

MINISTERE DE LA SANTE

SECRETARIAT GENERAL

**DIRECTION GENERALE DE L'INFORMATION
ET DES STATISTIQUES SANITAIRES**

**DIRECTION DES STATISTIQUES
GENERALES DE SANTE**

BURKINA FASO

Unité-Progrès-Justice



**ENQUETE NATIONALE SUR LES PRESTATIONS DES
SERVICES DE SANTE ET LA QUALITE DES DONNEES
SANITAIRES
(EN-PSQD).**

Rapport Final



Juin 2013

Avant-propos

L'évaluation de la prestation des services de santé au Burkina a été réalisée par la Direction générale de l'information et des statistiques sanitaires (DGISS) à travers sa direction technique, la Direction des statistiques générales de santé (DSS). Cette évaluation a été faite à l'aide des données de l'enquête SARA (Service Availability and Readiness Assessment). Cette enquête a permis de disposer d'informations sur un ensemble d'indicateurs traceurs qui déterminent la disponibilité et la capacité opérationnelle des services de santé. Premier du genre au Burkina Faso, ce rapport présente des informations fiables sur la disponibilité des services de santé, la capacité opérationnelle générale des services, la disponibilité et la capacité opérationnelle des services spécifiques de santé, les soins complets de chirurgie, la capacité de pointe des laboratoires, l'évaluation de la qualité des données du SNIS, l'état de satisfaction des patients et l'évaluation de la prestation des agents de santé à base communautaire.

Ce document contribuera favorablement à suivre la disponibilité des services et la promptitude du secteur de santé à réagir face aux problèmes de santé des populations. La publication de ce rapport permettra d'élargir la gamme d'informations dans le domaine de la recherche et de renforcer le système de santé du pays en matière de prestation des services de santé afin de permettre à la population de recevoir des soins de qualité.

Notre souhait est que les pouvoirs publics et privés du Burkina ainsi que les organisations internationales et les partenaires au développement, soucieux de l'évaluation du succès du système de santé en général et d'identification d'opportunités d'amélioration du bien-être de la population en particulier, puissent tirer profit de cet ensemble de résultats pour la planification, la surveillance et l'évaluation des programmes de santé en vue d'améliorer l'état de santé de la population du pays. Aussi, il serait souhaitable de pouvoir disposer de moyens financiers nécessaires pour reconduire l'enquête SARA de façon annuelle afin de déterminer le niveau d'évolution de ces différents indicateurs.

Aucune œuvre humaine n'étant parfaite, de ce faite, vous trouverez certainement des insuffisances dans ce document. Vos critiques, remarques et suggestions seront les bienvenues pour améliorer la qualité de ce document et mieux réussir les éditions futures.

Au nom du Ministère de la Santé, nous exprimons notre reconnaissance à l'Organisation Mondiale de la Santé et au Fonds Mondial qui nous ont permis de réaliser cette étude.

Remerciements

Parce qu'aucun travail scientifique digne de ce nom ne peut aboutir sans les efforts conjugués de plusieurs personnes compétentes et de bonnes volontés, il serait ingrat de taire notre gratitude envers tous ceux qui nous ont apporté, un tant soit peu, leur soutien à la réalisation de cette évaluation et à la production de ce rapport.

Pour cela, nous adressons notre profonde gratitude et nos vifs remerciements à toutes les personnes physiques ou morales, qui de près ou de loin ont participé à cette œuvre, notamment:

- le Ministère de la Santé du Burkina Faso pour le financement de l'étude ;
- l'OMS pour son appui financier et son assistance technique à la réalisation de cette étude ;
- le Fonds Mondial pour sa contribution financière à la conduite de l'étude ;
- aux agents de santé, acteurs communautaires et tous ceux qui se sont volontiers prêtés à nos questions ;
- tout le personnel de la DGISS qui n'a ménagé aucun effort pour contribuer à la supervision de la collecte des données et la rédaction du présent rapport.

Que tous trouvent ici l'expression de notre profonde gratitude.

Sommaire

Avant-propos	0
Remerciements	1
Sommaire	2
Liste des tableaux	4
Liste des graphiques	6
Sigles et abréviations	8
Vue d'ensemble de l'évaluation et définitions opérationnelles des concepts	9
Résumé	10
Introduction	12
Objectif de l'enquête	13
Méthodologie	14
Chapitre 1 : Résultats de l'enquête SARA	15
I. Disponibilité des services de santé	15
I.1. Disponibilité des infrastructures sanitaires.....	15
I.2 Disponibilité du personnel de santé.....	19
I.3 Utilisation des services	21
I.4 Indice de disponibilité des services	22
II. Capacité opérationnelle générale des services	25
II.1 Eléments d'aménagements et de confort indispensables	25
II.2 Les équipements essentiels.....	28
II.3 Eléments de précautions standard pour la prévention des infections	31
II.4 Les capacités de diagnostic	34
II.5 Médicaments essentiels.....	37
II.6 Indices et scores moyens de capacité opérationnelle générale des services	40
III. Disponibilité et capacité opérationnelle des services spécifiques	42
III.1 Services de planification familiale	42
III.2 Services de soins prénatals.....	48
III.3 Soins obstétricaux de base	54
III.4 Services des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets.....	60
III.5 Services de santé de l'enfant : vaccination systématique.....	61
III.6 Services de santé de l'enfant : soins préventifs et curatifs.....	67
III.7 Services de santé de l'adolescent.....	72
III.8 Capacité opérationnelle des services de santé maternelle, infantile et néonatale et de l'adolescent	75

III.9 Paludisme	76
III.10 Tuberculose (TB).....	82
III.11 Service de conseil et dépistage en matière de VIH	89
III.12 Services de soins et appui en matière de VIH	94
III.13 Prescription d'antirétroviraux (ARV) et prise en charge des patients	100
III.14 Service de prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)	105
III.15 Infections sexuellement transmissibles (IST)	111
III.16 Capacité opérationnelle de l'ensemble VIH-TB-Paludisme.....	116
III.17 Diagnostic et traitement du diabète	117
III.18 Diagnostic et prise en charge des maladies cardio-vasculaires (MCDV).....	122
III.19 Diagnostic et prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC).....	127
III.20 Capacité opérationnelle de l'ensemble des maladies non transmissibles (Diabète, MCDV, MRC).....	132
III.21 Services de chirurgie de base	133
III.22 Transfusion sanguine.....	140
III.23 Médicaments prioritaires pour les mères et les enfants	145
IV. Les grands établissements ou hôpitaux.	152
IV.1 Soins complets de chirurgie	152
IV.2 Capacité de pointe des laboratoires	156
IV.3 Equipement d'imagerie	159
V. Qualité des données sanitaires.....	161
VI. Satisfaction des patients	162
VII. Prestation des ASBC	163

Liste des tableaux

Tableau 1 : Répartition de l'échantillon par strate selon les régions.....	14
Tableau 2 : Répartition des établissements de santé selon la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, Burkina Faso, Annuaire statistique 2012 MS.....	16
Tableau 3 : Densité des établissements de soins selon les régions, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	17
Tableau 4 : Densité de lits et répartition par type.....	18
Tableau 5 : Densité de personnel de santé selon les régions, et le milieu de résidence, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	20
Tableau 6 : Utilisation des services selon les régions, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	21
Tableau 7 : Indice de l'infrastructure sanitaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	22
Tableau 8 : Indice du personnel de santé.....	23
Tableau 9 : Indice d'utilisation des services.....	24
Tableau 10 : Indice de disponibilité des services.....	24
Tableau 11 : Pourcentage des établissements de santé ayant des aménagements et éléments de confort indispensables, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	27
Tableau 12 : Pourcentage des établissements de santé ayant les éléments des équipements essentiels fonctionnels le jour de l'enquête, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	30
Tableau 13 : Disponibilité des éléments traceurs de précaution standard pour la prévention des infections suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	33
Tableau 14 : Disponibilité des éléments traceurs des tests de laboratoires suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	36
Tableau 15 : Pourcentage des établissements de santé ayant en stock les médicaments essentiels, le jour de l'enquête, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	39
Tableau 16 : Capacité opérationnelle générale des services, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	41
Tableau 17 : Pourcentage des établissements de santé offrant les services de planification familiale, suivant la région, le type d'établissements et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso 2012.....	44
Tableau 18 : Disponibilité des éléments traceurs pour la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=628), Burkina Faso 2012.....	47
Tableau 19 : Pourcentage d'établissements de santé offrant les services de soins prénatals, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso 2012.....	50
Tableau 20 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins prénatals parmi les établissements de santé offrant ce service suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N=609), Burkina Faso 2012.....	53
Tableau 21 : Pourcentage d'établissements offrant des soins obstétricaux de base, suivant le niveau de service, l'instance gestionnaire et la région (N=686), Burkina Faso 2012.....	56
Tableau 22 : Disponibilité des éléments traceurs pour les SONUB, parmi les établissements de santé offrant ce service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=604), Burkina Faso 2012.....	59
Tableau 23 : Disponibilité des éléments traceurs pour les SONUC, parmi les établissements de santé offrant ce service (N=99), Burkina Faso 2012.....	61
Tableau 24 : Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	63
Tableau 25 : Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service suivant la région, le type et l'instance gestionnaire, (N=563), Burkina Faso 2012.....	66
Tableau 26 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA 2012.....	68
Tableau 27 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins préventifs et curatifs des enfants de moins de 5 ans, parmi les établissements offrant le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=651), Burkina Faso 2012.....	71
Tableau 28 : pourcentage d'établissements de santé offrant des services de santé de l'adolescent, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=686), Burkina Faso 2012.....	72
Tableau 29 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent, parmi les établissements offrant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=517), Burkina Faso SARA, 2012.....	74
Tableau 30 : Pourcentage des établissements offrant des services de traitement du paludisme, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso 2012.....	78

Tableau 31 : Disponibilité des éléments traceurs pour le traitement du paludisme parmi les établissements offrant ce service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=685), Burkina Faso 2012.....	81
Tableau 32 : Méthode de diagnostic et stratégie de traitement (DOTS) de la tuberculose.....	82
Tableau 33 : Pourcentage des établissements offrant des services de diagnostic et de traitement de la Tuberculose, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso SARA.....	84
Tableau 34 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services antituberculeux dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N = 587), Burkina Faso SARA, 2012.....	88
Tableau 35 : Pourcentage des établissements offrant des services de conseil et de dépistage du VIH, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012.....	90
Tableau 36 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de conseil et de dépistage du VIH dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 578), Burkina Faso SARA, 2012.....	93
Tableau 37 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins et d'appui en matière de VIH, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire, (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012.....	96
Tableau 38 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de soins et d'appui en matière de VIH dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence, (N = 507), Burkina Faso 2012.....	99
Tableau 39 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services de prescription d'antirétroviraux et prise en charge des patients, suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence (N = 686), Burkina Faso 2012.....	101
Tableau 40 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de prescription antirétroviral et de suivi médical des patients VIH/Sida dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 407), Burkina Faso SARA, 2012.....	104
Tableau 41 : Pourcentage des établissements offrant des services de PTME, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012.....	107
Tableau 42 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de PTME dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N =598), Burkina Faso SARA, 2012.....	110
Tableau 43 : Pourcentage des établissements offrant des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST), suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence, (N = 2082), Burkina Faso SARA, 2012.....	112
Tableau 44 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les infections sexuellement transmissibles (IST) dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire, (N = 677), Burkina Faso SARA, 2012.....	115
Tableau 45 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services pour le diagnostic et/ou traitement du diabète, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso, SARA 2012.....	118
Tableau 46 :Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 329), Burkina Faso SARA, 2012.....	121
Tableau 47 : Diagnostic et/ou prise en charge des maladies cardio-vasculaires.....	123
Tableau 48 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les maladies cardio-vasculaires parmi les établissements offrant le service suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N=487), Burkina Faso SARA, 2012.....	126
Tableau 49 : Diagnostic et/ou prise en charge des maladies respiratoires chroniques.....	127
Tableau 50 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques dans les établissements qui offrent le service, suivant la région le type et l'instance gestionnaire (N=469), Burkina Faso SARA 2012.....	131
Tableau 51 :Pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie de base, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N =686), Burkina Faso SARA, 2012.....	136
Tableau 52 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de chirurgie de base dans les établissements qui offrent ce service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N =625), Burkina Faso SARA, 2012.....	139
Tableau 53 :Pourcentage des établissements de santé offrant les services de transfusion sanguine, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012.....	141
Tableau 54 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour la sécurité de la transfusion sanguine dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 85), Burkina Faso SARA, 2012.....	144
Tableau 55 : Pourcentage d'établissements de santé ayant des médicaments essentiels pour les mères en stock le jour de l'enquête, suivant le niveau de service, l'instance gestionnaire et la région, Burkina Faso SARA 2012.....	148
Tableau 56 : Pourcentage d'établissements de santé ayant des médicaments essentiels pour les enfants en stock le jour de l'enquête, suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence, (N=686), Burkina Faso SARA 2012.....	151
Tableau 57 : Répartition des capacité des laboratoires pour les services diagnostics de pointe dans les hôpitaux, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N = 22), Burkina Faso SARA, 2012.....	158
Tableau 58 : Répartition de la disponibilité des équipements d'imagerie dans les établissements, suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence, (N = 22), Burkina Faso SARA, 2012.....	160

Liste des graphiques

Graphique 1: Disponibilité des aménagements et éléments de confort indispensables par catégorie, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012	25
Graphique 2: Disponibilité des équipements essentiels et score moyen, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012	29
Graphique 3: Disponibilité des éléments de précautions standard pour la prévention des infections et score moyen suivant le type d'établissement, Burkina Faso SARA, 2012	32
Graphique 4: Capacité à effectuer des tests de laboratoires sur place et score moyen	34
Graphique 5: Disponibilité des 14 médicaments essentiels traceurs et score moyen suivant le type d'établissement, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012	38
Graphique 6: Scores moyens et indice de capacité opérationnelle générale des services, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.....	40
Graphique 7: Pourcentage d'établissements de santé offrant des services en matière de planification familiale, (N = 628), Burkina Faso 2012..	43
Graphique 8: Disponibilité des éléments traceurs pour la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service (N=628), Burkina Faso SARA, 2012	45
Graphique 9: Pourcentage des établissements offrant des services de soins prénataux, (N=686), Burkina Faso 2012.....	48
Graphique 10 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins prénatals parmi les établissements de santé offrant ce service (N=609), Burkina Faso SARA, 2012.	51
Graphique 11 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins obstétricaux de base, (N=686), Burkina Faso 2012	55
Graphique 12 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins obstétricaux d'urgence de base, parmi les établissements de santé ayant au moins une des fonctions citées (N=604), Burkina Faso SARA, 2012.	58
Graphique 13 Pourcentage des établissements offrant des services de soins obstétricaux d'urgence complets, (N=99), Burkina Faso 2012	60
Graphique 14 Pourcentage des établissements offrant des services de vaccination de l'enfant, (N=686), Burkina Faso 20124 :	62
Graphique 15: Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, (N=563), Burkina Faso SARA, 2012	64
Graphique 16 Disponibilité et ruptures de stocks de vaccins de l'enfant dans les établissements de santé offrant des services de vaccination, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012	65
Graphique 17: Pourcentage des établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans, (N=686), Burkina Faso 2012	67
Graphique 18 Disponibilité des éléments traceurs pour les soins préventifs et curatifs des enfants de moins de 5 ans, parmi les établissements offrant ce service (N=651), Burkina Faso SARA, 2012	69
Graphique 19 Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent, parmi les établissements offrant ce service (N=517), Burkina Faso SARA, 2012	73
Graphique 20 Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de maternelle, néonatale et infantile et de l'adolescent, parmi les établissements offrant ces services Burkina Faso SARA, 2012	76
Graphique 21 Pourcentages des établissements offrant des services pour la lutte contre le paludisme	77
Graphique 22 : Disponibilité des éléments traceurs pour le traitement du paludisme parmi les établissements offrant ce service (N=587), Burkina Faso SARA, 2012	79
Graphique 23 : Pourcentages des établissements offrant des services pour la lutte contre la tuberculose	83
Graphique 24 Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services antituberculeux dans les établissements qui offrent le service, (N = 587), Burkina Faso SARA, 2012	86
Graphique 25 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de conseil et de dépistage du VIH dans les établissements qui offrent le service, (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012	91
Graphique 26 : Pourcentages des établissements offrant des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida, (N = 686) Burkina Faso SARA, 2012	95
Graphique 27: Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de soins et d'appui en matière de VIH dans les établissements qui offrent le service, (N = 507), Burkina Faso SARA 2012	98

Graphique 28 : Pourcentages des établissements offrant des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida, (N =686) Burkina Faso SARA, 2012	100
Graphique 29 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de prescription antirétrovirale et de suivi médical aux patients VIH/Sida dans les établissements qui offrent le service, (N = 407), Burkina Faso SARA, 2012	102
Graphique 30 : Pourcentage des établissements offrant des services de prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME), (N=686), Burkina Faso 2012	106
Graphique 31 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de PTME dans les établissements qui offrent le service, (N = 598), Burkina Faso SARA, 2012	108
Graphique 32 : Pourcentage des établissements offrant des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST), (N=686), Burkina Faso 2012	111
Graphique 33: Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les infections sexuellement transmissibles (IST) dans les établissements qui offrent le service, (N =677), Burkina Faso SARA, 2012	113
Graphique 34 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète parmi les établissements qui offrent le service, (N = 329), Burkina Faso, SARA 2012.	119
Graphique 35 : Pourcentages des établissements offrant des services de chirurgie de base, (N=686), Burkina Faso, SARA 2012	134
Graphique 36 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de chirurgie de base dans les établissements qui offrent le service, (N = 625), Burkina Faso SARA, 2012	137
Graphique 37 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services diagnostics de pointe dans les hôpitaux, (N = 22), Burkina Faso SARA, 2012	157
Graphique 38 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services d'imagerie dans les hôpitaux, (N = 22), Burkina Faso SARA, 2012	159

Sigles et abréviations

ACT	: Combinaisons Thérapeutiques à Base d'Artémisinine
ARV	: Anti-Rétro Viraux
ASBC	: Agents de Santé à Base Communautaire
CHR	: Centre Hospitalier Régional
CHU	: Centre Hospitalier Universitaire
CM	: Centre Médical
CMA	: Centre médical avec antenne chirurgicale
CRTS	: Centre Régional de Transfusion Sanguine
CSPS	: Centre de Santé et de Promotion Sociale
DGISS	: Direction générale de l'information et des statistiques sanitaires
DIU	: Dispositif Contraceptif Intra-Utérin
DL	: Direction des Laboratoires
DOTS	: Méthode de Diagnostic et Stratégie de Traitement
ECG	: Electro Cardiogramme
IST	: Infections Sexuellement Transmissibles
MCDV	: Maladies Cardiaux Vasculaires
MNCH	: Maternal, Neonatal and Child Health
MNT	: Maladies Non Transmissibles
MRC	: Maladies Respiratoires Chroniques
OMS	: Organisation mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
PF	: Planification Familiale
PND	: Plan National de Développement Sanitaire
PSN	: Politique Nationale de Santé
PSSLS	: Programme Sectoriel Santé de Lutte contre le Sida
PTME	: Prévention de la Transmission du VIH/SIDA de la Mère à l'Enfant
SARA	: Service Availability and Readiness Assessment
SIDA	: Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SONUB	: Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence de Base
SONUC	: Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence Complets
TB-MR	: Tuberculose Multi-Résistante
TPI	: Traitement Intermittent du Paludisme
VIH	: Virus de l'Immuno déficience Humaine

Vue d'ensemble de l'évaluation et définitions opérationnelles des concepts

L'enquête SARA est destinée à fournir des informations essentielles sur l'état du système de santé à travers différents indicateurs traceurs.

Les indicateurs traceurs visent à fournir des informations objectives quant à savoir si ou non un établissement remplit les conditions requises pour offrir la prestation de services de base ou spécifiques à un niveau constant de qualité et de quantité. Il convient alors d'élucider les concepts suivants :

⇒ **Type établissement** : se réfère ici au type de formation sanitaire, c'est-à-dire hôpital/polyclinique, CMA/CM/clinique ou encore formation sanitaire de base (CSPS, maternités, dispensaires isolés, maternités isolés).

⇒ **Instance gestionnaire** : se réfère au statut de la formation sanitaire c'est-à-dire s'il s'agit d'une structure sanitaire publique ou privée.

⇒ Pour les services généraux

- **Disponibilité des services de santé** : mesure la présence ou non des infrastructures sanitaires, du personnel de santé et de l'utilisation des services.
- **Indice de disponibilité des services** : utilise les trois sous-indices que sont l'indice de la disponibilité de l'infrastructure sanitaire, l'indice de disponibilité du personnel et l'indice d'utilisation des services.
- **Capacité opérationnelle générale des services** : apprécie la capacité des établissements de soins à fournir des services de base. Elle s'apprécie par la disponibilité et le fonctionnement de certains éléments requis pour une bonne prestation des services de santé.
- **Indices et scores moyens de capacité opérationnelle générale des services** : c'est une moyenne calculée sur la base des scores des différents items que sont les éléments d'aménagements et de confort indispensable, les éléments d'équipements essentiels, les éléments de précaution standard, les éléments de capacité de diagnostic et les médicaments essentiels.

⇒ Pour les services spécifiques

- **Disponibilité des services** : mesure l'offre du service. C'est la proportion des établissements qui fournissent cette intervention spécifique de santé. Elle présente pour chacun des services, la disponibilité des directives, de personnel qualifié, des équipements, des éléments de diagnostic et des médicaments/produits nécessaires pour fournir le service. Le nombre d'établissements qui offrent tel ou tel service devient le dénominateur pour les calculs sur la capacité opérationnelle spécifique.
- **Capacité opérationnelle des services** : elle mesure la disponibilité et le fonctionnement des éléments requis pour une bonne prestation du service notamment la disponibilité des équipements, du matériel de base, des précautions standard pour la prévention des infections, de la capacité de diagnostic en laboratoire et des médicaments et des produits.

Résumé

L'évaluation 2012 de la disponibilité des services de santé et de la qualité des données sanitaires pour le Burkina Faso a été menée afin d'aider le secteur de la santé dans l'évaluation et le suivi de la disponibilité des services et des capacités opérationnelles des établissements de santé. Ce document permet d'éclairer les décideurs du secteur de la santé dans le diagnostic des problèmes du système de santé et la formulation de politiques de santé. Cette évaluation a été réalisée à l'aide de la méthodologie SARA (Service Availability and Readiness Assessment) sur un échantillon de 686 établissements de santé par la Direction Générale de l'Information et des Statistiques Sanitaires (DGISS) avec l'assistance technique de l'Organisation Mondiale de la Santé.

En matière de disponibilité des services de santé, la densité des établissements de soins est estimée à 1,24 établissement de santé pour 10 000 habitants contre une norme OMS qui est de 2 pour 10 000 habitants. Sur l'ensemble des treize régions, dix (10) enregistrent une densité supérieure à 1/10 000 habitants. On enregistre une densité moyenne des lits d'hospitalisation de 15 lits pour 10 000 habitants contre 25 lits pour 10 000 habitants selon la norme OMS. Les lits pour les femmes enceintes sont estimés à 12 lits pour 1 000 femmes enceintes, cette valeur dépasse la norme de l'OMS qui est de 10 lits pour 1 000 femmes enceintes. Le nombre de professionnels de santé de base pour 10 000 habitants est de 9,4; Ce chiffre est largement inférieur à la norme OMS de 23 pour 10 000 habitants.

La capacité opérationnelle générale des services de santé est de 67%. Les équipements essentiels et les éléments de précautions standards sont les composantes de capacités opérationnelles qui présentent les scores moyens les plus élevés (85%). Par contre, les capacités de diagnostic et la disponibilité des médicaments essentiels ont les plus faibles scores moyens avec respectivement 45% et 48%.

Une forte disponibilité des services spécifiques à la santé de la mère et du nouveau-née est constatée dans les formations sanitaires. En effet, 92% des établissements sanitaires offrent des services de planification familiale, 90% offrent des services de soins prénatals, 79% offrent des services liés aux soins obstétricaux de base, 86% offrent des services de vaccination de l'enfant et 95% offrent des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans.

Pour ce qui concerne l'offre de soins contre les maladies transmissibles dans les établissements sanitaires, il ressort que 99,8% des établissements sanitaires offrent des services de diagnostic et de traitement du paludisme contre 84% qui offrent des services de soins liés à la tuberculose et 83% qui offrent les services de conseil et dépistage du VIH.

Au niveau des maladies non transmissibles, 62% des établissements de santé offrent des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies cardio-vasculaires, près de la moitié des structures de santé offrent des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques et le diagnostic et la prise en charge du diabète est effectué dans 27% des établissements.

En outre, les services complets de chirurgie sont concentrés dans les deux grandes villes du pays (Ouagadougou et Bobo-Dioulasso). Ces services offrent une large gamme d'interventions. Quant à la disponibilité des éléments traceurs, on note 57% pour les services de diagnostic de pointe dans les hôpitaux. Elle est moyennement satisfaisante et concerne

surtout la bactériologie, l'hématologie et la biochimie. La radiographie (91%) et l'échographie (95%) sont les plus disponibles dans les régions.

De plus, on note que 95% des hôpitaux/polycliniques et 64% des CMA/cliniques offrent des services de transfusion sanguine. Au niveau national, l'évaluation révèle que seulement 5% des formations sanitaires offrent des services de transfusion sanguine. C'est dans la région du Centre que l'offre de service de transfusion sanguine est plus élevée 13%.

Au niveau de la qualité des données sanitaires, on note une bonne complétude des rapports des formations sanitaires publiques avec une couverture globale de 95,6% ; une exhaustivité dans le remplissage des rapports des districts sanitaires ; une exactitude (absence de données aberrantes) et une homogénéité des rapports. L'évaluation révèle également une augmentation du nombre d'événements rapportés par rapport à la moyenne des 3 dernières années, une bonne homogénéité interne entre la CPN1 et le DTC+HepBHib1 et enfin un sous rapportage des cas de paludisme grave.

En ce qui concerne la satisfaction des patients, l'étude montre que le score moyen de patients hospitalisés « très satisfaits » varie de 9,6% (Information médicale) à 42,1%(Impression générale). Chez les patients ambulatoires, il varie de 20% (Accessibilité aux soins de santé) à 77,9% (Impression générale).

Au niveau de la santé communautaire, l'enquête révèle que 86% des agents de santé à base communautaire (ASBC) savent lire et 90% sont formés sur le dépistage des cas de malnutrition. La disponibilité des stocks de médicaments et des équipements est assez faible. En effet, ce sont les ACT, les boîtes ou sacs pour le kit de médicaments et les vélos qui sont disponibles avec respectivement 44%, 61% et 68%. Pour ce qui est de l'impact de leurs activités sur le changement de comportement des groupes bénéficiaires, 86% des ASBC estiment que ce sont les parents qui ont plus changé. Presque $\frac{3}{4}$ des ASBC notent une satisfaction générale dans la collaboration avec les CSPS pour la programmation, la mise en œuvre ainsi que le suivi des activités. Pour 87% des ASBC, l'insuffisance d'appui financier constitue la principale difficulté pour la mise en œuvre de leurs activités. Enfin, il ressort que les ASBC demeurent des agents incontournables dans l'amélioration des indicateurs de la santé. Néanmoins, des difficultés demeurent quant aux profils requis pour leur désignation et aux activités qui leur sont confiées.

Introduction

Pays sahélien situé au cœur de l'Afrique de l'Ouest, le Burkina Faso fait face régulièrement à des épidémies et à des maladies endémo-épidémiques. La morbidité et la mortalité maternelles et infantiles y sont élevées.

De nombreux efforts ont été consentis pour faire face à ces problèmes de santé en termes de réformes du système et d'amélioration de la prise en charge des patients. Ces efforts devraient se traduire par la disponibilité des services de santé, un meilleur accès de la population et des niveaux satisfaisants de couverture des interventions clés.

La politique nationale de santé adoptée en 2011 a pour vision « le meilleur état de santé possible pour l'ensemble de la population à travers un système de santé national performant ». Cette vision se traduit par la normalisation des centres de santé et de promotion sociale, la création de centres médicaux dans les chefs-lieux de communes rurales, le relèvement du plateau technique des hôpitaux de district, le renforcement du partenariat public-privé dans l'offre de soins, la contractualisation avec les ONG de renforcement de capacité et le financement basé sur les résultats.

La mise en œuvre réussie des politiques de santé requiert la disponibilité et l'accès à une information sanitaire fiable et à jour. Cela nécessite des actions pour le renforcement de la gestion du SNIS, le renforcement des sources de données, le contrôle de la qualité et la diffusion régulière d'une information de qualité pour la prise de décision.

La disponibilité des services de santé et l'accessibilité des populations à ces services sont appréciées par des données de routine mais peuvent également être évaluées par des enquêtes. C'est ainsi que la méthodologie de l'enquête SARA (Service Availability and Readiness Assessment) développée par l'OMS et ses partenaires, est utilisée par notre pays pour évaluer les indicateurs relatifs à la capacité générale et à la disponibilité des services de santé. D'autres méthodes ont été également utilisées pour mesurer la qualité des données sanitaires, la satisfaction des patients et la prestation des agents de santé à base communautaire.

Le présent rapport est une analyse complète avec une description plus détaillée des méthodes, des résultats et des modules de l'enquête qui sont :

- la disponibilité et la capacité générale des services de santé (SARA) ;
- la qualité des données sanitaires ;
- la satisfaction des patients ;
- la prestation des agents de santé à base communautaire (ASBC).

Objectif de l'enquête

L'enquête sur la disponibilité et la capacité opérationnelle des services de santé ou Service Availability and Readiness Assessment (SARA) en anglais pour le Burkina Faso 2012 a été menée pour aider le secteur de la santé dans l'évaluation et le suivi de la disponibilité des services et des capacités au niveau des structures de santé, l'évaluation de la répartition équitable et appropriée des services et des ressources ainsi que pour fournir au secteur de la santé des compétences et des outils pour le service de surveillance et de la disponibilité des ressources sur une base régulière. L'enquête SARA fournit des informations clés sur l'état du système de santé en termes de disponibilité du service (par exemple, la densité d'établissements de santé et des lits, des agents de santé de base, l'utilisation des services), ainsi que la disponibilité des établissements de santé pour fournir un niveau de service adéquat (par exemple, la disponibilité de personnel qualifié, le diagnostic, les équipements et les médicaments), à la fois pour les services généraux de santé et des interventions sanitaires clés spécifiques (par exemple la santé maternelle et néonatale, le diagnostic du paludisme et le traitement du VIH/Sida, la tuberculose). Le suivi de la performance au niveau des établissements de santé permet de savoir si les services de santé sont présents et sont fournis au niveau attendu, et donne une indication de la façon dont les investissements dans le secteur de la santé formel se traduisent par des changements au niveau des prestations de service. Cela affecte l'utilisation des services et, en définitive, les mesures de résultats au niveau des populations. SARA peut également être utilisée pour évaluer la qualité des données de routine du SNIS. SARA s'efforce d'informer le progrès du pays et le processus d'examen du rendement. Le résultat de cette évaluation devrait être utilisé pour apporter une contribution à la revue annuelle du secteur de la santé ainsi que le processus de planification annuelle dans le secteur.

L'enquête génère un ensemble d'indicateurs traceurs de disponibilité du service, les résultats sont utiles pour:

- détecter le changement et mesurer les progrès accomplis dans le renforcement du système de santé au fil du temps ;
- évaluer et surveiller les progrès accomplis dans le renforcement des systèmes de santé dans le contexte plus large de suivi/évaluation des stratégies nationales de santé;
- planifier et contrôler l'échelle des interventions clés pour atteindre les OMD (par exemple, les interventions visant à réduire la mortalité infantile et maternelle, le paludisme, le VIH/sida, la tuberculose) et de mieux répondre à la charge croissante des maladies chroniques;
- générer la base de données probantes pour alimenter les revues du secteur de la santé afin de mieux éclairer l'élaboration des plans opérationnels annuels et d'orienter les investissements des partenaires du pays pour plus d'efficacité;
- soutenir les planificateurs nationaux dans la planification et la gestion des systèmes de santé (évaluation de la répartition équitable et appropriée des services et des ressources, etc.)

En résumé, l'enquête est conçue pour générer un ensemble d'indicateurs de base sur les principaux intrants et extrants du système de santé, qui peuvent être utilisés pour mesurer les progrès accomplis dans le renforcement du système de santé au cours du temps. Ces indicateurs traceurs visent à fournir des informations objectives quant à savoir si oui ou non une structure de santé remplit les conditions requises pour fournir les prestations des services de base ou spécifiques à un niveau constant de qualité et de quantité.

Méthodologie

L'enquête SARA a été réalisée par la Direction générale de l'information et des statistiques sanitaires (DGISS) avec l'assistance technique de l'Organisation mondiale de la santé. La planification de l'enquête a débuté en mars 2012 avec une mission conjointe de l'OMS et du Fonds mondial pour le Burkina Faso.

Pour une évaluation rapide de la disponibilité des services et des capacités opérationnelles des services de santé, un échantillon national de 686 établissements a été constitué à partir d'une base de sondage de 2073 établissements de santé existant au Burkina Faso en 2012, représentant environ 17% de tous les établissements de santé. Un sondage stratifié a été utilisé pour le tirage des établissements de santé. Les strates sont les regroupements des établissements selon le type d'établissement. La strate 1 est constituée des hôpitaux et polycliniques publics et privés, la strate 2 regroupe les CMA, CM et cliniques publics et privés et la strate 3 renferme les centres de santé et de promotion sociale (CSPS), les dispensaires et maternités isolés et les cabinets de soins.

Les établissements de santé considérés comme publics sont les formations sanitaires détenues et gérées par le Ministère de la santé. Aux fins de cette évaluation, toutes les autres structures de santé (privé à but lucratif, confessionnel et ONG) ont été regroupées comme des installations privées. Un échantillon de 210 établissements privés a été sélectionné sur la base des exigences minimales pour l'analyse des données. Les hôpitaux publics et privés et les cliniques publiques ont été échantillonnés à dessein.

Tous les centres hospitaliers universitaires, les centres hospitaliers régionaux et les hôpitaux de district (CMA) ont été couverts par l'évaluation. Les CSPS, polycliniques, cliniques et cabinets de soins privés ont été échantillonnés avec une probabilité proportionnelle au nombre d'installations par type aux niveaux national et régional.

Tableau 1 : Répartition de l'échantillon par strate selon les régions

Région	National				Echantillon			
	Strate 1	Strate 2	Strate 3	Total	Strate 1	Strate 2	Strate 3	Total
Boucle du Mouhoun	1	5	199	205	1	5	50	56
Cascades	1	2	81	84	1	2	36	39
Centre	11	45	283	339	11	20	63	94
Centre-Est	1	8	138	147	1	8	45	54
Centre-Nord	1	3	127	131	1	3	45	49
Centre-Ouest	1	4	185	190	1	4	49	54
Centre-Sud		4	103	107	0	4	39	43
Est	1	6	132	139	1	5	44	50
Hauts-Bassins	2	14	204	220	2	12	52	66
Nord	1	4	193	198	1	4	48	53
Plateau Central		4	124	128	0	4	41	45
Sahel	1	3	78	82	1	3	34	38
Sud-Ouest	1	3	99	103	1	3	41	45
Total général	22	105	1 946	2 073	22	77	587	686

Chapitre 1 : Résultats de l'enquête SARA

I. Disponibilité des services de santé

Trois groupes d'indicateurs traceurs permettent de décrire la disponibilité des services de santé. Il s'agit de la disponibilité des infrastructures sanitaires, du personnel de santé et de l'utilisation des services.

I.1. Disponibilité des infrastructures sanitaires

La disponibilité des infrastructures sanitaires est appréciée à travers trois indicateurs à savoir :

- **la densité d'établissements de soins (nombre d'établissements pour 10 000 habitants)** : elle mesure l'accès aux services de consultation externe ;
- **la densité de lits d'hospitalisation (nombre de lits pour 10 000 habitants)** : elle permet d'apprécier l'accès aux services d'hospitalisation. Pour le calcul de cet indicateur, les lits pédiatriques sont comptabilisés, les lits de maternité sont exclus.
- **la densité de lits de maternité (nombre de lits pour 1 000 femmes enceintes)** : c'est l'indicateur de l'accès aux services d'accouchement. Cet indicateur n'inclut pas les lits d'accouchement.

Au niveau national, le nombre d'établissements de santé s'établit à 2073 établissements constitués essentiellement de CSPS (74%). La grande majorité de ces établissements sanitaires (83,6%) appartient au secteur public. Les régions du Centre et des Hauts Bassins détiennent le plus grand nombre de ces établissements avec respectivement 16,4% et 10,6% de l'ensemble.

Tableau 2 : Répartition des établissements de santé selon la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, Burkina Faso, Annuaire statistique 2012 MS

	CHR	CHU	Polyclinique	Clinique	CMA	CM	CSPS	Disp. isolé	Infirmierie	Clinique d'acc.	Mater. isolée	Cab. médical	Cab. de soins infirmiers	Autre	Total général
Région															
Boucle du Mouhoun	1				5	4	184	5	3				2	1	205
Cascades	1			1	1	2	69	5			1		3	1	84
Centre		2	9	32	8	27	95	28	3	5	2	17	99	12	339
Centre-Est	1			4	4	3	112	17	1		2		2	1	147
Centre-Nord	1				3	3	120	1	2					1	131
Centre-Ouest	1			1	3	3	162	1	8		3		7	1	190
Centre-Sud					4		90	10	2					1	107
Est	1			3	3	3	117	2	8			1	1		139
Hauts-Bassins		1	1	8	5	3	155	5	10	2	1	5	24		220
Nord	1			1	3	2	168	4	6		6		5	2	198
Plateau Central				1	3	1	112	7	1		1		2		128
Sahel	1			0	3	1	69	5	3						82
Sud-Ouest	1				3	4	82	5	3		2		3		103
Total général	9	3	10	51	48	56	1535	95	50	7	18	23	148	20	2073
Instance gestionnaire															
Public	9	3		3	43	26	1512	73	43		16	5			1734
Privé			10	48	5	30	23	22	7	7	2	16	148	20	339
Total général	9	3	10	51	48	56	1535	95	50	7	18	23	148	20	2073

La densité d'établissements de soins est estimée à 1,24 établissement de santé pour 10 000 habitants contre une norme OMS de 2 établissements pour 10 000 habitants. La plus forte densité (1,56) est observée dans la région du Plateau Central et la plus faible au Sahel (0,71). Sur l'ensemble des treize régions, dix (10) enregistrent une densité supérieure à 1/10 000 habitants.

Le poids de la population au niveau de chaque région joue énormément sur la densité d'établissements de santé. Ainsi, même si la région du Centre a un nombre important d'établissements de santé, comparativement à une région moins peuplée comme le Plateau Central, qui a moins d'établissements de santé que les autres, cette dernière enregistre une densité supérieure à celle du Centre. Cependant, la densité d'établissements de santé ne fournit pas exactement une image complète en termes d'accessibilité des services de santé.

La densité d'établissements de santé publics est plus importante (1,03) que celle du privé (0,20).

Tableau 3 : Densité des établissements de soins selon les régions, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012

Caractéristiques	Population [2012]	Hôpitaux de niveau tertiaire pour 10 000 habitants	Hôpitaux de niveau secondaire pour 10 000 habitants	Centres de santé / cliniques pour 10 000 habitants	Postes de santé * pour 10 000 habitants	Etablissement de santé maternelle/ infantile ** pour 10 000 habitants	Nombre total d'établissements de santé pour 10 000 habitants
Région							
Boucle du Mouhoun	1 677 018	0,006	0,030	1,187	1,139	1,187	1,222
Cascades	661 936	0,015	0,030	1,224	1,148	1,027	1,269
Centre	2 231 807	0,049	0,202	1,268	0,466	0,959	1,519
Centre-Est	1 343 079	0,007	0,060	1,027	0,990	1,020	1,095
Centre-Nord	1 416 895	0,007	0,021	0,896	0,861	0,847	0,925
Centre-Ouest	1 387 860	0,007	0,029	1,333	1,196	1,232	1,369
Centre-Sud	742 378	0,000	0,054	1,387	1,347	1,387	1,441
Est	1 464 366	0,007	0,041	0,901	0,799	0,792	0,949
Hauts-Bassins	1 776 803	0,011	0,079	1,148	0,878	0,816	1,238
Nord	1 382 111	0,007	0,029	1,396	1,302	1,259	1,433
Plateau Central	807 444	0,000	0,050	1,536	1,486	1,412	1,585
Sahel	1 158 148	0,009	0,026	0,673	0,630	0,699	0,708
Sud-Ouest	729 362	0,014	0,041	1,357	1,234	1,330	1,412
Selon l'instance gestionnaire							
Public	16 779 207	0,007	0,028	0,999	0,970	1,021	1,034
Privé	16 779 207	0,006	0,035	0,161	0,000	0,017	0,201
Total général	16 779 207	0,013	0,063	1,160	0,000	1,038	1,235

* Poste de santé= CSPS+ CM+ Maternité isolée + Dispensaire isolé

**Etablissement de santé maternelle/ infantile = Planification familiale +Soins prénatals +PTME+Accouchement+Vaccination de l'enfant+Soins préventifs et curatifs pour les enfants

L'évaluation de l'accès aux services d'hospitalisation amène à calculer la densité d'hospitalisation. A ce niveau, il y a en moyenne 15 lits d'hospitalisation pour 10 000

habitants. On observe des disparités au niveau régional. La région du Centre enregistre la plus forte densité avec 24 lits pour 10 000 habitants, tandis qu'au niveau de la région du Sahel, l'on note la plus faible densité, soit 10 lits d'hospitalisation pour 10 000 habitants. La norme en matière de disponibilité en lits d'hospitalisation est de 25 lits pour 10 000 habitants selon l'OMS.

Concernant les lits de maternité, il y a en moyenne 12 lits pour 1 000 femmes enceintes. La valeur de l'indicateur dépasse la norme de l'OMS qui est de 10 lits pour 1 000 femmes enceintes¹. Les régions du Centre et du Centre-Est disposent des plus grands nombres de lits pour 1 000 femmes enceintes avec respectivement 72 et 66. La région du Sahel dispose de la plus faible densité de lits de maternité, soit 5 lits pour 1 000 femmes enceintes.

Tableau 4 : Densité de lits et répartition par type

Nombre de lits d'hospitalisation pour 10 000 habitants et nombre de lits de maternité pour 1000 femmes enceintes, suivant le niveau de service, l'instance gestionnaire et la région, Burkina Faso, SARA 2012			
Région	Population [2012]	Nombre de lits d'hospitalisation pour 10 000 habitants	Nombre de lits de maternité pour 1000 femmes enceintes*
Boucle du Mouhoun	1 677 018	17	10
Cascades	661 936	14	10
Centre	2 231 807	24	72
Centre-Est	1 343 079	14	66
Centre-Nord	1 416 895	11	7
Centre-Ouest	1 387 860	13	10
Centre-Sud	742 378	13	9
Est	1 464 366	13	7
Hauts-Bassins	1 776 803	14	8
Nord	1 382 111	14	10
Plateau Central	807 444	16	10
Sahel	1 158 148	10	5
Sud-Ouest	729 362	18	12
Total général	16 779 207	15	12

*Calcul réalisé avec le nombre de grossesses attendues (Cf. document de projections des données démographiques 2011-2020 du Ministère de la Santé, DGISS, 2012)

¹ OMS (2012), Mesurer la préparation et la disponibilité des services

I.2 Disponibilité du personnel de santé

Le tableau 5 présente des données sur les ressources humaines disponibles pour le système de santé, notamment les médecins, les infirmières, les sages-femmes et d'autres travailleurs de la santé. Selon l'OMS, la norme de l'indicateur "densité de personnels médicaux de base" pour 10 000 habitants est de 23. Globalement, il y a 9,4 professionnels de santé de base pour 10 000 habitants, dont 0,36 médecins généralistes, 0,26 médecins spécialistes, 1,25 cliniciens non-médecins (c'est-à-dire attachés de santé), 4,6 professionnels de soins infirmiers et 3,84 professionnels de soins obstétricaux (AA, AB, SFE/ME).

Ce chiffre (9,4 professionnels de santé pour 10 000 habitants) est considérablement inférieur à l'objectif de l'OMS de 23 travailleurs de la santé pour 10 000 habitants². Seule la région du Centre atteint presque la cible avec 22,9 professionnels de santé pour 10 000 habitants (Cf. tableau 5). Les régions du Centre-Nord et du Sahel enregistrent une faible densité de professionnels de santé, soit moins de 5 pour 10 000 habitants.

Il n'y a pas de ratio standard mondial des infirmières aux médecins. Cependant, il est reconnu que les infirmières et les sages-femmes qualifiées sont capables de fournir la plupart des services de santé et cliniques publics essentiels minimum, assurer la surveillance clinique et les soins directs face aux problèmes de santé et aux complications complexes avec les médecins. La politique nationale de santé recommande que le rapport des infirmières aux médecins dépasse 2,1 au minimum, avec 4,1 ou plus considéré comme plus satisfaisante pour dispenser des soins de qualité et bénéfiques aux populations. Globalement, dans les 13 régions, le ratio d'infirmières et de sages-femmes pour les médecins et les cliniciens non-médecins est de 2,31. En utilisant les critères ci-dessus, quatre (04) des 13 régions ont un ratio de personnel infirmier et des sages-femmes par rapport aux médecins et aux personnels soignants suffisamment faible.

² OMS (2012), Mesurer la préparation et la disponibilité des services

Tableau 5 : Densité de personnel de santé selon les régions, et le milieu de résidence, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012

Régions	Population	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Médecins généralistes-à temps partiel	Médecins spécialistes-à temps partiel	Autres professionnels soignants (Ex: Attaché de santé)	Professionnels des soins infirmiers	Professionnels des soins obstétricaux (AA, AB, ME/SFE)	Principaux professionnels de santé pour 10 000 habitants
Boucle du Mouhoun	1 677 018	0,176	0,024	0,018	0,006	0,648	4,430	3,891	8,532
Cascades	661 936	0,352	0,045	0,015	0,015	0,881	4,434	3,707	8,554
Centre	2 231 807	0,973	1,260	0,935	2,928	3,818	9,641	9,084	22,890
Centre-Est	1 343 079	0,336	0,052	0,022	0,038	0,882	3,565	2,954	6,937
Centre-Nord	1 416 895	0,126	0,035	0,063	0,096	0,698	2,700	1,840	4,781
Centre-Ouest	1 387 860	0,269	0,115	0,022	0,072	0,654	4,719	4,104	9,254
Centre-Sud	742 378	0,175	0,013	0,000	0,000	0,808	3,400	2,433	6,021
Est	1 464 366	0,278	0,048	0,115	0,094	0,649	3,692	2,269	6,392
Hauts-Bassins	1 776 803	0,393	0,590	0,156	0,269	1,919	4,745	3,664	9,604
Nord	1 382 111	0,341	0,043	0,014	0,022	0,758	3,545	3,387	7,334
Plateau Central	807 444	0,211	0,012	0,075	0,012	0,546	3,486	2,380	6,133
Sahel	1 158 148	0,158	0,026	0,000	0,000	0,466	2,130	1,718	4,032
Sud-Ouest	729 362	0,420	0,041	0,000	0,000	0,967	5,170	3,837	9,468
Total	16 779 207	0,362	0,264	0,167	0,447	1,250	4,610	3,847	9,390

La région du Centre enregistre le meilleur niveau en termes de disponibilité du personnel de santé. L'indicateur de base SARA qui mesure la disponibilité du personnel de santé quantifie le degré de disponibilité par rapport à la norme qui est de 23 agents de santé pour 10 000 habitants. Pour cet indicateur, la région du Centre enregistre également le meilleur score, soit 99,5%. Toutes les autres régions ont un score en dessous de la moyenne et la région du Sahel présente le faible score (17,5%) et trois régions (les Hauts-Bassins avec 41,8%, le Centre-Ouest avec 40,2% et le Sud-Ouest avec 41,2%) s'approchent de la moyenne.

I.3 Utilisation des services

En 2012, le nombre de consultations externes enregistrées est de 11 177 378. Le nombre de consultations externes par habitant au niveau national se situe à 0,67. Aucune région n'a atteint la norme de 1 contact (consultation externe) par habitant. Les régions du Centre (0,87) et du Centre-Est (0,82) enregistrent les meilleurs résultats. Par contre les régions du Centre-Nord (0,55) et du Centre-Ouest (0,57) connaissent les plus faibles taux.

Au niveau des sorties hospitalières, on enregistre au niveau national 2,77 sorties pour 100 habitants par an. Les résultats pour cet indicateur varient considérablement au niveau des régions avec 4,66 pour le Centre-Est et 2,42 sorties hospitalières pour 100 habitants par an pour le Centre-Nord.

Tableau 6 : Utilisation des services selon les régions, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012

Nombre de consultations externes par habitant et par an et nombre de sorties hospitalières pour 100 personnes, selon la région					
Régions	Population [2012]	Nombre total de consultations externes au cours de l'année	Nombre total de sorties hospitalières au cours de l'année	Nombre de consultations externes par habitant par an	Nombre de sorties hospitalières pour 100 habitants par an
Boucle du Mouhoun	1 677 018	998 881	61 344	0,60	3,66
Cascades	661 936	420 598	22 610	0,64	3,42
Centre	2 231 807	1 952 046	86 006	0,87	3,85
Centre-Est	1 343 079	1 101 904	62 536	0,82	4,66
Centre-Nord	1 416 895	774 776	34 267	0,55	2,42
Centre-Ouest	1 387 860	793 107	39 504	0,57	2,85
Centre-Sud	742 378	505 454	22 587	0,68	3,04
Est	1 464 366	854 113	49 227	0,58	3,36
Hauts-Bassins	1 776 803	1 113 419	58 457	0,63	3,29
Nord	1 382 111	918 887	50 242	0,66	3,64
Plateau Central	807 444	596 934	28 490	0,74	3,53
Sahel	1 158 148	666 365	31 942	0,58	2,76
Sud-Ouest	729 362	480 894	32 070	0,66	4,40
National	16 779 207	11 177 378	464 584	0,67	2,77

I.4 Indice de disponibilité des services

L'indice de disponibilité des services est calculé en utilisant trois sous-indice que sont l'indice de la disponibilité de l'infrastructure sanitaire, l'indice de disponibilité du personnel et l'indice d'utilisation des services.

⇒ indice de la disponibilité de l'infrastructure sanitaire

L'indice de disponibilité des infrastructures sanitaires est mesuré à travers les trois indicateurs que sont la densité d'établissements de soins, la densité de lits d'hospitalisation et la densité de lits de maternité. La moyenne nationale en densité d'établissements est de 61,8%. Les régions du Plateau Central et du Centre présentent les meilleurs scores avec respectivement 79,3% et 75,9%. La région du Sahel enregistre le plus faible score avec 35,4%. Quant à la densité de lits d'hospitalisation, la moyenne nationale est de 60,4%. La région du Centre présente un score très satisfaisant avec (97,8%), suivie de celle du Sud-ouest (72,5%). La région du Sahel enregistre le plus faible score (35,4%). La disponibilité moyenne en lits de maternité au niveau national dans les établissements de santé est de 100%. Les régions du Centre et du Centre-Est présentent le meilleur score (100%), suivi de celle du Sud-Ouest (88,1%) et du Plateau central (82,3%). Le sahel une fois de plus est la région qui enregistre le plus faible score (35,4%).

L'indice de disponibilité de l'infrastructure est de 89,6% au niveau national. L'indice est optimum dans les régions du Centre (155%) et du Sud-Ouest (110%). Par contre dans les régions comme le Centre-Nord (64,2%), l'Est (66,4%) et le Sahel (47,4%) il reste insuffisant.

Tableau 7 : Indice de l'infrastructure sanitaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012

Caractéristiques	Score de densité des établissements en % (a)	Score des lits d'hospitalisation en % (b)	Score des lits de maternité en % (c)*	Indice de l'infrastructure sanitaire en % (1)
Boucle du Mouhoun	61,1	69,1	164	97,9
Cascades	63,5	54,3	140	85,9
Centre	75,9	97,8	291	155,0
Centre-Est	54,7	55,1	135	81,5
Centre-Nord	46,2	42,3	104	64,2
Centre-Ouest	68,5	52,0	146	88,8
Centre-Sud	72,1	50,8	139	87,4
Est	47,5	50,1	102	66,4
Hauts-Bassins	61,9	54,8	120	78,8
Nord	71,6	57,5	140	89,7
Plateau Central	79,3	63,7	157	99,9
Sahel	35,4	38,4	69	47,4
Sud-Ouest	70,6	72,5	188	110,2
Total général	61,8	60,4	147%	89,6

Note: (a) L'indicateur reçoit le score du nombre d'établissements pour 10 000 habitants / 2 * 100% (max. 100)

(b) L'indicateur reçoit le score du nombre de lits d'hospitalisation pour 10 000 habitants / 25 * 100% (max. 100)

(c) L'indicateur reçoit le score du nombre de lits de maternité pour 1000 femmes enceintes / 10 * 100% (max. 100)

(1) L'indicateur reçoit le score de la moyenne du score de densité des établissements, score des lits d'hospitalisation et score des lits de maternité ((a) + (b) + (c)) / 3

⇒ indice de disponibilité du personnel

Concernant l'indice de disponibilité du personnel de santé, il ressort du tableau 8 que l'indice est de 40,8 % au niveau national. En général, nous avons un indice en dessous de la moyenne nationale au niveau des régions, à l'exception de trois (3) régions. Ce sont la région du Centre, qui enregistre le plus grand score avec 99,5%, la région des Hauts-Bassins avec 41,8% et la région du Sud-Ouest avec 41,2%. Le personnel de santé reste très insuffisant au Sahel. En effet, cette région enregistre le plus faible indice du personnel de santé (17,5%).

Tableau 8 : Indice du personnel de santé

Caractéristiques	Indice du personnel de santé (d) %
Boucle du Mouhoun	37,1
Cascades	37,2
Centre	99,5
Centre-Est	30,2
Centre-Nord	20,8
Centre-Ouest	40,2
Centre-Sud	26,2
Est	27,8
Hauts-Bassins	41,8
Nord	31,9
Plateau Central	26,7
Sahel	17,5
Sud-Ouest	41,2
Total général	40,8

Note: (d) L'indicateur reçoit le score du nombre de personnel de santé principal pour 10 000 habitants / 23 * 100% (max. 100).

⇒ indice d'utilisation des services

En examinant l'indice de l'utilisation des services de santé, il ressort que la moyenne nationale pour cet indice est de 20,5%. Les régions qui enregistrent un indice d'utilisation des services très élevé sont le Centre-Est (31,5%) le Sud- Ouest (28,6%) et le Centre (28%). Celles qui enregistrent des indices faibles sont le Centre Nord (17,6%), le Sahel (19,5%) et le Centre Ouest (19,9%). Deux régions enregistrent les meilleurs résultats au niveau de la fréquentation des services de consultation externe: il s'agit de la région du Centre (17,5%) et celle du Centre-Est (16,4%). La région du Centre-Nord est celle qui enregistre le plus faible score au niveau de l'utilisation des services de consultations externes avec seulement 10,9%.

L'utilisation des services d'hospitalisation présente les meilleurs scores avec une moyenne nationale de 27,7%. La région du Centre-Est enregistre le meilleur résultat avec 46,6%, tandis que le plus faible score est enregistré dans la région du Centre-Nord (24,2%).

Un accent doit être mis sur la sensibilisation des populations. Les régions du Centre-Nord et du sahel doivent redoubler d'effort afin que leurs populations utilisent plus les services de santé en vue d'améliorer leur qualité de vie.

Tableau 9 : Indice d'utilisation des services

Région	Utilisation des services de consultations externes en % (e)	Utilisation des services d'hospitalisation en % (f)	Indice d'utilisation des services en % (2)
Boucle du Mouhoun	11,9	36,6	24,2
Cascades	12,7	34,2	23,4
Centre	17,5	38,5	28,0
Centre-Est	16,4	46,6	31,5
Centre-Nord	10,9	24,2	17,6
Centre-Ouest	11,4	28,5	19,9
Centre-Sud	13,6	30,4	22,0
Est	11,7	33,6	22,6
Hauts-Bassins	12,5	32,9	22,7
Nord	13,3	36,4	24,8
Plateau Central	14,8	35,3	25,0
Sahel	11,5	27,6	19,5
Sud-Ouest	13,2	44,0	28,6
Total	13,3	27,7	20,5

Note: (e) L'indicateur reçoit le score du nombre de consultations externes par personne/an / 5 * 100 (max. 100)

(f) L'indicateur reçoit le score du nombre de sorties hospitalières pour 100/an / 10 * 100 (max. 100)

(2) L'indicateur reçoit le score de la moyenne de l'utilisation des services de consultation externe et des services d'hospitalisation ((e) + (f)) / 2

⇒ Indice de disponibilité des services

L'indice de disponibilité des services de santé au niveau national est de 50,3%. L'analyse révèle une grande disparité de l'indice de disponibilité des services au niveau des régions : il est compris entre 28,2% (région du Sahel) et 94,2% (Région du Centre). Quatre (4) régions ont un indice au-dessus de la moyenne nationale : il s'agit des régions de la Boucle du Mouhoun (53,1%), du Plateau Central (50,5%), du Sud-Ouest (60,0%) et du Centre (94,4%).

Tableau 10 : Indice de disponibilité des services

Région	Indice de disponibilité des services (1) en %
Boucle du Mouhoun	53,1
Cascades	48,8
Centre	94,2
Centre-Est	47,7
Centre-Nord	34,2
Centre-Ouest	49,7
Centre-Sud	45,2
Est	38,9
Hauts-Bassins	47,8
Nord	48,8
Plateau Central	50,5
Sahel	28,2
Sud-Ouest	60,0
National	50,3

Note: L'indicateur reçoit le score de la moyenne de l'indice de l'infrastructure sanitaire, de l'indice du personnel de santé et de l'indice de l'utilisation des services $[(a + b + c) / 3] + d + [(e + f) / 2] / 3$

II. Capacité opérationnelle générale des services

La capacité opérationnelle générale des services fait référence à la capacité des établissements de soins à fournir des services de base. Elle s'apprécie par la disponibilité et le fonctionnement des éléments requis pour une bonne prestation des services de santé dans les cinq (5) domaines ci-après :

1. les éléments d'aménagements et de confort indispensables ;
2. les équipements essentiels ;
3. les éléments de précaution standard pour la prévention des infections;
4. la capacité de diagnostic ;
5. les médicaments essentiels (selon l'OMS).

II.1 Eléments d'aménagements et de confort indispensables

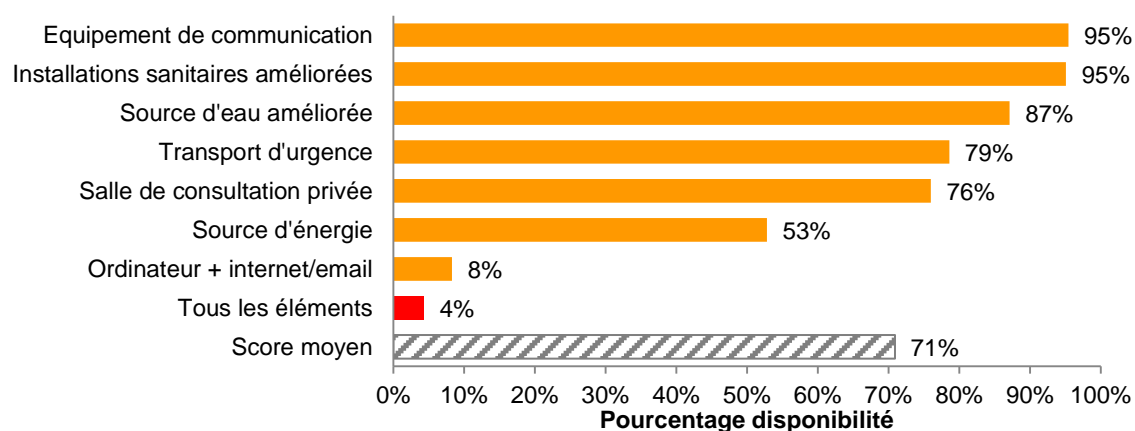
II.1.1 Disponibilité des éléments d'aménagements et de confort indispensables

Les éléments d'aménagements et de confort indispensables concernent l'ensemble des sept (7) éléments que sont : l'équipement de communication, les installations sanitaires améliorées, la source d'eau améliorée, le transport d'urgence, la salle de consultation privée³, la source d'énergie et l'ordinateur plus internet/e-mail.

Les résultats de l'enquête font ressortir que plus de 95% des formations sanitaires disposent d'équipements de communication et d'installations sanitaires améliorées, 87% de source d'eau améliorée, 72% d'ambulances pour le transport d'urgence et 76% ont des salles de consultation privée. Par contre, 53% ont un accès à une source d'énergie et 8% possèdent un ordinateur avec une connexion internet. Pour ce dernier élément, la disponibilité est de 82% au niveau des hôpitaux et polycliniques contre 55% pour les CMA, CM et cliniques.

Seulement 4% des établissements disposent des sept (7) éléments traceurs pour la disponibilité des éléments d'aménagements et de confort. En moyenne, On note la disponibilité d'environ 5 des 7 éléments traceurs dans les établissements de santé, soit un score moyen de disponibilité de 71%.

Graphique 1: Disponibilité des aménagements et éléments de confort indispensables par catégorie, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012



³ On entend par salle de consultation privée, une salle de consultation préservant l'intimité auditive et visuelle des patients.

II.1.2 Répartition de la disponibilité des éléments d'aménagements et de confort indispensables

Le tableau 11 donne la répartition par région, selon le type et selon l'instance gestionnaire des établissements de santé, de la disponibilité des éléments d'aménagements et de confort indispensables. On note que les établissements ont en moyenne cinq (5) éléments des items traceurs pour l'évaluation. Les régions du Sahel, de l'Est, du Plateau Central et du Nord ont un faible score moyen avec respectivement 68%, 66% et 62%.

En matière de transport d'urgence des malades, les régions du Centre-Sud, des Hauts-Bassins et Sud-Ouest enregistrent les meilleurs scores, avec plus de 90% des formations sanitaires disposant de cet élément très indispensable à l'évacuation des malades. Cependant, les régions des Cascades et du Centre présentent des résultats les plus faibles pour cet indicateur avec respectivement 63% et 64%.

En ce qui concerne la disponibilité de source d'énergie, elle varie de 41% au Centre-Sud et au Nord à 63% au Centre.

Toutes les formations sanitaires de la région du Centre-Est disposent d'une source d'eau améliorée. Dans les régions du Centre-Nord, du Nord et du Plateau Central cette proportion est inférieure à 75%.

Les hôpitaux et les polycliniques ont le score moyen de disponibilité d'éléments d'aménagements et de confort le plus élevé avec 94%. En effet, tous les hôpitaux et polycliniques disposent en moyenne de 6 des 7 éléments traceurs pour les éléments d'aménagement et de confort indispensables. Dans les petites formations sanitaires, on note une disponibilité moyenne de 5 éléments traceurs sur les 7 items de l'évaluation.

Une différence est observée au niveau des établissements privés et publics en matière de disponibilité des éléments d'aménagements et de confort indispensables avec 70% au public contre 77% au privé. En outre, 18% des établissements privés disposent de tous les éléments traceurs contre seulement 2% au niveau du public.

Tableau 11 : Pourcentage des établissements de santé ayant des aménagements et éléments de confort indispensables, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012

	Source d'énergie (%)	Source d'eau améliorée (%)	Salle de consultation privée (%)	Installations sanitaires améliorées (%)	Equipement de communication (%)	Ordinateur + internet/email (%)	Transport d'urgence (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région										
Boucle du Mouhoun	62	82	61	92	94	9	85	7	69	56
Cascades	62	89	91	100	100	7	63	7	73	39
Centre	63	96	89	94	94	23	64	12	75	94
Centre-Est	53	100	94	100	98	6	89	3	77	54
Centre-Nord	52	72	75	98	96	2	88	2	69	49
Centre-Ouest	61	86	71	96	96	4	87	1	71	54
Centre-Sud	41	90	84	98	100	0	93	0	72	43
Est	43	93	57	89	93	7	87	4	67	50
Hauts-Bassins	49	96	83	95	98	13	91	6	75	66
Nord	41	70	62	96	92	2	74	2	62	53
Plateau Central	47	73	62	93	98	4	88	0	66	45
Sahel	46	89	75	46	97	1	79	0	68	38
Sud-Ouest	50	90	83	100	93	3	90	1	73	45
Type établissement										
Hôpitaux/Polycliniques	91	100	95	100	100	82	91	77	94	22
CMA/CM/Cliniques	75	95	88	100	99	55	82	29	85	77
Formations sanitaires plus petites	51	87	75	95	95	5	82	2	70	587
Instance gestionnaire										
Publique	52	86	74	95	96	4	83	2	70	591
Privée	58	96	91	98	89	37	73	18	77	95
Total	53	87	76	95	95	8	82	4	71	686

II.2 Les équipements essentiels

Les équipements essentiels font référence au minimum nécessaire et indispensable à la formation sanitaire pour réaliser ses activités. Ces équipements doivent répondre aux critères suivants : l'adéquation avec les normes, la disponibilité permanente pour assurer la continuité des services, la qualité et la sûreté pour les utilisateurs et les patients, la bonne maintenance et l'assurance qualité.

En 2012, une politique nationale d'équipement et de la maintenance biomédicale, suivie de son plan opérationnel a été élaborée. Les actions prioritaires qui y ont été définies prennent en compte le volet de la gestion, de l'assurance qualité et de la planification des achats suivants les normes et les dispositions réglementaires en vigueur.

II.2.1 Disponibilité des équipements essentiels

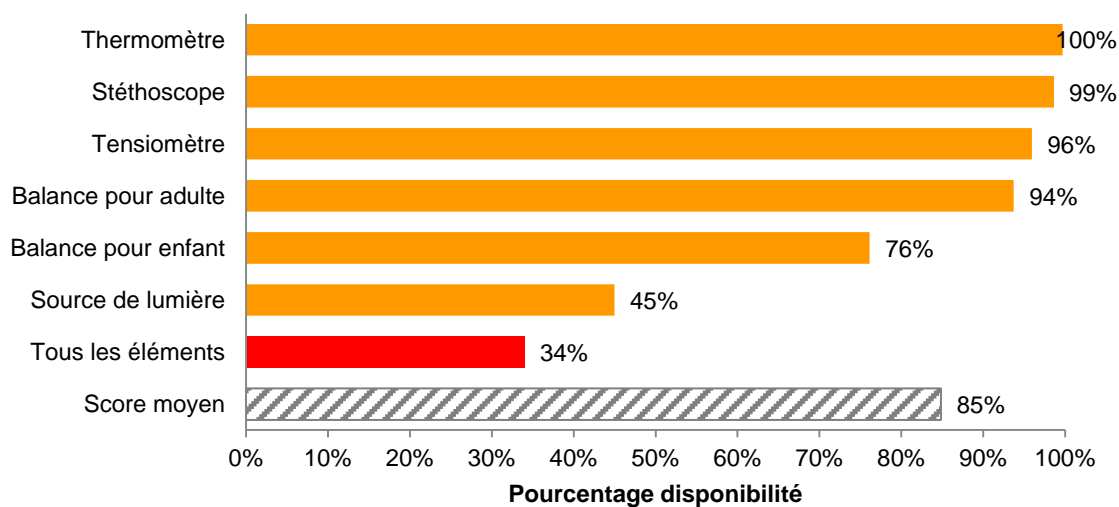
Les équipements essentiels retenus dans l'étude se composent de thermomètre⁴, stéthoscope, tensiomètre, balance pour adulte, balance pour enfant et source de lumière. Le graphique 2 donne la représentation des pourcentages de disponibilité des équipements essentiels.

En 2012, seulement 34% des établissements de santé disposaient de tous les équipements définis comme essentiels par l'enquête SARA. Une analyse de la disponibilité des équipements essentiels montre que tous les établissements de santé disposent d'un thermomètre. Aussi, on note une disponibilité de plus de 93% pour le stéthoscope, le tensiomètre et la balance pour adulte, alors que la balance pour enfant n'est disponible que dans 76% des établissements de santé. Par ailleurs, près d'un établissement de santé sur deux (45%) dispose d'une source de lumière permettant de faire la consultation et/ou les soins dans de bonnes conditions.

En général, la plupart des établissements de santé disposent de 5 sur 6 des équipements essentiels fonctionnels au moment de l'enquête.

⁴ NB : le thermomètre ne fait pas partie de la liste des équipements essentiels définis par la politique nationale d'équipement et de la maintenance biomédicale en vigueur depuis 2012.

Graphique 2: Disponibilité des équipements essentiels et score moyen, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012



II.2.2 Répartition de la disponibilité des équipements essentiels

La région du Centre-Nord enregistre le score moyen de disponibilité le plus élevé en matière d'équipements essentiels avec 91%.

Au niveau des régions, tous les établissements de santé disposent d'un thermomètre à l'exception des régions du Centre-Sud et du Nord où 2% des établissements ne possèdent pas cet équipement. Pour la source de lumière, les formations sanitaires de la région du Plateau Central sont les mieux dotées avec un score de 91%. Par contre, seulement 16% des établissements de santé du Centre-Sud disposent d'une source de lumière.

Le pourcentage des établissements de santé qui disposent de tous les éléments traceurs est plus important dans le privé que dans le public avec respectivement 46% et 32%. Il en est de même pour la disponibilité moyenne des éléments traceurs (88% pour le privé contre 84% pour le public).

Tableau 12 : Pourcentage des établissements de santé ayant les éléments des équipements essentiels fonctionnels le jour de l'enquête, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.

	Balance pour adulte (%)	Balance pour enfant (%)	Thermomètre (%)	Stéthoscope (%)	Tensiomètre (%)	Source de lumière (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)
Région								
Boucle du Mouhoun	90	65	100	100	95	42	26	82
Cascades	100	81	100	97	100	48	37	88
Centre	91	70	100	100	97	52	37	85
Centre-Est	96	88	100	98	96	51	43	88
Centre-Nord	98	88	100	100	95	68	54	91
Centre-Ouest	96	81	100	100	98	62	53	89
Centre-Sud	95	93	98	100	93	16	14	82
Est	96	82	100	98	89	50	43	86
Hauts-Bassins	98	77	100	100	100	52	32	88
Nord	92	59	98	96	98	22	17	77
Plateau Central	91	80	100	95	93	91	17	80
Sahel	91	90	100	97	97	49	42	88
Sud-Ouest	90	64	100	98	93	37	21	80
Type d'établissement								
Hôpitaux/Polycliniques	100	95	100	100	95	86	82	96
CMA/CM/Cliniques	99	73	100	100	99	81	57	92
Formations sanitaires plus petites	93	76	100	99	96	43	32	84
Instance gestionnaire								
Publique	94	78	100	98	95	40	32	84
Privée	94	62	100	100	100	75	46	88
Total	94	76	100	99	96	45	34	85

II.3 Eléments de précautions standard pour la prévention des infections

Les patients et autres usagers des services de santé, de même que les agents de santé sont régulièrement exposés aux germes pathogènes à l'origine de maladies infectieuses graves, invalidantes ou mortelles (VIH, hépatite B, C, Salmonelle, Mycobactéries...). Afin de réduire ces risques, voire les éliminer, le Ministère de la santé a entrepris depuis une dizaine d'années, le renforcement des capacités des agents à travers des modules de formation sur la prévention des infections. En plus de ces formations, les vaccinations contre la méningite et l'hépatite B ont été proposées aux agents de santé. Pour les accidents d'exposition aux liquides biologiques, des antirétroviraux sont prédisposés dans les sites de traitement pour la prise en charge médicale gratuite.

II.3.1 Disponibilité des éléments de précautions standard pour la prévention des infections

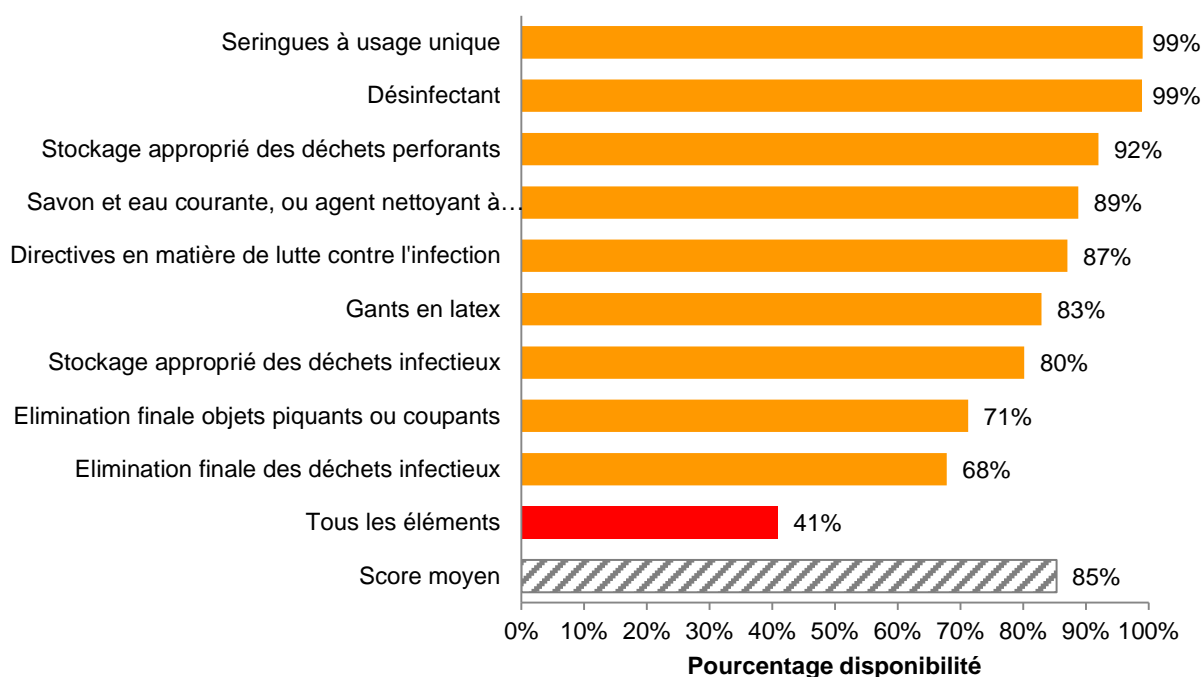
Les éléments de précaution standard se composent de neuf (9) matériels, consommables et pratiques que sont :

- les seringues à usage unique,
- les désinfectants,
- le stockage approprié des déchets perforants,
- le savon et l'eau courante ou agent nettoyant à base d'alcool,
- les gants en latex,
- l'élimination finale des objets piquants ou coupants,
- l'élimination finale des déchets infectieux,
- les directives en matière de lutte contre l'infection.

Les résultats présentés dans le graphique 3 montrent que des efforts sont déployés pour rendre disponibles le matériel de protection et les consommables médicaux à usage unique. Les désinfectants et les seringues à usage unique sont les éléments de précaution standard pour la prévention des infections les plus disponibles dans les établissements de santé avec un score de 99%. A l'exception de l'élimination finale des objets piquants ou coupants et de l'élimination finale des déchets infectieux, tous les éléments traceurs présentent un score de plus de 80%.

Seulement 41% des établissements de santé disposent de tous les éléments traceurs de précaution standard pour la prévention des infections.

Graphique 3: Disponibilité des éléments de précautions standard pour la prévention des infections et score moyen suivant le type d'établissement, Burkina Faso SARA, 2012



II.3.2 Répartition de la disponibilité des éléments de précautions standard pour la prévention des infections

Au niveau national, le score moyen de disponibilité des éléments traceurs dans les établissements de santé est de 85%. Soit une disponibilité moyenne de 8 éléments traceurs des 9 dans les formations sanitaires.

Par sous-secteurs de soins, dans le privé on enregistre un score moyen de disponibilité des items traceurs de 89% contre 85% pour le public. Concernant le type d'établissement, les hôpitaux, les polycliniques, les CMA et les cliniques présentent une disponibilité de plus de 90% des éléments traceurs, alors que dans les formations sanitaires de base, on note 85%.

S'agissant des précautions standard pour la prévention des infections, 41% des formations sanitaires disposent de tous les éléments traceurs.

Les régions du Nord et du Plateau Central enregistrent les scores les plus faibles pour l'élimination finale des objets piquants ou coupants (42% et 40%), pour l'élimination finale des déchets infectieux (46% et 35%) et pour le stockage approprié des déchets infectieux (42% et 40%). Par contre, toutes les formations sanitaires des régions du Sahel et des Cascades effectuent un stockage approprié des déchets perforants.

Les désinfectants et les seringues à usage unique sont les éléments traceurs les plus disponibles au niveau des régions et à tous les niveaux de soins.

Tableau 13 : Disponibilité des éléments traceurs de précaution standard pour la prévention des infections suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.

	Élimination finale objets piquants ou coupants (%)	Élimination finale des déchets infectieux (%)	Stockage approprié des déchets perforants (%)	Stockage approprié des déchets infectieux (%)	Désinfectant (%)	Seringues à usage unique (%)	Savon et eau courante, ou agent nettoyant (%)	Gants en latex	Directives en matière de lutte contre l'infection (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région												
Boucle du Mouhoun	88	86	96	88	98	100	92	89	85	53	91	56
Cascades	74	84	100	74	100	100	100	100	96	63	94	39
Centre	81	65	92	81	100	100	96	88	86	50	89	94
Centre-Est	69	75	95	69	100	100	93	84	92	44	89	54
Centre-Nord	66	63	96	66	100	98	96	77	87	32	83	49
Centre-Ouest	62	56	96	62	96	98	92	94	88	46	86	54
Centre-Sud	92	74	97	92	100	100	93	95	98	58	93	43
Est	79	77	72	79	98	94	73	71	89	30	78	50
Hauts-Bassins	62	72	84	62	98	98	90	83	88	34	84	66
Nord	42	46	95	42	100	100	83	61	68	18	74	53
Plateau Central	40	35	93	40	98	100	69	88	87	23	77	45
Sahel	86	86	100	86	100	100	100	97	100	69	95	38
Sud-Ouest	100	85	85	100	100	98	71	52	89	22	80	45
Type établissement												
Hôpitaux/Polycliniques	73	82	95	73	100	100	100	95	91	64	92	22
CMA/CM/Cliniques	81	80	93	81	100	98	98	96	83	56	91	77
Formations sanitaires plus petites	71	67	92	71	99	99	88	82	87	40	85	587
Instance gestionnaire												
Publique	70	66	92	70	99	100	88	81	88	39	85	591
Privée	80	80	90	80	97	95	95	95	78	54	89	95
Total	71	68	92	80	99	99	89	83	87	41	85	686

II.4 Les capacités de diagnostic

Les capacités de diagnostic ont été appréciées à partir des éléments suivants :

- diagnostic du VIH
- diagnostic du paludisme
- bandelettes urinaires (protéinurie)
- test urinaire de grossesse
- bandelettes urinaires (glycosurie)
- test de diagnostic rapide de la syphilis
- glycémie à l'aide de glucomètre
- taux d'hémoglobine.

N.B. : Le glucomètre n'étant plus d'usage courant dans les hôpitaux, sa prise en compte dans l'évaluation a considérablement joué sur les résultats des capacités de diagnostic.

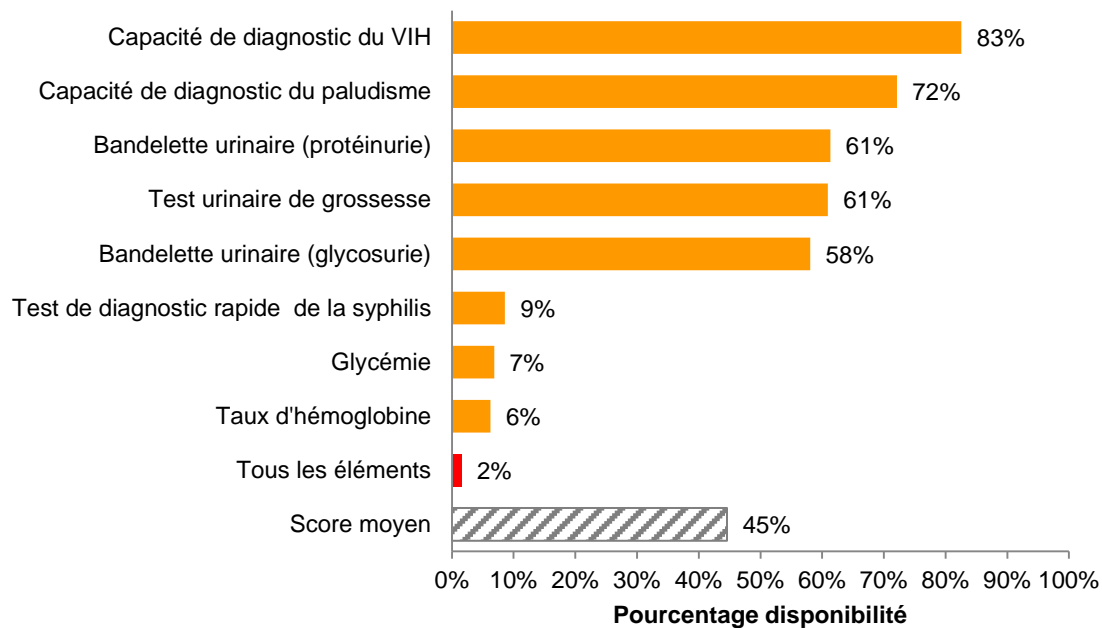
II.4.1 Disponibilité des capacités de diagnostic

Parmi les formations sanitaires, 2% disposent des capacités pour réaliser tous les tests de diagnostics ciblés lors de l'enquête. Selon le type de test, celui du VIH est le plus disponible dans les centres de santé avec un score de 83%.

La capacité de diagnostic du paludisme est disponible dans 72% des formations sanitaires. La rupture de certains éléments comme les TDR au moment de l'enquête explique en partie ce résultat.

Certains tests sont réalisés par moins de 10% des formations sanitaires. Il s'agit notamment des tests de diagnostic rapide de la Syphilis, des tests de Glycémie et du taux d'hémoglobine. Au regard de l'émergence des maladies non transmissibles (le diabète, la goutte, l'hypertension artérielle, ...), des actions vigoureuses doivent être entreprises pour assurer la disponibilité des tests y relatifs dans les formations sanitaires pour une meilleure prise en charge des maladies à partir des résultats de laboratoire.

Graphique 4: Capacité à effectuer des tests de laboratoires sur place et score moyen



II.4.2 Répartition de la disponibilité des éléments de capacités de diagnostic

La capacité de diagnostic du paludisme varie de 47% au Centre-Est à 98% au Sud-Ouest. Elle est moins élevée dans les formations sanitaires plus petites (71%) que dans hôpitaux/polycliniques (86%) et CMA/cliniques (89%). Les pourcentages de formations sanitaires qui réalisent la glycémie à l'aide d'un glucomètre (7%), le taux d'hémoglobine (6%) et le test de diagnostic rapide de la syphilis (9%) sont très faibles au niveau national.

Les formations sanitaires du privé ont une capacité de diagnostic supérieure à celle du public en ce qui concerne les tests pour le taux d'hémoglobine et la glycémie. En effet, seulement 4% des formations sanitaires du public sont à mesure de réaliser les tests pour détecter le taux de d'hémoglobine contre 23% pour celles du privé. Pour la glycémie, on constate que 4% des formations sanitaires du public sont capables de réaliser le test contre 26% pour les formations sanitaires du privé.

Tableau 14: Disponibilité des éléments traceurs des tests de laboratoires suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012.

Caractéristiques	Taux d'hémoglobine (%)	Glycémie (%)	Capacité de diagnostic du paludisme (%)	Bandelette urinaire (protéinurie) (%)	Bandelette urinaire (glycosurie) (%)	Capacité de diagnostic du VIH (%)	Test de diagnostic rapide de la syphilis (%)	Test urinaire de grossesse (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région											
Boucle du Mouhoun	3	6	61	69	57	87	8	67	2	45	56
Cascades	12	8	77	67	62	96	9	83	3	52	39
Centre	12	14	82	57	61	73	16	76	5	49	94
Centre-Est	10	1	47	66	62	72	6	37	0	38	54
Centre-Nord	6	2	78	49	47	89	5	42	0	40	49
Centre-Ouest	3	1	88	74	72	90	6	69	1	50	54
Centre-Sud	0	1	72	77	73	95	3	65	0	48	43
Est	8	2	66	77	73	89	10	70	0	49	50
Hauts-Bassins	5	21	66	42	32	57	6	63	1	36	66
Nord	4	4	64	33	33	90	6	42	2	35	53
Plateau Central	4	2	73	61	64	86	14	41	1	43	45
Sahel	2	4	67	82	76	100	8	82	0	53	38
Sud-Ouest	6	3	98	83	77	93	7	46	2	52	45
Type établissement											
Hôpitaux/Polyclinique	55	5	86	55	64	86	64	59	0	59	22
CMA/CM/Cliniques	48	38	89	65	63	74	64	79	15	65	77
Formations sanitaires	4	5	71	61	58	83	5	60	1	43	587
Instance gestionnaire											
Publique	4	4	74	64	60	89	6	60	1	45	591
Privée	23	26	63	46	48	43	26	65	6	42	95
Total	6	7	72	61	58	83	9	61	2	45	686

II.5 Médicaments essentiels

La politique pharmaceutique nationale a été révisée et adoptée en avril 2012. Pour sa mise en œuvre, un plan stratégique pharmaceutique a été élaboré pour couvrir la période 2012 – 2016. Au titre de l'accès aux médicaments essentiels, des axes prioritaires ont été définis ayant pour finalité l'amélioration de l'accès aux médicaments essentiels de qualité à toute la population. L'atteinte de cet objectif passe par la promotion de la production pharmaceutique locale, le contrôle des prix des médicaments, le renforcement du circuit d'approvisionnement, le contrôle de qualité des produits de santé, la promotion de l'usage rationnel des médicaments, l'élaboration de normes et de directives en matière de gestion des produits de santé au niveau des formations sanitaires, l'élaboration de listes nationales de médicaments essentiels et de formulaires thérapeutiques et la coordination des approvisionnements des produits de santé des programmes spécifiques. Un mécanisme de suivi-évaluation a été mis en place en se basant sur les supervisions/contrôles, l'élaboration d'une liste de médicaments traceurs et la définition d'indicateurs de gestion/distribution.

NB : L'évaluation de la disponibilité des médicaments essentiels a été faite à partir d'une liste de quatorze (14) médicaments essentiels fournie par l'OMS. Cette liste ne concorde pas pour certains éléments à la liste nationale des médicaments essentiels et ne tient pas compte des différents niveaux de soins. Une liste nationale des médicaments essentiels traceurs pour les DRD et les DMEG est disponible en annexe.

II.5.1 Disponibilité des médicaments essentiels

Les antibiotiques sont les médicaments les plus disponibles dans les formations sanitaires. Il s'agit essentiellement de l'Amoxicilline qui est disponible dans 90% des formations sanitaires et du Cotrimoxazole présent dans 87% d'entre elles.

Moins de 1% des formations sanitaires disposent de tous les 14⁵ médicaments essentiels ayant été retenus pour cette évaluation.

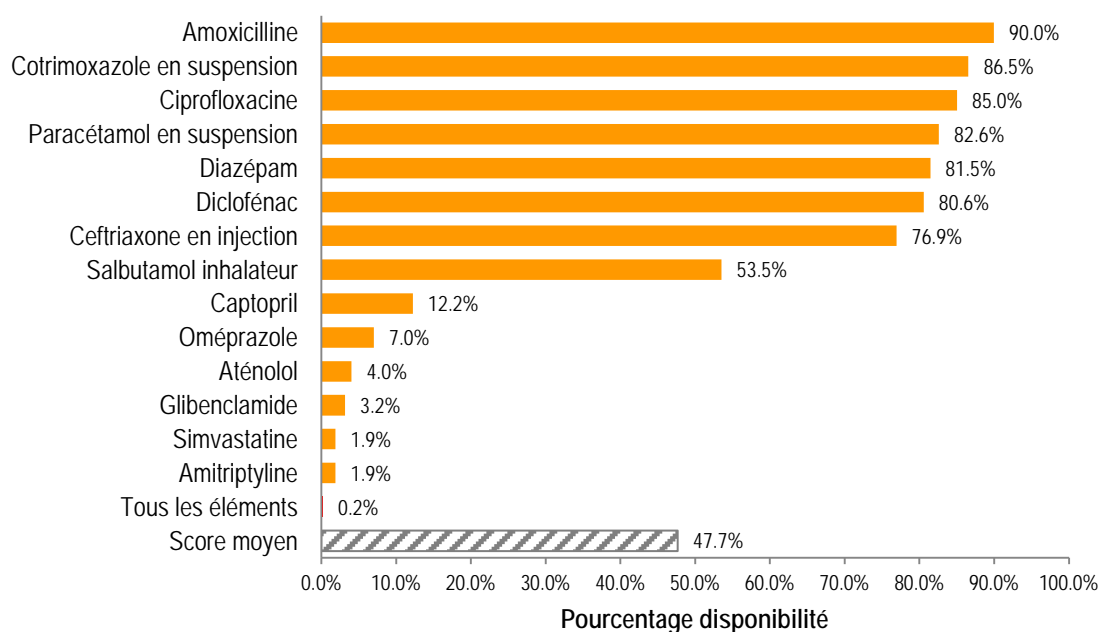
Les médicaments spécifiques pour la prise en charge des maladies non transmissibles, c'est-à-dire les molécules de Simvastatine, Amitriptyline, de Glibenclamide et d'Aténolol sont les moins présentes dans les formations sanitaires, soit moins de 5% d'entre elles.

Cette situation de non disponibilité des médicaments essentiels peut être due à plusieurs facteurs dont la rupture des médicaments au moment de l'enquête.

Le mécanisme de suivi-évaluation régulier de la gestion des stocks de médicaments doit être effectif afin de permettre un ajustement et/ou une révision des listes des médicaments élaborés par niveau de soins en fonction des réalités du terrain. Une promptitude dans la commande des médicaments permettra également d'éviter les ruptures surtout pour les produits dont la demande est forte.

⁵Cette liste de 14 médicaments a été fournie par l'OMS dans le cadre de la réalisation de l'enquête SARA

Graphique 5: Disponibilité des 14 médicaments essentiels traceurs et score moyen suivant le type d'établissement, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012



II.5.2 Répartition de la disponibilité des médicaments essentiels

Globalement, l'indice de disponibilité moyenne des médicaments au niveau national est de 48%. Ces taux jugés faibles sont dus au fait que certaines molécules prises comme médicaments essentiels ne sont pas celles qu'on retrouve dans les normes de la liste nationale des médicaments essentiels par niveau de soins que la DGPML met à la disposition des établissements de santé. La situation au niveau régional n'est pas fondamentalement différente du niveau national. Le niveau de disponibilité pour l'ensemble des molécules varie de 40% (Hauts-Bassins) à 59% (Cascades).

Tableau 15 : Pourcentage des établissements de santé ayant en stock les médicaments essentiels, le jour de l'enquête, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012

	Amitriptyline (%)	Amoxicilline (%)	Aténolol (%)	Captopril (%)	en injection (%)	Ciprofloxacine (%)	e en suspension (%)	Diazépam (%)	Diclofenac (%)	Glibenclamide (%)	Omeprazole (%)	en suspension (%)	Sabutamol inhalateur (%)	Simvastatine (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région																	
Boucle du Mouhoun	5	90	5	10	90	90	91	87	83	3	7	86	57	2	2	50	56
Cascades	7	97	7	16	97	99	97	100	100	12	11	97	89	3	0	59	39
Centre	1	80	6	13	78	78	82	66	68	3	14	79	44	1	0	44	94
Centre-Est	8	96	8	15	79	94	94	90	91	4	4	71	43	2	0	50	54
Centre-Nord	2	96	1	20	78	91	86	93	86	1	2	89	65	2	0	51	49
Centre-Ouest	0	94	5	13	68	78	87	85	90	3	3	87	52	3	0	48	54
Centre-Sud	1	100	1	8	70	98	93	78	77	0	2	80	45	5	0	47	43
Est	4	84	7	5	78	78	84	73	66	1	8	77	30	0	0	43	50
Hauts-Bassins	1	78	4	11	66	71	69	72	67	4	9	72	35	4	0	40	66
Nord	1	94	2	10	73	87	87	83	87	1	5	85	71	1	0	49	53
Plateau Central	4	97	0	2	76	93	94	88	91	3	7	95	67	2	0	51	45
Sahel	2	94	1	23	82	89	87	89	77	11	8	82	82	1	0	52	38
Sud-Ouest	2	98	1	18	75	90	98	93	93	4	2	90	62	0	0	52	45
Type établissement																	
Hôpitaux/Polycliniques	23	73	27	55	86	68	64	55	64	27	18	59	59	5	0	49	22
CMA/Cliniques	13	66	18	38	74	63	63	68	58	20	21	71	59	4	0	45	77
Formations sanitaires plus	2	91	3	10	77	86	88	82	82	2	6	83	53	2	0	48	587
Instance gestionnaire																	
Publique	2	94	2	11	79	88	90	87	85	3	4	86	56	1	0	49	591
Privée	3	64	16	20	62	64	64	46	53	6	27	63	37	5	0	38	95
Total	3	90	4	12	77	85	87	81	81	3	7	83	54	2	0	48	686

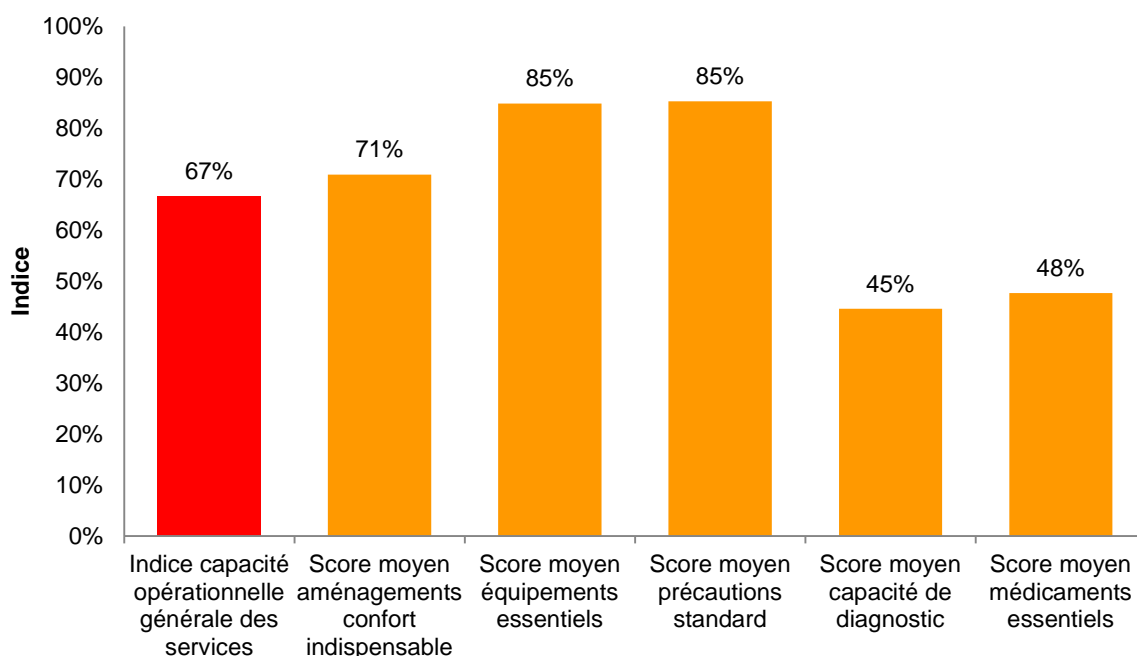
II.6 Indices et scores moyens de capacité opérationnelle générale des services

L'indice de capacité opérationnelle générale des services est une moyenne calculée sur la base des scores des différents items que sont les éléments d'aménagements et de confort indispensable, les éléments d'équipements essentiels, les éléments de précautions standard, les éléments de capacité de diagnostic et les médicaments essentiels. Sur cette base, l'indice moyen de capacité opérationnelle générale des services est de 67%.

Les équipements essentiels et les éléments de précautions standards sont les composantes de capacités opérationnelles qui présentent les scores moyens les plus élevés (85%).

Les capacités de diagnostic et la disponibilité des médicaments essentiels ont les plus faibles scores moyens avec respectivement 45% et 48%.

Graphique 6: Scores moyens et indice de capacité opérationnelle générale des services, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012



Au niveau des régions, l'indice de capacité opérationnelle générale des services est compris entre 59% (Nord) et 73% (Cascades). Il n'y a pas une grande différence selon le niveau de soins ou selon l'instance gestionnaire de la formation sanitaire.

Tableau 16 : Capacité opérationnelle générale des services, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012

	Score moyen aménagements confort indispensable	Score moyen équipements essentiels	Score moyen précautions standard	Score moyen capacité de diagnostic	Score moyen médicaments essentiels	Indice capacité opérationnelle générale des services	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région							
Boucle du Mouhoun	69	65	91	45	50	67	56
Cascades	73	81	94	52	59	73	39
Centre	75	70	89	49	44	68	94
Centre-Est	77	88	89	38	50	68	54
Centre-Nord	69	88	83	40	51	67	49
Centre-Ouest	71	81	86	50	48	69	54
Centre-Sud	72	93	93	48	47	69	43
Est	67	82	78	49	43	64	50
Hauts-Bassins	75	77	84	36	40	65	66
Nord	62	59	74	35	49	59	53
Plateau Central	66	80	77	43	51	64	45
Sahel	68	90	95	53	52	71	38
Sud-Ouest	73	64	80	52	52	67	45
Type établissement							
Hôpitaux/Polycliniques	94	95	92	59	49	78	22
CMA/CM/Cliniques	85	73	91	65	45	76	77
Formations sanitaires	70	76	85	43	48	66	587
Instance gestionnaire							
Publique	70	78	85	45	49	67	591
Privée	77	62	89	42	38	67	95
Total	71	85	85	45	48	67	686

III. Disponibilité et capacité opérationnelle des services spécifiques

Dans cette section, l'analyse porte sur les données relatives aux services spécifiques tels que :

- les services de planification familiale (PF) ;
- les services de soins prénatals ;
- les services de soins obstétricaux d'urgence de base ;
- les services de soins obstétricaux d'urgence complets ;
- les services de vaccination ;
- les services de soins préventifs et curatifs ;
- les services de santé de l'adolescent ;
- le paludisme ;
- la tuberculose ;
- les infections à VIH/Sida.

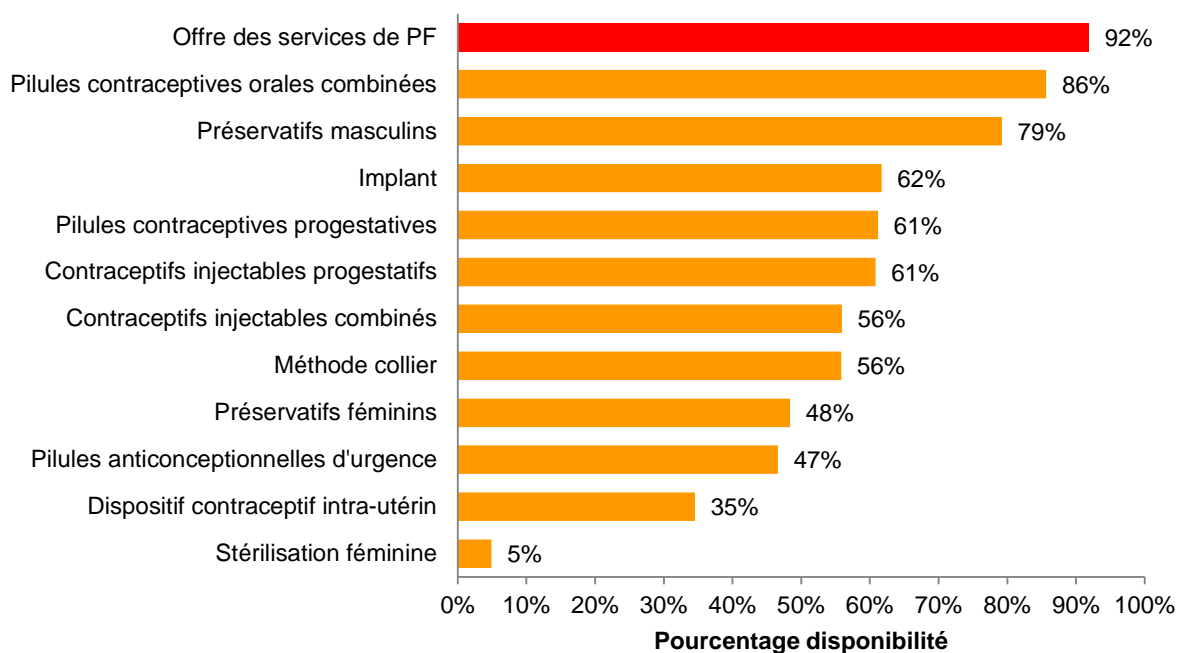
III.1 Services de planification familiale

Selon les politiques, normes et protocoles nationaux, les prestations de services de planification familiale sont basées sur les connaissances les plus récentes disponibles et sur les méthodes de contraception utilisées au Burkina Faso. Les documents sur l'organisation des services de santé et l'organisation des soins au Burkina Faso précisent que les services de planification familiale devraient être fournis à tous les niveaux du système de soins. En particulier, les contraceptifs tels que les préservatifs masculins et féminins, des pilules contraceptives orales et les contraceptifs injectables doivent être disponibles dans toutes les structures de soins. Les clients doivent également avoir accès aux conseils et autres informations sur les méthodes contraceptives.

III.1.1 Disponibilité des établissements à offrir des services de planification familiale

La majorité des formations sanitaires, soit 92% offrent des services de planification familiale. Les deux (02) méthodes les plus disponibles sont par ordre décroissant : les contraceptifs oraux combinés (86%) et les préservatifs masculins (79%). La stérilisation est un service très peu offert par les formations sanitaires. On note par ailleurs que le dispositif intra-utérin (DIU) est offert par un peu plus d'une formation sanitaire sur 3 (34%). Le graphique 7 montre le pourcentage des établissements offrant des services de planification familiale.

Graphique 7: Pourcentage d'établissements de santé offrant des services en matière de planification familiale, (N = 628), Burkina Faso 2012



III.1.2 Répartition de la disponibilité des établissements à offrir des services de planification familiale

L'insertion ou le retrait du DIU est plus pratiquée dans les CMA et cliniques comparativement aux hôpitaux/polycliniques et aux formations sanitaires de base. En effet, ce service est offert dans 65% des CMA et cliniques contre 55% des hôpitaux et polycliniques et 33% des formations sanitaires de base, notamment les CSPS. Les régions du Plateau Central (11%) et du Nord (9%) enregistrent les plus faibles disponibilités.

Parmi les hôpitaux et polycliniques, 18% offrent des services de stérilisation masculine et 45% des services de stérilisation féminine.

L'analyse de l'offre de service selon l'instance gestionnaire montre que d'une manière générale, les services de PF sont moins offerts au privé par rapport au public.

Tableau 17 : Pourcentage des établissements de santé offrant les services de planification familiale, suivant la région, le type d'établissements et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso 2012

	Offre des services de PF contraceptives orales combinées	Pilules injectables	Contraceptifs injectables combinés	Pilules contraceptives	Préparations injectables	Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Dispositif intra-utérin	Implant	Méthode collier	Pilules anticonceptionnelles d'urgence	Stérilisation masculine	Stérilisation féminine	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région														
Boucle du Mouhoun	94%	89%	69%	53%	80%	80%	65%	48%	76%	85%	44%	4%	7%	56
Cascades	100%	97%	78%	64%	77%	96%	62%	38%	71%	78%	43%	6%	6%	39
Centre	84%	80%	65%	50%	57%	54%	37%	44%	51%	49%	39%	5%	11%	94
Centre-Est	96%	86%	79%	83%	56%	85%	22%	25%	55%	23%	64%	0%	1%	54
Centre-Nord	96%	89%	53%	28%	85%	91%	66%	45%	74%	72%	63%	3%	3%	49
Centre-Ouest	91%	84%	63%	57%	59%	88%	53%	43%	63%	48%	47%	1%	3%	54
Centre-Sud	100%	88%	55%	41%	82%	94%	44%	19%	56%	40%	33%	1%	5%	43
Est	88%	77%	63%	70%	50%	79%	60%	57%	83%	66%	57%	0%	3%	50
Hauts-Bassins	85%	80%	55%	68%	31%	72%	30%	27%	64%	41%	37%	4%	6%	66
Nord	95%	89%	36%	44%	59%	81%	38%	9%	37%	51%	41%	0%	1%	53
Plateau Central	92%	90%	50%	65%	46%	87%	47%	11%	35%	52%	38%	1%	2%	45
Sahel	100%	89%	67%	50%	80%	86%	74%	42%	74%	74%	52%	4%	4%	38
Sud-Ouest	95%	95%	71%	56%	71%	89%	77%	33%	95%	78%	71%	0%	3%	45
Type établissement														
Hôpitaux/Polycliniques	68%	68%	64%	55%	64%	59%	45%	55%	59%	45%	55%	18%	45%	22
CMA/Cliniques	82%	74%	66%	50%	55%	62%	49%	65%	61%	47%	69%	8%	35%	77
Formations sanitaires plus petites	93%	86%	61%	56%	61%	80%	48%	33%	62%	56%	45%	2%	3%	587
Instance gestionnaire														
Publique	97%	91%	64%	59%	66%	86%	52%	35%	66%	60%	50%	2%	4%	591
Privée	58%	51%	42%	38%	33%	33%	23%	29%	34%	26%	26%	4%	9%	95
Total	92%	86%	61%	56%	61%	79%	48%	35%	62%	56%	47%	2%	5%	686

III.1.3 Capacité opérationnelle des services de planification familiale

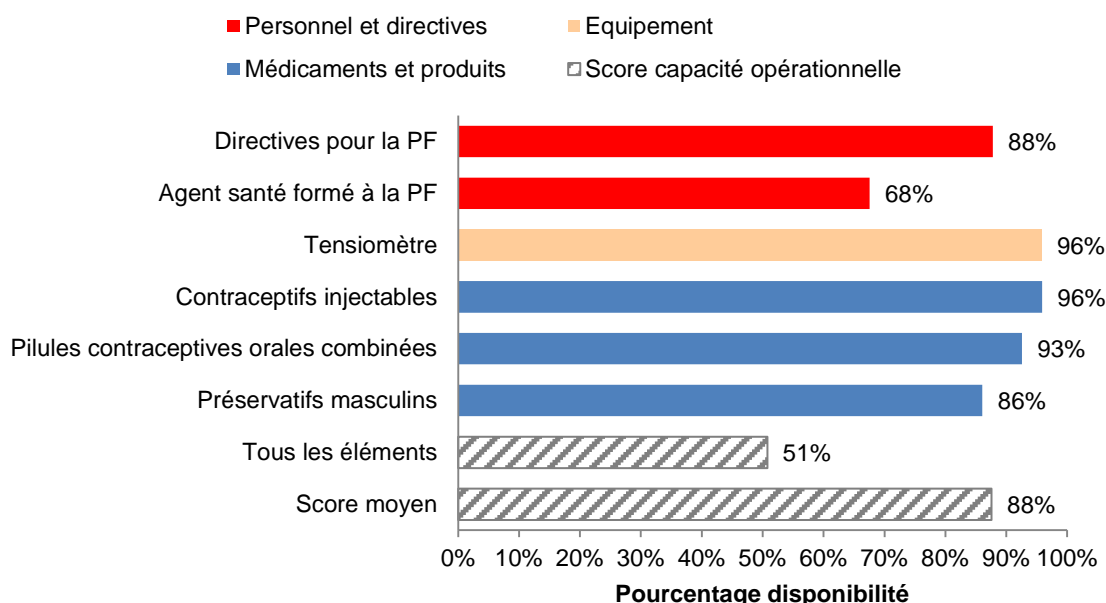
La capacité opérationnelle à offrir les services de planification familiale a été évaluée en fonction de la disponibilité des 7 éléments traceurs suivants :

- l'existence de directives sur la planification familiale ;
- le personnel formé à la planification familiale au cours des deux dernières années ;
- un stéthoscope ;
- un appareil de mesure de la tension artérielle ;
- les préservatifs masculins ;
- les contraceptifs oraux combinés ;
- les contraceptifs injectables.

Le graphique 8 montre le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements qui offrent des services de planification familiale.

On peut ainsi remarquer qu'un peu plus de la moitié (51%) des établissements de santé disposent de tous les 6 éléments. En général, les établissements de santé ont 5 des 6 éléments traceurs pour la planification familiale, soit un score de disponibilité globale de 88%. De manière spécifique, il ressort que plus de 90% des établissements de santé disposent de tensiomètre, de contraceptifs injectables, de pilules contraceptives orales combinées. La plus faible capacité est enregistrée au niveau des agents formés à la PF. En effet, seulement 68% des formations sanitaires disposent d'agents formés à la PF.

Graphique 8: Disponibilité des éléments traceurs pour la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service (N=628), Burkina Faso SARA, 2012



III.1.4 Répartition des capacités opérationnelles des services de planification familiale

Le pourcentage des formations sanitaires ayant tous les éléments varie considérablement selon les régions. Le minimum est observé dans la région du Centre (21%) contre un maximum de 70% dans la région du Sahel.

La capacité des formations sanitaires à disposer en moyenne des éléments traceurs pour la PF varie de 73% pour le Centre à 94% pour le Sahel.

Au plan national, 68% des formations sanitaires disposent d'au moins un agent formé à la PF. Les régions du Centre et du Centre-Est enregistrent les plus faibles proportions avec respectivement 41% et 49% des formations sanitaires ayant au moins un agent formé à la PF. En fonction des types d'établissement, les CMA/cliniques et les formations sanitaires de base ont les plus faibles proportions de structures ayant un agent formé à la PF avec respectivement 59% et 68% contre 87% pour les Hôpitaux/Polycliniques.

Selon l'instance gestionnaire, 35% des formations sanitaires privées ont au moins un agent formé à la PF contre plus du double (71%) pour celles publiques.

Un accent particulier devrait être mis sur le renforcement des capacités en matière de PF principalement dans les CMA/cliniques et formations sanitaires de base en ciblant prioritairement les régions où le score est plus faible.

Tableau 18: Disponibilité des éléments traceurs pour la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N=628), Burkina Faso 2012

	Directives pour la PF	Agent santé formé à la PF	Tensiomètre	Pilules contraceptives orales combinées	Contraceptifs injectables	Préservatifs masculins	Tous les éléments	Score moyen	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région									
Boucle du Mouhoun	86%	79%	95%	96%	98%	91%	59%	91%	53
Cascades	89%	59%	100%	100%	99%	96%	50%	91%	39
Centre	85%	41%	97%	82%	87%	47%	21%	73%	75
Centre-Est	91%	49%	96%	93%	99%	93%	39%	87%	51
Centre-Nord	85%	79%	95%	93%	98%	95%	62%	91%	47
Centre-Ouest	97%	67%	98%	93%	100%	99%	58%	92%	49
Centre-Sud	92%	75%	93%	87%	98%	98%	49%	90%	43
Est	92%	85%	90%	94%	96%	100%	62%	93%	44
Hauts-Bassins	89%	77%	99%	92%	86%	84%	64%	88%	55
Nord	74%	80%	98%	100%	100%	82%	53%	89%	50
Plateau Central	92%	54%	92%	92%	100%	97%	44%	88%	41
Sahel	90%	80%	97%	100%	100%	97%	70%	94%	38
Sud-Ouest	87%	76%	92%	97%	100%	97%	63%	92%	43
Type établissement									
Hôpitaux/Polycliniques	67%	87%	93%	93%	87%	87%	47%	86%	15
CMA/Cliniques	67%	59%	99%	65%	66%	59%	37%	69%	64
Formations sanitaires plus petites	89%	68%	96%	94%	97%	87%	51%	88%	549
Instance gestionnaire									
Publique	89%	71%	95%	95%	98%	90%	54%	90%	575
Privée	69%	35%	100%	70%	70%	41%	16%	64%	53
Total	88%	68%	96%	93%	96%	86%	51%	88%	628

III.2 Services de soins prénatals

Les soins prénatals sont essentiels pour détecter et prendre en charge les problèmes pendant la grossesse tels que l'anémie et l'hypertension. Aussi, ils permettent d'assurer les soins préventifs tels que la supplémentation en acide folique et en fer, le traitement préventif intermittent (TPI) pour le paludisme et la vaccination antitétanique.

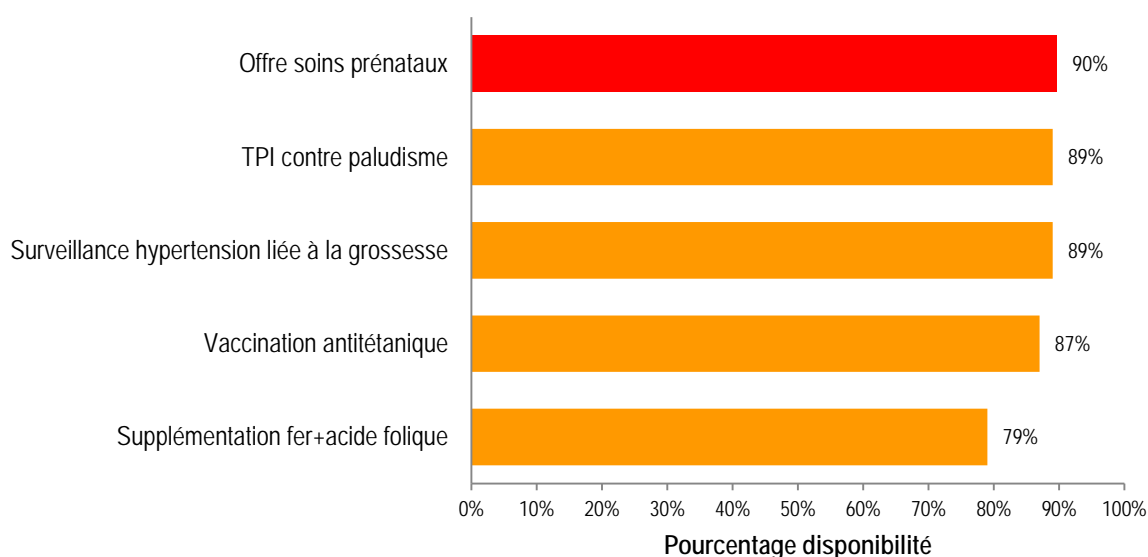
L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande que même en l'absence de complications, une femme devrait avoir au moins quatre visites prénatales ; la première devant avoir lieu au cours du premier trimestre. Selon les normes en matière de politique de santé de la reproduction, les soins prénatals se focalisent sur l'assurance, le soutien et le maintien du bien-être maternel tout au long d'une grossesse et d'un accouchement normal.

III.2.1 Disponibilité des services de soins prénatals

La capacité opérationnelle à offrir les services de soins prénatals a été évaluée en fonction de la disponibilité des 4 éléments traceurs suivants: la supplémentation en fer + acide folique, le traitement préventif intermittent (TPI) du paludisme, la vaccination antitétanique et la surveillance de la grossesse. Le graphique 10 montre le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements qui offrent des services de soins prénatals.

L'enquête révèle que les services de soins prénatals sont offerts dans 90% des structures sanitaires. Le service de la surveillance de l'hypertension pendant la grossesse est offert dans 89% des formations sanitaires. On note une faible disponibilité du service de supplémentation en fer + acide folique dans les formations sanitaires (79%).

Graphique 9: Pourcentage des établissements offrant des services de soins prénatals, (N=686), Burkina Faso 2012



III.2.2 Répartition de la disponibilité des services de soins prénatals

L'offre de soins prénatals est très faible dans le privé (54%) comparativement au public (95%). Elle est également moins fournie dans les régions du centre (79%) et des Hauts-Bassins (79%).

Selon le type d'établissement, le TPI est plus disponible dans les formations sanitaires de base (90%) par rapport aux hôpitaux/polycliniques (59%) et aux CMA/cliniques (67%).

La supplémentation en fer + acide folique est un service qui est offert dans 79% des établissements de santé. Les régions du Centre et du Nord enregistrent les plus faibles proportions (65% et 64%) de formations sanitaires qui offrent ce service.

La surveillance de l'hypertension liée à la grossesse est effective dans 89% des formations sanitaires. Si presque toutes les formations sanitaires du Centre-Sud (99%) offrent ce service, elles ne sont que 78% au Centre et dans les Hauts-Bassins.

Pour chacun des éléments traceurs, une différence nette de disponibilité est observée selon que l'on soit dans une formation sanitaire privée ou publique. Au niveau du public, l'on se situe à un pourcentage de formations sanitaires de près de 80% qui offrent en général chacun de ces services contre moins de 55% pour le privé.

Tableau 19 : Pourcentage d'établissements de santé offrant les services de soins prénatals, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso 2012

Caractéristiques	Offre soins prénataux (%)	Supplémentation fer + acide folique (%)	TPI (%)	Vaccination antitétanique (%)	Surveillance hypertension liée grossesse (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région						
Boucle du Mouhoun	95	81	93	94	94	56
Cascades	91	85	91	91	91	39
Centre	79	65	77	74	78	94
Centre-Est	97	74	97	97	97	54
Centre-Nord	96	93	96	93	96	49
Centre-Ouest	91	91	91	87	91	54
Centre-Sud	99	99	99	98	99	43
Est	87	79	86	86	86	50
Hauts-Bassins	79	68	68	73	78	66
Nord	92	64	92	89	90	53
Plateau Central	94	92	94	91	94	45
Sahel	99	93	96	99	96	38
Sud-Ouest	93	90	93	90	93	45
Type établissement						
Hôpitaux/Polycliniques	64	59	59	41	55	22
CMA/Cliniques	74	61	67	56	68	77
Formations sanitaires plus petites	91	80	90	89	90	587
Instance gestionnaire						
Publique	95	84	95	94	94	591
Privée	54	48	52	41	52	95
Total	90	79	89	87	89	686

III.2.3 Capacité opérationnelle des services de soins prénatals

La capacité opérationnelle des structures à fournir des soins prénatals a été évaluée en fonction de la disponibilité des 8 éléments traceurs suivants:

- les directives sur les soins prénatals,
- le personnel formé aux soins prénatals dans les deux dernières années,
- les appareils de prise de la pression artérielle (tensiomètre),
- la capacité d'effectuer un test d'hémoglobine,
- les bandelettes réactives pour les tests de protéinurie,
- les comprimés de fer,
- les comprimés d'acide folique,
- le vaccin antitétanique.

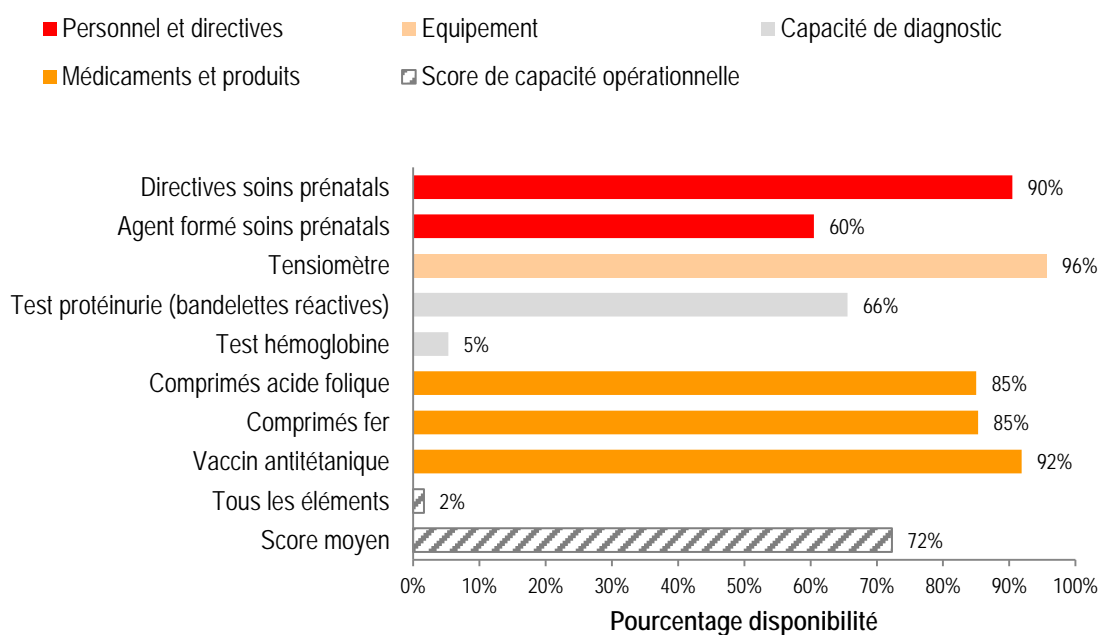
Le graphique 10 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements qui offrent des services de soins prénatals.

Peu d'établissements de santé (2%) disposent de tous les éléments indispensables pour les soins prénatals. La plupart des établissements qui offrent ces services disposent de 6 des 8 éléments traceurs, soit un score de disponibilité de 72%.

Les items qui enregistrent de faibles capacités dans les formations sanitaires sont la disponibilité du test d'hémoglobine où seulement 5% d'entre elles offrent ce service. La disponibilité du test de protéinurie (66%) et les agents formés en soins prénatals (60%).

Les stocks de vaccin antitétanique, de comprimés de fer et d'acide folique sont disponibles dans plus de 83% des formations sanitaires.

Graphique 10 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins prénatals parmi les établissements de santé offrant ce service (N=609), Burkina Faso SARA, 2012.



III.2.4 Répartition des capacités opérationnelles des services de soins prénatals

Les directives de soins prénatals sont plus disponibles dans les Régions du Sahel (99%) et des Cascades (97%) et moins disponibles dans la Région du Centre-Sud (85%).

Les faibles capacités des formations sanitaires se situent au niveau du test d'hémoglobine où seulement 5% d'entre elles en disposent. Cette proportion atteint 13% dans la région du Centre. La proportion des établissements de santé dont les agents sont formés en soins prénatals s'établit à 60%, soit 46% pour le privé et 62% pour le public. En région, il apparaît clairement que celles du Plateau Central et des Cascades ont un important besoin de renforcement de capacités des agents. En effet, moins de la moitié des formations sanitaires, soit 35% dans les Cascades et 48% dans le Plateau Central ont des agents formés en soins prénatals.

Aussi, les résultats montrent que les tests de protéinurie sont moins pratiqués au Nord et dans les Hauts-Bassins.

En comparaison du public, le privé semble mieux doté en éléments pour les soins prénatals. En effet, alors que 10% du privé disposent de tous les éléments, dans le public c'est seulement 1% des formations sanitaires qui disposent de tous les éléments.

Tableau 20 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins prénatals parmi les établissements de santé offrant ce service suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N=609), Burkina Faso 2012

	Directives soins prénatals (%)	Agent formé soins prénatals (%)	Tensiomètre (%)	Test hémoglobine (%)	Test protéinurie (bandelettes réactives) (%)	Comprimés fer (%)	Comprimés acide folique (%)	Vaccin antitétanique (%)	Tous les éléments (%)	Score moyenne (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région											
Boucle du Mouhoun	92	51	95	3	72	96	96	95	0	74	53
Cascades	97	35	100	3	64	100	100	100	3	74	35
Centre	90	56	96	13	66	70	70	82	5	68	72
Centre-Est	88	69	96	9	67	90	90	97	5	75	50
Centre-Nord	92	72	95	6	51	91	91	95	0	74	47
Centre-Ouest	94	54	98	3	79	90	90	95	0	75	49
Centre-Sud	85	53	93	0	78	69	69	97	0	68	42
Est	92	53	90	6	85	80	80	93	0	72	43
Hauts-Bassins	88	60	99	2	45	82	82	81	0	67	51
Nord	86	83	98	3	35	100	100	97	3	75	46
Plateau Central	89	48	92	3	64	82	82	92	0	69	42
Sahel	99	86	97	1	81	63	63	87	1	71	37
Sud-Ouest	89	66	92	6	90	100	100	97	1	80	42
Type établissement											
Hôpitaux/Polycliniques	79	79	93	57	79	57	57	29	0	66	14
CMA/Cliniques	62	39	99	48	69	52	52	44	6	58	55
Formations sanitaires plus petites	92	61	96	3	65	87	87	94	2	73	540
Instance gestionnaire											
Publique	92	62	95	3	66	88	88	96	1	74	553
Privée	71	46	100	32	64	56	56	43	10	58	56
Total	90	60	96	5	66	85	85	92	2	72	609

III.3 Soins obstétricaux de base

Les taux de mortalité infantile et maternelle au Burkina Faso restent parmi les plus élevés au monde. Selon la DSME, les principales causes de décès maternels en 2010 sont : les ruptures de l'utérus, les infections puerpérales, l'hypertension et l'anémie. L'amélioration de l'accès aux soins obstétricaux d'urgence a été identifiée comme une stratégie efficace pour la réduction de la mortalité maternelle et infantile.

Les soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base ou complet ont pour but de réduire la morbidité et la mortalité maternelles et néonatales. Ils comprennent : la prise en charge des complications pendant la grossesse, l'accouchement et la période du post-partum, la prise en charge des complications du nouveau-né et les soins post-abortum.

Les soins obstétricaux d'urgence de base (SONUB⁶) font référence à la capacité de fournir les sept (7) services suivants:

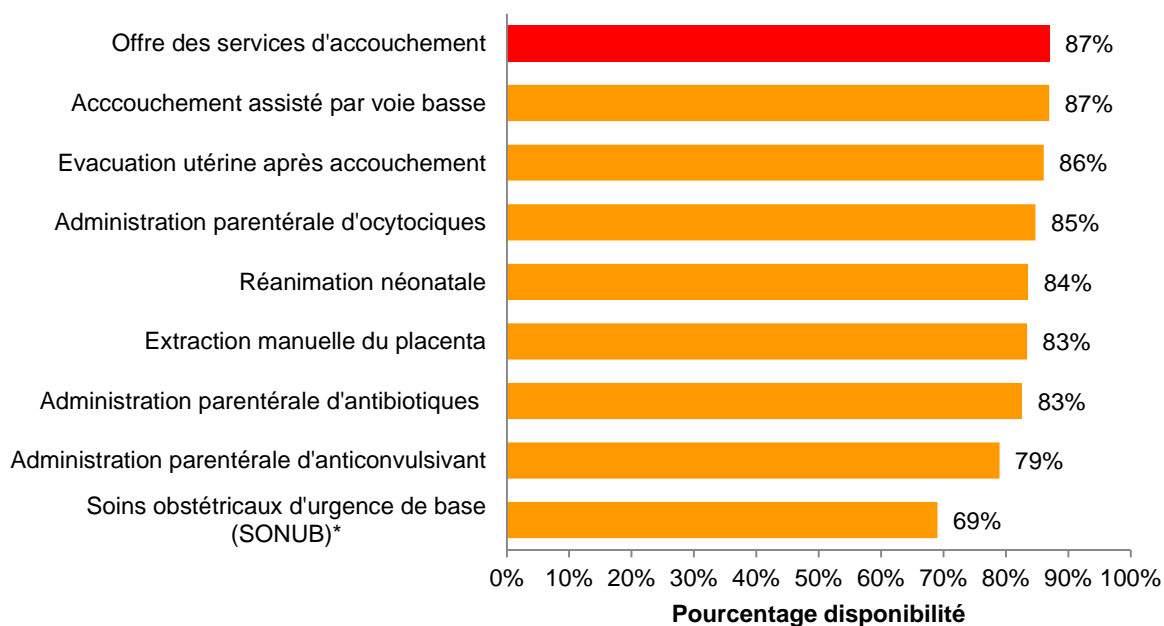
- l'administration parentérale d'antibiotiques,
- l'administration parentérale de l'ocytocine,
- l'administration parentérale d'anticonvulsivants,
- l'accouchement assisté par voix basse,
- l'extraction manuelle du placenta,
- l'enlèvement manuel des produits retenus,
- la réanimation néonatale.

III.3.1 Disponibilité des services pour les soins obstétricaux de base

Le graphique 11 montre que 87% des formations sanitaires offrent les services d'accouchement, 87% font l'accouchement assisté par voie basse, 83% l'administration parentérale d'antibiotiques et 84% la réanimation néonatale. Quant aux soins obstétricaux d'urgence de base, ils sont offerts dans 69% des formations sanitaires.

⁶ *Les soins obstétricaux d'urgence de base (SONUB) sont composés de l'ensemble des 7 services de soins : l'administration parentérale d'antibiotiques, l'administration parentérale de l'ocytocine, l'administration parentérale d'anticonvulsivants, l'accouchement assisté par voix basse, l'extraction manuelle du placenta, l'enlèvement manuel des produits retenus, et la réanimation néonatale

Graphique 11 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins obstétricaux de base, (N=686), Burkina Faso 2012



III.3.2 Répartition de la disponibilité des services pour les soins obstétricaux de base

L'offre des services de soins obstétricaux de base présente des disparités selon les régions. Les régions du Plateau Central (52%) et des Haut-Bassins (55%) ont le niveau d'offre le plus faible. Le Sahel, le Centre-Sud et le Sud-Ouest enregistrent l'offre la plus élevée avec respectivement 91%, 88% et 88% des formations sanitaires.

Le service d'accouchement est disponible dans la totalité des établissements sanitaires des régions des Cascades, du Centre-Sud et du Sahel contre 67% pour la région du Centre.

Dans le public, l'offre des services d'accouchement est de 94% alors qu'elle demeure faible dans les structures privées (42%).

L'extraction manuelle du placenta est une pratique moins effective dans la région du Centre (63%) comparativement aux autres régions. Au Sahel et dans les Cascades elle se fait dans tous les établissements de santé.

La réanimation néonatale est moins disponible dans les établissements de santé de la région du Centre (65%).

Selon l'instance gestionnaire, ce service est moins disponible dans le privé comparativement au public (40% contre 93%). Seulement 32% des formations sanitaires de ce secteur sont en mesure d'assurer ces soins alors que le public est à 75%. Un accent doit être mis sur le renforcement des capacités des structures privées afin que l'offre en SONUB y soit améliorée.

Les régions du Plateau central (52%), des Hauts bassins (55%) et du Centre (57%) ont moins d'établissements de santé qui offrent les SONUB. Le Centre-Sud et le Sud-Ouest sont les régions qui enregistrent les meilleurs résultats avec plus de 88% de leurs formations sanitaires.

Tableau 21 : Pourcentage d'établissements offrant des soins obstétricaux de base, suivant le niveau de service, l'instance gestionnaire et la région (N=686), Burkina Faso 2012.

	Offre des services d'accouchement (%)	Administration parentérale d'antibiotiques (%)	Administration parentérale d'ocytociques (%)	Administration parentérale d'anticonvulsivant (%)	Accouchement assisté par voie basse (%)	Extraction manuelle du placenta (%)	Evacuation utérine après accouchement (%)	Réanimation néonatale (%)	Soins obstétricaux d'urgence de base (SONUB)* (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région										
Boucle du Mouhoun	94	82	92	80	94	94	92	92	69	56
Cascades	100	97	97	94	100	100	94	94	86	39
Centre	67	67	67	63	66	63	65	64	57	94
Centre-Est	96	94	96	84	96	96	96	96	84	54
Centre-Nord	93	93	93	78	93	89	93	91	76	49
Centre-Ouest	92	82	90	77	92	86	90	90	63	54
Centre-Sud	100	95	100	98	100	93	98	98	88	43
Est	88	88	83	81	86	88	88	88	77	50
Hauts-Bassins	76	70	64	70	77	74	77	75	55	66
Nord	89	85	89	83	89	76	87	81	66	53
Plateau Central	91	80	85	80	91	83	91	73	52	45
Sahel	100	100	100	97	100	100	100	94	91	38
Sud-Ouest	93	88	93	90	93	93	93	93	88	45
Type établissement										
Hôpitaux/Polycliniques	82	82	82	82	82	82	82	77	77	22
CMA/Cliniques	78	76	79	74	75	75	73	79	64	77
Formations sanitaires	88	83	85	79	88	84	87	84	69	587
Instance										
Publique	94	89	92	85	94	90	93	90	75	591
Privée	42	41	40	38	41	39	40	42	32	95
Total	87	83	85	79	87	83	86	84	69	686

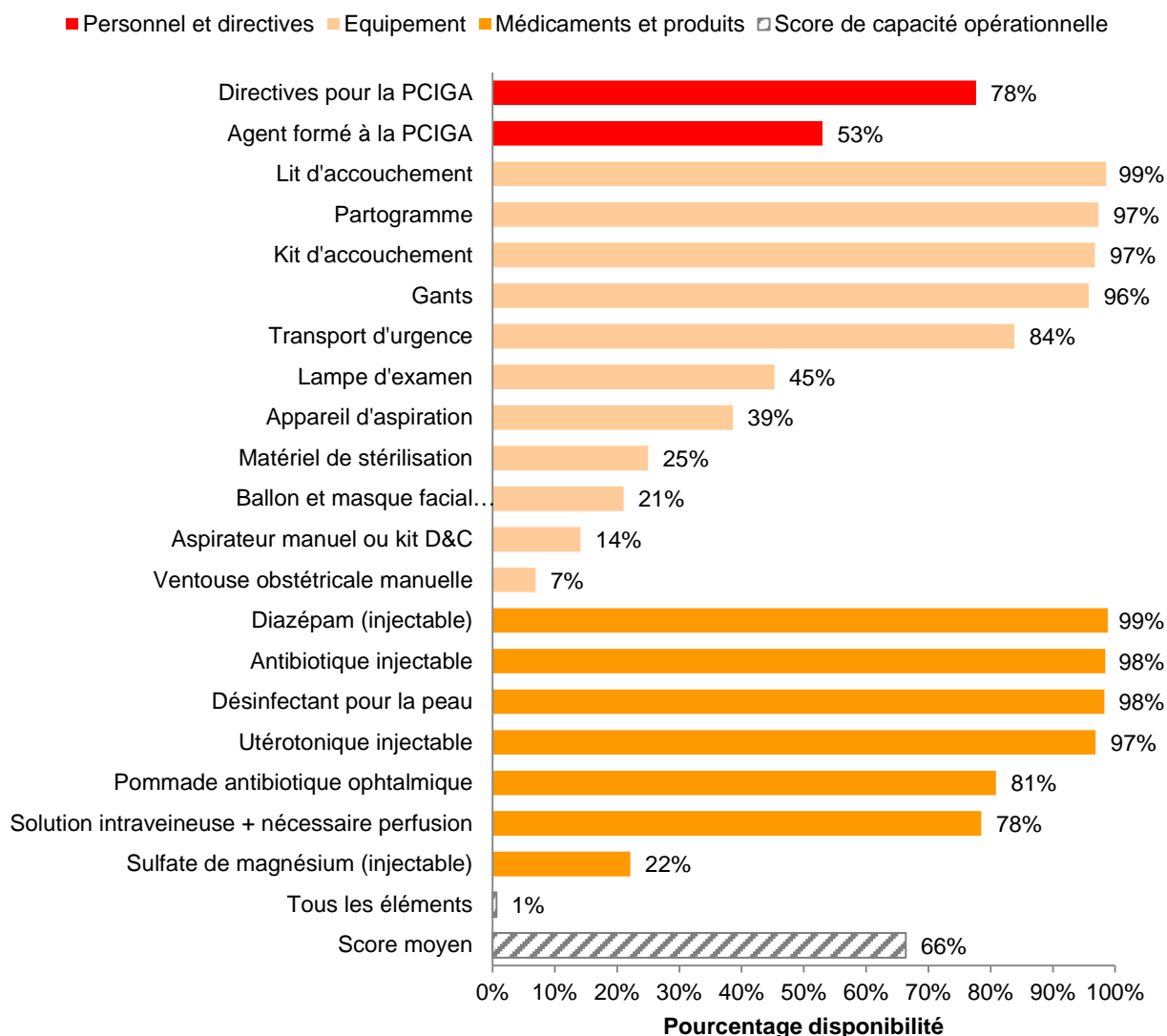
III.3.3 Capacité opérationnelle des services pour les soins obstétricaux d'urgence de base

La capacité opérationnelle des établissements à fournir des soins obstétricaux d'urgence a été évaluée en fonction de la disponibilité des 20 éléments traceurs suivants: les directives pour la gestion intégrée de la grossesse et de l'accouchement (PCIGA), le personnel formé dans la PCIGA au cours des deux dernières années, le transport d'urgence, les lampes d'examen, un appareil d'aspiration (extracteur de mucus), une ventouse obstétricale manuelle, un aspirateur manuel ou kits D & C, un ballon et masque facial (nouveau-né), un lit d'accouchement, un partogramme, des gants, une pommade antibiotique pour les yeux des nouveau-nés, un utéro tonique injectable, un antibiotique injectable, le sulfate de magnésium (injectable), du diazépam (injectable), du désinfectant pour la peau et la solution intraveineuse avec dispositif de perfusion.

Il ressort de l'enquête que 78% des établissements de santé sont dotés de directives pour la PCIGA mais seulement 52% ont des agents formés. Certains équipements manquent dans la plupart des formations sanitaires. Ainsi, seulement 13% disposent des aspirateurs manuels, 21% de ballons et masques faciaux et 25% de matériel de stérilisation. On note également que 45% disposent de lampes d'examen.

Le sulfate de magnésium (injectable) est le médicament le moins disponible dans les établissements de santé (22%). Moins de 1% des établissements de soins disposent de tous les éléments. La disponibilité moyenne des items traceurs est de 66%, soit 13 éléments traceurs sur 20 sont disponibles dans les formations sanitaires qui offrent le service.

Graphique 12 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins obstétricaux d'urgence de base, parmi les établissements de santé ayant au moins une des fonctions citées (N=604), Burkina Faso SARA, 2012.



III.3.4 Répartition des capacités opérationnelles des services pour les soins obstétricaux d'urgence de base

Les aspirateurs manuels sont les équipements les moins disponibles dans les régions du Centre-Ouest (5%), du Plateau Central (6%), du Centre-Sud (7%) et du Sud-Ouest (7%). Les établissements publics sont 4 fois moins dotés de ce type de matériel par rapport aux établissements privés.

Le score de capacité opérationnelle est supérieur à 62% pour l'ensemble des éléments traceurs quels que soient la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire.

Tableau 22 : Disponibilité des éléments traceurs pour les SONUB, parmi les établissements de santé offrant ce service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=604), Burkina Faso 2012.

	Directives pour la PCIGA (%)	Agent formé à la PCIGA (%)	Transport d'urgence (%)	Matériel de stérilisation (%)	Lampe d'examen (%)	Kit d'accouchement (%)	Appareil d'aspiration (%)	Ventouse obstétricale manuelle (%)	Aspirateur manuel ou kit D&C (%)	Ballon et masque facial (nouveau-né) (%)	Lit d'accouchement (%)	Partogramme (%)	Gants (%)	Pommade antibiotique ophtalmique (%)	Utéro tonique injectable (%)	Antibiotique injectable (%)	Sulfate de magnésium (injectable) (%)	Diazéparm (injectable) (%)	Désinfectant pour la peau (%)	Solution intraveineuse avec nécessaire à perfusion (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires	
Région																								
Boucle du Mouhoun	75	41	84	22	44	100	41	6	32	17	100	98	95	89	99	100	16	100	100	73	0	67	53	
Cascades	84	42	63	22	48	100	36	12	9	15	100	96	100	93	100	100	27	100	97	96	0	67	39	
Centre	90	44	69	62	44	92	55	13	19	29	100	94	95	70	96	93	29	99	96	66	4	68	62	
Centre-Est	65	38	88	25	54	100	51	5	20	36	100	100	96	93	98	100	21	98	100	91	1	69	50	
Centre-Nord	69	52	92	13	80	96	53	8	9	53	91	100	99	89	98	100	14	100	100	84	0	70	46	
Centre-Ouest	83	52	86	19	63	100	30	6	5	3	96	100	98	92	100	100	43	100	98	84	0	68	50	
Centre-Sud	80	56	93	19	9	98	34	1	7	8	98	100	99	79	100	100	7	100	100	88	0	64	43	
Est	65	67	85	26	48	100	32	12	21	31	100	100	81	78	96	96	13	96	91	75	0	66	44	
Hauts-Bassins	69	59	92	30	46	100	33	3	10	8	100	88	95	79	85	98	12	98	98	68	0	63	49	
Nord	72	61	78	10	39	89	31	5	11	26	98	100	95	68	98	100	3	98	100	88	0	63	47	
Plateau Central	85	50	92	9	17	95	37	1	6	12	100	97	100	63	97	97	2	100	100	77	0	62	41	
Sahel	89	80	79	28	60	94	37	16	16	29	100	100	97	86	96	100	54	97	100	85	1	72	38	
Sud-Ouest	88	65	95	12	27	96	16	2	7	6	100	97	100	79	100	100	66	100	99	60	0	66	42	
Type établissement																								
Hôpitaux/Polycliniques	61	67	94	83	89	94	83	61	67	89	100	89	100	61	94	100	78	94	100	89	0	85	18	
CMA/Cliniques	68	56	85	90	82	92	72	46	67	77	100	95	92	63	92	89	64	95	91	81	8	80	62	
Formations sanitaires plus petites	78	53	84	21	43	97	37	5	11	18	98	98	96	82	97	99	20	99	99	78	0	66	524	
Instance gestionnaire																								
Publique	78	53	84	22	43	97	36	5	12	19	98	98	96	83	97	99	21	99	99	78	0	66	559	
Privée	66	50	74	74	73	98	78	28	47	47	100	81	98	55	91	89	45	93	88	80	4	73	45	
Total	78	53	84	25	45	97	39	7	14	21	99	97	96	81	97	98	22	99	98	78	1	66	604	

III.4 Services des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets

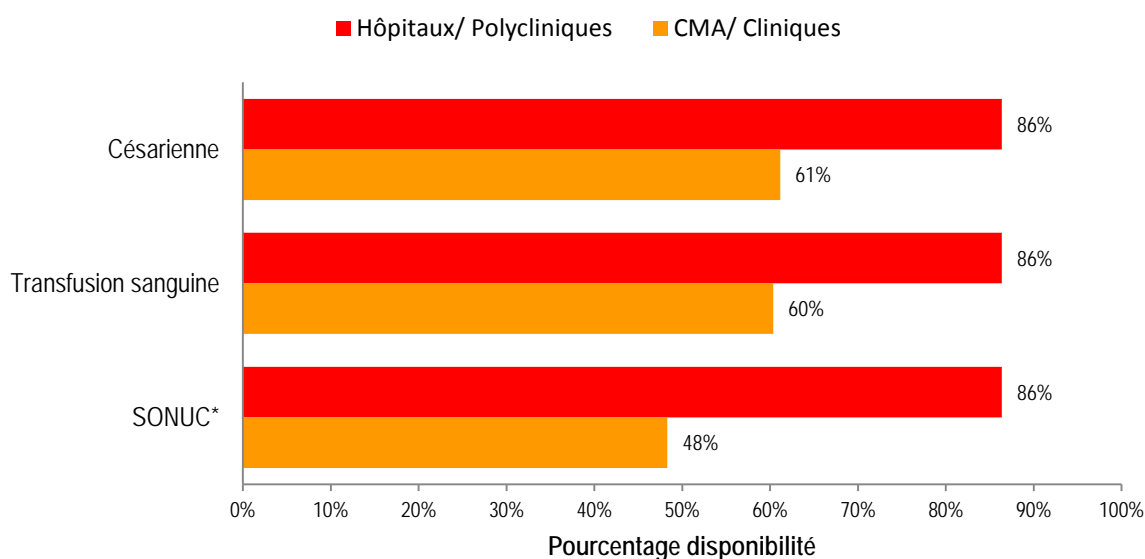
Les soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (SONUC) prennent en compte, en plus des éléments des SONUB : la transfusion sanguine et les césariennes.

III.4.1 Disponibilité des services pour les soins obstétricaux d'urgence complets

Le graphique 12 précise que 86% des hôpitaux et polycliniques offrent des prestations de SONUC. Cette proportion est de 48% au niveau des CMA et cliniques.

La césarienne et la transfusion sont beaucoup plus disponibles dans les hôpitaux et polycliniques (86%).

Graphique 13 Pourcentage des établissements offrant des services de soins obstétricaux d'urgence complets, (N=99), Burkina Faso 2012



III.4.2 Capacité opérationnelle des services pour les soins obstétricaux d'urgence complets

Les capacités opérationnelles des services ont été appréciées à partir des éléments suivants :

- directives et personnel,
- équipement,
- capacité de diagnostic,
- médicaments et produits.

La capacité opérationnelle des hôpitaux et polycliniques est de 72% contre 59% pour les CMA et cliniques. D'une manière générale, les équipements SONUC sont moins disponibles dans ces structures comparativement aux directives/personnel.

Tableau 23 : Disponibilité des éléments traceurs pour les SONUC, parmi les établissements de santé offrant ce service (N=99), Burkina Faso 2012.

Type établissement	Personnel et directives (%)	Equipement (%)	Capacité de diagnostic (%)	Médicaments et produits (%)	Score de capacité opérationnelle (%)
Hôpitaux/Polycliniques	95	32	68	71	72
CMA/Cliniques	79	26	58	54	59

III.5 Services de santé de l'enfant : vaccination systématique

La vaccination, surtout celle des enfants occupe une place importante dans la politique sanitaire nationale. Elle permet d'améliorer considérablement la qualité de vie des femmes et celle des enfants, en réduisant de façon significative, la morbidité et la mortalité liées aux maladies évitables par la vaccination. La politique de vaccination s'inscrit dans le cadre général de la politique nationale de santé et obéit à une démarche participative. Elle préconise, pour une immunisation efficace des enfants, une couverture d'au moins 80% de la population pour chaque antigène. Pour ce faire, deux axes stratégiques sont prévus :

1. la vaccination de routine qui comporte trois stratégies, à savoir, la stratégie fixe, la stratégie avancée et la stratégie mobile;
2. les vaccinations supplémentaires telles que les campagnes de masse.

L'ensemble des activités menées à travers le programme national de vaccination, a permis des avancées notables en termes de réduction des cas de maladies évitables par la vaccination chez les enfants.

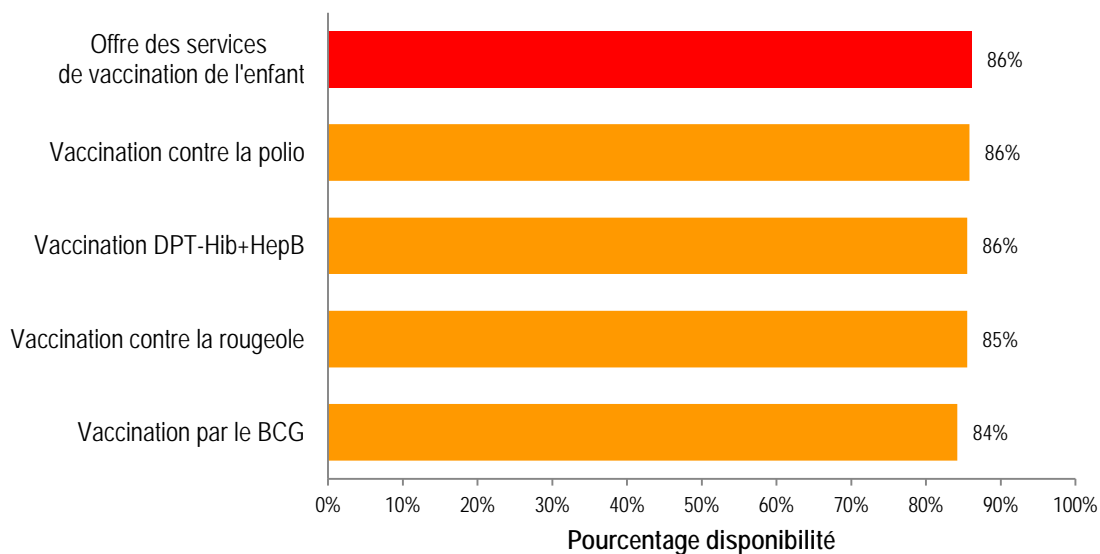
Dans cette section seront présentés les résultats en rapport avec la disponibilité des services de vaccination de l'enfant et la capacité opérationnelle des établissements à offrir ces services.

III. 5.1 Disponibilité des services de vaccination de l'enfant

La disponibilité des services de vaccination a été évaluée à partir des quatre (4) éléments suivants : les directives et personnel, les équipements, les médicaments et produits et les ruptures de stocks en vaccins.

Les résultats de l'enquête font ressortir que 86% des formations sanitaires offrent des services de vaccination de l'enfant. La plupart des formations sanitaires (plus de 80%), disposent des vaccins utilisés dans le cadre du PEV de routine. La vaccination contre la tuberculose (BCG) est la moins disponible dans les formations sanitaires (84%).

Graphique 14 Pourcentage des établissements offrant des services de vaccination de l'enfant, (N=686), Burkina Faso 20124 :



III. 5.2 Répartition de la disponibilité des services de vaccination de l'enfant

Les régions des Hauts-Bassins et du Centre se distinguent par leurs plus faibles proportions de formations sanitaires offrant des services de vaccination (70%). Cela résulte du fait qu'une minorité des établissements privés offrent ce service (20 à 36%) alors que leur effectif est important dans ces deux régions.

Tableau 24 : Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012

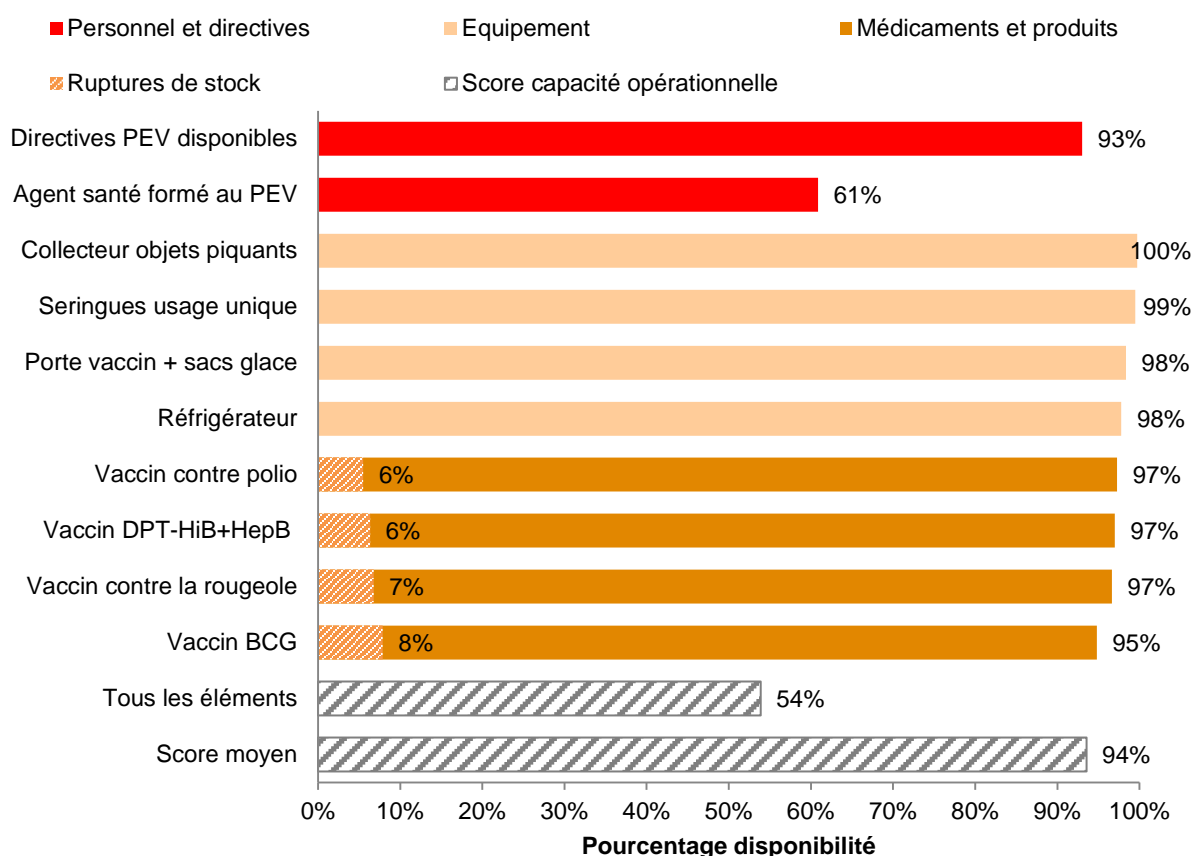
	Offre des services de vaccination de l'enfant (%)	Vaccination contre la rougeole (%)	Vaccination DPT -Hib+HepB (%)	Vaccination contre la polio (%)	Vaccination par le BCG (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires (%)
Région						
Boucle du Mouhoun	94	92	94	94	92	56
Cascades	96	96	96	96	96	39
Centre	70	69	70	70	62	94
Centre-Est	95	95	90	95	95	54
Centre-Nord	93	93	93	93	93	49
Centre-Ouest	87	87	87	87	85	54
Centre-Sud	96	96	96	96	94	43
Est	83	83	83	83	83	50
Hauts-Bassins	70	68	68	68	68	66
Nord	91	91	91	91	91	53
Plateau Central	91	91	91	91	91	45
Sahel	98	98	98	98	98	38
Sud-Ouest	90	90	90	90	90	45
Type établissement						
Hôpitaux/Polycliniques	32	23	18	18	14	22
CMA/Cliniques	36	30	33	33	21	77
Formations sanitaires plus petites	89	89	89	89	88	587
Instance gestionnaire						
Publique	95	94	94	94	93	591
Privée	32	30	30	30	26	95
Total	86	85	86	86	84	686

III.4.3 Capacité opérationnelle des services de vaccination de l'enfant

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de vaccination des enfants a été évaluée en fonction de la disponibilité des 14 éléments traceurs suivants: les directrices pour le PEV, le personnel formé dans le PEV, existence de glacière ou porte-vaccins avec des sacs de glace, un réfrigérateur, un collecteur d'objets piquants, les seringues à usage unique, le vaccin contre la rougeole, le DTC-Hib-hépatite B, le vaccin contre la polio, le vaccin BCG et les ruptures de stock vaccins.

Le graphique 14 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements qui offrent des services de vaccination des enfants. La proportion des formations sanitaires ayant tous les éléments est de 54%. Généralement, ils disposent de 13 des 14 éléments, soit une disponibilité moyenne de 94%. On note une faible disponibilité (61%) des agents formés au PEV.

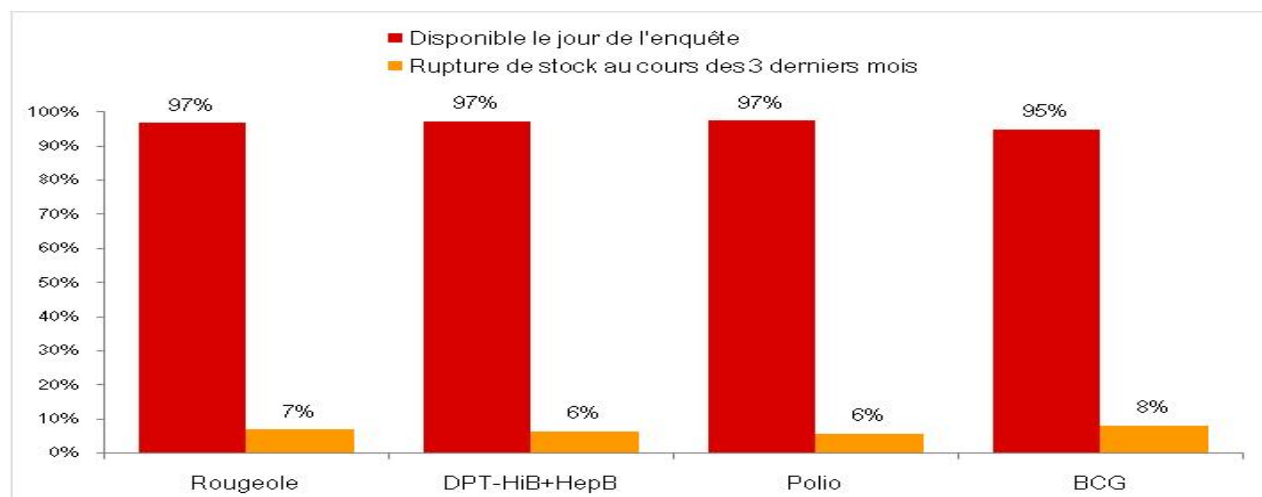
Graphique 15: Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, (N=563), Burkina Faso SARA, 2012



III.5.3 Disponibilité et ruptures de stocks de vaccins

On note une bonne disponibilité des vaccins dans les établissements au moment de l'enquête (plus de 94%). Cependant, tous les vaccins ont connu une rupture de stocks au cours des trois (3) derniers mois précédant l'enquête. La proportion de formations sanitaires ayant connu cette rupture varie de 6% à 8% selon l'antigène.

Graphique 16 Disponibilité et ruptures de stocks de vaccins de l'enfant dans les établissements de santé offrant des services de vaccination, (N=686), Burkina Faso SARA, 2012



III.5.4 Répartition des capacités opérationnelles des services de vaccination de l'enfant

Les régions où on enregistre le plus de formations sanitaires ayant connu une rupture sont celles des Hauts Bassins (21 à 24%) et du Centre-Nord (13% à 35%).

Si le score moyen est supérieur à 90% dans toutes les régions, il reste que la proportion des formations sanitaires disposant de tous les éléments traceurs est faible au niveau national (54%) mais particulièrement dans les régions du Sud-Ouest (32%) et du Centre-Ouest (38%).

Tableau 25 : Disponibilité des éléments traceurs pour la vaccination systématique de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service suivant la région, le type et l'instance gestionnaire, (N=563), Burkina Faso 2012

	Directives PEV disponibles	Agent santé formé au PEV (%)	Porte vaccin + sacs glace (%)	Réfrigérateur (%)	Collecteur objets piquants (%)	Seringues usage unique (%)	Vaccin contre la rougeole (%)	Rupture de stock vaccin routine (%)	Vaccin DPT-HiB+HepB (%)	stock vaccin DPT-	Vaccin contre polio (%)	Rupture de stock vaccin routine (%)	Vaccin BCG (%)	Rupture de stock vaccin BCG (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région																	
Boucle du Mouhoun	91	63	93	93	100	98	91	4	91	4	91	7	93	7	50	90	51
Cascades	94	48	97	100	100	100	100	3	100	3	100	3	100	6	45	94	35
Centre	90	60	96	100	99	99	91	2	94	3	94	2	87	2	49	91	62
Centre-Est	95	68	99	100	100	100	99	5	99	5	99	2	99	2	65	96	47
Centre-Nord	95	63	100	100	100	100	100	23	98	13	98	13	91	35	51	94	45
Centre-Ouest	99	38	100	100	100	100	100	0	100	0	100	0	100	0	38	94	44
Centre-Sud	100	59	100	92	100	100	100	3	100	3	100	0	97	0	56	96	39
Est	97	86	100	97	100	100	97	8	100	11	100	5	100	8	83	98	38
Hauts-Bassins	96	67	100	96	100	100	93	24	95	21	95	21	91	21	58	94	42
Nord	82	55	100	98	100	100	100	7	100	7	100	7	98	9	46	93	45
Plateau Central	95	77	97	97	97	97	95	0	95	0	95	0	95	0	72	94	40
Sahel	100	71	100	97	100	100	100	6	97	6	100	3	94	12	68	96	36
Sud-Ouest	84	40	100	100	100	100	100	5	97	8	100	5	97	5	32	92	39
Type établissement																	
Hôpitaux/Polycliniques	100	67	83	100	100	100	100	0	83	0	83	0	67	0	50	87	6
CMA/Cliniques	83	57	86	95	94	94	76	5	84	11	84	5	67	5	39	81	30
Formations sanitaires plus petites	93	61	99	98	100	100	97	7	97	6	98	6	96	8	54	94	527
Instance gestionnaire																	
Publique	94	61	99	98	100	100	98	7	98	6	98	5	96	8	54	94	532
Privée	82	60	84	99	97	97	79	6	81	8	81	6	72	6	44	82	31
Total	93	61	98	98	100	99	97	7	97	6	97	6	95	8	54	94	563

III.6 Services de santé de l'enfant : soins préventifs et curatifs

Les soins préventifs et curatifs font référence aux soins qui sont offerts aux enfants de moins de 5 ans et qui permettent de leur assurer un bon état de croissance.

Les enfants de moins de 5 ans représentent près de la moitié (48,2%)⁷ des consultations en ambulatoire dans les districts sanitaires. Au Burkina Faso, le diagnostic et la prise en charge des maladies de l'enfance ainsi que la surveillance de la croissance devraient être fait dans tous établissements de santé.

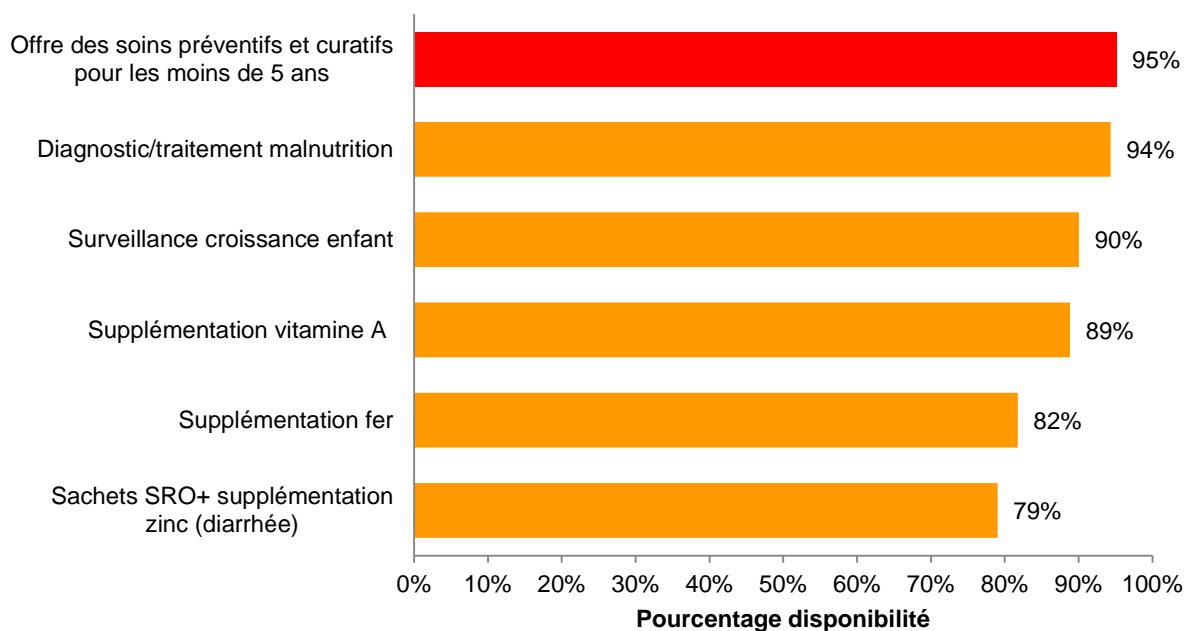
III.6.1 Disponibilité des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans

L'évaluation de l'offre des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans a concerné les aspects suivants :

- diagnostic/traitement de la malnutrition
- surveillance de la croissance de l'enfant
- supplémentation en vitamine A
- supplémentation en fer
- disponibilité de sachet SRO + supplémentation en zinc.

L'offre des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans est disponible dans 95% des formations sanitaires. Le service le moins disponible est la supplémentation en Zinc + SRO (79 % des formations sanitaires) pour la prise en charge de la diarrhée.

Graphique 17: Pourcentage des établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans, (N=686), Burkina Faso 2012



⁷ Source : annuaire statistique santé 2012

III.6.2 Répartition de la disponibilité des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans

Toutes les formations sanitaires des régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Sud et du Sahel offrent les services de soins préventifs et curatifs.

La région du Sud-Ouest se distingue par le fait que moins de la moitié (42%) des formations sanitaires ont des sachets SRO et réalisent la supplémentation en Zinc.

Tableau 26 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire, (N=686), Burkina Faso SARA 2012

	Offre des soins préventifs et curatifs (%)	Diagnostic/ traitement malnutrition (%)	Supplémentation vitamine A (%)	Supplémentation fer (%)	Sachets SRO+ supplémentation (%)	Surveillance croissance enfant (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région							
Boucle du Mouhoun	100	100	95	93	88	95	56
Cascades	99	99	99	90	90	99	39
Centre	91	89	74	78	80	81	94
Centre-Est	99	97	95	74	82	94	54
Centre-Nord	93	93	93	74	83	93	49
Centre-Ouest	95	95	93	93	95	93	54
Centre-Sud	100	100	100	100	82	93	43
Est	92	92	83	73	65	85	50
Hauts-Bassins	94	92	79	83	79	83	66
Nord	91	91	91	55	76	91	53
Plateau Central	98	95	93	86	68	94	45
Sahel	100	100	97	91	86	99	38
Sud-Ouest	98	95	93	93	42	93	45
Type établissement							
Hôpitaux/Polycliniques	100	95	77	86	68	73	22
CMA/Cliniques	81	71	66	71	56	62	77
Formations sanitaires plus petites	96	96	90	82	81	92	587
Instance gestionnaire							
Publique	97	97	96	85	83	96	591
Privée	83	77	44	63	54	55	95
Total	95	94	89	82	79	90	686

III.6.3 Capacité opérationnelle des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans

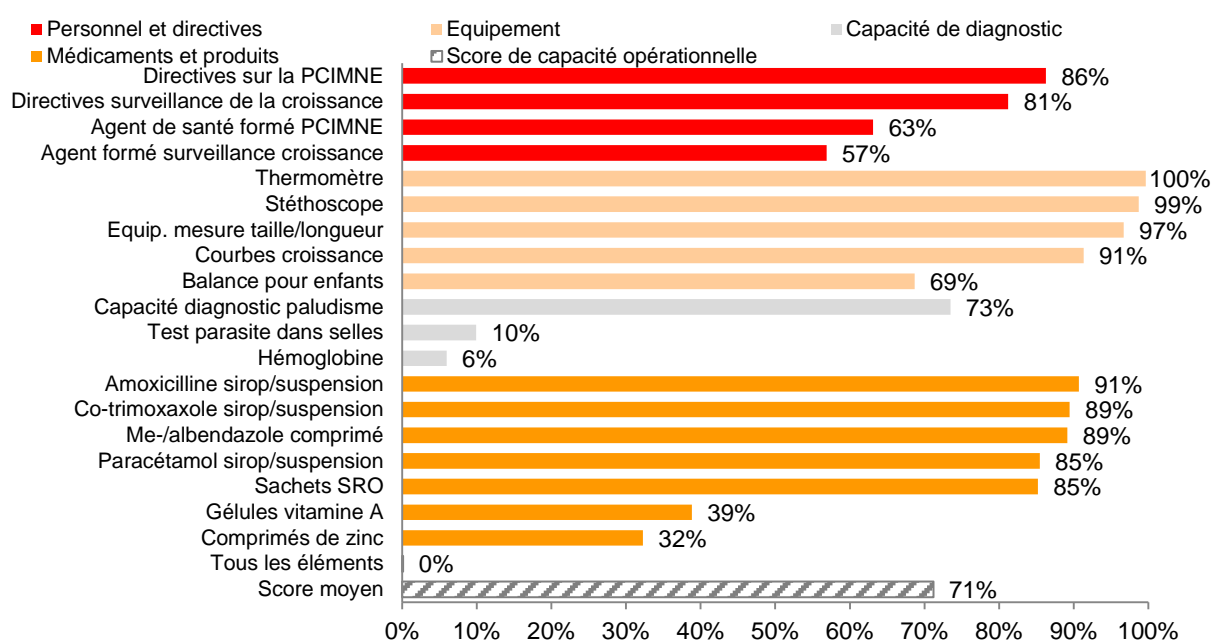
La capacité opérationnelle des établissements à offrir des soins curatifs et des services de surveillance de la croissance des enfants a été évaluée en fonction de la présence des 19 éléments traceurs suivants: l'existence de directives pour la gestion intégrée des maladies de l'enfance (PCIME), un personnel formé à la PCIME au cours des deux dernières années, un personnel formé à la surveillance de la croissance, une balance pour enfants, un équipement de mesure taille/longueur de l'enfant et du nourrisson, thermomètre, la courbe de croissance, la capacité à effectuer le diagnostic du paludisme, le test d'hémoglobine, la microscopie général (pour tester parasite dans les selles), SRO, les médicaments et produits tels que l'albendazole/mébéndazole comprimé, la vitamine A en gélule, le cotrimoxazole sirop/suspension, l'amoxicilline sirop/suspension, le paracétamol en sirop/suspension et du zinc en comprimés.

Le graphique 18 montre le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements qui offrent des services de soins curatifs des enfants.

Moins de 1% des formations sanitaires disposent de tous les éléments et en moyenne, ils disposent d'environ 14 des 19 éléments traceurs soit un score de disponibilité global de 71%.

Parmi les établissements de santé, 57% disposent d'agents formés à la surveillance de la croissance des enfants et 63% en PCIME. Quant à l'équipement, la grande majorité des établissements disposent de thermomètres, stéthoscopes et toises mais moins de 80% des établissements disposent d'une balance pour enfant. Pour ce qui concerne les médicaments et autres produits, l'amoxicilline en sirop/suspension et le cotrimoxazole sirop/suspension sont les plus disponibles dans les établissements de santé (plus de 90%) tandis que le Zinc (32%) et la vitamine A (39%) sont ceux dont la disponibilité est faible.

Graphique 18 Disponibilité des éléments traceurs pour les soins préventifs et curatifs des enfants de moins de 5 ans, parmi les établissements offrant ce service (N=651), Burkina Faso SARA, 2012



III.6.4 Répartition des capacités opérationnelles des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans

Le matériel médico-technique constitue le groupe d'éléments le plus disponible au niveau des formations sanitaires. Cette disponibilité est beaucoup plus importante dans les établissements publics par rapport à ceux du privé.

La vitamine A et les comprimés de zinc constituent les médicaments les moins disponibles dans les formations sanitaires (32% et 39%). Les régions qui enregistrent les plus faibles disponibilités en médicaments traceurs sont surtout celles de l'Est et des Hauts-Bassins.

Le score moyen de ces éléments traceurs bien qu'acceptable (71%), est altéré par le fait qu'aucune formation sanitaire du pays ne dispose de tous les éléments traceurs répertoriés.

Tableau 27 :Disponibilité des éléments traceurs pour les soins préventifs et curatifs des enfants de moins de 5 ans, parmi les établissements offrant le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=651), Burkina Faso 2012

Région	Directives sur la PCIMNE (%)	Directives surveillance de la croissance (%)	Agent de santé formé PCIMNE (%)	Agent formé surveillance croissance	Balance pour enfants (%)	Equip. mesure taille/ longueur (%)	Thermomètre (%)	Stéthoscope (%)	Courbes croissance (%)	Hémoglobine (%)	Test parasite dans selles (%)	Capacité diagnostic (nombre /0,1)	Sachets SRO (%)	Amoxicilline sirop/ suspension	Co-trimoxazole sirop/ suspension (%)	Paracétamol sirop/ suspension (%)	Gélules vitamine A (%)	Me-/ albendazole comprimé (%)	Comprimés de zinc (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Boucle du Mouhoun	90	77	87	60	59	96	100	100	92	3	8	61	90	92	91	86	42	90	39	0	72	56
Cascades	87	93	62	48	78	100	100	97	100	10	13	76	100	100	97	97	71	100	7	1	77	38
Centre	74	79	53	46	60	97	100	100	83	12	21	84	70	86	86	82	14	79	13	0	66	84
Centre-Est	90	80	62	56	67	94	100	98	94	10	7	47	99	96	94	71	51	97	56	1	73	52
Centre-Nord	89	80	66	65	80	100	100	100	98	4	6	77	97	95	90	91	43	100	35	0	75	46
Centre-Ouest	95	88	65	51	78	98	100	100	98	2	5	91	96	93	91	91	70	93	67	0	77	51
Centre-Sud	95	96	34	46	86	95	98	100	95	0	3	72	60	90	93	80	44	85	28	0	69	43
Est	88	80	65	71	79	98	100	100	96	9	12	69	82	80	89	84	18	90	14	0	70	46
Hauts-Bassins	77	73	57	58	74	91	100	100	79	5	15	67	77	79	72	75	8	75	19	0	64	61
Nord	91	83	70	65	49	100	98	95	98	5	5	70	88	95	95	93	38	95	41	1	73	48
Plateau Central	85	80	58	51	73	98	100	95	92	4	5	75	90	94	94	98	52	95	32	0	73	44
Sahel	99	96	96	79	83	97	100	97	100	2	4	67	93	94	87	82	41	83	42	0	76	38
Sud-Ouest	82	65	48	59	58	97	100	97	92	6	7	97	90	100	100	92	72	97	18	0	73	44
Type établissement																						
Hôpitaux/Polycliniques	52	62	62	57	95	95	100	100	95	57	81	90	67	76	67	62	48	62	14	5	71	21
CMA/Cliniques	65	61	64	58	77	96	100	100	84	49	74	90	58	73	71	78	16	73	16	1	69	66
Formations sanitaires plus petites	88	82	63	57	68	97	100	99	92	3	6	73	87	92	91	86	40	90	33	0	71	564
Instance gestionnaire																						
Publique	90	86	67	60	70	98	100	99	96	4	6	74	90	93	92	88	42	92	36	0	73	574
Privée	54	48	33	29	56	84	100	100	52	24	43	66	44	70	69	67	15	66	4	0	55	77
Total	86	81	63	57	69	97	100	99	91	6	10	73	85	91	89	85	39	89	32	0	71	651

III.7 Services de santé de l'adolescent

Les services de santé de l'adolescent sont un ensemble de services offerts aux personnes âgées de 10 à 19 ans.

III.6.1 Disponibilité des services de santé de l'adolescent

Il ressort de l'analyse que 75% des formations sanitaires offrent des services de santé des adolescents avec des variations régionales allant de 50% à 100%. Les régions du Centre-Nord et du Nord enregistrent les plus faibles proportions soit respectivement 50% et 58%.

L'offre des services de santé des adolescents est plus élevée dans les structures publiques (77%) par rapport aux structures privées (67%). Par rapport au type d'établissements, les formations sanitaires de base sont celles qui offrent le plus de services destinés aux adolescents (76%). S'agissant des CMA/cliniques et des hôpitaux, c'est un peu plus de 6 sur 10 qui en offrent.

Tableau 28 : pourcentage d'établissements de santé offrant des services de santé de l'adolescent, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=686), Burkina Faso 2012

	Offre des services de santé de l'adolescent (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région		
Boucle du Mouhoun	72	56
Cascades	77	39
Centre	76	94
Centre-Est	88	54
Centre-Nord	50	49
Centre-Ouest	71	54
Centre-Sud	97	43
Est	76	50
Hauts-Bassins	71	66
Nord	58	53
Plateau Central	76	45
Sahel	100	38
Sud-Ouest	99	45
Type établissement		
Hôpitaux/Polycliniques	68	22
CMA/CM/Cliniques	64	77
Formations sanitaires plus petites	76	587
Instance gestionnaire		
Publique	77	591
Privée	67	95
Total	75	686

III.6.2 Capacité opérationnelle des services de santé de l'adolescent

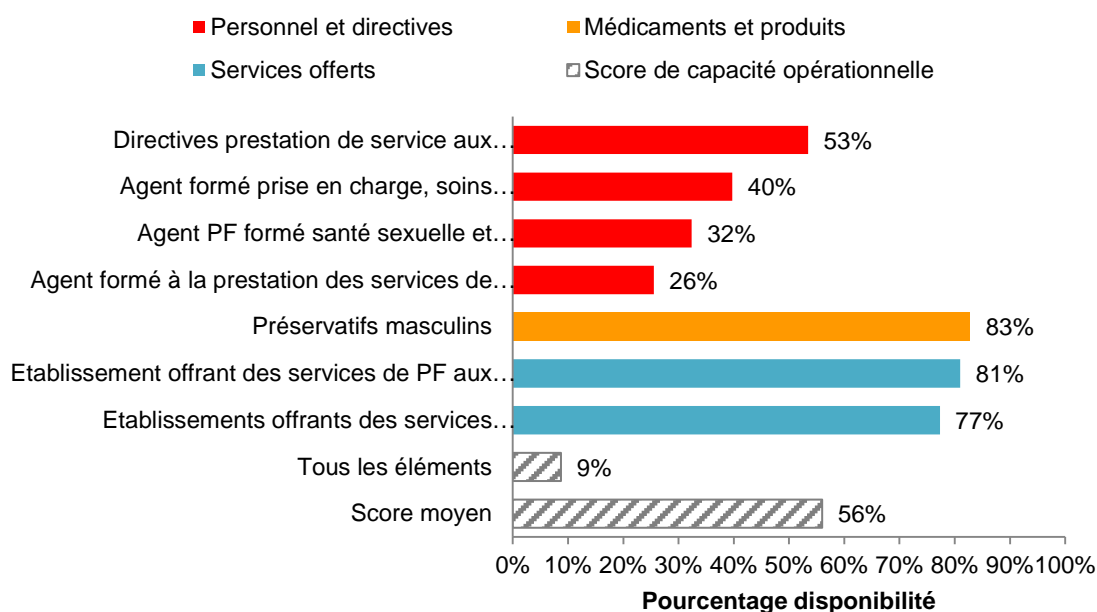
Les éléments qui ont servi à l'évaluation de la capacité opérationnelle des services de santé de l'adolescent sont : les directives sur les prestations des services aux adolescents, l'existence d'agent formé à la prestation des services de santé aux adolescents, l'existence d'agent formé à la prestation des services de santé sexuelle et reproductive de l'adolescent, l'existence d'agent formé à la prise en charge, soins, prévention du VIH/SIDA chez les adolescents,

disponibilité des préservatifs masculins, l'existence d'établissements offrant des services de PF aux adolescents, l'existence d'établissements offrant des services de conseil et dépistage en matière de VIH/SIDA aux adolescents.

On note que 53% des structures sanitaires disposent de directives sur les prestations de services de santé des adolescents. Cependant, 25% des formations sanitaires ont des agents formés à la prestation des services de santé adaptés aux adolescents. Les établissements sanitaires disposant de tous les éléments sont faibles (9%). On note une assez bonne disponibilité des services de dépistage de PF et des préservatifs masculins dans la mesure où plus des $\frac{3}{4}$ en sont capables.

La disponibilité moyenne des éléments de la capacité opérationnelle des services de santé de l'adolescent est de 56%.

Graphique 19 Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent, parmi les établissements offrant ce service (N=517), Burkina Faso SARA, 2012



III.7.3 Répartition des capacités opérationnelles des services de santé de l'adolescent

Les éléments traceurs les plus disponibles dans les établissements de santé sont les préservatifs masculins (83%) et l'offre des services de PF aux adolescents (81%). Cependant, peu de formations sanitaires ont des agents formés en prestation des services de santé aux adolescents (26%) et en santé sexuelle et reproductive de l'adolescent (32%). Quant au score moyen de disponibilité de ces éléments, il varie entre 47% au Centre et 68% au Sahel. Les établissements disposant de tous les éléments sont très peu nombreux dans les régions du centre-Est et du Centre-Sud (3%).

Tableau 29 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent, parmi les établissements offrant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=517), Burkina Faso SARA, 2012

	Directives prestation de service aux adolescents (%)	Agent formé à la prestation des services de santé aux adolescents (%)	Agent PF formé santé sexuelle et reproductive de l'adolescent (%)	Agent formé prise en charge, soins prévention VIH/SIDA chez adolescents (%)	Préservatifs masculins (%)	Etablissement offrant des services de PF aux adolescents (%)	Etablissements offrants des services dépistage et conseil en matière de VIH/SIDA aux adolescents (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région										
Boucle du Mouhoun	38	15	44	32	83	76	71	9	51	38
Cascades	82	32	18	41	95	98	88	11	65	30
Centre	60	28	31	38	45	60	69	3	47	71
Centre-Est	41	23	27	23	89	81	54	3	48	47
Centre-Nord	65	26	25	38	90	90	77	13	59	25
Centre-Ouest	48	12	17	36	88	79	65	6	49	36
Centre-Sud	49	28	39	28	97	85	89	3	59	41
Est	54	46	38	56	97	88	91	13	67	38
Hauts-Bassins	60	35	42	46	78	79	78	18	60	45
Nord	63	19	41	63	89	86	89	12	64	30
Plateau Central	45	21	33	35	99	93	94	10	60	34
Sahel	58	41	34	62	97	91	91	17	68	38
Sud-Ouest	42	13	21	27	95	95	78	8	53	44
Type établissement										
Hôpitaux/Polycliniques	33	47	33	67	53	53	73	0	51	15
CMA/Cliniques	55	37	37	39	52	70	71	9	52	49
Formations sanitaires plus petites	54	25	32	39	84	82	78	9	56	453
Instance gestionnaire										
Publique	56	25	34	41	90	87	81	10	59	454
Privée	36	28	19	30	28	32	50	2	32	63
Total	53	26	32	40	83	81	77	9	56	517

III.8 Capacité opérationnelle des services de santé maternelle, infantile et néonatale et de l'adolescent

Les capacités opérationnelles des formations sanitaires en matière de santé maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent sont satisfaisantes au plan national. Quatre (4) régions sont en dessous du score national. Il s'agit des régions de l'Est (70%), du Centre-Sud (69%), du Centre (65%) et des Hauts-Bassins (64%).

La capacité opérationnelle des structures sanitaires en matière de vaccination, de PF, des soins prénatals, des soins préventifs et curatifs de l'enfant sont au-dessus de la capacité générale (67%). En revanche, ces capacités opérationnelles dans l'offre des services devraient être renforcées dans les domaines des services de santé de l'adolescent et des soins obstétricaux complets.

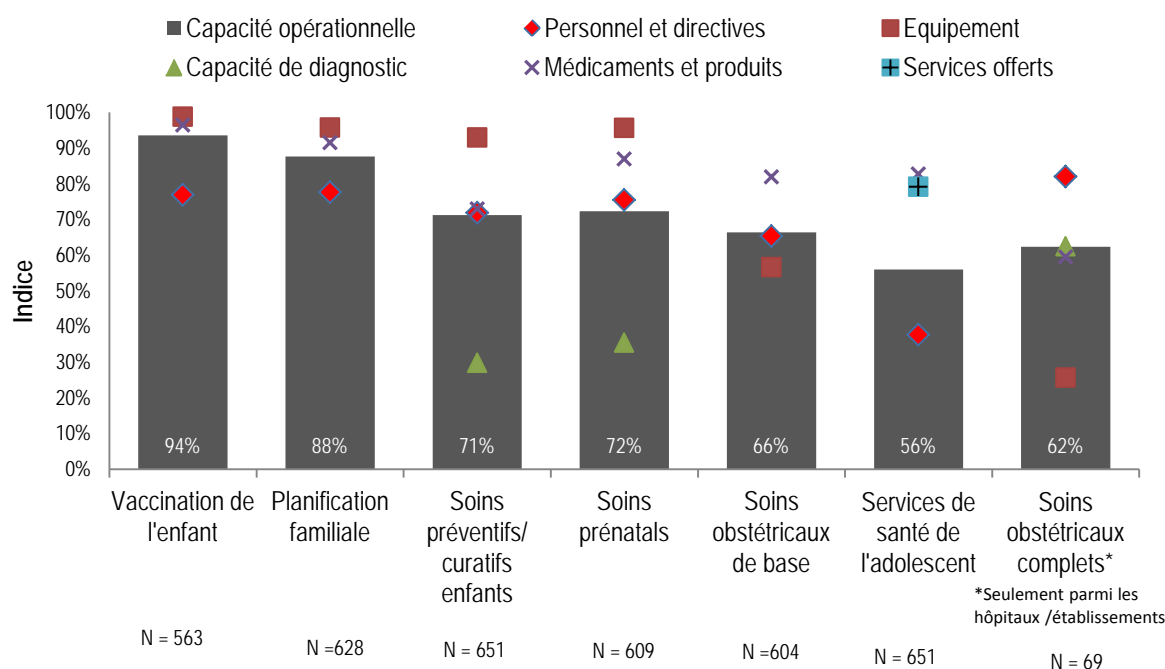
En général, les services de santé sont suffisamment équipés et disposent des médicaments et produits nécessaires à l'offre des services de santé. Toutefois, l'équipement et la disponibilité des produits au niveau des structures qui offrent des soins obstétricaux complets sont insuffisants et doivent être renforcés : 20% des structures disposent de l'équipement nécessaire et 60% ont les produits et médicaments.

La disponibilité du personnel et des directives sur les services de santé maternelle, néonatale, infantile est satisfaisante dans l'ensemble, exception faite des services de santé de l'adolescent (plus de 50% ne disposent pas des directives et du personnel requis). Au plan national, 75% des structures offrent des services de santé de l'adolescent avec seulement 25% du personnel formé dans le domaine.

Dans les structures qui offrent des soins obstétricaux complets (hôpitaux/établissements effectuant des césariennes), on note une bonne disponibilité du personnel et des directives, mais ces structures ne sont pas suffisamment équipées.

Les structures sanitaires sont équipées pour offrir des soins préventifs et curatifs aux enfants de moins de 5 ans, mais la disponibilité des médicaments, du personnel et des directives restent insuffisantes. Egalement, les capacités de diagnostic des structures sont faibles. Les régions dont les capacités de diagnostic sont les plus faibles sont la Boucle du Mouhoun et le Centre-Est.

Graphique 20 Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de maternelle, néonatale et infantile et de l'adolescent, parmi les établissements offrant ces services Burkina Faso SARA, 2012



III.9 Paludisme

Le paludisme constitue un problème de santé publique au Burkina Faso. Il demeure en 2011, le premier motif de consultation (45,4%), d'hospitalisation et de décès dans les formations sanitaires. De 2006 à 2010, les structures de santé ont enregistré 19 352 667 cas de paludisme dont 1 708 843 cas de paludisme grave. Pour l'année 2011, le nombre de cas rapportés était de 4 979 001 dont 333 827 cas graves avec 6 899 décès dans les hôpitaux⁸. Les enfants et les femmes enceintes en sont particulièrement vulnérables.

Les stratégies de lutte actuellement utilisées au Burkina Faso sont les suivantes :

⇒ stratégies majeures

- la prise en charge (PEC) précoce et correcte des cas de paludisme dans les formations sanitaires et des cas de paludisme simple au niveau communautaire ;
- la prévention du paludisme pendant la grossesse par l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action (MILDA) et le traitement préventif intermittent (TPI) à la Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP) ;
- la lutte anti vectorielle par la promotion des MILDA, le traitement ciblé de gîtes larvaires (LAL), la pulvérisation intra-domiciliaire (PID) et les mesures d'hygiène et d'assainissement ;
- la lutte contre les épidémies du paludisme dans la partie Nord du pays (4 districts de la région du Sahel et le district de Titao dans la région du Nord).

⇒ stratégies de soutien

- la Communication pour le changement de comportement (CCC),
- le Renforcement institutionnel,
- le Suivi/Évaluation et la recherche,

⁸ Source : annuaire statistique 2011 du Ministère de la santé

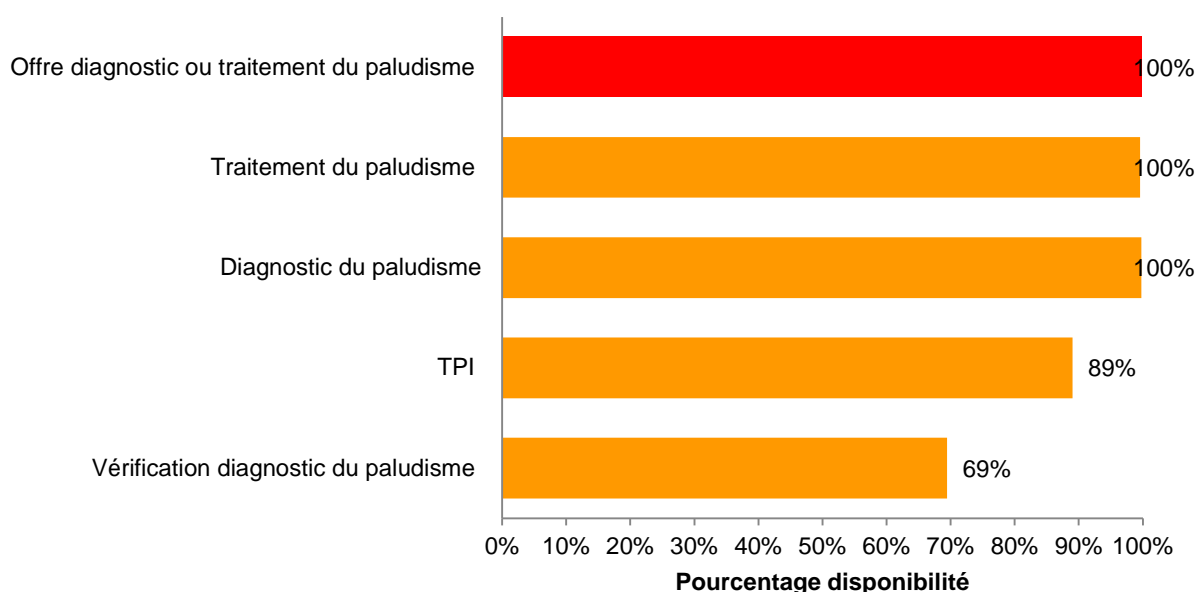
- le Partenariat/collaboration intersectorielle.

III.9.1 Disponibilité des services pour la lutte contre le paludisme

Le graphique 21 donne le pourcentage de disponibilité des services de lutte contre le paludisme.

La grande majorité des formations sanitaires (99,8%) offre des services de diagnostic et de traitement du paludisme. Le traitement préventif intermittent chez la femme enceinte est offert dans près de 90% des formations sanitaires. Par ailleurs, seulement 69% des établissements de santé sont en mesure de faire la confirmation du paludisme (test de dépistage rapide ou goutte épaisse).

Graphique 21 Pourcentages des établissements offrant des services pour la lutte contre le paludisme



III.9.2 Répartition de la disponibilité des services pour la lutte contre le paludisme

Toutes les formations sanitaires offrent les services de diagnostic et de traitement du paludisme sauf dans la région du Centre où on enregistre un taux de 98%. Le même constat est observé pour les formations sanitaires qui réalisent uniquement le diagnostic.

Le pourcentage de formations sanitaires qui réalisent les tests de vérification diagnostic du paludisme varie de 50% dans la région de la Boucle du Mouhoun à 93% au Sud-Ouest. Il est dans l'ensemble non satisfaisant, l'objectif national étant de confirmer 100% des cas suspects de paludisme.

Les hôpitaux/polycliniques ont un score de vérification (77%) supérieur aux CMA/cliniques (70%) et aux formations sanitaires de base (69%). On note que le score de vérification diagnostique du paludisme est plus élevé dans le public (72%) que dans le privé (51%). Il en est de même pour le milieu urbain (71%) comparativement au milieu rural (63%).

Le traitement préventif intermittent (TPI) chez la femme enceinte est disponible dans 90% des formations sanitaires. Le pourcentage de formations sanitaires qui offrent cette prestation varie de 78% au Centre à 99% au Centre-Sud. Les formations sanitaires de base ont les meilleurs scores 91%, la plupart des CPN se faisant à leur niveau. L'offre de service de TPI dans les formations sanitaires du secteur privé avec une disponibilité de 51% est très en deçà de la moyenne nationale.

Tableau 30 : Pourcentage des établissements offrant des services de traitement du paludisme, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire , (N=686), Burkina Faso 2012

Région	Offre diagnostic ou traitement du paludisme (%)	Diagnostic du paludisme (%)	Vérification diagnostic du paludisme (%)	Traitement du paludisme (%)	TPI (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Boucle du Mouhoun	100	100	50	100	93	56
Cascades	100	100	77	100	96	39
Centre	98	98	65	98	78	94
Centre-Est	100	100	54	100	97	54
Centre-Nord	100	100	72	100	96	49
Centre-Ouest	100	100	86	100	91	54
Centre-Sud	100	100	69	100	99	43
Est	100	100	66	98	86	50
Hauts-Bassins	100	100	67	100	79	66
Nord	100	100	77	100	92	53
Plateau Central	100	100	57	100	94	45
Sahel	100	100	86	100	96	38
Sud-Ouest	100	100	93	100	93	45
Type établissement						
Hôpitaux/Polycliniques	100	100	77	100	64	22
CMA/Cliniques	100	100	70	100	63	77
Formations sanitaires plus petites	100	100	69	100	91	587
Instance gestionnaire						
Publique	100	100	72	100	95	591
Privée	98	98	51	97	52	95
Total	100	100	69	100	90	686

III.9.3 Capacité opérationnelle des services pour la lutte contre le paludisme

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de lutte contre le paludisme a été évaluée en fonction de la présence des 9 éléments traceurs suivants:

- existence de directives sur le diagnostic et le traitement du paludisme;
- personnel formé sur le diagnostic et le traitement du paludisme dans les trois dernières années ;
- directives pour le TPI ;
- personnel formé sur la TPI ;
- capacité de diagnostic du paludisme ;
- l'existence d'au moins deux antipaludiques de première ligne en stock ;
- la disponibilité du paracétamol ;
- moustiquaires imprégnées d'insecticide.

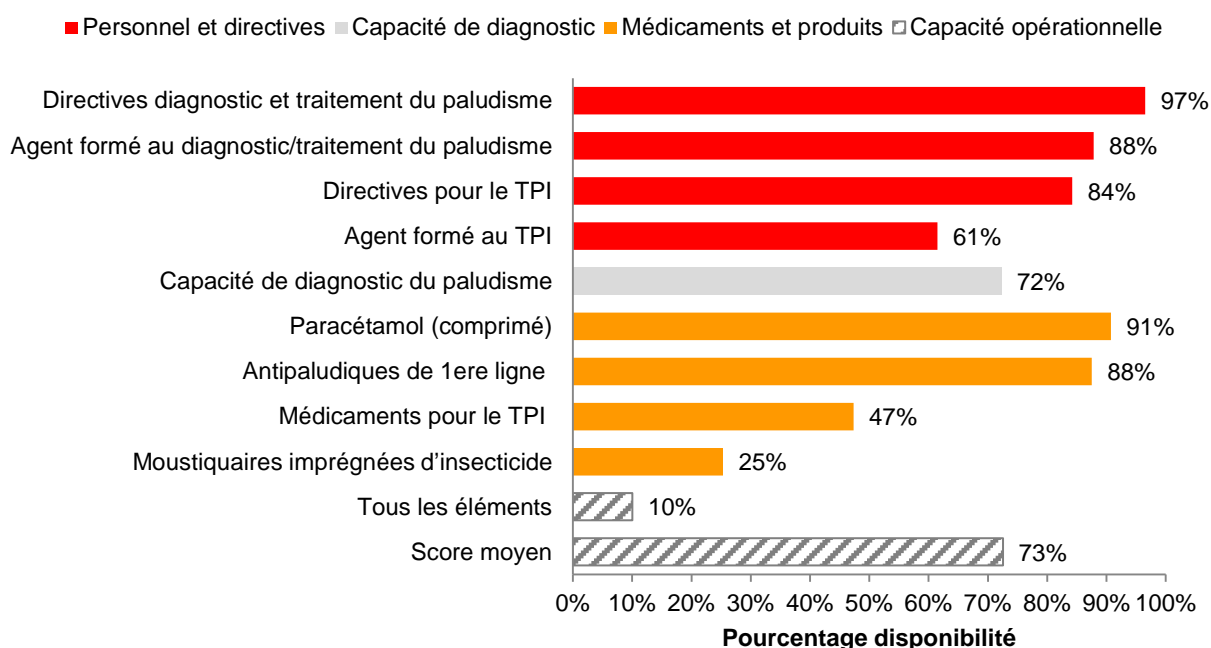
Le graphique 21 montre le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs.

Le pourcentage de formations sanitaires qui disposent d'agents formés en TPI est de 61%, tandis que seulement 47% d'entre elles disposent de médicaments pour le TPI.

Par ailleurs, 25% des formations sanitaires disposent de moustiquaires imprégnées d'insecticides et 10% disposent de tous les éléments traceurs. En moyenne, toutes les formations sanitaires disposent d'environ 7 des 9 éléments traceurs soit une disponibilité moyenne des éléments traceurs de 73%.

La proportion des formations sanitaires disposant de l'ensemble des neufs (09) éléments traceurs pour le traitement du paludisme est de 10%.

Graphique 22 : Disponibilité des éléments traceurs pour le traitement du paludisme parmi les établissements offrant ce service (N=587), Burkina Faso SARA, 2012



III.9.4 Répartition des capacités opérationnelles des services pour la lutte contre le paludisme

Au plan national, 72% des formations sanitaires disposent des capacités de diagnostic du paludisme. Les régions dont la proportion de formations sanitaires disposant des capacités de diagnostic du paludisme inférieure à la moyenne nationale sont celles du Centre-Est (47%), de la Boucle du Mouhoun (61%), de l'Est (66%), des Hauts-Bassins (66%), du Nord (64%) et du Sahel (67%). La part des formations sanitaires disposant d'une capacité de diagnostic est plus élevée dans les établissements sanitaires publics (74%) que ceux du privé (64%).

Les directives de diagnostic et de traitement du paludisme sont disponibles dans 97% des formations sanitaires au Burkina. Toutes les formations sanitaires des régions des Cascades, du Centre- Nord, du Plateau-Central et du Sahel disposent des directives de diagnostic et de traitement du paludisme. Selon le type d'établissement, les directives sont disponibles dans 97% des formations sanitaires de base contre 82% pour les hôpitaux et polycliniques. En fonction de l'instance gestionnaire, elles sont plus disponibles dans les formations sanitaires publiques (99%) comparativement à celles du privé (83%).

La disponibilité des directives pour le TPI est très faible dans les formations sanitaires privées (40%) comparativement à celles publiques (91%).

S'agissant de la formation, 61% des formations sanitaires disposent d'agents formés en TPI, avec la plus faible disponibilité enregistrée dans la région des Cascades (29%). Aussi, en fonction du type d'établissement, seulement 33% des CMA/cliniques disposent d'agents formés en TPI.

Pour ce qui est de l'instance gestionnaire, 28% des formations sanitaires privées en disposent contre 67% pour les formations sanitaires publiques.

On note une bonne disponibilité des médicaments antipaludiques de première ligne et du paracétamol au niveau des régions. Les faibles taux sont enregistrés au niveau des hôpitaux (59% et 68%), dans les CMA et cliniques (61% et 66%) et dans le privé (59% et 65%).

Seulement 25% des formations sanitaires disposent de moustiquaires imprégnées d'insecticide au plan national. Cette disponibilité est encore plus faible dans les régions de l'Est (6%), des Hauts-Bassins (2%), du Centre (15%) et du Sahel (15%).

La proportion de formations sanitaires qui disposent de tous les éléments traceurs est inférieure à 1% dans les régions de l'Est et des Hauts-Bassins ; il est de 2% au Plateau Central, 5% au Centre, 6% à la Boucle du Mouhoun et aux Cascades et 7% au Sahel.

Eu égard à la place qu'occupe le paludisme dans les stratégies nationales des politiques de santé et les investissements dans ce domaine, des actions correctrices sont à envisager afin de relever le niveau du maximum d'éléments traceurs.

Tableau 31 : Disponibilité des éléments traceurs pour le traitement du paludisme parmi les établissements offrant ce service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N=685), Burkina Faso 2012

	Directives diagnostic et traitement du paludisme (%)	Directives pour le TPI (%)	Agent formé au diagnostic/traitement du paludisme (%)	Agent formé au TPI (%)	Capacité de diagnostic du paludisme (%)	Antipaludiques de 1ere ligne (%)	Paracétamol (comprimé) (%)	Médicaments pour le TPI (%)	Moustiquaires imprégnées d'insecticide (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région												
Boucle du Mouhoun	96	95	85	54	61	85	92	56	21	6	72	56
Cascades	100	91	89	29	77	97	96	77	43	6	78	39
Centre	97	72	78	48	83	78	84	41	15	5	66	93
Centre-Est	99	86	99	81	47	99	96	54	31	14	77	54
Centre-Nord	100	90	93	73	78	93	98	55	42	15	80	49
Centre-Ouest	97	85	85	51	88	89	94	58	27	12	75	54
Centre-Sud	98	97	95	65	72	100	100	55	48	27	81	43
Est	90	80	89	53	66	84	88	30	6	0	65	50
Hauts-Bassins	89	73	75	63	66	79	78	20	2	0	61	66
Nord	98	83	96	87	64	81	92	36	43	21	76	53
Plateau Central	100	90	94	56	73	95	95	57	21	2	76	45
Sahel	100	99	96	85	67	93	90	45	15	7	77	38
Sud-Ouest	98	88	95	69	98	100	100	72	54	30	86	45
Type établissement												
Hôpitaux/Polycliniques	82	50	82	50	86	59	68	45	50	9	64	22
CMA/Cliniques	91	50	68	33	89	61	66	31	19	3	57	77
Formations sanitaires plus petites	97	86	89	63	71	89	92	48	25	10	73	586
Instance gestionnaire												
Publique	99	91	93	67	74	92	95	49	28	11	76	591
Privée	83	40	56	28	64	59	65	39	9	3	49	94
Total	97	84	88	61	72	88	91	47	25	10	73	685

III.10 Tuberculose (TB)

L'organisation de la lutte contre la tuberculose au Burkina Faso s'articule actuellement autour d'un programme mis en place en 1995 et basé sur la stratégie "Halte à la Tuberculose" et ayant comme axes d'interventions:

1. renforcer l'extension d'une DOTS de qualité ;
2. s'attaquer à la co-infection tuberculose/VIH, de la tuberculose multi résistante et aux autres défis ;
3. contribuer au renforcement du système de santé ;
4. faire participer tous les soignants ;
5. doter les tuberculeux et les communautés des moyens d'agir ;
6. faciliter et promouvoir la recherche.

Le Burkina Faso est classé parmi les pays à haute incidence de la tuberculose avec une estimation du nombre de nouveaux cas de tuberculose toutes formes et rechutes au-dessus de 55 cas pour 100 000 habitants.

On constate une sous détection des cas de tuberculose, même si le nombre de cas notifiés est en augmentation chaque année. En effet, le taux d'incidence notifié des cas de tuberculose (nouveaux cas toutes formes et rechute) a évolué de 26,5 à 32,4 cas pour 100 000 habitants de 2005 à 2011.

Le taux de succès au traitement connaît une progression lente passant de 71,5% en 2005 à 77,4% en 2010 pour une cible de 90%. Les décès ont baissé entre 2007 et 2010 passants de 14,4% à 8,6%. Cependant, ce taux reste toujours largement au-dessus du seuil de 5% préconisé par l'OMS. Une analyse séparée des résultats de traitement des patients tuberculeux co-infectés par le VIH montre que cette co-infection contribue beaucoup à maintenir le taux de décès à ce niveau élevé. Il se pose aussi le problème de la qualité du traitement directement observé préconisé par la stratégie DOTS.

III.10.1 Méthode de diagnostic et stratégie de traitement (DOTS) de la tuberculose

Dans le cadre de l'évaluation de la disponibilité des services de lutte contre la tuberculose, la présente étude a porté sur les méthodes de diagnostic et des stratégies de traitement mises en œuvre dans les établissements de santé. Le tableau 31 donne la disponibilité des différentes méthodes et stratégies.

Tableau 32 : Méthode de diagnostic et stratégie de traitement (DOTS) de la tuberculose

Méthode de diagnostic de la TB (N = 686)		Stratégie de traitement DOTS (N = 686)	
Frottis d'expectoration	53%	Surveillance directe 2mois, suivi 4mois	60%
Symptômes cliniques	19%	Surveillance directe 6mois	26%
Frottis et examen radio	15%	Suivi client uniquement après 2 premiers mois, surveillance directe ailleurs	5%
Frottis ou examen radio	12%	Diagnostic et traitement mais sortie client pour suivi ailleurs	9%
Examen radiologique	1%	Dispensation traitement complet, sans phase surveillance directe	0%
		Diagnostic, prescription/fourniture de médicaments, pas de suivi	0%

Un peu plus de la moitié des structures de soins pratiquent le frottis d'expectoration comme moyen de diagnostic de la tuberculose et près d'un cinquième (19%) diagnostiquent à partir des symptômes cliniques.

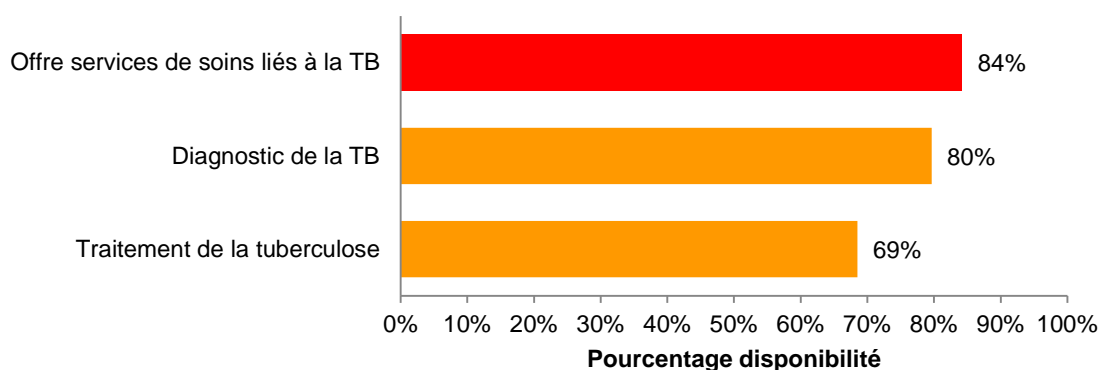
Comme stratégie de traitement de la tuberculose, près de deux tiers (60%) des établissements font une surveillance directe des patients durant les deux premiers mois puis un suivi pour les quatre (04) mois suivants et un peu plus d'un quart (26%) font seulement une surveillance directe des patients durant les six premiers mois.

III.10.2 Disponibilité des services de lutte contre la tuberculose

La grande majorité des formations sanitaires (84%) offrent des services de soins liés à la tuberculose.

Le diagnostic de la tuberculose est effectif dans 80% des structures de santé. Cette performance est liée à la possibilité qu'ont les formations sanitaires du premier échelon de prélever les échantillons de crachats des malades suspects et de les envoyer pour analyse au laboratoire situé au niveau des CM et CMA. Le traitement de la tuberculose est disponible dans 69% des structures de santé.

Graphique 23 : Pourcentages des établissements offrant des services pour la lutte contre la tuberculose



III.10.3 Répartition de la disponibilité des services de lutte contre la tuberculose

La proportion de formations sanitaires qui offrent des services de soins liés à la tuberculose varie de 60% au Centre à 100% au Sahel. Le privé (43%) enregistre une proportion faible comparativement au public (91%).

De plus, on note que 80% de formations sanitaires font le diagnostic de la tuberculose. Cette bonne performance au niveau national cache des disparités entre régions, type d'établissement et instance gestionnaire. En effet, la région du Centre enregistre la plus faible proportion (56%). La proportion des CMA/cliniques faisant le diagnostic de la tuberculose est de 66%. Le gap est encore plus important entre la proportion des structures sanitaires publiques (86%) et celles privées (42%).

Tableau 33 : Pourcentage des établissements offrant des services de diagnostic et de traitement de la Tuberculose, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso SARA

	Offre services de soins liés à la TB (%)	Diagnostic de la TB (%)	Traitement de la tuberculose (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région				
Boucle du Mouhoun	97	92	88	56
Cascades	93	93	76	39
Centre	60	56	39	94
Centre-Est	92	85	79	54
Centre-Nord	93	89	76	49
Centre-Ouest	93	83	71	54
Centre-Sud	98	98	95	43
Est	90	86	78	50
Hauts-Bassins	75	73	51	66
Nord	68	68	55	53
Plateau Central	94	73	72	45
Sahel	100	100	100	38
Sud-ouest	95	95	93	45
Type établissement				
Hôpitaux/Polycliniques	77	77	50	22
CMA/Cliniques	66	66	47	77
Formations sanitaires plus petites	85	81	71	587
Instance gestionnaire				
Publique	91	86	77	591
Privée	43	42	18	95
Total	84	80	69	686

III.10.4 Capacité opérationnelle à offrir des services pour la tuberculose

La capacité opérationnelle des établissements à fournir des services de lutte contre la tuberculose a été évaluée sur la base de la présence des 12 éléments traceurs suivants:

- les directives pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose ;
- les directives pour la prise en charge de la co-infection tuberculose / VIH et de la tuberculose multi-résistante (TB-MR) ;
- la disponibilité du personnel formé au diagnostic et au traitement de la tuberculose ;
- les directives pour le traitement de la tuberculose multi-résistante (TB-MR) ;
- la prise en charge de la coïnfection VIH / TB ;
- la disponibilité du personnel formé à la lutte contre la tuberculose ;
- la capacité réaliser la microscopie sur site ;
- le test du VIH
- et tous les médicaments antituberculeux de première ligne (isoniazide, pyrazinamide, rifampicine, éthambutol).

Le graphique 24 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements offrant des services de lutte contre la tuberculose.

La disponibilité des directives de lutte contre la tuberculose varie de 71% pour les directives de la TB-MR à 94% pour les directives de diagnostic/traitement de la TB.

Environ 70% des formations sanitaires disposent d'agents formés sur la lutte contre la tuberculose.

On note une bonne capacité de diagnostic du VIH chez les tuberculeux dans les formations sanitaires (89%) ;

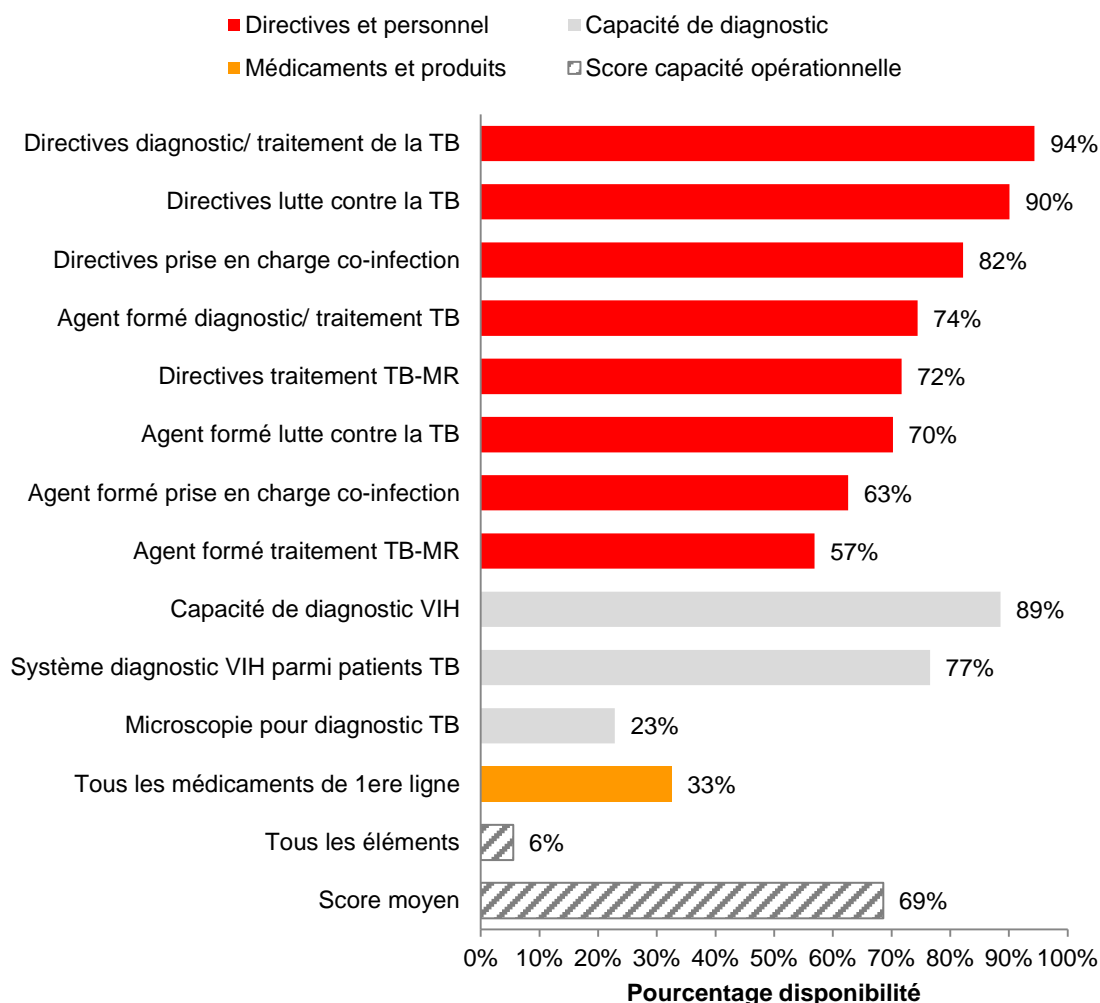
On constate aussi que les formations sanitaires publiques offrent plus de services pour la tuberculose que celles du privé.

Environ 32% des formations sanitaires disposent de tous les médicaments de première ligne. Seulement 5% des formations sanitaires disposent de tous les éléments traceurs pour la lutte contre la tuberculose.

La disponibilité moyenne de tous les éléments traceurs est de 68%. Ce qui signifie qu'en moyenne, tous les établissements de santé disposent de 8 éléments traceurs sur les 12.

N.B. : Il convient toutefois de préciser que la disponibilité des médicaments dans les formations sanitaires de base selon la politique nationale, est fonction de la détection et la prise en charge de cas par ces formations sanitaires. Elles ne possèdent donc de stock de médicaments que lorsqu'il y a des patients sous traitement à suivre.

Graphique 24 Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services antituberculeux dans les établissements qui offrent le service, (N = 587), Burkina Faso SARA, 2012



III.10.5 Distribution des capacités opérationnelles des services pour la tuberculose

Le tableau 33 montre que le score de capacité opérationnelle général est de 69%. Ce qui nous renseigne sur la bonne disponibilité de 9 éléments sur 12 dans les formations sanitaires. Les éléments traceurs qui enregistrent les scores les plus faibles sont :

- la capacité à réaliser la microscopie sur site ;
- La disponibilité des antituberculeux de première ligne ;
- La disponibilité du personnel formé au diagnostic et au traitement de la tuberculose.

Pour ce qui est de la disponibilité du personnel formé au diagnostic et au traitement de la tuberculose, le score est de 57% au niveau national. Les régions des Cascades (31%), du Plateau Central (37%) et du Centre –Est (47%) enregistrent les plus faibles scores. C'est

plus dans le privé (41%) que le personnel est moins formé par rapport au public (58%). Les formations sanitaires de base (57%) enregistrent les pourcentages les moins élevés que les CMA/Cliniques (60%) et les Hôpitaux (67%).

Le pourcentage de disponibilité des médicaments antituberculeux de première ligne dans les structures est en général faible (33%). Les plus faibles pourcentages sont enregistrés par les régions du Centre-Ouest (17%), du Nord (20%) et des Hauts-Bassins (21%). Cette faible performance s'explique par le fait qu'à l'exception des centres de diagnostic et de traitement de la tuberculose, les autres formations sanitaires ne sont approvisionnées que si elles ont des patients.

La proportion de formations sanitaires qui réalisent la microscopie pour le diagnostic de la tuberculose est de 23% au niveau national et varie de 4% au Centre-Nord à 68% à l'Est. Selon le type de formation sanitaire, le diagnostic de la tuberculose par la microscopie est réalisé dans 78% des CMA et cliniques et 67% des hôpitaux et polycliniques.

Tableau 34 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services antituberculeux dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N = 587), Burkina Faso SARA, 2012.

	Directives diagnostic/traitement de la TB (%)	Directives prise en charge co-infection (%)	Directives traitement TB-MR (%)	Directives lutte contre la TB (%)	Agent formé diagnostic/traitement TB (%)	Agent formé prise en charge co-infection (%)	Agent formé traitement TB-MR (%)	Agent formé lutte contre la TB (%)	Microscopie pour diagnostic TB (%)	Capacité de diagnostic VIH (%)	Système diagnostic VIH parmi patients TB	Tous les médicaments de 1ere ligne (%)	Tous les éléments	Score moyen	Nombre total d'infrastructures
Région															
Boucle du Mouhoun	97	81	68	95	80	67	63	77	37	86	77	40	7	72	53
Cascades	96	84	73	91	46	51	31	52	22	96	64	34	12	62	36
Centre	88	72	72	84	66	57	48	65	38	84	68	32	7	65	59
Centre-Est	95	86	66	91	76	64	47	76	12	78	48	31	4	64	48
Centre-Nord	98	93	86	95	81	66	64	71	4	95	91	39	3	74	46
Centre-Ouest	98	85	74	96	71	58	51	68	10	96	69	17	2	66	50
Centre-Sud	100	92	77	100	75	67	63	72	6	95	92	23	1	72	42
Est	88	81	77	79	76	58	62	68	68	99	91	39	7	74	45
Hauts-Bassins	82	75	59	84	74	60	59	67	9	65	78	21	2	61	48
Nord	100	85	63	72	95	92	82	78	13	91	75	20	5	72	37
Plateau Central	97	72	57	97	65	47	37	65	5	87	87	29	1	62	42
Sahel	100	97	97	100	82	67	69	85	63	100	94	74	30	86	38
Sud-Ouest	97	82	82	97	74	56	63	65	9	97	74	48	4	71	43
Type établissement															
Hôpitaux/Polycliniques	94	94	94	100	89	78	67	83	67	94	100	61	28	85	18
CMA/Cliniques	78	79	75	78	80	65	60	73	78	88	88	58	29	75	55
Formations sanitaires plus petites	95	82	71	90	74	62	57	70	20	88	76	31	4	68	514
Instance gestionnaire															
Publique	97	84	73	92	76	64	58	72	22	91	78	34	6	70	545
Privée	62	52	55	62	57	50	41	49	36	61	56	8	3	49	42
Total	94	82	72	90	74	63	57	70	23	89	77	33	6	69	587

III.11 Service de conseil et dépistage en matière de VIH

Le conseil et le dépistage du VIH est un point d'entrée pour recevoir des soins et des traitements en matière de VIH/Sida. Les normes et directives nationales en conseil dépistage de l'infection à VIH au Burkina Faso ont été élaborées en 2003, révisées en 2008 et mises à la disposition des structures sanitaires.

Selon ces normes, les services de conseil et de dépistage du VIH seront élargis de manière progressive afin d'inclure tous les établissements de santé et à ce jour, tous les districts sanitaires offrent les services de conseil dépistage en milieu de soins. Le Programme sectoriel santé de lutte contre le Sida (PSSLS) a dénombré en 2012, 1370 formations sanitaires toutes catégories confondues qui offrent le conseil dépistage en milieu de soins, soit un taux de couverture géographique de 77,40%

III.11.1 Disponibilité à offrir des services de conseil et dépistage en matière de VIH/Sida

Les services de conseil et dépistage du VIH sont disponibles dans toutes les régions sanitaires. Cependant, on note une disparité d'une région à une autre, allant de 66% au Centre -Est à 100% au Centre-Sud.

En fonction du type d'établissement, on note une plus grande disponibilité au niveau des Hôpitaux/Polycliniques (86%) et des formations sanitaires plus petites (84%) tandis qu'elle est faible au niveau des CMA et cliniques (70%). Enfin, le pourcentage de formations sanitaires qui offrent les services de conseil et dépistage du VIH est plus élevé au niveau du public (87%) par rapport au privé (55%).

Tableau 35 : Pourcentage des établissements offrant des services de conseil et de dépistage du VIH, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012

	Offre services de conseil et dépistage VIH (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région		
Boucle du Mouhoun	83	56
Cascades	93	39
Centre	71	94
Centre-Est	66	54
Centre-Nord	93	49
Centre-Ouest	81	54
Centre-Sud	100	43
Est	92	50
Hauts-Bassins	80	66
Nord	75	53
Plateau Central	93	45
Sahel	97	38
Sud-Ouest	95	45
Type établissement		
Hôpitaux/Polycliniques	86	22
CMA/Cliniques	70	77
Formations sanitaires plus petites	84	587
Instance gestionnaire		
Publique	87	591
Privée	55	95
Total	83	686

III.11.2 Capacité opérationnelle à offrir des services de conseil et dépistage en matière de VIH/Sida

La capacité opérationnelle des structures de santé à fournir des services de conseils et de dépistage sur le VIH a été évaluée sur la base de la présence ou non des 5 éléments traceurs suivants:

- les directives en matière de conseil VIH,
- les directives sur le dépistage du VIH,
- la disponibilité du personnel formé au conseil VIH /Sida dans les trois dernières années,
- la disponibilité du personnel formé dans le dépistage du VIH dans ces deux dernières années, d'une salle de consultation préservant l'intimité visuelle et auditive (vie privée),
- la capacité d'effectuer un test de dépistage du VIH sur place et la disponibilité des préservatifs masculins.

Le graphique 25 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements offrant le dépistage du VIH/Sida et des services de counselling.

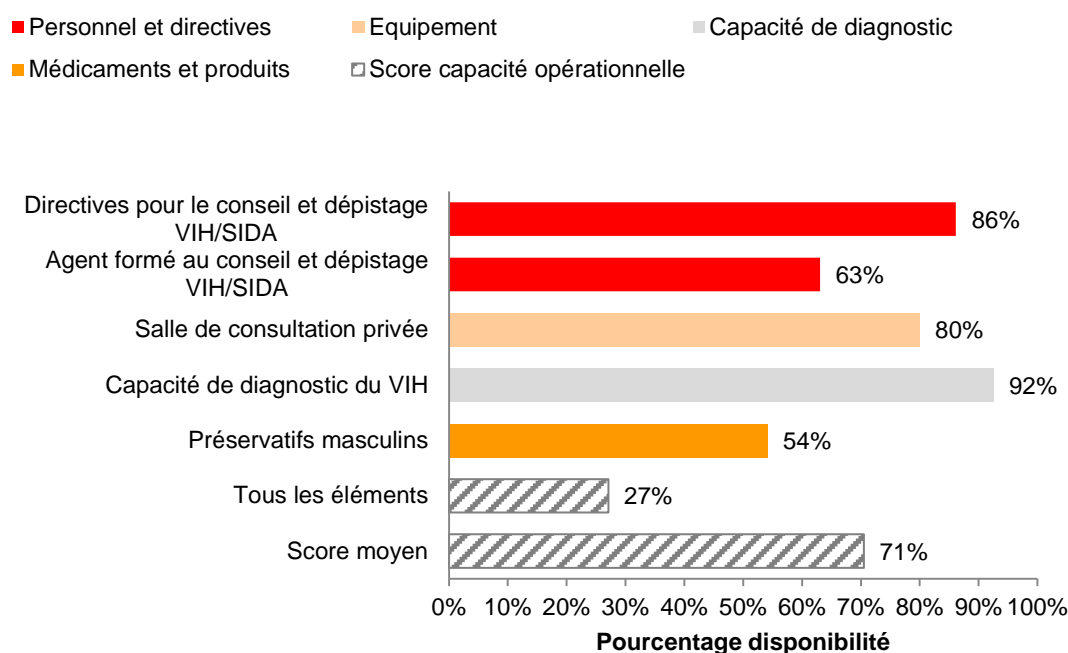
Les éléments les plus disponibles sont la capacité de diagnostic du VIH (92%) et les directives pour le conseil et dépistage (86%).

Les agents formés au conseil et dépistage (63%) et les préservatifs masculins (54%) sont les moins disponibles. Cela pourrait s'expliquer par les difficultés rencontrées dans la formation des agents, la mobilité de ceux qui avaient été formés et l'existence d'autres sources d'approvisionnement des populations en préservatifs masculins.

On note une faible disponibilité de l'ensemble des éléments traceurs dans les établissements de santé (27%).

Tous les établissements de santé disposent d'environ 4 éléments traceurs sur les 5.

Graphique 25 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de conseil et de dépistage du VIH dans les établissements qui offrent le service, (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012



III.11.3 Distribution des capacités opérationnelles des services de conseil et dépistage en matière de VIH/Sida

Le tableau 35 montre que la région du Sahel dispose de la plus grande capacité opérationnelle (78%) tandis que celle des Hauts-Bassins (62%), enregistre la plus faible. La région du Centre enregistre la plus faible proportion de formations sanitaires disposant de préservatifs (27%). Il faut noter que la région du Centre-Sud a le plus grand nombre de formations sanitaires qui disposent de tous les éléments (43%) contre seulement 12% des formations sanitaires pour la région du Centre.

Par type d'établissement, ce sont les Hôpitaux et Polycliniques qui disposent de la plus grande capacité (80%), suivis des CMA et des Cliniques (73%) et les formations sanitaires de base (70%). Parmi les hôpitaux et des polycliniques, 29% disposent de tous les éléments traceurs contre 28% pour les CMA et cliniques.

Par rapport à l'instance gestionnaire, ce sont les formations sanitaires publiques qui disposent de la plus grande capacité opérationnelle (72%). On note également que 28% des

structures publiques disposent de tous les éléments traceurs contre seulement 13% des formations sanitaires privées.

De façon spécifique, on peut retenir que :

- Les pourcentages les plus élevés s'observent dans les Cascades, Sahel (100%) et la Boucle du Mouhoun (98%) en matière de capacité de diagnostic du VIH. Les taux les plus faibles sont observés dans les Hauts-Bassins (71%). La disponibilité des directives pour le conseil dépistage est assez élevée dans l'ensemble des établissements offrant ce service. La région du Centre-Est enregistre le plus faible pourcentage (60%).
- Le pourcentage de formations sanitaires qui disposent d'agents formés en conseil et dépistage du VIH/Sida est faible dans la région du Centre-Est (49%). Selon l'instance gestionnaire, les formations sanitaires privées enregistrent la plus faible disponibilité avec 51%. Quant au type d'établissement, 62% des formations sanitaires ont des agents formés en conseil et dépistage du VIH/Sida.

Tableau 36 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de conseil et de dépistage du VIH dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 578), Burkina Faso SARA, 2012

	Directives pour le conseil et dépistage VIH/SIDA (%)	Agent formé au conseil et dépistage VIH/SIDA (%)	Salle de consultation privée (%)	Capacité de diagnostic du VIH (%)	Préservatifs masculins (%)	Tous les éléments	Score moyen	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région								
Boucle du Mouhoun	87	63	67	98	67	29	72	47
Cascades	81	54	93	100	73	36	75	35
Centre	88	62	92	90	27	12	66	66
Centre-Est	60	49	89	93	69	26	70	36
Centre-Nord	93	59	86	93	51	30	70	46
Centre-Ouest	94	75	77	97	63	39	77	44
Centre-Sud	93	50	94	95	83	43	74	43
Est	86	72	54	96	51	17	69	46
Hauts-Bassins	81	59	85	71	34	19	62	52
Nord	87	76	83	94	55	35	77	41
Plateau Central	90	69	54	92	49	19	67	42
Sahel	97	67	82	100	74	39	78	37
Sud-Ouest	77	53	87	97	58	33	69	43
Type établissement								
Hôpitaux/Polycliniques	82	94	88	94	29	29	80	17
CMA/Cliniques	85	69	90	95	42	28	73	57
Formations sanitaires plus petites	86	62	79	92	55	27	70	504
Instance gestionnaire								
Publique	87	64	79	95	56	28	72	527
Privée	79	51	94	69	30	13	59	51
Total	86	63	80	92	54	27	71	578

III.12 Services de soins et appui en matière de VIH

Selon la politique nationale, seuls les établissements de soins disposant d'un médecin formé à la prescription des ARV peuvent offrir des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida.

En 2012, le nombre des établissements offrant les soins et appui en matière de VIH/Sida était de 99 structures dont 67 pour les soins pédiatriques (source PSSLS).

Pour permettre un accès à des soins de qualité, un document des normes et protocoles de prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH au Burkina Faso a été élaboré pour la première fois en 1995. Sa dernière révision en 2008 a permis de l'adapter aux connaissances nouvelles et à l'évolution des normes internationales. Ce document normatif aussi bien pour la prise en charge des adultes que des enfants infectés par le VIH a été mis à la disposition de tous les établissements qui offrent les services de soins et appui en matière de VIH/sida.

En principe, tous les types de soins (thérapie ARV, prophylaxie au cotrimoxazole ou à la dapsons, traitement des infections opportunistes soins palliatifs) sont offerts dans les établissements offrant les soins aux patients infectés et depuis le 1^{er} Janvier 2010, la gratuité des médicaments ARV est effective.

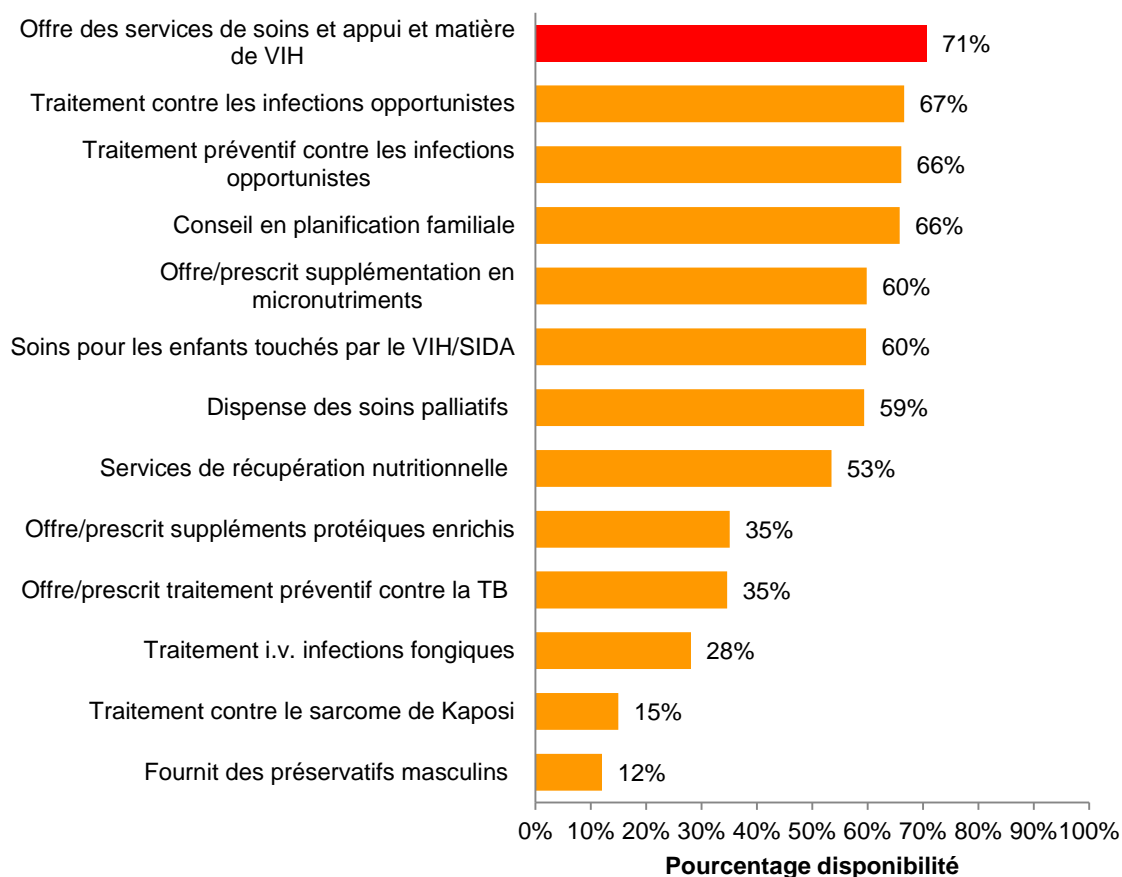
III.11.1 Disponibilité à offrir des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida

Les éléments qui ont servi à l'évaluation de la disponibilité de l'offre des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida sont : l'offre des services de soins et appui en matière de VIH, le traitement des infections opportunistes, la dispensation des soins palliatifs, le traitement I.V des infections fongiques, le traitement contre le sarcome de Kaposi, les services de récupération nutritionnelle, l'offre/prescription des suppléments protéiques enrichis, les soins pour les enfants touchés par le VIH/SIDA, l'offre/prescription du traitement préventif contre la TB, le traitement préventif contre les infections opportunistes, l'offre/prescription de la supplémentation en micronutriments, le conseil en planification familiale et la disponibilité des préservatifs masculins.

N.B. : Il convient de noter que nombre de ces prestations ne font pas partie du paquet minimum d'activités des formations sanitaires de base.

Les services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida sont offerts dans 71% des établissements. On note que 67% des établissements offrent le service de traitement des infections opportunistes et le conseil en planification familiale. Cependant, les soins les moins offerts sont le traitement contre le sarcome de Kaposi (15%) et la fourniture des préservatifs masculins (12%). Cette situation pourrait s'expliquer par l'insuffisance de compétences des prestataires en matière de diagnostic de ce type de cancer et la diversité des sources d'approvisionnement en préservatifs dans les localités.

Graphique 26 : Pourcentages des établissements offrant des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida, (N = 686) Burkina Faso SARA, 2012



III.12.2 Répartition de la disponibilité à offrir des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida

Les services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida sont disponibles dans toutes les régions. Les régions du Centre-Sud (98%), Sahel (91%) et du Sud-Ouest (80%) sont celles qui enregistrent des pourcentages élevés de disponibilité des services alors que celles du Centre (58%) et du Nord (37%) enregistrent les plus faibles pourcentages. En fonction du type d'établissement et de l'instance gestionnaire, ce sont respectivement les Hôpitaux/Polycliniques (82%) et les établissements du secteur public (74%) qui enregistrent des pourcentages élevés de disponibilité des services.

Tableau 37 : Pourcentage des établissements offrant des services de soins et d'appui en matière de VIH, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire, (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012

Région	Offre des services de soins et appui et matière de VIH (%)	Traitement contre les infections opportunistes (%)	Dispense des soins palliatifs (%)	Traitement i.v. infections fongiques (%)	Traitement contre le sarcome de Kaposi (%)	Services de récupération nutritionnelle (%)	Offre/prescrit suppléments protéiques enrichis (%)	Soins pour les enfants touchés par le VIH/SIDA (%)	Offre/prescrit traitement préventif contre la TB (%)	Traitement préventif contre les infections opportunistes (%)	Offre/prescrit supplémentation en micronutriments (%)	Conseil en planification familiale (%)	Fournit des préservatifs masculins (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Boucle du Mouhoun	69	58	55	31	16	53	31	61	34	65	63	65	13	56
Cascades	77	73	61	14	3	65	53	61	52	69	75	72	18	39
Centre	58	53	44	19	14	35	33	39	21	52	47	46	9	94
Centre-Est	66	60	44	25	11	48	19	64	25	64	53	66	8	54
Centre-Nord	83	74	69	23	18	56	34	74	16	78	66	72	7	49
Centre-Ouest	77	75	73	42	16	68	47	70	40	71	71	73	12	54
Centre-Sud	98	98	80	34	21	65	56	85	56	95	83	95	12	43
Est	78	69	47	23	21	61	27	69	45	71	64	75	13	50
Hauts-Bassins	73	69	63	25	11	47	21	53	34	67	55	66	5	66
Nord	37	43	41	23	5	38	27	32	25	43	38	42	9	53
Plateau Central	79	74	69	29	21	64	29	72	35	74	57	73	13	45
Sahel	91	86	80	49	35	82	74	83	66	89	89	89	15	38
Sud-ouest	80	80	75	50	13	56	38	65	48	66	61	75	41	45
Type établissement														
Hôpitaux/Polycliniques	82	82	82	64	68	59	55	55	41	77	77	68	18	22
CMA/Cliniques	72	72	64	46	37	49	43	59	45	68	66	59	27	77
Formations sanitaires plus petites	70	66	58	27	13	53	34	59	34	66	59	66	11	587
Instance gestionnaire														
Publique	74	70	62	30	14	58	37	64	38	70	63	72	12	591
Privée	46	44	35	17	15	23	19	32	14	42	39	29	11	95
Total	71	66	59	28	15	53	35	59	35	66	60	66	12	686

III.12.3 Capacité opérationnelle à offrir des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida a été évaluée en fonction de la présence des 10 éléments traceurs suivants :

- directives de prise en charge clinique du VIH/SIDA,
- directives pour les soins palliatifs,
- agents formés en prise en charge clinique du VIH/Sida, d'un système pour le diagnostic de la TB chez les patients VIH+, nécessaire pour la perfusion intraveineuse,
- un traitement IV pour les infections fongiques,
- soins palliatifs pour la douleur,
- cotrimoxazole,
- Tous les médicaments TB de 1ère ligne et des préservatifs masculins.

Le graphique 27 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements offrant les soins et l'appui en matière de VIH/Sida (N = 507).

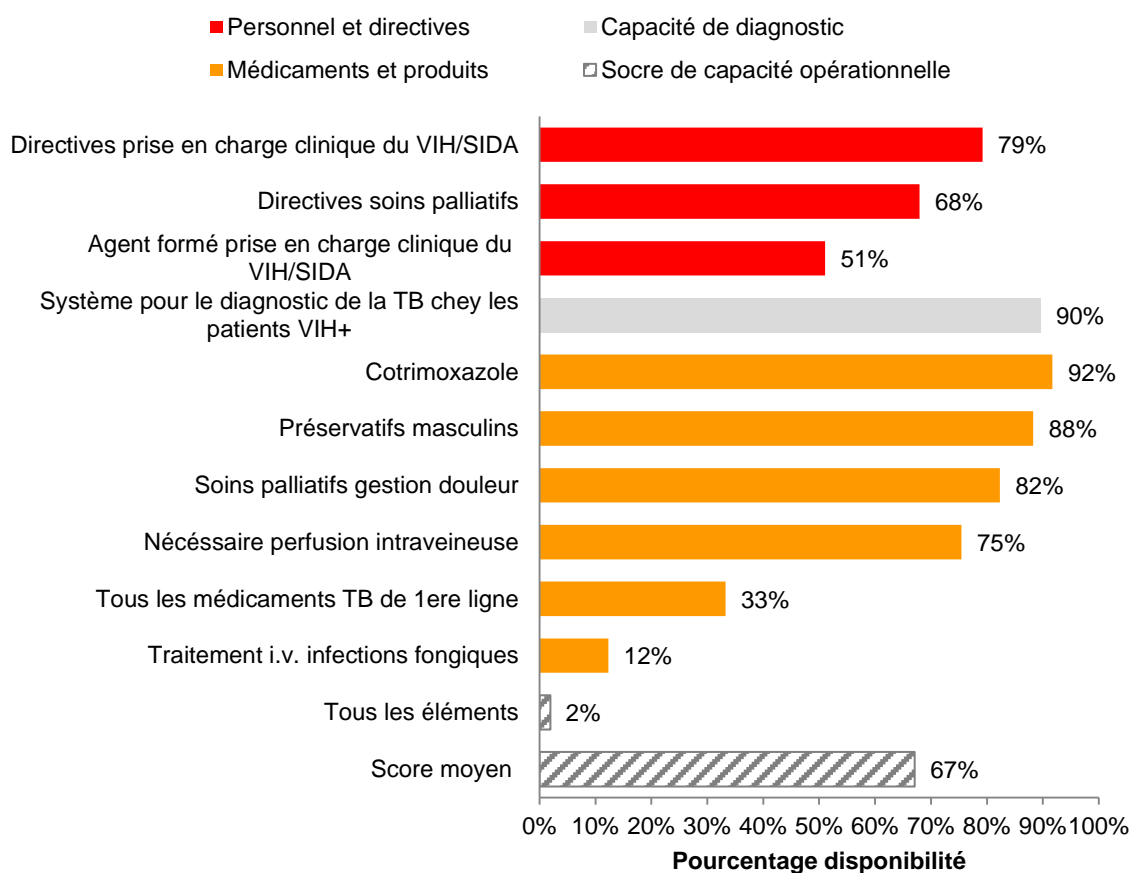
Les directives de prise en charge clinique du VIH/Sida sont disponibles dans 79% des formations sanitaires et les directives en soins palliatifs dans 68%. On note que 51% des formations sanitaires disposent d'agents formés en prise en charge clinique du VIH/Sida.

Le cotrimoxazole et le diagnostic de la TB chez les patients sont les services les plus disponibles avec respectivement 92% et 90%. Cela pourrait s'expliquer par le fait que le cotrimoxazole fait partie des molécules essentielles et que la prise en charge de la TB a été décentralisée.

Les établissements de santé disposent en moyenne de 7 des 10 éléments traceurs soit un score moyen de 67%.

Sur l'ensemble des établissements qui offrent les services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida, seulement 2% disposent de tous les éléments traceurs.

Graphique 27: Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de soins et d'appui en matière de VIH dans les établissements qui offrent le service, (N = 507), Burkina Faso SARA 2012



III.12.4 Répartition des capacités opérationnelles des services de soins et d'appui en matière de VIH/Sida

La région du Nord enregistre la plus grande capacité opérationnelle (77%) tandis que celle du Centre (55%) enregistre la plus faible capacité.

La plus forte proportion de formations sanitaires disposant de tous les éléments est enregistrée au Centre-Ouest (6%). Elle est inférieure à 1% dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre, du Centre-Nord, du Nord et du Sahel.

Selon le type d'établissement, les Hôpitaux et Polycliniques qui disposent de la plus grande capacité (79%). La disponibilité de tous les éléments est plus élevée dans les hôpitaux et les polycliniques (13%) par rapport aux autres formations sanitaires.

Les structures publiques disposent d'une plus grande capacité opérationnelle (69%) par rapport à celles du privé (42%).

Tableau 38 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de soins et d'appui en matière de VIH dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence, (N = 507), Burkina Faso 2012

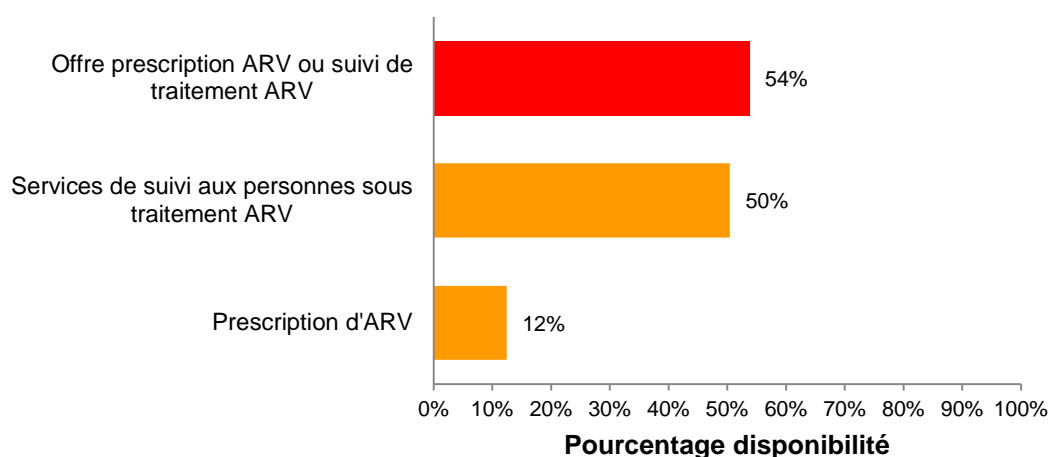
	Directives prise en charge clinique du VIH/SIDA (%)	Directives soins palliatifs (%)	Agent formé prise en charge clinique du VIH/SIDA (%)	Système pour le diagnostic de la TB chez les patients VIH+ (%)	Nécessaire perfusion intraveineuse (%)	Traitement i.v. infections fongiques (%)	Cotrimoxazole (%)	Tous les médicaments TB de 1ere ligne (%)	Soins palliatifs gestion douleur (%)	Préservatifs masculins (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région													
Boucle du Mouhoun	82	58	55	96	67	12	97	37	88	88	0	68	40
Cascades	73	70	32	86	98	16	100	34	100	95	5	70	30
Centre	70	56	52	77	57	6	84	26	66	57	0	55	57
Centre-Est	69	44	54	96	89	13	97	43	91	89	4	68	37
Centre-Nord	84	70	44	92	85	4	95	42	88	96	0	70	41
Centre-Ouest	87	78	64	83	81	32	99	20	92	97	6	73	43
Centre-Sud	82	75	29	97	87	11	90	23	79	97	1	67	42
Est	71	69	61	100	73	4	93	37	70	100	1	68	39
Hauts-Bassins	76	66	50	82	62	3	78	21	73	84	3	60	48
Nord	94	97	73	94	99	17	100	20	83	93	0	77	22
Plateau Central	88	78	53	93	74	12	93	32	88	93	3	70	36
Sahel	88	89	56	89	86	3	81	78	78	97	0	75	35
Sud-Ouest	76	59	29	97	66	35	100	51	97	100	2	71	37
Type établissement													
Hôpitaux/Polycliniques	94	94	81	100	88	25	81	69	81	75	13	79	16
CMA/Cliniques	81	70	57	72	71	14	72	53	69	64	6	63	58
Formations sanitaires plus petites	79	68	50	90	76	12	93	32	83	90	2	67	433
Instance gestionnaire													
Publique	81	70	52	92	78	12	94	36	86	93	2	69	463
Privée	57	45	40	63	53	11	62	3	48	43	0	42	44
Total	79	68	51	90	75	12	92	33	82	88	2	67	507

III.13 Prescription d'antirétroviraux (ARV) et prise en charge des patients

III.13.1 Disponibilité des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida

Plus de la moitié (54%) des formations sanitaires offrent des services de prescription des ARV ou de suivi des patients. La faible proportion des établissements offrant des services de prescription d'ARV s'explique par le fait que ce service ne fait pas partie du paquet minimum des activités des formations sanitaires de base. Le suivi des personnes sous traitement ARV est réalisé dans 50% des formations sanitaires.

Graphique 28 : Pourcentages des établissements offrant des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida, (N =686) Burkina Faso SARA, 2012



III.13.2 Répartition de la disponibilité des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients VIH/Sida

Parmi les hôpitaux et polycliniques, 82% réalisent effectivement des prescriptions d'ARV. En fonction de l'instance gestionnaire, la disponibilité des services d'offre de prescription des ARV ou de suivi du traitement ARV est plus faible au niveau du secteur privé (20%).

Tableau 39 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services de prescription d'antirétroviraux et prise en charge des patients, suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence (N = 686), Burkina Faso 2012

	Offre prescription ARV ou suivi de traitement ARV (%)	Prescription d'ARV (%)	Services de suivi aux personnes sous traitement ARV (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région				
Boucle du Mouhoun	48	12	45	56
Cascades	52	15	48	39
Centre	24	10	20	94
Centre-Est	57	15	59	54
Centre-Nord	85	12	85	49
Centre-Ouest	63	18	49	54
Centre-Sud	93	16	93	43
Est	60	10	56	50
Hauts-Bassins	47	11	40	66
Nord	19	5	26	53
Plateau Central	69	9	61	45
Sahel	97	16	94	38
Sud-Ouest	70	10	70	45
Type établissement				
Hôpitaux/Polycliniques	82	82	82	22
CMA/Cliniques	58	47	49	77
Formations sanitaires plus petites	53	9	50	587
Instance gestionnaire				
Publique	59	12	56	591
Privée	20	12	15	95
Total	53	12	50	686

III.13.3 Capacité opérationnelle à offrir des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical aux patients VIH/Sida

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical aux patients VIH/Sida a été évaluée en fonction de la présence des 7 éléments traceurs suivants :

- les directives pour le traitement ARV et les soins palliatifs,
- la disponibilité d'agent formé pour la prescription/prise en charge du traitement ARV,
- la capacité d'effectuer des analyses telles que la numération formule sanguine,
- la numération des CD4 ou PCR pour l'évaluation de la charge virale,
- l'analyse de la fonction rénale,
- l'analyse de la fonction hépatique,
- la disponibilité des 3 premières lignes d'ARV.

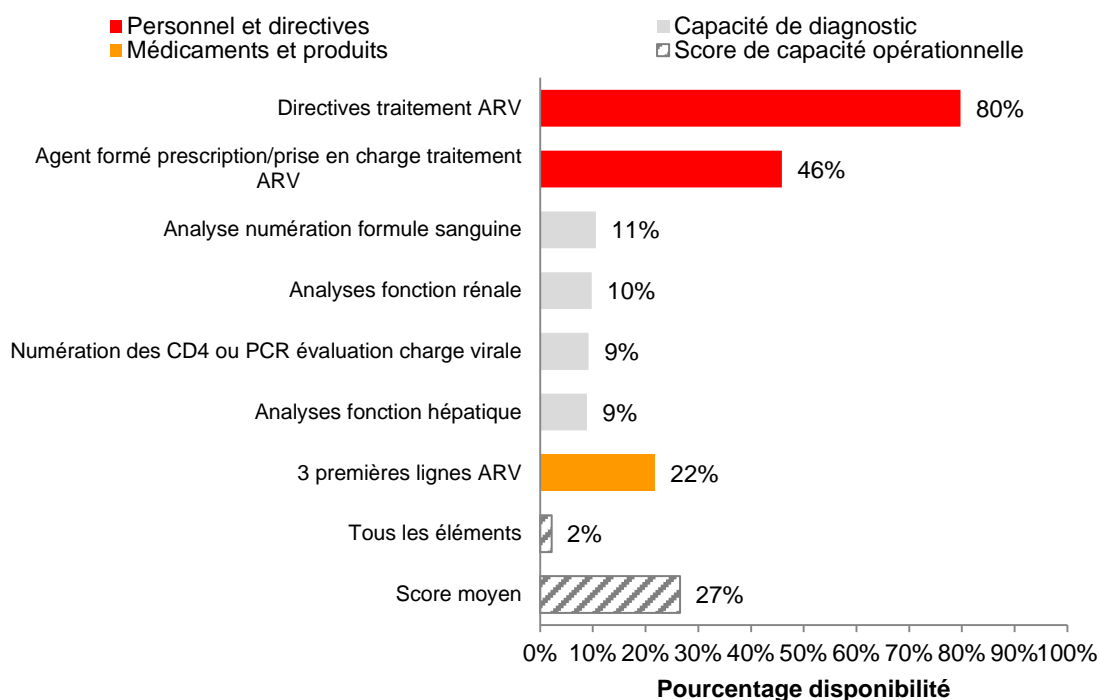
Le graphique 29 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements offrant les services de prescription antirétrovirale et de suivi médical aux patients VIH/Sida.

Les directives de traitement ARV (80%) et les agents formés à la prescription ARV (46%) sont les éléments traceurs les plus disponibles dans les établissements. Les pourcentages des établissements qui disposent des éléments en lien avec le suivi biologique des patients sont les plus faibles (moins de 10% des établissements en ont la capacité dans les différents domaines). Cela pourrait s'expliquer par la faible couverture en matériels de laboratoire et les difficultés d'approvisionnement en intrants biologiques qu'a connu le pays.

Le pourcentage des structures de soins qui disposent des trois premières lignes des ARV est également faible (21%).

On note que seulement 2% des établissements disposent de l'ensemble des éléments traceurs. En moyenne, tous les établissements de santé disposent d'environ 2 des 7 éléments traceurs pour les services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des PVVIH.

Graphique 29 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de prescription antirétrovirale et de suivi médical aux patients VIH/Sida dans les établissements qui offrent le service, (N = 407), Burkina Faso SARA, 2012



III.13.4 Répartition des capacités opérationnelles des services de prescription antirétrovirale et de suivi médical des patients

Pour ce qui est de la disponibilité des éléments traceurs, on enregistre une faible proportion de formation sanitaire disposant des moyens l'analyse de la fonction hépatique (9%), de la numération des CD4 ou PCR pour l'évaluation de la charge virale (9%), de l'analyse de la fonction rénale (10%) et de l'analyse de la numération formule sanguine (11%) au niveau national.

La région du Centre-Est disposent de 1% pour l'analyse en numération formule sanguine et les régions de Centre-Sud et du Plateau Central disposent de 1% chacune pour la numération des CD4 ou PCR. Parmi, les régions qui disposent des faibles proportions en analyse de la fonction rénale et en analyse de la fonction hépatique, on cite les régions du Plateau Central, du Sahel, du Sud-Ouest, du Centre-Nord et du Centre-Ouest pour une proportion qui varie entre 3% et 4%.

Par instance gestionnaire, la faiblesse des éléments traceurs est constatée dans les formations sanitaires publiques.

Tableau 40 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de prescription antirétroviral et de suivi médical des patients VIH/Sida dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 407), Burkina Faso SARA, 2012

	Directives traitement ARV (%)	Agent formé prescription/ prise en charge traitement ARV (%)	Analyse numération formule sanguine (%)	Numération des CD4 ou PCR évaluation charge virale (%)	Analyses fonction rénale(%)	Analyses fonction hépatique (%)	3 premières lignes ARV (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région										
Boucle du Mouhoun	69	49	10	10	14	14	16	5	26	29
Cascades	80	31	10	15	17	15	37	0	29	22
Centre	93	63	43	31	22	22	29	8	43	28
Centre-Est	69	56	1	2	4	2	5	0	20	32
Centre-Nord	79	41	4	3	4	4	22	1	23	42
Centre-Ouest	86	52	17	15	15	11	9	1	29	36
Centre-Sud	79	27	3	1	4	4	25	0	20	40
Est	65	33	7	7	16	12	10	5	22	31
Hauts-Bassins	71	52	12	15	11	11	2	2	25	34
Nord	100	73	21	3	10	10	8	3	32	13
Plateau Central	86	33	3	1	3	3	8	0	20	31
Sahel	94	61	4	7	3	3	74	1	35	37
Sud-Ouest	77	30	3	8	4	4	58	3	26	32
Type établissement										
Hôpitaux/Polycliniques	100	88	69	75	50	44	75	31	71	16
CMA/Cliniques	80	70	63	50	74	72	42	13	65	50
Formations sanitaires plus petites	79	44	7	6	6	5	20	1	24	341
Instance gestionnaire										
Publique	80	45	9	8	8	7	21	2	25	384
Privée	75	58	51	35	47	39	34	6	49	23
Total	80	46	11	9	10	9	22	2	27	407

III.14 Service de prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)

Le troisième programme de prévention de la transmission mère- enfant du VIH (PTME) a été élaboré pour la période de 2011- 2015. Sa particularité est qu'il propose deux protocoles sous forme d'option A et B, l'un à la suite de l'autre (trois ans pour l'option A puis deux ans pour l'option B). Sa finalité est d'éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant au Burkina Faso.

La mise en œuvre du programme s'articule autour des axes stratégiques suivants :

- Axe d'intervention stratégique 1: promotion de l'intégration des stratégies de PTME, de prestation de PTME et de SSR au niveau de toutes les formations sanitaires aussi bien du public que du privé (ONG/associatif, confessionnel et lucratif).
- Axe d'intervention stratégique 2: renforcement de l'accès des femmes et des enfants au paquet essentiel des soins de PTME.
- Axe d'intervention stratégique 3: renforcement de la coordination, du suivi et de l'évaluation (y compris la mobilisation des ressources financières)
- Axe d'intervention stratégique 4: renforcement des mécanismes de mobilisation communautaire en faveur de la PTME.

Les résultats de l'évaluation donnent un aperçu de la disponibilité des soins et les capacités opérationnelles actuelles des structures offrant des services de PTME selon chaque niveau de prestation.

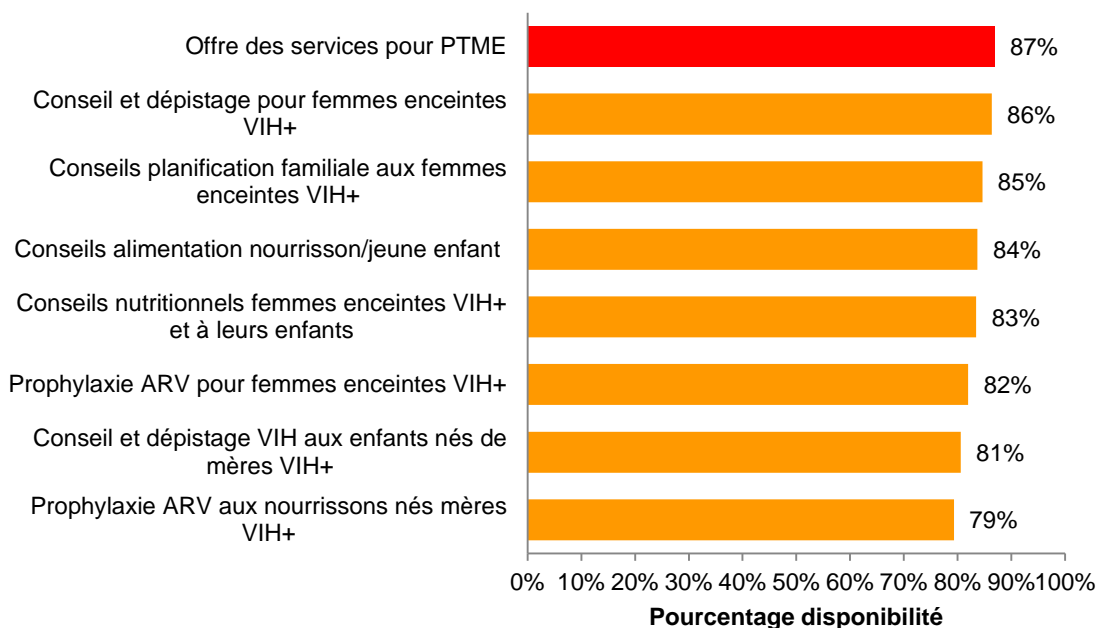
III.14.1 Disponibilité des services de PTME

L'évaluation de la disponibilité des services PTME a été réalisée à travers les éléments suivants : le conseil et le dépistage pour les femmes enceintes et les nourrissons, la prophylaxie ARV pour les femmes enceintes et les nourrissons nés de mères VIH+, le conseil pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, des conseils nutritionnels aux femmes enceintes VIH+ et à leurs enfants et enfin, le conseil sur la planification familiale aux femmes enceintes VIH+.

Dans l'ensemble, 87% des établissements offrent des services de PTME. Les services de conseil et dépistage pour les femmes enceintes atteintes du VIH et de conseils en planification familiale aux femmes VIH+ enceintes sont offerts respectivement dans 87% et 85% des établissements de santé au Burkina Faso.

Le service de prophylaxie ARV aux nourrissons nés de femmes VIH+ est disponible dans 79% des formations sanitaires.

Graphique 30 : Pourcentage des établissements offrant des services de prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME), (N=686), Burkina Faso 2012



III.14.2 Répartition de la disponibilité des services de PTME

L'offre de service de PTME est variable entre régions. En effet, le pourcentage de formations sanitaires qui offrent les services de PTME va de 67% au Centre à 100% au Centre-Sud. Selon le type d'établissement, les formations sanitaires de base enregistrent un score plus élevé (88%) que les Hôpitaux/Polycliniques (77%) et les CMA/Cliniques (64%). Le service de PTME est moins disponible dans les formations sanitaires privées (31%) comparativement à celles publiques (96%).

Le pourcentage de formations sanitaires qui offrent les services de Conseils en alimentation du nourrisson est plus faible dans la région du Centre (64%) et des Hauts-Bassins (68%) par rapport aux autres régions. L'analyse par type d'établissement montre que ce sont les formations sanitaires de base (85%) qui enregistre le score le plus élevé par rapport aux CMA/Cliniques (61%) et aux Hôpitaux/Polyclinique (64%). Selon l'instance gestionnaire, on constate que cette proportion est 3 fois plus faible au niveau privé (28%) qu'au public (93%).

Tableau 41 : Pourcentage des établissements offrant des services de PTME, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012

	Offre des services pour PTME (%)	Conseil et dépistage pour femmes enceintes VIH+ (%)	Conseil et dépistage VIH aux enfants nés de mères VIH+ (%)	Prophylaxie ARV pour femmes enceintes VIH+ (%)	Prophylaxie ARV aux nourrissons nés mères VIH+ (%)	Conseils alimentation nourrisson/ jeune enfant (%)	Conseils nutritionnels femmes enceintes VIH+ et à leurs enfants (%)	Conseils planification familiale aux femmes enceintes VIH+ (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région									
Boucle du Mouhoun	93	93	89	89	93	93	93	93	56
Cascades	92	93	92	92	82	92	92	89	39
Centre	67	65	61	59	60	64	64	65	94
Centre-Est	98	96	92	92	82	92	89	94	54
Centre-Nord	93	93	87	83	85	89	89	91	49
Centre-Ouest	89	87	83	83	79	81	81	83	54
Centre-Sud	100	100	95	100	100	100	100	100	43
Est	87	86	87	85	83	87	87	85	50
Hauts-Bassins	74	74	61	69	66	68	66	71	66
Nord	93	93	85	89	76	89	93	91	53
Plateau Central	92	92	83	83	85	90	87	90	45
Sahel	100	100	97	100	97	100	99	100	38
Sud-Ouest	93	93	92	93	90	93	93	93	45
Type établissement									
Hôpitaux/Polycliniques	77	77	50	73	64	64	68	77	22
CMA/Cliniques	64	64	61	59	60	61	62	64	77
Formations sanitaires plus petites	88	88	83	83	81	85	85	86	587
Instance gestionnaire									
Publique	96	96	90	91	88	93	92	94	591
Privée	31	29	28	24	24	28	29	30	95
Milieu									
Urbain	59	58	56	56	55	56	58	58	201
Rural	97	96	90	91	88	93	93	94	485
Total	87	87	81	82	79	84	84	85	686

III.14.3 Capacité opérationnelle à offrir des services de PTME

L'évaluation de la capacité opérationnelle des formations sanitaires à offrir des services de PTME a été faite à travers les 10 éléments suivants : directives pour la PTME, directives sur l'alimentation du nourrisson/ jeune enfant, la présence d'agent formé à la PTME, la présence d'agent formé au conseil alimentation du nourrisson/ jeune enfant, l'existence de pièce confidentielle (intimité auditive/ visuelle), la capacité de diagnostic du VIH pour les adultes et de DBS pour des nouveau-nés VIH+, la Zidovudine en sirop, la Névirapine en sirop et la prophylaxie ARV chez les femme enceinte.

Parmi les établissements offrant les services de PTME, 96% disposent des directives (ou protocoles) y relatif et 82% disposent des directives pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

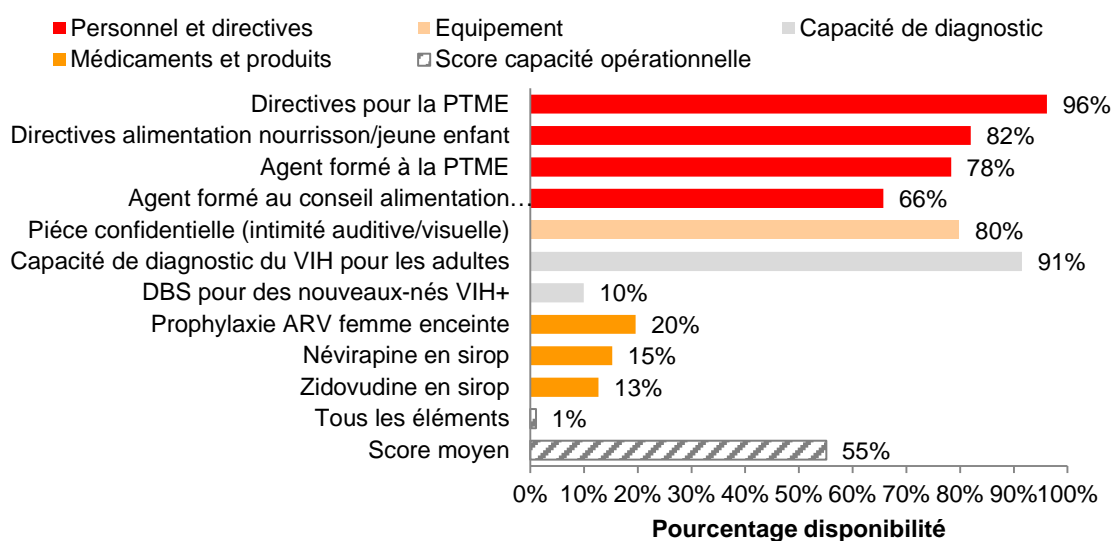
S'agissant de la formation du personnel, 78% des structures ont leurs agents formés sur la PTME au cours des trois dernières années.

Pour diagnostiquer le VIH chez les adultes, 91% des formations sanitaires ont les capacités.

Les médicaments pour la Prophylaxie ARV aux femmes enceintes, la Névirapine en sirop et la Zidovudine en sirop sont disponibles respectivement dans 20%, 15%, et 13% des formations sanitaires offrant des prestations de PTME.

Seulement un établissement de santé sur 100 dispose de l'ensemble des 10 éléments traceurs pour les services de PTME. Le score moyen de capacité opérationnelle est de 55% ; ce qui indique qu'en moyenne, les établissements disposent de 6 des 10 éléments traceurs.

Graphique 31 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de PTME dans les établissements qui offrent le service, (N = 598), Burkina Faso SARA, 2012



III.14.4 Répartition des capacités opérationnelles des services de PTME

La région du Sahel dispose de la plus grande capacité opérationnelle (70%) tandis que celles du Nord (50%) et de l'Est (50%), enregistrent la plus faible capacité.

Dans la région de l'Est, la Zidovudine en sirop est disponible dans 6% des formations sanitaires, et la Névirapine en sirop dans 3% d'entre elles.

Bien que faible dans l'ensemble, le Sahel est la région où le plus grand nombre des structures de santé disposent de tous les éléments (6%) contre moins de 1% des formations sanitaires pour six (6) régions (Boucle du Mouhoun, Cascades, Centre-Ouest, Centre-Sud, Hauts-Bassins et Nord).

Selon le type d'établissement, les hôpitaux et polycliniques sont les formations sanitaires qui disposent de la plus grande capacité opérationnelle (69%). En plus, 6% de ces établissements disposent de tous les éléments.

Par rapport à l'instance gestionnaire, ce sont les structures privées qui disposent de la plus grande capacité opérationnelle (57%). Par contre, les formations sanitaires privées enregistrent le plus grand nombre de structures ayant tous les éléments.

D'une manière générale, on note des pourcentages élevés en ce qui concerne la disponibilité des directives pour la PTME et l'alimentation du nourrisson, la formation des agents et l'existence de salle de consultation adéquate (préservant l'intimité auditive et visuelle).

Tableau 42 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de PTME dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N =598), Burkina Faso SARA, 2012

	Directives pour la PTME (%)	Directives alimentation nourrisson/jeune enfant (%)	Agent formé à la PTME (%)	Agent formé au conseil alimentation nourrisson/j.enfant (%)	Pièce confidentielle (intimité auditive/visuelle) (%)	Capacité de diagnostic du VIH pour les adultes (%)	DBS pour des nouveaux-nés VIH+ (%)	Zidovudine en sirop (%)	Névirapine en sirop (%)	Prophylaxie ARV femme enceinte (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région													
Boucle du Mouhoun	96	77	75	62	77	90	16	13	18	16	0	54	53
Cascades	100	82	70	67	91	100	3	5	20	23	0	56	34
Centre	97	85	72	67	93	93	25	12	17	17	3	58	61
Centre-Est	96	80	87	75	88	74	3	2	3	3	1	51	51
Centre-Nord	99	80	87	55	86	95	1	19	31	34	1	59	46
Centre-Ouest	98	88	81	66	74	98	13	9	13	13	0	55	48
Centre-Sud	100	85	61	55	93	95	0	7	10	23	0	53	43
Est	97	82	74	63	56	99	8	6	3	6	1	50	43
Hauts-Bassins	96	80	88	70	84	74	8	4	4	4	0	51	49
Nord	89	74	89	65	71	93	0	3	8	6	0	50	49
Plateau Central	92	82	71	74	59	92	9	24	19	19	1	54	41
Sahel	100	92	70	72	83	100	24	63	21	79	6	70	38
Sud-Ouest	97	87	81	61	83	100	8	26	50	66	4	66	42
Type établissement													
Hôpitaux/Polycliniques	94	53	82	65	88	94	12	65	65	71	6	69	17
CMA/Cliniques	88	82	78	58	90	91	27	25	25	31	6	59	54
Formations sanitaires plus petites	97	82	78	66	79	91	9	12	14	19	1	55	527
Instance gestionnaire													
Publique	96	82	79	66	79	92	10	12	15	20	1	55	565
Privée	92	84	72	68	91	90	17	18	18	20	0	57	33
Total	96	82	78	66	80	91	10	13	15	20	1	55	598

III.15 Infections sexuellement transmissibles (IST)

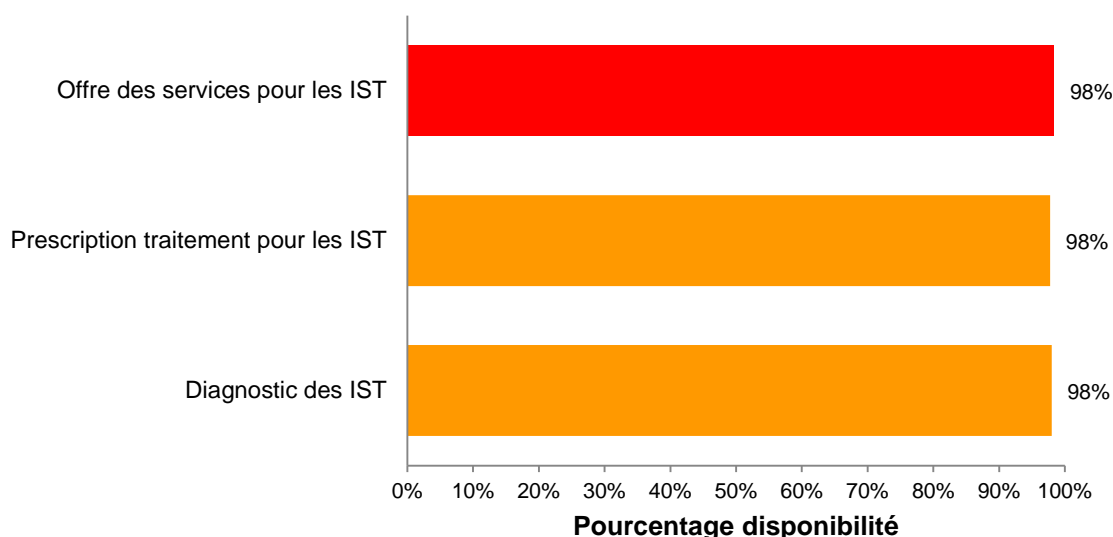
Les infections sexuellement transmissibles (IST) jouent un rôle essentiel dans la transmission sexuelle du VIH. Le taux de prévalence des infections sexuellement transmissibles (IST) est de plus en plus faible au Burkina Faso. Selon l'enquête démographique et de santé 2010, on constate que la prévalence du VIH est plus élevée chez les femmes qui ont déclaré avoir eu une IST ou des symptômes (2%) que chez celles qui ont déclaré ne pas en avoir eu (1%). Par contre, chez les hommes, on constate le résultat inverse, la prévalence étant plus élevée chez les hommes qui ont déclaré ne pas avoir eu une IST ou des symptômes que chez ceux qui ont déclaré en avoir eu (0.9% contre 0%).

III.15.1 Disponibilité à offrir des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST)

Le graphique 32 donne la proportion des établissements qui offrent les services de dépistage et/ou prise en charge des infections sexuellement transmissibles. La disponibilité des établissements de santé à fournir ces services a été évaluée à travers la capacité de diagnostiquer les IST et de fournir une prescription pour le traitement.

On note une bonne disponibilité de tous les services pour les infections sexuellement transmissibles. Dans l'ensemble, la quasi-totalité des formations sanitaires (98%) offrent des services de dépistage et/ou de prise en charge des IST. En outre, la proportion de ceux qui offrent uniquement soit l'un soit l'autre est la même (98%).

Graphique 32 : Pourcentage des établissements offrant des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST), (N=686), Burkina Faso 2012



III.15.2 Répartition de la disponibilité à offrir des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST)

La répartition de la disponibilité des établissements offrant les services de dépistage et/ou prise en charge des IST montre une très bonne disponibilité (99%) de ces services au plan

national. Cette bonne disponibilité des services se retrouve au niveau du type d'établissements et de l'instance gestionnaire.

Tableau 43 : Pourcentage des établissements offrant des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST), suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence, (N = 2082), Burkina Faso SARA, 2012

	Offre des services pour les IST (%)	Diagnostic des IST (%)	Prescription traitement pour les IST (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région				
Boucle du Mouhoun	98	98	98	56
Cascades	100	100	100	39
Centre	96	96	94	94
Centre-Est	100	100	100	54
Centre-Nord	98	98	98	49
Centre-Ouest	98	98	98	54
Centre-Sud	100	100	100	43
Est	100	100	100	50
Hauts-Bassins	98	95	95	66
Nord	99	99	99	53
Plateau Central	100	100	100	45
Sahel	100	100	100	38
Sud-Ouest	100	100	100	45
Type établissement				
Hôpitaux/Polycliniques	100	100	100	22
CMA/Cliniques	96	96	96	77
Formations sanitaires plus petites	99	98	98	587
Instance gestionnaire				
Publique	100	99	99	591
Privée	93	91	90	95
Total	99	98	98	686

III.15.3 Capacité opérationnelle à offrir des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST)

La capacité opérationnelle des établissements à fournir des services d'IST a été évaluée en fonction de la présence des 7 éléments traceurs suivants: l'existence de directives pour le diagnostic et le traitement des IST, du personnel formé dans le diagnostic et le traitement des IST au cours des trois dernières années, la capacité de réaliser le test rapide de la syphilis et la disponibilité des médicaments et autres produits tels que les préservatifs masculins, le Métronidazole, la Ciprofloxacine et la Ceftriaxone en injection.

Le graphique 34 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs pour les infections sexuellement transmissibles (IST) dans les établissements qui offrent ce service.

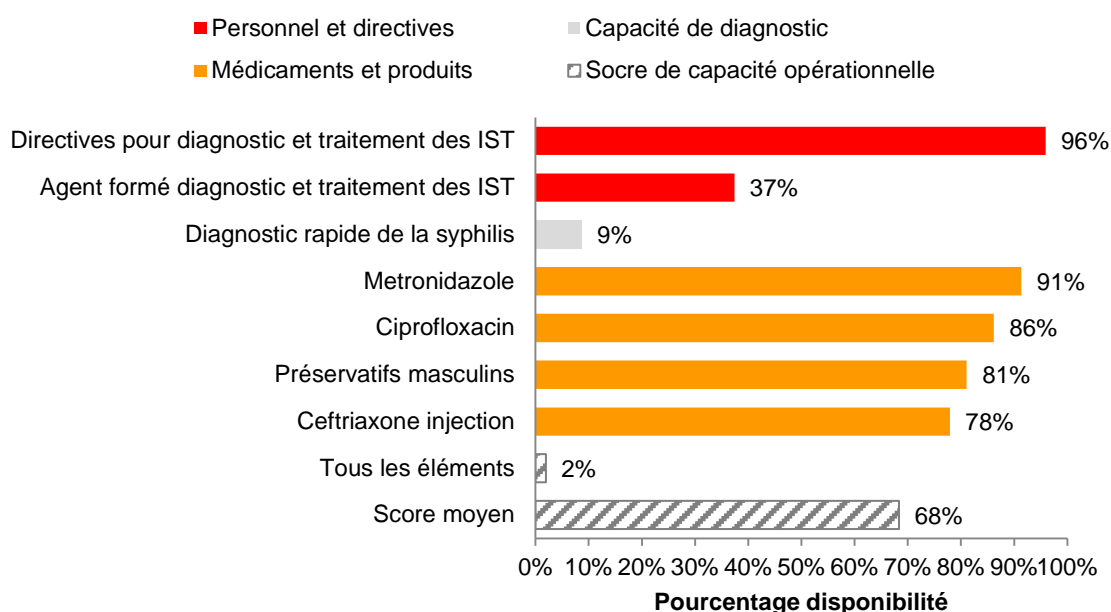
Les résultats montrent que 96% des formations sanitaires disposent des directives pour le diagnostic et le traitement des IST. Cependant, seulement 9% des établissements offrent le diagnostic rapide de la syphilis.

Pour ce qui concerne les médicaments et autres produits pour les IST, on note une bonne disponibilité des indicateurs. A ce niveau, la disponibilité varie de 91% pour le Métronidazole à 78% pour le Ceftriaxone en injection.

Il est à noter que seulement 2% formations sanitaires disposent de l'ensemble des éléments traceurs pour les IST.

En moyenne, 5 des 7 éléments traceurs sont disponibles dans les formations sanitaires qui offrent les services de traitement des IST, soit une disponibilité de 68%.

Graphique 33: Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les infections sexuellement transmissibles (IST) dans les établissements qui offrent le service, (N =677), Burkina Faso SARA, 2012



III.15.4 Distribution des capacités opérationnelles des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST)

Les directives en matière de diagnostic et traitement des IST sont les éléments d'évaluation les plus disponibles (96%). Viennent ensuite le Métronidazole (91%) et les préservatifs masculins (87%). En revanche, la proportion de formations sanitaires qui réalisent le diagnostic rapide de la syphilis est très faible au niveau national (9%). Elle l'est encore plus au niveau des régions du Centre-Sud (3%), du Centre Nord (5%), du Centre-Ouest (6%), du Nord (5%) et des Hauts-Bassins (6%). Cette faible performance s'observe également au niveau des formations sanitaires de base.

Moins de 1% des formations sanitaires des régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Ouest et des Hauts-Bassins disposent de tous les éléments traceurs ayant servi à évaluer cette capacité opérationnelle.

Par ailleurs, on note que le pourcentage de formations sanitaires qui disposent d'agents formés en diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles est faible (37%) au niveau national ; surtout dans les régions du Centre-Nord (28%) et du Sud-Ouest (27%). Cette disponibilité est plus faible dans les formations sanitaires de base (37%) par rapport aux CMA/cliniques (44%) et les hôpitaux/polycliniques (68%).

Tableau 44 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les infections sexuellement transmissibles (IST) dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire, (N = 677), Burkina Faso SARA, 2012

	Directives pour diagnostic et traitement des IST (%)	Agent formé diagnostic et traitement des IST (%)	Diagnostic rapide de la syphilis (%)	Préservatifs masculins (%)	Métronidazole (%)	Ciprofloxacine (%)	Ceftriaxone injection (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région										
Boucle du Mouhoun	100	38	8	87	94	92	92	0	73	55
Cascades	100	36	9	96	100	99	97	4	77	39
Centre	93	38	17	43	84	82	83	2	63	90
Centre-Est	99	53	6	89	97	94	79	2	74	54
Centre-Nord	98	28	5	93	98	93	80	2	71	48
Centre-Ouest	97	32	6	91	96	78	68	0	67	53
Centre-Sud	100	32	3	98	98	98	70	2	71	43
Est	89	31	10	92	81	78	78	4	66	50
Hauts-Bassins	90	32	6	73	81	72	68	1	60	65
Nord	99	44	5	78	92	87	73	2	68	52
Plateau Central	95	50	14	92	95	93	76	4	74	45
Sahel	97	41	8	97	96	89	82	4	73	38
Sud-Ouest	93	27	7	95	98	90	75	3	69	45
Type établissement										
Hôpitaux/Polycliniques	86	68	64	59	59	68	86	14	70	22
CMA/Cliniques	76	44	65	52	66	64	75	16	63	75
Formations sanitaires plus petites	97	37	5	83	93	87	78	1	69	580
Instance gestionnaire										
Publique	98	38	6	89	96	89	80	2	71	588
Privée	78	33	27	29	62	67	65	1	52	89
Total	96	37	9	81	91	86	78	2	68	677

III.16 Capacité opérationnelle de l'ensemble VIH-TB-Paludisme

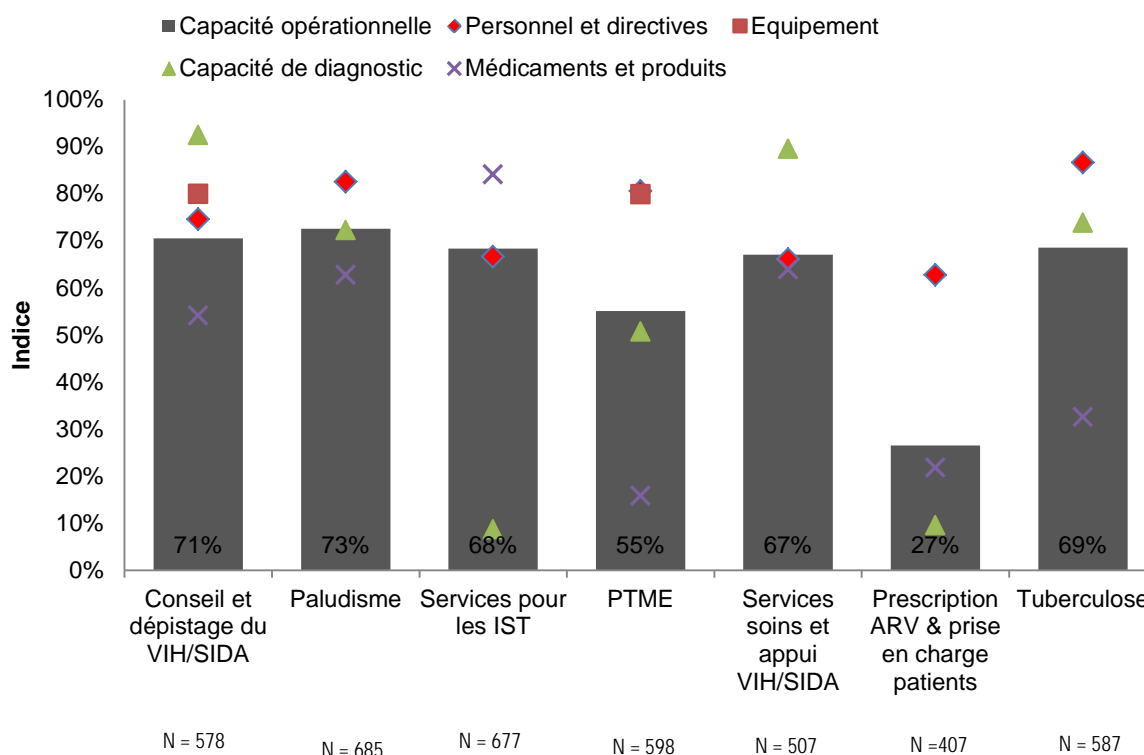
Le graphique 34 présente une vue d'ensemble des scores de capacité opérationnelle des services par domaine pour le paludisme, la tuberculose, le VIH/sida et les IST.

Les services de lutte contre le paludisme enregistrent le score de capacité opérationnelle le plus élevé (73%) tandis que le plus faible est constaté au niveau de la prescription des ARV et la prise en charge des patients (26%).

Parmi les 4 éléments traceurs, le personnel formé et les directives sont les éléments les plus disponibles dans les établissements offrant les services de lutte contre le paludisme, la tuberculose, le VIH/sida et les IST. Cependant une faible proportion de ces formations sanitaires disposent des médicaments nécessaires au traitement de ces maladies, à l'exception de ceux entrant dans la prise en charge des IST.

On note une faible capacité de diagnostic des Infections sexuellement transmissibles.

Graphique 34 : Disponibilité des éléments traceurs dans le domaine du VIH-TB-Paludisme, Burkina Faso SARA, 2012.



III.17 Diagnostic et traitement du diabète

Le diabète est une maladie chronique complexe qui constitue de plus en plus un problème de santé publique. Si autrefois, la maladie était l'apanage des pays développés, aujourd'hui les pays en voie de développement n'en sont pas épargnés.

Au Burkina Faso, il constitue de plus en plus un motif de consultation dans les formations sanitaires, en témoignent les statistiques croissantes fournies par le Ministère de la santé. En effet, selon l'annuaire statistique, 1 695 consultations externes étaient attribuables au diabète dans les formations sanitaires en 2010 contre 2 205 en 2011. Dans les hôpitaux 3 057 cas présumés de diabète en consultations externes ont été enregistrés en 2010 contre 1 513 en 2011.

Pour ce qui est des hospitalisations ; on a enregistré 212 cas dont 18 décès en 2010 contre 290 en 2011 dont 14 décès dans les districts sanitaires. Les hôpitaux ont enregistré 337 cas dont 46 décès en 2010 et 624 en 2011 dont 58 décès.

III.17.1 Disponibilité des établissements de santé à offrir des services de diagnostic et de traitement du diabète

Le tableau 44 présente le pourcentage des établissements offrant des services de diagnostic et de traitement du diabète. Au niveau national, 42% des établissements de santé offrent des services de diagnostic et/ou de prise en charge du diabète. La région du Sud-Ouest est celle qui dispose le plus de formations sanitaires offrant ce type de service avec 83%, tandis que celle du Centre-Ouest enregistre le moins de formations sanitaires qui offrent ce service (27%).

L'analyse par type d'établissement fait ressortir que la plupart des hôpitaux/polycliniques (95%) et des CMA/cliniques (92%) offrent ce service. L'offre de service de diagnostic et/ou prise en charge du diabète est plus disponible dans les formations sanitaires privées (54%) comparativement à celles du public (40%).

Tableau 45 : Pourcentage d'établissements de santé offrant des services pour le diagnostic et/ou traitement du diabète, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso, SARA 2012

	Diagnostic et/ou prise en charge du diabète (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région		
Boucle du Mouhoun	47	56
Cascades	46	39
Centre	44	94
Centre-Est	36	54
Centre-Nord	45	49
Centre-Ouest	27	54
Centre-Sud	36	43
Est	35	50
Hauts-Bassins	49	66
Nord	30	53
Plateau Central	31	45
Sahel	50	38
Sud-Ouest	83	45
Type établissement		
Hôpitaux/Polycliniques	95	22
CMA/Cliniques	92	77
Formations sanitaires plus petites	39	587
Instance gestionnaire		
Publique	40	591
Privée	54	95
Total	42	686

III.17.2 Capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou traitement du diabète

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de diagnostic et/ou traitement du diabète a été évaluée en fonction des 12 éléments traceurs suivants : l'existence de directives pour le diagnostic et le traitement du diabète, la disponibilité d'agent formé au diagnostic et traitement du diabète, l'existence d'équipements tels que le tensiomètre, une balance pour adulte, un mètre ruban, la capacité de réaliser des examens de glycémie, l'existence de bandelettes de détection de protéinurie et de cétonurie, l'existence de médicaments et autres produits comme la Metformine, le Glibenclamide, l'insuline en injection et les solutions glucosées.

Le graphique 35 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements offrant des services de diagnostic et/ou traitement du diabète.

Moins de 1% des établissements de santé disposent de tous les 12 éléments traceurs. En moyenne, les établissements disposent de 5 des 12 éléments traceurs, soit un score de disponibilité 43%.

En outre, un peu plus d'un quart (1/4) des établissements de santé disposent des directives relatives au diagnostic et au traitement du diabète tandis que seulement 19% avaient leur personnel qualifié formé au cours des trois dernières années qui ont précédées l'enquête;

Pour ce qui concerne l'équipement, la plupart (96%) des établissements disposent au moins d'un tensiomètre et d'une balance pour adulte et 87% disposent d'un mètre ruban ;

Les bandelettes pour la détection pour la protéinurie sont disponibles dans 70% des établissements de santé en moment de l'enquête et 14% offrent des services de lutte contre le diabète réalisent des tests de glycémie.

Pour ce qui est des médicaments et autres produits antidiabétiques, à part les solutions glucosées pour les injections où la disponibilité est importante (68% des établissements), les établissements qui disposent des autres médicaments et produits est très faible (6% pour la Metformine, 6% pour la Glibenclamide et 4% pour la disponibilité de l'insuline en injection).

Graphique 34 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète parmi les établissements qui offrent le service, (N = 329), Burkina Faso, SARA 2012.



III.17.3 Répartition des capacités opérationnelles des services de diagnostic et/ou traitement du diabète

Le tableau 45 présente la disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète.

Les établissements privés enregistrent un score plus élevé en matière de capacité opérationnelle par rapport aux établissements publics (respectivement 47% et 42%). On enregistre une disponibilité moyenne de 43% au niveau national pour tous les éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète dans les établissements qui offrent le service. Les régions du Nord (50%), du Centre (49%) et des Cascades (49%) enregistrent les scores les plus élevés ; contrairement à celles de l'Est (37%), du Centre- Sud (37%) et du Centre-Nord (38%).

Par type d'établissement, il ressort que les formations sanitaires de base (42%) sont en deçà du score national, cela s'explique du fait que ces formations sanitaires ne disposent pas de plateau technique élevé pour le diagnostic et le traitement du diabète.

Pour ce qui est de la disponibilité des éléments traceurs, on enregistre une faible proportion de formations sanitaires disposant de l'Insuline en injection (4%), de la Metformine (6%), de la Glibenclamide (6%) et capables de réaliser le test de la glycémie (12%). Certaines régions ne disposent pas d'Insuline en injection ; il s'agit des régions de l'Est, des Haut-Basins et du Plateau Central. En plus, celles du Centre-Sud et de l'Est ne disposent pas respectivement de Glibenclamide et de Metformine.

Tableau 46 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou traitement du diabète dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 329), Burkina Faso SARA, 2012

	Directives pour le diagnostic et le traitement du diabète (%)	Agent formé au diagnostic et traitement diabète (%)	Tension mètre (%)	Balanc e pour adultes (%)	Mètr e ruba n (%)	Glycém ie (%)	Bandelet tes détection protéinurie (%)	Bandelett es détection cétonurie (%)	Metfor mine (%)	Glibenc lamide (%)	Insuli ne en injecti on (%)	Glucose en solution injectable (%)	Tous les éléme nts (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastruc tures sanitaires
Région															
Boucle du Mouhoun	18	25	100	96	96	12	87	30	5	6	13	58	0	45	30
Cascades	33	25	100	100	89	17	81	22	8	25	2	89	0	49	19
Centre	36	28	100	100	95	26	69	34	6	7	12	73	1	49	52
Centre-Est	6	6	100	100	73	4	87	0	4	4	2	31	0	35	23
Centre-Nord	36	12	95	95	95	5	46	10	5	2	0	59	0	38	23
Centre-Ouest	21	21	92	92	85	4	89	34	9	8	2	70	0	44	17
Centre-Sud	23	3	93	93	84	3	58	9	8	0	3	70	0	37	17
Est	31	27	81	87	89	6	61	24	0	2	0	35	0	37	21
Hauts-Bassins	17	14	99	99	75	38	46	15	7	4	0	63	0	40	35
Nord	49	16	93	93	83	7	75	70	5	2	2	100	0	50	18
Plateau Central	40	17	92	92	90	5	52	10	5	2	0	67	0	40	16
Sahel	44	36	100	89	92	6	75	6	10	14	2	64	0	45	20
Sud-Ouest	11	4	91	94	84	4	86	32	2	5	1	94	0	42	38
Type établissement															
Hôpitaux/Polycl iniques	72	83	94	100	89	6	61	44	39	33	22	94	0	62	18
CMA/Cliniques	40	40	100	99	82	38	71	41	26	22	19	61	2	53	68
Formations sanitaires plus petites	24	15	96	95	88	11	70	23	3	3	2	68	0	42	243
Instance gestionnaire															
Publique	28	17	95	95	89	9	72	21	4	5	3	69	0	42	272
Privée	23	25	100	99	79	38	61	44	16	8	13	61	1	47	57
Total	2	19	96	96	87	14	70	25	6	6	4	68	0	43	329

III.18 Diagnostic et prise en charge des maladies cardio-vasculaires (MCDV)

Les maladies cardio-vasculaires constituent une cause importante de consultation dans les formations sanitaires .En 2005, l'hypertension artérielle a représenté 6,5% des consultations et les affections cardiaques étaient de 13,2% dans les centres de santé. Les consultations externes des cas de maladies cardio-vasculaires dans les districts ont connu également une évolution significative, elles ont atteint en 2010, une valeur de 26 785 cas contre 29 337 cas en 2011. Le nombre de décès attribuables aux affections cardio-vasculaires est également en nette progression.

III.18.1 Disponibilité des services de santé pour les services de diagnostic et/ou de prise en charge des MCDV

Le tableau 46 illustre le pourcentage des établissements offrant des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies cardio-vasculaires. Au niveau national, 66% des établissements de santé offrent ce service. La région du Sud-Ouest (95%) suivie du Sahel (89%) sont celles qui disposent le plus de formations sanitaires en la matière. La plus faible disponibilité en matière de diagnostic et/ou prise en charge des MCDV a été enregistrée dans la région du Centre-Ouest (49%).

L'analyse par type d'établissement fait ressortir que tous les hôpitaux/polycliniques offrent ce service, tandis qu'il n'est disponible que dans 86% des CMA/cliniques.

Parmi les formations sanitaires publiques, 67% offrent des services de diagnostic et/ou de prise en charge ; au niveau du secteur privé, l'offre est de 61%.

Tableau 47 : Diagnostic et/ou prise en charge des maladies cardio-vasculaires

	Offre diagnostic et/ou prise en charge des maladies cardio-vasculaires (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région		
Boucle du Mouhoun	66	56
Cascades	70	39
Centre	52	94
Centre-Est	64	54
Centre-Nord	78	49
Centre-Ouest	49	54
Centre-Sud	70	43
Est	84	50
Hauts-Bassins	60	66
Nord	58	53
Plateau Central	74	45
Sahel	89	38
Sud-Ouest	95	45
Type établissement		
Hôpitaux/Polycliniques	100	22
CMA/Cliniques	86	77
Formations sanitaires plus petites	65	587
Instance gestionnaire		
Publique	67	591
Privée	61	95
Total	66	686

III.18.2 Capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou traitement des maladies cardio-vasculaires

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de diagnostic et/ou traitement a été évaluée en fonction des 12 éléments traceurs suivants : l'existence de directives pour le diagnostic et le traitement des MCDV, la disponibilité d'agents formés au diagnostic et à la prise en charge des MCDV, l'existence d'un stéthoscope, l'existence d'un tensiomètre, l'existence d'une balance pour adulte, l'existence de médicaments et autres produits comme les inhibiteurs d'ACE, les thiazides, les Bêtabloquants, les inhibiteurs calciques, l'Aspirine, la Metformine ainsi que les bombonnes d'oxygène.

Le graphique 36 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements offrant des services de diagnostic et/ou de traitement des maladies cardio-vasculaires.

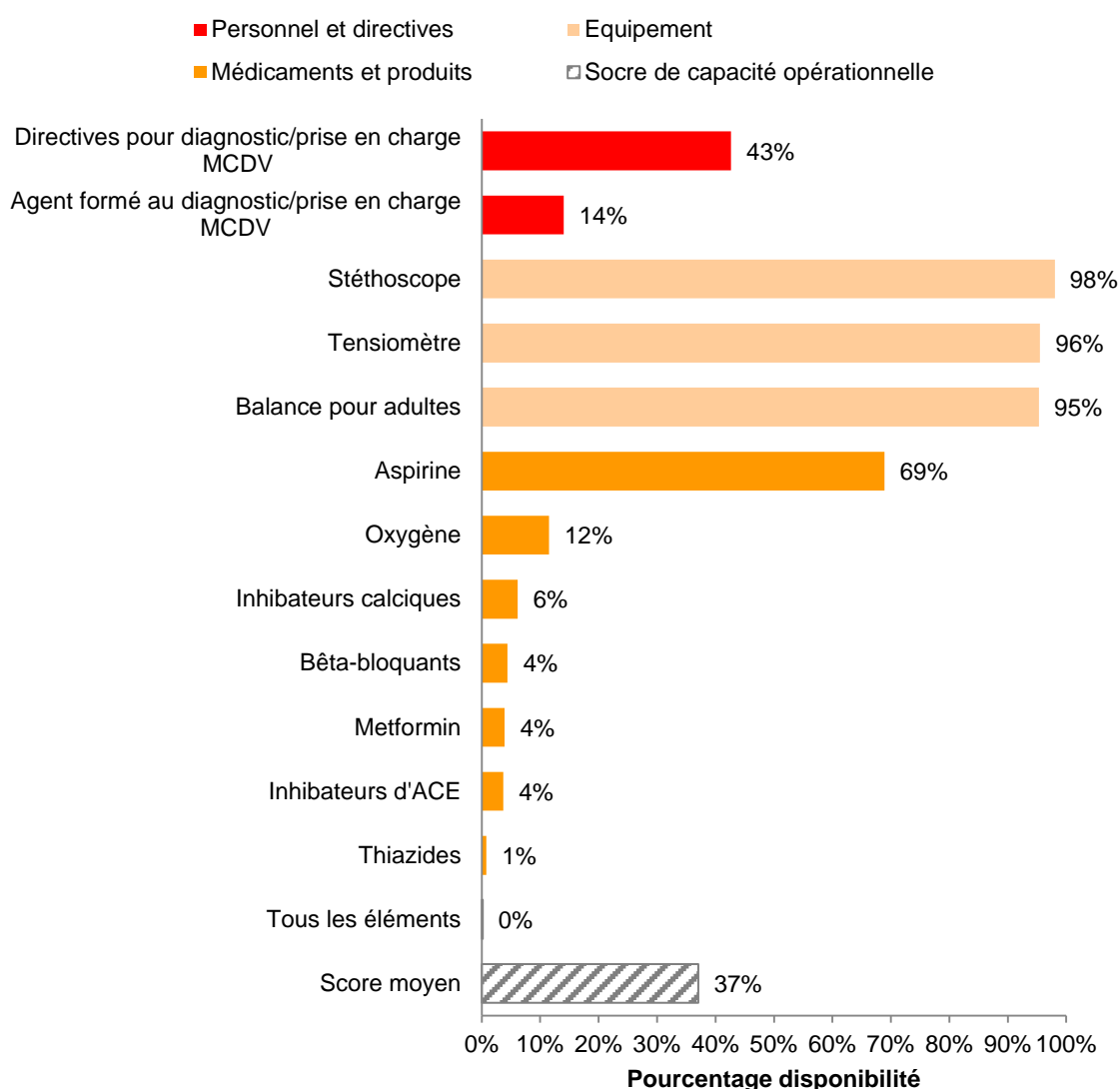
On note que moins de 1% des établissements disposent de la totalité des 12 éléments traceurs. En moyenne, les établissements disposent d'environ 5 des 12 éléments traceurs.

Près de quatre établissements sur dix soit (43%) disposent des directives relatives au diagnostic et au traitement contre les MCDV, tandis que seulement 13% ont du personnel formé au cours des trois dernières années.

Pour ce qui concerne l'équipement, la plupart des établissements disposent d'au moins d'un tensiomètre (98%), d'une balance pour adulte (96%) et d'un mètre ruban (95%).

Concernant les médicaments et autres produits antidiabétiques, à part l'aspirine dont la disponibilité est de 69%, les pourcentages des établissements qui disposent des autres médicaments et produits sont très faibles, soit 12% pour les bombonnes d'oxygène, 6% pour les inhibiteurs calciques et 4% pour les bêtabloquants et la Metformine.

Graphique 36 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et/ou du traitement des maladies cardiovasculaire dans les établissements qui offrent le service



III.18.3 Répartition des capacités opérationnelles pour le diagnostic et/ou traitement des maladies cardio-vasculaires

Le tableau 47 présente la disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre les maladies cardio-vasculaires.

Les résultats par rapport à chaque élément traceur selon le niveau révèlent des pourcentages très élevés. Ainsi, on note une disponibilité de 98% pour les équipements en stéthoscope, 95% en tensiomètre et en balance pour adultes. Par contre, pour ce qui est de la formation des agents sur le diagnostic et/ou la prise en charge des MCDV, les plus faibles disponibilités sont enregistrées au niveau des régions du Centre-Nord et du Centre-Sud (5%), des Cascades (6%) et du Sud-Ouest (7%). Cette disponibilité est également faible au niveau des formations sanitaires de base (11%). Selon l'instance gestionnaire, le secteur public enregistre une plus faible proportion, soit (12%).

Pour ce qui est des directives, c'est la région du centre-Est qui enregistre la plus faible disponibilité (16%). Concernant la disponibilité en médicaments et autres produits, on note des pourcentages élevés dans la région des Cascades (92%) et Sud-Ouest (82%) pour l'Aspirine. Pour les autres médicaments et produits, tous les pourcentages sont pratiquement faibles en matière de disponibilité. Ainsi le Thiazine est absent dans 11 régions.

Tableau 48 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les maladies cardio-vasculaires parmi les établissements offrant le service suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire (N=487), Burkina Faso SARA, 2012

	Directives pour diagnostic/ prise en charge MCDV (%)	Agent formé au diagnostic/ prise en charge MCDV (%)	Stéthoscope (%)	Tensiomètre (%)	Balanc e pour adultes (%)	Inhibiteurs d'ACE (%)	Thiazides (%)	Bêta-bloquants (%)	Inhibiteurs calciques (%)	Aspirine (%)	Metformine (%)	Oxygène (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région															
Boucle du Mouhoun	32	26	100	100	94	3	0	4	6	78	4	7	0	38	38
Cascades	26	6	100	100	100	4	0	10	8	92	6	14	0	39	26
Centre	63	28	99	100	95	13	2	6	14	44	5	26	1	41	57
Centre-Est	16	10	97	93	100	3	0	11	4	79	2	10	0	35	36
Centre-Nord	35	11	100	93	97	3	0	1	1	71	3	7	0	35	39
Centre-Ouest	47	5	100	96	100	4	0	5	5	66	5	10	0	37	29
Centre-Sud	39	5	100	93	93	0	0	7	1	61	7	4	0	34	31
Est	30	11	97	87	95	0	0	5	1	65	0	13	0	34	43
Hauts-Bassins	33	10	100	99	100	3	3	3	9	70	7	17	0	38	42
Nord	48	12	93	96	93	2	0	2	1	71	3	11	0	36	32
Plateau Central	71	14	94	90	90	1	0	0	1	68	2	3	0	36	34
Sahel	72	14	97	97	90	0	3	1	5	76	6	12	0	39	34
Sud-Ouest	36	7	97	92	92	3	0	5	16	82	2	3	0	36	43
Type établissement															
Hôpitaux/Polycliniques	52	57	100	95	100	19	0	38	29	57	33	76	0	55	21
CMA/Cliniques	48	46	100	100	100	10	5	18	23	60	28	72	3	51	64
Formations sanitaires plus petites	42	11	98	95	95	3	1	3	5	70	2	7	0	36	399
Instance gestionnaire															
Publique	44	12	98	95	95	2	0	3	5	72	3	7	0	36	421
Privée	32	32	100	100	97	14	5	18	18	44	14	45	1	43	63
Total	43	14	98	96	95	4	1	4	6	69	4	12	0	37	484

III.19 Diagnostic et prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC)

Concernant les maladies respiratoires chroniques, les informations sont relatives à l'offre de diagnostic ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques.

III.19.1 Disponibilité des services de santé pour le service de diagnostic et/ou de prise en charge des MRC

Le tableau 48 fournit des informations sur le pourcentage des établissements offrant des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques. Au niveau national, soixante-quatre pour cent (64%) des établissements de santé offrent ce service.

La région du Sahel (94%), suivie du Sud-Ouest (90%) sont celles qui disposent le plus des formations sanitaires en la matière. La région la moins nantie est le Centre-Ouest avec 50% de ses formations sanitaires qui offrent des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques.

L'analyse par type d'établissement fait ressortir qu'une forte majorité des Hôpitaux et Polycliniques (95%) et la plupart des CMA et Cliniques (86%) offrent ce service contre 65% au niveau des formations sanitaires de base.

Deux tiers (2/3) des établissements du secteur public et un peu moins (61%) de ceux du privé offrent des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques.

Tableau 49 : Diagnostic et/ou prise en charge des maladies respiratoires chroniques

	Offre diagnostic et/ou prise en charge des maladies respiratoires chroniques (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région		
Boucle du Mouhoun	67	56
Cascades	66	39
Centre	53	94
Centre-Est	56	54
Centre-Nord	63	49
Centre-Ouest	50	54
Centre-Sud	68	43
Est	82	50
Hauts-Bassins	57	66
Nord	55	53
Plateau Central	78	45
Sahel	94	38
Sud-Ouest	90	45
Type établissement		
Hôpitaux/Polycliniques	95	22
CMA/Cliniques	85	77
Formations sanitaires plus petites	63	587
Instance gestionnaire		
Publique	65	591
Privée	58	95
Total	64	686

III.19.2 Capacité opérationnelle des services de diagnostic et/ou prise en charge des MRC

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de MRC a été évaluée en fonction des 11 éléments traceurs suivants l'existence de directives pour le diagnostic et le traitement des MRC, l'existence d'agent formé au diagnostic et à la prise en charge des MRC, des équipements et infrastructures comme l'existence d'un stéthoscope, d'un débitmètre de pointe et de chambre d'inhalation pour inhalateurs; l'existence de médicaments et autres produits comme le Salbutamol inhalateur, le Béclo méthasone (inhalateur), le Prednisolone, l'hydrocortisone, l'épinéphrine en injection ainsi que les bombonnes d'oxygène.

Le graphique 37 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements offrant des services de diagnostic et/ou de prise en charge des (MRC).

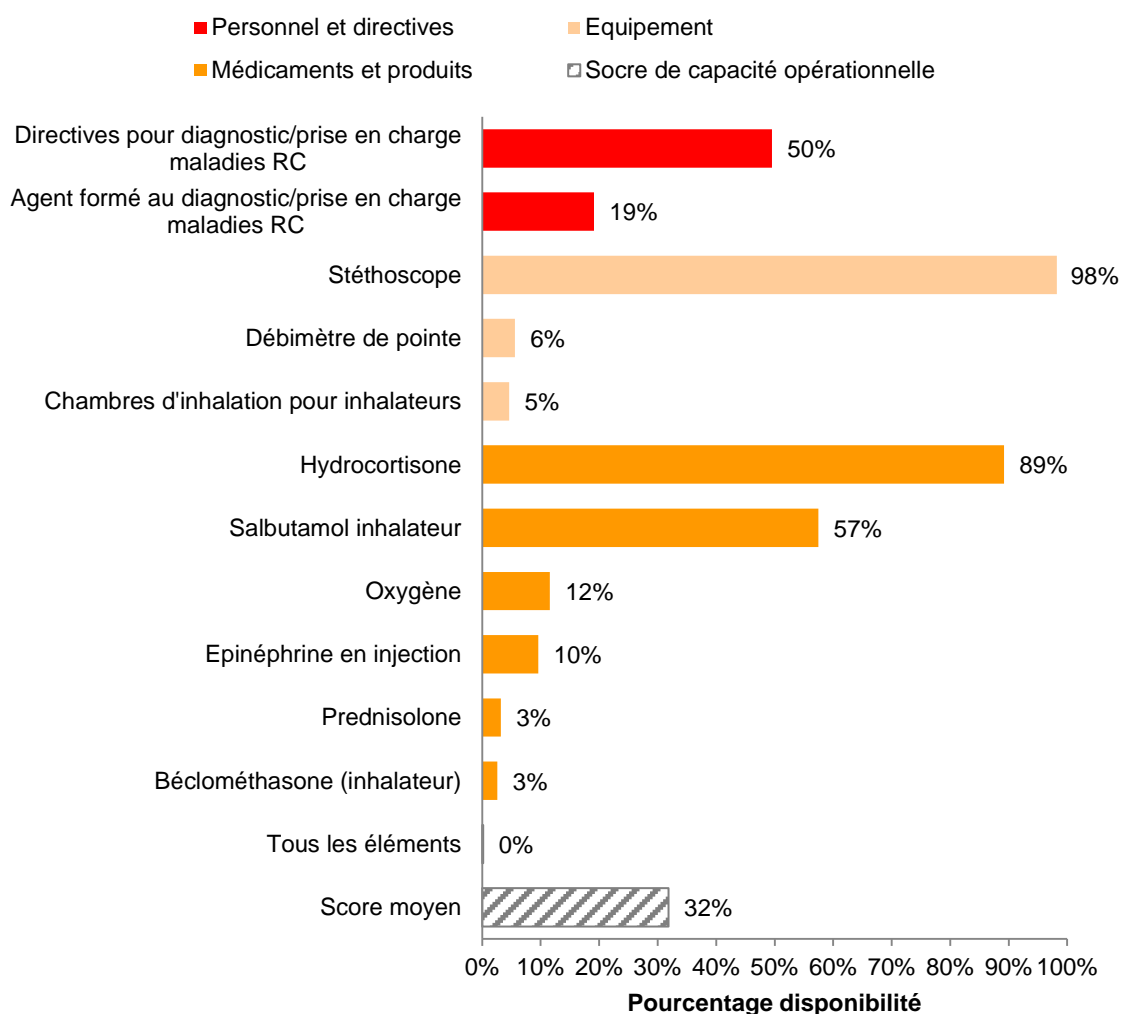
Moins de 1% de ces établissements disposent de tous les 11 éléments traceurs et en moyenne, les établissements disposent de 4 des 11 éléments pour un score de disponibilité global de 32%.

La moitié des formations sanitaires disposent de directives relatives au diagnostic et au traitement des MRC tandis que seulement près de deux sur dix (2/10) ont du personnel formé au cours des trois dernières années qui ont précédées l'enquête.

Pour ce qui concerne l'équipement et des installations, la plupart des établissements disposent au moins d'un stéthoscope (98%) cependant seulement 5% disposent de chambres d'inhalation pour inhalateurs.

Pour ce qui est des médicaments et autres produits contre les MRC, à part l'hydrocortisone dont la disponibilité est très importante (89%) et le salbutamol inhalateur (57%), les pourcentages des établissements qui disposaient des autres médicaments et produits est très faible: 12% pour les bombonnes d'oxygène, et moins de 10% pour les autres.

Graphique 37: Disponibilité des éléments traceurs pour les services de diagnostic et/ou traitement des maladies respiratoires chroniques (MRC), Burkina Faso SARA, 2012



III.19.3 Répartition des capacités opérationnelles des services de diagnostic et/ou traitement des maladies respiratoires chroniques (MRC)

Le tableau 49 présente la disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre les MRC par région, par type d'établissement, l'autorité de gestion (public ou privé).

Toutes les régions ont un pourcentage moyen de disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic comprise entre 27% et 37%. Le score moyen des établissements offrant des services de lutte contre les maladies respiratoires aiguës est de 32%. Parmi les treize régions, 6 ont un score au-dessus de la moyenne nationale. Il s'agit de la région du Sahel, du Nord, du Centre-Nord, de la Boucle du Mouhoun, du Centre et des cascades.

Les types d'établissements tels que les hôpitaux/polyclinique, les CMA, et les formations sanitaires de base ont respectivement un score moyen de 58%, 48% et 30%.

Parmi les douze (12) éléments traceurs, les débitmètres de pointe, les chambres d'inhalation pour inhalateurs, l'oxygène et le prednisolone ont un faible pourcentage de disponibilité.

A part la région du centre dans laquelle on rencontre des établissements qui disposent de tous les éléments traceurs malgré le taux très faible (1%), toutes les autres régions n'enregistrent aucun établissement qui dispose de tous les éléments.

Seuls les CMA et cliniques disposent de tous les éléments traceurs parmi les établissements offrant des services pour les MRC (3%). Les hôpitaux et polycliniques ont en moyenne 7 des 11 éléments traceurs, tandis que les CMA/Cliniques en ont 5. Près de deux tiers (2/3) des hôpitaux et polycliniques (65%) disposent de l'équipement nécessaire.

Ce sont les hôpitaux, les polycliniques et les CMA/Cliniques qui disposent encore le plus d'un personnel formé (37%) et de directives pour les MRC (52%).

Les établissements privés ont obtenu un score de capacité opérationnelle plus élevé (36%) par rapport aux établissements publics. Ils enregistrent également les structures disposant le plus de tous les éléments traceurs (1%).

Tableau 50 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques dans les établissements qui offrent le service, suivant la région le type et l'instance gestionnaire (N=469), Burkina Faso SARA 2012

	Directives pour diagnostic/ prise en charge maladies RC (%)	Agent formé au diagnostic/ prise en charge maladies RC (%)	Stéthoscope (%)	Débitmètre de pointe (%)	Chambres d'inhalation pour inhalateurs (%)	Salbutamol inhalateur (%)	Béclométhasone (inhalateur) (%)	Prednisolone (%)	Hydrocortisone	Epinéphrine en injection (%)	Oxygène (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région														
Boucle du Mouhoun	39	31	100	6	6	63	4	4	91	14	7	0	33	39
Cascades	28	10	100	4	0	94	6	2	100	15	15	0	34	25
Centre	61	20	99	10	15	51	3	3	83	20	26	1	36	58
Centre-Est	38	17	96	1	0	47	1	2	99	5	7	0	29	32
Centre-Nord	48	22	100	6	2	83	0	6	100	5	8	0	35	32
Centre-Ouest	55	15	100	7	4	46	4	4	95	11	8	0	32	29
Centre-Sud	67	12	100	3	0	48	0	0	96	4	4	0	30	30
Est	46	15	100	4	3	25	1	6	86	12	13	0	28	42
Hauts-Bassins	36	19	100	5	5	38	0	6	63	8	18	0	27	40
Nord	58	25	92	1	2	77	3	2	91	4	11	0	33	30
Plateau Central	40	15	94	1	3	67	0	1	91	5	2	0	29	35
Sahel	76	27	97	4	4	81	6	1	91	5	11	0	37	36
Sud-Ouest	47	9	97	15	0	61	7	1	96	3	3	0	31	41
Type établissement														
Hôpitaux/Polycliniques	53	37	100	47	37	63	16	37	84	84	79	0	58	19
CMA/Cliniques	48	37	100	23	24	66	16	12	69	66	73	3	48	64
Formations sanitaires plus petites	50	18	98	4	3	57	2	2	91	5	7	0	30	386
Instance gestionnaire														
Publique	52	19	98	5	2	59	2	1	94	7	7	0	31	408
Privée	34	22	100	13	25	46	7	18	56	27	45	1	36	61
Total	50	19	98	6	5	57	3	3	89	10	12	0	32	469

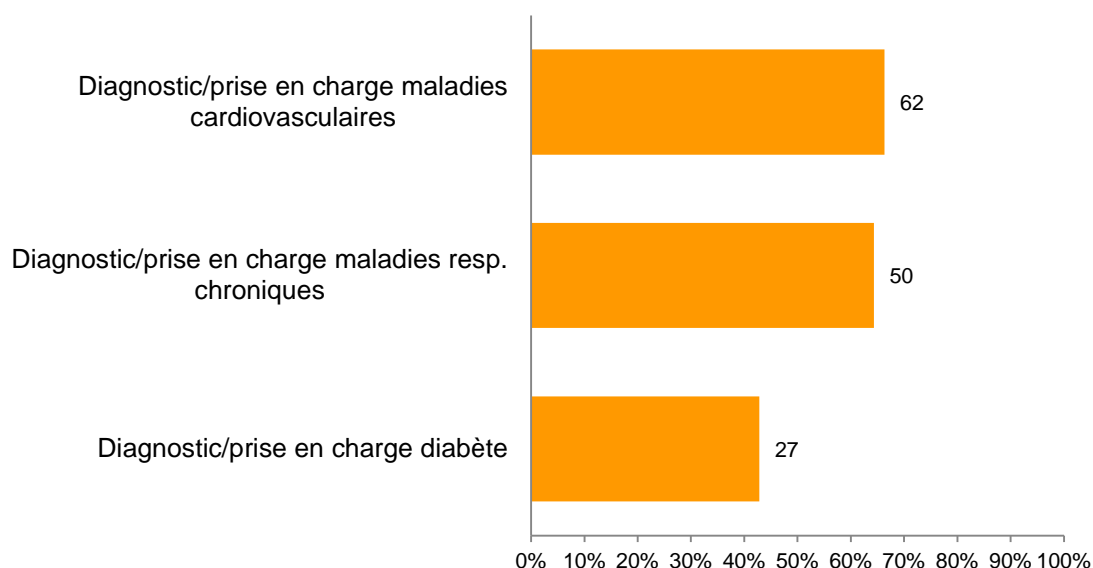
III.20 Capacité opérationnelle de l'ensemble des maladies non transmissibles (Diabète, MCDV, MRC)

III.20.1 Disponibilité des services MNT

Le graphique 38 présente pour l'ensemble des trois pathologies non transmissibles, une illustration du pourcentage des établissements offrant ces services.

Au niveau national, 62% des établissements de santé offrent des services de diagnostic et / ou de prise en charge des maladies cardio-vasculaires et la moitié (1/2) des structures de santé offrent des services de diagnostic et/ou de prise en charge maladies respiratoires chroniques. Pour ce qui concerne le diagnostic et la prise en charge du diabète, moins de trois établissements sur dix (3/10) offrent cette prestation.

Graphique 38 : Pourcentage des établissements offrant des services pour les Maladies non transmissibles (MNT), (N=686), Burkina Faso 2012



Pourcentage d'établissements offrant le service

III.19.2 Capacité opérationnelle (score moyen) dans le domaine (MNT)

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services diagnostic et/ou de prise en charge dans le domaine des maladies non transmissibles (MNT) a été évaluée en fonction des groupes d'éléments traceurs spécifiques à chaque pathologie.

Le graphique 39 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les établissements offrant des services de diagnostic et/ou de prise en charge de ces maladies.

Pour les trois maladies non transmissibles qui ont fait l'objet de l'évaluation, c'est au niveau des services de diagnostic et/ou de prise en charge du diabète que la capacité opérationnelle des établissements de santé est le plus élevé (43%), suivie des services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies cardio-vasculaires (37%) et enfin les

services de diagnostic et/ou de prise en charge des maladies respiratoires chroniques (32%).

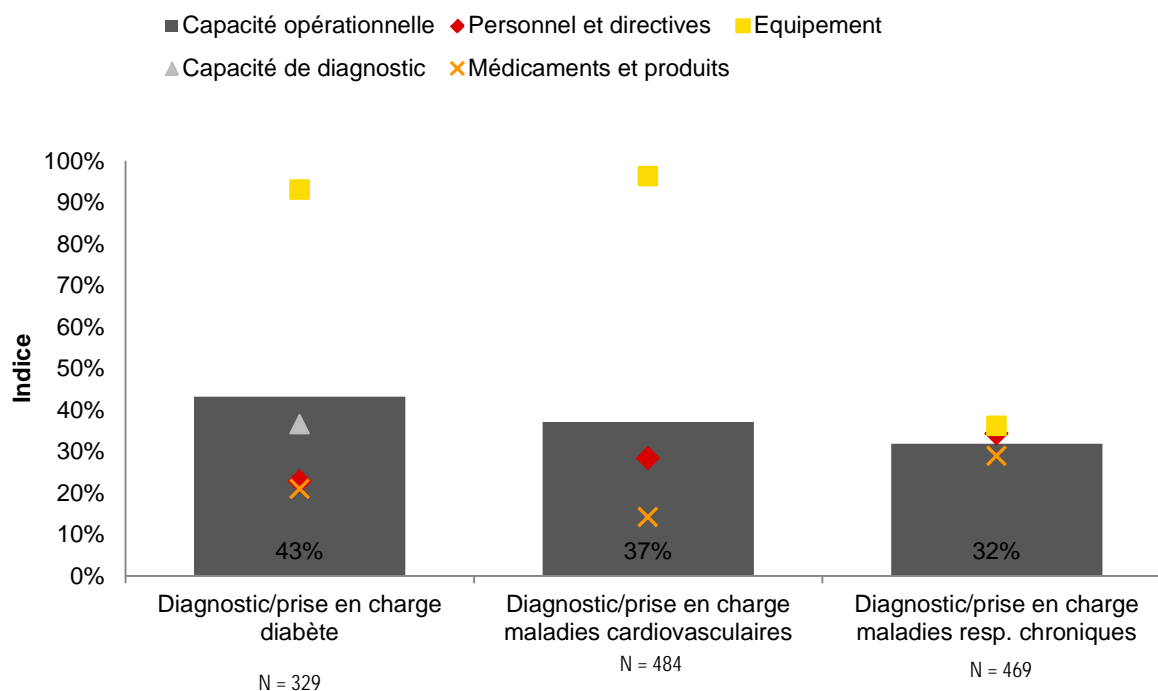
Au niveau de la disponibilité en personnel formé et l'existence de directives, les établissements en sont mieux dotés pour le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques (34%), suivi du diagnostic et la prise en charge des maladies cardio-vasculaires pour 27% de capacité opérationnelle.

La plupart des établissements disposent des équipements nécessaires pour diagnostiquer et prendre en charge les maladies cardio-vasculaires et le diabète. Par contre, seulement 36% des établissements disposent des équipements pour le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques.

Parmi les formations sanitaires, 36% ont la capacité de diagnostiquer le diabète.

Dans l'ensemble, moins d'un tiers des établissements disposent des médicaments et autres produits pour la prise en charge des MNT. La disponibilité en médicaments et autres produits pour lutter contre les maladies cardio-vasculaires est particulièrement faible (14%).

Graphique 39 : Disponibilité des éléments traceurs des services dans le domaine (MNT), Burkina Faso SARA, 2012.



III.21 Services de chirurgie de base

L'évaluation de la capacité chirurgicale dans 10 hôpitaux publics au Burkina Faso en 2008 a révélé des insuffisances au niveau des infrastructures, du personnel et des fournitures nécessaires à la prestation chirurgicale. L'étude indiquait qu'il y avait moins de 10 chirurgiens formés entièrement dans les hôpitaux, et les concentrateurs d'oxygène et autres équipements n'étaient souvent pas fonctionnels.

Améliorer l'efficacité, la sécurité et l'équité dans la prestation des soins chirurgicaux est une priorité de plus en plus reconnue dans les pays à revenu faible comme le Burkina Faso.

Les soins chirurgicaux de base peuvent être effectués au niveau des formations sanitaires de base, tandis que les soins chirurgicaux majeurs nécessitent un plateau technique plus étoffé. Ils sont généralement réalisés au niveau des HD, CHR, CHU/CHN et des polycliniques.

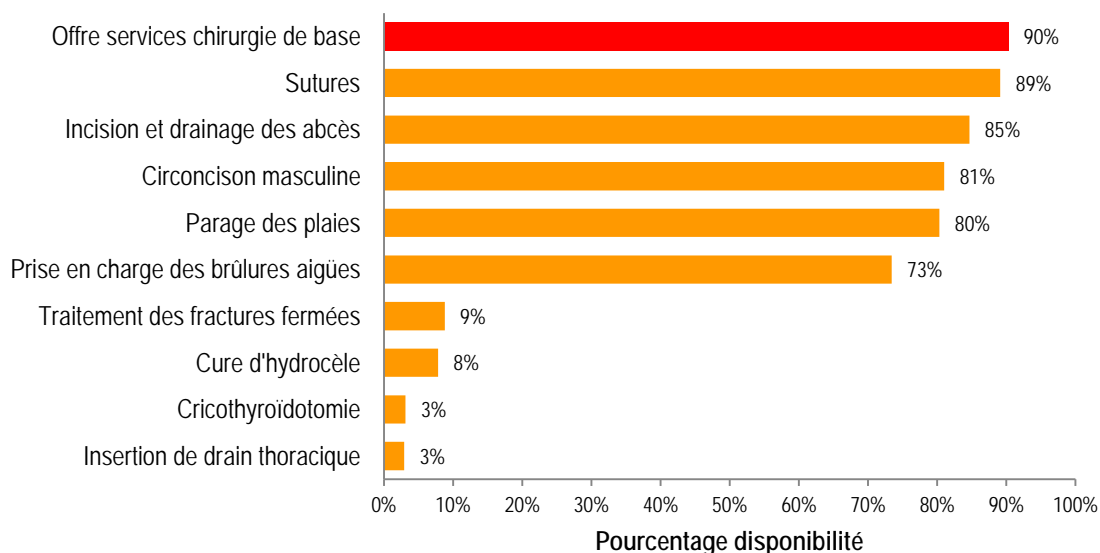
III.21.1 Disponibilité des établissements à fournir des services de chirurgie de base

Le graphique 40 illustre le pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie de base. La disponibilité a été évaluée en fonction des neuf (09) actes chirurgicaux de base que sont : l'incision et drainage des abcès, le parage des plaies, la prise en charge des brûlures aiguës, les sutures, le traitement des fractures fermées, la cricothyroïdotomie, la circoncision masculine, la cure d'hydrocèle et l'insertion de drain thoracique.

NB : il convient cependant de noter que certains de ces actes ne font pas partie des prestations dévolues aux formations de base dans notre pays.

Dans l'ensemble, 90% des établissements de santé offrent des soins chirurgicaux de base. Parmi les principales interventions chirurgicales de base, la suture (89%), l'incision et le drainage d'abcès (85%) sont les procédures les plus couramment disponibles.

Graphique 35 : Pourcentages des établissements offrant des services de chirurgie de base, (N=686), Burkina Faso, SARA 2012



III.21.2 Répartition de la disponibilité des établissements à fournir des services de chirurgie de base

Tous les établissements des régions du Centre-Sud, du Plateau Central et du Sahel offrent au moins l'un des 09 services de chirurgie de base. Pour ce qui concerne spécifiquement les

actes d'incision et/ou drainage des abcès et les sutures, presque toutes les structures des régions précédemment citées sauf ceux du Plateau Central offrent ces services.

Selon le type d'établissement, tous les hôpitaux et polycliniques font la chirurgie de base et neuf établissements sur dix (9/10) au niveau des CMA/clinique et des formations sanitaires du premier niveau offrent ce service.

Le pourcentage des établissements publics qui offrent la chirurgie de base (92%) est plus important que celui du privé (79%).

Tableau 51 : Pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie de base, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N =686), Burkina Faso SARA, 2012

	Offre services chirurgie de base (%)	Incision et drainage des abcès (%)	Parage des plaies (%)	Prise en charge des brûlures aiguës (%)	Sutures (%)	Traitement des fractures fermées (%)	Cricothyroïdotomie (%)	Circoncision masculine (%)	Cure d'hydrocèle (%)	Insertion de drain thoracique (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région											
Boucle du Mouhoun	78	76	74	66	76	7	1	71	7	1	56
Cascades	82	77	77	37	82	3	2	82	4	2	39
Centre	88	82	78	54	88	19	9	78	17	8	94
Centre-Est	99	93	94	94	98	6	1	80	2	3	54
Centre-Nord	91	87	69	85	89	8	0	89	7	1	49
Centre-Ouest	84	73	67	67	80	4	1	75	6	1	54
Centre-Sud	100	100	95	88	100	13	1	85	9	6	43
Est	98	97	91	93	95	3	4	91	6	1	50
Hauts-Bassins	83	81	72	64	81	3	2	80	3	1	66
Nord	92	83	85	83	90	2	1	75	3	1	53
Plateau Central	100	98	95	91	100	24	0	76	7	0	45
Sahel	100	100	100	94	100	8	2	93	5	2	38
Sud-Ouest	98	65	60	72	98	2	0	95	4	3	45
Type établissement											
Hôpitaux/Polycliniques	100	100	100	91	100	86	55	100	91	77	22
CMA/Cliniques	89	87	86	77	88	51	28	82	64	30	77
Formations sanitaires plus petites	90	84	79	73	89	5	1	80	3	0	587
Instance gestionnaire											
Publique	92	86	81	76	90	6	1	83	5	2	591
Privée	79	71	75	53	79	20	10	66	19	9	95
Total	90	84	80	73	89	8	3	81	7	3	686

III.21.3 Capacité opérationnelle à fournir des services de chirurgie de base

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de chirurgie de base a été évaluée dans les formations offrant ce service en fonction des 15 éléments traceurs suivants : l'existence de directives sur IMEESC⁹, l'existence d'agent formé en IMEESC, la disponibilité de porte-aiguille, la disponibilité de Manche de bistouri avec lame, la disponibilité d'écarteur, la disponibilité de ciseaux chirurgicaux, la disponibilité sonde nasogastrique, la disponibilité de garrot, la disponibilité d'appareils de réanimation pour adulte et enfant, la disponibilité d'appareil d'aspiration, la disponibilité de concentrateurs d'oxygène, la disponibilité de désinfectant pour la peau, la disponibilité de fil de suture, la disponibilité de kétamine (injection) et la disponibilité de Lidocaïne (1% or 2% - injection).

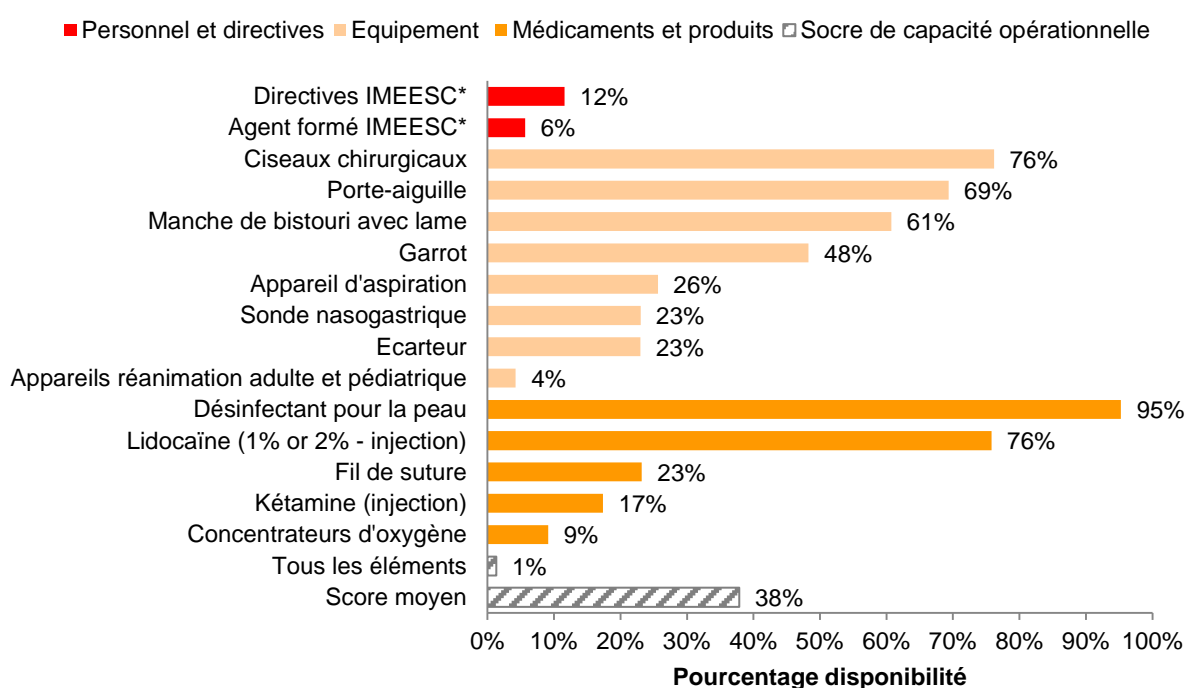
Seulement 1% des établissements de santé disposent de tous les éléments traceurs pour les services de chirurgie de base. En moyenne, les établissements de santé disposent de 6 des 15 éléments.

Seulement 11% disposent de directives relatives à l'IMEESC et 5% ont leur personnel qualifié formé dans ce domaine au cours des trois dernières années qui ont précédées l'enquête.

Pour ce qui concerne l'équipement, trois quart des établissements disposent au moins de ciseaux chirurgicaux.

Au niveau des médicaments et autres produits pour la chirurgie de base, les désinfectants pour la peau (95%) et les solutions de lidocaïne en injection (76%) les plus disponibles.

Graphique 36 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de chirurgie de base dans les établissements qui offrent le service, (N = 625), Burkina Faso SARA, 2012



⁹ Gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels.

III.21.4 Distribution des capacités opérationnelles des services de chirurgie de base

Le tableau 51 présente parmi les établissements de santé offrant des services de chirurgie de base, le pourcentage de ceux qui répondent aux critères de capacité de base pour offrir ces services par région, par type d'établissement, l'autorité de gestion (public ou privé):

Toutes les régions ont une capacité opérationnelle comprise entre 31 et 47%. La région de la Boucle du Mouhoun est celle où les établissements répondent le plus aux critères de base (47%), elle est suivie du Sahel avec une capacité opérationnelle de 42%. La région du Plateau Central a la plus faible capacité opérationnelle (31%).

Près de neuf sur dix des établissements du groupe des hôpitaux et polycliniques disposent de tous les éléments traceurs contre moins de 1/5^e des CMA et cliniques. Les hôpitaux et polycliniques ont en moyenne 13 des 15 éléments traceurs. La majorité des hôpitaux et polycliniques (94%) et des CMA et cliniques (81%) disposent de l'équipement nécessaire. La disponibilité en personnel formé et de directives sur les services de chirurgie de base est beaucoup plus grande dans les hôpitaux et polycliniques (94%) et des CMA et cliniques (59%).

Selon le statut, les établissements privés ont un score de capacité opérationnelle plus élevé par rapport aux établissements publics (45% contre 37%). Le secteur privé enregistre également les structures disposant le plus de tous les éléments traceurs (3 contre 1 sur 100). En outre, la disponibilité en équipement est très importante au niveau du privé (52%) par rapport au public (40%) et également au niveau de la disponibilité en personnel formé et de directives pour la chirurgie de base.

En ce qui concerne les médicaments et autres produits, le pourcentage moyen d'éléments disponibles est le même dans les structures privées que dans les publiques (44%).

Tableau 52 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services de chirurgie de base dans les établissements qui offrent ce service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N =625), Burkina Faso SARA, 2012

	Directives IMEESC* (%)	formé IMEESC* (%)	Porte-aiguille (%)	Manche de bistouri avec lame (%)	Ecarteur (%)	Ciseaux chirurgicaux (%)	Sonde nasogastrique (%)	Garrot (%)	Reanimateur en adulte et pédiatrique (%)	Appareil d'aspiration (%)	Concentrations d'oxygène (%)	Désinfectant pour la peau (%)	Fil de suture (%)	Retenaine (injection) (%)	(1 or 2 - injection) (%)	Tous les éléments (%)	Score (%)moyen total	d'infrastructures sanitaires
Région																		
Boucle du Mouhoun	24	7	68	66	40	75	30	70	9	38	6	100	42	42	84	3	47	43
Cascades	8	3	66	58	27	69	40	44	8	27	11	97	37	27	63	3	39	33
Centre	16	12	62	67	25	77	36	58	10	32	19	89	16	23	72	4	41	83
Centre-Est	17	2	79	55	23	73	13	41	1	19	6	99	20	5	81	1	36	52
Centre-Nord	9	3	57	70	19	74	40	58	3	31	6	98	12	9	83	0	38	45
Centre-Ouest	7	4	60	52	17	66	13	52	1	12	6	98	28	15	63	1	33	46
Centre-Sud	9	2	87	65	16	98	19	29	1	28	3	100	21	5	75	0	37	43
Est	13	3	74	56	25	86	26	28	2	17	13	86	7	12	82	0	35	49
Hauts-Bassins	13	8	71	72	29	86	14	86	4	19	10	91	8	4	67	1	39	55
Nord	9	8	70	46	12	67	11	34	2	21	9	98	39	21	81	0	35	49
Plateau Central	1	3	62	39	10	41	17	25	2	29	2	100	39	17	79	0	31	45
Sahel	11	2	89	66	49	91	32	26	5	39	11	100	9	19	86	1	42	38
Sud-Ouest	2	3	76	74	10	97	9	34	1	22	3	94	33	20	74	1	37	44
Type établissement																		
Hôpitaux/Polycliniques	59	45	86	91	91	91	82	77	59	86	73	95	73	73	95	14	78	22
CMA/Cliniques	54	44	91	88	80	96	71	77	51	81	68	85	64	73	82	12	74	67
Formations sanitaires plus petites	9	3	68	59	19	75	20	47	1	22	5	96	21	14	75	1	36	536
Instance gestionnaire																		
Publique	11	4	69	59	21	76	21	45	3	23	6	98	23	15	78	1	37	548
Privée	17	16	70	75	35	79	38	71	12	43	32	74	21	35	59	3	45	77
Total	12	6	69	61	23	76	23	48	4	26	9	95	23	17	76	1	38	625

III.22 Transfusion sanguine

Malgré une évolution positive des indicateurs, les besoins en transfusion sanguine restent non couverts.

En effet, sur un besoin estimé selon les méthodes de l'OMS à 140 000 dons, la production nationale en 2008 était de seulement 70 348 poches dont 54% de cette production assurée par le CNTS et le reste par les autres formations sanitaires. Cette production est d'autant plus insuffisante que le contexte sanitaire est marqué par la prévalence élevée des maladies à l'origine d'anémies graves (paludisme, hémoglobinopathies, malnutrition, hémorragies du péri-partum...).

Au niveau du CNTS (notamment dans les quatre centres régionaux de transfusion sanguine, CRTS), la production des produits sanguins labiles est régie par les normes de sécurité prescrites par l'OMS et les référentiels nationaux en la matière.

Les activités de promotion du don de sang, de production des produits sanguins labiles (PSL) et de distribution sont menées dans trois types de structures sanitaires :

- les Centres régionaux de transfusion sanguine (CRTS) qui sont des entités opérationnelles déconcentrées du CNTS au nombre de 4 ;
- les banques de sang de certains Centres hospitaliers régionaux ;
- les laboratoires de certains Centres médicaux avec antenne chirurgicale.

Dans la pyramide des soins, six (6) types de structures prescrivent et réalisent l'acte transfusionnel. Il s'agit des CHU, CHR, CMA, CM résiduels, polycliniques et des cliniques privées.

Les quatre (4) CRTS desservent totalement une zone de 5 747 077 habitants, soit 41% de la population sans que les besoins transfusionnels ne soient entièrement satisfaits. Cette population est couverte par trois (3) CHU, deux (2) CHR, quinze (15) CMA et cinq (5) CM résiduels ainsi que quarante (40) cliniques privées et confessionnelles. Leurs capacités en lits d'hospitalisation varient de 10 lits pour le CM résiduel de Manni à 783 lits pour le CHU/YO. Trois situations se présentaient :

- des zones entièrement approvisionnées par le CNTS,
- des zones partiellement approvisionnées par le CNTS,
- des zones non approvisionnées par le CNTS.

La situation des formations sanitaires partiellement couvertes par le CNTS recouvre des réalités assez différentes.

Le CNTS assure moins de 10% des besoins en PSL des formations sanitaires. Le reste des besoins est assuré par les laboratoires ou les banques de sang des CMA et CHR. Ces zones comptent 3 364 143 habitants, soit 24% de la population du pays. Ce sont souvent des centres de grande capacité tels que le CHR de Tenkodogo avec 167 lits dont les besoins en PSL (4 141 poches en 2008) dépassaient la production du CRTS dont il dépend (3 973 poches en 2008). Les enfants de moins de 5 ans représentaient 44% des patients transfusés tandis que 56% des produits sanguins sont transfusés à des femmes enceintes.

III.22.1 Disponibilité des services de transfusion sanguine

Au niveau national, seulement 5% des établissements de santé offraient des services de transfusion sanguine. C'est dans la région du Centre que le service est plus offert (13%). La région du Plateau Central a le plus faible pourcentage d'hôpitaux pratiquant des transfusions sanguines avec seulement (2%).

Selon le type d'établissement, 95% des hôpitaux/polycliniques et 64% des CMA/cliniques offrent des services de transfusion sanguine.

Tableau 53 : Pourcentage des établissements de santé offrant les services de transfusion sanguine, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 686), Burkina Faso SARA, 2012

	Offre transfusion sanguine (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région		
Boucle du Mouhoun	3	56
Cascades	4	39
Centre	13	94
Centre-Est	4	54
Centre-Nord	5	49
Centre-Ouest	3	54
Centre-Sud	4	43
Est	7	50
Hauts-Bassins	3	66
Nord	4	53
Plateau Central	2	45
Sahel	5	38
Sud-Ouest	7	45
Type établissement		
Hôpitaux/Polycliniques	95	22
CMA/Cliniques	64	77
Formations sanitaires plus petites	1	587
Instance gestionnaire		
Publique	4	591
Privée	16	95
Total	5	686

III.21.2 Capacité opérationnelle des services de transfusion sanguine

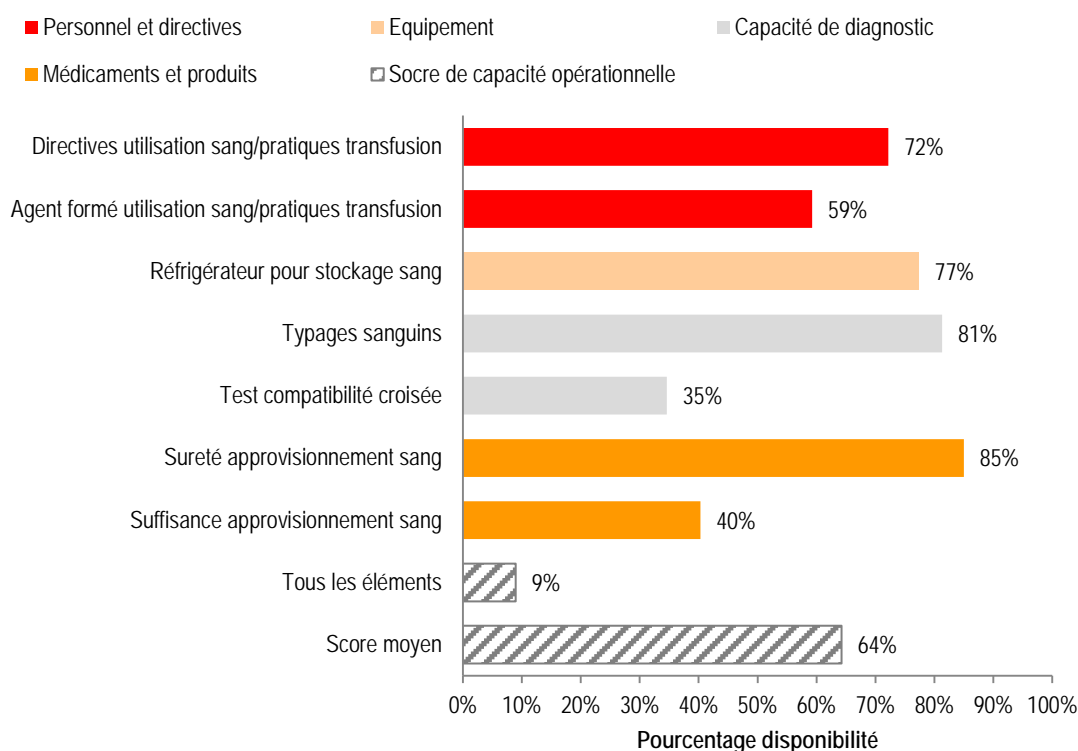
La capacité à fournir des services de transfusion sanguine dans les hôpitaux a été évaluée dans les formations sanitaires offrant le service en fonction de la présence des sept (07) éléments traceurs suivants: Existence des lignes directrices sur l'utilisation appropriée du sang et des pratiques de transfusion sans risque, un personnel formé en la matière, un réfrigérateur pour le stockage du sang, de la capacité à mener des tests de typage sanguin et les tests de compatibilité sur le site (test ABO de groupe sanguin, test du rhésus de groupe sanguin et test de compatibilité croisée, centrifugeuse, incubateur à 37 degré, et le

regroupement des sérums), l'approvisionnement suffisant en sang (pas de pénurie de sang au cours des trois derniers mois), et la sécurité transfusionnelle (sang obtenu qu'à partir de la banque de sang national ou régional, ou sang provenant d'autres sources, mais aussi la capacité à faire le dépistage du VIH et d'autres infections transmissibles.

Le graphique 42 présente le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les hôpitaux.

On note que 9% des établissements de santé ont tous les sept (7) éléments traceurs pour la transfusion sanguine. En moyenne, les structures de santé ont 4 des 7 éléments, soit un score de disponibilité globale de 64%. En terme d'équipement, 77% des formations sanitaires ont un réfrigérateur disponible sur place pour le stockage de sang utilisé dans la transfusion sanguine. De même, 81% des formations sanitaire disposent d'une capacité de diagnostic en termes de typages sanguins. Le test de compatibilité croisée est effectué par 35% des établissements. En outre, plus des deux tiers des établissements avaient des directives et plus de la moitié disposent du personnel formé à l'utilisation appropriée du sang et des pratiques de transfusion sans risque

Graphique 42 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour la transfusion sanguine dans les établissements qui offrent le service, (N = 85), Burkina Faso SARA, 2012



III.22.3 Répartition des capacités opérationnelles services de transfusion sanguine

Le tableau 53 montre le pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour la transfusion sanguine dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire.

Parmi les 7 éléments traceurs, 3 enregistrent un faible pourcentage de disponibilité : il s'agit des agents formés en pratique de transfusion (59%), du test de compatibilité croisé (35%) et de l'approvisionnement en sang (40%).

Les régions du Plateau Central (33%), du Nord (37%) et du Sud-Ouest (40%) enregistrent les plus faibles pourcentages de disponibilité des agents formés en utilisation de sang ou en pratique de transfusion.

Par type d'établissement, ce sont les CMA/Cliniques (55%) qui enregistrent les plus faibles pourcentages de disponibilités des agents formés. Par rapport à l'instance gestionnaire, les formations sanitaires publiques ont la plus grande disponibilité, 65% contre 47% pour le privé.

La disponibilité du test de compatibilité croisée varie de 13% dans les Cascades à 67% dans la Boucle du Mouhoun. Elle est de 61% au niveau des hôpitaux/polycliniques contre 33% au niveau des CMA/Cliniques. Le privé enregistre un score plus faible (22%) que le public (41%).

Tableau 54 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour la sécurité de la transfusion sanguine dans les établissements qui offrent le service, suivant la région, le type et l'instance gestionnaire (N = 85), Burkina Faso SARA, 2012

	Directives utilisation sang/pratiques transfusion (%)	Agent formé utilisation sang/pratiques transfusion (%)	Réfrigérateur pour stockage sang (%)	Typages sanguins (%)	Test compatibilité croisée (%)	Suffisance approvisionnement sang (%)	Sûreté approvisionnement sang (%)	Tous les éléments (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région										
Boucle du Mouhoun	100	73	94	100	67	81	94	54	87	6
Cascades	100	100	71	71	13	29	100	0	69	4
Centre	66	52	86	84	34	55	87	7	66	23
Centre-Est	83	50	83	100	33	33	83	0	67	6
Centre-Nord	85	85	100	100	15	15	44	0	63	5
Centre-Ouest	100	60	100	100	20	0	100	0	69	5
Centre-Sud	100	75	75	100	50	25	100	0	75	4
Est	78	67	67	100	44	33	100	0	70	7
Hauts-Bassins	56	56	42	28	14	14	86	0	42	7
Nord	37	37	49	37	25	12	49	0	35	5
Plateau Central	33	33	100	100	33	0	100	0	57	3
Sahel	50	50	75	100	50	50	100	0	68	4
Sud-Ouest	40	40	27	40	27	13	66	0	36	6
Type établissement										
Hôpitaux/Polycliniques	89	89	89	94	61	44	94	6	80	18
CMA/Cliniques	74	55	71	86	33	39	93	4	64	49
Formations sanitaires plus petites	64	54	81	71	28	40	72	16	59	18
Instance gestionnaire										
Publique	77	65	73	81	41	32	88	10	66	64
Privée	62	47	85	81	22	56	80	7	62	21
Total	72	59	77	81	35	40	85	9	64	85

III.23 Médicaments prioritaires pour les mères et les enfants

Le Burkina Faso a fait des progrès considérables dans la réduction de la mortalité infantile au cours de la dernière décennie. Les estimations de la mortalité maternelle par les enquêtes (EDS 2003 et 2010) semblent indiquer des progrès même si l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) dans ces domaines est loin d'être une réalité. En effet, selon ces deux enquêtes, le taux de mortalité maternelle est passé de 458 à 341 pour 100 000 naissances vivantes contre 81 à 65 pour 1000 enfants pour la mortalité infantile. Pour atteindre ces résultats, le Ministère de la santé a adopté l'utilisation des médicaments essentiels génériques de façon générale dont ceux pour la santé de la mère et de l'enfant dans les formations sanitaires de tous les niveaux.

Cette section résume les résultats obtenus pour l'ensemble du pays en termes de disponibilité des médicaments essentiels pour la santé des mères et des enfants.

III.23.1 Disponibilité des médicaments prioritaires pour les mères

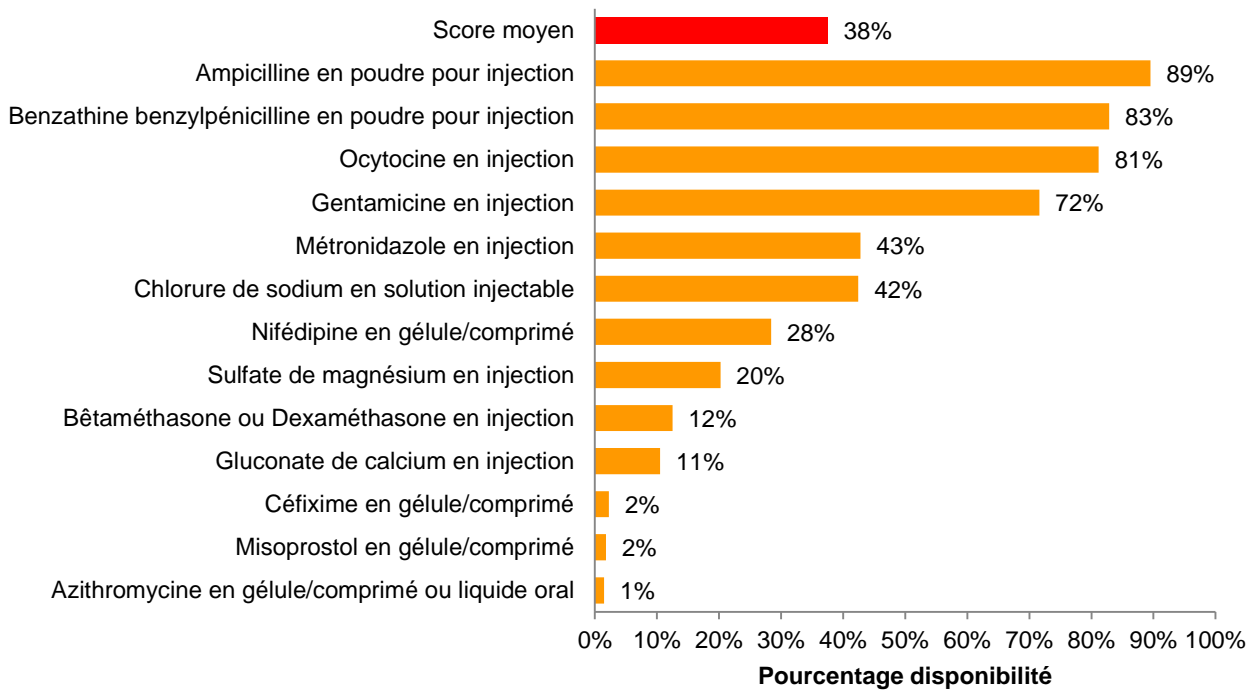
La disponibilité des médicaments prioritaires pour les mères a été évaluée par l'existence des éléments suivants : Ocytocine en injection, Chlorure de sodium en solution injectable, Gluconate de calcium en injection, Sulfate de magnésium en injection, Ampicilline en poudre pour injection, Gentamicine en injection, Métronidazole en injection, Misoprostol en gélule/comprimé, Azithromycine en gélule/comprimé ou liquide oral, Céfixime en gélule/comprimé, Benzathine benzylpénicilline en poudre pour injection, Bêtaméthasone ou Dexaméthasone en injection et Nifédipine en gélule/comprimé.

NB : ces médicaments s'ils permettent de se faire une idée sur la disponibilité des produits pour la prise en charge des affections des mères à tous les niveaux, ne respectent cependant pas les normes en terme de disponibilité par niveau telle qu'édictee par notre pays.

En moyenne, 38% des médicaments essentiels pour la santé des mères sont disponibles dans les structures de santé. Les médicaments et les autres produits les plus couramment disponibles sont : l'Ampicilline en poudre pour injection (89%), le Benzathine benzylpénicilline en poudre pour injection (83%) et l'Ocytocine en injection (81%).

Le gluconate de calcium (en injection), le Céfixime en gélule/comprimé, l'Azithromycine en gélule/comprimé ou liquide oral ou le Misoprostol en gélule/comprimé sont disponibles dans moins de 15% des formations sanitaires.

Graphique 43 : Pourcentage des établissements disposant des médicaments prioritaires pour les mères, (N=686), Burkina Faso SARA 2012



III.23.2 Répartition de la disponibilité des médicaments prioritaires pour les mères

Le nombre moyen de médicaments et consommables disponibles dans les formations sanitaires est de 37%, allant d'un minimum de 29% dans les établissements du Centre et des Hauts-Bassins à environ 52% au Sahel. C'est le Misoprostol en gélule/ comprimé et l'Azithromycine en gélule/ comprimé ou liquide oral et le Céfixime en gélule ou en comprimé dont les établissements disposent le moins dans toutes les régions (1% en moyenne).

En moyenne, 57% de ces médicaments sont disponibles dans les hôpitaux et les polycliniques contre 44% dans les CMA et les cliniques.

Les médicaments et consommables pour la santé de la mère sont plus disponibles dans les établissements de santé publics (39%) par rapport à ceux du privé (27%).

Tableau 55 : Pourcentage d'établissements de santé ayant des médicaments essentiels pour les mères en stock le jour de l'enquête, suivant le niveau de service, l'instance gestionnaire et la région, Burkina Faso SARA 2012

Région	Ocytocine en injection (%)	Chlorure de sodium en solution injectable (%)	Gluconate de calcium en injection (%)	Sulfate de magnésium en injection (%)	Ampicilline en poudre pour injection (%)	Gentamicine en injection (%)	Métronidazole en injection (%)	Misoprostol en gélule/comprimé (%)	Azithromycine en gélule/comprimé ou liquide oral (%)	Céfixime en gélule/comprimé (%)	Benzathinebenzylpenicilline en poudre pour injection (%)	Bêtaméthasone ou Dexaméthasone en injection (%)	Nifédipine en gélule / comprimé (%)	Disponibilité moyenne des éléments (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région															
Boucle du Mouhoun	86	33	5	10	95	71	54	1	1	3	89	4	25	37	56
Cascades	96	43	25	19	98	77	62	1	0	0	98	4	13	41	39
Centre	55	33	14	20	71	42	25	3	3	7	60	10	30	29	94
Centre-Est	92	43	10	21	96	84	36	3	1	4	87	4	52	41	54
Centre-Nord	91	26	1	13	96	93	80	0	0	2	93	17	39	42	49
Centre-Ouest	92	63	15	42	94	77	44	0	4	2	84	34	8	43	54
Centre-Sud	98	43	6	7	95	73	41	0	2	2	82	0	22	36	43
Est	84	26	10	14	91	76	42	1	1	0	86	10	21	36	50
Hauts-Bassins	55	47	4	11	78	62	16	2	0	0	71	5	26	29	66
Nord	89	34	6	3	94	81	29	1	0	1	92	20	30	37	53
Plateau Central	88	42	6	4	98	67	34	0	0	0	92	3	26	35	45
Sahel	96	72	16	54	100	86	80	0	4	0	100	35	32	52	38
Sud-Ouest	87	64	11	61	95	83	80	0	0	0	95	13	31	48	45
Type établissement															
Hôpitaux/Polycliniques	73	86	82	77	68	77	82	23	14	5	55	50	45	57	22
CMA/Cliniques	65	61	43	56	61	64	66	5	12	8	54	28	43	44	77
Formations sanitaires plus petites	82	40	7	17	91	72	41	1	1	2	85	10	26	37	587
Instance gestionnaire															
Publique	89	41	8	18	95	76	44	1	1	1	90	11	28	39	591
Privée	30	46	23	26	54	40	35	4	5	8	39	14	25	27	95
Total	81	42	10	19	90	71	43	1	1	2	83	12	27	37	686

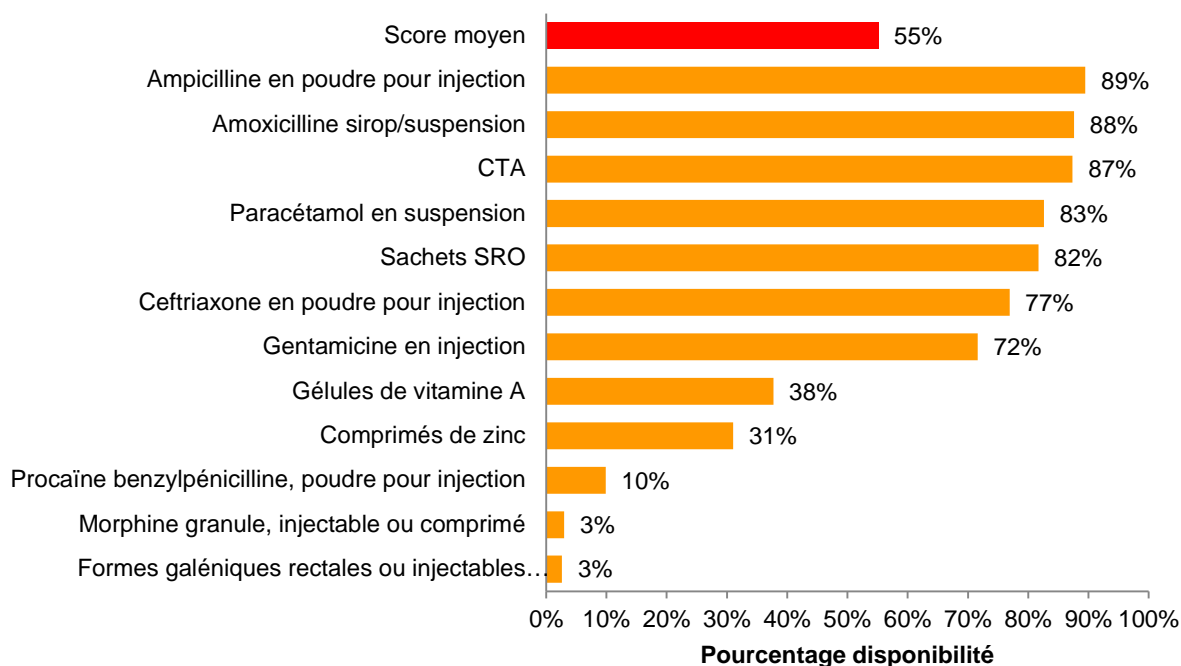
III.23.3 Disponibilité des médicaments prioritaires pour les enfants

La disponibilité des médicaments prioritaires pour les enfants a été évaluée à travers l'existence des éléments suivants : Amoxicilline sirop/ suspension, Ampicilline en poudre pour injection, Ceftriaxone en poudre pour injection, Gentamicine en injection, Procaïne benzylpénicilline poudre pour injection, Sachets SRO + Comprimés de zinc, ACT, Formes galéniques rectales ou injectables d'artésunate, Gélules de vitamine A, Morphine granule ou injectable ou comprimé et Paracétamol en suspension.

NB : ces médicaments s'ils permettent de se faire une idée sur la disponibilité des produits pour la prise en charge des affections des enfants à tous les niveaux, ne respectent cependant pas les normes en terme de disponibilité par niveau telle qu'édictee par notre pays.

En moyenne, 55% des structures de santé disposent des médicaments essentiels pour la santé des enfants. Les médicaments et les autres produits les plus couramment disponibles sont : l'Ampicilline en poudre pour injection (89%), le Benzathine benzylpénicilline en poudre pour injection (88%) et les ACT (87% chacun), le paracétamol suspension pour les enfants (83%), les sachets SRO (82%).

Graphique 44 : Pourcentage des établissements disposant des médicaments prioritaires pour les enfants, (N=686), Burkina Faso SARA 2012



III.23.4 Répartition de la disponibilité des médicaments prioritaires pour les enfants

Le nombre moyen de médicaments et consommables disponibles dans les formations sanitaires est de 55% allant d'un minimum de 45% dans les établissements du Centre et des Hauts-bassins à environ 65% dans les Cascades.

Ce sont les formes galéniques rectales ou injectables d'artésunate en injection que les établissements disposent le moins dans toutes les régions (maximum de 6% détenu par les Hauts-Bassins et moins de 1% dans les établissements du Sahel). En moyenne, 56% des médicaments et consommables sont disponibles dans les formations sanitaires de base, 54% dans les hôpitaux et les polycliniques contre 42% dans les CMA et les cliniques. Les établissements publics (58%) disposent plus des médicaments et consommables pour la santé des enfants par rapport à ceux du privé (36%).

Tableau 56 : Pourcentage d'établissements de santé ayant des médicaments essentiels pour les enfants en stock le jour de l'enquête, suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence, (N=686), Burkina Faso SARA 2012

	Amoxicilline sirop/suspension (%)	Ampicilline en poudre pour injection (%)	Ceftriaxone en poudre pour injection (%)	Gentamicine en injection (%)	Procaine benzylpénicilline, poudre pour injection (%)	Sachets SRO (%)	Comprimés de zinc (%)	ACT (%)	Formes galéniques rectales ou injectables d'artésunate (%)	Gélules de vitamine A (%)	Morphine granule, injectable ou comprimé (%)	Paracétamol en suspension (%)	Disponibilité moyenne des éléments (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région														
Boucle du Mouhoun	95	95	90	71	12	93	38	86	5	45	2	88	60	56
Cascades	99	98	96	77	5	100	29	98	4	69	1	98	65	39
Centre	80	71	77	42	8	63	11	77	3	13	7	78	44	94
Centre-Est	96	96	79	84	12	97	55	99	2	50	3	71	62	54
Centre-Nord	93	96	78	93	8	93	33	93	2	42	1	89	60	49
Centre-Ouest	89	94	68	77	10	91	64	89	4	67	3	87	62	54
Centre-Sud	90	95	70	73	17	60	28	100	0	44	0	80	55	43
Est	76	91	78	76	10	76	13	84	1	17	1	77	50	50
Hauts-Bassins	76	78	66	62	2	72	20	77	6	7	2	72	45	66
Nord	87	94	73	81	9	81	38	81	1	39	2	85	56	53
Plateau Central	94	98	76	67	6	87	31	95	1	50	0	95	58	45
Sahel	94	100	82	86	34	93	42	93	3	41	1	82	63	38
Sud-Ouest	100	95	75	83	7	88	17	100	0	70	2	90	61	45
Type établissement														
Hôpitaux/Polycliniques	68	68	91	77	27	59	14	55	18	41	77	55	54	22
CMA/Cliniques	63	61	73	64	10	50	15	60	4	12	18	70	42	77
Formations sanitaires plus petites	90	91	77	72	9	84	32	89	2	40	1	84	56	587
Instance gestionnaire														
Publique	92	95	79	76	9	88	35	92	1	42	1	86	58	591
Privée	64	54	63	40	12	41	5	59	10	16	9	64	36	95
Total	88	90	77	71	10	82	31	88	3	38	2	83	55	686

IV. Les grands établissements ou hôpitaux.

La disponibilité des soins complets de chirurgie, la capacité des laboratoires et la disponibilité des équipements d'imagerie impactent significativement sur la qualité des soins de santé. Pour parvenir à une telle situation, l'amélioration de la performance des plateaux techniques des structures de soins s'avèrent indispensable.

Les données collectées dans le cadre de l'évaluation donnent des indications sur la capacité et la disponibilité des hôpitaux régionaux et universitaires nationaux et certaines polycliniques privées à offrir des services de chirurgie complets, d'imagerie et de laboratoire. Les tableaux et figures ci-dessous donnent les principales tendances de la disponibilité et de la capacité opérationnelle des structures de santé.

IV.1 Soins complets de chirurgie

Pour ce qui concerne les soins complets de chirurgie, il s'agit de présenter la disponibilité de ses services et de montrer la capacité opérationnelle des hôpitaux à offrir des services de soins complets de chirurgie.

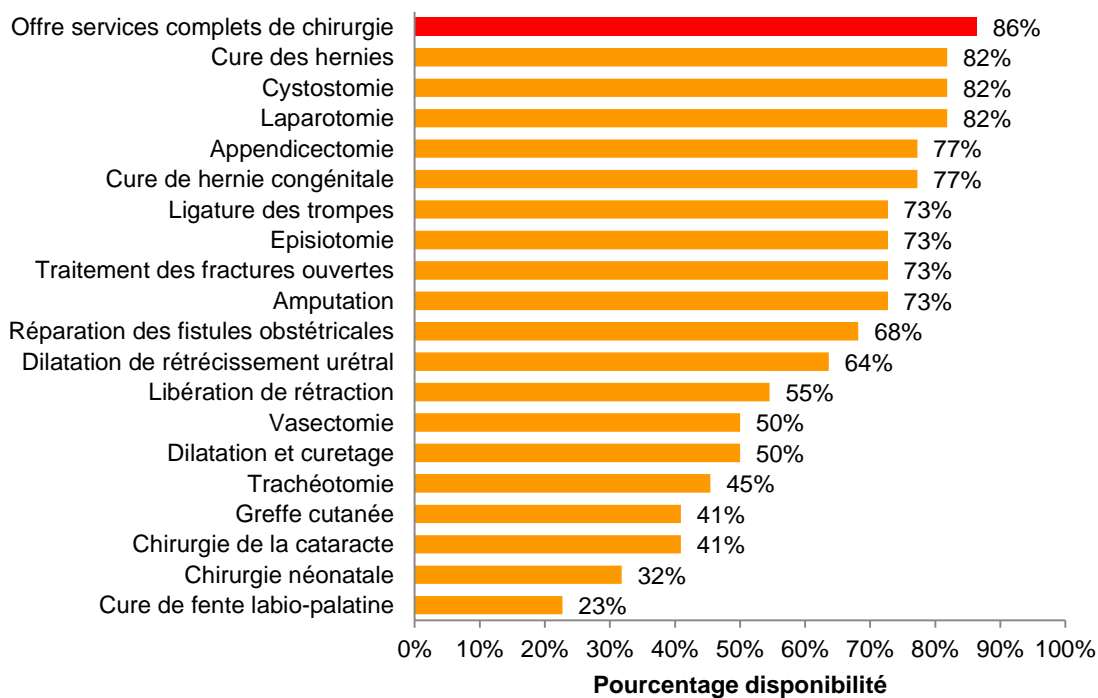
IV.1.1 Disponibilité des services de chirurgie complets dans les Hôpitaux et polyclinique

La disponibilité des services de chirurgie complets dans les Hôpitaux et polyclinique a été appréciée à travers les 19 éléments suivants : la Trachéotomie, la ligature des trompes, la vasectomie, le curetage, la réparation des fistules obstétricales, l'épisiotomie, l'appendicectomie, les cures des hernies, la cystostomie, la dilatation de rétrécissement urétral, la laparotomie, les cures de hernie congénitale, la chirurgie néonatale, les cures de fente labio-palatine, la libération de rétraction, les greffes cutanées, le traitement des fractures ouvertes, les amputations et la chirurgie de la cataracte.

Le graphique 45 présente les informations relatives à l'offre des services de chirurgies complets dans vingt-deux établissements sanitaires. Il ressort que 86% de ces établissements offrent des services complets de chirurgie. Les prestations les plus réalisées sont la cure des hernies, la cystostomie et la laparotomie dans 82% des établissements. Seules les prestations de trachéotomie, de greffe cutanée, de chirurgie de la cataracte, de chirurgie néonatale et de la cure de fente labio-palatine sont réalisées dans moins de 50% des établissements.

Ce constat nous apprend que ces établissements participent à l'augmentation de l'offre de soins en ce qui concerne les services complets de chirurgie. Cette situation montre que même les interventions les plus élémentaires comme la cure herniaire ne sont pas réalisées par certains établissements de référence.

Graphique 45 : Pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie complets, dans les Hôpitaux/Polycliniques (N=22), Burkina Faso 2012

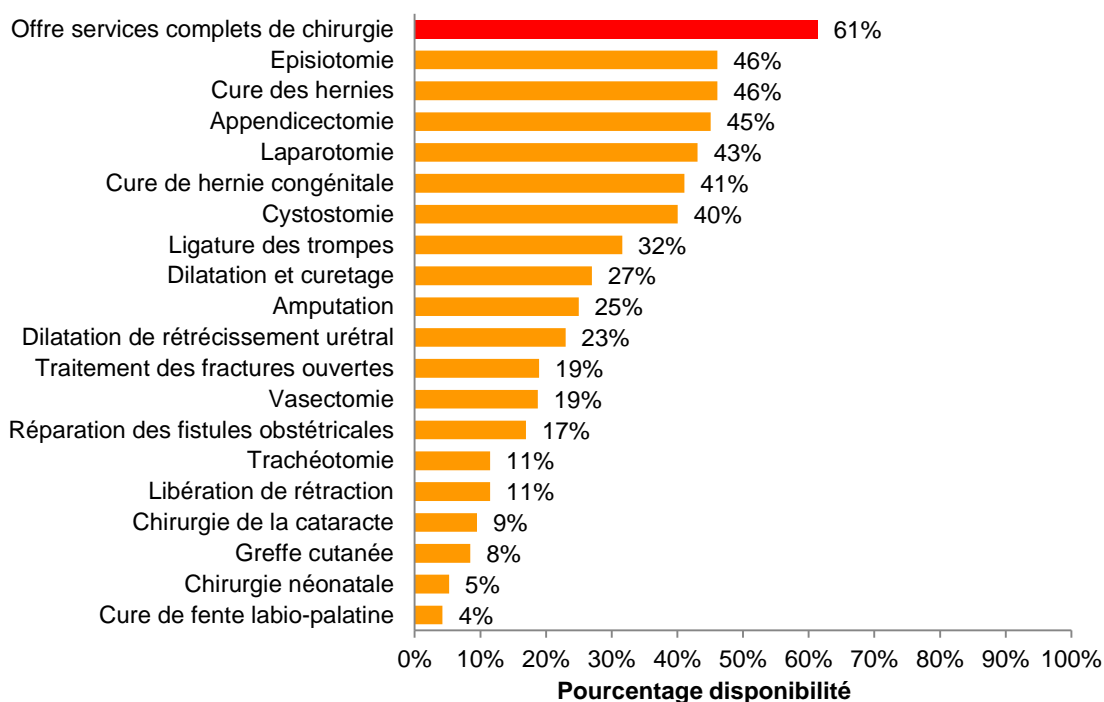


IV.1.2 Disponibilité des services de chirurgie complets dans les CMA/Cliniques

La disponibilité des services de chirurgie complets dans les CMA/Cliniques est décrite par le graphique 46. Il présente les informations relatives aux services offerts dans soixante-dix-sept établissements sanitaires. Il ressort que 61% de ces établissements offrent des services complets de chirurgie. Plus les prestations sont spécialisées moins elles sont réalisées par un grand nombre d'établissements sanitaires.

On note qu'aucune prestation de service n'est réalisée dans plus de 50% des formations sanitaires concernées. Ainsi les prestations les plus réalisées dans les établissements de types CMA/Cliniques sont la cure des hernies et la laparotomie où 46% de ceux-ci les pratiquent. La greffe cutanée, la chirurgie de la cataracte, la chirurgie néonatale et de la cure de fente labio-palatine sont réalisées dans moins de 5% des formations sanitaires.

Graphique 46 : Pourcentage des établissements offrant des services de chirurgie complets, dans CMA/Cliniques (N=77), Burkina Faso 2012



IV.1.3 Capacité opérationnelle à offrir des services complets de chirurgie dans les hôpitaux/polyclinique

La capacité opérationnelle à offrir des services complets de chirurgie au niveau des Hôpitaux/polycliniques offrant ces prestations a été évaluée à travers la disponibilité du personnel qualifié, la disposition des directives, d'un certain nombre d'équipements et des médicaments et produits de chirurgie.

Le graphique 47 montre le pourcentage de disponibilité de ces éléments traceurs dans les hôpitaux et polycliniques.

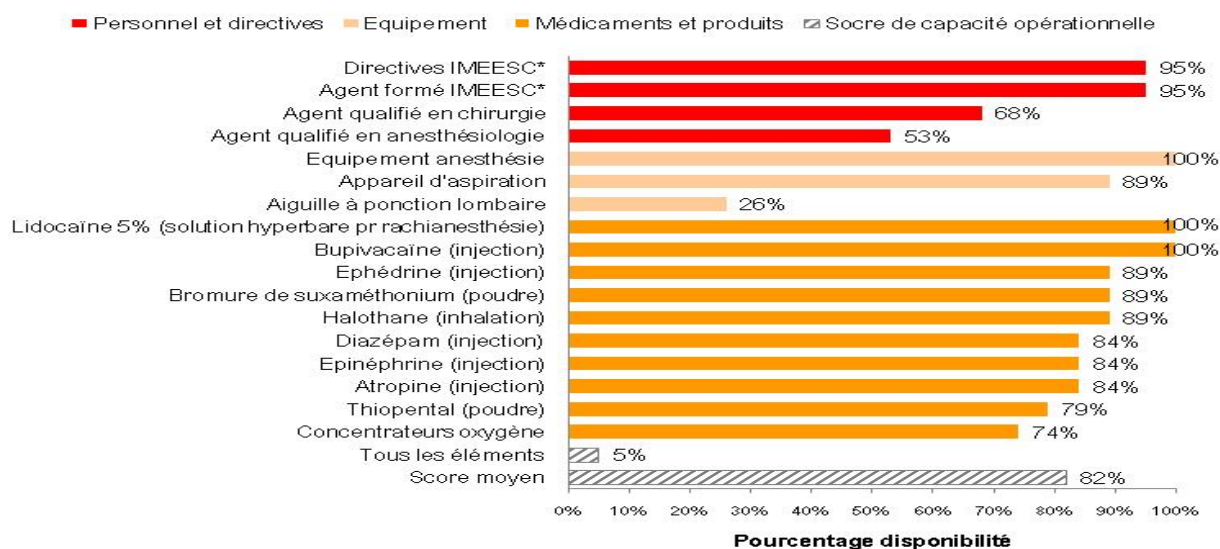
La disponibilité moyenne des éléments traceurs est de 82% et 5% des Hôpitaux/polycliniques disposent de tous ces éléments.

Pour ce qui concerne la disponibilité du personnel formé et des directives, il ressort que 95% de ces structures ont du personnel formé dans la gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels et des directives en la matière. Cependant, 53% des hôpitaux/polycliniques disposent d'un personnel formé en anesthésiologie.

Au niveau des équipements, presque toutes les structures hospitalières disposent d'équipement d'anesthésie.

Les médicaments et les produits considérés sont disponibles dans la majeure partie des structures (entre 77% et 100%). La solution hyperbare (Lidocaïne 5%) et la bupivacaïne en injection sont disponibles dans tous les établissements. Les concentrateurs d'oxygènes sont disponibles dans près des trois structures hospitalières sur quatre.

Graphique 47 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services complets de chirurgie dans les hôpitaux, (N = 19), Burkina Faso SARA, 2012



IV.1.4 Capacité opérationnelle à offrir des services complets de chirurgie dans les CMA/Cliniques

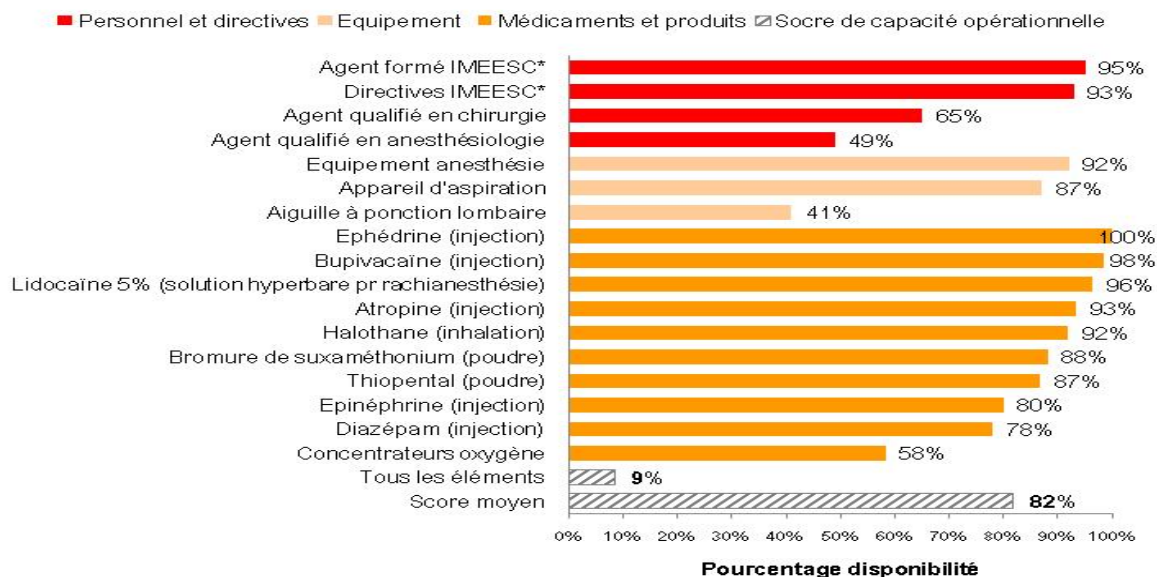
La disponibilité moyenne des éléments traceurs est de 82% et 9% des CMA/Cliniques disposent de tous ces éléments.

Il ressort de l'étude que 95% des CMA/Cliniques ont du personnel formés dans la gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels et 93% des structures disposent également des directives en la matière. Cependant, 49% de ces structures disposent d'un personnel formé en anesthésiologie.

Pour ce qui concerne la disponibilité en équipements, la majorité de ces structures hospitalières (92%), disposent d'équipement d'anesthésie.

Les médicaments et les produits considérés sont disponibles dans la majeure partie des structures (entre 58% et 100%). L'éphédrine en injection est disponible dans tous les établissements. La solution hyperbare (Lidocaïne 5%) est disponible dans 98% des établissements et les concentrateurs d'oxygènes sont disponibles dans un peu plus d'une structure hospitalière sur deux.

Graphique 48 Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services complets de chirurgie dans les CMA et Cliniques, (N = 50), Burkina Faso SARA, 2012

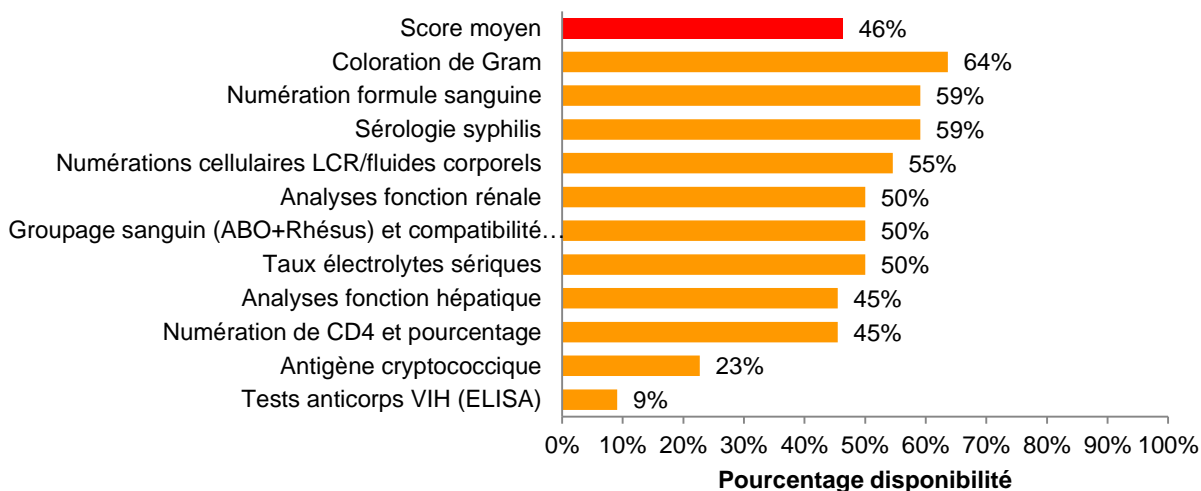


IV.2 Capacité de pointe des laboratoires

Cette capacité a été appréciée à travers les éléments suivants : le taux électrolytes sériques, la Numération formule sanguine, le groupage sanguin (ABO+Rhésus) et compatibilité croisée (antiglobuline ou équivalent), l'analyses la fonction hépatique, l'analyses de la fonction rénale, la numération de CD4 et leur pourcentage, les Tests anticorps VIH (ELISA), la sérologie syphilis, les Antigènes cryptococciques, la Coloration de Gram et les Numérations cellulaires LCR/fluides corporels.

Il ressort ainsi que 46% des hôpitaux disposent de 5 des ces 11 éléments traceurs. Les éléments les plus disponibles sont, la coloration de Gram (64%), la sérologie syphilis (59%) et la numération formule sanguine. Les éléments, les moins disponible sont les tests d'anticorps VIH (9%), l'antigène cryptococcique (23%), l'analyse des fonctions hépatique et la numération de CD4 (45%).

Graphique 37 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services diagnostics de pointe dans les hôpitaux, (N = 22), Burkina Faso SARA, 2012



La capacité diagnostic des laboratoires a été également appréciée dans les régions. Les régions qui enregistrent la plus forte disponibilité moyenne des éléments traceurs (82%) sont le Centre-nord, l'Est, le Nord et le Sud-ouest. Cependant, la région des Hauts Bassins connaît la plus faible disponibilité (32%) des éléments répertoriés. On note que la coloration de Gram est l'examen qui est réalisé par tous les hôpitaux publics (100%) tandis que les Tests anticorps VIH (ELISA) sont les moins fréquemment réalisés (8%). La disponibilité moyenne des éléments traceurs est plus forte dans les hôpitaux publics (62%) que dans les hôpitaux privés (27%). Dans les hôpitaux privés, les examens les plus réalisés sont le taux électrolytes sériques, et les analyses des fonctions hépatiques et rénales (50%).

Tableau 57 : Répartition des capacités des laboratoires pour les services diagnostics de pointe dans les hôpitaux, suivant la région, le type d'établissement et l'instance gestionnaire, (N = 22), Burkina Faso SARA, 2012

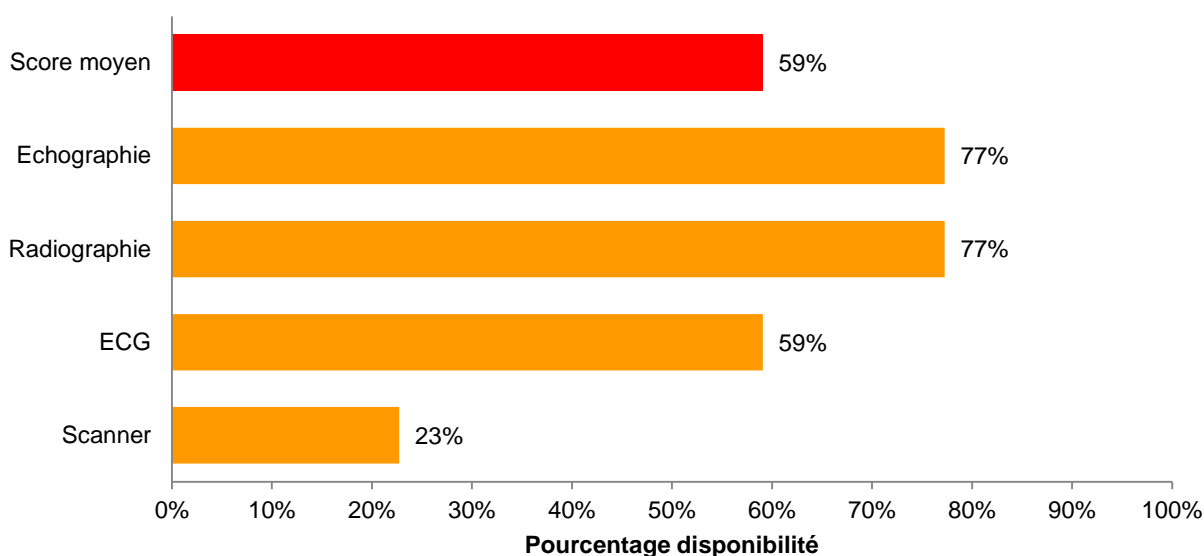
	Taux électrolytes sériques (%)	Numération formule sanguine (%)	Groupage sanguin (ABO+Rhésus) et compatibilité croisée (antiglobuline ou équivalent) (%)	Analyses fonction hépatique (%)	Analyses fonction rénale	Numération de CD4 et pourcentage (%)	Tests anticorps VIH (ELISA) (%)	Sérologie syphilis (%)	Antigène cryptococcique (%)	Coloration de Gram (%)	Numérations cellulaires LCR/fluides corporels (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région													
Boucle du Mouhoun	0	100	100	0	0	100	0	100	100	100	0	55	1
Cascades	0	0	100	0	100	0	0	100	0	100	0	36	1
Centre	45	55	27	45	45	27	18	36	27	36	36	36	11
Centre-Est	0	0	100	0	0	100	0	0	0	100	100	36	1
Centre-Nord	100	100	100	100	100	100	0	100	0	100	100	82	1
Centre-Ouest	100	100	0	0	0	0	0	100	100	100	100	55	1
Centre-Sud	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	0
Est	100	100	100	100	100	100	0	100	0	100	100	82	1
Hauts-Bassins	50	50	0	50	50	0	0	50	0	50	50	32	2
Nord	100	100	100	100	100	100	0	100	0	100	100	82	1
Plateau Central	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	0
Sahel	0	0	100	0	0	100	0	100	0	100	100	45	1
Sud-Ouest	100	100	100	100	100	100	0	100	0	100	100	82	1
Instance gestionnaire													
Publique	50	75	75	42	50	75	8	92	33	100	83	62	12
Privée	50	40	20	50	50	10	10	20	10	20	20	27	10
Hôpitaux/Polycliniques	50	59	50	45	50	45	9	59	23	64	55	46	22

IV.3 Equipement d'imagerie

La disponibilité des équipements d'imagerie a été appréciée à travers les éléments suivants : la radiographie, l'ECG, l'Echographie et le Scanner.

Les éléments traceurs des équipements d'imagerie que sont l'échographie et la radiographie sont disponibles dans 77% des services d'imagerie. Le scanner est le moins disponible et est seulement présent dans 23% des services.

Graphique 38 : Pourcentage de disponibilité des éléments traceurs pour les services d'imagerie dans les hôpitaux, (N = 22), Burkina Faso SARA, 2012



La disponibilité des équipements d'imagerie dans les établissements au niveau des régions est constituée essentiellement de la radiographie et de l'échographie suivie de l'ECG. Le scanner n'est présent que dans seulement trois régions à savoir le Centre, les Hauts Bassins et le Centre Nord. L'effort du privé est à constater aussi dans la disponibilité des équipements d'imagerie (48%) contre 69% pour le public.

Tableau 58 : Répartition de la disponibilité des équipements d'imagerie dans les établissements, suivant la région, le type, l'instance gestionnaire et le milieu de résidence, (N = 22), Burkina Faso SARA, 2012

	Radiographie (%)	ECG (%)	Echographie (%)	Scanner (%)	Score moyen (%)	Nombre total d'infrastructures sanitaires
Région						
Boucle du Mouhoun	100	100	100	0	75	1
Cascades	0	0	0	0	0	1
Centre	64	64	64	27	55	11
Centre-Est	100	100	100	0	75	1
Centre-Nord	100	100	100	100	100	1
Centre-Ouest	100	0	100	0	50	1
Centre-Sud	NC	NC	NC	NC	NC	0
Est	100	100	100	0	75	1
Hauts-Bassins	100	50	100	50	75	2
Nord	100	100	100	0	75	1
Plateau Central	NC	NC	NC	NC	NC	0
Sahel	100	0	100	0	50	1
Sud-Ouest	100	0	100	0	50	1
Instance gestionnaire						
Publique	92	67	92	25	69	12
Privée	60	50	60	20	48	10
Type établissement	77	59	77	23	59	22

V. Qualité des données sanitaires

La prise en compte effective des données en général et celles sanitaires en particulier pour l'action passe par leur qualité. Pour apprécier la qualité des données sanitaires de routine, un outil a été développé par l'OMS et prend en compte quatre dimensions qui sont:

- la complétude des rapports du système de routine;
- la cohérence interne des données rapportées;
- la cohérence des dénominateurs ;
- et la cohérence des taux de couverture avec des sources externes de données tant pour le niveau national que pour les districts.

Pour cette évaluation, quatre (4) indicateurs ont été retenus à savoir le nombre de CPN1, le nombre d'accouchements assistés, le nombre d'enfants ayant reçu le DTC+ HepBHib 3 et le nombre de consultation externe.

De même, une vérification de la concordance entre les données enregistrées et celles rapportées a été effectuée au cours de l'enquête SARA. Cette vérification a porté sur les quatre indicateurs que sont le nombre de CPN1, le nombre d'accouchements assistés, le nombre d'enfants ayant reçu le DTC+ HepBHib 3 et le nombre de cas de paludisme grave chez les moins de cinq ans.

Au terme de cette évaluation, les constatations suivantes ont été faites :

- bonne complétude des rapports des formations sanitaires publiques avec une couverture globale de 95,6% ;
- exhaustivité dans le remplissage des rapports des districts sanitaires ;
- exactitude des rapports (absence de données aberrantes) ;
- homogénéité des rapports ;
- augmentation du nombre d'événements rapporté par rapport à la moyenne des 3 dernières années ;
- bonne homogénéité interne entre la CPN1 et le DTC+HepBHib 1 ;
- bonne homogénéité de la projection de la population ;
- sous rapportage des cas de paludisme grave ;
- discordance entre les dénominateurs officiels et les dénominateurs de substitution.

Un plaidoyer constant devra être fait auprès des responsables des formations sanitaires privées afin de disposer de leurs données. De même, la recherche d'un maximum de qualité dans les données collectées et transmises devrait être le leitmotiv de tous les acteurs du système de santé. Enfin, il serait indispensable de systématiser cette évaluation afin de pouvoir effectuer des comparaisons dans le temps.

VI. Satisfaction des patients

L'objectif de cette étude a été d'évaluer la satisfaction des patients dans les établissements de soins. Deux types de questionnaires ont servi d'outils de mesure de la satisfaction: un « questionnaire consultation » pour la mesure de la satisfaction des patients ambulatoires et un « questionnaire hospitalisation » pour les patients hospitalisés.

Le « questionnaire consultation » comporte 26 items de satisfactions repartis en 5 dimensions et le questionnaire hospitalisation comporte 40 items de satisfactions repartis en 7 dimensions. La méthodologie utilisée est une enquête par sondage et a concerné uniquement les formations sanitaires publiques.

En pratique, 2276 patients en consultation externe (ambulatoires) et 2887 patients hospitalisés ont été interviewés. Les taux de réponses sont très bons (75,8% pour le questionnaire hospitalisation et 97,8% pour le questionnaire consultation).

43,5% des patients hospitalisés sont des hommes, 38,6% d'entre eux vivent en milieu urbain et 66% n'ont jamais été à l'école. Quant aux patients ambulatoires, 33,3% sont de sexe masculin et 27,8% de ceux-ci résident en milieu urbain.

Dans la population des patients hospitalisés, le score moyen de patient très satisfait varie de 9,6% (Information médicale) à 42,1% (Impression générale). Chez les patients ambulatoires, il varie de 20% (Accessibilité aux soins de santé) à 77,9% (Impression générale). Les facteurs sociodémographiques explicatifs de la satisfaction des patients sont le sexe, la profession, le niveau d'instruction et le milieu de résidence.

VII. Prestation des ASBC

La situation sanitaire du Burkina Faso reste caractérisée par des niveaux élevés de morbidité et de mortalité maternelle, néonatale et infantile.

Pour résoudre cette situation, le gouvernement à travers le Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2011-2020 s'est fixé, entre autres objectifs, de développer les services de santé à base communautaire. La mise en œuvre des activités à base communautaire est surtout assurée par des Agents de santé à base communautaire (ASBC).

L'étude sur la prestation des ASBC a pour objectif d'évaluer les capacités de prestations des ASBC et l'environnement de l'offre des services à base communautaire (SBC).

Plus spécifiquement, il s'agit :

- d'évaluer les capacités des SBC dans la prise en charge communautaire;
- d'évaluer les facteurs qui influencent la prestation des ASBC ;
- d'analyser les contraintes dans la collaboration entre les ASBC et les autres acteurs des SBC (agents de santé, OBCE, autorités locales...).

Pour mener à bien cette évaluation, une étude quantitative et une étude qualitative ont été réalisées simultanément. L'étude quantitative a concerné uniquement les ASBC et l'étude qualitative a pris en compte les agents de santé, les leaders communautaires, les OBCE, les ONG/Rencap, les COGES, l'ECD, les ASBC et les CVD.

Dans toutes les treize (13) régions, la présence des ASBC est positivement appréciée vue qu'ils constituent les relais des agents de santé auprès de la communauté et les appuient aussi bien dans les activités de sensibilisation, de mobilisation sociale que dans la prise en charge des cas de maladies telles que le paludisme simple et la diarrhée etc.

L'enquête a révélé que la plupart des ASBC savent lire (86%) et sont formés sur le dépistage des cas de malnutrition (90%).

La disponibilité des stocks de médicaments et des équipements est assez faible. En effet ce sont les ACT, les boîtes ou sacs pour le kit de médicaments et les vélos qui sont disponibles avec respectivement 44%, 61% et 68%.

Pour ce qui est de l'impact de leurs activités sur le changement de comportement des groupes bénéficiaires, 86% des ASBC estiment que ce sont les parents qui ont plus changé. Presque tous les ASBC (73%) ont noté une satisfaction générale dans la collaboration avec les CSPS pour la programmation, la mise en œuvre ainsi que le suivi des activités.

Cependant, des agents de santé se plaignent du fait que certains ASBC ne maîtrisent pas leurs attributions. Pour eux, cela pourrait s'expliquer en partie par leur analphabétisme d'où encore la nécessité de redéfinir les critères de recrutement des ASBC.

Pour 87% des ASBC, l'insuffisance d'appui financier constitue la principale difficulté pour la mise en œuvre de leurs activités. Cela a été confirmé par les agents de santé et les membres de la communauté qui ont fait ressortir le caractère dérisoire voire inexistant de la rémunération financière et/ou matérielle des ASBC. Cette situation entame sérieusement leur motivation. Par ailleurs, ils continuent d'exercer leurs occupations personnelles et manifestent ainsi un faible dynamisme dans leur travail d'ASBC.

La presque totalité des ASBC (95%) estiment qu'il faut une motivation financière pour faciliter leur travail et c'est aussi la première recommandation dans presque toutes les régions. En effet, des membres de la communauté ont même proposé qu'on prélève une partie dans les rémunérations des OBCE pour la motivation des ASBC. Aussi, ils pensent que la municipalité doit contribuer dans la prise en charge des ASBC.

Une autre source de motivation pourrait être la formation continue (90% des ASBC). Au-delà de son caractère motivant, la formation permet aux ASBC d'être efficaces dans la mise en œuvre des activités.

A l'issue de cette étude, il ressort que les ASBC demeurent des agents incontournables dans l'amélioration des indicateurs de la santé. Néanmoins, des difficultés demeurent quant aux profils et aux activités qui leur sont confiées. Il revient donc à l'Etat de définir leurs prérogatives et de trouver des solutions adéquates pour développer une santé communautaire pérenne et durable.

Annexes

1. Liste des 45 médicaments traceurs du DRD

No	DESIGNATION, FORMES et DOSAGE
1	Acétylsalicylate de lysine Pdre inj Equiv. 500mg base
2	Acyclovir comp 400mg
3	Amoxicilline Susp. buv 250mg/5ml
4	Amoxicilline Gél 500mg
5	Ampicilline Pdre inj 500mg ou 1g
6	Artésunate+Amodiaquine Comp 50mg+153mg
7	Benzathine Benzylpénicilline Pdre inj 2,4 M UI
8	Butylscopolamine Inj 10mg/1ml
9	Cefriaxone Pdre inj 500mg
10	Ciprofloxacin Comp 500mg
11	Cloxacilline Gélule/comp 500mg
12	Cotrimoxazole Comp 480mg
13	Diazépam Inj 5mg/ml; 2ml
14	Erythromycine Comp 500mg
15	Sel ferreux+acide folique Comp 60 mg+400 µg
16	Fluconazole Gélule 50mg
17	Furosémide Inj 10mg/ml, 2ml
18	Hydrocortisone Poudre Inj 100mg
19	Ibuprofène Comp 400mg
20	Mebendazole Comp 100mg
21	Métoclopramide Inj 5mg/ml; 2ml
22	Métronidazole Comp 250mg
23	Métronidazole Susp buv 125mg/5ml
24	Miconazole Crème 2%
25	Ocytocine Inj 5 UI/ml
26	Paracétamol Comp 500mg,
27	Phénobarbital Inj 100mg/ml
28	Phénoxyméthyl pénicilline Comp 250mg
29	Polyvidone iodée Sol externe 10%
30	Quinine Inj 100mg/ml, 4ml
31	Quinine Comp 300mg
32	Sels de réhydratation orale Poudre Glucose 13,5g, NaCl 2,6g, Citrate trisod 2,9g, KCl1,5g
33	Sulfadoxine/pyriméthamine Comp 500mg+25mg
34	Tétracycline Pommade 1%
35	Glucose Inj 5% ou 10%; 250ml ou 500ml
36	Ringer lactate Inj 500ml
37	Sodium chlorure Inj 0,90%
38	Alcool éthylique Solution 96°
39	Compresse 40X40 cm
40	Coton Conso 50g

No	DESIGNATION, FORMES et DOSAGE
41	Eau PPI Inj 5ml
42	Gants chirurgicaux Conso 7,5; 8
43	Intranule
44	Perfuseur
45	Seringue Inj 5ml ou 10ml

2. Liste des 20 médicaments traceurs du DMEG

N°	DESIGNATION FORMES DOSAGE
1	Amoxicilline Susp buv 250mg/5ml
2	Amoxicilline Gél 500mg
3	Ampicilline Pdre inj 500mg ou 1g
4	Artésunate+Amodiaquine Comp 50mg+153mg
5	Butylscopolamine Inj 10mg/1ml
6	Ciprofloxacine comp 250mg, 500mg
7	Cotrimoxazole Comp 480mg
8	Diazépam Inj 5mg/ml; 2ml
9	Erythromycine comp/gél 250mg, 500mg
10	Fer+acide folique Comp 60 mg+400 µg
11	Furosémide inj 10mg/ml, 2ml
12	Ibuprofène Comp 400 mg
13	Métronidazole Comp 250mg
14	Paracétamol Comp 500mg
15	Quinine Inj 100mg/ml, 4ml
16	Quinine Comp 300mg
17	Sels de réhydratation orale Poudre Glucose 13,5g, NaCl 2,6g, Citrate trisod 2,9g, KCl 1,5g
18	Sulfadoxine/pyriméthamine Comp 500mg+25mg
19	Glucose Inj 5% ou 10%; 250ml ou 500ml
20	Seringue Conso 5ml, 10 ml