



Organisation
mondiale de la Santé

Région Africaine



Rapport biennal 2022 | 2023

Rendre la santé accessible : l'engagement de l'OMS

Rapport biennal 2022 | 2023

Rendre la santé accessible : l'engagement de l'OMS



Table des matières

Acronymes et abréviations	iv
Mot du Représentant par intérim	vi
Contexte	ix
1. Appui à l'instauration de la Couverture sanitaire universelle	1
1.1. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	2
1.2. Réduction du nombre de personnes en difficulté financière face aux problèmes de santé	13
1.3. Accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	14
2. Appui aux interventions dans les situations d'urgence sanitaire	17
2.1. Préparation du pays aux situations d'urgence sanitaire	18
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies	20
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	22
3. Appui à la promotion de la santé des populations	27
3.1. Des sociétés sûres et équitables grâce à une action sur les déterminants de la santé	28
3.2. Autonomisation des sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque	29
3.3. Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables	30
4. Appui à l'efficacité et à l'efficience	33
4.1. Renforcement des capacités en matière de données et d'innovation	34
4.2. Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	36
4.3. Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	39
5. Principales contraintes	43
6. Enseignements tirés et leçons apprises	45



Acronymes et abréviations

ASBC	Agent de santé à base communautaire
BOS	Stratégie relative aux activités opérationnelles
CCLAT	Convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac
CHU	Centre hospitalier universitaire
CIM	Classification internationale des maladies
CNPS	Comptes nationaux des personnels de santé
COP	Conférence des parties
CSU	Couverture sanitaire universelle
DMPA	Dépôt d'acétate de médroxyprogestérone
EDS	Enquête démographique et de santé
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FENSA	Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques
GAM	Suivi mondial de la lutte contre le sida
GGTA	Guide de gestion du travail
GLAAS	Analyse et l'évaluation mondiales sur l'assainissement et l'eau potable
GLASS	Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance
HeRAMS	Health Resource Availability Mapping System (Système de cartographie des ressources de santé)
IPSAS	Normes comptables internationales du secteur public (International Public Sector Accounting Standards)
LNR	Laboratoire national de référence
LTA	Accord à long terme
MAG	Malnutrition aiguë globale
MAS	Malnutrition aiguë sévère
MHSP	Ministère de la Santé et de l'hygiène publique
MNT	Maladie non transmissible
MTN	Maladie tropicale négligée
MILDA	Moustiquaire imprégnée d'insecticide de longue durée d'action
ODD	Objectif de développement durable
OIE	Office international des épizooties (devenue Organisation Mondiale de la Santé Animale – OMSA, 28 mai 2022)
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale

ONSP	Observatoire national de la santé de la population
PAM	Programme alimentaire mondial
PANSS	Plan d'action national de sécurité sanitaire
PCI	Prévention et contrôle des infections
PDI	Personne déplacée interne
PEV	Programme élargi de <i>vaccination</i>
PGT	Programme général de travail
PNDS	Plan national de développement sanitaire
PNSE	Plan national de santé environnement
PNUD	Programme des Nations unies pour le développement
PNUE	Programme des Nations unies pour l'environnement
RAM	Résistance aux antimicrobiens
ReDoP-BF	Répertoire des données du paludisme du Burkina Faso
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
RSI	Règlement sanitaire international
SCP	Stratégie de coopération pays
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
Sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
SNIS	Système national d'information sanitaire
SRMIA	Santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents
SSAFE	Safe and Secure Approches in Field Environments
SSR	santé sexuelle et reproductive
STEPS	Approche STEPwise de l'OMS pour la surveillance des facteurs de risque des maladies chroniques
TRACSS	Tripartite AMR Country Self-Assessment Survey (Enquête tripartite d'auto-évaluation de pays sur la RAM)
UNDSS	Département de la Sûreté et de la Sécurité des Nations Unies
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VBG	Violences basées sur le genre
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
WASH	Eau, hygiène et assainissement (Water, Hygiene and Sanitation)
WHOPEN	Paquet essentiel d'interventions pour la lutte contre les maladies non transmissibles défini par l'OMS (WHO Package of Essential Non-communicable Disease Interventions)



Message

Docteur Seydou Ouaritio COULIBALY Représentant par intérim de l’OMS au Burkina Faso

Au cours de la période biennale 2022–2023, le gouvernement du Burkina Faso a fait preuve d’une résilience remarquable dans son engagement en faveur de la santé publique avec l’appui de l’OMS, malgré le contexte sécuritaire et humanitaire complexe qui a exacerbé les défis sanitaires du pays. Face aux obstacles, nous avons continué à mettre en œuvre nos actions stratégiques pour améliorer la santé de la population du Burkina, en collaboration avec nos partenaires.

Le principal défi de la période biennale consistait à concevoir des réponses appropriées pour répondre aux besoins des communautés les plus vulnérables. Ce rapport, fruit d’une étroite collaboration avec les acteurs locaux, régionaux, nationaux et internationaux, vise à mettre en exergue les efforts de l’OMS au Burkina Faso au cours des deux dernières années. Nos initiatives, alignées sur le 13^{ème} Programme général de travail de l’OMS, se sont concentrées sur l’introduction de la Couverture sanitaire universelle, la réponse aux urgences, la promotion de la santé et l’amélioration de l’efficacité et de l’efficience de nos interventions.



Le Bureau de pays de l'OMS au Burkina Faso a travaillé sans relâche pour atteindre le niveau de santé le plus élevé possible dans le pays. Notre action a été renforcée par l'appui du MSHP, des agences des Systèmes des Nations unies, des organisations non gouvernementales nationales et internationales, de la société civile, des chefs traditionnels et religieux et des médias, auxquels nous exprimons notre gratitude.

Les défis de la période biennale ont été une source d'inspiration et d'encouragement pour notre personnel, tant au niveau de la mise en œuvre des programmes que des contraintes financières, techniques et humaines. Je voudrais féliciter chaque

membre du personnel de l'OMS au Burkina Faso pour son engagement continu et sa persévérance dans l'atteinte de notre objectif commun. Grâce à leur dévouement, notre motivation à poursuivre notre mission pour ceux qui en ont le plus besoin est plus forte que jamais.

Aujourd'hui, plus que jamais, l'OMS est déterminée à accomplir sa mission au Burkina Faso en apportant une assistance alignée sur les besoins prioritaires du pays. Nous nous réjouissons de continuer à bénéficier de votre soutien, indispensable pour répondre aux besoins de santé des populations sur l'ensemble du territoire.



Contexte

Le Burkina Faso, pays sahélien enclavé de 274 200 km², est bordé par le Mali, le Niger, le Bénin, la Côte d'Ivoire, le Ghana et le Togo. Il comprend 13 régions, 45 provinces, 351 départements et plus de 8 800 villages. En 2019, le pays comptait 20,5 millions d'habitants.

Le Burkina Faso est classé 184^e sur 191 pays à l'Indice de développement humain 2021-2022 du PNUD, et plus de 40 % des Burkinabè vivent au-dessous du seuil de pauvreté. Avec un taux de croissance démographique annuel de 2,9 %, la population est estimée à environ 23 millions d'habitants en 2023. L'espérance de vie a atteint 61,9 ans en 2019, contre 56,7 ans en 2006.

Le Burkina Faso fait face à de fréquentes attaques des groupes armés non identifiés, entraînant des déplacements massifs de populations, notamment dans les régions du Nord, du Centre-Nord et du Sahel. De moins de 50 000 en janvier 2019, le nombre de personnes déplacées internes (PDI) est passé à 2,06 millions en mars 2023. Le secteur de la santé a été sévèrement touché : plus de 730 établissements de santé ont subi des impacts négatifs, dont 402 ont été fermés au 30 novembre 2023, privant l'accès aux soins de santé à 3,7 millions de personnes dans 10 régions.

Ces attaques visent souvent le personnel et les installations de santé, ce qui entrave les opérations de sauvetage et les évacuations médicales. Entre janvier et novembre 2023, plus de 100 alertes concernant 686 199 PDI ont été signalées par le Groupe de coordination de la réponse rapide.







1

Appui à
l'instauration
de la Couverture
sanitaire
universelle



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

1.1.1 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 préalable à la réalisation de la Couverture sanitaire universelle (CSU).

Au cours de la période biennale 2022–2023, l'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

- **Élaboration de documents sur les paquets de services essentiels**, dont un pour chacun des trois niveaux de la pyramide du système de santé, structurés par tranches d'âge. Ils visent à mieux prendre en compte les besoins et les attentes des usagers dans l'esprit de la Déclaration d'Astana (2018) sur les soins de santé primaires.
- **Élaboration d'un guide de diagnostic et de traitement des pathologies pour les structures de santé de premier niveau**. Ce guide permettra d'améliorer la qualité des soins en rationalisant et en uniformisant les démarches diagnostiques et thérapeutiques des agents de santé dans les structures de soins au niveau périphérique.
- **Institutionnalisation des formations en cours d'emploi pour les compétences spécifiques suivantes** : (i) formation

des médecins généralistes en chirurgie essentielle pour servir dans les districts sanitaires disposant d'une antenne chirurgicale, (ii) formation des médecins généralistes et autres cadres de la santé en gestion du système de santé de district.

- **Mise en place de trois pharmacies hospitalières notamment** dans les districts sanitaires de Zorgho et de Boulmiougou et au centre hospitalier régional de Kaya.
- **Mise en œuvre de la certification et l'accréditation des établissements de santé dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité des soins**.

Principaux défis

- Diffuser à l'échelle nationale divers documents techniques clés.
- Renforcer la supervision et le briefing des acteurs sur le terrain pour une meilleure appropriation.

1.1.2 Renforcement du système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certains états de santé ou maladies

Maladies transmissibles

VIH/sida et hépatites

Au Burkina Faso, en 2023, la prévalence du VIH est de 0,6 % dans la population générale âgée de 15 à 49 ans. Le nombre de personnes infectées est estimé à 97 000, dont 56 000 femmes et 10 000 enfants. Les nouvelles infections sont estimées à 1 900 et les décès à 2 600. Les taux sont plus élevés dans les zones urbaines. Les femmes sont souvent plus touchées et la transmission de la mère à l'enfant reste une préoccupation majeure.

Les populations les plus exposées au VIH/sida sont les travailleurs du sexe, les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, les personnes en déplacement et les jeunes. Au Burkina Faso, les organisations nationales et internationales assistent les personnes vivant avec le VIH par le biais de conseils, de programmes de prévention de la transmission mère-enfant et d'initiatives visant à améliorer leur qualité de vie.

Le Burkina Faso est situé dans la zone de haute endémicité pour les hépatites et la situation reste préoccupante. Selon une étude réalisée en 2010 par l'Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS), la prévalence de l'hépatite B est de 9,1 % et celle de l'hépatite C de 3,6 % dans la population générale, avec une faible capacité de dépistage et de traitement.

Au cours du biennium 2022-2023, l'OMS a contribué aux réalisations ci-après :

- Finalisation des **rapports d'examen des programmes** VIH, tuberculose et paludisme, **ainsi que les révisions des plans stratégiques**, en tenant compte des nouvelles recommandations de l'OMS.
- **Rédaction et soumission de demandes de financement** au Fonds mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.
- Élaboration de la **Stratégie nationale sur les approches différenciées des services de dépistage et de traitement du VIH** au Burkina Faso.
- Validation du **guide national unifié sur les approches différenciées des services liés au VIH**, qui inclut la prophylaxie pré-exposition.
- Développement de **modules de formation, d'une stratégie et d'un guide national unifié sur les Approches différenciées des services**.
- Développement, validation, production et diffusion d'**outils harmonisés pour la mise en œuvre de la prophylaxie pré-exposition** au Burkina Faso.
- Soutien à l'élaboration des **annuaires statistiques sur le VIH/sida pour 2021 et 2022** et du Suivi mondial de la lutte contre le sida (GAM) 2022, 2023.
- Révision des textes définissant les conditions d'évaluation et d'utilisation des **tests de dépistage et/ou de diagnostic du VIH** en vue de faciliter l'introduction des trois tests VIH conformément aux recommandations de l'OMS. Ceci inclut le soutien au processus de vérification de l'algorithme des tests VIH.
- Élaboration de **profils pays sur le VIH, la tuberculose et le paludisme**.
- Révision du **Protocole de l'enquête nationale sur la résistance aux antirétroviraux** conformément aux directives de l'OMS.
- Élaboration du **Plan de contingence intégré pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans le contexte de la crise sécuritaire** au Burkina Faso.
- Commémoration des **Journées mondiales de lutte contre le Sida des 1er décembre 2022 et 2023** sur les thèmes : « Renforcer la lutte contre les inégalités et contribuer à mettre fin au Sida » et « Renforcer le leadership communautaire pour mettre fin au Sida ».
- Élaboration de la **Stratégie du secteur de la santé contre le VIH, les infections sexuellement transmissibles et les hépatites**.





Tuberculose

Le rapport 2023 de l'OMS estime le taux d'incidence de la tuberculose à 44 cas pour 100 000 habitants (soit 9 900 cas) et le taux de mortalité à 5,4 cas pour 100 000 habitants. En 2023, 8 613 nouveaux cas et rechutes de tuberculose (toutes formes confondues) ont été déclarés, soit un taux de notification de 38 cas pour 100 000 habitants. En attendant les résultats de la deuxième enquête, la prévalence de la tuberculose résistante est de 2,1 % chez les nouveaux patients et de 14 % chez les patients déjà traités.

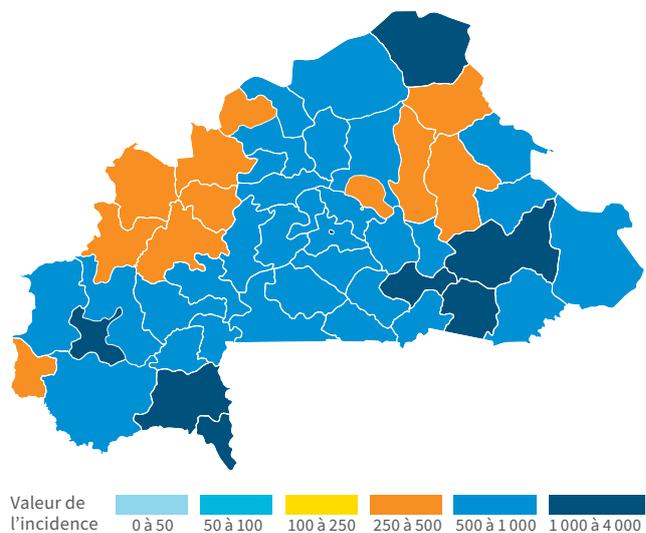
L'OMS a soutenu le MSHP dans la réalisation des résultats ci-après :

- Validation et adoption d'un **guide de prise en charge de la tuberculose pharmaco-résistante**.
- Révision du **Guide technique de lutte contre la tuberculose au Burkina Faso**.
- **Renforcement des capacités des membres du Mécanisme de coordination nationale du Burkina Faso réorganisé** et acquisition et configuration de tablettes et d'ordinateurs pour les principales parties prenantes.

Paludisme

Le paludisme reste un problème majeur de santé publique au Burkina Faso. Il est la première cause de consultation, d'hospitalisation et de décès. Selon les données de l'Annuaire statistique 2021, le nombre de cas notifiés par les formations sanitaires s'élevait à 12 231 086 cette année-là, avec 4 355 décès. Le Burkina Faso fait partie des 11 pays dits à haut fardeau et haut impact ou « High Impact to High Burden » selon l'OMS.

Figure 1 : Incidence ajustée avec le taux de dépistage et la complétude du paludisme en 2021 au Burkina Faso (source ENDOS-BF)



La prévalence du paludisme varie d'une région à l'autre, avec des taux plus élevés dans les zones rurales et une recrudescence saisonnière de juin à octobre. Elle est principalement causée par le parasite *Plasmodium falciparum*, responsable de la forme la plus grave de la maladie. La maladie est une cause majeure de décès chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes.

En 2022, plus de 11 millions de cas de paludisme ont été signalés dans le pays, entraînant plus de 4 000 décès, dont 2 925 enfants de moins de 5 ans. L'OMS soutient les efforts de prévention, comme la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée d'action (MILDA) et participe à l'organisation de programmes de chimio-prévention, notamment pour les enfants et les femmes enceintes, ainsi qu'aux études relatives à l'introduction d'un vaccin.

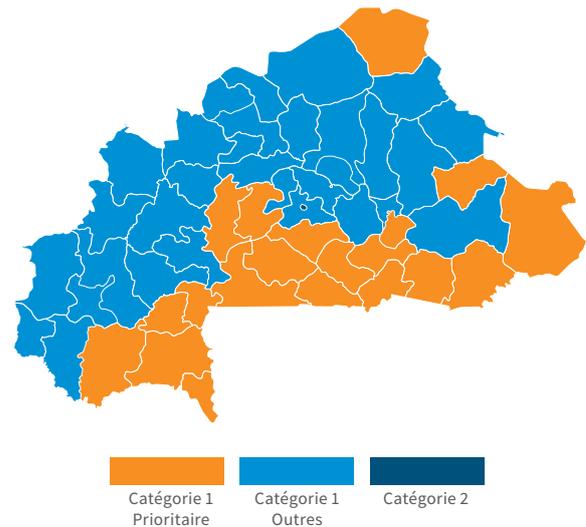
Dans le cadre de la lutte contre le paludisme, le soutien de l'OMS a permis les réalisations ci-après :

- **Diffusion des messages clés lors de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme** pour informer et sensibiliser le grand public et les décideurs sur le thème « Innover pour réduire la charge du paludisme et sauver des vies » en 2022 et « Il est temps d'atteindre l'objectif zéro paludisme : investir, innover, mettre en œuvre » en 2023.
- **Réalisation des campagnes de distribution de MILDA et de médicaments.** La cinquième campagne nationale de distribution en 2022 a permis de distribuer 16 millions de MILDA à la population et une chimioprophylaxie préventive contre le paludisme saisonnier pour les enfants de moins de 5 ans.
- **Réalisation de la campagne de chimioprophylaxie du paludisme,** combinée au dépistage de la malnutrition aiguë. Plus de 4,3 millions d'enfants de 3 à 59 mois ont été touchés en 2022 et plus de 4,5 millions en 2023 pendant la saison de forte transmission du paludisme.
- **Mise en œuvre du Répertoire des données du paludisme du Burkina Faso (ReDoP-BF).** Ce système est intégré au Système national d'information sanitaire (SNIS) pour une analyse approfondie des données sur le paludisme afin de prendre des décisions fondées sur des données probantes.

➤ Examen annuel du Programme national de lutte contre le paludisme.

- Identification de 27 districts sanitaires prioritaires pour **l'introduction du vaccin anti-paludique dans le Programme élargi de vaccination (PEV) de routine.**

Figure 2 : Districts de catégorie 1 priorités



Maladies non transmissibles

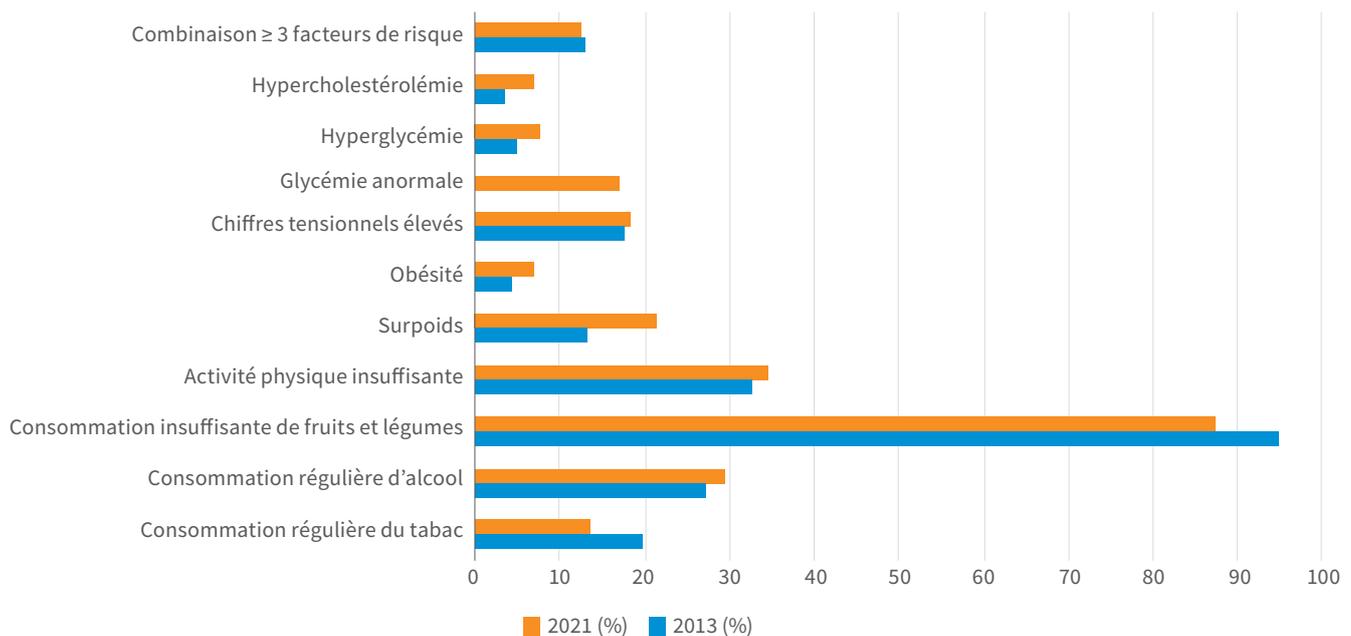
Les maladies non transmissibles (MNT) constituent un grave problème de santé publique au Burkina Faso. Selon les données de l'Annuaire statistique du MSHP, en 2021, 240 787 cas d'hypertension artérielle ont été notifiés dans les formations sanitaires. L'hypertension artérielle représente 1,7 % des décès hospitaliers en 2021. Selon le rapport de l'enquête STEPS 2021, la prévalence de l'hypertension au Burkina Faso est passée de 17,6 % à 18,2 % et celle du diabète de 4,9 % à 7,6 % entre 2013 et 2021. En 2021, le diabète se classera au huitième rang des causes de décès chez les plus de 15 ans. La prévalence de la drépanocytose était de 4,6 %, selon les résultats d'une enquête nationale de 2020. Une étude sur les troubles mentaux réalisée en 2014 et 2021 a révélé une prévalence de 41 % et 33,5 %.

La prévalence des facteurs de risque des MNT est de 13,6 % pour la consommation de tabac, de 29,4 % pour la consommation d'alcool dans les 30 jours précédant l'enquête et de 87,3 % pour la consommation de moins de cinq portions de fruits et légumes par jour. Le manque d'activité physique est passé de 29,5 % à 12,4 % entre 2013 et 2021, et la prévalence de la consommation de substances psychoactives est de 2 %. L'obésité et le surpoids sont des facteurs de risque courants pour les principaux MNT. Leur prévalence augmente fortement dans la population, comme le montrent 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.

Dans le cadre de la lutte contre les MNT et leurs facteurs de risque, l'OMS et ses partenaires ont apporté leur soutien au MSHP dans les activités suivantes :

- Validation du rapport d'enquête STEPS 2021 au Burkina Faso.
- Mise en œuvre du paquet essentiel d'interventions préconisé par l'OMS pour la lutte contre les maladies non-transmissibles (WHOPEN).
- Formation du personnel des centres de traitement et de diagnostic de la tuberculose à la prise en charge du diabète et de l'hypertension dans le cadre du WHOPEN.
- Introduction des **soins palliatifs dans le système de soins** notamment dans les districts des régions du Centre et des Hauts-Bassins y compris la production de morphine et le renforcement des capacités.
- Élaboration du Plan stratégique pour le développement de **la médecine physique et ré-adaptative** au Burkina Faso.
- Élaboration et validation du **Plan stratégique contre les MNT 2024-2026 ainsi que du Plan stratégique de lutte contre les affectations bucco-dentaires et le noma.**

Figure 3 : Évolution des facteurs de risque (source : STEPS 2013 et 2021)



Maladies tropicales négligées

Dix-neuf des vingt maladies tropicales négligées (MTN) reconnues par l'OMS sont surveillées au Burkina Faso. Les MTN ciblées pour la chimiothérapie préventive sont la filariose lymphatique, l'onchocercose, la schistosomiase, l'helminthiase transmise par le sol (vers intestinaux) et le trachome cécitant. Les maladies ciblées pour la gestion des cas sont la lèpre, l'ulcère de Buruli, la leishmaniose cutanée, la trypanosomiase humaine africaine, la dengue, la dracunculose, les envenimations par morsure de serpent, la rage humaine, les tréponématoses endémiques (pian, syphilis endémique), la gale, les mycétomes, les trématodes alimentaires, la cysticerose et l'échinococcose.

Avec le soutien technique et financier de l'OMS, les réalisations suivantes ont été obtenues :

- **Préparation et soumission des rapports MTN** (envenimation, lèpre, ver de Guinée, trypanosomiase humaine africaine, filariose lymphatique).
- **Fourniture de réactifs pour le diagnostic** de la trypanosomiase humaine africaine et de médicaments pour la prise en charge des cas de trypanosomiase humaine africaine et de lèpre.
- **Optimisation du fonctionnement** des sites sentinelles de la trypanosomiase humaine africaine.
- **Allocation de médicaments et d'autres intrants pour le traitement de masse des MTN** : Cela a permis de traiter 1 596 638 personnes pour la schistosomiase (couverture de 90 % de la population éligible) ; 1 651 955 pour la filariose lymphatique (101 % de couverture) ; et 250 928 pour l'onchocercose (99 % de couverture).
- **Fourniture de médicaments pour le traitement de la lèpre.**
- Révision des lignes directrices et des algorithmes pour le **diagnostic et le traitement des cas de dengue** au Burkina Faso.

Principaux défis

- Disposer de davantage de ressources humaines professionnelles au Bureau pays pour soutenir les programmes prioritaires du MSHP (un seul responsable de programme pour le VIH, la tuberculose, le paludisme, l'hépatite, les MNT et les MTN).
- Faire la déclaration systématique des cas de tuberculose, et documenter la situation du traitement des patients et la résistance aux médicaments antituberculeux.
- Analyser la pertinence et l'efficacité des interventions face à l'incidence toujours élevée du paludisme.



Mise en œuvre du projet Centre-Nord et transport aérien

Livraison de matériel au MSHP par l'OMS Burkina. Ce matériel est destiné à soutenir la réouverture et le bon fonctionnement des formations sanitaires fermées dans les zones à risque sécuritaire de la région du Centre-Nord. Cette remise s'inscrit dans le cadre d'un partenariat avec le Programme d'Appui au Développement Sanitaire, financé par le Fonds Mondial, pour un montant de plus de 720 millions FCFA.

Près de 58 293 tonnes de médicaments ont été transportées et livrées dans les dix districts sanitaires ciblés, et plus de 159 agents de santé ont été mobilisés pour assurer la continuité des soins, notamment pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, dans un contexte de problèmes de sécurité.



1.1.3 Renforcement du système de santé pour répondre aux besoins de santé propres des populations et aux obstacles à l'équité tout au long de la vie

Maladies évitables par la vaccination

Au Burkina Faso, la vaccination fait partie intégrante des soins de santé primaires et est déployée dans toutes les formations sanitaires du pays. L'OMS appuie le PEV dans la mise en œuvre de toutes les activités du programme.

De 2022 à 2023, le programme de vaccination a dû faire face à la crise sécuritaire qui sévit au Burkina Faso depuis 2015, ainsi qu'à la crise sanitaire provoquée par la pandémie de Covid-19, qui a eu un effet perturbateur sur le déploiement de la vaccination. Dans ce contexte, le Bureau de pays de l'OMS a travaillé avec le MSHP pour réhabiliter les services de vaccination en mettant en place des stratégies innovantes pour maintenir l'offre de vaccination et augmenter la couverture vaccinale de l'ensemble des antigènes dans les zones confrontées à des défis sécuritaires majeurs.

Au Burkina Faso, l'OMS joue un rôle crucial dans la promotion du PEV pour prévenir une variété de maladies évitables. Ce programme cible les maladies majeures telles que la poliomyélite, la rougeole, la tuberculose, l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, les infections à pneumocoques, la rubéole, la diarrhée à rotavirus, les infections à papillomavirus humains et d'autres encore.

La moitié des décès d'enfants de moins de cinq ans surviennent au cours de leur première année de vie et sont dus à des maladies évitables. Ces dernières années, le Burkina Faso a fait d'énormes progrès dans la réduction de la mortalité infantile, juvénile et maternelle. Depuis son lancement en 1974 par la communauté internationale, sous l'égide de l'OMS, le PEV est l'intervention sanitaire la plus rentable.

Grâce au travail effectué dans le cadre du PEV, neuf enfants sur dix ont été vaccinés contre la tuberculose (BCG) et ont reçu la troisième dose de vaccin pentavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite, Haemophilus influenzae).

L'OMS a apporté son soutien aux réalisations suivantes :

- Élaboration et mise en œuvre du plan **d'intégration de la vaccination contre le COVID-19 dans les soins de santé primaires et de routine**.
- Élaboration et mise en œuvre du plan de **vaccination et de rattrapage pour les enfants de moins de 5 ans dans les zones où la sécurité est menacée**, ainsi que des lignes directrices pour la délégation des tâches de vaccination aux ASBC dans les zones difficiles.

- Mise en œuvre de la **Stratégie nationale de vaccination 2021–2025**.
- Renforcement de la **surveillance environnementale, en complément de la recherche active de cas de paralysie flasque aiguë**.
- Mise en œuvre de **campagnes de vaccination contre la polio** intégrées et synchronisées avec les pays voisins dont **celle organisée en novembre 2022 qui a permis de vacciner 4 783 560 enfants contre la poliomyélite**.
- **Renforcement des capacités** dans plusieurs domaines liés à la vaccination.
- **Introduction de la dose de naissance du vaccin contre l'hépatite B dans le PEV ainsi que le renforcement des compétences des acteurs** : en 2022, au moins 449 161 nouveau-nés ont reçu le vaccin contre l'hépatite B dans les 24 premières heures de leur naissance tandis qu'en 2023, le nombre de nouveau-nés ayant reçu ce vaccin a atteint 714 348 selon le rapport PEV.
- **Introduction du vaccin contre le papillomavirus humain** pour protéger les filles de 9 ans contre le cancer du col de l'utérus : selon le rapport PEV, **en 2022, plus de 219 137 filles âgées de 9 ans ont reçu ce vaccin et 309 758 filles en 2023**.
- **Renforcement de la surveillance des maladies évitables par la vaccination** (rotavirus, méningite bactérienne pédiatrique, rougeole et rubéole, fièvre jaune, tétanos néonatal, etc.)

Principaux défis

- **Maintenir la vaccination et la surveillance des maladies évitables par la vaccination dans les zones où la sécurité est menacée, grâce à la surveillance communautaire et à la délégation de tâches aux ASBC.**
- **Rétablir la couverture vaccinale de routine dans les zones confrontées à des problèmes de sécurité et dans les zones périurbaines des grandes agglomérations.**
- **Intégrer la vaccination contre le Covid-19 dans la vaccination de routine et les soins de santé primaires.**

Santé reproductive : santé maternelle, néonatale, infantile, des adolescents et des jeunes, et personnes âgées

L'amélioration de la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants reste l'une des principales priorités du MSHP. Cela se traduit par l'engagement, au plus haut niveau de l'État, de veiller à ce que tous ces groupes vulnérables aient accès aux soins de santé essentiels. La gratuité des soins pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans, introduite en mars 2016, est un élément clé de cet engagement. L'OMS et ses partenaires techniques et financiers travaillant dans le secteur de la santé contribuent à cet effort pour atteindre les ODD.

Toutefois, les indicateurs de mortalité maternelle et néonatale, respectivement de 222,9 pour 100 000 naissances vivantes et de 18 pour 1 000 naissances vivantes (EDS 2021), restent supérieurs aux objectifs fixés.

Le fardeau des grossesses non désirées et des avortements à risque, combiné à un accès insuffisant à des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) de qualité, en particulier les soins post-avortement, l'avortement sécurisé et la planification familiale, surtout chez les adolescentes, contribue à l'augmentation du taux de mortalité maternelle. La prévalence de la contraception moderne reste faible, bien qu'elle ait augmenté entre 2010 et 2021, passant de 15 % à 32 % (EDS 2021).

Les principales réalisations soutenues par l'OMS concernent :

- **Renforcement des capacités institutionnelles et humaines en matière de planification sur la base de l'approche « Un plan, un budget, un rapport »** dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs (SDSR) et des violences basées sur le genre (VBG), avec l'élaboration d'un plan et d'outils d'opérationnalisation et le renforcement des compétences techniques. **Formation de 120 formateurs nationaux à la prise en charge des survivants des VBG dans les situations d'urgence** dans six régions confrontées à des problèmes de sécurité (Sahel, Est, Boucle du Mouhoun, Nord, Centre-Nord et Centre-Est).
- **Documentation des bonnes pratiques en SSR**. Le pays a documenté 22 bonnes pratiques sur l'accès universel à la santé reproductive et aux droits connexes, ainsi que six bonnes pratiques sur la fourniture de soins obstétricaux de qualité, en collaboration avec l'Association des sage-femmes. Un film documentaire sur l'expérience du Burkina Faso en matière d'autosoins SDSR a été produit pour être utilisé dans le cadre d'un dialogue multisectoriel.
- **Évaluation des écoles de sage-femmes** et renforcement de l'enseignement basé sur les compétences dans les écoles de sage-femmes conformément aux lignes directrices de l'OMS et de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé dans les domaines du SDSR.
- **Normalisation du processus de services de SSR (planification familiale, soins post-avortement, soins complets après un avortement sécurisé), y compris dans le contexte des urgences humanitaires**. L'OMS a soutenu

l'élaboration et à la diffusion de fiches techniques et de « Job Aids » pour la gestion des soins post-avortement, des infections sexuellement transmissibles et de la planification familiale dans les 13 régions du pays, avec le renforcement de 185 prestataires de soins de santé dans 19 établissements de santé privés et 72 hôpitaux publics.

- **Formation de 25 prestataires du district sanitaire de Karangasso-Vigué aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence**, contribuant à l'amélioration de la qualité des soins pour les femmes de la région des Hauts-Bassins.
- **Formation de 120 prestataires de soins de santé à la gestion de la VBG dans les zones où la sécurité est menacée, de 75 prestataires aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base et de 10 experts de la Direction de la formulation des politiques du MSHP** au leadership/dialogue politique, à la communication/plaidoyer, aux techniques de négociation et au travail en équipe, afin de soutenir l'opérationnalisation de l'alignement et de l'harmonisation de la SDSR.
- **Formation de 1 477 obstétriciens, de gynécologues et de sage-femmes** à l'utilisation du Guide de gestion du travail (GGTA) et au renforcement institutionnel.
- **Formation des prestataires de soins de santé de la région des Hauts-Bassins sur le paquet de soins prénatals** pour une expérience positive de la grossesse à travers les huit contacts de soins prénatals.
- **Élaboration d'un manuel d'introduction aux échographies obstétricales de base** à l'intention des sage-femmes.
- **Formation pratique de 20 formateurs nationaux à l'utilisation de la ventouse obstétricale**. Au total, 74 ventouses obstétricales ont été achetées pour les hôpitaux de référence.
- **Diffusion de nouvelles lignes directrices sur les soins pré, intra et post-partum** auprès de 1 200 obstétriciens-gynécologues et sage-femmes d'État.
- **Diffusion des nouvelles lignes directrices de l'OMS sur le SDSR** aux membres des sociétés savantes de gynécologie-obstétrique, de pédiatrie et de sage-femme, en vue de mettre en pratique les recommandations de l'OMS sur le SDSR, en particulier sur la qualité des soins dans l'ensemble des 13 régions du pays.
- **Introduction et extension de l'autosoins de SDSR**, à travers un dialogue multisectoriel sur l'autosoins et son intégration dans la Stratégie nationale de délégation des tâches en santé reproductive/planification familiale/VIH/nutrition et dans les paquets de services essentiels. En plus de cela, les lignes directrices nationales et un guide d'autosoins et de bien-être ont été finalisés et adoptés.
- **Diffusion des directives d'autosoins et du guide de mise en œuvre** avec la participation du Ministre de la Santé le 1er juillet 2022, à Ouagadougou.

- **Élaboration d'un plan pour la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B.**
- **Extension de l'auto-injection de DMPA-SC** dans les zones où la sécurité pose un problème en ce qui concerne la fourniture de méthodes contraceptives modernes.
- **Études et suivi des décès maternels et périnataux**. La recherche opérationnelle sur l'introduction à l'échelle nationale du DMPA sous-cutané par auto-injection à travers le système de santé a été concluante et quatre nouveaux districts ont bénéficié de son introduction. Le tableau de bord SRMNIA-CSU a été décentralisé dans les 13 régions et 70 % des districts sanitaires ont été formés. Un appui a été apporté à l'investigation des décès maternels et néonataux dans les hôpitaux publics et privés du Burkina Faso.
- **Élaboration du Plan d'extension pour la Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant** au niveau communautaire, du Plan stratégique pour la santé des adolescents et des jeunes 2022–2025 et du Plan stratégique de communication et de diffusion de l'éducation à la vie familiale à l'attention de toutes les parties prenantes.
- **Développement de modules de formation sur la santé mentale et le soutien psychosocial** pour les jeunes déplacés internes et les populations d'accueil dans les zones touchées par la crise sécuritaire.
- **Élaboration de lignes directrices pour les examens médicaux annuels systématiques des écoliers et des étudiants.**
- **Adaptation des outils relatifs à la santé reproductive des adolescents et des jeunes et à la SSR sur la base des recommandations de l'OMS à l'attention des professionnels de la santé.**
- **Élaboration du Plan stratégique de santé pour les personnes âgées 2022–2025.**

Principaux défis

- **Renforcer la formation basée sur les compétences dans les écoles de sage-femmes.**
- **Rendre le tableau de bord SRMNIA/CSU opérationnel à tous les niveaux du système de santé.**
- **Mettre à l'échelle nationale la pratique des autosoins.**
- **Mettre à l'échelle nationale l'audit des décès maternels et néonataux.**
- **Assurer l'extension de huit contacts de soins prénatals pour une expérience positive de la grossesse.**

1.1.4. Soutien et renforcement d'un leadership et d'une gouvernance sanitaire efficace

Le leadership et la gouvernance dans le système de santé occupent une place importante, voire prépondérante en tant que fonction transversale requise à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. Le leadership et la gouvernance peuvent contribuer à renforcer la pertinence et la solidité des décisions ainsi que l'efficacité des interventions de santé.

Au cours du biennium 2022–2023, l'appui de l'OMS au Burkina Faso dans le domaine de la gouvernance a été assuré principalement par la présence du Représentant résident de l'OMS et l'appui du Conseiller en politiques et systèmes de santé.

Les principales réalisations avec l'appui de l'OMS sont :

- **Tenue des sessions conjointes des parties prenantes à travers les organes de coordination et de concertation pour l'examen et la validation des rapports de performance assortie des recommandations.**
- **Amélioration de la coordination de l'ensemble des parties prenantes** grâce à des échanges réguliers et à des orientations sur des questions de santé essentielles.
- **Mise en œuvre des meilleures pratiques pour améliorer l'alignement des parties prenantes** sur les priorités nationales, telles que l'évaluation du niveau de maturité en matière d'alignement, suivie d'un plan pour renforcer la cartographie des ressources et le dialogue entre les parties prenantes, l'examen périodique des actions, etc.
- Analyse des documents, stratégies et plans de santé : **des plans opérationnels des structures du MSHP ont été élaborés, ainsi qu'un dialogue sur leur financement. Un guide d'élaboration des documents de politique et de stratégie de santé** ainsi que **la mise à jour et le suivi** des priorités nationales conjointement par le MSHP et les partenaires techniques et financiers de la santé tous les trois mois ont également été mis en place.
- **Tenue des réunions périodiques des partenaires techniques et financiers** : Les partenaires ont échangé des informations en vue de renforcer le soutien conjoint par des synergies et des complémentarités et de réduire les doubles emplois.
- **Adoption d'une nouvelle stratégie de coopération de l'OMS avec le Burkina Faso pour la période 2024–2027.**



Organes et instances de coordination du Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2021–2030

Organes et instances de coordination conjoints au niveau central

- Le Cadre sectoriel de dialogue
- Le Conseil d'administration au secteur ministériel
- Le Comité technique de suivi du PNDS
- Le Secrétariat technique du PNDS
- Les Groupes thématiques (4)
- Les Équipes fonctionnelles (7)
- Le Cadre de concertation entre le ministre et les partenaires techniques et financiers

Organes et instances de coordination conjoints au niveau régional

- Le Cadre régional de dialogue
- Le Comité régional de suivi du PNDS

Organes et instances de coordination conjoints au niveau district

- Le Conseil de santé du district
- Le Comité technique de santé du district

1.1.5. Appui au renforcement des ressources humaines pour la santé

Dans le cadre de sa mission à long terme visant à renforcer le secteur de la santé sur le plan des ressources humaines pour la santé, l'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

- **Mise à jour des annuaires des statistiques de la santé et des comptes nationaux du personnel de santé pour 2021 et 2022** grâce au renforcement des capacités.
- **Institutionnalisation de la formation en cours d'emploi sur des compétences spécifiques**, en particulier pour les médecins généralistes en chirurgie essentielle et en gestion du système de santé au niveau du district. Au total, 31 médecins généralistes ont été formés à la chirurgie essentielle pour desservir les zones rurales.
- **Amélioration de la coordination entre les institutions publiques et privées de formation en santé.** La supervision de 47 institutions de formation publiques et privées a été organisée : des problèmes ont été identifiés et beaucoup d'entre eux ont été résolus, le personnel a été formé et un plan d'action établi pour les problèmes non résolus sur place.

- **Renforcement des capacités** de 60 enseignants d'institutions publiques et privées de formation en santé, sur la méthodologie de l'enseignement des sciences de la santé et le système LMD.
- **Réalisation de bilans annuels de l'organisation des examens nationaux de certification**, qui a permis d'identifier les points forts et ceux à améliorer, ainsi que les stratégies d'amélioration et les perspectives.
- **Définition des métiers de santé et des emplois pour les professions de santé.**
- **Renforcement des capacités des organisations non gouvernementales et des associations travaillant dans le domaine de la santé et de l'humanitaire.**
- **Renforcement de la santé communautaire** à travers l'élaboration d'une stratégie nationale et la formation des agents de santé à base communautaire (ASBC).



C'est quoi les Comptes nationaux des personnels de santé ?

- 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, de promouvoir l'action » (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.



1.2. Réduction du nombre de personnes en difficulté financière face aux problèmes de santé

Le Burkina Faso dispose d'une Stratégie nationale de financement de la santé pour la CSU 2018–2030, qui a fait l'objet d'une revue à mi-parcours et qui est en cours de révision. Les autres priorités concernent les réformes visant à rendre opérationnel l'approche budget-programme, à renforcer l'achat stratégique et à assurer la pérennité des initiatives de gratuité des soins pour les groupes vulnérables dans le cadre de l'Assurance maladie universelle. Il est aussi important de maintenir les acquis tout en renforçant la qualité en matière de soins ainsi que la production et d'analyse d'informations relatives aux dépenses de santé pour le suivi des progrès et l'équité dans le cadre de la protection contre les risques financiers, notamment l'assurance maladie universelle, l'équité et les dépenses de santé, et l'utilisation de ces informations.

Les principales réalisations avec le soutien de l'OMS sont :

- **Revue de la stratégie nationale de financement de la santé (SNFS) pour la CSU 2018–2030 assortie d'un rapport et d'une feuille de route pour sa révision.**
- **Suivi régulier de l'initiative nationale de la gratuité des soins de santé pour les groupes vulnérables avec l'implication** de toutes les parties prenantes.
- **Renforcement des capacités nationales et institutionnelles en matière de production de comptes de la santé.**
- **Production régulière des Comptes de la santé, notamment** pour les années 2021 et 2022, à l'aide de l'outil SHA11, grâce à l'appui conjoint avec le Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme.
- **Production de données désagrégées des comptes de la santé** sous la forme de sous-comptes notamment pour la santé de la mère et de l'enfant, la vaccination, la lutte contre le paludisme et le Covid-19.
- **Réalisation de l'étude de cas sur l'exécution des budgets alloués au secteur de la santé au Burkina Faso assortie d'un rapport et des recommandations.** Cette étude a permis d'identifier et d'analyser un certain nombre de problèmes liés à l'exécution du budget et de proposer des approches innovantes pour améliorer l'efficacité dans la gestion des finances publiques.
- **Existence d'un sous-groupe de partenaires techniques et financiers chargé du financement de la santé,** un atout pour une meilleure coordination de l'appui au pays.



1.3. Accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires

1.3.1. Améliorer la disponibilité et l'accès à des produits de santé de qualité

L'accès aux médicaments et autres produits de santé a été sévèrement affecté par la crise humanitaire dans le pays. Cette situation a entraîné des pénuries de produits de santé en raison des difficultés d'approvisionnement dans les zones de blocus.

Au cours de la période 2022–2023, l'OMS, en collaboration avec ses partenaires, a travaillé sur l'amélioration de la transparence dans le secteur pharmaceutique, l'accès aux médicaments, vaccins et autres produits de santé, le renforcement des capacités nationales pour une meilleure réglementation du secteur pharmaceutique et le renforcement des capacités des laboratoires nationaux pour améliorer la réponse du système de soins de santé et la surveillance des maladies à potentiel épidémique.

Ainsi, l'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

- ▶ **Orientation et sensibilisation de 49 pharmaciens et 8 assistants en pharmacie** sur la bonne gouvernance et d'autres stratégies du MSHP.
- ▶ **Collecte de 2 674 poches de sang pour huit régions sanitaires touchées par les problèmes de sécurité**, avec le soutien du Fonds Français Muskoka.
- ▶ **Mise en œuvre de la dispensation individuelle nominative dans trois hôpitaux du pays** pour promouvoir l'utilisation rationnelle des médicaments dans les hôpitaux. Ceci est traduit par le développement des outils, la formation de 120 agents de santé (médecins, infirmières, sage-femmes, pharmaciens, préparateurs en pharmacie) et la dotation de matériel d'équipement.
- ▶ **Élaboration d'un guide national de coordination du système de réglementation pharmaceutique** en vue d'améliorer la gouvernance, la communication et la coordination entre les institutions impliquées dans la mise en œuvre des fonctions réglementaires.
- ▶ **Renforcement des capacités de deux centres hospitaliers universitaires pour la préparation de sirop de morphine en vue de répondre aux besoins**, notamment en matière de soins palliatifs.
- ▶ **Évaluation des laboratoires nationaux de référence (LNR) et élaboration d'un plan de renforcement** pour améliorer la réponse aux urgences sanitaires en 2023.
- ▶ **Coordination du sous-groupe sur l'accès aux produits de santé** des partenaires techniques et financiers du secteur de la santé.

1.3.2. Renforcement des capacités nationales de lutte contre la résistance aux antimicrobiens

Le pays dispose d'une plateforme « One Health », un comité thématique sur la résistance aux antimicrobiens (RAM), un système de surveillance de la RAM dans les laboratoires, un réseau de sites sentinelles et un laboratoire de référence. La mise en place d'un système de surveillance de la consommation/ utilisation des antibiotiques est en cours. Le pays participe régulièrement à l'évaluation quadripartite de l'OMS, de la FAO, de l'OIE et du PNUE.

Au cours de la période 2022–2023, le soutien de l'OMS a permis d'obtenir les réalisations suivantes :

- **Les capacités nationales sont renforcées pour la mise en œuvre d'un système national de surveillance de la RAM et l'utilisation des antimicrobiens (GLASS).**
- **Mise en œuvre du programme de bonne gestion des antimicrobiens dans les hôpitaux.** Il s'agit d'un pilier du programme RAM, et le pays participe à un projet pilote avec le Nigeria et l'Éthiopie. **Les résultats obtenus sont les suivants :**
 - Validation de la Stratégie nationale de bonne gestion des antimicrobiens 2023–2025,
 - Formation de 30 professionnels de la santé (médecins, pharmaciens, biologistes) des hôpitaux et du niveau central sur la RAM.
 - Mise en œuvre de la feuille de route de la RAM dans trois hôpitaux : Fada N'gourma, Ouahigouya, Bogodogo.
 - Soutien aux sessions 2022 et 2023 des Diplômes interuniversitaires Antibiotologie antibiothérapie à l'Université Nazi Boni de Bobo Dioulasso.
- **Mise en œuvre de la surveillance d'E. coli ESBL dans trois secteurs** (humain, animal et environnement) par le biais du projet Tricycle.







2

Appui aux
interventions
dans les
situations
d'urgence
sanitaire

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

Les capacités de préparation sont renforcées par une analyse stratégique approfondie. Dans le contexte de crise humanitaire, les revues intra-action de la réponse dans les régions confrontées à des défis sécuritaires ont permis d'analyser les difficultés et d'identifier les actions prioritaires.

Au cours de la période 2022–2023, l'OMS a apporté un soutien multiforme pour les réalisations suivantes :

- **Auto-évaluation annuelle de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (RSI) à l'aide d'e-SPAR**, l'outil électronique de l'OMS destiné à aider les États parties à s'auto-évaluer en vue de l'établissement de leur rapport annuel.
- **Mise à jour des modules de formation sur le système de gestion des incidents du pays et formation de 120 acteurs au niveau central et décentralisé sur leur utilisation** améliorant ainsi la coordination de la réponse aux urgences sanitaires.
- **Renforcement des capacités de 40 agents de santé des régions du Centre-Nord et du Sahel sur la gestion de l'afflux massif de blessés dans les hôpitaux.**
- **Revue intra-action de la réponse sanitaire à la crise humanitaire conduite** dans les régions du Centre-Nord, de la Boucle du Mouhoun, du Sahel et de l'Est, afin d'identifier les forces, les défis et les actions à entreprendre.
- **Évaluation de l'état de préparation à une éventuelle épidémie de choléra et de variole du singe** (liste de contrôle de l'OMS) réalisée ; ceci a permis d'identifier les actions urgentes et **d'élaborer un plan d'urgence pour la variole du singe.**
- **Cartographie des risques et identification des mesures de préparation** dans les régions des Hauts-Bassins, du Sud-Ouest, des Cascades, de la Boucle du Mouhoun et du Centre-Nord, en identifiant les risques prioritaires et les actions à moyen et long terme pour faire face à d'éventuelles urgences sanitaires.
- **Élaboration d'un plan blanc** pour les Centres Hospitaliers Régionaux de Ouahigouya (région du Nord) et de Dédougou (région de la Boucle du Mouhoun) afin de coordonner la réponse à l'afflux massif de blessés.

- **Élaboration d'un plan pour accélérer la mise en œuvre du RSI** dans le cadre du Plan d'action national de sécurité sanitaire (PANSS).
- **Rédaction et validation du plan stratégique « Vaincre la méningite d'ici 2030 ».**
- **Évaluation des laboratoires de référence pour améliorer la préparation et la réponse aux situations d'urgence, avec un plan pour les renforcer.**

La mobilisation de ressources financières adéquates pour mettre en œuvre le Plan national de sécurité sanitaire est un défi majeur. À court terme, une activité prioritaire consiste à mobiliser des partenaires pour mettre en œuvre le PANSS.





2.1.2. Renforcement des capacités nationales à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés

La mise en œuvre des interventions d'urgence est basée sur les priorités du pays. Des évaluations régulières ont lieu pour la réponse à la crise humanitaire, à la Covid-19 et autres épidémies.

Au cours du biennium 2022–2023, l'OMS a apporté un soutien pour les réalisations ci-après :

- ▶ **Formation de 125 travailleurs de la santé à la cartographie des risques**, ce qui a permis d'identifier les risques prioritaires au niveau décentralisé.
- ▶ **Formation de 216 participants des services centraux et décentralisés du MSHP** et du secteur privé à la communication des risques et à l'implication des communautés.
- ▶ **Renforcement des compétences de 42 fonctionnaires** du MSHP et des Ministères de la Sécurité et des Ressources

animales dans la planification et la mise en œuvre d'exercices de simulation, d'exercices pratiques, d'exercices fonctionnels et en situation réelle.

- ▶ **Réalisation d'un exercice de simulation fonctionnelle** sur les centres d'opérations d'urgence de la santé publique en collaboration avec l'AFRO et d'un exercice de simulation du Plan blanc de l'hôpital régional de Ouahigouya (région du Nord).
- ▶ **Élaboration d'une feuille de route pour la mise en œuvre des initiatives phares de l'OMS** en matière de préparation (PROSE), de détection (TASS) et de réaction (SURGE).
- ▶ **Mobilisation des ressources à hauteur de 17 millions de dollars pour améliorer les capacités de préparation du pays** par la soumission d'un projet à la Banque mondiale (Fonds de lutte contre les pandémies).



2.2 Prévention des épidémies et des pandémies

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

La mise en œuvre de stratégies de prévention éprouvées pour les maladies prioritaires à potentiel pandémique ou épidémique est adaptée aux besoins du pays. L'identification des priorités a permis de renforcer les laboratoires, qui jouent un rôle important dans la détection, le diagnostic et la surveillance des maladies à potentiel épidémique. Le pays dispose d'un réseau composé de laboratoires de référence nationaux et périphériques. Un système de transport d'échantillons biologiques par un seul opérateur est désormais opérationnel.

Pour la période 2022–2023, les résultats auxquels l'OMS a contribué sont les suivants :

- ▶ **Mise en œuvre à échelle de la surveillance intégrée de la maladie et la riposte (troisième édition).** Au total, 4 600 parties prenantes au niveau décentralisé ont bénéficié de ce renforcement des capacités.
- ▶ **Formation de 10 personnes du Laboratoire national de référence grippe au séquençage du SARS-COV2** sur MinION par un expert de l'Institut Pasteur de Dakar. Après la formation, 127 échantillons positifs collectés entre août 2021 et juin 2022 ont été séquencés.
- ▶ **Évaluation de la capacité de surveillance génomique du SRAS-COV2** par une équipe multidisciplinaire du Bureau régional AFRO. Cela a permis d'évaluer le système de surveillance épidémique et de réponse par le biais d'une analyse documentaire et de visites sur le terrain, avec des recommandations sur l'amélioration du système et l'intégration de la surveillance génomique dans la politique générale de surveillance des maladies.
- ▶ **Renforcement des laboratoires de la région du Centre-Nord pour la détection et le diagnostic des maladies et développement des laboratoires locaux.** Ce soutien a pris la forme de plans d'investissement, de formations à la biosécurité, au diagnostic du Covid-19 par PCR et tests rapides et à l'achat de matériel.
- ▶ **Élaboration de 8 listes de contrôle pour le transport des échantillons** selon les différentes étapes du transport des échantillons, depuis le site de collecte des échantillons jusqu'au site de réception/analyse final.
- ▶ **Transport de 5 295 échantillons** à travers le pays en mars-juin 2022 par La Poste Burkina.
- ▶ **Réponse à l'épidémie de dengue en août-décembre 2023** par le renforcement des capacités, la fourniture d'outils et d'équipements techniques, de réactifs et de consommables de laboratoire et de produits de santé, la recherche active de cas, la lutte antivectorielle et la recherche.

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

L'OMS, avec ses partenaires, a apporté un soutien au MSHP dans les réalisations suivantes :

- **Élaboration des lignes directrices de la prévention et le contrôle des infections (PCI).**
- **Renforcement de la capacité institutionnelle à gérer les déchets issus des activités de soins de santé.**
- Formation d'un groupe de 26 formateurs communautaires et de 797 volontaires en PCI, et renforcement des capacités d'environ 40 membres du personnel pénitentiaire et de détenus, en matière de production de savon liquide, de mesures de protection et de suivi et d'évaluation PCI-Covid-19 (par scorecard) dans la région du Nord.

- **Fourniture de produits d'hygiène essentiels tels que le savon, la solution hydroalcoolique et l'eau chlorée d'une valeur de plus de 131 millions FCFA aux formations sanitaires.** Ces intrants ont permis de préparer, à moindre coût, 7 000 litres de solution chlorée 5g/l de qualité contrôlée (18 FCFA/1 litre) et 5 000 litres de solution hydroalcoolique (1 950 FCFA/500 ml), soit une économie de 3 050 FCFA par rapport au prix du marché. Les matières premières ont également été utilisées pour la fabrication de 51 000 litres de savon.
- **Mise à disposition des cinq plus grandes prisons d'un stock d'intrants pour la fabrication de 2 550 litres de savon liquide** pour l'hygiène des mains et le nettoyage des surfaces environnementales.

Commémoration de la Journée mondiale de l'hygiène des mains 2022 dans 11 établissements de santé privés et publics du Burkina Faso : le marathon de l'hygiène des mains, une innovation du Centre hospitalier universitaire Tengandogo

La commémoration chaque 5 mai de la Journée mondiale est un appel à l'action pour une meilleure pratique de l'hygiène des mains pour la prévention/réduction des infections associées aux soins. Au Burkina Faso, 11 structures ont répondu à l'appel de l'OMS dont le CHU Tengandogo. Ceci 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 neuf semaines, les correspondants ont développé diverses activités visant à éveiller l'attention de leurs pairs et des usagers du CHU. Ils ont ainsi pu déterminer le taux d'observance à l'hygiène des mains global du CHU, qui était de 58 %. En se basant sur ces résultats, le CHU a élaboré un plan d'amélioration visant surtout à renforcer la formation, le suivi/restitution des pratiques et la culture institutionnelle de la sécurité.





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

Les évaluations et la revue opérationnelle de la réponse à la crise humanitaire ont permis une analyse approfondie des difficultés et l'identification des activités prioritaires.

En collaboration avec ses partenaires, l'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

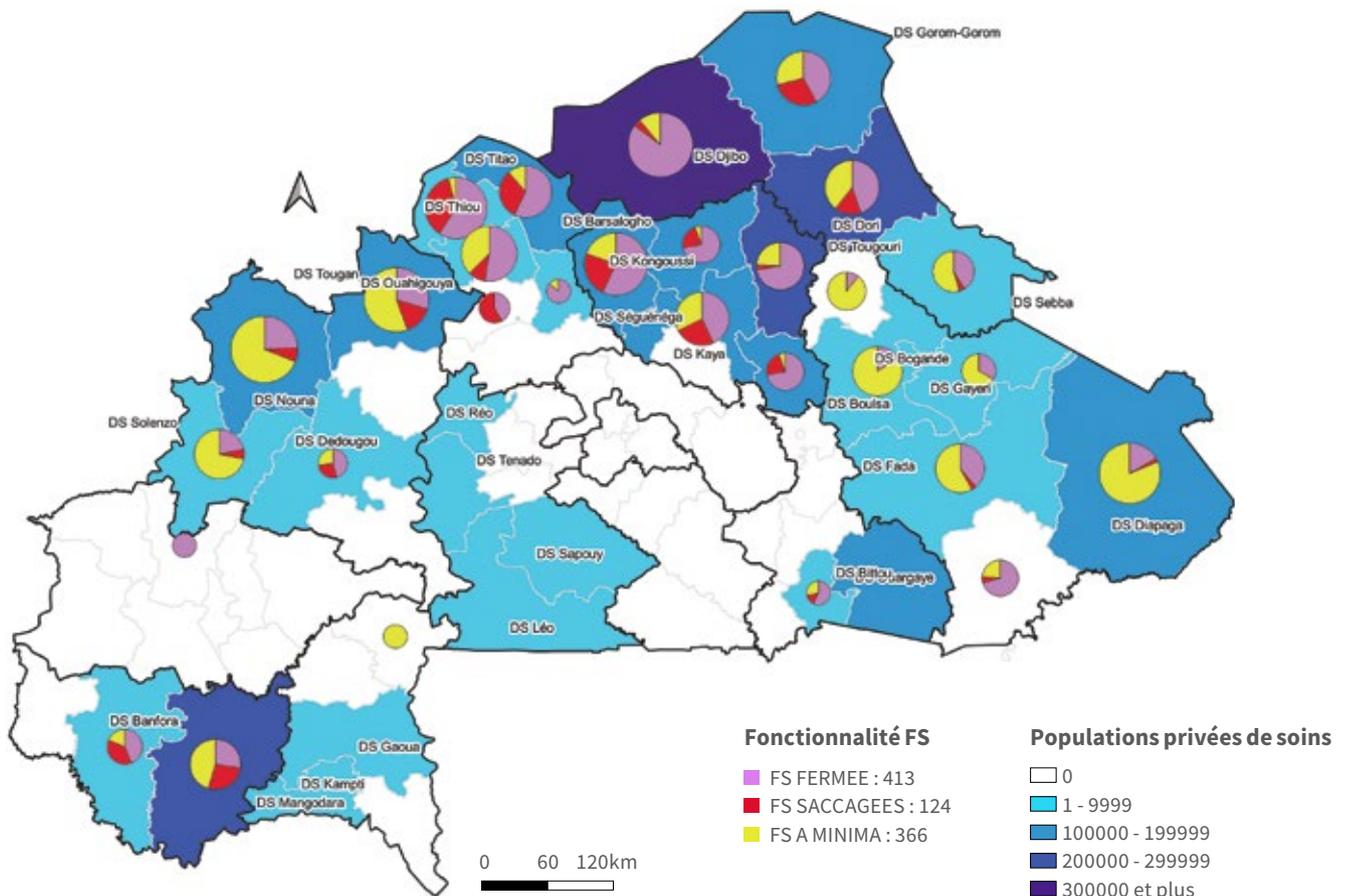
- ▶ **Réalisation des enquêtes épidémiologiques** sur la fièvre jaune dans la région du Plateau-Central, la variole du singe dans la région du Centre-Nord et les épidémies de rougeole dans les régions où les problèmes de sécurité sont importants.
- ▶ **Évaluations des besoins multisectoriels** (santé, sécurité alimentaire, nutrition et WASH) dans les zones enclavées telles que Titao, Sebba, Diapaga et Djibo, afin d'identifier les besoins et de mobiliser tous les partenaires de la santé pour une réponse appropriée.
- ▶ Mobilisation des ressources financières substantielles pour mettre en œuvre le 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 une augmentation de la violence armée visant les forces de sécurité et les civils. Plusieurs incidents sécuritaires en 2023 ont entraîné

de nouveaux déplacements de populations. Cette situation a eu un impact majeur sur le fonctionnement du système de santé, en particulier dans les régions les plus touchées.

Figure 4 : Suivi de la fonctionnalité des formations sanitaires et des attaques sur le système de santé



Source : CORUS, Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique, décembre 2023

Une crise humanitaire sans précédent nécessitant une réponse appropriée

Selon les statistiques du Conseil national de secours d'urgence et de réhabilitation au 31 mars 2023, la dégradation continue de la situation sécuritaire au Burkina Faso et a entraîné le déplacement massif de 2 062 534 personnes (10 % de la population totale) qui ont été contraintes de quitter leurs ménages pour se réfugier dans des localités plus sûres. La majorité de ces PDI (81 %) se concentre dans les six régions les plus affectées : le Sahel (24,3 %), le Centre-Nord (23,9 %), le Nord (12,4 %), l'Est (10,7 %), la Boucle du Mouhoun (6,5 %) et le Centre-Est (3,2 %).

Cet afflux massif affecte plus de 4,7 millions de personnes dans le besoin humanitaire. Ces besoins ont augmenté par rapport à 2022, tant en termes de gravité que d'étendue géographique. La santé est l'un des secteurs les plus touchés. Selon le MSHP, 776 structures de santé (37 %) ont fermé ou réduit leurs activités au minimum dans 10 des 13 régions du pays, privant 4 millions de personnes d'accès aux soins.

Le pays est confronté à des menaces sanitaires liées à des maladies à potentiel épidémique. En 2023, le Burkina Faso a connu une forte augmentation du nombre de cas probables de dengue. Les régions du Centre et des Hauts-Bassins ont été déclarées en épidémie. Le total cumulé pour 2023 est de 154 867 cas suspects, dont 70 433 cas probables et 709 décès. La situation reste difficile pour les personnes souffrant de maladies chroniques, qui ont des difficultés à accéder aux soins. Il y a également une pénurie de personnel de santé, qui fuit les hostilités, de médicaments et de matériel biomédical, et des difficultés à évacuer les cas graves vers les structures de référence.

En outre, le Burkina Faso est confronté à une insécurité alimentaire et nutritionnelle chronique et à des catastrophes naturelles (inondations et vents violents). Une évaluation rapide SMART réalisée en juin-juillet 2023 a identifié 22 des 25 localités étudiées comme étant dans une situation d'urgence de malnutrition aiguë globale (MAG), avec des taux de prévalence élevés et très élevés. En outre, 17 des 25 localités étudiées avaient une prévalence de malnutrition aiguë sévère (MAS) supérieure à 2%. On estime qu'au cours des prochains mois, 2,5 millions de personnes auront besoin d'une aide humanitaire pour faire face à 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 situation de catastrophe.

Depuis 2015, l'OMS, en tant que chef de file du groupe santé, s'est fortement engagée dans la réponse à la crise humanitaire aux côtés du gouvernement, tant au niveau national qu'infranational, en renforçant les partenariats pour la mise en œuvre par le biais de FENSA, en soutenant le Centre des opérations de réponse aux urgences sanitaire et en améliorant la collaboration multisectorielle. Le 27 juin 2019, le cluster a classé la crise

humanitaire au Burkina Faso au niveau 2 sur les 3 niveaux de l'OMS. Un système de gestion des incidents a été mis en place avec le déploiement de ressources humaines dédiées, avec notamment un coordinateur du pôle santé et un gestionnaire de l'information pour soutenir la réponse coordonnée par le gestionnaire des incidents. Pour renforcer la coordination de la réponse, l'OMS a également déployé des gestionnaires d'urgence dans les cinq régions les plus affectées, à savoir le Sahel, le Centre-Nord, l'Est, le Nord et la Boucle du Mouhoun. La classification de niveau 2 a été maintenue le 10 février 2022.

Au total, 54 partenaires, dont cinq agences du système des Nations Unies, trois donateurs, cinq observateurs, 25 ONG internationales et 15 ONG locales et nationales, soutiennent la réponse sanitaire sous la direction de l'OMS, ce qui a permis les réalisations suivantes :

- **Organisation de réunions mensuelles de coordination, soutien aux quatre groupes thématiques** (santé communautaire, WASH dans la santé, SSR, santé mentale), formation, déploiement de la réserve sanitaire et soutien au transport aérien vers les districts sanitaires éloignés.



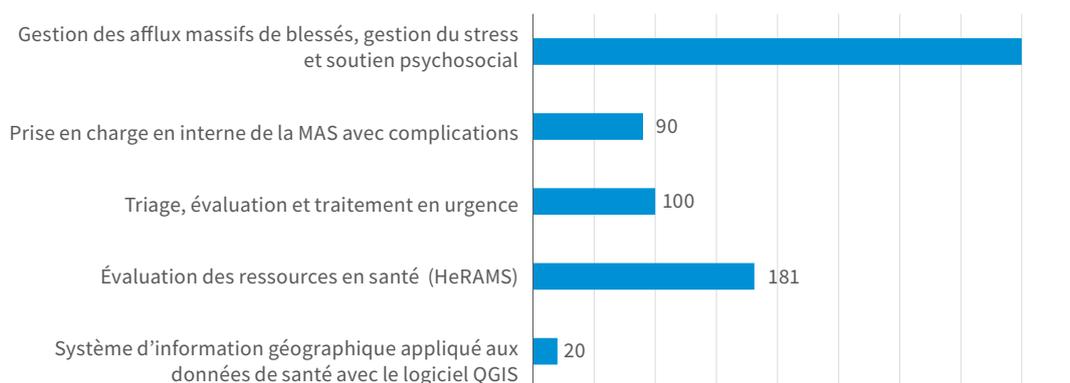
- Prise en charge sanitaire des PDI et des populations hôtes** à travers la distribution de kits d'urgence (médicaments, matériel médico-technique, kits de traumatologie, kits de prise en charge de la malnutrition aiguë avec complications, tentes médicales) ; consultations ; vaccinations ; dépistage et prise en charge des maladies chroniques ; dépistage et prise en charge de la malnutrition chez les enfants, les femmes enceintes et les mères allaitantes ; distribution de MILDA ; appui psychologique ; sensibilisation à la prévention des maladies ; et promotion de la santé. Un total de 23 kits d'urgence, 25 kits de traumatologie, 36 kits MAS et 42 tentes, d'une valeur totale de 421 804 099 de FCFA, ont été distribués dans les régions confrontées à des défis sécuritaires.
- Mise en place de services de soins de santé dans les districts inaccessibles où les établissements de santé ne sont plus opérationnels.**

Pour renforcer sa présence opérationnelle dans les zones confrontées à des problèmes de sécurité, l'OMS a signé des contrats avec huit ONG partenaires qui ont reçu des subventions pour mettre en œuvre le programme d'urgence.

Cette collaboration a permis à l'OMS de coordonner le groupe sanitaire humanitaire, de fournir des soins à 78 922 personnes dans les établissements de santé soutenus, à 20 784 personnes dans les postes médicaux avancés mis en place dans les zones d'accueil et à 4 299 personnes au niveau communautaire. En outre, 500 cas de malnutrition aiguë sévère (MAS), 641 cas de santé mentale et 500 survivants de violences basées sur le genre (VBG) ont été traités, notamment grâce à la mobilisation de la réserve sanitaire en 2023.



Figure 5 : Formations réalisées par thème dans le cadre de la réponse aux urgences sanitaires, 2022





2
IS IT
STILL
ONGOING?

CONTACT DETAILS

Name: Joseph 0742766166
Phone: 0742766166
Address: 0742766166
Email: 0742766166
Name: Joseph 0742766166
Phone: 0742766166
Address: 0742766166
Email: 0742766166

COVID-19 VACCINES ADMINISTRATION AND SAFETY GUIDE

Responsibility: Health Care Worker responsible for vaccination service
Location: All of South Health Facility, Sub-Clinic, Clinical where vaccine administration is done
When to use: During COVID-19 vaccination service

These are the observations to watch for during the vaccination service. The clinical team will monitor the patient before, during and after the vaccination service for both the client and the health care worker.

There are 2 phases that need to be observed during a COVID-19 vaccination service.

- Phase 1: Administering the vaccine
- Phase 2: Watching for complications

3.1 Des sociétés sûres et équitables grâce à une action sur les déterminants de la santé

3.1.1. Capacités nationales pour agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie

Au cours du biennium 2022–2023, l'appui de l'OMS s'est concentré sur la nutrition, la sécurité alimentaire et la lutte contre les VBG.

Nutrition et Sécurité sanitaire des aliments

L'OMS a contribué aux réalisations suivantes dans le domaine de la nutrition et de la sécurité sanitaire des aliments :

- **Production et dissémination de 8 400 outils de communication sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et la nutrition maternelle** pour la sensibilisation des mères de nourrissons et les femmes enceintes dans les centres de santé et de promotion sociale à l'importance d'une alimentation saine et équilibrée.
- **Élaboration de plans d'action multisectoriels en matière de nutrition.**
- **Révision du Plan d'action national pour la sécurité sanitaire des aliments du Burkina Faso.**
- Production du rapport de l'enquête multisectorielle de base du Programme conjoint de prévention de la malnutrition chronique dans la région de l'Est du Burkina Faso.
- **Rédaction d'un guide national InfoSAN** par un petit groupe de travail composé de membres du Comité national du Codex Alimentarius du Burkina Faso.
- **Validation de la Stratégie de communication pour le changement social et de comportement en faveur de l'alimentation complémentaire des enfants** de 6 à 23 mois au Burkina Faso.
- Renforcement des capacités nationales pour promouvoir la sécurité sanitaire des aliments.
- Renforcement des capacités des acteurs nationaux pour la prise en charge de la malnutrition aiguë.
- Renforcement des initiatives en matière de nutrition grâce à un partenariat global.
- Mise en place du partenariat tripartite OMS–UNICEF–PAM établi pour assurer une plus grande synergie et complémentarité en vue d'améliorer la réponse à la malnutrition aiguë.

Violences basées sur le genre

Une approche intégrée a été mise en place pour la prise en charge de la malnutrition, de la santé mentale et des survivants des mutilations génitales féminines au Burkina Faso.

- **Formation de 120 prestataires de première ligne** des régions des Hauts Bassins, du Sud-Ouest, du Centre-Sud, du Plateau-Central et du Centre à la prise en charge des survivantes de la violence sexuelle, à la gestion clinique du viol et à la référence.
- **Analyse et inclusion du genre dans les différents plans d'action pour les urgences et la lutte contre le Covid-19.** L'analyse a montré que les différents plans ne couvraient pas suffisamment le genre et des recommandations ont été faites pour en tenir compte dans les plans futurs.
- **Mise en œuvre d'activités dans le cadre des 16 Jours d'activisme contre les VBG**, du 25 novembre au 10 décembre 2022, avec d'autres agences des Nations Unies.





3.2. Autonomisation des sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque

3.2.1. Capacités nationales à mettre au point et 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. En effet, de tous les facteurs de risque, seul le tabac fait l'objet d'un plan. Le tabagisme est la première cause de mortalité évitable et le tabac est le seul produit de consommation légal qui tue ceux qui l'utilisent exactement comme le fabricant l'a prévu. Promouvoir une culture contre le tabac dans les lieux publics est un défi majeur. Pour agir efficacement sur ce facteur de risque, le pays a adopté en 2006 la Convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) et a renforcé son cadre législatif et réglementaire.

Les principales contributions de l'OMS ont consisté à mobiliser des ressources financières substantielles et à fournir un soutien technique en réponse aux besoins exprimés par le pays. Les principales réalisations auxquelles l'OMS a contribué sont les suivantes :

- **Revitalisation du Comité national de lutte antitabac, et cours de recyclage pour les membres du CCLAT.** Le comité fonctionne plus efficacement grâce au soutien technique et financier de l'OMS.
- **Mobilisation par le Bureau de l'OMS de 210 000 dollars** auprès de la Fondation Gates, du projet CCLAT 2030 et du siège de l'OMS pour soutenir les activités du MSHP.
- **Mise à jour du profil des pays** par la collecte de données pour le neuvième cycle du rapport annuel mondial sur la lutte antitabac.
- **Renouvellement de l'affichage des messages sanitaires graphiques sur le tabac.**
- **Formation de 30 personnes**, dont un point focal de lutte contre le tabagisme par district sanitaire et un représentant de la police judiciaire sur l'application de **l'interdiction de fumer dans les lieux publics**, et d'une association par province sur le contrôle de l'application de l'interdiction, dans 10 nouvelles provinces.
- **Conseil** à la demande du Ministère des Finances et de la société civile sur **l'augmentation de la taxe sur le tabac.**
- **Rédaction d'un décret interdisant la publicité et le parrainage du tabac** et prise en compte accrue des principaux facteurs de risque lors de l'élaboration des politiques, plans et programmes de santé.
- **Évaluation de la capacité/de l'engagement à mettre en œuvre des mesures de lutte antitabac sur les nouveaux produits émergents à base de nicotine et de tabac** en vue de les intégrer dans la législation nationale.

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

3.3.1. Capacité nationale pour agir sur les déterminants environnementaux de la santé, y compris le changement climatique

On estime que 28 % des décès prématurés en Afrique sont dus à des facteurs environnementaux. Les problèmes concernent l'accès à l'eau potable, les services d'assainissement et d'hygiène, la gestion de la pollution de l'eau, du sol et de l'air, la lutte contre les vecteurs et la gestion des produits chimiques et des déchets, les questions de santé environnementale, en particulier celles qui touchent les enfants et la santé sur le lieu de travail.

Les principales contributions de l'OMS ont consisté à mobiliser des ressources financières et à fournir un soutien technique, ce qui a permis d'obtenir les résultats clés suivants :

- **Adoption du Plan national de santé environnement (PNSE) 2022–2026.** Sa mise en œuvre permettra de réduire les risques et les impacts environnementaux liés à la santé et de renforcer la collaboration entre le MSHP et le Ministère chargé de l'Environnement.
- **Élaboration et révision du Plan triennal de gestion des déchets biomédicaux pour 2022–2024.** Ce plan fournit des orientations aux parties prenantes et promeut une gestion écologiquement rationnelle des déchets biomédicaux.
- **Révision du Décret portant l'organisation et la gestion des déchets biomédicaux en 2022,** dans le cadre de l'établissement de normes de gestion des déchets biomédicaux plus respectueuses de l'environnement et moins polluantes.
- **Signature de la lettre d'engagement sur la santé pour la Conférence des parties (COP) 26 en 2022,** engageant le MSHP à réduire les émissions de gaz à effet de serre des infrastructures de santé, entre autres.
- **Développement du rapport annuel GLAAS 2021 et 2022** (Analyse et l'évaluation mondiales sur l'assainissement et l'eau potable). L'objectif est de contrôler la solidité des systèmes WASH en se concentrant sur la gouvernance, le suivi, les ressources humaines et le financement.
- **Participation du Burkina Faso à la Conférence des parties à la Convention de Minamata sur le mercure à Bali (Indonésie).**
- **Inspection sanitaire de 300 unités d'eau dans les 13 régions du Burkina Faso.**

Principaux défis

- **Ressources financières pour mener à bien les activités liées à la santé environnementale.**
- **Renforcer l'engagement politique à l'égard des questions de santé environnementale.**







4

Appui à
l'efficacité et
à l'efficience

4.1 Renforcement des capacités en matière de données et d'innovation

4.1.1 Capacité nationale pour renforcer l'information sanitaire et les systèmes d'information pour la santé

Au cours de l'exercice biennal 2022–2023, l'OMS a apporté un soutien technique à plusieurs interventions visant à renforcer le système d'information sanitaire. En conséquence, le MSHP dispose désormais de :

- **Un Plan stratégique SNIS 2022–2025** servant de référence pour les interventions en matière d'information sanitaire.
- **Un manuel de formation SNIS avec guide de formation** pour la formation des acteurs du SNIS, en particulier les gestionnaires de données, leur permettant de suivre l'évolution des concepts et des technologies utilisés.
- **Des rapports sur les évaluations de la qualité des données, des ressources en santé (HeRAMS) et de l'environnement numérique**, dans les établissements de santé publics et privés.
- **Un rapport de l'évaluation de la qualité des données** qui a mis en évidence une amélioration entre 2018 et 2021.
- **Une cartographie des ressources de santé (HeRAMS)** ayant produit six rapports thématiques soulignant la disponibilité des services essentiels dans les établissements de santé et les raisons de leur indisponibilité, sur la santé des enfants et des nourrissons, les maladies transmissibles, les MNT, les soins cliniques et la traumatologie, l'état opérationnel du système de santé et la réforme du secteur.

- Un rapport de l'évaluation nationale de **l'environnement numérique du système de santé** ayant permis d'identifier les applications et les équipements utilisés dans le système de santé.
- Une feuille de route pour la mise en œuvre la 11e Classification internationale des maladies (CIM-11) et la certification médicale des causes de décès dans les établissements de santé assorti de renforcement des capacités nationales.

Principaux défis

- Mobiliser davantage de ressources financières pour la mise en œuvre d'activités structurelles telles que l'établissement d'un cadre d'interopérabilité, l'organisation du système d'information hospitalier et l'introduction d'un système électronique intégré pour la production de la Télégramme lettre officiel hebdomadaire.
- Renforcer la coordination et la concertation entre des acteurs intervenant dans le SNIS au niveau national.





4.1.2. Suivi du cadre d'impact de l'OMS, des cibles 13^{ème} PGT et des ODD

L'OMS s'efforce de travailler à renforcer la capacité nationale à utiliser efficacement des données factuelles systématiques et transparentes pour étayer les politiques et les décisions nationales en soutenant l'élaboration des produits d'information stratégiques, afin de surveiller les risques et les déterminants de la santé, d'évaluer l'état de santé de la population et les résultats, y compris la mortalité par cause, d'évaluer les performances des systèmes de santé et de mesurer les progrès accomplis en matière d'égalité entre les sexes et d'équité en santé.

Au cours de la période 2022–2023, l'OMS a contribué aux réalisations suivantes :

- **Élaboration du rapport 2021 sur l'état de santé de la population.** Ceci est un document d'information stratégique qui met en exergue les problématiques de santé qui ont fait l'objet d'intérêt particulier au cours de l'année.
- **Renforcement des compétences du personnel de l'Observatoire national de la santé de la population (ONSP)** dans l'utilisation de Power BI et le développement de produits de connaissance.
- **Conception des infographies** sur les principales morbidités et causes de décès en 2021 ; les disparités géographiques et

sociales en matière de santé ; les menaces et risques pour la santé et les urgences sanitaires.

- **Élaboration d'une note d'orientation sur la surveillance de la mortalité hospitalière** à la suite des résultats de la surveillance rapide de la mortalité dans la population dans le contexte du Covid-19.
- **Production d'un tableau de bord hebdomadaire sur le suivi de la mortalité maternelle et néonatale**, afin de permettre au groupe santé de planifier des actions appropriées pour réduire la mortalité dans les zones où la sécurité est menacée.

Principaux défis

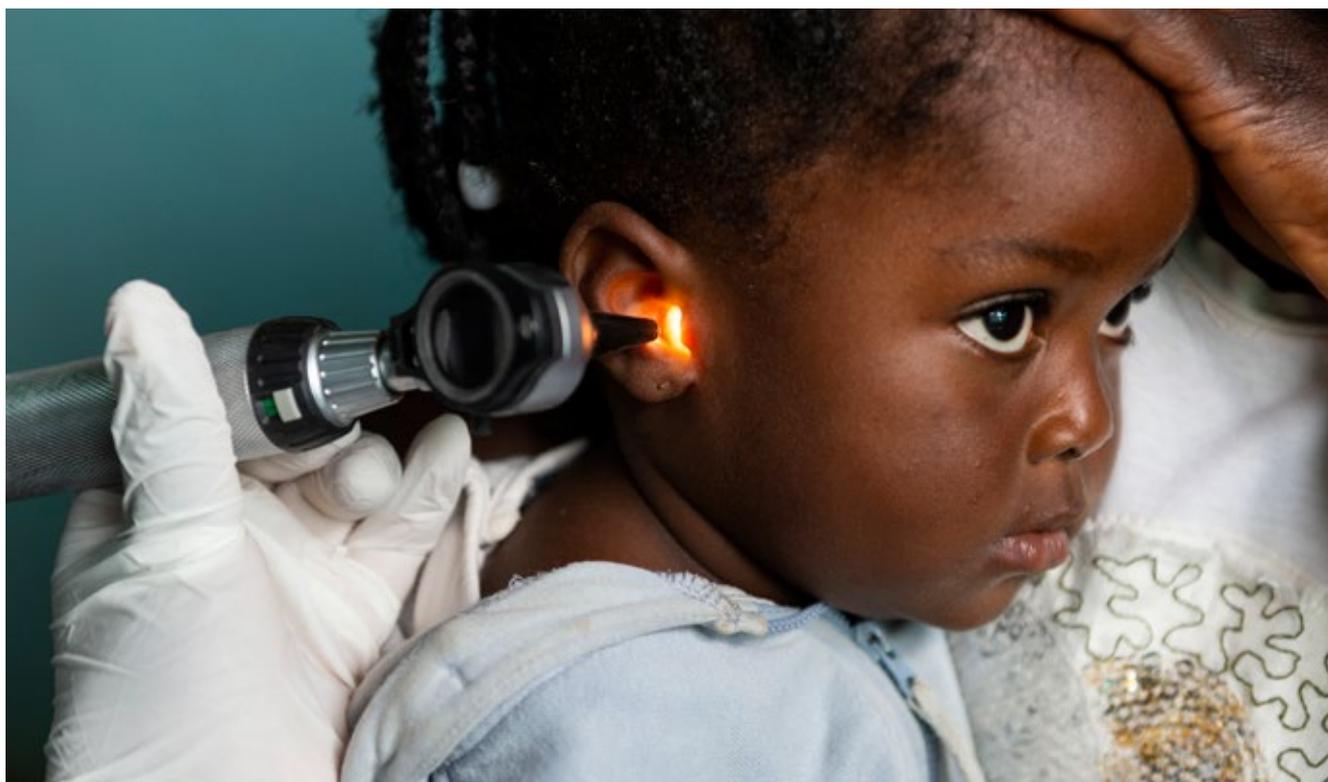
- Renforcer l'analyse approfondie des données de routine et des bases de données d'enquête pour étoffer l'information et la connaissance.
- Améliorer la communication des données au niveau du secteur privé et communautaire.
- Améliorer la publication des résultats des études et des évaluations.

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 13^{ème} PGT et assurer un impact correspondant au niveau national, sur la base de communications stratégiques et conformément aux ODD dans le contexte de la réforme des Nations Unies

Dans le cadre de son mandat au niveau national, l'OMS a renforcé sa collaboration avec d'autres agences des Nations Unies, le gouvernement national et d'autres partenaires techniques et financiers. Au cours de la période biennale 2022–2023, l'OMS a entrepris ou contribué aux réalisations ci-après :

- **Évaluation du Plan cadre des Nations unies pour l'aide au développement 2018–2022.**
- **Évaluation de la Stratégie de coopération de l'OMS avec la Burkina Faso (SCP) 2017–2020/22) et élaboration d'une nouvelle SCP pour la période 2024-2027.**
- **Briefings des cadres et délégations du pays** pour leur participation aux réunions techniques et statutaires de l'OMS.
- **Élaboration du rapport de l'évaluation commune du pays dans le cadre du plan cadre de coopération gouvernement.**
- **Animation des activités conjointes du système des Nations Unies**, en particulier les 16 Jours d'activisme contre les VBG.
- **Coordination des réunions des partenaires techniques et financiers** du secteur de la santé.
- **Élaboration et la diffusion de produits d'information et de communication**, qui permettent de suivre les activités et de mettre en évidence les principales réussites des actions de l'OMS.
- **Développement des stratégies de communication, de gestion des rumeurs et des supports de communication**, et mobiliser des ressources pour leur reproduction dans le cadre de la lutte contre le Covid-19.
- **Fourniture de données factuelles et vérifiables provenant de sources crédibles** à environ 75 acteurs des médias, y compris des animateurs de programmes interactifs, lors de points de presse.
- **Renforcement des capacités d'une cinquantaine d'hommes et de femmes des médias** en matière de numérisation des données relatives au processus de vaccination Covid-19.
- **Formation à la communication des risques et l'engagement communautaire** pour les acteurs publics à tous les niveaux du MSHP et du Ministère de la Communication dans toutes les régions du pays.



4.2.2. Agir 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

Les réalisations suivantes ont été obtenues au cours de la période 2022–2023 :

- **Mise en place d'un mécanisme de gestion des risques au sein du Bureau.**
- **Risques** identifiés et plan de leur gestion élaboré avec suivi du progrès des mesures d'atténuation.
- **Recrutement** d'un agent de sécurité pour réduire les risques de sécurité et des volontaires des Nations Unies pour renforcer la communication, la visibilité et les relations de l'OMS avec les partenaires.



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

En termes de partenariat et de mobilisation des ressources, l'OMS a pris des mesures pour renforcer ses relations avec le MSHP, les partenaires techniques et financiers et d'autres parties prenantes par le biais de réunions bilatérales et d'activités d'information et d'engagement.

En 2022–2023, les réalisations ont été les suivantes :

- **Élaboration et mise en œuvre d'une stratégie de mobilisation des ressources et de partenariat de l'OMS** au Burkina Faso, ce qui a facilité la mobilisation de ressources importantes.
- **Visites de courtoisie et réunions d'information bilatérales** avec les partenaires techniques et financiers pour renforcer les relations.
- **Développement de nouveaux partenariats par le biais de contacts avec des donateurs émergents**, facilitant l'expansion du portefeuille financier.
- **Développement et mise en œuvre de projets grâce à une collaboration fructueuse avec d'autres agences des Nations Unies**, en particulier le projet « Soigner les blessures invisibles » avec l'UNFPA.
- **Élaboration de propositions, négociation et suivi des accords** avec les partenaires techniques et financiers.
- **Production de rapports dans le respect des contrats** et en étroite collaboration avec les points focaux techniques.
- **Production de fiches d'information sur les projets et d'autres documents de sensibilisation** pour présenter les principales avancées réalisées.
- **Renforcement des capacités du personnel et de son engagement à l'égard de la nouvelle vision de l'OMS en matière de partenariat et de mobilisation des ressources**, ce qui facilite l'application des nouvelles lignes directrices dans le travail quotidien.

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 13e PGT retenues par le bureau

L'un des principes sur lesquels repose le 13e PGT est la gestion axée sur les résultats. Cela implique une culture de la responsabilité pour l'obtention de résultats et/ou d'un impact mesurable. La planification, la budgétisation, l'affectation de tous les types de ressources, le suivi et l'évaluation, ainsi que l'optimisation des ressources, sont tous axés sur la réalisation des priorités nationales.

Au cours de la période biennale, les principales réalisations sont ci-après :

- **Élaboration et mise en œuvre de 13 plans de travail selon une approche ascendante** basée sur les priorités du pays.
- **Examen et redéfinition des valeurs de référence et des jalons des 51 indicateurs clés de performance** pertinents pour la mesure des 28 résultats sélectionnés par le pays avant la revue semi-annuelle.
- **Sélection de 22 produits prioritaires** lors d'un atelier de planification du budget-programme 2024-2025 coordonné par le bureau en collaboration avec des partenaires du MSHP.
- **Achèvement dans les délais des revues semi-annuelles, de la revue annuelle et de la revue de fin de biennium 2022–2023.**
- **Respect de l'orthodoxie budgétaire et structurelle par l'ajustement régulier des plans.**

Meilleures pratiques en matière de planification et de gestion budgétaires

Orthodoxie budgétaire et structurelle du plan de travail

- > Allocation budgétaire ≥ coûts planifiés ≥ budget d'attribution ≥ utilisation
- > 90 % de conformité avec les normes de gestion du plan de travail au cours de l'année

Rapport aux donateurs

- > Sur les 46 rapports aux donateurs attendus en 2022–2023, 39 ont été remis dans les délais, soit un taux de satisfaction de 85 %

Mise en œuvre des activités et situation des ressources financières pour l'exercice biennal 2022–2023 au 31 décembre 2023

	Coûts prévus (US\$)	Fonds levés (US\$)	Taux de mobilisation
Couverture sanitaire universelle	10 271 949	7 804 472	76 %
Urgences sanitaires	28 722 345	24 543 002	85 %
Promotion de la santé	396 064	284 023	72 %
Soutien opérationnel	6 088 560	5 391 128	89 %
Total	45 478 918	38 022 625	84 %



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

Dans cette optique, les principales réalisations au cours de l'exercice biennal 2022-2023 sont :

- **Organisation d'une réunion d'échange avec les partenaires (ONG) afin d'améliorer la connaissance des procédures financières et de contrôle interne de l'OMS.** Cela a facilité la production de rapports et, par conséquent, une meilleure collaboration dans le processus de mise en œuvre.
- **Mise en place d'un cadre d'échanges permanents avec la Direction de la gestion financière, qui a permis de réduire de manière significative le taux de rejet des rapports financiers.**
- **Mise en place d'un système visant à améliorer les compétences du personnel en matière de procédures administratives et financières de l'OMS.**

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

L'OMS a entrepris de mieux équiper son personnel pour qu'il puisse faire face aux nouveaux défis auxquels l'agence est confrontée et répondre plus efficacement aux besoins du pays.

En 2022, l'OMS a assuré une présence effective dans 8 régions sur 13, avec 14 membres du personnel ; 80 autres ont été affectés à Ouagadougou, pour un total de 94. Ces chiffres ont légèrement diminué en 2023 en raison de la baisse des effectifs dédiés à la Covid-19 et de la réduction des ressources financières.

Les principales réalisations au cours de la période biennale 2022–2023 sont les suivantes :

- ▶ **Achèvement, début 2022, de l'examen fonctionnel** visant à aligner le personnel sur les priorités du programme. Après la validation du rapport, des recrutements ont été effectués pour renforcer l'équipe.
- ▶ **Mobilisation de cinq collaborateurs internationaux, dans le cadre de l'Équipe d'affectation multi-pays**, dans les domaines de la santé maternelle et infantile, de la nutrition,

de la lutte contre le paludisme et les MTN, de la lutte contre le VIH et les hépatites, et de la lutte contre les maladies non transmissibles.

- ▶ **Renforcement des équipes par le recrutement de personnel et de consultants** dans plusieurs domaines d'expertise.
- ▶ **Organisation des séances d'accueil régulières pour toutes les recrues et des séances d'information pour l'ensemble du personnel**, afin de partager les informations essentielles de chaque unité administrative.
- ▶ **Participation aux travaux de l'Équipe de gestion des opérations en général et du Taskforce ressources humaines des Nations Unies au Burkina Faso**, en tant que président.
- ▶ **Participation à la mise en œuvre de la Stratégie relative aux activités opérationnelles (BOS)** par le développement de services communs de ressources humaines et à l'évaluation du BOS 2.0.



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

Le biennium a été marqué par un contexte d'instabilité sociopolitique et d'insécurité. Le contexte international a également eu un impact négatif, notamment sur la livraison des équipements.

Au cours de la période 2022–2023, les principales réalisations ont été les suivantes :

- **Mise en œuvre d'un examen de l'assurance qualité du fonctionnement de l'office.**
- **Garantie du fonctionnement normal du bureau en termes des nouvelles technologies de l'information et de la communication :** assistance informatique au personnel et aux consultants ; séances d'information pour le nouveau personnel sur l'informatique et la cybersécurité ; mise en œuvre de procédures de sauvegarde (installation d'un serveur de sauvegarde, sauvegarde hors site) ; formation du personnel d'urgence sur la plate-forme de gestion des urgences ; contrat et supervision de la maintenance informatique ; acquisition d'ordinateurs pour mettre à niveau l'infrastructure informatique.
- **Supervision du déploiement de la plateforme de suivi du transport des échantillons de paralysie flasque aiguë** au sein du Direction de la prévention par la vaccination.

Principaux défis

- Augmenter la largeur de bande passante pour améliorer la connectivité Internet.
- Répondre aux exigences de la réorganisation du travail (télétravail) en considération à la situation sociopolitique nationale et sécuritaire.



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

Un fonctionnement efficace passe par la sécurisation des locaux, des équipements et du personnel. Outre des accords avec plusieurs structures de sécurité privées, le bureau ne ménage pas ses efforts pour respecter les règles et procédures en matière de comptabilité (IPSAS) et de sécurité (UNDSS).

Les réalisations obtenues au cours de la période biennale sont les suivantes :

- **Recrutement (affectation) d'un agent de sécurité** à la suite d'un long lobbying.
- **Signature de accords à long terme (LTA)** entre les agences des Nations unies, dont l'OMS, et un certain nombre de partenaires.

Principaux défis

- Répondre aux besoins de recrutement de nouveaux consultants.
- Convenir à une approche de plan d'achat au niveau du programme.
- Convenir à une approche de planification systématique des voyages.



5

Principales contraintes

Le soutien apporté par l'OMS au pays a été confronté à de nombreuses contraintes.

La détérioration de la situation sécuritaire a sérieusement perturbé le calendrier de mise en œuvre des activités prévues.

Cette crise sécuritaire a entravé l'intensification des interventions de lutte contre les maladies. Il en résulte une diminution de l'offre et de la qualité des soins et une augmentation du nombre de personnes n'ayant pas accès aux soins.

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

- ▶ Inaccessibilité de certaines localités
- ▶ Fermeture de certains centres de santé ou leur fonctionnement à minima
- ▶ Difficultés d'intervention dans certaines localités, notamment dans le transport des produits de santé
- ▶ Le manque de ressources humaines dans le secteur des soins de santé dans les régions où la sécurité est menacée
- ▶ La quasi-impossibilité d'effectuer des transferts et des contre-transferts en matière de santé dans les zones où la sécurité est menacée.

Par ailleurs, la crise sécuritaire a entraîné une crise humanitaire grave et sans précédent, avec une augmentation du nombre de PDI, ce qui a eu pour effet de submerger les services de santé dans les localités où les PDI sont accueillies.

Dans de nombreux domaines, les **ressources humaines ont été insuffisantes** pour répondre aux demandes du MSHP et de ses partenaires.



6

Enseignements tirés et leçons apprises

Au cours de la mise en œuvre du plan de travail 2022–2023, un certain nombre de bonnes pratiques méritent d'être soulignées :

- ❖ L'approche « un plan, un budget, un rapport » est une bonne pratique qui doit être soutenue par un dialogue continu entre le MSHP et les parties prenantes, dans une approche pédagogique. L'OMS continuera d'apporter son soutien pour renforcer l'alignement des parties prenantes du secteur de la santé sur les priorités nationales.
- ❖ La consultation régulière et le partage d'informations entre les partenaires techniques et financiers permettent d'identifier les domaines d'intervention pertinents en vue d'une complémentarité et d'une synergie dans l'appui au pays. Il s'agit là de véritables leviers d'amélioration des résultats. L'OMS continuera de soutenir et, le cas échéant, de faciliter les réunions régulières entre les partenaires techniques et financiers pour assurer une meilleure coordination et une efficacité accrue de l'appui.
- ❖ L'intégration des MNT, en particulier du diabète et de l'hypertension, dans les paquets de services de santé essentiels dans les districts est tout à fait réalisable grâce à l'approche WHOPEN ; cela permet aux communautés d'avoir accès à une détection précoce des cas et à leur prise en charge, limitant ainsi les complications. L'OMS soutiendra le MSHP dans l'extension de WHOPEN.
- ❖ L'obligation de rendre compte et la bonne gouvernance dans l'utilisation des ressources, avec l'établissement de rapports sur les réalisations, sont une garantie pour la mobilisation de ressources nouvelles ou supplémentaires.
- ❖ Une assistance technique de qualité, avec une implication des différents niveaux de l'Organisation selon les besoins du pays, permettra d'atteindre les objectifs des programmes.

Crédits

Production: Julie Pudlowski Consulting

©WHO 2024



**Organisation
mondiale de la Santé**

Région Africaine