



Organisation
mondiale de la Santé
Burkina Faso

«INITIATIVE BBNT» :

Une approche innovante de collaboration Sud-Sud pour renforcer la lutte contre le VIH Sida, la tuberculose et le paludisme en Afrique de l'Ouest

Documentation de la première année de mise en œuvre





«INITIATIVE BBNT» :
Une approche innovante de collaboration Sud-Sud
pour renforcer la lutte contre le VIH Sida,
la tuberculose et le paludisme
en Afrique de l'Ouest
(Bénin, Burkina Faso, Niger, Togo)
Documentation de la première année de mise en œuvre

TABLE DES MATIERES

Sigles et abréviations.....	vi
Avant-propos	vi
Introduction.....	1
1- Présentation de l'initiative BBNT.....	2
1.1. Objectif	2
1.2. Processus de mise en œuvre.....	2
1.3. Parties prenantes	3
2- Principales réalisations.....	4
2.1. Revue des données de lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme	4
2.2. Organisation des Webinaires avec les pays.....	6
2.3. Visites interpays	6
2.3.1. Visite du Burkina Faso.....	6
2.3.2. Visite du Niger au Burkina Faso	7
2.3.3. Visite du Togo au Bénin.....	8
2.4. Atelier de partage d'expériences et de bonnes pratiques.....	9
3. Leçons apprises	13
Conclusion.....	14
Annexesi.....	x
Annexe 1 : Productions médiatiques sur l'initiative BBNT.....	x
Annexe 2 : Portfolio	xiv

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ARV	Antirétroviral
ASS	Annuaire des Statistiques sanitaires
BBNT	Bénin, Burkina Faso, Niger, Togo
CDIP	Conseil et Dépistage à l'Initiative des Prestataires de Santé
CDT	Centre de diagnostic et de traitement
CHAI	Clinton Health Access Initiative
CPN	Consultations prénatales
CPNR	Consultations prénatales recentrées
CPS	Chimio-prévention du Paludisme saisonnier
CV	Charge virale
DCAPS	Direction de la Chaîne d'Approvisionnement des Produits de Santé
DPH/LS/MT	Direction de la Pharmacie, des Laboratoires de Santé et de la Médecine traditionnelle
DPS	Direction provinciale de la Santé
DRS	Direction régionale de la Santé
DS	District sanitaire
DSF	Direction de la Santé de la Famille
EAWA	Ending AIDS in West Africa
EEZS	Équipe d'Encadrement de la Zone sanitaire
ETME	Élimination de la Transmission Mère-Enfant
FE	Femme enceinte
FM	Fonds mondial
FS	Formation sanitaire
GAVI	The Vaccine Alliance
HV	Hépatite virale
IST	Infection sexuellement transmissible
LNR	Laboratoire national de Référence
MCAT	Multicountry Assignment Team (Équipe d'Appui multi-pays)
MILDA	Moustiquaire imprégnée à longue durée d'action
MS	Ministère de la Santé
MSF	Médecin Sans Frontière
MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique
OMS	Organisation mondiale de la Santé

ONPPC	Office national des Produits pharmaceutiques et chimiques
ONUSIDA	Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida
PARED	Patients à Risque élevé de Décès
PCR	Identification précoce des souches de mycobactéries par amplification génique
PE	Pair-éducateur
PEC	Prise en charge
PECP	Prise en Charge pédiatrique
PMI	President's Malaria Initiative
PNLS	Programme national de Lutte contre le Sida
PNLSH	Programme nationale de Lutte contre le Sida et les Hépatites
PNLS-HV-IST	Programme national de Lutte contre le Sida, les Hépatites virales et les Infections sexuellement transmissibles
PNLT	Programme national de Lutte contre la Tuberculose
PNT	Programme national de Lutte contre la Tuberculose
POC	Point of Care
PPL	Personne privée de liberté
PSSLS-IST	Programme sectoriel Santé de lutte contre le Sida, les IST et les hépatites viral
PTME	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
RSO	Responsable des Soins obstétricaux
SIRP	Système d'Information de Routine sur le Paludisme
SNPF	Semaine nationale de la Planification familiale
SP/Palu	Secrétariat permanent pour l'élimination du Paludisme
SPN	Soins prénataux
SRMNIA	Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent
TAR	Traitement antirétroviral
TB	Tuberculose
TDF	Tenofovir disoproxil fumarate
TME	Transmission Mère-Enfant
TPHA	Treponema Pallidum Hemagglutininations Assay
TPT	Traitement préventif de la Tuberculose
UNICEF	United Nations Children's Fund
VHB	Hépatite virale B
VIH	Virus de l'Immunodéficience humaine

L'initiative BBNT (initiales pour Bénin, Burkina Faso, Niger et Togo) est née au troisième trimestre de l'année 2023 de la volonté de ces quatre pays de l'Afrique de l'Ouest de mettre en place, avec le soutien de l'OMS, un cadre de partages d'expériences en vue de mutualiser leurs efforts de lutte commune contre le VIH Sida, les IST et hépatites virales, ainsi que la tuberculose et le paludisme dans chacun des pays respectifs.

Il s'agit d'une dynamique de collaboration Sud-Sud permettant d'identifier les domaines de santé où les uns, moins en avance, peuvent apprendre des autres, plus en avance et performants.

En effet, si les pays ciblés par cette initiative présentent à priori des réalités similaires, une analyse approfondie de leurs données dans les trois programmes retenus (le VIH/Sida, les IST et les hépatites virales, la tuberculose et le paludisme) montre des performances contrastées. Ce qui implique, au possible, un renforcement de la collaboration et de la coopération interpays ; le recours à l'expertise extérieure, plus coûteuse, et pas forcément plus efficace, a montré ses limites objectives, car n'étant pas toujours adaptée aux réalités locales.

Après une année de mise en œuvre de l'initiative BBNT, soutenue par des sessions d'analyse de données de lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme, des webinaires (séminaires en ligne) et des visites interpays, les résultats satisfaisants notés dans la lutte contre les différentes maladies ciblées confortent plus que jamais l'OMS dans la promotion de cette nouvelle approche de son appui technique auprès des pays.

Le présent ouvrage retrace le parcours de l'initiative BBNT, documente les actions menées dans et par les quatre pays membres de l'initiative. Il pourrait servir de guide pour pareilles expériences dans d'autres domaines de la santé ou d'initiatives de développement.



*Une sage-femme burkinabè expliquant aux visiteurs béninois, nigériens et togolais le contenu des séances de counseling avec les femmes dans le cadre de la PTME.
Crédit photo : Rodrigue Arnaud TAGNAN, consultant OMS*

En 2021, le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour l'Afrique a recentré son action sur les besoins des pays de la région par la mise en place des Équipes d'Appui multi-pays (Multicountry Assignment Teams - MCAT). Celles-ci sont un moyen innovant supplémentaire de fournir aux pays une assistance technique de haute qualité en temps opportun, tout en résolvant les défis de financement recensés lors de la mise en œuvre des recommandations issues du bilan de parcours de l'appui de l'OMS aux pays. Les MCAT travaillent principalement dans huit (8) domaines programmatiques cruciaux que sont : la Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent (SRMNIA) ; le VIH/tuberculose/hépatites ; les maladies tropicales et à transmission vectorielle (dont le paludisme) ; les maladies non transmissibles ; le financement de la santé ; la nutrition ; les prestations des services intégrés et services de laboratoire. Elles visent à améliorer l'efficacité de l'assistance technique de l'OMS, en répondant de manière plus ciblée et intégrée aux besoins spécifiques des pays. Pour ce faire, les staffs dits MCAT coordonnent l'appui technique à partir de onze (11) pays hôtes.

L'Équipe d'appui technique multi-pays basée au Burkina Faso a en charge quatre pays, à savoir le Bénin, le Burkina Faso, le Niger et le Togo.

Afin d'apporter un appui plus performant à ces quatre pays dans les programmes (i) VIH Sida, IST et hépatites virales, (ii) tuberculose et (iii) paludisme, est née l'idée de mettre en place un cadre de collaboration et de partage d'expériences entre eux. Dans cette perspective, une analyse des données de lutte contre les trois maladies ciblées a permis d'identifier les forces les faiblesses ou points d'amélioration possibles ainsi que les opportunités de collaboration entre les pays.

Mise en place au troisième trimestre de l'année 2023, l'initiative BBNT a entrepris plusieurs activités dont des réunions d'analyse de données pour la prise de mesures correctrices au sein des programmes nationaux, des webinaires, des visites inter-pays pour l'identification de bonnes pratiques et un atelier de partages d'expériences.

Avant la fin de la première année de fonctionnement, un atelier de capitalisation des expériences acquises dans les pays a été organisé. Il s'est déroulé à Ouagadougou les 14, 15, 16 et 17 octobre 2024. Quelque 48 cadres en charge des programmes de VIH/Sida et hépatites virales, de tuberculose et de paludisme se sont réunis pour surtout faire le point des progrès réalisés, identifier en particulier les bonnes pratiques relevées et appliquées dans les pays.

Les activités à mettre en œuvre dans le courant de la deuxième de l'initiative ont également fait l'objet de délibération par les participants à l'atelier de Ouagadougou.



1. PRÉSENTATION DE L'INITIATIVE BBNT

L'initiative BBNT est un modèle de collaboration entre les pays du Sud, qui permet de mobiliser les ressources, de stimuler des approches innovantes, de documenter et de diffuser des bonnes pratiques.



Pour le Dr. Casimir MANZENGO de l'équipe d'affectation multipays de l'OMS, deux réflexes ont guidé le choix de cette approche : un réflexe d'étonnement et un réflexe de survie. Crédit photo : CHD, OMS

1.1. Objectif

L'objectif de l'initiative BBNT est d'identifier, pour chacun des quatre pays participants, les domaines d'excellence, grâce à une analyse approfondie des données de lutte contre le VIH Sida, la tuberculose et le paludisme, en vue d'améliorer sa propre performance et influencer celle des autres pays, par la collaboration et le partage d'expériences.

1.2. Processus de mise en œuvre

Le processus s'est déroulé en quatre étapes en commençant par une analyse approfondie des données du VIH/Sida, de la tuberculose et du paludisme à partir de la base des données OMS 2022 (HIV Global Report, Tb Global Report, Malaria Global report). L'analyse a ensuite permis d'identifier les pays les plus performants par programme. Les résultats ont été présentés par le MCAT aux programmes nationaux (VIH/Sida, tuberculose et paludisme) pour leur adhésion à l'initiative BBNT afin de démarrer la mise en œuvre des activités dans le cadre de la collaboration Sud-Sud. L'intégration du paludisme, par la suite, a étendu le champ d'actions de l'initiative.

Analyse approfondie des données du VIH/Sida, de la tuberculose et du paludisme à partir de la base de données OMS (HIV Global Report, TB Global Report, Malaria Global Report)

Identification des pays performants par programme

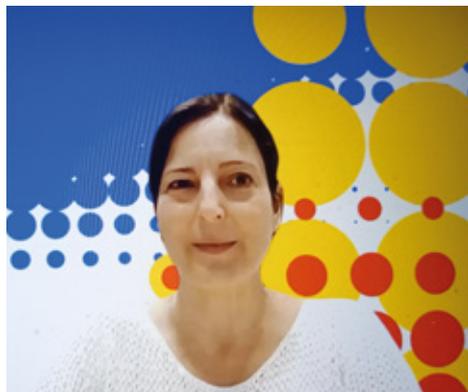
Présentation des résultats de l'analyse par le MCAT aux différents programmes nationaux (VIH/Sida, tuberculose et paludisme) pour leur adhésion à l'initiative

Début de mise en œuvre des activités

1.3. Parties prenantes

L'initiative BBNT est mise en œuvre par les programmes nationaux de santé en charge de la lutte contre le VIH Sida, les IST et les hépatites virales, de la lutte contre la tuberculose et de la lutte contre le paludisme dans les quatre pays.

Par exemple, l'ONUSIDA appuie certaines activités de lutte contre le VIH/Sida au cours desquelles les données sont discutées. Il en est de même pour le Fonds Mondial qui dispose d'une équipe de portefeuille dans chacun des quatre pays. En vue d'harmoniser son intervention pour avoir plus d'impacts, cette structure organise des réunions de suivi avec les équipes de portefeuille.



*Gabriella Ricci,
Gestionnaire du portefeuille
de l'Afrique de l'Ouest et
du Centre (Fonds mondial)*



*Daniel Low-Beer,
Responsable de l'unité des
données VIH, hépatites
virales et IST (OMS siège)*



*Ndougou Salla Ba,
Coordinatrice des MCAT
(OMS Afrique)*

Tous les trois voient en l'initiative BBNT une approche pouvant renforcer les capacités des programmes nationaux à travers l'apprentissage par les pairs.

ACUIS travaille dans huit pays de l'Afrique de l'Ouest pour l'amélioration des données de santé au niveau périphérique. Le GRAPH network, un projet de l'Université de Genève, soutient l'initiative BBNT dans l'analyse et l'utilisation des données. Le partenariat avec le Programme du Système d'Information sanitaire (HISP) vise à harmoniser les appuis apportés aux pays pour le renforcement du DHIS2 ainsi que d'autres outils électroniques de gestion des données.

Le WARN/CARN-TB est une plate-forme qui vise à accroître les échanges sur les activités de lutte contre la tuberculose entre les pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Le réseau EVA participe au renforcement des capacités de la prise en charge du VIH pédiatrique, un fort défi pour les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre. De son côté, la CEDEAO, à travers l'Organisation Ouest-Africaine pour la santé (OOAS), porte un réel intérêt à la lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et les hépatites virales.

Cette collaboration entre différentes structures aux objectifs communs permet de mutualiser les efforts pour l'atteinte de meilleurs résultats sur le terrain.



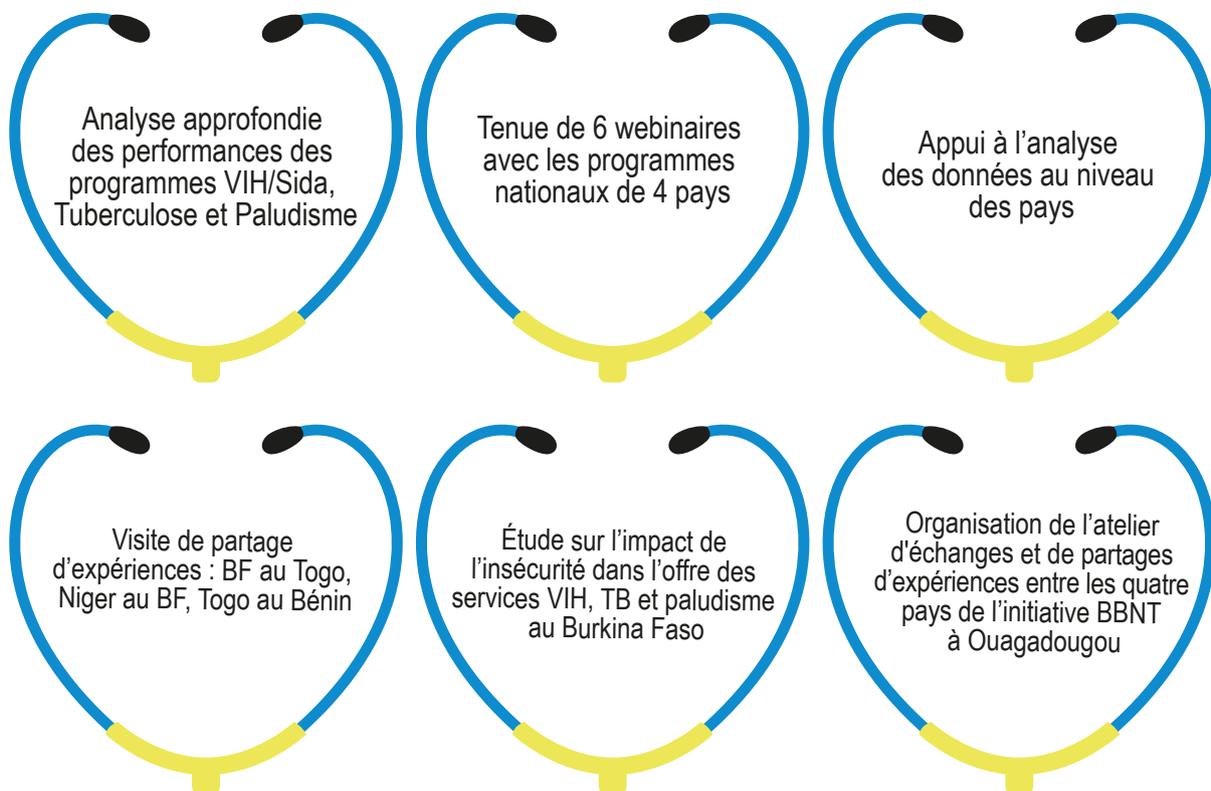
2. PRINCIPALES RÉALISATIONS

Au cours de la première année mise en œuvre de l'initiative BBNT, sept (7) webinaires ont été organisés sur l'analyse des données, la diffusion de nouvelles directives de l'OMS, la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B, la recherche active de la tuberculose et l'évaluation de la surveillance du paludisme.

En plus de ces webinaires, trois visites de partages d'expériences au profit de 24 cadres des différents programmes de santé des quatre pays se sont déroulées. Ces visites ont été des occasions pour les pays de s'inspirer une trentaine de bonnes pratiques dont une quinzaine ont fait l'objet d'échanges à l'atelier de Ouagadougou tenu du 14 au 17 octobre 2024.

Les domaines d'application de ces bonnes pratiques concernent la triple élimination du VIH Sida, des IST et des hépatites virales, la recherche active de la tuberculose, et la campagne de chimio-prévention du paludisme saisonnier.

Toutes ces activités ont été appuyées par des sessions d'analyse de données.



2.1. Revue des données de lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme

La mise en œuvre de l'initiative BBNT s'est appuyée sur une analyse profonde des données des quatre pays dans leur réponse commune au VIH/Sida, à la tuberculose et au paludisme.

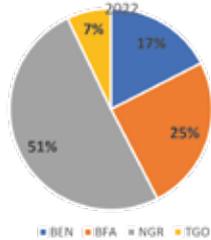
Il ressort que le taux de couverture thérapeutique de la tuberculose est de 109% au Togo, de 75% au Burkina Faso, de 71% au Niger et de 64% au Bénin en 2023. Sur la base de ces résultats, on note plus de 10 000 cas manquants sur les 40 000 estimés dans les quatre pays réunis.

Ce qui constitue une claire amélioration du taux de couverture qui était estimé à 53% au Niger en 2018 et 50% au Burkina Faso en 2019.

Malgré le contexte d'insécurité présent dans les pays, en particulier au Burkina Faso et au Niger, ces performances de 2023 ont pu être atteintes grâce aux stratégies de recherche des cas manquants mises en place.

HIV/Aids and TB situation and response analysis

Expected TB cases per country (N=40000), 2022



Susceptible TB detection rate trend in Benin, BFA, Niger et Togo, 2000-2022

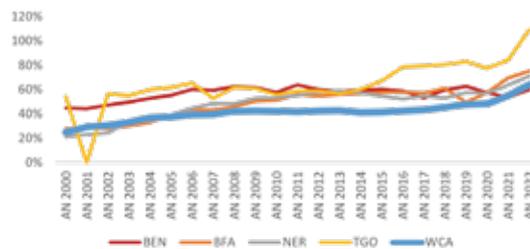
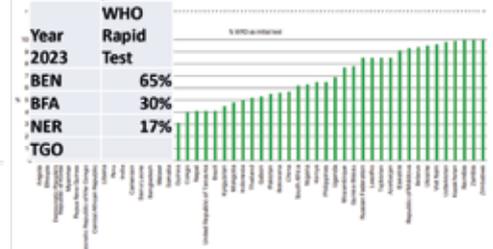
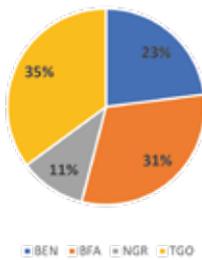


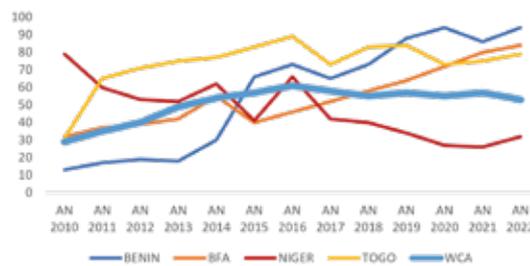
Fig. 3. Proportions of notified TB patients who received a WRD as an initial test, by high-burden country, 2021



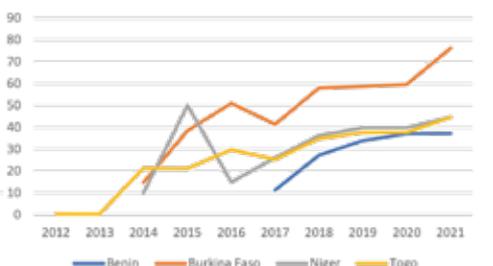
Estimated PLWHA per country (N=313000), 2022



PMTCT coverage trend in Benin, BFA, Niger, Togo, compared to WCA 2010-2022



ITPg3 coverage trend in Benin, BFA, Niger and Togo, 2012-2021



Analyse des tendances de données VIH/Sida, tuberculose et paludisme des quatre pays. Global HIV report (UNAIDS 2023), Global tuberculosis report (WHO 2023) et World malaria report (WHO 2023).

D'après les données disponibles, le taux de patients ayant bénéficié du test de dépistage rapide comme moyen de diagnostic initial est estimé à 65% au Bénin, 30% au Burkina Faso et 17% au Niger.

Par ailleurs, l'administration du traitement préventif de la tuberculose (TPT) chez les PVVIH a atteint une couverture de 50% au Niger et 24% au Burkina Faso.

S'agissant du VIH/Sida, la couverture TARV est de 82% au Togo, de 81% au Burkina Faso et au Bénin, puis de 75% au Niger. Ce qui représente plus de 60 000 PVVIH non encore mises sous TARV dans les quatre pays pour un total estimé à 313 000. Le Bénin enregistre des progrès intéressants en ce qui concerne la PTME avec 94% de taux de couverture. Suivent dans l'ordre le Burkina Faso (84%), le Togo (79%) et le Niger (32%). Dans l'ensemble des quatre pays, ces résultats soulignent que plus de 5000 femmes enceintes VIH+ sur 26000 cas estimés ne bénéficient toujours pas du TARV chaque année pour réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

En revanche, le Burkina Faso demeure un meilleur élève en ce qui concerne la triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B mise à l'échelle dans tout le pays. Au Bénin, cette stratégie couvre deux districts sanitaires et le Niger prévoit démarrer un projet pilote dans la ville de Niamey. Le Togo n'a pas encore mené d'activités dans ce sens.

Pour ce qui est de la lutte contre le paludisme, l'analyse des données montre une bonne performance pour le traitement intermittent de la femme enceinte au Burkina Faso (76%) ; là où le Togo et le Niger sont à 45% et le Bénin à 37%.

Le Burkina Faso a également une bonne expérience dans la gestion et la diffusion des données de lutte contre le paludisme, alors que les trois autres prévoient renforcer leur système de gestion.

Les sessions d'analyse des données vont se poursuivre tout au long de la mise en œuvre de l'initiative. L'OMS apporte un appui au pays pour le renforcement de la gestion de leurs données.

Déjà, les équipes VIH/Sida et tuberculose du Niger ont tenu des réunions d'extraction et d'analyse des données. En vue d'emboîter les pas de ce pays, le Togo a organisé une réunion d'informations avec ses différents programmes nationaux de santé. Le Burkina Faso et le Bénin sont engagés dans la même dynamique de réflexion pour trouver la meilleure approche possible. Pour Casimir Manzengo du MCAT de l'OMS, les données constituent la pierre angulaire de l'initiative BBNT. « *Avoir des données de qualité garantira la prise de bonnes décisions pour améliorer les performances programmatiques* », explique-t-il.

2.2. Organisation des Webinaires avec les pays

Après les sessions d'analyse de données, les webinaires ou séminaires en ligne ont constitué la deuxième activité phare de l'initiative BBNT, permettant aux cadres en charge des programmes nationaux de santé de partager leurs expériences et apporter des mises à jour aux recommandations de l'OMS. Sept webinaires ont été réalisés au cours de l'année 2024 avec le soutien du Bureau régional pour l'Afrique de l'OMS.

Les webinaires ont démarré le 30 janvier 2024 avec les experts des programmes nationaux autour de l'analyse de la situation et la riposte contre le VIH/Sida, les hépatites virales et la tuberculose. Ils se sont achevés le 14 octobre avec la prise en compte des maladies non transmissibles.

Date	Webinaire	Participants
30 janvier 2024	Analyse comparative des données sur le VIH, les IST, les hépatites virales et la tuberculose	Experts des programmes nationaux de santé et partenaires
27-29 février 2024	Diffusion des nouvelles directives de l'OMS sur la prise en charge du VIH, de la tuberculose et des hépatites virales	Experts des programmes de santé et partenaires
12 mars 2024	Renforcement de l'analyse des données sur le VIH, les IST, les hépatites virales et la tuberculose	Suivi-évaluateurs des programmes nationaux de santé et partenaires
30 avril 2024	Renforcement des capacités sur la certification de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B	Experts des programmes nationaux de santé et partenaires
11 juin 2024	Intensification de la recherche active des cas manquants de tuberculose	Responsables des programmes nationaux TB et partenaires
2 juillet 2024	Évaluation de la surveillance du paludisme	Responsables des programmes nationaux de lutte contre le paludisme et partenaires
14 octobre 2024	Intégration des Maladies non transmissibles dans les programmes de lutte contre le VIH et la TB	Experts des programmes nationaux de santé et partenaires

2.3. Visites inter pays



Le centre médical de Cacaveli est l'une des formations sanitaires du Togo à avoir accueilli les visiteurs burkinabè.

Trois visites de partages d'expériences se sont déroulées au profit de 24 cadres des trois programmes de santé ciblés par les quatre pays.

Le Togo a reçu une équipe du Burkina Faso, ce dernier a reçu une équipe du Niger et le Bénin a reçu une délégation du Togo.

2.3.1. Visite du Burkina Faso au Togo

Une équipe du Burkina Faso s'est rendue au Togo du 27 juillet au 3 août 2024 en vue d'un partage mutuel des

expériences de lutte contre le VIH/Sida, les hépatites virales, la tuberculose et le paludisme. Cette mission de travail a consisté en des visites de formations sanitaires et de laboratoires, des échanges avec les programmes nationaux et certains partenaires techniques et financiers (ONUSIDA, EAWA/PEPFAR, UNICEF) et l'élaboration des feuilles de route comprenant les actions stratégiques adoptées par les programmes, leurs descriptions, ainsi que les indicateurs de mesure, échéances et opportunités de financement.



Les visiteurs burkinabè en séance de travail avec leurs hôtes togolais pour l'identification des bonnes pratiques. Lomé, le 29 juillet 2024

Chaque pays a retenu trois à cinq actions stratégiques à mettre en œuvre au cours de la deuxième année du programme.

Concernant la lutte contre le paludisme, les deux pays ont retenu l'harmonisation des cycles de chimio-prévention du paludisme saisonnier à travers un projet transfrontalier. S'inspirant de son voisin, le Togo prévoit l'intégration de la destruction des gîtes larvaires lors de ces campagnes. Le Burkina Faso, lui, va procéder au suivi des enfants zéro dose ; pratique sur laquelle le Togo est en avance.

Pour ce qui est du volet lutte contre le VIH/Sida, le Togo a retenu du Burkina Faso l'élaboration de la stratégie de la triple élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite virale B. En retour, ce dernier a retenu de son voisin le suivi hebdomadaire de la charge virale pour les sites prioritaires ainsi que la recherche active des enfants nés de mères séropositives pour le dépistage précoce lors des visites de vaccination entre 6 et 8 semaines de vie.

Enfin, concernant la lutte antituberculeuse, le Togo s'est inspiré de l'expérience burkinabè dans la mise en place du guichet unique avec porte d'entrée sur les CDT pour la prise en charge de la co-infection VIH-TB. S'inspirant à son tour du Togo, le Burkina Faso renforcera les capacités de ses technologues biomédicaux sur la maintenance préventive et la calibration annuelle des machines Gene-Xpert pour assurer un fonctionnement optimal.

Cette visite a été fortement appréciée par les programmes nationaux et les partenaires pour qui l'une des plus-values de l'initiative BBNT est l'apprentissage par les pairs.



Photo de famille prise avec le SG du ministère de la Santé du Togo, Dr Wotobe Kokou (en cravate), lors de la présentation des civilités par la délégation venue du Burkina Faso. Lomé, le 29 Juillet 2024

2.3.2. Visite du Niger au Burkina Faso

Cette visite est intervenue du 02 au 06 septembre 2024. Les travaux ont consisté surtout en des visites de formations sanitaires et de laboratoires, des séances de discussions avec les programmes nationaux en présence des chefs de programme et des sessions d'élaboration des feuilles de route qui ont fait l'objet d'une restitution à l'autorité sanitaire du pays hôte.



Une séance de travail entre les membres des programmes nationaux de santé du Niger et du Burkina Faso autour des bonnes pratiques à capitaliser. Ouagadougou, le 5 septembre 2024

Chaque pays a adopté trois à cinq bonnes pratiques à mettre en œuvre sous forme d'actions prioritaires au cours de la prochaine année.

Concernant le volet palu, les visiteurs ont été séduits par la campagne de chimio-prévention saisonnière couplée à la destruction des gîtes larvaires (CPS+) menée au Burkina

Faso et comptent également associer à cette campagne des activités de vaccination au profit des enfants « zéro dose ». De son côté, le pays hôte s'est accordé avec le Niger pour la campagne transfrontalière de CPS.

S'agissant du volet TB, le Burkina Faso a inspiré à son voisin la décentralisation de la prise en charge de la tuberculose multirésistante et l'élaboration d'un plan de contingence pour maintenir l'offre des services dans les zones à fort défi sécuritaire. En retour, il s'est intéressé à la bonne pratique nigérienne concernant la mise en place d'un cadre de redevabilité multisectorielle pour accélérer les progrès visant à mettre fin à la tuberculose.

Pour le volet VIH/Sida, le Niger a beaucoup appris de l'expérience burkinabè sur la PTME de l'hépatite virale B dans le cadre de la triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B. L'hôte, lui, a trouvé bon d'harmoniser les outils primaires de collecte des données PTME (registre CPN et registre pour les femmes enceintes dépistées positives) et de mettre sur pied un groupe de travail sur la triple élimination incluant le PSLS, la DSF, le CNLS, le DHIS2, le laboratoire et la société civile.



La délégation nigérienne avec le Représentant Résidant de l'OMS Burkina Faso, Dr Seydou Coulibaly (au milieu en chemise et en verres). Ouagadougou, le 6 septembre 2024

2.3.3. Visite du Togo au Bénin

Les équipes VIH/Sida, hépatites virales, tuberculose et paludisme du Togo ont séjourné au Bénin du 09 au 13 septembre 2024. Cette visite de travail visait pour les deux pays à partager leurs expériences sur :

- ✦ la recherche active des cas de tuberculose ;
- ✦ la mise en œuvre de la stratégie de la triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite virale B, notamment de la stratégie utilisée par le Togo pour le dépistage précoce et la prise en charge pédiatrique du VIH/Sida ;
- ✦ la gestion des données de lutte contre le paludisme.



La délégation togolaise dans les locaux du Programme national de Lutte contre les hépatites virales du Bénin. Cotonou, le 13 septembre 2024

Cette visite a enregistré les mêmes séances de travail que les deux précédentes. Tous les trois programmes nationaux ont élaboré une feuille de route détaillant les actions stratégiques à mener. Chaque pays a également sélectionné trois à cinq bonnes pratiques à mettre en œuvre sous forme d'actions prioritaires au cours de l'année 2025.



Visite du dépôt pharmaceutique de l'hôpital de zone de Comé au Bénin. Comé, le 10 septembre 2024.

Dans le cadre de la lutte contre le paludisme, l'équipe du Togo s'est inspirée de l'audit des décès chez les enfants de moins de cinq ans, pratiqué au Bénin ; tandis que ce pays a intégré la digitalisation de la campagne de CPS+ avec association des activités de vaccination des enfants « zéro dose », mise en œuvre par le Togo.

Concernant de la lutte contre la tuberculose, le pays visiteur a adopté chez son voisin l'institutionnalisation d'une revue annuelle des données de tuberculose en collaboration avec les Directeurs départementaux de la Santé. Ce dernier, s'inspirant à son tour du Togo, mettra en place des campagnes semestrielles de dépistage systématique en milieu carcéral.

Pour ce qui est du VIH/Sida, l'élargissement de la couverture géographique de la Prévention de la Transmission Mère-

Enfant (PTME), imposant la participation des structures privées au Bénin a séduit le Togo. En retour, il a inspiré son voisin sur le système de suivi hebdomadaire des données de charge virale et de PCR dans les grands sites prioritaires.



La délégation togolaise avec le Représentant Résident de l'OMS Bénin, Dr Jean Konan Kouamé (au centre). Cotonou, le 9 septembre 2024.

2.4. Atelier de partage d'expériences et de bonnes pratiques

Pour clôturer la première année, l'OMS et le Fonds mondial ont assuré l'organisation d'un atelier de partages d'expériences et de bonnes pratiques entre les pays membres de l'initiative. Cet atelier a réuni, à Ouagadougou les 14, 15, 16 et 17 octobre 2024, une cinquantaine de cadres de santé en provenance des quatre pays.



Les participants en salle pendant l'atelier de partage d'expériences entre les quatre pays de l'initiative BBNT. Ouagadougou, le 14 octobre 2024

Des présentations, travaux de groupes par programme (VIH, tuberculose, paludisme) suivis de plénières et des visites de terrain ont rythmé les quatre jours de l'atelier.



*Séance d'échanges sur les activités de la deuxième année de l'initiative BBNT.
Ouagadougou, le 17 octobre 2024.*

Les cadres des programmes VIH/Sida ont visité le Centre de Santé et de Promotions sociale (CSPS) de Cissin, un quartier de Ouagadougou, pour s'imprégner des réalités de la mise en œuvre de la triple élimination au Burkina Faso.



Le major (chef infirmier) du CSPS de Cissin et son équipe en visite guidée avec les programmes VIH, IST et hépatites virales des quatre pays. Ouagadougou, le 16 octobre 2024

Ceux des programmes de lutte contre la tuberculose se sont rendus au Centre médical avec antenne chirurgicale (CMA) de Pissy, autre quartier de la capitale burkinabè. Là, il s'est agi pour eux d'aller apprécier de visu la recherche intensivedes cas de tuberculose en milieu hospitalier ainsi que la prise en charge en guichet unique des patients coinfectés TB-VIH.



Séance de discussion avec l'équipe du pool VIH du CMA de Pissy sur la prise en charge communautaire des patients coinfectés TB-VIH. Ouagadougou, le 16 octobre 2024.

Les cadres des programmes palu, eux, sont allés au District sanitaire de Bogodogo - un des cinq anciens arrondissements de la ville de Ouagadougou - pour mieux comprendre le système de gestion des données palu et la production du bulletin hebdomadaire.



Séance de discussion avec le responsable de l'unité de gestion des données de lutte contre le paludisme du district sanitaire de Bogodogo. Ouagadougou, le 16 octobre 2024.

Sur la trentaine d'expériences partagées lors des visites inter pays, la moitié a fait l'objet de partage d'expériences pendant les travaux de l'atelier.

Les discussions ont permis de consolider, puis de finaliser les feuilles de route pour la deuxième année.



Le responsable de l'unité planification, suivi-évaluation recherche au PNLT du Togo, Samey Agbenyegan, présente l'expérience de la recherche intensive des cas manquants de tuberculose dans les prisons au Secrétaire permanent pour l'élimination du Paludisme du Burkina Faso, Dr Christian Kompaoré, représentant M. le ministre de la Santé à la cérémonie de clôture de l'atelier. Ouagadougou, le 17 octobre 2024.



3. LEÇONS APPRISES



Dr Seydou Coulibaly, Représentant de l'OMS Burkina, répondant aux questions de la presse à l'ouverture de l'atelier de partage d'expériences et de bonnes pratiques de l'initiative BBNT. Ouagadougou, le 14 octobre 2024

Ainsi pour Aïchatou Dembélé, responsable de l'unité prévention et point-focal hépatite au PSSLS-IST du Burkina Faso, dans le cadre de la lutte contre les trois maladies ciblées par l'initiative BBNT, « *L'expertise locale s'adapte encore mieux aux situations des pays, étant donné les similitudes, que celle extérieure souvent difficile à contextualiser* ».

Unaniment, les acteurs retiennent deux grandes leçons après une année de mise en œuvre.

La première, c'est que les pays peuvent s'entraider mutuellement, sans forcément recourir à l'expertise internationale.

La seconde est résumée dans ces propos du Représentant Résident par intérim de l'OMS Burkina Faso, à l'ouverture de l'atelier de Ouagadougou : « *Les meilleures réponses aux questions et défis qui se posent à nos systèmes de santé dans nos pays se trouvent chez nous, avec nous, avec nos cadres et experts* ».



Dr Aïchatou Dembélé estime que les échanges directs entre pairs facilitent l'implémentation des bonnes pratiques. Ouagadougou, le 16 octobre 2024



Dr Issa Ouédraogo, SG du ministère de la Santé du Burkina Faso, représentant M. le ministre de la Santé, a présidé l'ouverture de l'atelier de partage d'expériences et de bonnes pratiques. Ouagadougou, le 14 octobre 2024

Le Secrétaire général du ministère de la Santé du Burkina Faso, Issa Ouédraogo, abonde à peu près dans le même sens. « *L'initiative BBNT, estime-t-il, facilite l'adoption rapide et aisée des bonnes pratiques avec un coût plus abordable, confirmant cet adage de chez nous qui dit que "le bel exemple s'apprend chez le voisin"* ».

Apprendre pour imiter ce que le voisin fait de mieux, voici le principe de base de l'initiative BBNT. Cette approche nouvelle est à même d'aider les pays à améliorer leurs performances et à accélérer leurs marches vers l'atteinte des Objectifs de Développement durable (ODD), sont convaincus les responsables pays des programmes de santé.

CONCLUSION

Lancée en 2024 pour faciliter la collaboration Sud-Sud en matière de santé, entre le Bénin, le Burkina Faso, le Niger et le Togo, l'initiative BBNT a permis une mutualisation des efforts en vue de la triple élimination du VIH Sida, des IST et hépatite virale, la recherche intensive des cas de tuberculose et l'évaluation de la surveillance du paludisme dans les quatre pays.

Les webinaires et les visites interpays au profit des cadres des différents programmes de santé ont été des occasions d'apprentissage par les pairs en vue de s'inspirer mutuellement en imitant ce que l'autre fait de mieux que soi.

Par exemple en ce qui concerne la PTME, le Togo, plus en avance sur certains aspects, a inspiré ses voisins béninois et burkinabè, notamment sur la recherche active des enfants nés de mère séropositives pour la PCR. En retour, ce pays a bénéficié de l'expérience du Bénin dans la prise en charge des hépatites virales.

Pour ce qui est de la lutte antituberculeuse, les Béninois, Nigériens et Togolais ont appris de leur voisin burkinabè, en avance sur certaines pratiques telles que la prise en charge unitaire des patients co-infectés TB-VIH, l'optimisation de l'utilisation du parc de machines Gene-Xpert pour un fonctionnement continu ou encore la mise en œuvre du système FAST (Rechercher activement, séparer les cas présumés et traiter efficacement). En retour, ce pays a été instruit par l'expérience béninoise sur la mise en place d'un modèle de prise en charge des patients TB-R à risque élevé de décès.

Pour l'élimination du paludisme, la collaboration transfrontalière est privilégiée par les quatre pays, étant donné la porosité des frontières et les mouvements de population.

Grâce à cette dynamique d'apprentissage par les pairs, chacun des pays a pu consolider sa feuille de route qui capture les bonnes pratiques retenues chez les voisins. Ce document, assorti d'un chronogramme de mise en œuvre des activités et des indicateurs de suivi de performance, servira de boussole pour la deuxième année de l'initiative.

Cette section comprend des productions médiatiques et un portfolio de photographies sur les activités de l'initiative BBNT menées en 2024.

ANNEXE 1 : PRODUCTIONS MÉDIATIQUES SUR L'INITIATIVE BBNT

Lutte contre les maladies communes

Quatre pays de l'Afrique de l'ouest échantonnent sur les bonnes pratiques

L'Organisation mondiale de la santé organise, du 14 au 17 octobre 2024 à Ouagadougou, un atelier d'échange sur les bonnes expertises entre pays pairs.



Pour le secrétaire général du ministère de la Santé, Issa Ouédraogo, cette initiative va permettre la prise en charge des différentes maladies à moindre coût.



Le représentant-résident de l'OMS au Burkina Faso, Seydou Coulibaly a affirmé que sa structure ne ménagera aucun effort pour accompagner les programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme en vue de l'élimination de ces maladies d'ici à 2030.

En vue de renforcer les performances des programmes de la lutte contre le VIH/SIDA et les hépatites virales, la tuberculose et le paludisme dans quatre pays que sont le Bénin, le Burkina Faso, le Niger et le Togo, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et ses partenaires ont mis en place une initiative dénommée BBNT (Bénin, Burkina Faso, Niger et Togo). L'initiative BBNT entend s'appuyer sur les expertises Sud-Sud dans la lutte contre les maladies

communes aux quatre pays. Pour permettre aux spécialistes d'échanger leurs expériences, l'OMS organise du 14 au 17 octobre 2024 à Ouagadougou, un atelier réunissant les experts des 4 pays. Selon le représentant-résident de l'OMS au Burkina Faso, Seydou Coulibaly, le présent atelier clôture la première année d'existence de l'initiative BBNT. Les objectifs assignés à l'initiative sont : le partage de l'expérience sur la recherche active des cas de tuberculose

sensible et multi résistante, les échanges sur les approches d'optimisation du parc des machines X-pert pour le diagnostic précoce de la tuberculose, les échanges sur la mise en œuvre de la stratégie de triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite virale B, les discussions sur la prise en charge des PVVIH, particulièrement la recherche des perdus de vue et le traitement préventif de la tuberculose, les discussions sur les stratégies pour le dépistage précoce et la prise

en charge pédiatrique du VIH/SIDA et les échanges sur l'expérience de la gestion des données de lutte contre le paludisme.

Le Burkina félicite

De l'avis de M. Coulibaly, plusieurs activités entrant dans ce cadre ont été menées, notamment les visites d'échanges entre les pays et des ateliers. En somme, sept webinaires ont été réalisés au profit de 24 cadres des différents programmes de santé à travers les quatre pays, a précisé le représentant-résident de l'OMS. Dr Coulibaly a en outre relevé qu'un appui en analyse des données de performance de programme a été réalisé. C'est pourquoi, l'OMS se félicite de cette initiative et des premiers résultats déjà engrangés, a-t-il ajouté. Il a particulièrement félicité le pays des Homme Intègres. Selon ses dires, le Burkina a déjà élaboré sa feuille de route assortie d'un chronogramme et d'indicateurs de suivi et met

déjà en œuvre des idées qui ont été expérimentées ailleurs.

« C'est le cas avec le Programme national de lutte contre la tuberculose », a souligné le représentant-résident de l'OMS. Le secrétaire général du ministre de la Santé, Issa Ouédraogo, a laissé entendre que l'adoption de cette initiative par les quatre pays permet de renforcer les performances des programmes à travers les échanges de bonnes pratiques entre pays du Sud qui ont des réalités presque similaires. « Les meilleures réponses aux questions et défis qui se posent aux systèmes de santé dans les pays africains se trouvent dans les pays africains avec les cadres et experts », a-t-il assuré.

Dr Coulibaly a par ailleurs confié que des sorties terrains sont prévues dans les centres de santé pour permettre aux participants de toucher du doigt les réalités.

Donald Wendpouiré NIKIEMA
tousunis.do@gmail.com



Venus du Bénin, du Burkina Faso, du Niger et du Togo, les participants vont, pendant quatre jours, partager les bonnes pratiques en matière de santé.

Coopération sanitaire en Afrique de l'Ouest Mutualisation de bonnes pratiques de 4 pays contre trois maux

Des acteurs de la lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme du Burkina Faso, du Bénin, du Niger et du Togo (BBNT) sont en atelier à Ouagadougou du 14 au 17 octobre 2024. Durant quatre jours ils vont faire des échanges de bonnes pratiques en matière de lutte contre ces trois maux.

■ Lévi Constantin Konfé

C'est pour ne plus avoir à recourir à des expertises extérieures que « l'initiative BBNT » a vu le jour en début de l'année 2024. Elle est l'œuvre du Bureau Pays de l'OMS au Burkina Faso pour renforcer les performances des programmes de la lutte contre le VIH/Sida et les hépatites virales, la tuberculose et le paludisme dans ces quatre pays.

« L'initiative BBNT est partie de l'analyse des données dans ces trois domaines. Celle-ci a montré des niveaux de performance variés pour les indicateurs principaux de lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme. A titre d'exemple, le Bénin a 98% de couverture de traitement ARV des femmes enceintes. Un autre exemple, le Togo est arrivé à notifier l'ensemble des malades tuberculeux estimés par l'OMS. La question, simple, qui se pose dès lors est celle-ci : faut-il continuer à recourir, aux coûts prohibitifs que l'on sait, à l'expertise extérieure, voire internationale, pour soutenir les

autres pays dans les domaines mentionnés ? Ou bien, n'est-il pas plus adéquat d'utiliser l'expertise déjà disponible dans ces pays de la sous-région ? C'est cette évidence qui a donné naissance à l'initiative BBNT », a détaillé le Dr Seydou O. Coulibaly intérimaire du représentant résident de l'OMS au Burkina.

Les meilleures réponses aux questions et défis qui se posent à nos systèmes de santé dans nos pays, a-t-il poursuivi le représentant de l'OMS au Burkina Faso, se trouvent chez nous, avec nous, avec nos cadres et experts. « L'initiative BBNT promeut donc le renforcement de la collaboration sud-sud entre nos quatre pays. Ce qui facilite l'adoption rapide et aisée de bonnes pratiques avec un coût plus abordable confirmant ainsi l'adage de chez nous qui dit en substance que : le bel exemple s'apprend chez le voisin », a soutenu pour sa part le secrétaire général du ministère de la Santé le Dr Issa Ouédraogo qui a représenté son ministre.

Et en la matière, le Burkina Faso



C'est le secrétaire général du ministère de la Santé le Dr Issa Ouédraogo qui a présidé la cérémonie de lancement des travaux

est un bon élève à en croire le représentant de l'OMS. « Elle se félicite de cette initiative et des premiers résultats déjà engrangés. Des pays, comme le Burkina Faso, ont déjà élaboré leur feuille de route, assortie d'un chronogramme et d'indicateurs de suivi, et mettent déjà en œuvre des idées qui ont été vues ailleurs. Je sais que c'est le cas avec le Programme national de lutte contre la tuberculose, pour ne citer qu'un seul exemple », a indiqué le



Pour le Dr Seydou O. Coulibaly intérim du représentant résident de l'OMS au Burkina, les meilleures réponses aux questions et défis qui se posent à nos systèmes de santé dans nos pays sont chez nous

Dr Seydou Coulibaly.

L'initiative BBNT est donc une plateforme de collaboration entre pays du Sud à travers le partage d'expériences et de façon concrète elle s'effectue à travers des webinaires, des visites d'échanges entre les pays et lors des ateliers.

Venus de leurs pays respectifs pour un atelier de quatre jours, les acteurs de la lutte contre la tuberculose et le VIH/Sida vont, entre autres, partager l'expérience sur la recherche active des cas de tuberculose sensible et multi résistante ; échanger sur les approches d'optimisation du parc des machines X-pert pour le diagnostic précoce de la tuberculose et sur la mise en œuvre de la stratégie de triple élimination du VIH, de la syphilis et de l'hépatite virale B. Il est aussi question à cet atelier d'échanges de bonnes pratiques de discussions sur la prise en charge des PVVIH, particulièrement la recherche des perdus de vue et le traitement préventif de la tuberculose et des stratégies pour le dépistage précoce et la prise en charge pédiatrique du VIH/Sida ■



Durant quatre jours ils vont faire front commun contre trois maux

«Le Bénin, le Burkina Faso, le Niger et le Togo partagent leurs expériences autour de la lutte contre la tuberculose et le VIH». Publication faite sur le site de l'OMS le 28 novembre 2024

<https://www.afro.who.int/fr/countries/burkina-faso/news/le-benin-le-burkina-faso-le-niger-et-le-togo-partagent-leurs-experiences-autour-de-la-lutte-contre>

« BBNT, une initiative de coopération Sud-Sud en matière de santé ». Reportage diffusé sur la Radio-Télévision du Burkina (RTB) le 23 novembre 2024

<https://www.youtube.com/watch?v=0V6iG3iWrEI>

Reportage de la Radio nationale du Burkina Faso à l'ouverture de l'atelier de partages d'expériences et de bonnes pratiques de l'initiative BBNT tenu à Ouagadougou du 14 au 17 octobre 2024

https://youtu.be/TSjhhbawwbw?si=ByW-LjNhY_Iric_c

ANNEXE 2 : PORTFOLIO



L'équipe TB du Togo en visite Centre hospitalier pneumo-physiologie d'Akron au Bénin. Cotonou, le 12 septembre 2024



Visite de l'équipe TB du Togo à l'espace Professeur Martin GNINAFON, un espace d'accueil et de formation en vue du soutien et de la réinsertion socioprofessionnelle pour le malade tuberculeux. Cotonou, le 10 septembre 2024



Les programmes nationaux du Burkina Faso et du Togo avec la Directrice Pays de l'ONUSIDA, Dr Yaye Kanny Diallo (au centre en pagne), lors de la visite du Burkina Faso au Togo. Lomé, le 2 août 2024



La délégation nigérienne avec le Secrétaire général du ministère de la Santé du Burkina Faso, Dr Issa Ouédraogo (au centre, en chemise blanche) lors de la visite du Niger au Burkina Faso. Ouagadougou, le 2 septembre 2024



Visite de la délégation du Burkina Faso à l'hôpital de district de Cacaveli.
Lomé, le 29 juillet 2024.



La délégation nigérienne au Centre médical urbain (CMU) du secteur 52 de Ouagadougou.
Ouagadougou, le 4 septembre 2024



La délégation nigérienne en séance de travail avec des agents du service pédiatrique du Centre hospitalier universitaire Valgado Ouédraogo (CHU-YO) de Ouagadougou. Ouagadougou, le 3 septembre 2024



Photo de la délégation nigérienne avec les agents du service pédiatrique du Centre hospitalier universitaire Valgado Ouédraogo (CHU-YO) de Ouagadougou, après la séance de travail. Ouagadougou, le 3 septembre 2024



La délégation nigérienne au Centre de Diagnostic et de Traitement de Ziniaré pour s'inspirer de l'expérience burkinabè dans la prise en charge des malades de la tuberculose multirésistante, lors de la visite du Niger au Burkina Faso. Ziniaré, le 3 septembre 2024



Échanges de la délégation togolaise avec des agents de l'hôpital de zone de Comé au Bénin sur le projet pilote de la triple élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite virale B. Comé, le 10 septembre 2024.



Échanges de la délégation togolaise avec des agents de l'hôpital de zone de Comé au Bénin sur le projet pilote de la triple élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite virale B. Comé, le 10 septembre 2024.



Visite de travail de la délégation togolaise au PNT du Bénin. Cotonou, le 10 septembre 2024



Participation de la délégation togolaise à la séance mensuelle de vérification et de validation des données sur le paludisme au centre de santé communal d'Adjarra au Bénin. Adjarra, le 10 septembre 2024



Visite du Centre de Santé et de Promotion sociale (CSPS) du quartier Cissin. Ouagadougou, le 16 octobre 2024



Travaux de groupe des Programmes nationaux de Lutte contre le Paludisme lors de l'atelier de partages d'expériences et de bonnes pratiques. Ouagadougou, le 15 octobre 2024



Travaux de groupe des Programmes nationaux de Lutte contre la Tuberculose lors de l'atelier de partage d'expériences entre les quatre pays de l'initiative BBNT. Ouagadougou, le 15 octobre 2024



Travaux de groupe des Programmes nationaux de lutte contre le VIH/Sida et les hépatites virales lors de l'atelier de partage d'expériences entre les quatre pays de l'initiative BBNT. Ouagadougou, le 15 octobre 2024



Présentation de la bonne pratique sur le diagnostic précoce et la prise en charge pédiatrique au Togo par Dr Sakilatou Adama, responsable de l'unité de prise en charge du Programme national de lutte contre le Sida et les infections sexuellement transmissible du Togo. Présentation suivie de discussions. Ouagadougou le 15 octobre 2024



Dr Abraham Atekpé, coordonnateur du Programme national de Lutte contre le Paludisme du Togo, présente en plénière les bonnes pratiques retenues par les équipes VIH, IST et hépatites virales, tuberculose et paludisme du Togo. Ouagadougou le 17 octobre 2024



Dr Nouhou Amadou Diallo, coordonnateur du Programme national de Lutte contre le Sida et les Hépatites du Niger, présente en plénière les bonnes pratiques retenues par les équipes VIH, IST et hépatites virales, tuberculose et paludisme du Niger. Ouagadougou le 17 octobre 2024



Dr Adjima Combary, coordonnateur du PNT du Burkina Faso, présente en plénière les bonnes pratiques retenues par les équipes VIH, IST et hépatites virales, tuberculose et paludisme du Burkina. Ouagadougou le 17 octobre 2024



M. Souradjou Radji, responsable des études et de la statistique au ministère de la santé du Bénin, présente en plénière les bonnes pratiques retenues par les équipes VIH, IST et hépatites virales, tuberculose et paludisme du Bénin. Ouagadougou le 17 octobre 2024



Dr Abou Yahaya, coordonnateur du programme palu du Niger présente l'expérience de la gestion des données de lutte contre le paludisme au Niger au Secrétaire permanent pour l'élimination du Paludisme du Burkina Faso, Dr Christian Kompaoré, représentant M. le ministre de la Santé à la cérémonie de cloture de l'atelier. Ouagadougou le 17 octobre 2024.



Cérémonie de clôture de l'atelier de partages d'expériences et de bonnes pratiques. Au présidium : Dr Casimir Manzengo (gauche), MCAT OMS, représentant M. le Représentant Résidant de l'OMS. Dr Christian Kompaoré (centre), Secrétaire permanent pour l'élimination du Paludisme du Burkina Faso, président de la cérémonie, représentant M. le ministre de la Santé ; et Dr Mireille Cissé (droite), spécialiste VIH et santé communautaire à l'UNICEF Burkina. Ouagadougou le 17 octobre 2024

