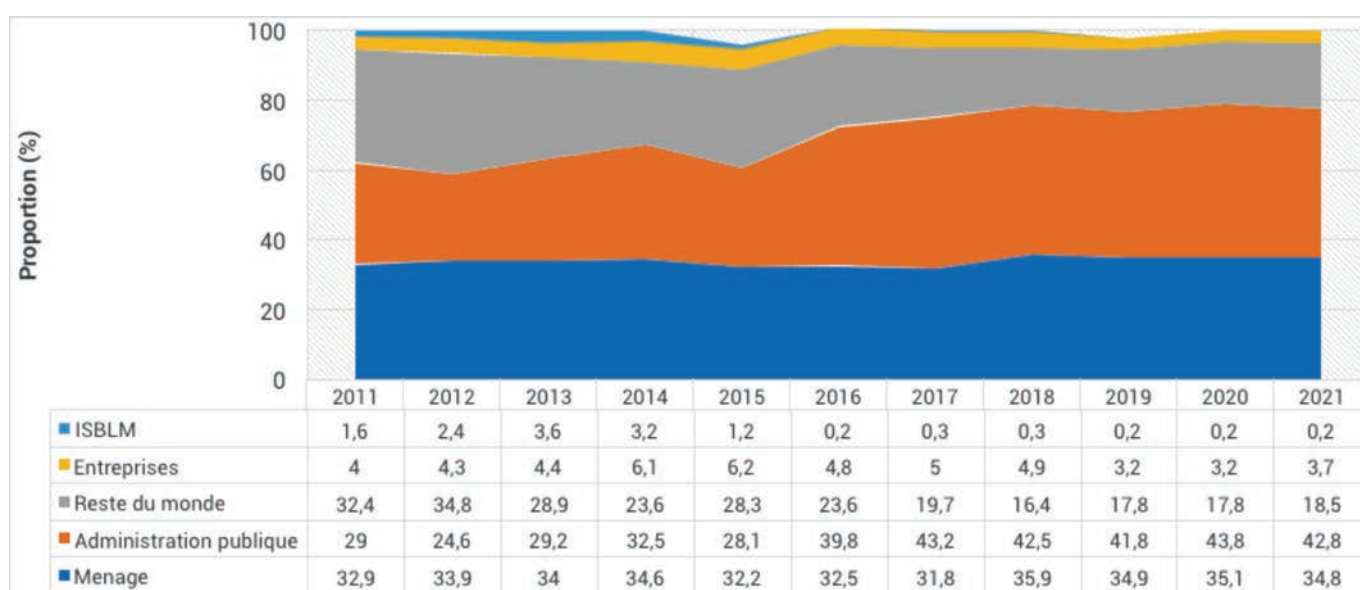
### 1.2.2. Des pays en mesure de produire et d'analyser des informations sur la protection contre le risque financier, l'équité et les dépenses de santé, ainsi que d'utiliser ces informations pour suivre les progrès et orienter la prise de décision

La disponibilité des indicateurs de suivi des dépenses de santé a été pendant longtemps listée parmi les défis des systèmes d'information. Le Burkina Faso fait partie des pays qui produisent régulièrement les indicateurs de suivi des dépenses de santé. En 2022, l'OMS a essentiellement appuyé le renforcement des capacités nationales dans la production, la dissémination, la promotion et l'utilisation des évidences sur les dépenses de santé.

a) Production des comptes de santé

Le rapport de l'étude sur les comptes de santé de 2020 a été finalisé et validé avec l'appui conjoint de l'OMS et du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (GFATM). Un accent particulier a été mis sur les aspects suivants : le renforcement des capacités nationales en vue d'une institutionnalisation efficace de cette fonction, la mise en exergue de la tendance des indicateurs clés comme par exemple, la part des dépenses supportée par les ménages, par l'Etat et les autres sources, illustré par la figure 6.

Un appui est également consenti pour la désagrégation des indicateurs des dépenses de santé à travers les sous-comptes pour la santé de la reproduction, le VIH/Sida-tuberculose-paludisme, la vaccination, la Covid 19.



Source : rapport sur les comptes de santé de 2020, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Figure 6 : structure des dépenses courantes en santé (%) de 2011 à 2020

b) L'appui fourni pour la réalisation d'une étude de cas portant sur l'exécution budgétaire dans le domaine de la santé au Burkina Faso. Cette étude a permis d'identifier un certain nombre de problèmes liés à l'exécution de ces budgets, de les analyser et de proposer des approches innovantes pour accélérer le processus vers la Couverture de Santé Universelle (CSU)

Les comptes de santé sont produits chaque année,

grâce au renforcement continu de l'institutionnalisation. En priorité pour l'année à venir, il conviendrait de :

- Renforcer l'institutionnalisation, la qualité et la désagrégation des comptes de santé tout en améliorant leur utilisation pour l'analyse, le plaidoyer et la prise de décisions.
- Apporter un appui à l'élaboration des notes de politique sur les comptes de santé.

### 1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires

#### Un accès amélioré aux médicaments, vaccins, diagnostics et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires.

Le sous-secteur pharmaceutique du Burkina Faso œuvre à rendre accessible les médicaments et autres produits de santé de qualité, sûrs et efficaces. Il est représenté par l'Agence nationale de régulation pharmaceutique (ANRP) qui met en œuvre les fonctions réglementaires, les directions en charge de l'accès aux produits de santé, de la médecine traditionnelle et alternative, le centre national de transfusion sanguine (CNTS). La centrale d'achat des médicaments essentiels génériques et des consommables médicaux (CAMEG) et le secteur privé pharmaceutique sont des structures opérationnelles chargées d'assurer la disponibilité et la distribution des médicaments pour l'ensemble des structures de santé. L'industrie pharmaceutique est encore embryonnaire, avec de petites unités de fabrication.

L'accès aux médicaments et autres produits de santé ont été durement éprouvés par la crise humanitaire que traverse le pays. Cette situation entraîne des ruptures de produits de santé liées aux difficultés d'approvisionnement

Indicateur	Référence 2020	Réalisation 2021	Réalisation 2022	Cible 2022
<b>Pourcentage des DMEG n'ayant pas connu de rupture des 25 molécules traceurs (%)</b>	<b>14,5</b>	<b>13,4</b>	<b>8,3</b>	<b>20</b>

**Tableau II : disponibilité des médicaments essentiels dans les districts sanitaires**

Source : Rapport de performance annuelle 2022 du Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique

des zones sous blocus (tableau III).

Au cours de l'année 2022, l'OMS, en collaboration avec d'autres partenaires, a contribué aux réalisations suivantes:

- Collecte de 2.674 poches de sang au profit de huit régions sanitaires touchées par les défis sécuritaires avec l'appuis des fonds français Muskoka<sup>9</sup> au cours du quatrième trimestre.
- Quatorze (14) pharmaciens provenant du Burkina Faso, de la Côte d'Ivoire, du Togo et du Bénin ont pris part à la formation et à l'exercice de simulation sur l'inspection des bonnes pratiques de stockage et de distribution (BPSD) selon l'approche basée sur les risques en collaboration avec le Siège de l'OMS du 21 au 25 mars 2022 à Ouagadougou. Cette formation pratique a permis d'outiller les pharmaciens inspecteurs et les pharmaciens régionaux à réaliser des inspections dans les établissements pharmaceutiques.
- Elaboration du guide national de coordination du système de réglementation pharmaceutique du 07 au 30 mars 2022. Ce guide vient améliorer la gouvernance, la communication et la coordination entre les institutions





**Atelier de revue des documents sur la gestion des déchets issus des activités hospitalières**

intervenantes dans la mise en œuvre des fonctions règlementaires. Il s'agit d'une recommandation de l'auto-évaluation de l'Agence nationale de régulation pharmaceutique (ANRP) par l'outil de benchmarking de l'OMS (global benchmarking tool) en 2021.

- Implémentation de la dispensation individuelle nominative (DIN) dans deux hôpitaux du pays : l'hôpital de district de Boulmiougou (à Ouagadougou) et au Centre Hospitalier Régional (CHR) de Kaya. Cet appui s'inscrit dans la mise en œuvre de la pharmacie hospitalière avec le financement des Fonds français Muskoka<sup>14</sup>.

Elle vise à promouvoir une utilisation rationnelle des médicaments dans les hôpitaux. Le processus s'est fait en trois étapes :

- L'élaboration des outils et procédures dans le cadre de mise en œuvre de la dispensation individuelle et nominative à l'hôpital de district de Boulmiougou et au CHR de Kaya du 26 au 29 septembre 2022 à Koudougou. Cet atelier a réuni 15 participants des structures concernées et a permis d'élaborer et valider : i) la procédure de dispensation à délivrance globale ; ii) la liste des médicaments (maternité et pédiatrie) et les outils de gestion<sup>15</sup> ;
- Cent vingt (120) agents de santé (médecins, infirmiers, sage-femmes, pharmaciens, auxiliaires en pharmacie) ont été formés sur l'utilisation des outils et les procédures de la DIN du 03 au 05 octobre 2022. Elle a permis d'adopter le mode de dispensation et une feuille de route pour sa mise en œuvre pour chaque structure hospitalière dans les services de maternité et de pédiatrie.
- Visite de mentorat de l'implémentation de la DIN dans les services concernés du 10 au 14 octobre 2022. Elle a permis d'identifier les défis/contraintes et de faire des recommandations pour une mise en œuvre réussie.

- Session d'orientation et de sensibilisation de 49 pharmaciens et 8 préparateurs en pharmacie sur la bonne gouvernance et les autres stratégies du Ministère en charge de la santé du 07 au 11 novembre 2022. Il s'agissait de capaciter les nouveaux agents sur tous les domaines d'activités du secteur pharmaceutique et de l'administration publique en vue de les rendre opérationnels.

Les leçons à tirer sont les suivantes : Dans la mise en œuvre de la pharmacie hospitalière dans les hôpitaux, nous avons pu constater un engouement des prestataires de soins et une satisfaction des patients. Cependant, les

<sup>14</sup> Le Fonds Français Muskoka améliore la santé des femmes, nouveau-nés, enfants et adolescent(e)s en Afrique de l'Ouest et Centrale.

<sup>15</sup> Bordereau de livraison, fiche de commande, registre de délivrance individuelle journalière, registre de perte, fiche de retour des médicaments, registre d'inventaire de passation, fiche d'inventaire mensuelle, fiche d'intervention pharmaceutiques, fiche de remboursement, feuille de soins

## Cadre de bonne gouvernance pharmaceutique au Burkina Faso 2022 – 2026 (adopté en mars 2022)

Contribuer à l'amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité des produits de santé de qualité à toute la population.

- But** La transparence du sous-secteur pharmaceutique  
La disponibilité et l'accessibilité des produits de santé de qualité
- Axes** L'éradication du trafic illicite des médicaments  
La lutte contre les produits de santé de qualité inférieure ou falsifiés  
Le renforcement de l'assurance qualité pharmaceutique
- Défis** Le renforcement de la surveillance du marché des PS  
Le développement des ressources humaines pharmaceutiques qualifiées  
L'amélioration de l'usage rationnel des médicaments  
Le renforcement du cadre législatif et réglementaire



### Coordination du sous-groupe accès aux produits de santé des partenaires techniques et financiers / santé (PTF/santé).

L'OMS assure la coordination de ce sous-groupe qui joue un rôle essentiel dans la coordination des actions des partenaires intervenant dans l'accès aux produits de santé et oriente le ministère dans l'analyse de la situation et les solutions pour pallier les risques de ruptures.

Deux sessions extraordinaires (14 février et le 18 mars 2022) sur la crise CAMEG à la suite de l'incendie du 28 novembre 2021 qui a ravagé l'entrepôt de médicament pour les ventes spécifiques et les produits des programmes. Ces rencontres ont permis aux partenaires de prendre des actions afin d'éviter les ruptures de stocks, de prioriser les interventions pour soutenir la CAMEG et faire un suivi.

Une session ordinaire le 9 juin 2022 sur les difficultés liées aux données logistiques des produits de santé. A l'issue de la session, une rencontre des PTF et le ministère pour discuter de la question des données en prenant en compte les zones à défis sécuritaires.

conditions préalables de mise en œuvre, lorsqu'elles ne sont pas remplies, peuvent constituer un échec de cette stratégie. Il y a la nécessité en plus des outils de gestion, de disposer d'une bonne organisation, d'un engagement des hôpitaux, de locaux adaptés, de médicaments et consommables médicaux en continu et de matériel suffisant dans les unités (armoires et matériels de dispensation).

A court terme, en vue de maintenir les acquis, il y a lieu de poursuivre les appuis pour la mise en œuvre du plan de développement institutionnel de l'ANRP, de pharmacie hospitalière dans les hôpitaux et de promotion de la bonne gouvernance pharmaceutique.

**Des pays en mesure de lutter contre la résistance aux antimicrobiens grâce au renforcement des systèmes de surveillance, des capacités de laboratoire, de lutte contre les infections et de**

**sensibilisation, ainsi que grâce à des pratiques et à des politiques fondées sur des éléments factuels.**

Le Burkina Faso dispose d'une plateforme One health incluant une commission thématique résistance aux antimicrobiens (RAM). Un système de surveillance de la RAM dans les laboratoires existe déjà avec un réseau de sites sentinelles et un laboratoire de référence. Un système de surveillance de la consommation et de l'utilisation des antibiotiques est également en cours. Le pays participe régulièrement à l'évaluation quadripartite (TRACSS)<sup>16</sup> OMS, FAO, OIE et PNUE.

Au cours de cette année, l'appui de l'OMS s'est focalisé sur l'implémentation du programme de bonne gestion des antimicrobiens dans les hôpitaux. Il s'agit d'un pilier du programme RAM pour lequel le pays est

<sup>16</sup> Évaluation TRACSS : Tripartite AMR Country Self-Assessment Survey



**Session de renforcement de capacités des nouveaux pharmaciens**

intégré dans un projet pilote avec le Nigeria et l’Ethiopie. Les activités suivantes ont été réalisées :

- Validation de la stratégie nationale de bonne gestion des antimicrobiens 2023-2025 en mai 2022. Cette stratégie vise à optimiser la thérapeutique antimicrobienne dans les établissements de santé. Elle s’articule autour de la gouvernance, du diagnostic, de la prescription rationnelle et de la sensibilisation<sup>17</sup>.

- Formation de trente (30) professionnels de la santé (médecins, pharmaciens, biologistes) provenant des hôpitaux du pays et des structures centrales du MSHP impliquées sur le bon usage des antimicrobiens : “Comment améliorer l’utilisation des antibiotiques dans mon hôpital : une introduction pratique au bon usage des antimicrobiens” du 14 au 17 mars 2022. La formation a été un apport de connaissance et des travaux dirigés sur l’identification des problèmes, l’analyse des données et la planification des interventions. La formation a été coanimée par la SPILF, l’OMS et des experts nationaux en mode mixte virtuel et présentiel. A l’issue de la formation, une feuille de route a été élaborée pour une implémentation d’activités dans les hôpitaux.

- Mise en œuvre de la feuille de route pour l’implémentation des actions dans trois hôpitaux (Fada N’Gourma, Ouahigouya et Bogodogo). Cette feuille de route comporte la dynamisation des comités thérapeutiques, l’adaptation du guide de bon usage des antimicrobiens et la formation des agents de santé sur les protocoles thérapeutiques.

Les leçons à tirer sont les suivantes : Une approche intégrée et holistique impliquant plusieurs disciplines et services dans le renforcement des capacités sur l’élaboration des plans opérationnels conjoints garantit une meilleure appropriation et une durabilité.

Pour 2023, les perspectives vont dans le sens de :

- La consolidation de la surveillance, de la consommation et de l’utilisation au niveau national.
- L’intensification des formations/sensibilisations sur le bon usage des antimicrobiens (districts sanitaires et hôpitaux) pour aller rapidement à l’échelle.
- La poursuite de la mise en œuvre de la stratégie AMS 2023 – 2025 ci-dessous.

<sup>17</sup> OMS, 2020, programmes pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé dans les pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure une boîte à outils pratique de l’OMS



## Stratégie AMS 2023-2025 du Burkina Faso

Le pays s'est engagé dans la mise en œuvre du programme de bon usage des antimicrobiens selon les recommandations de l'OMS. A cet effet, une stratégie a été élaborée et validée au cours de cette année.

### Défis

- Obtenir un financement suffisant et pérenne pour la mise en œuvre des actions de bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé ;
- Renforcer le système d'information hospitalier à travers une informatisation intégrée du circuit du médicament (prescription, dispensation et utilisation) et des laboratoires.

### Priorités

- Renforcer la réglementation en matière de prescription, dispensation/vente et utilisation des antimicrobiens ;
- Implémenter la classification AWARe des antibiotiques inscrit dans la LNME ;
- Rendre opérationnel au sein des structures de soins des organes de bon usage des médicaments
- Utiliser les protocoles thérapeutiques ;
- Implémenter la surveillance de la consommation et de l'utilisation des antimicrobiens dans les établissements de santé ;
- Surveiller l'écologie bactérienne locale au sein des hôpitaux.



Prise de paramètres des patients lors de la semaine des MNT







# 2

## Appui aux intervention dans les situations d'urgence sanitaire





## DES STRATEGIES NOVATRICES POUR ASSURER LA FOURNITURE DES SERVICES DE SANTE AUX POPULATIONS DANS UN CONTEXTE SANITAIRE DIFFICILE

Depuis 2015 le Burkina Faso fait face à une crise sécuritaire qui a engendré une situation humanitaire exacerbée par la crise de la pandémie de la COVID-19 en 2020. En fin décembre 2022, la situation humanitaire dans le pays se présente comme suit:



L'OMS dans la quête d'offrir aux populations des services de santé à développé et mis en place plusieurs stratégies innovatrices pour soutenir les efforts du gouvernement. Il s'agit entre autres de:



### SURVEILLANCE DE LA FONCTIONNALITE DES FORMATIONS SANITAIRES

afin de s'assurer de l'accès aux services de santé et suivi de la situation des personnes déplacées internes (PDI)

211

FS fermées

408

FS fonctionnant à minima

60

FS saccagées



### SURVEILLANCE DES ATTAQUES DU SYSTEME DE SANTE

permettant de suivre l'offre des services et les conditions de travail du personnel de santé.

### SURVEILLANCE DE LA DISPONIBILITE DES RESSOURCES EN SANTE

afin de s'assurer de la disponibilité des services essentiels et de la capacité des FS à offrir ces services



64 %

de disponibilité de services de consultation externe pour les soins primaires



### MISE EN PLACE DE CLINIQUES MOBILES ET DE POSTES DE SANTE AVANCES

pour offrir les services dans les zones à accès réduits des services de santé



### RENFORCEMENT DU PARTENARIAT AVEC LES ONG DE MISE EN ŒUVRE SUR LE TERRAIN

pour la mise place de cliniques mobiles ou de postes de santé avancés



## 2.1. Préparation du pays aux situations d'urgence sanitaire

### 2.1.1. Capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évalués et signalés

Le renforcement des capacités de préparation se fait sur la base d'une analyse stratégique approfondie. Dans le cadre de la crise humanitaire, les revues intra action de la réponse dans les régions à hauts défis sécuritaires ont permis de procéder à une analyse approfondie des difficultés et une identification d'activités prioritaires à mettre en œuvre.

Ainsi, l'OMS a apporté un appui technique pour la réalisation des activités suivantes :

- Evaluation annuelle de la mise en œuvre du RSI avec l'outil (E-SPAR qui est l'outil d'autoévaluation électronique pour l'établissement de rapports annuels par les États Parties ;
- Mise à jour des modules de formation sur le système de gestion des incidents ;
- Cent vingt (120) acteurs du niveau central et décentralisé sont capacités. Ils sont en mesure de comprendre et de gérer le système de gestion des incidents (niveau de base et intermédiaire) ;
- Quarante (40) agents de santé des régions du Centre Nord et du Sahel ont la capacité de gérer les afflux massifs des blessés ;
- Réalisation de la revue intra action de la réponse sanitaire de la crise humanitaire dans les régions du Centre nord, Boucle du Mouhoun, Sahel et de l'Est ;
- Evaluation des capacités de préparation à faire face à une éventuelle épidémie de choléra et de la variole du singe (Checklist OMS) ;
- Disponibilité d'un plan de contingence contre la variole du singe ;
- Réalisation de la cartographie des risques et identification des mesures de préparation dans les régions des Hauts Bassins, Sud-Ouest, cascades, Boucle du Mouhoun et Centre nord ;
- Elaboration du plan blanc du CHR de Ouahigouya (région du Nord) et Dédougou (région de la Boucle du Mouhoun).

La mobilisation des ressources financières adéquates pour la mise en œuvre du plan national de sécurité sanitaire constitue un défi majeur à surmonter.

Une leçon apprise est que les revues périodiques permettent de faire une analyse objective des actions entreprises, des résultats obtenus, d'identifier les besoins et d'effectuer les corrections nécessaires.



Travaux de groupe durant un atelier sur la gestion des risques

A court terme, une activité prioritaire est la mobilisation des partenaires pour la mise en œuvre du plan d'action national de sécurité sanitaire (PANSS).

### 2.1.2. Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés

La mise en œuvre des interventions d'urgence est axée sur les priorités du pays. Des évaluations sont régulièrement menées dans le cadre de la réponse à la crise humanitaire et de la Covid 19.

Au cours de l'année 2022, l'OMS a apporté un appui technique (et financier) pour la réalisation des activités suivantes :

- Formation de cent vingt-cinq (125) agents de santé sur la cartographie des risques ;
- Réalisation de la cartographie des risques dans les régions du Centre Nord, de la Boucle du Mouhoun, des Hauts Bassins, du Sud-Ouest et des Cascades ;
- Formation de 216 participants venant du cabinet du Ministre de la Santé, du Secrétariat Général,

des directions centrales, des directions régionales, des directions techniques et du secteur privé sur la communication de risques et engagement communautaire ;

- Quarante-deux (42) agents issus des Ministères de la Santé et de l'Hygiène Publique, de la sécurité et des ressources animales ont bénéficié d'un renforcement de compétences pour la planification et la mise en œuvre des exercices de simulation sur table, les Drill, les exercices fonctionnels et les exercices en situations réelles ;

- Réalisation d'un exercice de simulation fonctionnelle sur les centres des Opérations d'Urgence de santé Publique en collaboration avec le Bureau régional ;

- Exercice de simulation du plan du CHR de Ouahigouya, région du Nord.

- Mobilisation des ressources financières adéquates pour la mise en œuvre du plan national de sécurité sanitaire ;

- L'évaluation régulière des capacités de réponse permet une meilleure planification des activités avant la survenue d'une épidémie.

## 2.2. Prévention des épidémies et des pandémies

### Stratégies de prévention éprouvées visant des maladies prioritaires à potentiel pandémique ou épidémique mises en œuvre à l'échelle.

La mise en œuvre des stratégies de prévention éprouvées visant des maladies prioritaires à potentiel pandémique ou épidémique est systématiquement adaptée aux besoins du pays. La mise en œuvre à l'échelle se fait sur la base d'une analyse stratégique approfondie. La compréhension et l'identification des priorités ont permis de procéder au renforcement du réseau de laboratoire. Le laboratoire joue un rôle important dans la détection, le diagnostic et la surveillance des maladies à potentiel épidémique. Le pays dispose d'un réseau de laboratoires constitué de laboratoires de référence, de niveau national et de niveau périphérique. Un système de transport d'échantillons biologiques utilisant un opérateur unique a été mis en place et est fonctionnel.

Ainsi, dans ce domaine, le bureau pays de l'OMS a accompagné le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique : l'ensemble des 13 régions sanitaires et des 70 districts sanitaires du Burkina Faso. Ils ont bénéficié de la formation sur la surveillance intégrée de la maladie et la riposte (troisième édition). Au total 4.600 acteurs du niveau décentralisé ont bénéficié de ce renforcement de capacités.

Dans le domaine du réseau des laboratoires, notre contribution a porté sur :

- La formation du personnel (10) du Laboratoire national de NRG sur le séquençage du SARS-COV2 sur l'équipement MinION par un expert de l'Institut Pasteur de Dakar du 08 au 13 août 2022. A l'issue de la formation, 127 échantillons positifs au SARS-COV-2 collectés d'août 2021 à juin 2022 ont été séquencés.

- L'appui à la mission d'évaluation des capacités du pays à la surveillance génomique du SARS-COV2 avec une équipe pluridisciplinaire d'AFRO du 16 au 24 août 2022. Cette mission a évalué le dispositif de surveillance et de riposte aux épidémies du pays, à travers une revue documentaire et des sorties de terrain. Un rapport a été rendu au pays avec des recommandations visant à améliorer le dispositif actuel et intégrer la surveillance génomique dans la politique de surveillance des maladies de manière générale.

- L'appui au renforcement des laboratoires de la région du Centre Nord pour la détection et le diagnostic des maladies et le développement des laboratoires de proximité. Cet appui s'est traduit par l'élaboration d'un plan d'investissement des laboratoires de la région, des formations en biosécurité, diagnostic de la Covid 19 par PCR et test rapide ainsi que des acquisitions de matériel<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Le matériel acquis se compose de : 1 Cepheid Xpert system, 1 500 cartouches Xpert Xpress SARS-CoV-2, 2 microscopes, 1 Analyseur automatique biochimie, 1 Analyseur automatique hématologie, 1 réfrigérateur, 1 congélateur, 50 000 pipettes de transfert, 500 tests de diagnostic Hépatite E, 5000 tests de diagnostic Hépatite B, 2000 tests de diagnostic Dengue, 100 kits de réactifs de groupage sanguin, 1000 bandelettes urinaires.



Dans le domaine du transport des échantillons, notre contribution a porté sur :

- Disponibilité des aide-mémoires pour le transport des échantillons. Le document comprend 8 aide-mémoires qui décrivent les différentes étapes du transport des échantillons du site d'enlèvement de l'échantillon jusqu'au site de réception/analyse finale ;
- Transport de 5.295 échantillons à travers le territoire national de mars à juin 2022 par La Poste du Burkina Faso.

Il faut relever le fait qu'une assistance technique de qualité avec l'implication de tous les niveaux contribue à l'atteinte des objectifs des programmes. A court terme, les activités prioritaires suivantes doivent être considérées :

- La mise en œuvre du plan d'investissement des laboratoires de la région du Centre nord et

- L'élaboration de la stratégie de surveillance génomique.

### **Atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque.**

Le contexte mondial actuel étant favorable à l'éclosion, la propagation et l'amplification des épidémies et pandémies, la détection précoce, la prévention et ou le contrôle des risques infectieux potentiellement épidémiques ou pandémiques est essentielle. La gestion de la covid-19, les alertes au cholera et à la variole du singe sont autant d'évènements qui ont suscité des interventions de prévention ou de mitigation diverses.

Le nombre cumulé de Covid-19 au Burkina Faso était de 22.025 cas confirmés dont 396 décès pour les années 2020, 2021 et 2022. Les figures 7 et 8 montrent respectivement la répartition des cas confirmés et celle des décès par région durant la même période.

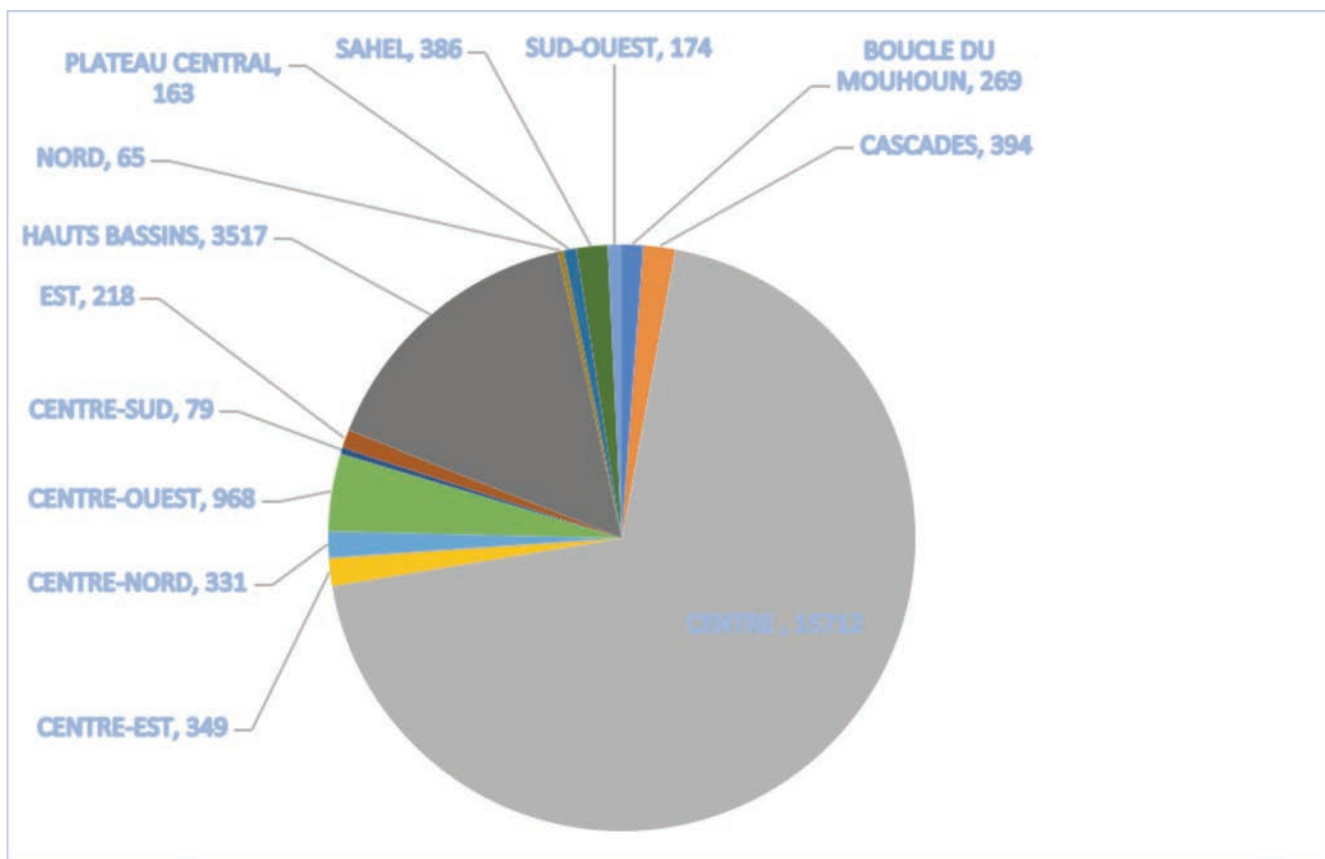
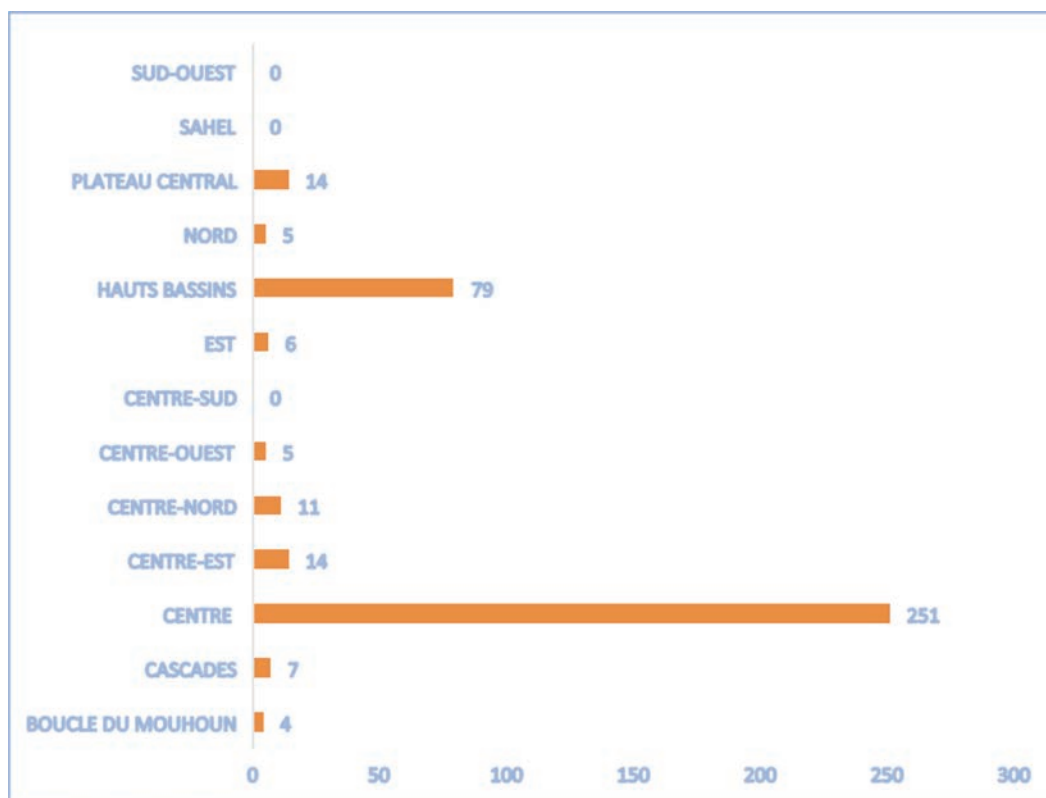


Figure 7 : répartition des cas confirmés de Covid-19 par région à la date du 31 décembre 2022 au Burkina Faso



**Figure 8 : répartition des décès par Covid-19 par région à la date du 31 décembre 2022 au Burkina Faso**

Ainsi, l'OMS en collaboration avec les partenaires, a apporté un appui technique au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique pour la réalisation des activités suivantes :

- Les lignes directrices sont une composante essentielle de la PCI. Trois référentiels Covid-19 élaborés en 2020 ont été mis à jour en alignement avec les orientations de l'OMS. Il s'agit : du guide de prise en charge et de prévention de la Covid-19 en mars 2022, du manuel des procédures de PCI en contexte Covid-19 à l'usage des milieux de soins et des communautés en mars 2022 et du manuel de formation sur la PCI communautaire en contexte de Covid-19. Les principaux changements portaient sur la suppression de la procédure de pulvérisation chlorée, la mise en œuvre d'une stratégie de protection du personnel de santé, la ventilation des locaux selon le risque et pour la communauté, la prise en compte du milieu carcéral, des sites de personnes déplacées, du milieu scolaire et des points d'entrée.
- Une avancée significative a été faite au plan réglementaire à travers la révision du décret portant organisation de la gestion des déchets issus des activités de soins. Le draft finalisé en attente de signature prenant en compte les directives récentes de la CEDEAO, de l'OMS et la réglementation

environnementale du pays. Ainsi, les options préférentielles de technologies de traitement des déchets issus des activités de soins, la catégorisation des effluents liquides telle que recommandée par l'OMS, les déchets cytotoxiques et mercuriels seront pris en compte pour une meilleure protection de la santé humaine et de la qualité des milieux.

- Les capacités des ressources humaines ont également été renforcées à travers la formation d'un pool de vingt-six formateurs (26) en PCI communautaire composé des points focaux PCI et des responsables de la lutte contre la maladie dans chacune des 13 régions.

- Sept cent quatre-vingt-sept (797) personnels volontaires de 9 structures de santé publiques et 2 privées à la conduite d'enquêtes d'observance à l'hygiène des mains et à la sensibilisation sur la pratique de l'hygiène des mains selon les référentiels OMS.

- Une quarantaine de personnel pénitentiaire et des détenus ont également bénéficié de renforcement de capacités pour la production de savon liquide, les mesures barrières et le suivi de la PCI-Covid-19 par l'évaluation (score card) dans la région du Nord.

- Au plan matériel, le pays a bénéficié d'un don d'intrants et de matériels PCI à hauteur de plus de 131 millions de F CFA. Une part importante de cet appui visant à renforcer les capacités de production locale et le contrôle de qualité des produits essentiels d'hygiène, le suivi de la qualité de l'eau et l'hygiène des mains.

- Renforcement des capacités de traitement des surfaces des blocs opératoires des CHU Sourou Sanou et Charles de Gaulle par leur dotation en technologies de pointe pour le traitement des surfaces environnementales. Ces appareils permettent une récupération rapide des salles entre deux interventions et offre une activité bactéricide et virucide performante.

- Les 5 plus importants établissements pénitentiaires ont bénéficié chacun d'une dotation d'un stock d'intrants pour la fabrication de 2.550 litres de savons liquide destiné à l'hygiène des mains et au nettoyage des surfaces environnementales.

- La conduite des enquêtes d'observance à l'hygiène des mains dans 11 structures sanitaires du pays a mis en évidence une faible application des 5 moments clés<sup>2</sup> de l'hygiène des mains avec un taux variant entre 5% et 67%<sup>3</sup>

Cependant, il faut relever que la mise en œuvre d'une PCI efficace et durable au Burkina Faso a été entravée par un certain nombre de facteurs essentiellement structurels, notamment :

- La coordination entre les acteurs de la PCI en milieu de soins, ceux de la PCI communautaire et les autres programmes de prévention des risques infectieux verticaux (VIH, paludisme) qui permettrait de mettre en œuvre l'approche pluridisciplinaire que requière la PCI de par sa transversalité ;

- La mise en œuvre intégrale des huit (08) composantes essentielles de la PCI telles que recommandées par l'OMS<sup>4</sup> ;

- La mise en priorité de la promotion et de la pratique de l'hygiène des mains au sein des structures de santé pour la prévention des infections associées aux soins ;

2 Cinq moments clés de l'hygiène des mains : avant d'être en contact avec un patient ; avant un soin de nettoyage/aseptique ; après un risque d'exposition à un fluide corporel ; après avoir été en contact avec un patient ; après avoir été en contact avec l'environnement d'un patient.

3 DQSS, Rapport final des activités de commémoration de la journée mondiale de l'hygiène des mains dans 11 structures sanitaires du Burkina Faso, déc. 2022

4 Lignes directrices sur les principales composantes des programmes de PCI au niveau national et au niveau des établissements de soins de courte durée. OMS 2017 [9789242549928-fre.pdf \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/9789242549928-fre)



Formation sur la fabrication locale de savon liquide

- La valorisation et la protection de la production locale des intrants essentiels d'hygiène ;

Une assistance technique de qualité avec l'implication de tous les niveaux contribue à l'atteinte des objectifs des programmes ;

- La dotation en intrants aux structures sanitaires pour la fabrication locale des produits d'hygiène renforce l'accès durable à des produits essentiels de PCI de qualité garantie, sûrs, efficaces et abordables.

- Le port des gants est systématique et se substitue à l'hygiène des mains (lavage à l'eau et au savon ou friction hydro alcoolique).

Pour une PCI efficace et durable, les prochaines étapes vont consister à :

- Poursuivre la sensibilisation des acteurs et renforcer le plaidoyer pour la mise en œuvre d'une stratégie PCI, qui commence en tout premier lieu par la mise en place formelle au plan national d'une entité multidisciplinaire regroupant l'ensemble des parties prenantes ainsi que les partenaires techniques et financiers ;

- Poursuivre le plaidoyer pour le renforcement de la production locale à travers des appuis matériels, infrastructurels, la formation/supervision des acteurs et la protection contre la concurrence des substituts manufacturés plus coûteux et de qualité difficilement contrôlable ;



- Au regard du contexte sécuritaire, l'implication des acteurs communautaires sensibilisés et habilités aux interventions PCI se présente comme une solution de prévention et de mitigation des éventuelles épidémies ou pandémies, surtout dans les zones à accès réduit ;
- Le renforcement des activités de promotion pour relever le taux d'observance de l'hygiène des mains au seuil acceptable de 80% et une stratégie de niveau intermédiaire.

### Commémoration de la journée mondiale de l'hygiène des mains dans 11 établissements de santé privés et publics du Burkina Faso : le marathon de l'hygiène des mains, une innovation du CHU Tengandogo

La commémoration chaque 5 mai de la journée mondiale de l'hygiène des mains est un appel à l'action pour une meilleure pratique de l'hygiène des mains pour la prévention/réduction des infections associées aux soins (IAS). Au Burkina Faso, 11 structures ont répondu à l'appel de l'OMS dont le CHU de Tengandogo. Cet hôpital de référence a innové à travers le concept de "marathon de l'hygiène des mains et de la PCI", une stratégie multimodale inspirée de celle de l'OMS pour la promotion de l'hygiène des mains et étendue aux différentes composantes de la PCI.

Pendant 9 semaines, les correspondants d'hygiène, désignés par chaque service, formés par le service d'hygiène ont développé diverses activités visant à éveiller l'attention de leurs pairs et des usagers du CHU sur les 5 moments clés la technique d'hygiène des mains, la fabrication du savon liquide et la PCI en ses différentes composantes. Ils ont ainsi pu déterminer le taux d'observance à l'hygiène des mains global du CHU qui était de 58%.

Sachant que la promotion de l'hygiène des mains et les stratégies d'amélioration multimodales ont un effet important sur les pratiques des personnels de santé, le CHU a élaboré un plan d'amélioration en se fondant sur les résultats de l'autoévaluation de sa stratégie de promotion de l'hygiène des mains. Le score de 285/500 obtenu a servi de référence (ou donnée de base) pour élaborer un plan d'amélioration visant surtout à renforcer la formation, le suivi/restitution des pratiques et la culture institutionnelle de la sécurité.

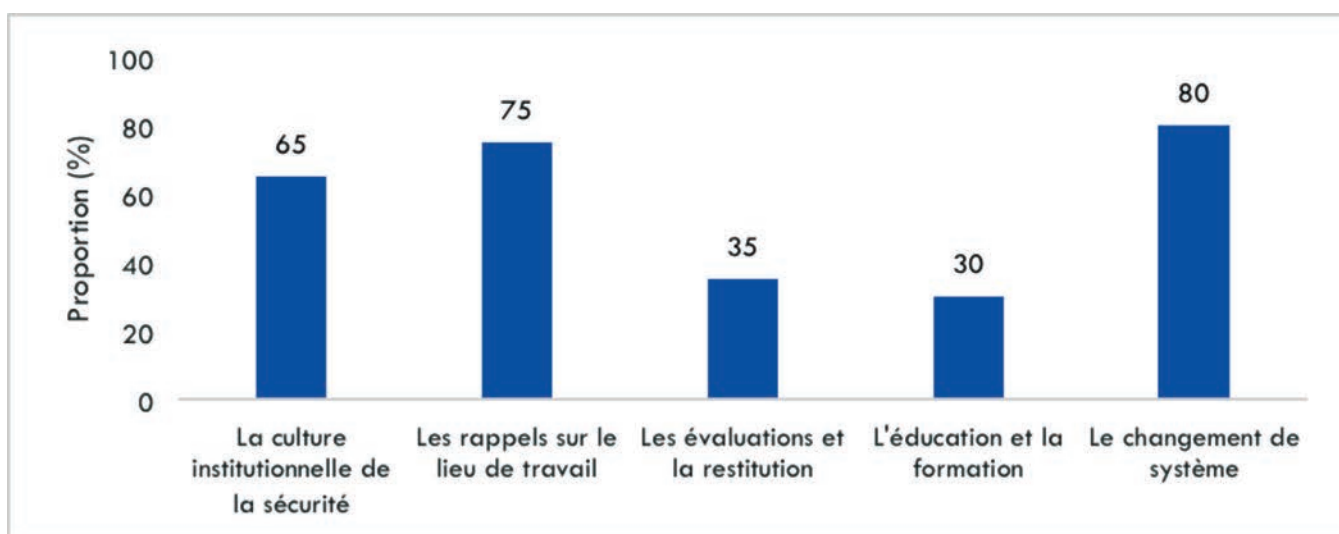


Figure 9 : niveau de mise en œuvre de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains au CHU Tengandogo

## Renforcement de la résilience du système de santé par le soutien à la fabrication locale des produits d'hygiène essentiels

Le taux d'observance à l'hygiène des mains varie entre 5 et 67% dans l'échantillon de structures enquêtées au Burkina Faso . Parmi les facteurs explicatifs de ce faible taux, figure la disponibilité des équipements et l'approvisionnement en eau des lieux de soin. La solution hydro alcoolique est une alternative peu couteuse et efficace pouvant pallier cet état de fait. Le Bureau de l'OMS au Burkina Faso a donc entrepris de booster la fabrication locale de ce produit dans les formations sanitaires du pays. Des équipements et un stock d'intrants ont ainsi été mis à la disposition de 11 hôpitaux publics et privés de référence et 13 régions sanitaires : 5.000 litres de solution hydro alcoolique (SHA) à des coûts réduits de moitié (1.950 FCFA/500 ml) par rapport à ceux d'acquisition des gels hydro-alcooliques industriels (5.000 FCFA/500ml). Ce renforcement de capacités matérielles consolide l'autonomie des structures de santé et contribue à leur résilience. L'appui du Bureau de l'OMS au Burkina Faso a également consisté en la mise à disposition des 13 régions, d'intrants pour la fabrication de 51.000 litres de savon. Cinq formations sanitaires réparties dans les régions du Centre, du Centre-Sud, de l'Est et du Sahel ont bénéficié d'une dotation en équipements et intrants les mettant en capacité matérielle de produire chacune et contrôler la qualité d'au moins 7.000 litres de solution chlorée concentrée à 5g/l à moins de 18 FCFA le litre contre 275 F CFA/litre utilisant les comprimés à diluer.

### 2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire

#### 2.3.1. Situations d'urgence sanitaire potentielles rapidement détectées, et risques évalués et communiqués.

La mise en œuvre des interventions d'urgence se fait sur la base d'une analyse stratégique approfondie. Dans le cadre de la crise humanitaire, des évaluations et une revue opérationnelle de la réponse à la crise humanitaire ont été réalisées. Cela a permis de procéder à une analyse approfondie des difficultés et une identification d'activités prioritaires à mettre en œuvre.

Ainsi, l'OMS en collaboration avec les autres partenaires, a contribué aux réalisations suivantes :

- Appui technique au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique pour les investigations épidémiologiques réalisées dans le cadre de la lutte contre la fièvre jaune dans la région du plateau central, , la variole du singe dans la région du Centre nord et les foyers de rougeole dans les regroupements de PDI dans les régions à hauts défis sécuritaires.
- Evaluation multisectorielle (Santé, sécurité alimentaire, nutrition et WASH) des besoins dans les zones enclavées telles que Titao, Sebba, Diapaga, Djibo afin d'identifier les besoins et de mobiliser l'ensemble des partenaires du cluster santé pour une réponse adéquate.
- Mobilisation des ressources financières adéquates pour la mise en œuvre du plan national de sécurité sanitaire.

#### 2.3.2. Intervention rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë mise en œuvre, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes.

Depuis 2015, la situation sécuritaire est marquée par des violences armées croissantes ciblant les forces de sécurité et les populations civiles. Plusieurs incidents de sécurité relevés au cours de l'année 2022 ont entraîné de nouveaux déplacements de population.

## Une crise humanitaire sans précédent, nécessitant une réponse adaptée.

**Selon les statistiques officielles (CONASUR), 1.882.391 millions de personnes se sont déplacées jusqu'au 31 décembre 2022, c'est-à-dire, qu'une personne sur douze s'est déplacée. Ces Personnes Déplacées Internes (PDI) sont accueillies dans toutes les 13 régions et 45 provinces et principalement dans 289 communes sur les 351 que compte le pays.**

**Cet afflux massif de populations impacte plus de 4,7 millions de personnes des communautés hôtes dont la dégradation des conditions de vie a induit une dépendance à l'aide humanitaire. Le besoin d'une assistance médicale est sans cesse croissant. Au 31 décembre 2022, le rapport du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique fait état de 619 (42,7%) formations sanitaires affectées par l'insécurité dans 8 régions dont 202 sont complètement fermées, privant plus de 2 millions d'habitants de soins de santé. La situation reste particulièrement très critique dans les régions du Sahel (65%), du Centre-Nord (33,9%), du Nord (11,9%), de l'Est (9,2%), du Sud-Ouest (3,9%), de la Boucle du Mouhoun (4,6%), des Cascades (3,6%) et du Centre-Est (2,2%). En effet, ces huit régions ont enregistré une proportion très importante de formations sanitaires fermées (figure 11). Les personnes dans le besoin sont parfois inaccessibles, car des groupes armés encerclent et coupent l'accès à certaines zones (Djibo, Sebba, Titao, Arbinda, etc.). Ces zones font également face à des risques épidémiques liés à la rougeole, à la méningite, à l'hépatite, au choléra et à la poliomyélite, en plus de la Covid-19 qui a touché la quasi-totalité des districts sanitaires. Le coût d'accès aux soins de santé devient critique ainsi que les prestations de services. Les ruptures en médicaments essentiels et en matériels médicotechniques, le faible effectif du personnel constituent de véritables obstacles pour l'accès aux soins de santé surtout parmi les personnes vivant avec un handicap.**

De plus, le Burkina Faso est confronté à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle chronique, à des catastrophes naturelles (inondations et vents violents). Le taux de malnutrition aiguë globale (MAG) est de 19,8% à Dori et de 16,3% à Gorom-Gorom dans la région du Sahel, et 19,1 % à Séguénéga dans la région du Nord<sup>5</sup> (figure 11). L'on estime que dans les prochains mois, 2,5 millions de personnes auront besoin d'une assistance humanitaire pour adresser l'insécurité alimentaire et nutritionnelle, dont 2,1 millions en phase de crise, 317.000 en phase d'urgence et plus de 1.800 en phase de catastrophe<sup>6</sup>.

Depuis 2015, l'OMS, en tant que lead du cluster humanitaire santé est fortement engagée dans : la réponse à la crise humanitaire aux côtés du Gouvernement tant au niveau national que sub-national, le renforcement de partenariats pour la mise en œuvre à travers le FENSA<sup>7</sup>, le soutien au CORUS et le renforcement de la collaboration multisectorielle. Depuis le 27 juin 2019, les trois niveaux de l'Organisation ont décidé de classer la crise humanitaire au Burkina Faso au grade 2 sur une échelle de 3 de l'OMS. Un système de gestion d'incident a été mis en place avec déploiement des ressources humaines dédiées dont un coordinateur du cluster, un gestionnaire de l'information pour soutenir la réponse coordonnée par le gestionnaire d'incident. Pour renforcer la coordination de la réponse, l'OMS a déployé également des chargés des urgences dans les 4 régions les plus affectées que sont le Sahel, le Centre-Nord, l'Est et la Boucle du Mouhoun. La gradation a été maintenue au stade 2 le 10 février 2022.

<sup>5</sup> Enquête SMART rapide, juin-juillet 2022

<sup>6</sup> Résultats préliminaires du Cadre Harmonisé de novembre 2022

<sup>7</sup> Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques



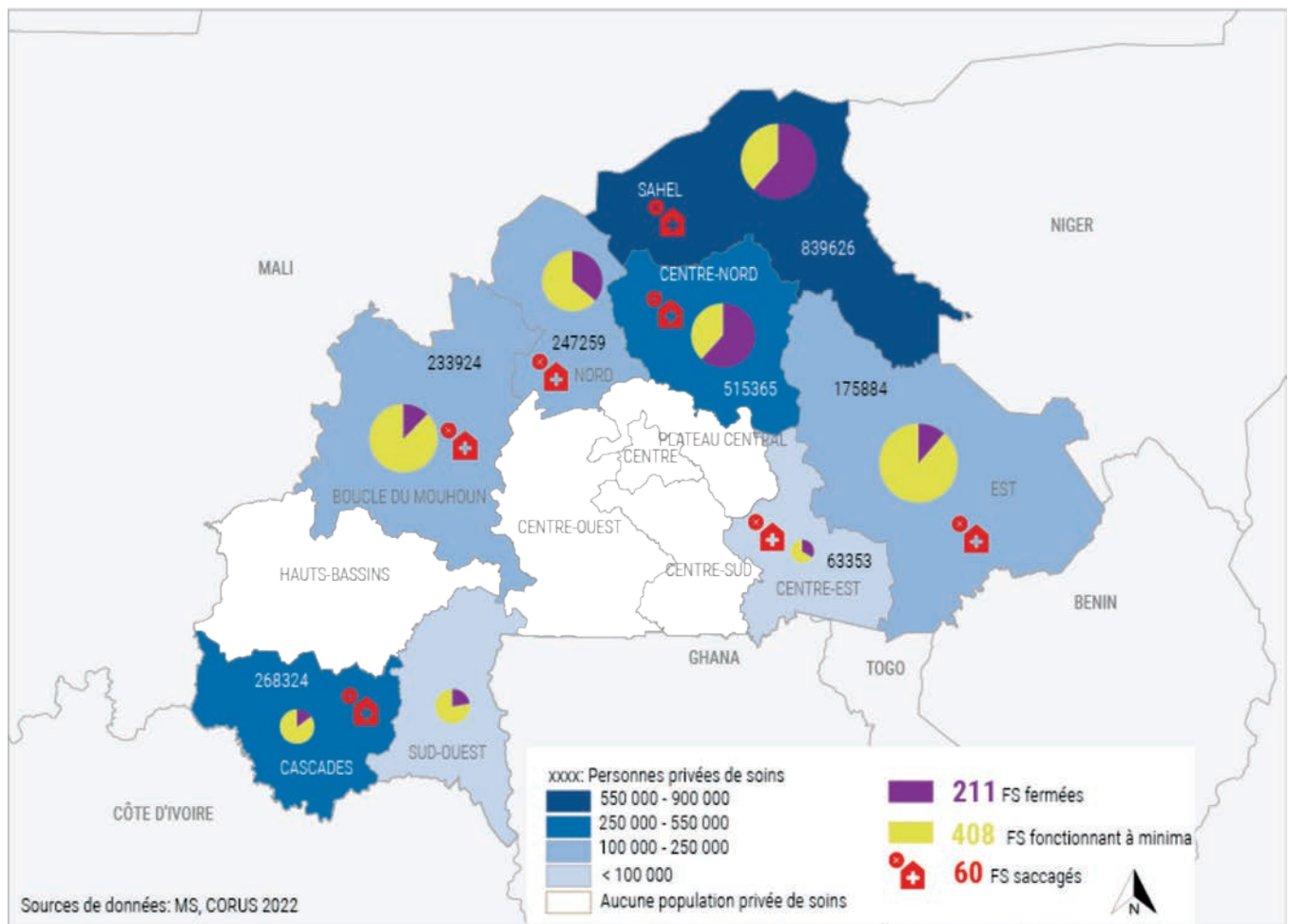


Figure 10 : suivi de la fonctionnalité des formations sanitaires et des attaques sur le système de santé

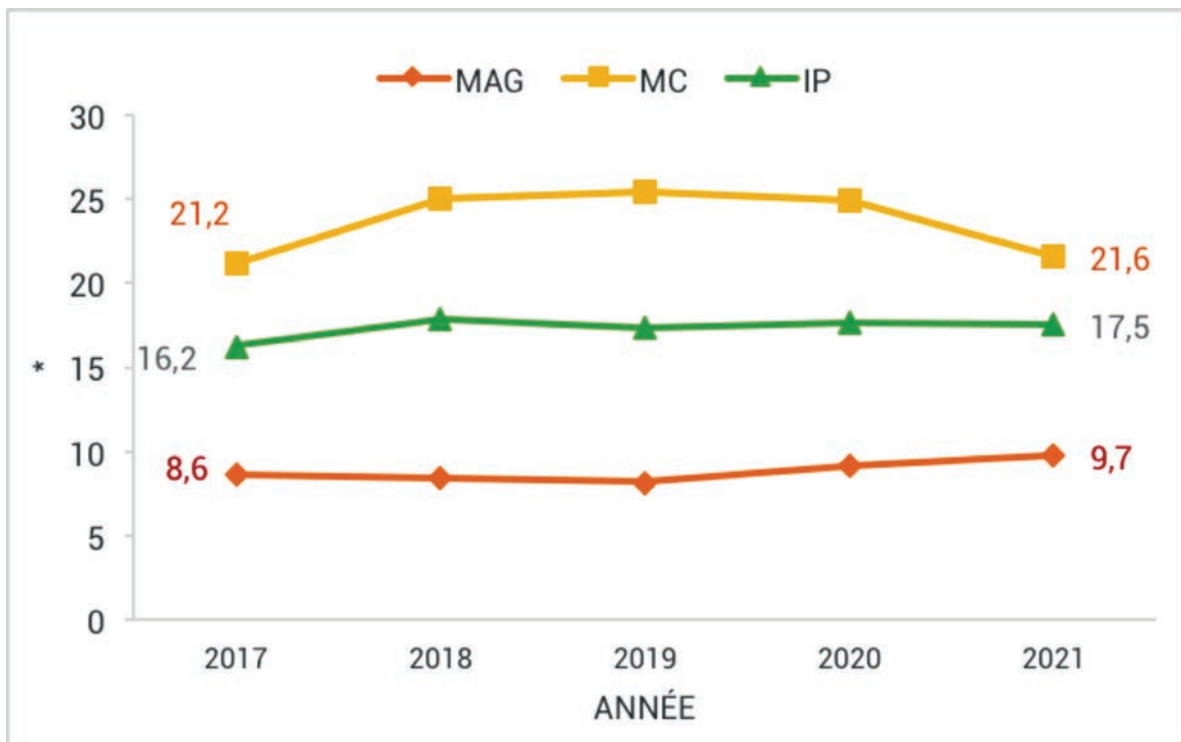
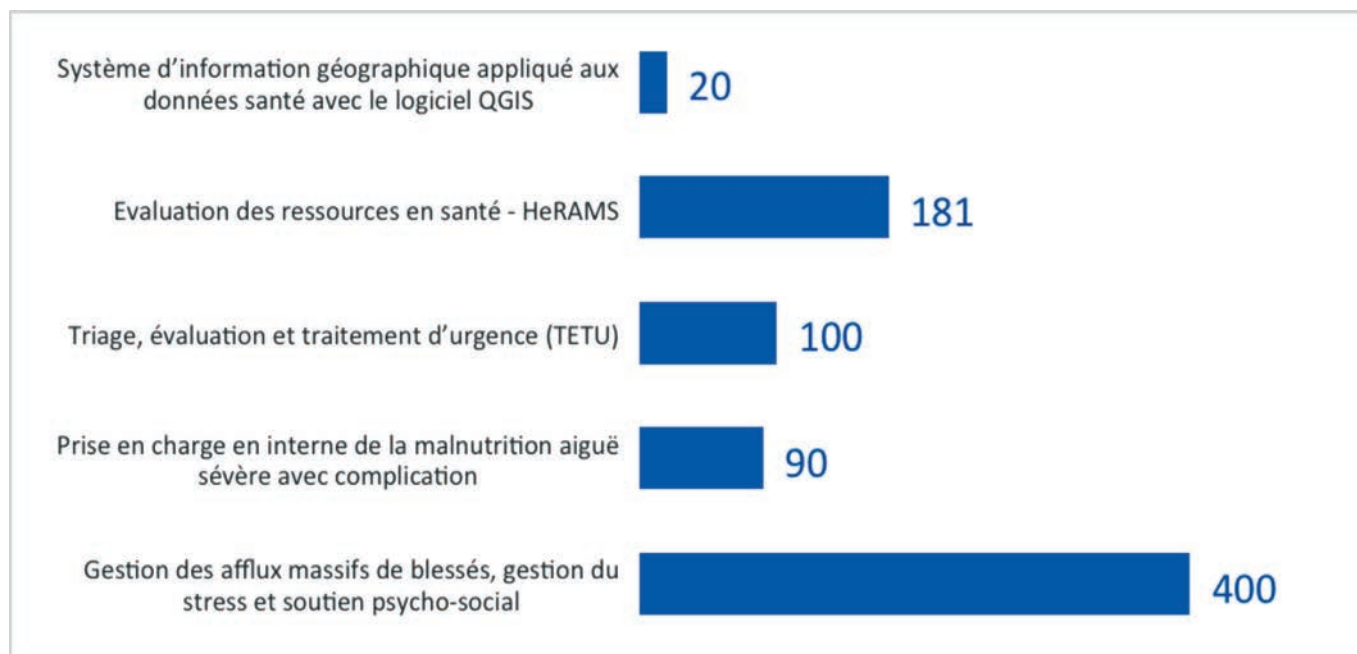


Figure 11 : évolution du taux de malnutrition de 2017 à 2021

Source : enquête ENA

A ce jour, 32 partenaires y compris les agences du Système des Nations unies (SNU), les bailleurs de fonds, le Mouvement de la Croix-Rouge, les ONG internationales et locales, soutiennent la réponse sanitaire sous le leadership de l’OMS, permettant la mise en œuvre de plusieurs activités, notamment l’organisation des réunions mensuelles de coordination, le soutien aux 4 groupes thématiques (santé communautaire, WASH in health, santé sexuelle et reproductive, santé mentale), les formations, le déploiement de la réserve sanitaire et l’appui au transport aérien au profit des districts sanitaires enclavés (figure 12).



**Figure 12 : formations réalisées par thématique dans le cadre de la réponse aux urgences sanitaires en 2022**

L’OMS a également apporté un appui technique et financier pour assurer l’offre des soins de santé aux personnes déplacées internes et aux populations hôtes à travers la distribution des médicaments, les consultations curatives, la vaccination, le dépistage et la prise en charge de maladies chroniques, le dépistage et la prise en charge de la malnutrition chez les enfants, les femmes enceintes et femmes allaitantes, la distribution des moustiquaires imprégnées, le soutien psychologique, la sensibilisation sur la prévention des maladies et la promotion de la santé. Le déploiement de l’offre des soins de santé a aussi concerné les districts inaccessibles dans lesquels les formations sanitaires ne fonctionnent plus.

**Tableau III : récapitulatif des ONG partenaires dans la mise en œuvre du programme des urgences en 2022**

ONG	Titre du projet	Subventions en USD
<b>Terre des Hommes</b>	Offre des soins de santé primaires d'urgence, incluant la prise en charge clinique des violences basées sur le genre pour les personnes déplacées internes et les communautés hôtes dans la région du Nord	148 150
<b>Concern worldwide</b>	Offre de soins de santé primaire d'urgence aux personnes déplacées internes et populations hôtes incluant des traitements vitaux aux enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) avec complications dans la région du Nord (province du Lorum) du Burkina Faso	148 150
<b>AIHC International Healing Center Inc. (AIHC)</b>	Offre des soins de santé primaires d'urgence, incluant la prise en charge clinique des violences basées sur le genre pour les personnes déplacées internes et les communautés hôtes dans la région de la Boucle du Mouhoun du Burkina Faso	148 150
<b>African Field Epidemiology Network (AFENET)</b>	Formation de vingt-cinq (25) agents du ministère de la santé en épidémiologie de terrain, niveau frontline, au Burkina Faso	140 000
<b>Alliance For International Medical Action (ALIMA) Burkina Faso</b>	Offre de soins de santé primaire d'urgence aux personnes déplacées internes et populations hôtes incluant des traitements vitaux aux enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) avec complications dans la région du Nord (province du Lorum) du Burkina Faso	160 500
<b>Médecins du Monde Espagne</b>	Offre des soins de santé primaires d'urgence aux personnes déplacées internes et populations hôtes incluant des traitements vitaux aux enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) avec complications dans la région du Sahel » du Burkina Faso	180 000

## Collaboration et coordination efficace des ONG partenaires pour la mise en œuvre du programme des urgences

Plusieurs ONG partenaires ont mené des actions dans le cadre du programme d'urgence au Burkina Faso en 2022.

- Terre des Hommes a dispensé des soins de santé primaires à 35.176 personnes déplacées internes et à leurs communautés hôtes dans la région du Nord.
- Concern Worldwide a fourni des soins de santé primaires d'urgence à 31.004 personnes déplacées internes et communautés hôtes dans la région du Centre-Est.
- AIHC International Healing Center a fourni des soins de santé primaires d'urgence à plus de 44.547 personnes déplacées internes et communautés hôtes dans la région de la Boucle du Mouhoun.
- African Field Epidemiology Network (AFENET) a formé 25 agents du ministère de la santé en épidémiologie de terrain.
- Alliance for International Medical Action (ALIMA) Burkina Faso a réouvert le CMA et le CSPA Urbain de Titao et offert des soins de santé de qualité à 20.000 personnes déplacées internes et leurs populations hôtes.
- Médecins du Monde Espagne a également offert des soins de santé primaires d'urgence à plus de 30.000 personnes déplacées internes et communautés hôtes dans la région du Sahel.

Ces actions ont permis de fournir une assistance médicale vitale, des soins de santé ainsi que de la sensibilisation aux personnes affectées par la crise humanitaire au Burkina Faso.





## Une réponse appropriée à la crise humanitaire et sécuritaire à travers la fourniture de produits et équipements médicaux et une assistance médicale et logistique

En réponse à la crise humanitaire et la pandémie de la Covid-19, l'OMS a apporté une assistance médicale au Burkina Faso, notamment à travers la fourniture de :

Kits d'urgence\*, équipements médicaux et tentes médicales déployés dans les zones critiques pour prendre en charge les personnes déplacées et les communautés hôtes ;

Tocilizumab, bouteilles d'oxygène et régulateurs aux hôpitaux pour le traitement des cas graves de Covid - 19 ;

Réactifs et des consommables de laboratoire, notamment des tests PCR et des consommables de laboratoire pour le renforcement des capacités de diagnostic.

Le coût financier de ces dotations s'élevait respectivement à 182.900.786 FCFA pour la crise humanitaire et 507.768.452 FCFA pour la crise de la Covid 19.

L'OMS a également fourni un soutien logistique pour le transport des fournitures médicales dans les régions confrontées à des défis sécuritaires. Au total, l'OMS a transporté 13.617 kg de produits médicaux vers différentes régions, notamment Bourzanga, Barsalogo, Kaya, Diapaga, Fada, Arbinda, Dori, Djibo, Sebba et Titao.



Kits d'urgence : kits IEHK<sup>8</sup>, kits SAM, kits Trauma, kits NCD<sup>9</sup>

Cependant, les défis majeurs aux interventions d'urgence rendent difficiles les conditions de travail au quotidien. Il s'agit notamment de :

- La fermeture des formations sanitaires avec l'augmentation des personnes sans accès aux soins de santé ;
- Des évacuations sanitaires difficiles dans les zones à défis sécuritaire ;
- La détection précoce et la réponse aux maladies épidémiques qui restent des préoccupations majeures ;
- La révision des paquets de soins conformément à la nouvelle délégation de tâches pour les agents de santé à base communautaire ;
- L'insuffisance des ressources pour couvrir les besoins croissants et critiques du secteur de la santé communautaire, capable d'assurer l'offre des soins de santé dans les zones ayant des formations sanitaires non fonctionnelles.

Mobilisation des ressources financières pour la mise en œuvre des activités de riposte et la présence de l'OMS dans les zones à sécurité précaire.

- La redevabilité et la bonne gouvernance dans l'utilisation des ressources avec un rapportage des réalisations est un gage pour la mobilisation de nouvelles ressources ou de ressources complémentaires ;
- Une assistance technique de qualité avec l'implication de tous les niveaux contribue à l'atteinte des objectifs des programmes.
- Poursuivre l'appui de l'OMS dans la réponse à la crise humanitaire notamment dans la coordination des partenaires à travers le cluster santé ;
- Renforcer l'offre de soins à travers la poursuite de la mise en place des postes médicaux avancés et la dotation en médicaments ;
- Renforcer la collaboration avec les ONG partenaires à travers la signature des conventions.

<sup>8</sup> [Interagency Emergency Health Kit 2017 - World Health Organization \(WHO\) https://www.who.int/emergencies/emergency-health-kits/interagency-emergency-health-kit-2017](https://www.who.int/emergencies/emergency-health-kits/interagency-emergency-health-kit-2017)

<sup>9</sup> [Noncommunicable diseases kit \(NCDK\) 2022 - World Health Organization \(WHO\) https://www.who.int/emergencies/emergency-health-kits/non-communicable-diseases-kit-2022](https://www.who.int/emergencies/emergency-health-kits/non-communicable-diseases-kit-2022)



Semaine  
africaine de  
la vaccination



**PARENTS, VACCINER SON ENFANT C'EST LE PROTEGER CONTRE LES MALADIES**



Organis  
mondia





# 3

## Appui à la promotion de la santé des populations





### 3.1. Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé

**Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie.**

Au cours de l'année 2022, la mise en œuvre de ce produit a concerné deux principaux indicateurs clés de performance portant sur la nutrition, la sécurité sanitaire des aliments et la lutte contre les violences basées sur le genre. L'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

**Dans le domaine de la nutrition et de la sécurité sanitaire des aliments :**

- Production de 8.400 supports de communication pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE) et la nutrition maternelle au profit de la Direction de la nutrition et l'ensemble des 13 régions sanitaires du pays grâce à l'appui financier de l'OMS. Ces outils sont utilisés pour la sensibilisation des mères de nourrissons et des femmes enceintes au niveau des centres de santé et de promotion sociale pour une alimentation saine et équilibrée ;
- Élaboration du plan d'action multisectoriel de nutrition 2022 qui a aussi bénéficié de l'appui technique de l'OMS ;

- Révision du plan d'action national pour la sécurité sanitaire des aliments (PANSS) du Burkina Faso ;

- Production du rapport de l'enquête multisectorielle de base du programme conjoint pour la prévention de la malnutrition chronique dans la région de l'Est au Burkina Faso ;

- Elaboration d'un guide national InfoSAN par un groupe de travail restreint regroupant des membres du Comité National du Codex Alimentarius du Burkina Faso ;

- Commémoration de la 4<sup>ème</sup> journée internationale de la sécurité sanitaire des aliments (JISSA) au Burkina Faso le 14 juin 2022 sous le thème « Des aliments sûrs pour une meilleure santé » ;

- Validation de la stratégie de communication pour le changement social et de comportement (CSC) en faveur de l'alimentation de complément des enfants de 6-23 mois au Burkina Faso ;

- Formation de 20 acteurs de la nutrition du ministère de la santé et de l'hygiène publique sur la qualité des données nutritionnelles lors des enquêtes SMART en 2022 et de 50 prestataires des DRS Sahel et Est sur la prise en charge en interne de la malnutrition aiguë.



Carton d'aliments thérapeutiques prêts pour être acheminé aux bénéficiaires des programmes de nutrition



Le personnel de l'OMS s'est joint au reste du monde pour l'oranger lors des 16 jours d'activisme contre les VBG

### Dans le domaine de la lutte contre les violences basées sur le genre :

- Cent vingt (120) prestataires de première ligne des régions des Hauts Bassins, du Sud-ouest, du Centre sud, du plateau central et du Centre ont été formés sur la prise en charge des survivantes de VBG, la prise en charge clinique du viol et le référencement ;

- Avec l'implication du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et celui de la promotion du genre, l'OMS a réalisé une analyse et l'inclusion du genre dans les différents plans d'action des urgences et de lutte contre la Covid 19. Cette analyse a permis de noter une insuffisance de la prise en compte du genre dans les différentes planifications et des recommandations ont été faites pour en tenir compte lors des prochaines planifications ;

- Participation à la mise en œuvre des activités entrant dans le cadre des 16 jours d'activisme contre les violences basées sur le genre. Ces activités se sont tenues du 25 novembre au 10 décembre 2022, avec la participation de l'OMS et des autres agences du système des Nations unies.

Néanmoins, dans le domaine de la nutrition, les défis suivants restent à relever :

- L'application du code de commercialisation des substituts du lait maternel constitue un défi majeur.

Malgré l'adoption du décret en 2021, son application peine à se faire. Cette situation compromet l'application effective de l'allaitement maternel exclusif jusqu'à six (6) mois recommandé par l'OMS ;

- La mise au sein précoce des nouveau-nés dans l'heure qui suit la naissance constitue également une préoccupation. Les nouveau-nés sont généralement séparés dès la naissance de leurs mères, ce qui ne favorise pas cette mise au sein précoce pourtant source de bienfaits pour la mère en termes de prévention de l'hémorragie du post partum et de protection du nouveau-né contre l'hypoglycémie. Une formation continue des sage-femmes et maïeuticiens au niveau des maternités permettra de palier à cette difficulté.

L'implication des autres secteurs ministériels au-delà de la santé a permis une meilleure analyse de l'inclusion du genre dans les différents plans d'action des urgences et de lutte contre la Covid 19.

Au cours de l'année 2023, les priorités vont concerner la réalisation des activités suivantes :

- Elaboration des textes d'application du code de commercialisation des substituts du lait maternel ;

- Formations complémentaires des prestataires de première ligne sur la prise en charge du viol et la gestion des survivantes de violence basée sur le genre, surtout dans les zones à défi sécuritaire ;



- Publication des résultats de l'enquête SMART 2022<sup>1</sup> ;
- Suivi de la formation continue des sage-femmes sur la mise au sein précoce des nouveau-nés dans l'heure qui suit la naissance ;
- Appui à la formation des prestataires de première ligne sur la prise en charge des survivantes des VBG dans les zones à défi sécuritaire y compris le référencement vers les services de soutien adaptés ;
- Appui pour le suivi post formation des prestataires formés sur la prise en charge des survivantes de VBG dans les zones à défi sécuritaire.



Remises de kits aux femmes bénéficiaires d'un projet d'urgence

### 3.2. Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque

**Les pays sont en mesure de mettre au point et d'appliquer des modules techniques pour agir sur les facteurs de risque dans le cadre d'une action multisectorielle.**

Au Burkina Faso, les facteurs de risque ne sont pas suffisamment pris en compte dans les politiques, plans et programmes de santé<sup>2</sup>. Parmi les facteurs de risque, seul le tabac fait l'objet d'un plan.

1 Enquête SMART 2022 Burkina Faso : <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/rapport-final-smart-rapide-enquete-nutritionnelle-anthropometrique-commune-de-dori-province-du-seno-region-du-sahel-burkina-faso-13-au-15-juin-2022>

2 [https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/BFA\\_B3\\_Plan%20SIMNT\\_FINAL\\_27-09-2016\\_F.pdf](https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/BFA_B3_Plan%20SIMNT_FINAL_27-09-2016_F.pdf)

Le tabagisme est la première cause évitable de mortalité par ordre d'importance alors que le tabac est le seul produit de consommation licite qui tue ceux qui en font exactement l'usage prévu par le fabricant.

Afin d'agir efficacement sur ce facteur de risque, le pays a adopté la convention cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac (CCLAT) depuis 2006 et a renforcé son cadre législatif et règlementaire dans le domaine du contrôle du tabac<sup>3</sup>.

Les principales contributions de l'OMS ont porté sur la mobilisation d'importantes ressources financières et l'appui technique en réponse aux besoins exprimés par le pays. Ainsi les principales réalisations avec l'appui de l'OMS ont été entre autres :

- La dynamisation du comité national de lutte antitabac qui fonctionne mieux grâce au soutien technique et financier de l'OMS ;
- Le recyclage des membres du comité de lutte antitabac sur les principales mesures de la convention de la lutte ;
- La mobilisation de 210.000 \$ US auprès de la Fondation Gates, du projet FCTC 20-30 et du Siège de l'OMS, au profit des activités du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique ;
- La mise à jour du profil pays à travers la collecte des données pour le 9<sup>ème</sup> round du rapport annuel mondial sur le tabagisme (GTCR-9 ou Global Tobacco Control Report-9) ;
- Le renouvellement de l'apposition des messages sanitaires graphiques du tabac ;
- La formation de 30 personnes dont un point focal de lutte antitabac par district sanitaire, d'un représentant de la police judiciaire sur l'application de l'interdiction de fumer en lieux publics et d'une association par province sur le suivi de l'application de l'interdiction de fumer dans les lieux publics dans 10 nouvelles provinces ;
- Avis conseil à la demande du ministère des finances et de la société civile sur l'augmentation de la taxe sur le tabac ;
- L'élaboration d'un projet de décret sur l'interdiction de la publicité sur le tabac et du parrainage ;

3 [https://www.otaf.info/legislation?field\\_theme\\_tid=All&field\\_type\\_legislation\\_tid=All&field\\_pays\\_tid=11](https://www.otaf.info/legislation?field_theme_tid=All&field_type_legislation_tid=All&field_pays_tid=11)



Photo de famille lors de la remise du « Prix de lutte contre le tabac » au ministère de la Santé par l'OMS

- L'évaluation des capacités /engagement à mettre en œuvre les mesures de lutte antitabac sur les nouveaux produits émergents de la nicotine et du tabac (ENDS).

L'intériorisation de la culture de ne pas fumer dans les lieux publics représente un défi majeur à relever.

Comme leçons apprises et meilleures pratiques, nous retiendrons que :

La disponibilité des ressources a contribué à la mise en œuvre cohérente du paquet technique MPOWER<sup>4</sup> ainsi qu'à l'appui technique octroyé au niveau du ministère, au comité de lutte antitabac et à la société civile. Cela a facilité la mise en œuvre des mesures contenues dans la Convention cadre de l'OMS de Lutte Antitabac (CCLAT).

L'OMS a aussi appuyé la thématique des ENDS pour leur intégration dans la législation nationale ;

<sup>4</sup> Les six mesures du programme MPOWER sont les suivantes :  
 (Monitor) Surveiller la consommation de tabac et les politiques de prévention,  
 (Protect) Protéger la population contre la fumée du tabac, (Offer) Offrir une aide à ceux qui veulent renoncer au tabac, (Warn) Mettre en garde contre les méfaits du tabagisme, (Enforce) Faire respecter l'interdiction de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage, (Raise) Augmenter les taxes sur le tabac

Le renforcement de la considération des principaux facteurs de risques<sup>5</sup> lors de l'élaboration des politiques, plans et programmes de santé.

Les prochaines étapes vont consister à apporter l'appui à :

- La finalisation et à l'adoption des textes suivants :

- Décret ou arrêté interministériel d'application de l'interdiction de la publicité, la promotion et le sponsoring du tabac ;
- Décret ou arrêté interministériel sur l'interférence de l'industrie du tabac dans les politiques de lutte antitabac ;
- Décret ou arrêté interministériel portant sur la mise en place de l'emballage neutre ;
- Décret ou arrêté interministériel portant sur le cantonnement des produits du tabac.

- La poursuite de l'appui à la mise en œuvre des mesures de la CCLAT/MPOWER y compris des ENDS.

<sup>5</sup> Tabac, alcool, inactivité physique, alimentation pauvre en sel et pollution de l'environnement





Atelier de revue de documents sur la gestion des déchets issus des activités de soin afin de les éliminer en préservant l'environnement

### 3.3. Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables

**Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants environnementaux de la santé, y compris le changement climatique.**

En Afrique, on estime que 28 % de tous les décès prématurés sont dus à des facteurs environnementaux <sup>6</sup>. En effet, les problèmes liés à la santé et l'environnement comprennent entre autres: l'accès à l'eau de boisson sans risque sanitaire ; les services d'assainissement et d'hygiène ; la gestion de la pollution de l'eau, du sol et atmosphérique; la lutte antivectorielle et la gestion des produits chimiques et des déchets ; les problèmes de salubrité de l'environnement touchant spécifiquement les enfants; et la santé sur le lieu de travail.

Conscients de l'impact négatif de l'environnement sur la santé, en août 2008, les Ministres africains en charge de la santé et de l'environnement de 52 pays africains ont adopté la Déclaration de Libreville sur la santé et l'environnement en Afrique<sup>7</sup>.

Le Burkina Faso s'est engagé dans la mise en œuvre de la Déclaration de Libreville sur la santé et l'environnement en Afrique. A cet effet, le pays a commencé le processus par la réalisation de l'Analyse de la situation et de l'estimation des besoins sur les questions de santé et d'environnement depuis 2021. Cela a été fait avec l'appui technique et financier de l'OMS à travers le ministère de la Santé et de l'hygiène publique. Le rapport a été validé et le Plan national sur la santé et l'environnement élaboré en 2022 (référence).

Les principales contributions de l'OMS ont porté sur la mobilisation des ressources financières et l'appui technique ayant permis d'atteindre les principales réalisations suivantes :

<sup>6</sup> OMS, Preventing disease through healthy environments : assessment of the burden of disease from environmental risks. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018.

<sup>7</sup> [https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/declibrevilleDeclaration\\_fr.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/declibrevilleDeclaration_fr.pdf)

Organisation mondiale de la Santé/PNU. Mise en œuvre de la Déclaration de Libreville sur la santé et l'environnement en Afrique — Engagement de Luanda — Luanda, 26 novembre 2010

- L'élaboration, la finalisation et la validation du Plan national de santé environnement (PNSE) 2022-2026, en juin 2022. La mise en œuvre de ce PNSE permettra de réduire les risques environnementaux liés à la santé. Il permettra également de renforcer la collaboration intersectorielle entre le ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et le Ministère en charge de l'environnement dans le but de réduire l'impact des déterminants environnementaux sur la santé et l'environnement ;

- L'élaboration du plan triennal de gestion des déchets biomédicaux 2022-2024 : Ce plan donne des orientations sur la gestion des déchets biomédicaux aux acteurs concernés et fait la promotion d'une gestion écologiquement rationnelle des déchets biomédicaux ;

- La signature de la lettre d'engagement santé de la COP 26 en 2022 : à travers cette signature, le ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique s'engage à réduire entre autres les émissions de gaz à effet de serre au niveau des infrastructures sanitaires ;

- La révision du décret portant organisation et gestion des déchets biomédicaux en 2022 : cette révision s'inscrit dans le cadre de l'établissement des normes de gestion des déchets biomédicaux ; plus respectueuses de l'environnement et moins polluantes ;

- L'élaboration du rapport annuel GLASS 2021 (Analyse et l'évaluation mondiales sur l'assainissement et l'eau potable). Il s'agit d'une initiative des Nations Unies mise en œuvre par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dont l'objectif est d'assurer le suivi de la

solidité des systèmes WASH en mettant l'accent sur la gouvernance, le suivi, les ressources humaines et le financement ;

- La participation du Burkina Faso à la Conférence des Parties à la Convention de Minamata sur le mercure à Bali en Indonésie ;

- La révision du plan triennal de gestion des déchets biomédicaux 2022-2024, en juin 2022. La mise en œuvre de ce plan triennal permettra d'améliorer la gestion des déchets biomédicaux dans nos formations sanitaires ;

- L'inspection sanitaire de 300 unités d'eau dans les treize régions du Burkina Faso.

Les principaux défis sont représentés par :

- L'insuffisance des ressources financières pour la réalisation des activités en lien avec la santé environnementale. On peut citer, le besoin d'appui financier pour élaborer la stratégie nationale de lutte contre la pollution de l'air à l'intérieur des ménages et pour réaliser une évaluation de référence des émissions de gaz à effet de serre des établissements de soins de santé y compris les chaînes d'approvisionnement ;

- L'insuffisance d'engagement politique sur la problématique de la santé environnementale.

Le renforcement de la collaboration en matière de santé et d'environnement du Ministère en charge de la santé et celui en charge de l'environnement, a permis une synergie d'action pour la réalisation des objectifs communs.



Rétrocession de poubelles de couleurs différentes dans les hôpitaux pour faciliter le tri des déchets issus des activités de soin afin de les éliminer en préservant l'environnement









# 4

**Assistance pour accroître  
l'efficacité et l'efficience**



## 4.1. Renforcement des capacités du pays en matière de données et d'innovation

### 4.1.1. Capacité donnée aux pays de renforcer l'information sanitaire et les systèmes d'information pour la santé, y compris au niveau infranational, et d'utiliser ces informations en vue de l'élaboration des politiques.

Pour aider les pays membres à suivre l'évolution des besoins sanitaires, les évaluer et s'adapter dans la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle et atteindre les Objectifs de Développement Durables, *l'une des priorités* de l'OMS est de soutenir les pays à disposer de systèmes d'information complets et efficaces. Cela se fait à travers le renforcement des capacités statistiques nationales à tous les niveaux, afin de disposer de données de bonne qualité, accessibles, disponibles en temps opportun, fiables et ventilées.

Ainsi, au cours de l'année 2022, le Bureau pays de l'OMS a fourni l'appui technique à plusieurs activités de renforcement du Système d'information sanitaire. La réalisation de ces différentes activités a permis au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique de disposer de :

- **Plan stratégique SNIS 2022-2025** : ce document fournit la vision ainsi que les orientations du gouvernement en matière de gestion des données de santé. L'élaboration de ce référentiel a été précédée de l'évaluation du plan stratégique 2010-2020. L'objectif de ce plan stratégique à l'horizon 2025, est de consolider un système d'information sanitaire moderne, intégrateur, performant, produisant une information sanitaire adaptée, de qualité, en temps opportun, diffusée et utilisée par tous les acteurs pour une prise de décisions sur des bases factuelles, afin de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des populations.

- **Manuel de formation SNIS assorti d'un guide d'animation de la formation** : ce manuel élaboré à la suite de la révision des outils de collecte de données en 2019 est un outil de formation des acteurs du SNIS, en particulier les gestionnaires de données. Il leur permet d'être en phase avec l'évolution des concepts et des technologies utilisées.

- **Rapport de l'évaluation de la qualité des données** : conduite dans 244 formations sanitaires publiques et privées, cette évaluation a permis de mettre en exergue une amélioration de la qualité des données entre 2018 et 2021 (figure 14).

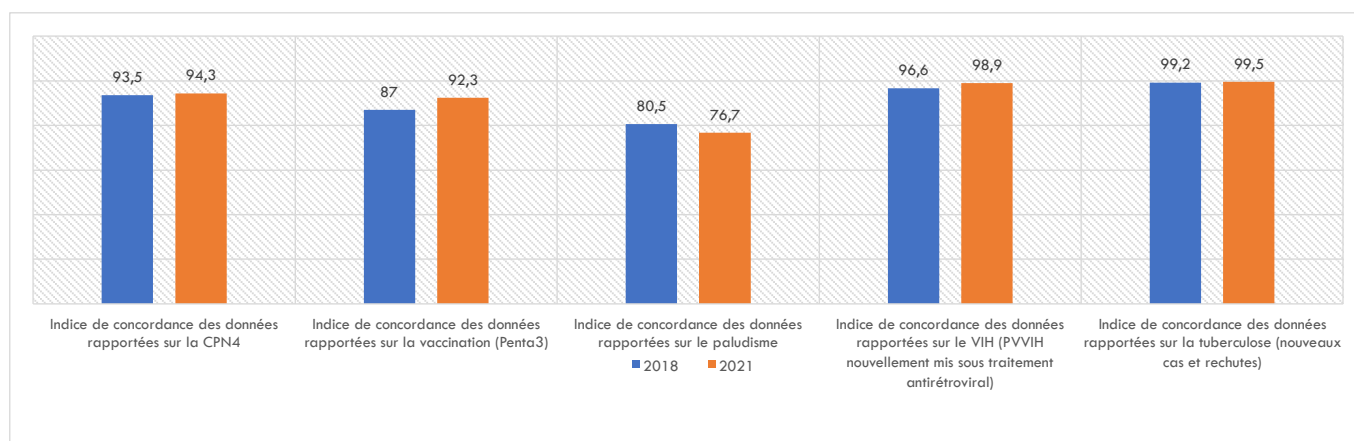


Figure 13 : indice de concordance des données de certaines variables collectées en 2018 et en 2021

**La mise en œuvre de la onzième classification internationale de la maladies (CIM-11) et de la certification médicale des causes de décès dans les formations sanitaires** : une feuille de route permettant aux acteurs de travailler en synergie et en cohérence pour une mise en œuvre efficace de la CIM-11 a été élaborée. Le projet de certification médicale des causes de décès dans le centre hospitalier régional de Ziniaré permettra, à terme, la mise en place d'un dispositif national de certification médicale des causes de décès.

Cependant, la faible disponibilité des ressources financières dédiées à l'information sanitaire ne facilite pas la mise en œuvre des activités structurantes telles que la mise en place d'un cadre d'interopérabilité, l'organisation du système d'information hospitalier, la mise en place d'un système électronique intégré de notification des TLOH. La capitalisation des multiples initiatives de digitalisation du SNIS nécessite un renforcement du système en personnel et en équipements technologiques adéquats à tous les niveaux.

Il y a lieu de maintenir et de renforcer la coordination des partenaires du SNIS, qui a permis la redynamisation du groupe de travail de la e-santé. Ce groupe permet désormais un meilleur échange sur les initiatives de digitalisation et aussi de fournir les orientations pour plus d'efficacité dans les interventions.

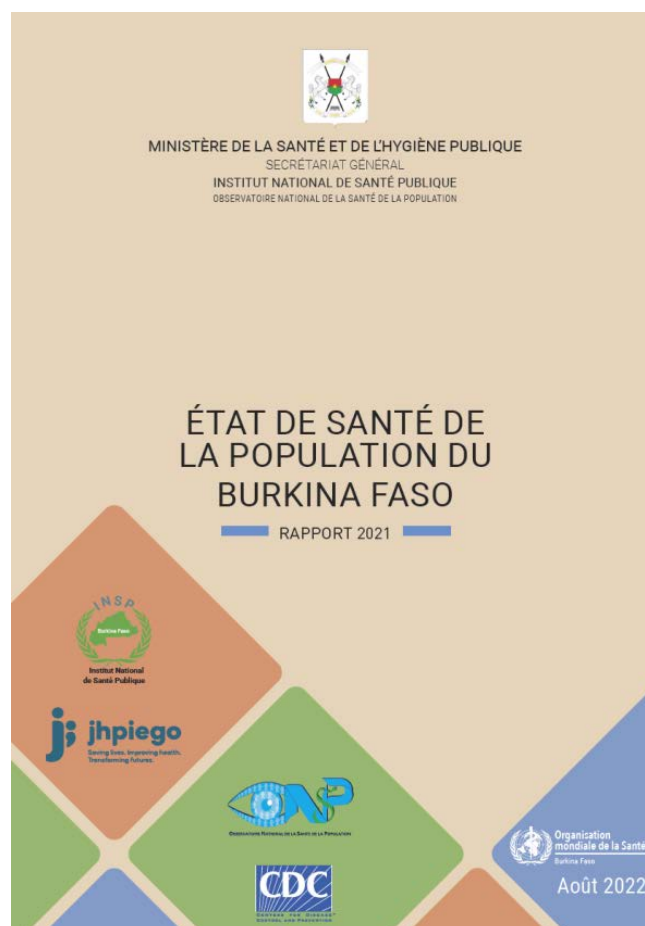
Dans le court terme, il est nécessaire : de poursuivre les efforts de mobilisation des ressources financières, la mise en œuvre de la CIM11, de mettre en place le système d'information hospitalier (SIH) et le cadre d'interopérabilité, d'organiser et renforcer le système d'information géographique en santé, de redynamiser le comité de coordination SNIS, et le plaidoyer pour le renforcement du système en personnel et la mise à niveau des équipements.

#### **4.1.2. Suivi du cadre d'impact de l'OMS et des cibles du triple milliard, des tendances sanitaires mondiales et régionales, des indicateurs des objectifs de développement durable, des inégalités en santé et des données ventilées.**

A travers l'appui fournit aux pays, l'OMS travaille à améliorer leurs capacités à utiliser de façon systématique et transparente les données factuelles. Cela en vue d'étayer les politiques et les décisions au plan national avec le développement de produits d'information stratégique permettant de surveiller les risques sanitaires et les déterminants, de surveiller l'état de santé de la population et les résultats sanitaires, y compris la mortalité en fonction de la cause, d'évaluer les performances du système de santé et de mesurer les progrès réalisés en matière d'égalité entre les sexes et d'équité en santé.

Au cours de l'année 2022, l'OMS a contribué au développement des produits d'informations stratégiques suivants :

**Le rapport 2021 sur l'état de santé de la population :** ce rapport aborde les principales morbidités et les causes de décès, les disparités sociales et géographiques de la santé, les menaces et risques sanitaires, ainsi que la dynamique de la couverture sanitaire universelle.



**Le renforcement des compétences du personnel de l'ONSP** dans l'utilisation de *Power BI* et au développement des produits de connaissances.

**Les infographies sur les thématiques** suivantes :

- Principales morbidités et causes de décès en 2021
- Disparités géographiques et sociales de santé
- Menaces et risques à la santé et aux urgences sanitaires.



**La note politique sur la surveillance de la mortalité en milieu hospitalier** à l'issue des résultats de la surveillance rapide de la mortalité en population dans le contexte de la covid-19.

**Le tableau de bord hebdomadaire sur la surveillance de la mortalité maternelle** et néonatale en vue de permettre au cluster santé de planifier des actions de réponses appropriées pour la réduction de la mortalité dans les zones à défi sécuritaire.

Cependant, il faudra relever les défis représentés par : i) le faible rapportage des données au niveau des structures privées et du niveau communautaires limite la couverture nationale des données de routine et de surveillance ; ii) la diffusion des produits d'informations développés qui reste limitée en raison du faible fonctionnement de la plateforme de l'Observatoire national de la santé et de la non-publication des résultats des études et évaluations.

Le renforcement de compétence du personnel permet une meilleure diversification des produits d'information stratégiques et adaptés aux besoins des acteurs.

Tout en maintenant les acquis, les perspectives pour 2023 vont dans le sens de :

- Poursuivre les efforts de développement des produits d'information adaptés à diverses cibles,
- Soutenir le développement du rapport ODD 3 sur la santé et
- Renforcer la fonctionnalité de la plateforme de l'Observatoire,
- Mettre en place un catalogue des produits d'information du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique en vue d'assurer la formalisation et de suivre la régularité de leur élaboration dans les délais.

## **4.2. Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé**

**4.2.1. Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies.**



Séance de renforcement de capacités sur la Communication des risques et l'engagement communautaire (CREC)

Dans le cadre de son mandat au niveau du pays, le bureau de l'OMS a renforcé la collaboration avec les autres agences du Système des Nations Unies, le gouvernement du pays et les autres partenaires techniques ou financiers. Au cours de l'année 2022, l'OMS a réalisé les activités suivantes :

- Contribution à l'évaluation du Plan cadre des Nations Unies pour le Développement (PNUAD 2018-2022) ;
  - Évaluation de la Stratégie de Coopération Pays - OMS Burkina Faso (SCP 2017 – 2020/22) ;
  - Briefing des cadres et délégations du pays pour leur participation aux réunions techniques et statutaires de l'OMS ;
  - Contribution à l'élaboration du rapport de l'évaluation commune du pays (CCA) ;
  - Participation aux activités conjointes du système des Nations-Unies, notamment les 16 jours d'activisme contre les violences basées sur le genre ;
  - Participation et facilitation des réunions des Partenaires techniques et financiers du secteur de la santé. ;
  - Développement et dissémination de produits d'information et de communication, qui ont permis de retracer les activités et de mettre en valeur les succès majeurs et l'impact des actions programmatiques entreprises par le Bureau pays grâce aux synergies d'actions et à l'appui des donateurs ;
  - Appui technique à l'élaboration de stratégies de communication, de gestion des rumeurs et des supports de communication ainsi qu'à la mobilisation des ressources pour leur reproduction dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 ;
  - Mise à disposition de données factuelles, vérifiables et provenant de sources crédibles auprès d'environ 75 hommes et de femmes de média, dont des animateurs d'émissions interactives au cours de points de presse et de briefings ;
  - Formation de plus de 200 acteurs étatiques des ministères de la santé et de la communication provenant de l'ensemble des régions du pays à la communication de risque et l'engagement communautaire (CREC) ;
  - Renforcement des capacités d'une cinquantaine d'hommes et de femmes de média sur la digitalisation des données relatives au processus de vaccination contre la COVID-19 ;
- Collaboration étroite avec les autres agences du Système des Nations Unies à travers les réunions hebdomadaires de l'équipe pays des Nations Unies (UNCT) ;
- Collaboration étroite et fructueuse avec le Ministère de la Santé de l'Hygiène à travers les rencontres hebdomadaires entre le représentant de l'OMS et le ministre de la Santé.

### Sessions de briefing sur la communication de risque et l'engagement communautaire

**En situation de crise sanitaire ou humanitaire, la communication est l'une des bases essentielles de sensibilisation, d'information, de mobilisation de toutes les parties prenantes, de renforcement du capital de confiance et de dissipation des peurs/craintes. C'est pour cela qu'il est important qu'elle soit structurée et construite sur des bases factuelles. Les récentes crises sanitaires ont démontré toute l'importance de la communication dans le cadre des ripostes. C'est dans ce sens que le bureau du Burkina Faso, en collaboration avec le bureau régional, s'est engagé à former les responsables des structures centrales et déconcentrées du ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique en communication de crise et engagement communautaire. Quatre sessions de formation ont été organisées au cours de l'année 2022. Au total, 210 acteurs ont pris part à ces sessions de formation. À la suite des sessions de formation, le Burkina Faso a été retenu par la RockFeller Foundation pour bénéficier de ses financements de 2022 à 2024.**



### **Les perspectives pour 2023 vont porter sur :**

- Élaboration de la Stratégie de Coopération entre l'OMS et le Burkina Faso pour les quatre années à venir (2023-2026) ;
- Finalisation et validation de la stratégie de communication du bureau pays et du plan opérationnel y afférent ;
- Poursuite des sessions de formation sur la communication des risques et l'engagement communautaire (CREC).

#### **4.2.2. Le Secrétariat agit de manière responsable et transparente, dans le respect des règles et de la gestion des risques, y compris grâce à l'apprentissage institutionnel et à une culture de l'évaluation.**

L'opérationnalisation de l'action de l'OMS est sujet à des risques susceptibles d'affecter l'atteinte des résultats escomptés. Ainsi, le bureau pays de l'OMS au Burkina Faso a constitué un comité de staff en vue d'identifier les potentiels risques et les mesures d'atténuation y relatives. Les activités suivantes ont été réalisées au cours de l'année 2022 :

- La constitution d'un mécanisme de gestion des risques en équipe composée du Représentant (WR), des chargés de programme (CP), du chargé des opérations (OO), du chargé de la gestion des programmes (PMO) et de l'équipe d'appui. Cette équipe se réunit une fois par trimestre pour apprécier la mise en œuvre du plan de travail.
- La tenue de 3 réunions sur les 4 prévues pour discuter les 6 risques identifiés et analyser les progrès des mesures d'atténuation.
- La mise en œuvre des plans d'action de réponses aux potentiels risques et mise en ligne de l'outil de gestion des risques (RMT), régulièrement mise à jour.
- Le renforcement des ressources humaines avec le recrutement de : i) l'officier en charge de la sécurité du personnel (FSO) en vue de gérer et réduire les risques liés à la sécurité ; ii) de volontaires des Nations Unies en vue de renforcer la communication, la visibilité et les relations de l'OMS avec les partenaires.

La mise en place d'un système d'identification et d'évaluation des risques est un atout pour la continuité des activités.

Des personnes responsables ont été identifiées pour chaque plan d'action de réponse aux risques afin

d'apporter des réponses pertinentes, appropriées et efficaces par rapport au niveau de criticité du risque. Dans la continuité des actions, il convient de : i) mettre à jour les membres du comité de gestion des risques et de ii) tenir effectivement les réunions planifiées de l'équipe de gestion des risques.

Il faut noter que les plans de travail ont été élaborés dans un contexte où il n'y a pas eu une nouvelle stratégie de coopération avec le pays.

Une bonne planification doit commencer par la définition des indicateurs de performance clé (KPI) dont la mesure d'évaluer les progrès.

Une bonne planification facilite le rapportage.

Les plans, les budgets et les allocations de ressources doivent suivre le cours des événements dans le pays.

Dans la continuité des actions, il conviendrait à court terme de :

- Briefer et travailler étroitement avec les chargés de programmes de manière continue sur les contraintes liées au cycle de la gestion des programmes (planification, utilisation, suivi et évaluation).
- Élaborer et adopter la nouvelle stratégie de coopération avec le pays (SCP).

#### **4.2.3. Ressources en vue des priorités stratégiques fournies de manière prévisible, adéquate et souple par le renforcement des partenariats.**

En matière de partenariat et de mobilisation des ressources, le Bureau de l'OMS au Burkina Faso a entrepris des actions visant à renforcer ses relations avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, les partenaires techniques et financiers, et les autres parties prenantes à travers des rencontres bilatérales, des activités d'information et d'engagement. Au cours de l'année 2022, les réalisations de l'OMS étaient les suivantes :

##### **Activités de renforcement des capacités ;**

- Développement et mise en œuvre d'une stratégie de mobilisation des ressources et de partenariat de l'OMS au Burkina Faso qui a facilité la mobilisation de plus de 5 millions de dollars US ;
- Organisation d'activités telles que les visites de courtoisie, les rencontres bilatérales de briefing

avec les partenaires techniques et financiers afin de renforcer les relations avec ces derniers ;

- Développement de nouveaux partenariats grâce à la prise de contacts avec des donateurs émergents, ce qui a facilité l'élargissement du portefeuille financier ;
- Développement et mise en œuvre de projets grâce à une collaboration fructueuse avec les autres agences du système des Nations-Unies au Burkina Faso, notamment le projet « Soigner les blessures invisibles... » avec UNFPA ;
- Développement d'une dizaine de propositions, négociation et suivi des accords avec les partenaires aussi bien techniques que financiers tels que la Banque mondiale, ECHO, l'Italie et les fonds du Gouvernement Américain ;



**Cérémonie de remise de matériel aux bénéficiaires d'un projet appuyé par le Canada**

- Production d'une dizaine de rapports en respect des clauses stipulées dans les contrats et en étroite collaboration avec les points focaux techniques, ce qui a permis au Bureau pays de capitaliser les activités financées grâce aux donateurs à travers des rapports ;
- Production de fiches de projets et d'autres documents de plaidoyer qui ont facilité la présentation des avancées majeures effectuées grâce à la synergie d'action de l'OMS, du gouvernement et d'autres parties prenantes impliqués dans les projets et programmes ;
- Renforcement de capacités et d'engagement du

staff sur la nouvelle vision de l'OMS en matière de partenariat et de mobilisation des ressources, ce qui a facilité l'application des nouvelles orientations dans le travail quotidien.

Dans la continuité des actions, il faudra :

- Poursuivre les séances de formation pour le staff dans le domaine des relations extérieures et partenariats pour renforcer la capacité du bureau ;
- Poursuivre l'organisation de visites conjointes sur le terrain pour présenter les résultats, les défis et l'impact des réalisations obtenus par les projets et programmes ;
- Actualiser et mettre en œuvre la stratégie de partenariat et de mobilisation des ressources.

#### **4.2.4. Planification, allocation de ressources, mise en œuvre, suivi et notification sur la base des priorités du pays, de l'impact dans le pays, de l'optimisation des ressources et des priorités stratégiques du treizième PGT retenues par le bureau.**

L'un des principes sur lequel se base le 13<sup>ème</sup> Programme Général de Travail est la gestion basée sur les résultats. Ce qui implique une culture de responsabilité dans l'obtention des résultats et/ou impact mesurable. Le bureau pays de l'OMS au Burkina Faso a adapté son processus de gestion du Budget Programme 2022-2023 dans la logique de cette approche stratégique. Ainsi, le processus de la planification, la budgétisation, l'allocation de tous les types de ressources, le suivi et l'évaluation, l'optimisation des ressources sont orientés vers la réalisation des priorités nationales.

Les coûts planifiés pour les activités du biennium 2022 – 2023 s'élevaient à 33.503.826 \$ US, et 29.489.471 \$ US ont pu être mobilisés, soit un taux de mobilisation de 88% (tableau V).

Au cours de l'année 2022, le Bureau de l'OMS au Burkina Faso a réalisé les activités suivantes :

- Elaboration et mise en œuvre de 13 plans de travail sur une approche ascendante partant des priorités du pays. La mise en œuvre de ceux-ci, au cours de l'année 2022, s'est focalisée sur les composantes liées à ces priorités.
- Révision et redéfinition des paramètres (valeurs de base et les jalons) des 51 indicateurs de performance



clé pertinents pour la mesure des 28 produits retenus par le pays avant l'exercice de la revue semi-annuelle (SAM) afin de mieux évaluer le progrès en cours de réalisation.

- Sélection de 22 produits prioritaires pour le pays au cours d'un atelier de planification du budget programme 2024-2025 coordonné par le bureau en collaboration avec les partenaires du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique.

- Réalisation dans les délais de l'exercice d'examen semi-annuel 1 (SAM 1), ce qui a permis de constater que les activités planifiées étaient en bonne voie de mise en œuvre ;

- Respect de l'orthodoxie budgétaire et structurelle par un ajustement régulier des plans ;

- Conduite de l'évaluation de la stratégie de coopération avec le Burkina Faso (2017-2020) par le bureau et accompagnement de l'évaluation du cadre de coopération du Programme des Nations Unies pour le Développement (2018-2022) prorogé en décembre 2023.

### Bonnes pratiques de planification et de gestion budgétaire

#### Orthodoxie budgétaire et structurelle du plan de travail

- Allocation budgétaire  $\geq$  coût Planifiés  $\geq$  award budget  $\geq$  utilisation

- 90% d'observations conformes aux normes de gestion du plan de travail au cours de l'année

#### Rapports aux donateurs

- Sur 22 rapports aux donateurs attendus en 2022, 20 ont été soumis dans les délais.

Domaines d'intervention	Coûts planifiés (\$ US)	Fonds mobilisés (\$ US)	Taux de mobilisation (%)
Couverture sanitaire universelle	6.32.032	5.983.234	95
Urgences sanitaires	16.686.790	15.791.201	95
Appui Opérationnel	10.143.940	7.441.951	73
Promotion de la santé	345.064	273.085	79
<b>Total</b>	<b>33.503.826</b>	<b>29.489.471</b>	<b>88</b>

Tableau IV : situation des ressources financières du biennium 2022 - 2023 au 31 décembre 2022

### 4.3. Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives

#### 4.3.1. Gestion et développement efficaces et efficients des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes.

La mise en œuvre du plan de travail, passe par la compréhension de tous les acteurs des différents processus et pratiques en matière de *fonctionnement* et de gestion financière de l'organisation. C'est dans ce sens, que plusieurs activités de renforcement des capacités des acteurs impliqués ont été organisées. L'OMS a ainsi réalisé les activités suivantes au cours de l'année 2022 :

- Organisation d'une rencontre d'échanges avec les partenaires (ONG) afin de mieux faire connaître les procédures financières, de contrôle interne de l'organisation. Ce qui a facilité la production des

rapports et par voie de conséquence une meilleure collaboration dans le processus de mise en œuvre ;

- Mise en place d'un cadre d'échanges permanent avec la direction de la gestion financière, ce qui permis de réduire de façon significative le taux de rejet des rapports financiers ;
- Mise en place d'un système de renforcement des compétences du personnel sur les procédures administratives et financières de l'institution.

Le non-respect des délais par les acteurs de mise en œuvre constitue un défi majeur.

Le renforcement des capacités des différents partenaires de mise en œuvre en matière de procédures financières de l'organisation a facilité la collaboration entre l'OMS et ses partenaires.

Au cours de l'année 2023, la priorité sera accordée aux activités suivantes :

- Organisation d'une rencontre d'échanges avec les acteurs du Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique sur les procédures de l'OMS ;
- Organisation de spot checks pour le renforcement des capacités des acteurs de terrain ;
- Organisation d'un briefing du staff du bureau sur les procédures en matière de gestion financière (activité du plan de travail 2022-2023).

#### **4.3.2. Gestion et développement efficaces et efficients des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes.**

Pour une mise en œuvre efficiente du plan de travail, la mise à disposition d'un personnel adéquat s'avère indispensable. Depuis le précédent biennium, l'OMS est dans un processus de redynamisation de son personnel afin de le rendre plus apte à faire face aux nouveaux challenges que connaît l'institution. C'est dans ce cadre que, au-delà des recrutements, des renforcements de compétences du personnel étaient prévus pour le biennium.

En 2022, le Bureau pays de l'OMS a assuré la présence effective de l'Organisation dans 8 régions sur 13, avec 14 membres du personnel ; 80 autres étaient affectés à Ouagadougou ; soit un total de 94 membres du personnel pour le Bureau (figure 15).

Ainsi, au titre des réalisations au cours de l'année 2022, nous pouvons noter :

- La finalisation en début 2022 de l'alignement du personnel sur les priorités programmatiques à travers la revue fonctionnelle. À la suite de la validation du rapport de la revue fonctionnelle, tous les recrutements pour renforcer l'équipe ont été lancés ; certains ont déjà aboutis et d'autres en cours (3 positions sur 6 ont été finalisées, le reste est en cours).
- Le renforcement des équipes par le recrutement du personnel, de plusieurs consultants dans plusieurs domaines de compétences.
- L'organisation régulière de sessions d'inductions obligatoires pour toutes les recrues. Au cours de ce briefing, les éléments d'informations essentiels de chaque unité de l'administration sont partagés.
- La mise en place d'un système de renforcement des compétences du personnel sur les procédures de l'institution. Ce qui améliore la compréhension des uns et des autres sur le traitement des différents dossiers.
- L'organisation de sessions de briefings tant pour les recrues que pour le personnel est un exemple de bonnes pratiques. La participation aux travaux de « Operations Management Team – OMT » en général et la Taskforce Ressources Humaines des Nations Unies au Burkina Faso, en qualité de président de ce groupe de travail.
- La contribution à la mise en œuvre du Business Operations Stratégies (BOS) à travers la participation à la réalisation des services communs Ressources Humaines et aux travaux d'évaluation du BOS 2.0



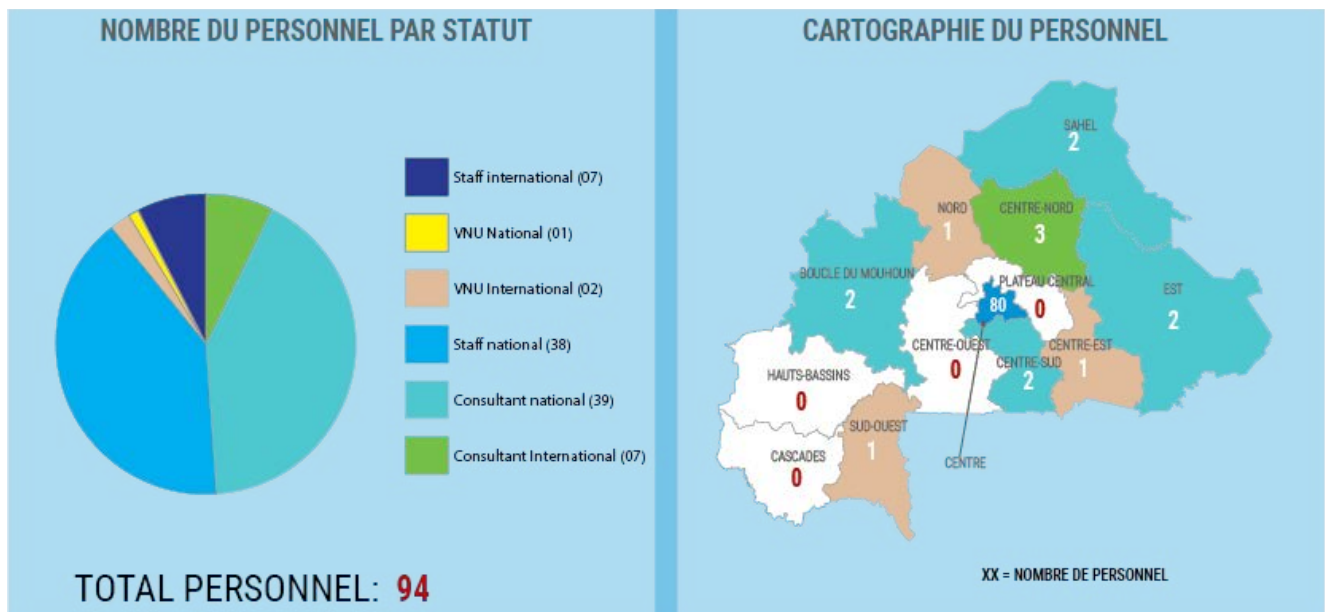


Figure 14 : statut et répartition du personnel de l'OMS au Burkina Faso en 2022 selon le lieu d'affectation

En vue de maintenir les acquis et d'améliorer les performances du personnel, nous comptons :

- Elaborer un guide de bienvenue sur les opérations pour les recrues ;
- Plaidoyer pour une accélération du processus de recrutement.
- Organiser une enquête du personnel sur le niveau de satisfaction du personnel sur la gestion du bureau.

**4.3.3. Alignement de plateformes et de services numérisés efficaces, sûrs et innovants sur les besoins des usagers, des fonctions institutionnelles, des programmes techniques et des opérations d'urgence sanitaire.**

L'année 2022 a été marquée par la mise en œuvre de plusieurs activités dont l'audit des opérations du bureau. Ces activités ont été mises en œuvre dans un contexte d'instabilité socio-politique et d'insécurité. Le contexte international a également eu un effet négatif notamment sur les délais de livraison du matériel commandé pour le personnel. Les principales réalisations ont consisté à :

- Garantir le fonctionnement normal du bureau en matière de NTIC
  - Assistance technique apportée au personnel (staff et consultant) sur les questions IT ;
  - Briefings assurés au nouveau personnel sur les questions IT et la cybersécurité ;

- Mise en œuvre des procédures de backup (installation d'un serveur de sauvegarde, backup hors site des données dans un coffre-fort à l'ex-APOC) ;
- Contribution à la formation du personnel des urgences sur la plateforme de gestion des urgences EMS2 ;
- Contractualisation et supervision de la maintenance du matériel informatique (Onduleurs, Imprimantes, liaison BLR avec ex-APOC).
- Assurer la mise en place d'un matériel et équipement d'appoint pour un bon fonctionnement du bureau, notamment par l'acquisition des ordinateurs pour le renouvellement du parc informatique tenant compte de l'amortissement du matériel affecté au personnel.

- Par ailleurs, l'OMS a contribué à :
  - Appui technique à l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou (HOSCO) à travers la mise en œuvre du projet « Soutien au système sanitaire du Burkina Faso pour l'accès universel à la santé » financé par l'Agence Italienne pour la Coopération au Développement ;
  - Supervision du déploiement de la plateforme de suivi du transport des échantillons de paralysie flasque aigüe (PFA) au niveau de la Direction de la Prévention par la Vaccination (DPV) ;
  - Contribution à la mise en œuvre du Business Operations Strategies (BOS) à travers la participation à la réalisation des services communs IT et l'évaluation du BOS 2.0.

Le défi majeur reste la limitation de la bande passante et la non-satisfaction des clients sur la connectivité Internet. En outre, la situation socio-politique nationale a entraîné la réorganisation du travail (télétravail) sur une certaine période a ralenti la mise en œuvre de certains projets.

Cependant, les bonnes pratiques suivantes doivent être maintenues :

- La bonne collaboration et le travail en commun au sein du SNU permet d'atteindre de meilleurs résultats avec une réduction des coûts ;
- La disponibilité permanente des forfaits internet mobile et les modems wifi permettent de pallier aux mauvaises qualités de connexion Internet par la fibre optique ;
- La soumission des demandes de service et d'assistance en ligne a permis une meilleure organisation du travail et la satisfaction du personnel dans les meilleurs délais.

Les activités prioritaires pour l'année 2023 vont porter sur :

- La signature d'un contrat avec un opérateur Telecom suivant les résultats de l'appel d'offre conduit par la Task Force IT du SNU afin d'améliorer la connectivité internet au bureau ;
- L'appui au programme dans la mise en œuvre des composantes IT des projets conclus avec les partenaires (HOSCO, CHU-Bogodogo, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique ...)
- Le renforcement de la capacité du personnel (staff et consultants) sur la cybersécurité afin de réduire les risques d'attaques sur le système informatique ainsi que sur d'autres thématiques ;
- Le renouvellement du matériel informatique pour faciliter l'efficacité dans le travail quotidien du personnel.

#### **4.3.4. Environnement assurant la sûreté et la sécurité avec une maintenance efficace de l'infrastructure, des services d'appui rentables et une chaîne d'approvisionnement souple, englobant le devoir de diligence**

Le fonctionnement efficient du bureau constitue un élément fondamental pour l'atteinte des objectifs. Ce fonctionnement passe par la sécurisation des locaux, des biens matériels et du personnel. C'est ainsi que le bureau, au-delà des accords avec plusieurs structures

privées de sécurité, ne ménage aucun effort pour le respect des règles et procédures comptables (IPSAS) et sécuritaires (UNDSS).

Le recrutement (affectation) d'un officier de sécurité à la suite d'un long plaidoyer a été effectif et la signature d'accords à long terme entre les agences des Nations Unies dont l'OMS et plusieurs partenaires constituent des réalisations majeures de l'année en matière de sécurité.

Les principaux défis sont relatifs à : i) l'accroissement du nombre de consultants, ii) la difficulté d'élaboration du plan d'approvisionnement au niveau des programmes, iii) la non-systématisation de la planification des voyages.

Il convient de maintenir les bonnes pratiques relatives :

- A la formation des membres du personnel au « Safe and Secure Approches in Field Environments » (SSAFE) et avec obtention des certificats ;
- Au partage périodique de conseils et avis sur la sécurité ;
- A la signature de plusieurs « Long Term Agreement » (LTA).

Au cours de l'année 2023, la priorité sera accordée aux activités suivantes : i) à la formation de l'ensemble du personnel sur SSAFE et la formation des gardiens ; ii) la mise en œuvre du plan de sécurité Pays<sup>1</sup>, iii) la mise en œuvre du plan de sécurité incendie du bureau<sup>2</sup>, iv) la réhabilitation des bâtiments ; et v) l'amélioration du dispositif sécuritaire ; vi) la mise en œuvre des recommandations sécuritaires « SRMM » formulées par le FSO/OMS suite aux évaluations faites en fin 2022.

<sup>1</sup> Warden : désignation des chefs d'îlots suivie de leur formation, exercice de warden

<sup>2</sup> désignation des guides et serres files suivie de leur formation, formation du personnel en évacuation des bâtiments en cas d'incendie, exercice d'évacuation des bureaux



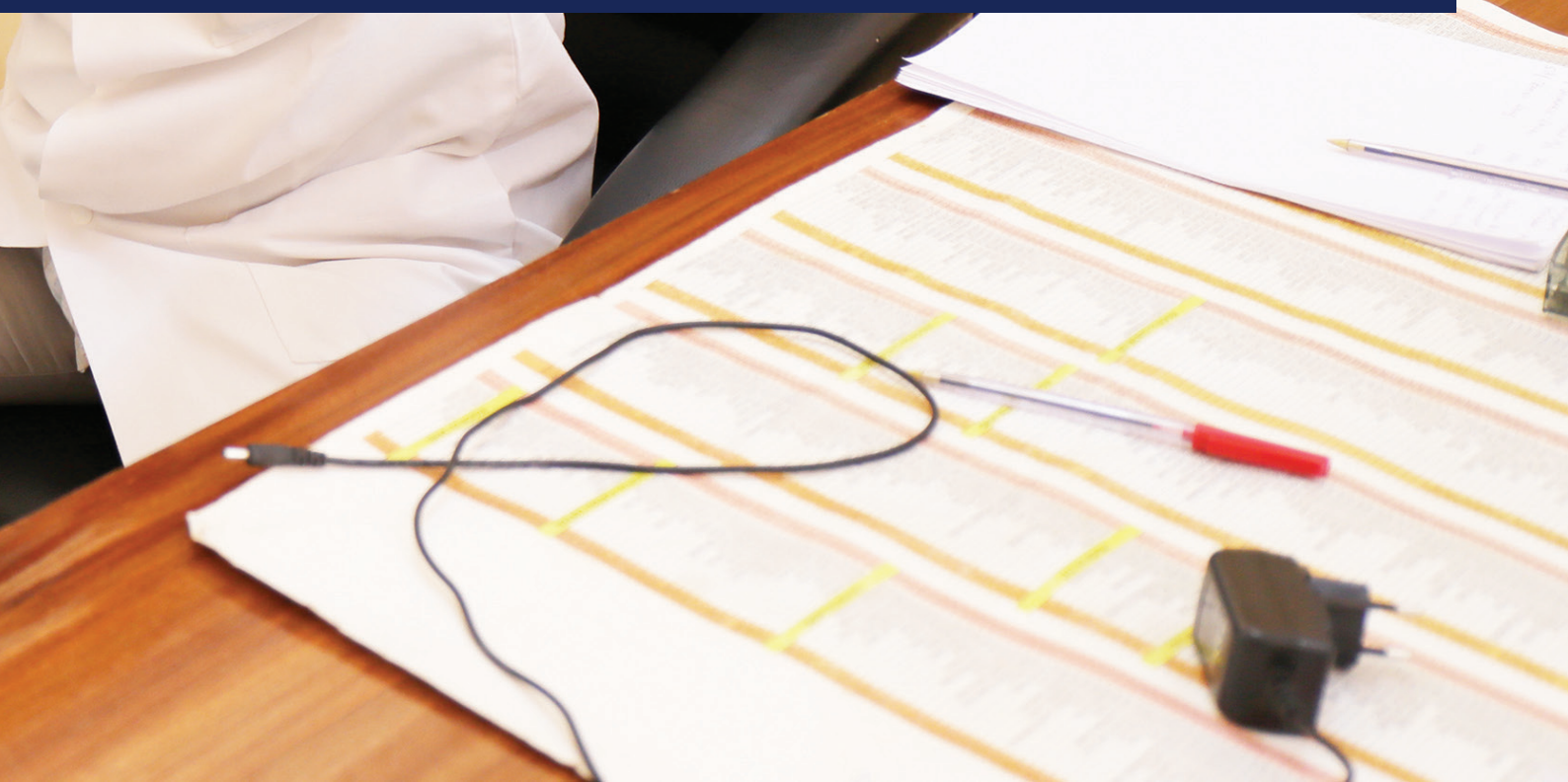






## **Défis et contraintes**

## **Leçons apprises et perspectives**





## 5. Principaux défis, contraintes



Vue extérieure de l'une des tentes installées sur un site de populations déplacées internes

De nombreux défis ont entravés le déploiement optimal de l'appui de l'OMS au Burkina Faso.

**La dégradation de la situation sécuritaire** a gravement perturbé le calendrier de mise en œuvre des activités planifiées, ce qui a eu une incidence négative sur les résultats et l'impact escomptés.

Cette crise sécuritaire entrave la mise à l'échelle des interventions de lutte contre les maladies. Il en résulte une baisse de l'offre et de la qualité des soins et une augmentation du nombre de personnes qui n'ont pas accès aux soins<sup>1</sup>.

En outre, les effets néfastes de l'insécurité sur le système de santé ont été :

- i) l'inaccessibilité de certaines localités ;
- ii) la fermeture de certains centres de santé ou leur fonctionnement à minima ;

<sup>1</sup> L'OMS estime que 2,5 millions de personnes n'ont pas accès aux services de santé et que les risques d'aggravations des maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension, l'asthme ainsi que de la tuberculose et du VIH/Sida sont élevés. L'OMS estime qu'environ 600,000 personnes sont en besoin d'un soutien psychosocial ou d'une intervention en santé mentale dans le pays.

iii) les difficultés d'intervention dans certaines localités notamment l'acheminement des produits de santé, ce qui entraîne des ruptures fréquentes ;

iv) l'insuffisance de ressources humaines de santé dans les zones à défi sécuritaire et ; v) la quasi-impossibilité d'effectuer des références et contre-références sanitaires dans les zones à défis sécuritaires.

En outre, la crise sécuritaire a entraîné une crise humanitaire sans précédent avec une augmentation du nombre de personnes déplacées internes (PDI) créant par endroit des débordement des services de santé dans les localités d'accueil des PDI.

**L'insuffisance des ressources financières nécessaires** pour apporter l'appui technique demandé par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et les partenaires.

**L'insuffisance de ressources humaines du bureau pays** dans de nombreux domaines pour répondre aux sollicitations du MSHP et des partenaires.

## 6. Leçons apprises et perspectives

Au cours de la mise en œuvre du plan de travail 2022 – 2023, plusieurs bonnes pratiques méritent d'être notées, notamment :

- L'approche « un plan, un budget et un rapport » est une bonne pratique qui doit être soutenue par un dialogue permanent entre le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et les parties prenantes, dans une démarche pédagogique. L'OMS apportera son soutien pour renforcer l'alignement des parties prenantes du secteur de la santé aux priorités nationales.

- La concertation régulière et le partage d'information entre les partenaires techniques et financiers permet d'identifier des domaines d'intervention pertinents pour la mutualisation des ressources en vue d'une complémentarité et synergie dans les appuis au pays, véritables leviers pour booster les résultats. L'OMS continuera de soutenir et de faciliter les rencontres périodiques des partenaires techniques et financiers entre eux pour un appui mieux coordonné et plus efficient.

- L'intégration des maladies non transmissibles (MNT), en particulier le diabète et de l'hypertension, dans les paquets de services essentiels de santé dans les districts est bien réalisable à travers l'approche « WHOPEN » ; ceci permet l'accès des communautés à un dépistage précoce des cas et leur prise en charge, limitant ainsi les complications. L'OMS soutiendra le Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique dans la mise à échelle de « WHOPEN ».

- Le mécanisme de financement du fonds français Muskoka (FFM) a présenté une forte opportunité à trois agences du système des Nations Unies (OMS, UNICEF et UNFPA) de travailler ensemble pour élaborer des plans opérationnels conjoints, d'organiser la coordination des interventions, le suivi des performances et la rédaction des rapports de mise en œuvre. L'OMS s'efforcera pour améliorer sa capacité de gestion des ressources déjà mobilisées et de mobilisation des ressources additionnelles au bénéfice du pays.

Pour l'année 2023, les actions de l'OMS seront orientées dans le sens du maintien et de la consolidation des acquis, de l'innovation dans les actions pour relever défis en rapport avec l'insécurité, la réduction de la mortalité et de la morbidité, le renforcement du système de santé, notamment l'insuffisance des ressources humaines et financières. La priorité sera accordée à :

- L'élaboration et la mise en œuvre de la Stratégie de Coopération Pays OMS-Burkina Faso 2023-2026 demeurent une priorité majeure.

- Le renforcement de l'appui de l'OMS dans la réponse à la crise humanitaire notamment dans la coordination des partenaires à travers le cluster santé ;

- L'amélioration de l'offre de soins à travers la poursuite de la mise en place des postes médicaux avancés et la dotation en médicaments.

- La consolidation de la collaboration avec les ONG partenaires à travers la signature des conventions.



A l'intérieur de la tente, les consultations de patients vont bon train



## 7. Conclusion

La mise en œuvre du plan biennal 2022 – 2023 du Bureau de l’OMS au Burkina Faso dans les domaines prioritaires définis par le Gouvernement et l’OMS a permis de faire des progrès importants en vue d’accélérer la couverture sanitaire universelle et d’atteindre les Objectifs de développement durable (objectif 3) d’ici 2030. Ces progrès ont concerné tous les domaines du 13<sup>ème</sup> Programme Général de Travail, notamment : i) l’appui à l’instauration de la couverture sanitaire universelle ; ii) l’appui aux interventions dans les situations d’urgence sanitaire ; iii) l’appui à la promotion de la santé des populations et iv) l’assistance pour accroître l’efficacité et l’efficience.

Cependant, malgré ces progrès, de nombreux défis restent à relever pour atteindre les objectifs de développement durable d’ici 2030. Parmi ces défis, on peut citer l’insécurité, l’insuffisance des ressources humaines et l’insuffisance des ressources financières. Ils appellent à une mobilisation accrue de ressources financières adéquates pour la mise en œuvre des différents plans et pour la mise en œuvre de stratégies novatrices.

Ainsi, pour continuer à faire progresser la CSU et atteindre les ODD d’ici 2030, des efforts supplémentaires doivent être déployés. Les perspectives pour 2023, seront orientées dans le sens du maintien et de la consolidation des acquis, de l’innovation dans les actions pour relever défis en rapport avec l’insécurité, l’insuffisance des ressources humaines et financières.

L’OMS continuera à remplir ses fonctions essentielles en étroite collaboration avec le gouvernement et les partenaires en fournissant l’appui technique approprié à la demande des autorités nationales, contribuant ainsi à renforcer les services de santé et à améliorer la santé des populations du Burkina Faso.









# Remerciements à nos partenaires



Avec vos diverses contributions tant techniques que financières, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), dans son rôle d'appui au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, a fait la différence en matière de santé dans les vies des populations vulnérables vivant au Burkina Faso en 2022. Grâce aux partenariats fructueux et à la collaboration active avec vous, changer la donne en permettant à plusieurs bénéficiaires d'avoir accès aux soins de santé a été possible, malgré les contraintes. Nos remerciements pour votre infatigable appui.









📍 Avenue de l'Indépendance, numéro 158 - 03 BP 7019 Ouagadougou 03

☎ (226) 25 30 65 09 / 25 31 25 92 / 25 30 65 65 / 25 30 09 53 / 25 30 09 54

✉ afwcobf@who.int 🌐 <https://www.afro.who.int/fr/countries/burkina-faso>

📘 OMSBurkinaFaso 🗣 OMS\_Burkina