



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE
SECRETARIAT GÉNÉRAL

DIRECTION GÉNÉRALE DES ÉTUDES ET
DES STATISTIQUES SECTORIELLES
DIRECTION DES STATISTIQUES SECTORIELLES

ÉVALUATION HARMONISÉE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

THÉMATIQUE II
SERVICES GÉNÉRAUX

EN COLLABORATION AVEC
L'INSTITUT DE RECHERCHE EN SCIENCES DE LA SANTÉ
(IRSS)

OCTOBRE 2021



Organisation
mondiale de la Santé
Burkina Faso



Sigles et Acronymes

- CHR** Centre hospitalier régional
- CHU** Centre hospitalier universitaire
- CM** Centre médical
- CMA** Centre médical avec antenne chirurgicale
- CSI** Cabinet de soins infirmiers
- CSPS** Centre de santé et de promotion sociale
- CSU** Couverture sanitaire universelle
- DCAPS** Direction de la gestion de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé
- DFSP** Direction des formations sanitaires publiques
- DQSS** Direction de la qualité des soins et de la sécurité des patients
- DRS-Centre** Direction régionale de la santé du Centre
- DSS** Direction des statistiques sectorielles
- HHFA** Harmonized health facility assessment (Evaluation harmonisée des établissements de santé)
- IRSS** Institut de la recherche en sciences de la santé
- km** Kilomètre
- Km²** Kilomètre carré
- ODD** Objectif du développement durable
- PADS** Programme d'appui au développement des districts sanitaires
- PCI** Prévention et contrôle des infections
- PNDS** Plan national de développement sanitaire
- QoC** Quality of care (qualité des soins)
- RMAT** Rayon moyen d'action théorique
- SARA** Services availability and readiness assessment (Evaluation de la disponibilité des services et de la capacité opérationnelle des établissements de santé)
- UNFPA** Fonds des nations unies pour la population
- UNICEF** Fonds des nations unies pour l'enfance
- VIH** Virus de l'immunodéficience humaine

Liste des tableaux

Tableau I : Répartition des formations sanitaires enquêtées selon le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, Burkina Faso, HHFA 2020	16
Tableau II : Répartition du rayon moyen d'action théorique selon la région, Burkina Faso, HHFA 2020	18
Tableau III : Densité des établissements de soins pour 10 000 habitants par région, Burkina Faso, HHFA 2020	19
Tableau IV : Densité du personnel de santé selon la région et le milieu d'implantation, Burkina Faso, HHFA 2020	20
Tableau V : Disponibilité des services de référence/contre-référence et l'accessibilité aux moyens de transport d'urgence selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020	22
Tableau VI : Disponibilité des services de prise en charge des victimes de violence selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020	23
Tableau VII : disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020	27
Tableau VIII : Disponibilité des équipements essentiels dans les CSPS selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 1 896), Burkina Faso, HHFA 2020	29
Tableau IX : Disponibilité d'équipements essentiels dans les centres médicaux selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 160), Burkina Faso, HHFA 2020	31
Tableau X : Existence de dispositif de gestion des équipements essentiels dans les structure de référence selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 174), Burkina Faso, HHFA 2020	33
Tableau XI : Disponibilité d'éléments de précautions standard pour la prévention des infections selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 2 757) Burkina Faso, HHFA 2020	36
Tableau XII : Disponibilité des éléments de précaution standard pour la protection individuelle selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020	39
Tableau XIII : Disponibilité des éléments pour la réalisation des tests de laboratoire selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 324), Burkina Faso, HHFA 2020	43
Tableau XIV : Disponibilité des médicaments essentiels dans les structures de soins du premier niveau selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, Burkina Faso, HHFA 2020	46
Tableau XIV : Disponibilité des médicaments essentiels dans les structures de soins du premier niveau selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, Burkina Faso, HHFA 2020 (suite et fin)	47

Liste des figures

Figure 1 : Chaîne de la transmission et du contrôle de la qualité des données	11
Figure 2 : Densité des médecins généralistes par région, Burkina Faso, HHFA 2020	21
Figure 3 : Score moyen de disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables par région	25
Figure 4 : Disponibilité moyenne des équipements essentiels dans les CSPS par région, (N = 1 896), Burkina Faso, HHFA 2020	28
Figure 5 : Disponibilité moyenne des éléments de précautions standard pour la prévention des infections selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation de la formation sanitaire, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020	34
Figure 6 : Disponibilité des éléments de précaution standard pour la prévention des infections, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020	35
Figure 7 : Disponibilité moyenne des éléments de précautions standard pour la protection individuelle par région, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020	38
Figure 8 : Disponibilité moyenne des éléments traceurs pour la réalisation des tests de laboratoire par région, (N = 324), Burkina Faso, HHFA 2020	41

Table des matières

03	Sigles et Acronymes	49	Conclusion
04	Liste des tableaux	50	Références Bibliographiques
05	Liste des figures	51	Annexes
06	Table des matières		Annexe 1 : Equipe de rédaction du rapport de la thématique II
07	Introduction		Annexe 2 : Equipe de coordination de la rédaction des rapports thématiques
09	Chapitre 1 : Rappel méthodologique		
13	Chapitre 2 : Caractéristiques des formations sanitaires enquêtées		
15	Chapitre 3 : Disponibilité générale des services de santé		
	3.1. Disponibilité des infrastructures sanitaires		
	3.2. Densité du personnel de santé		
	3.3. Disponibilité des services de références/ contre-référence		
	3.4. Disponibilité des services aux victimes de violence		
	3.5. Synthèse		
23	Chapitre 4 : Capacité opérationnelle générale des établissements de santé à offrir les services de santé		
	4.1. Disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables		
	4.2. Disponibilité et gestion des équipements essentiels		
	4.3. Disponibilité des éléments de précautions standard pour la prévention des infections		
	4.4. Disponibilité des éléments de précaution standard pour la protection individuelle		
	4.5. Capacité de diagnostic		
	4.6. Disponibilité des médicaments essentiels		
	4.7. Synthèse		

Introduction

La Direction générale des études et des statistiques sectorielles (DGESS) du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et l'institut de recherche en sciences de la santé (IRSS) ont conduit l'enquête d'évaluation harmonisée des établissements de santé (HHFA) au Burkina Faso. Les principaux résultats de cette enquête nationale ont été présentés en huit (8) rapports thématiques qui portent sur : i) l'organisation de l'enquête, ii) les services généraux, iii) les services de santé de la reproduction, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, iv) les services de maladies transmissibles, v) les services de maladies non transmissibles, des maladies tropicales négligées et de la nutrition, vi) les services de transfusion sanguine, de laboratoire, d'imagerie et de chirurgie, vii) la gestion des établissements de santé et sécurité des patients, viii) la qualité des soins.

Le présent rapport aborde la thématique II portant sur la disponibilité et la capacité opérationnelle des services généraux. Cette thématique aborde plus spécifiquement : la disponibilité des infrastructures sanitaires ;

- la densité du personnel de santé ;
- la disponibilité des services de référence et des services aux victimes de violence ;
- la disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables ;
- la disponibilité et gestion des équipements essentiels ;
- les précautions standard pour la prévention des infections ;
- la disponibilité des capacités de diagnostic et la disponibilité des médicaments essentiels.

Chapitre 1

Rappel Méthodologique

La présente enquête HHFA a consisté en un recensement de toutes les formations sanitaires publiques et privées du Burkina Faso. L'étude s'est déroulée sur une période de dix-huit (18) mois allant d'avril 2020 à septembre 2021. La collecte des données a été réalisée pendant 45 jours allant du 23 novembre 2020 au 10 janvier 2021. Les outils de collecte étaient essentiellement constitués de questionnaires, élaborés par l'OMS et adaptés au contexte et aux besoins du pays. Ces questionnaires ont été administrés de façon électronique avec des tablettes en utilisant l'application CPro. Ils ont été administrés auprès des responsables de formations sanitaires et des responsables de services pour les questions en lien avec les modules sur la disponibilité des services, la capacité opérationnelle des établissements de santé à offrir les services, la gestion et financement des établissements de santé. Une revue documentaire utilisant les registres et les dossiers des patients a permis de renseigner le questionnaire sur le module qualité des soins.

Deux cents quatre (204) enquêteurs, trente-quatre (34) contrôleurs et seize (16) superviseurs régionaux ont été recrutés et formés pour mener la collecte des données. Les enquêteurs étaient organisés en équipes de 6 enquêteurs sous la responsabilité d'un contrôleur lors de la collecte des données sur le terrain. Chaque enquêteur avait en moyenne 15 formations sanitaires toutes catégories confondues à enquêter durant les 45 jours. Chaque contrôleur était chargé de superviser les enquêteurs qui relevaient de sa responsabilité et de mener la contre-enquête dans 2 formations sanitaires afin de s'assurer de la qualité des données collectées par les enquêteurs.

Les superviseurs régionaux étaient repartis par région, avec une exception pour les régions du Centre et des Haut-Bassins qui comptaient respectivement 3 et 2 superviseurs régionaux. Ces superviseurs avaient à leur charge les équipes d'enquêteurs et de contrôleurs qui intervenaient dans leur zone de responsabilité. Tous ces agents de collecte (enquêteurs, contrôleurs et superviseurs régionaux) ont été supervisés par l'équipe de recherche durant toute la durée de la collecte.

Les données collectées étaient régulièrement transmises selon le schéma présenté en figure ci-dessous.

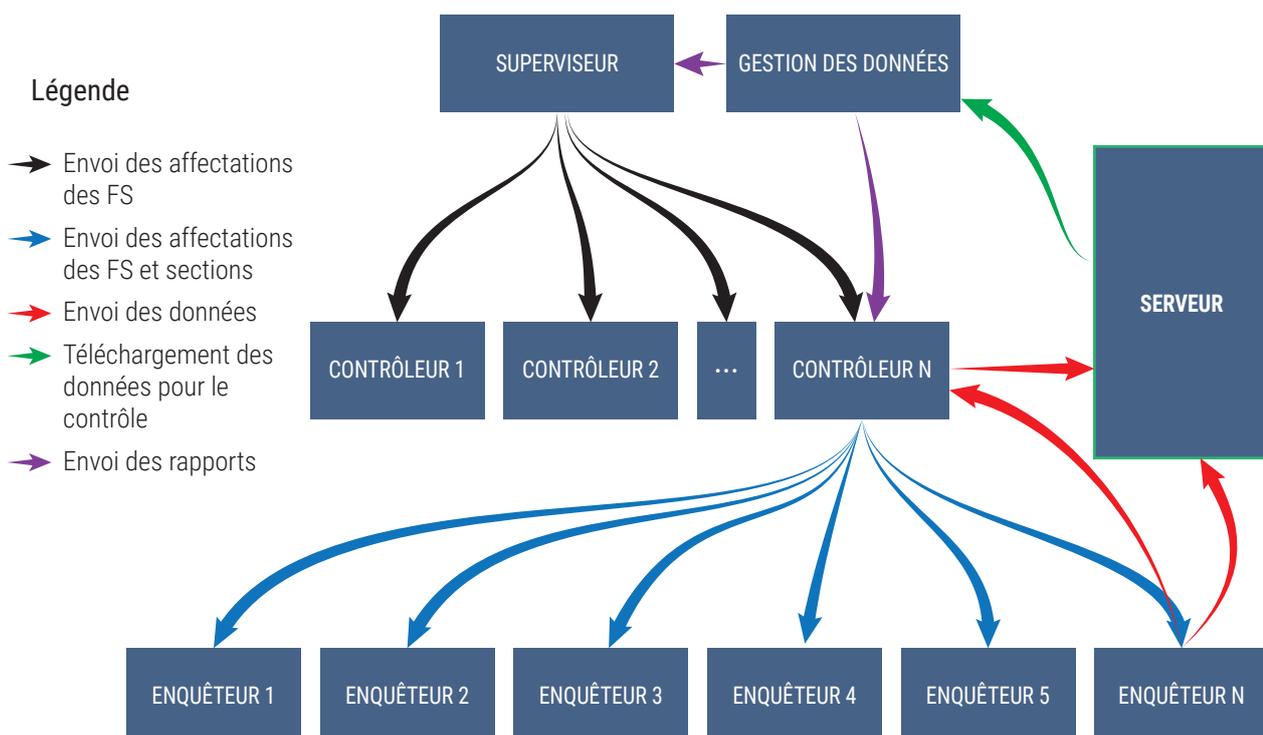


Figure 1 : Chaîne de la transmission et du contrôle de la qualité des données

L'étude a commencé par une phase préparatoire au cours de laquelle il s'est d'abord agi d'élaborer une liste de l'ensemble des formations sanitaires du pays selon les informations existantes. En effet, cette liste a été établie le 20 novembre 2020 à partir des plateformes DHIS2 (Endos-BF) et de **Health Resources and Services Availability Monitoring System** (HeRAMS) et actualisée avec l'appui des gestionnaires de données des régions, des districts et des Hôpitaux. Cette liste a tenu compte de la fonctionnalité et de l'accessibilité des formations sanitaires au regard du contexte d'insécurité qui sévit dans certaines régions.

Toutes les formations sanitaires fonctionnelles et accessibles ont été enquêtées quels que soient le type et l'instance gestionnaire à l'exception de celles spécialisées tels que les cliniques dentaires, les centres ophtalmologiques. Les nouvelles formations sanitaires ouvertes moins de trois mois avant la collecte de données n'ont pas été enquêtées dans HHFA. Il en est de même pour toutes les formations sanitaires fermées ou inaccessibles. Toutefois, l'ensemble des formations sanitaires non enquêtées ont été identifiées et les informations de base telles que le nom, le type, la situation géographique, l'instance gestionnaire, le milieu d'implantation et le motif ont été renseignées. Les coordonnées **Global positioning system** (GPS) des formations sanitaires ont été collectées et prises en compte dans l'analyse des données.

L'unité primaire du recensement était la formation sanitaire. Dans chaque formation sanitaire enquêtée pour l'évaluation de la qualité des soins, un échantillon de dossiers de patients a été tiré par échantillonnage aléatoire systématique en tenant compte des critères bien définis en fonction des thématiques abordées. Un échantillon de remplacement a été prévu pour les situations où le processus de prise en charge n'a été terminé dans la formation sanitaire pour une raison ou une autre.

Ces critères d'éligibilité étaient les suivantes :

- ✓ pour l'évaluation de la qualité des prestations de planification familiale (PF), la collecte a concerné toutes les formations sanitaires qui offrent le service de PF et les dossiers d'hommes et de femmes clients des services de PF ont été ciblés. Tout dossier de nouveau/nouvelle utilisateur(rice) de service de PF au cours des 03 derniers mois (entre le 26 juillet et le 25 octobre 2020) était éligible pour l'étude. Un échantillonnage aléatoire de 5 cas de PF et de 5 autres cas de remplacement a été tiré ;
- ✓ l'évaluation de la qualité des prestations de soins après avortement (SAA) et d'interruption sécurisée de grossesse autorisée par la loi (ISG) a concerné toutes les formations sanitaires qui offraient les SAA et les Centres médicaux, les CMA, les CHR et les CHU qui offraient les services d'ISG. La sélection a porté sur les dossiers de femmes ayant bénéficié de ces services durant les 6 derniers mois avant le démarrage de la collecte des données. Cinq (5) dossiers de femmes ayant bénéficié de SAA et d'ISG autorisée par la loi ont été tirés pour l'évaluation ;
- ✓ l'évaluation de la qualité des prestations du paludisme a concerné les cas de paludisme simple ou grave chez les enfants de moins de 05 ans enregistrés dans les registres de consultation et les dossiers des patients vus en consultation curative au cours du dernier mois avant le début de la collecte de données (entre le 26 septembre et le 25 octobre 2020). Un échantillonnage aléatoire systématique a été effectué pour le choix de 4 cas de paludisme avec 4 autres cas comme échantillon de remplacement. Étaient exclus de l'étude, les enfants de moins de 5 ans souffrant d'autres pathologies.
- ✓ Pour l'évaluation de la qualité de la prise en charge de la tuberculose, les dossiers des patients de plus de 15 ans enrôlés pour tuberculose (nouveau cas ou rechute) entre le 1er octobre 2019 et le 31 mars 2020 et ayant fait au moins 6 mois de traitement antituberculeux ont été retenus. Les patients référés d'autres centres de santé et les patients pharmaco-résistants ont été exclus de l'étude. La collecte a été réalisée dans tous les centres médicaux, cabinets médicaux, CMA, cliniques, polycliniques, CHR et CHU qui offrent le dépistage et la prise en charge de la tuberculose ;
- ✓ l'évaluation de la qualité de la prise en charge en matière du VIH a porté sur les dossiers des personnes vivant avec le VIH inscrites dans la file active et étaient sous traitement ARV depuis au moins 6 mois. La collecte a été effectuée dans tous les centres médicaux, cabinets médicaux, CMA, cliniques, polycliniques, CHR et les CHU qui offrent le dépistage et la prise en charge du VIH. La sélection de l'échantillon s'est faite sur les dossiers des PVVIH enrôlés dans la file active entre le 1er avril 2019 et le 31 mars 2020. Un

échantillon de 5 dossiers de PVVIH et avec un échantillon de remplacement de 5 autres dossiers ont été sélectionnés pour l'évaluation de la qualité des soins de VIH ;

- ✓ l'évaluation de la qualité des prestations de PTME s'est faite sur la base des dossiers de femmes enceintes dépistées pour le VIH dans toutes les formations sanitaires qui offrent les services de PTME. Ont été incluses dans l'étude, celles qui ont effectué la première la consultation prénatale (CPN1) entre le 26 juillet et le 25 octobre 2019 soit plus 9 mois avant l'enquête et qui réalisé le test du VIH durant la grossesse. Par contre, celles qui étaient sous traitement ARV avant la grossesse ont été exclues de l'étude. Le choix aléatoire de 4 dossiers de femmes ayant bénéficié de la PTME et de 4 autres pour des besoins de remplacement a été fait pour évaluer la qualité des services de PTME.

Chapitre 2

Caractéristiques des formations sanitaires enquêtées _____

Au cours de la présente édition de l'évaluation harmonisée des établissements de santé au Burkina, 3 056 formations sanitaires ont été répertoriées parmi lesquels 2 757 ont été enquêtés soit 90,24%. Il s'est agi de 2 175 structures publiques soit 78,89% des formations sanitaires enquêtées et 582 structures privées (21,11%). Mille huit cent trente-une formations sanitaires (1 831) soit 66,41% des formations sanitaires enquêtées sont implantées en milieu rural contre 926, en milieu urbain soit 33,59%.

Par ailleurs, 299 formations sanitaires (soit 9,75% des formations sanitaires répertoriées) n'ont pu être enquêtées pour plusieurs raisons (non fonctionnalité, inaccessibilité, refus).

Les formations sanitaires enquêtées sont réparties par type dans le tableau ci-dessous.

Tableau I : Répartition des formations sanitaires enquêtées selon le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, Burkina Faso, HHFA 2020)

	Type de formation sanitaire													Total
	CHU	CHR	CMA	Clinique	Polyclinique	Cabinet médical	CM	CSPS	Cabinet de soins infirmiers	Clinique d'accouchement	Dispensaire isolé	Infirmier	Maternité isolée	
National	6	9	51	96	12	32	162	1 902	199	5	65	216	2	2 757
Régions														
Boucle du Mouhoun	0	1	5	3	0	0	10	213	7	0	6	10	0	255
Cascades	0	1	1	2	0	0	7	97	7	0	3	12	0	130
Centre	4	0	5	42	8	15	55	133	97	2	8	76	0	445
Centre Nord	0	1	3	1	0	1	12	135	1	0	11	4	0	169
Centre-Est	0	1	6	5	0	2	6	168	19	1	0	10	1	219
Centre-Ouest	0	1	4	4	2	2	22	223	6	0	3	12	0	279
Centre-Sud	0	0	4	1	0	0	2	125	4	0	11	0	0	147
Est	0	1	4	1	0	2	10	99	0	0	4	12	0	133
Hauts-Bassins	1	0	5	25	2	4	11	195	37	2	3	42	0	327
Nord	1	0	5	3	0	2	11	184	6	0	4	15	1	232
Plateau Central	0	1	3	4	0	1	5	159	7	0	7	5	0	192
Sahel	0	1	3	2	0	1	4	48	1	0	1	8	0	69
Sud-Ouest	0	1	3	3	0	2	7	123	7	0	4	10	0	160
Instance Gestionnaire														
Publique	6	9	45	0	0	0	88	1 831	0	0	40	154	2	2 175
Privée	0	0	6	96	12	32	74	71	199	5	25	62	0	582
Milieu d'implantation														
Urbain	6	9	48	89	12	30	108	219	170	4	32	198	1	926
Rural	0	0	3	7	0	2	54	1 683	29	1	33	18	1	1 831

Chapitre 3

Disponibilité générale des services de santé

Les éléments d'appréciation de la disponibilité des services de santé portent sur les infrastructures sanitaires, les ressources humaines, les services de référence et les services aux victimes de violence.

3.1. Disponibilité des infrastructures sanitaires

Dans le système de santé, les infrastructures sanitaires sont réalisées sur la base du rayon moyen d'action théorique (RMAT) et de la distribution spatiale de la population. Les normes nationales retenues sont de moins de 5 km pour le RMAT et de 10 000 habitants pour la densité pour une formation sanitaire de base.

C'est ainsi que la disponibilité des infrastructures sanitaires a été appréciée à dans le cadre de l'enquête HHFA à travers :

- ✓ **le rayon moyen d'action théorique (RMAT)** : il permet d'apprécier la distance moyenne théorique parcourue par la population pour atteindre une formation sanitaire de base ;
- ✓ **la densité d'établissements de soins (nombre d'établissements pour 10 000 habitants)** : elle mesure la disponibilité des services de consultation externe.

3.1.1. Rayon moyen d'action théorique

Le rayon moyen d'action théorique (RMAT) est de 6,18 km sans les structures sanitaires privées et de 5,77 km en tenant compte des structures privées. Le RMAT est en baisse par rapport à 2018 où il était respectivement de 6,40 km sans le privé et 5,90 km en tenant compte du privé [1]. Cela pourrait s'expliquer par l'ouverture de nouvelles structures de santé entre 2018 et 2020. Ils restent cependant supérieurs à la norme nationale de moins de 5 km.

Le plus bas RMAT sans le privé est de 2,16 km dans la région du Centre tandis que les régions de l'Est et du Sahel enregistrent les RMAT les plus élevés avec respectivement 9,49 km et 12,15 km. Dans dix (10) des 13 régions, le RMAT sans le privé est supérieure à la norme nationale. Le RMAT sans le privé est en hausse dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du Sahel par rapport à 2018 où il était respectivement de 6,50 km et de 10,1 km [1]. Cette hausse pourrait s'expliquer par la fermeture de certaines formations sanitaires de ces régions du fait de l'insécurité.

Tableau II : Répartition du rayon moyen d'action théorique selon la région, Burkina Faso, HHFA 2020

	Superficie (Km ²)	Formations sanitaires publiques de base*	RMAT sans le privé (Km)	Formations sanitaires de base y compris le privé**	RMAT avec le privé (Km)
National	272 960	2 278	6,18	2 611	5,77
Régions					
Boucle du Mouhoun	34 333	246	6,67	256	6,54
Cascades	18 424	107	7,41	116	7,11
Centre	2 869	196	2,16	352	1,61
Centre Nord	14 710	178	5,13	205	4,78
Centre-Est	19 677	176	5,97	179	5,92
Centre-Ouest	21 752	248	5,29	260	5,16
Centre-Sud	11 450	138	5,14	143	5,05
Est	46 694	165	9,49	169	9,38
Hauts-Bassins	25 434	209	6,23	277	5,41
Nord	16 414	232	4,75	243	4,64
Plateau Central	8 605	171	4,00	183	3,87
Sahel	36 142	78	12,15	82	11,85
Sud-Ouest	16 317	134	6,23	146	5,97

* CSPS + Dispensaires isolés + Maternités isolées + CM

** CSPA + Dispensaires isolés/Maternités isolées + CM + CSI + CSPA privé + Clinique d'accouchement + Clinique médicale + Cabinet médical

Sources : HHFA 2020, annuaire statistique 2020

3.1.2. Densité des établissements de soins

La densité des établissements de soins a été calculée sur la base des formations sanitaires fonctionnelles qu'elles aient été enquêtées ou pas. Elle est de 1,35 pour 10 000 habitants contre 1,39 en 2018 [1]. Cette baisse de la densité des établissements de soins pourrait s'expliquer par la fermeture de certaines formations sanitaires dans les zones à fort défis sécuritaire (Boucle du Mouhoun, Est, Nord et Sahel).

Cette densité, bien que supérieure à la norme nationale qui est d'un établissement de soins pour 10 000 habitants, reste inférieure à la norme OMS qui est 2 établissements de soins pour 10 000 habitants.

Sur le plan régional, la plus forte densité est observée dans la région du Plateau Central (2 pour 10 000 habitants) tandis que la plus faible est observée dans la région du Sahel (0,63 pour 10 000 habitants).

Le tableau III présente la densité des établissements de soins pour 10 000 habitants par région.

Tableau III : Densité des établissements de soins pour 10 000 habitants par région, Burkina Faso, HHFA 2020

	Nombre d'établissements de soins	Population en 2020*	Densité des établissements de soins pour 10 000 habitants
National	2 757	20 487 979	1,35
Régions			
Boucle du Mouhoun	255	1 898 133	1,34
Cascades	130	812 062	1,60
Centre	445	3 032 668	1,47
Centre Nord	169	1 578 075	1,07
Centre-Est	219	1 872 126	1,17
Centre-Ouest	279	1 659 339	1,68
Centre-Sud	147	788 341	1,86
Est	133	1 941 505	0,69
Hauts-Bassins	327	2 238 375	1,46
Nord	232	1 720 908	1,35
Plateau Central	192	977 510	1,96
Sahel	69	1 094 907	0,63
Sud-Ouest	160	874 030	1,83

* Source : Résultats préliminaires du RGPH 2019

3.2. Densité du personnel de santé

La densité du personnel de santé mesure la disponibilité de la ressource humaine qualifiée, notamment les médecins, les infirmiers/ères, les sages-femmes/maïeuticiens et d'autres travailleurs de la santé à tous les niveaux du système de soins.

Les résultats de l'enquête HHFA montre une densité de 9 agents pour 10 000 habitants. En 2018, elle était de 10 agents pour 10 000 habitants [1]. Elle est en deçà des 23 travailleurs de la santé pour 10 000 habitants préconisés par l'OMS [2].

La densité du personnel de santé est disparate d'une région à l'autre et selon le milieu d'implantation des formations sanitaires. En effet, elle varie de 5 professionnels de santé pour 10 000 habitants dans la région de l'Est à 17 pour 10 000 habitants dans celle du Centre.

Selon le milieu d'implantation, la densité du personnel de santé est de 36 pour 10 000 habitants en milieu urbain contre 3 pour 10 000 habitants en milieu rural.

La densité des professionnels des soins infirmiers (attaché de santé, IDE et IB) est en hausse par rapport à 2018. En effet, elle est passée de 4 en 2018 [1] à 6 en 2020.

La densité des professionnels des soins obstétricaux (SFE/ME, AB, AA) est de 2 en 2020 (Tableau IV).

Tableau IV : Densité du personnel de santé selon la région et le milieu d'implantation, Burkina Faso, HHFA 2020

	Médecins généralistes pour 10 000 habitants	Médecins spécialistes pour 10 000 habitants	Attaché de santé*, IDE, IB pour 10 000 habitants	SFE/ME, AB, AA** pour 10 000 habitants	Personnel de santé pour 10 000 habitants	Population en 2020
National	0,46	0,33	6,15	2,46	9,40	20 487 979
Régions						
Boucle du Mouhoun	0,39	0,15	4,66	2,53	7,73	1 898 133
Cascades	0,55	0,18	7,11	3,29	11,13	812 062
Centre	0,81	1,21	11,28	3,30	16,60	3 032 668
Centre Nord	0,37	0,12	3,54	1,53	5,56	1 872 126
Centre-Est	0,42	0,14	4,20	1,81	8,33	1 578 075
Centre-Ouest	0,48	0,10	5,28	2,98	8,84	1 659 339
Centre-Sud	0,36	0,09	6,43	2,45	9,32	788 341
Est	0,23	0,10	3,40	0,91	4,64	1 941 505
Hauts-Bassins	0,30	0,49	8,17	2,83	11,79	2 238 375
Nord	0,31	0,21	4,38	2,07	6,96	1 720 908
Plateau Central	0,51	0,24	5,25	3,08	9,07	977 510
Sahel	0,39	0,10	4,14	1,63	6,27	1 094 907
Sud-Ouest	0,89	0,07	7,33	2,99	11,28	874 030
Milieu d'implantation						
Urbain	2,23	1,73	24,93	7,37	36,25	3 907 094
Rural	0,05	0,00	1,72	1,30	3,07	16 580 885

*Attaché de santé, Infirmier diplômé d'Etat et Infirmier breveté

**Sage-femme/ Maïeuticien d'Etat, Accoucheuse brevetée et accoucheuse auxiliaire

La figure 2 présente la densité des médecins généralistes par région. La densité des médecins généralistes est légèrement en hausse rapport à 2018. En effet, elle est passée de 0,32 pour 10 000 habitants en 2018 [1] à 0,46 pour 10 000 habitants en 2020. A l'inverse, la densité des médecins spécialistes (0,33 pour 10 000 habitants) est en baisse de 0,11 point de pourcentage par rapport à 2018.

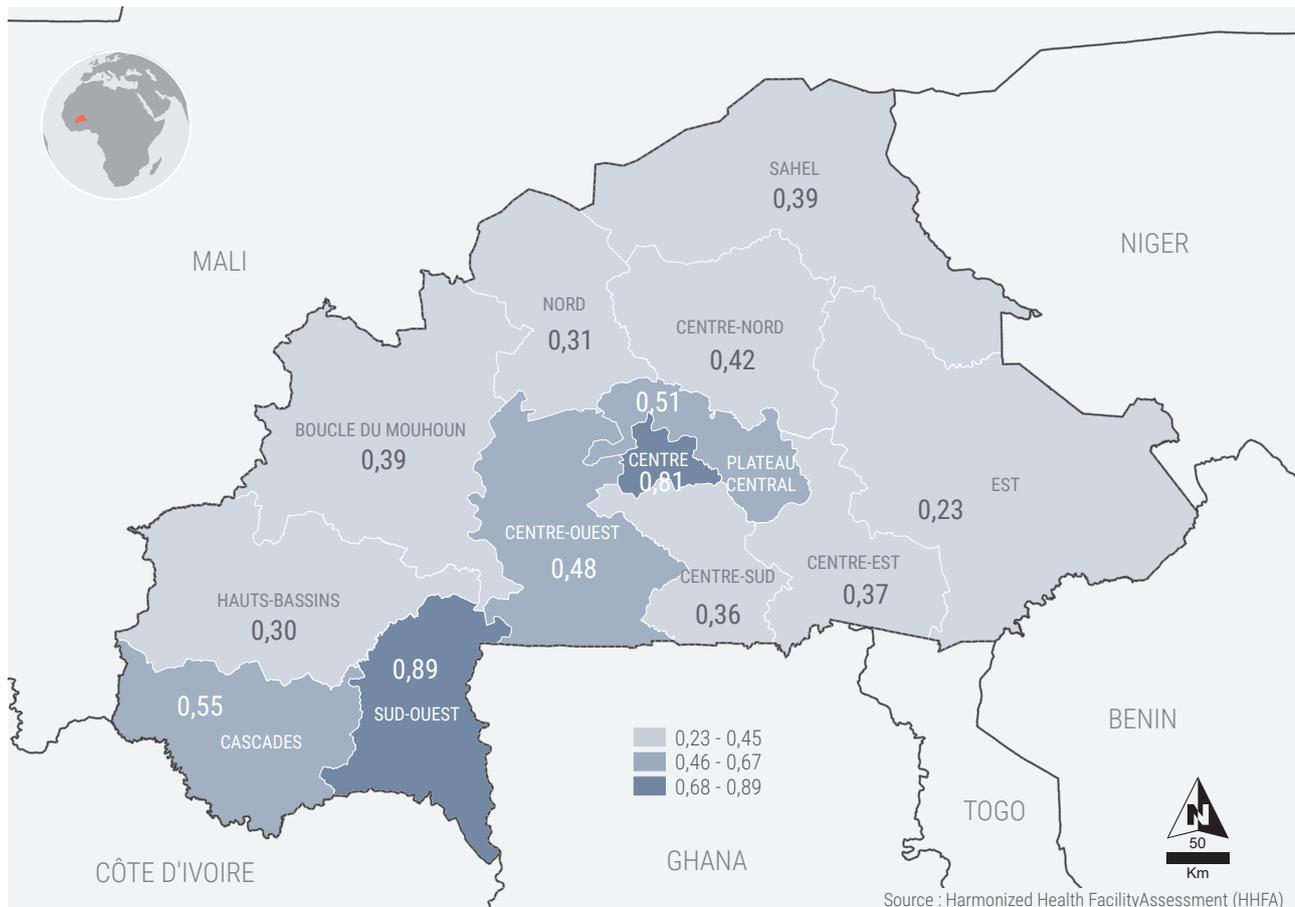


Figure 2 : Densité des médecins généralistes par région, Burkina Faso, HHFA 2020

3.3. Disponibilité des services de références/contre-référence

La quasi-totalité des formations sanitaires (99,4%) réfèrent le malade à niveau supérieur lorsque cela est nécessaire. Environ 62% des formations sanitaires reçoivent la contre-référence du niveau supérieur et 64,5% ont accès à un moyen de transport d'urgence pour assurer la référence/évacuation des malades.

La faible disponibilité des services de référence/contre-référence dans la région du Centre pourraient s'expliquer par l'existence des CHU et des polycliniques qui ont les meilleurs plateaux techniques.

Peu de structures privées reçoivent les contre-références du niveau supérieur (32,47%) et ont accès aux moyens de transport d'urgence (45,2%). Selon le milieu d'implantation de la formation sanitaire, seulement 44,2% des formations sanitaires implantées en milieu urbain reçoivent les contre-références du niveau supérieur.

Le tableau V présente la disponibilité des services de référence/contre-référence et l'accessibilité aux moyens de transport d'urgence selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation de la formation sanitaire.

Tableau V : Disponibilité des services de référence/contre-référence et l'accessibilité aux moyens de transport d'urgence selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020

	Références du malade à un niveau supérieur (%)	Réception de contre-références du niveau supérieur (%)	Accès aux moyens de transport d'urgence (%)
National	99,38	61,89	64,54
Régions			
Boucle du Mouhoun	100	79,69	70,7
Cascades	100	41,54	66,92
Centre	98,43	35,06	44,72
Centre Nord	99,54	61,19	63,01
Centre-Est	100	63,31	63,91
Centre-Ouest	99,28	69,89	67,74
Centre-Sud	100	80,27	55,1
Est	99,25	65,41	48,87
Hauts-Bassins	99,08	63,61	68,5
Nord	100	58,19	74,57
Plateau Central	99,48	70,83	86,98
Sahel	100	78,26	56,52
Sud-Ouest	98,75	74,38	80,63
Type de structures			
CHU, CHR et polycliniques	92,59	51,85	88,89
CMA et cliniques	99,32	46,94	71,43
Formations sanitaires de base	99,46	62,85	63,89
Instance Gestionnaire			
Publique	99,59	69,76	69,72
Privée	98,63	32,47	45,19
Milieu d'implantation			
Urbain	98,81	44,22	53,08
Rural	99,67	70,8	70,31

3.4. Disponibilité des services aux victimes de violence

D'une manière générale, 52% des formations sanitaires prennent en charge les patients victimes de violence. De façon spécifique, les victimes de violence conjugale sont prises en charge dans la moitié des formations sanitaires, les victimes de violences sexuelles dans 45% et les jeunes victimes de violence dans environ 48%.

Sur le plan régional, la proportion des formations offrant les services de victimes aux violences varie de 31,54% dans la région des Cascades à 77,16% dans celle du Nord.

Selon le type de structures, plus de 80% des centres hospitaliers (CHU et CHR) et polycliniques prennent en charge les victimes de violence. Les victimes de violence sont prises en charge dans environ 55% des CMA et cliniques et dans 51,59% des formations sanitaires de base.

Les services de victimes aux violences sont plus offerts dans les structures publiques (55,69%) que dans celles du privé (38,45%).

Selon le milieu d'implantation, 56% des formations sanitaires du milieu rural prennent en charge les victimes de violence contre 44,17% en milieu urbain (tableau VI).

Tableau VI : Disponibilité des services de prise en charge des victimes de violence selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020

	Services aux victimes de violence (%)	Services aux victimes de violence entre partenaires (%)	Services de maltraitance sexuelle (%)	Services pour violence aux jeunes (%)
National	52,07	49,78	45,03	47,93
Régions				
Boucle du Mouhoun	68,75	68,36	61,33	62,89
Cascades	31,54	30	26,15	28,46
Centre	32,58	30,34	27,19	27,64
Centre Nord	57,53	55,25	52,97	55,71
Centre-Est	59,17	56,21	55,03	56,8
Centre-Ouest	39,43	35,84	32,97	32,97
Centre-Sud	36,73	35,37	21,77	32,65
Est	64,66	63,16	59,4	61,65
Hauts-Bassins	56,27	51,99	43,43	52,6
Nord	77,16	76,29	69,83	74,57
Plateau Central	54,69	53,13	48,96	50
Sahel	65,22	63,77	59,42	59,42
Sud-Ouest	53,13	49,38	49,38	49,38
Type de structures				
CHU, CHR et polycliniques	81,48	74,07	70,37	70,37
CMA et cliniques	55,1	52,38	50,34	51,02
Formations sanitaires de base	51,59	49,38	44,47	47,52
Instance Gestionnaire				
Publique	55,69	53,86	48,94	52,02
Privée	38,45	34,48	30,34	32,59
Milieu d'implantation				
Urbain	44,17	40,5	36,18	38,88
Rural	56,06	54,48	49,51	52,51

3.5. Synthèse

3.5.1. Points forts

- ✓ Assez bonne disponibilité des professionnels des soins infirmiers (attaché de santé, IDE et IB) et de médecins généralistes dans les formations sanitaires par rapport à 2018 ;
- ✓ La quasi-totalité des formations sanitaires (99,38%) réfèrent le malade à niveau supérieur lorsque cela est nécessaire.

3.5.2. Point à améliorer

- ✓ Augmentation du RMAT sans le privé par rapport à 2018 ;
- ✓ Absence d'amélioration de la densité des établissements de soins par rapport à 2018 ;
- ✓ Faible disponibilité des professionnels des soins obstétricaux et des médecins spécialistes dans les formations sanitaires ;
- ✓ Faible disponibilité des professionnels de santé toute catégories confondues en milieu rural ;
- ✓ Faible réception des contre-références du niveau supérieur (CHU et CHR) au niveau des CMA et cliniques;
- ✓ Faible accessibilité des formations sanitaires de base aux moyens de transport d'urgence.

3.5.3. Recommandations

Afin d'améliorer la disponibilité des infrastructures sanitaires et des services de santé, un accent doit être mis sur les recommandations suivantes :

- ✓ améliorer la couverture du pays en établissements de santé
- ✓ former et affecter de manière équitables les professionnelles de santé surtout les médecins spécialistes, les sages-femmes/maïeuticiens d'état (SFE/ME) dans les formations sanitaires,
- ✓ Assurer une bonne répartition du personnel de santé dans les différentes régions surtout en milieu rural,
- ✓ Redynamiser le système de référence et de contre-référence dans chaque région,
- ✓ Améliorer l'accessibilité des formations sanitaires aux moyens de transport d'urgence à travers la dotation des formations sanitaires en ambulance.

Chapitre 4

Capacité opérationnelle générale des établissements de santé à offrir les services de santé

La capacité opérationnelle générale des services de santé a été évalué à travers la disponibilité d'éléments indispensables ou éléments traceurs pour fournir les services de santé. Ces éléments traceurs sont regroupés dans cinq (05) domaines qui sont :

- ✓ les éléments d'aménagement et de confort indispensables ;
- ✓ les équipements essentiels ;
- ✓ les éléments de précaution standard pour la prévention des infections ;
- ✓ les éléments de précaution standard pour la protection individuelle
- ✓ la capacité de diagnostic ;
- ✓ les médicaments essentiels.

4.1. Disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables

Les éléments d'aménagement et de confort indispensables sont essentiels pour apprécier la capacité opérationnelle générale des formations sanitaires à offrir des soins de qualité. L'évaluation de la disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables a porté sur sept (07) éléments qui sont : la source d'énergie, la source d'eau améliorée, la salle de consultation privée, les installations sanitaires améliorées, les équipements de communication, le transport d'urgence, et l'ordinateur avec internet.

Le score moyen de la disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables est de 66,4% au niveau national. La région des Hauts-Bassins est la région ayant le score moyen le plus élevé avec 71,9%, tandis que celle du Centre-Sud est la région ayant le plus bas score moyen soit 55%.

La figure 3 présente le score moyen de disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables par région.

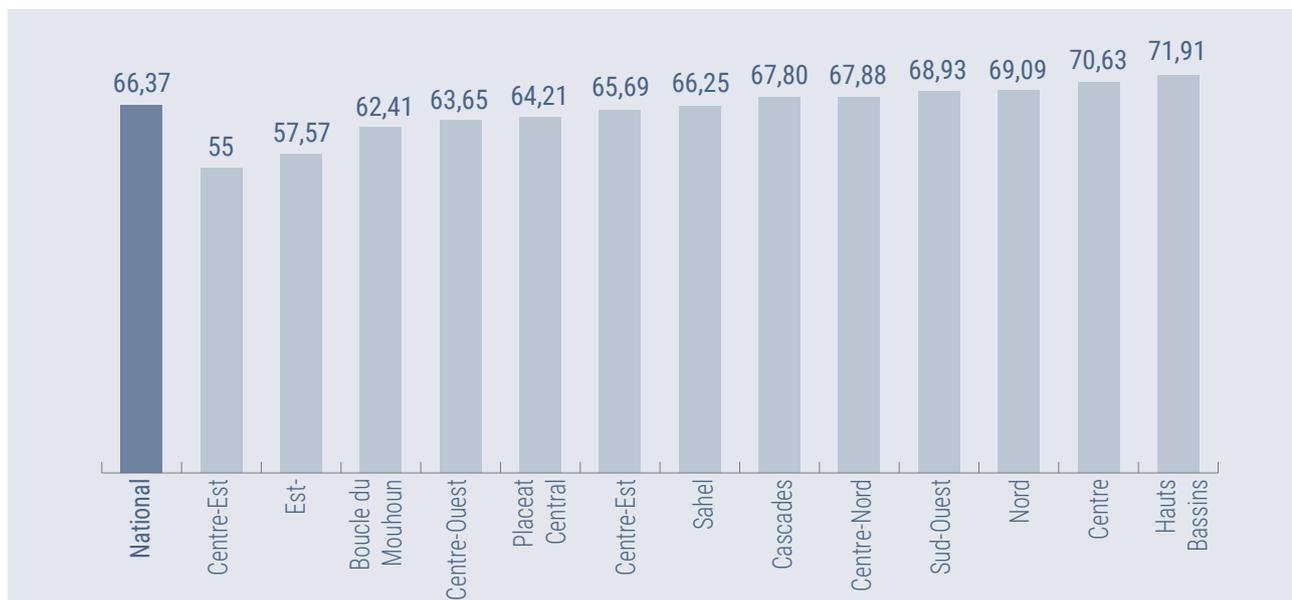


Figure 3 : Score moyen de disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables par région

Selon le type de structures, le score moyen de disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables est de 89,42% dans les CHU, CHR et polycliniques, de 86,49% dans les CMA et cliniques et de 65% dans les formations sanitaires de base. Ces éléments sont plus disponibles dans les structures privées que dans celles du publique. En effet, le score moyen de disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables est de 71% dans les structures privées contre 65,14% dans celles du publique. De même, il est 72,71% en milieu urbain contre 63,17% en milieu rural.

Seulement 5,73% des formations sanitaires disposent de l'ensemble des éléments d'aménagement et de confort indispensables évalués. Cette faible disponibilité de tous les éléments d'aménagement et de confort indispensables est plus criarde dans les formations sanitaires de base, au public et en milieu rural.

Les installations sanitaires améliorées sont disponibles dans 90,64% des formations sanitaires contre 95% en 2018 [1]. Cette baisse pourrait s'expliquer par l'insuffisance dans l'entretien des latrines et des toilettes rendant ces installations non fonctionnelles. Les résultats de l'enquête HHFA montre également que 37,82% des formations sanitaires disposent de source d'eau améliorées et 92,82% d'une source d'énergie contre 95% et 69% en 2018 [1]. L'écart important en la proportion de formations sanitaires disposant d'une source d'eau améliorée en 2020 et en 2018 pourrait s'expliquer par la différence dans les critères d'évaluation. En effet, pour l'enquête HHFA 2020, la source d'eau améliorée est observée dans la formation sanitaire tandis qu'à l'enquête SARA+QoC 2018, la disponibilité de la source d'eau améliorée a été évalué par sa disponibilité à moins de 500 mètres de la formation sanitaire. Cependant, on note une hausse de la disponibilité de source d'énergie de 23,82 points de pourcentage par rapport à 2018. Cela pourrait s'expliquer par les efforts du gouvernement et de ses partenaires à électrifier les formations sanitaires. Les équipements de communication sont disponibles dans 78,71% des formations sanitaires contre 91% en 2018 [1]. Quant aux moyens de transport d'urgence, ils existent dans 63,29% des formations sanitaires contre 84% en 2018 [1]. Cette baisse pourrait s'expliquer par la non-fonctionnalité de certaines ambulances liées à un défaut de maintenance préventive et curative. Les salles de consultation préservant la confidentialité sont présentes dans 84,30% des formations sanitaires contre 74% en 2018 [1] soit une hausse de 10,30 points de pourcentage. Cette hausse dénote de l'engagement de l'Etat et de ses partenaires à offrir des cadres appropriés aux prestataires de santé afin d'améliorer la qualité de leurs prestations au bénéfice de la population. En outre, les ordinateurs avec internet/email sont présents dans 16,97% des formations sanitaires contre 9% en 2018 [1] et sont plus disponible.

Le tableau VII présente la disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables selon la région, le Type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation de la formation sanitaire.

Tableau VII : disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020.

	Source d'énergie	Source d'eau améliorée	Salle de consultation privée	Installations sanitaires améliorées (latrines et toilettes)	Équipement de communication	Ordinateur + internet/ email	Moyens de transport d'urgence	Tous les éléments d'aménagement et de confort indispensables	Score moyen de disponibilité des éléments d'aménagement et de confort indispensables
National	92,82	37,83	84,33	90,64	78,71	16,97	63,29	5,73	66,37
Régions									
Boucle du Mouhoun	92,16	24,71	79,22	86,27	78,04	7,06	69,41	2,35	62,41
Cascades	96,15	33,08	83,08	93,08	93,08	10,00	66,15	3,85	67,80
Centre	93,48	80,22	80,90	93,71	69,21	33,26	43,60	13,71	70,63
Centre Nord	94,98	26,03	87,67	92,69	81,74	15,07	61,64	5,94	65,69
Centre-Est	91,12	26,63	75,15	94,08	94,08	31,95	62,13	4,14	67,88
Centre-Ouest	93,19	22,94	84,59	93,19	74,91	11,11	65,59	2,87	63,65
Centre-Sud	87,76	23,13	82,31	75,51	55,78	5,44	55,10	2,04	55,00
Est	91,73	30,08	75,19	88,72	62,41	8,27	46,62	1,50	57,57
Hauts-Bassins	93,27	50,46	96,64	93,58	81,65	19,27	68,50	7,95	71,91
Nord	95,26	26,72	89,66	87,93	89,22	21,55	73,28	5,17	69,09
Plateau Central	91,15	21,35	72,92	88,54	81,25	8,85	85,42	2,60	64,21
Sahel	85,51	49,28	89,86	91,30	78,26	14,49	55,07	7,25	66,25
Sud-Ouest	93,75	23,75	95,63	91,88	91,25	7,50	78,75	3,13	68,93
Type de structures									
CHU, CHR et polycliniques	96,30	88,89	81,48	92,59	88,89	88,89	88,89	66,67	89,42
CMA et cliniques	96,60	86,39	93,20	93,88	92,52	71,43	71,43	38,78	86,49
Formations sanitaires de base	92,57	34,53	83,86	90,44	77,82	13,12	62,56	3,21	64,99
Instance Gestionnaire									
Publique	93,03	26,81	83,41	89,96	82,63	11,55	68,56	3,35	65,14
Privée	92,00	79,65	87,83	93,22	63,83	37,57	43,30	14,78	71,06
Milieu d'implantation									
Urbain	93,52	82,18	87,15	91,36	69,11	33,80	51,84	15,01	72,71
Rural	92,46	15,40	82,91	90,28	83,56	8,47	69,09	1,04	63,17

4.2. Disponibilité et gestion des équipements essentiels

4.2.1. Disponibilité des équipements essentiels

4.2.1.1. Équipements essentiels pour les CSPS

Dans le cadre de la présente enquête HHFA, les équipements essentiels qui ont fait l'objet d'évaluation sont : la pèse-personne adulte, la pèse-bébé, le thermomètre, le stéthoscope, le tensiomètre, la lampe d'examen, la toise pour enfant, l'aspirateur médical, la table d'accouchement et la table d'examen. Pour ce rapport, nous nous sommes intéressés à leur disponibilité dans les CSPS uniquement. Ainsi, parmi ces dix (10) équipements essentiels, en moyenne 8 sont disponibles dans les CSPS soit un score moyen de disponibilité de 77,66%. Ce score est plus élevé dans la région du Sahel avec 83,83% et plus faible dans celle des Hauts-Bassins avec 71,59%. Ce score élevé au niveau du Sahel pourrait s'expliquer par le fait qu'étant une région à sécurité précaire, les organisations non gouvernementales et autres partenaires y interviennent à travers des dotations en matériels et équipements essentiels (figure 4).



Figure 4 : Disponibilité moyenne des équipements essentiels dans les CSPS par région, (N = 1 896), Burkina Faso, HHFA 2020

Selon l'instance gestionnaire, le score moyen de disponibilité des éléments essentiels pour les formations sanitaires de base est de 77,79% pour les CSPS publiques contre 74,20% pour ceux du privé. Il n'y a pas de différence fondamentale entre milieux urbain et rural en termes de disponibilité moyenne des équipements essentiels dans les CSPS comme le témoigne le score moyen qui est de 77,37% en milieu urbain et de 77,70% en milieu rural.

Parmi ces équipements essentiels, la lampe d'examen et l'aspirateur sont les moins disponibles dans les CSPS avec respectivement 35,39% et 40,77%.

La proportion de CSPS qui dispose de l'ensemble des équipements essentiels évalués est de 7,86% et varie de 16,30% dans la région du Nord à 1,60% dans celle du Centre-Sud.

Le tableau ci-dessous présente la disponibilité des équipements essentiels dans les CSPS selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation de la formation sanitaire.

Tableau VIII : Disponibilité des équipements essentiels dans les CSPS selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 1 896), Burkina Faso, HHFA 2020

	Pèse-personne adulte (%)	Pèse-bébé (%)	Thermomètre (%)	Stéthoscope (%)	Tensiomètre (%)	Lampe d'examen (%)	Toise pour enfant (%)	Aspirateur médical (%)	Table d'accouchement (%)	Table d'examen (%)	CSPS ayant tous les équipements essentiels (%)	Disponibilité moyenne des équipements essentiels (%)
National	95,79	63,77	99,05	95,46	97,42	35,39	87,97	40,77	66,09	94,83	7,86	77,66
Régions												
Boucle du Mouhoun	96,28	71,63	100,00	99,06	97,18	30,52	86,38	60,09	64,79	94,84	8,92	80,14
Cascades	97,94	51,55	100,00	97,94	100,00	43,30	80,41	26,80	61,86	94,85	8,25	75,46
Centre	96,92	63,85	94,62	97,69	97,69	44,62	83,85	40,77	63,08	91,54	7,69	77,46
Centre Nord	96,43	70,24	100,00	97,02	98,81	46,43	85,71	38,69	77,98	94,05	8,33	80,54
Centre-Est	95,49	69,17	98,50	93,23	96,99	38,35	91,73	51,13	76,69	93,98	12,03	80,53
Centre-Ouest	94,62	75,34	99,55	95,52	98,65	37,22	94,62	39,01	71,30	93,72	6,28	79,96
Centre-Sud	95,20	48,80	99,20	91,20	96,80	23,20	77,60	23,20	68,00	98,40	1,60	72,16
Est	91,92	56,57	98,99	93,94	94,95	39,39	89,90	45,45	62,63	93,94	5,05	76,77
Hauts-Bassins	94,39	43,88	98,46	97,95	95,90	25,64	82,56	33,85	51,79	91,79	5,13	71,59
Nord	97,28	71,20	99,46	94,02	98,91	42,39	94,02	48,37	73,37	98,37	16,30	81,74
Plateau Central	94,34	59,75	99,37	87,42	94,97	28,30	89,31	23,90	48,43	96,23	3,77	72,20
Sahel	97,87	80,85	100,00	97,87	93,62	36,17	97,87	70,21	65,96	97,87	12,77	83,83
Sud-Ouest	98,37	64,23	99,19	98,37	99,19	29,27	91,06	37,40	73,17	95,93	7,32	78,62
Instance Gestionnaire												
Publique	95,90	64,24	99,07	95,35	97,37	34,48	88,62	40,83	66,39	95,62	7,94	77,79
Privée	92,86	51,43	98,55	98,55	98,55	59,42	71,01	39,13	57,97	73,91	5,80	74,20
Milieu d'implantation												
Urbain	96,80	63,01	98,16	96,31	97,24	35,94	82,03	48,39	64,98	90,78	9,68	77,37
Rural	95,65	63,87	99,17	95,35	97,44	35,32	88,74	39,79	66,23	95,35	7,62	77,70

4.2.1.2. Équipements essentiels pour les centres médicaux

En plus des dix (10) équipements essentiels évalués dans les CSPS, la disponibilité du microscope binoculaire et de l'automate d'hématologie a été évalué dans les CM.

La disponibilité moyenne des douze (12) équipements essentiels évalué dans les CM est de 72,56%. Ce score moyen varie de 67,23% pour la région du Centre à 83,33% pour la région du Sahel. Ce score élevé au niveau du Sahel pourrait s'expliquer par le fait qu'étant une région à sécurité précaire, les organisations non gouvernementales et autres partenaires y interviennent à travers des dotations en matériels et équipements essentiels.

Selon l'instance gestionnaire, la disponibilité moyenne des équipements essentiels est de 75,47% dans les CM publiques et de 69% dans ceux du privé. Elle est de 69,87% en milieu urbain et de 77,93% en milieu rural.

Le microscope binoculaire et l'automate d'hématologie sont les moins disponibles dans les CM avec respectivement 43,83% et 41,98%. Cette faible disponibilité de ces équipements de laboratoire pourrait s'expliquer par le fait que certains centres médicaux ne disposent pas de laboratoire.

La proportion de CM disposant de l'ensemble des 12 équipements essentiels est de 8% sur le plan national (tableau IX).

Tableau IX : Disponibilité d'équipements essentiels dans les centres médicaux selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 160), Burkina Faso, HHFA 2020

	Pèse-personne adulte (%)	Pèse bébé (%)	Thermomètre (%)	Stéthoscope (%)	Tensiomètre (%)	Lampe d'examen (%)	Toise pour enfant (%)	Aspirateur médical (%)	Table d'accouchement (%)	Table d'examen (%)	Microscope binoculaire (%)	Automate d'hématologie (%)	CM ayant tous les éléments (%)	Disponibilité moyenne des éléments (%)
National	95,63	52,50	98,75	97,50	96,88	65,00	74,38	70,99	55,56	77,78	43,83	41,98	8,02	72,56
Régions														
Boucle du Mouhoun	90,00	60,00	100,00	100,00	100,00	30,00	80,00	100,00	80,00	90,00	40,00	50,00	10,00	76,67
Cascades	100,00	42,86	100,00	100,00	100,00	57,14	57,14	85,71	71,43	85,71	42,86	42,86	0,00	73,81
Centre	92,59	46,30	98,15	96,30	96,30	75,93	68,52	54,55	41,82	67,27	38,18	30,91	3,64	67,23
Centre Nord	100,00	66,67	100,00	100,00	83,33	66,67	66,67	66,67	50,00	83,33	33,33	50,00	16,67	72,22
Centre-Est	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	66,67	83,33	83,33	75,00	75,00	75,00	25,00	79,86
Centre-Ouest	90,48	57,14	95,24	95,24	95,24	66,67	76,19	77,27	59,09	81,82	36,36	36,36	9,09	72,26
Centre-Sud	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	0,00	75,00
Est	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	80,00	90,00	80,00	70,00	90,00	50,00	60,00	10,00	80,83
Hauts-Bassins	100,00	63,64	100,00	100,00	100,00	45,45	100,00	72,73	36,36	72,73	54,55	54,55	0,00	75,00
Nord	100,00	54,55	100,00	90,91	90,91	54,55	90,91	90,91	45,45	100,00	45,45	27,27	9,09	74,24
Plateau Central	100,00	60,00	100,00	100,00	100,00	60,00	80,00	80,00	80,00	60,00	20,00	20,00	0,00	71,67
Sahel	100,00	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	75,00	75,00	100,00	50,00	50,00	0,00	83,33
Sud-Ouest	100,00	57,14	100,00	100,00	100,00	71,43	57,14	42,86	42,86	71,43	57,14	57,14	28,57	71,43
Instance Gestionnaire														
Publique	96,63	61,80	98,88	97,75	96,63	56,18	80,90	85,39	61,80	85,39	41,57	42,70	8,99	75,47
Privée	94,37	40,85	98,59	97,18	97,18	76,06	66,20	53,42	47,95	68,49	46,58	41,10	6,85	69,00
Milieu d'implantation														
Urbain	95,28	50,00	99,06	97,17	96,23	68,87	68,87	60,19	45,37	72,22	43,52	41,67	6,48	69,87
Rural	96,30	57,41	98,15	98,15	98,15	57,41	85,19	92,59	75,93	88,89	44,44	42,59	11,11	77,93

4.2.2. Gestion des équipements essentiels

Dans le cadre de la présente enquête HHFA, la gestion des équipements médicaux, de stérilisation ou de laboratoire a été évaluée dans les structures de référence (CMA, cliniques, polycliniques, CHR et CHU) qui sont censés disposés de laboratoire et/ou de bloc opératoire. Cette évaluation a été fait sur la base de l'existence de :

- ✓ canevas d'inventaire régulièrement mise à jour ;
- ✓ rapport d'intervention pour chaque maintenance effectuée ;
- ✓ plan de maintenance préventive et curative ;
- ✓ cadre formel pour le suivi des activités de maintenance externalisée.

Le tableau X présente la disponibilité de dispositif de gestion des équipements médicaux, de stérilisation ou de laboratoire dans les structures selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation de la formation sanitaire.

L'existence de dispositif de gestion des équipements essentiels notamment les équipements médicaux, de stérilisation ou de laboratoire dans les structures de référence reste faible sur le plan national. En effet, seulement 18,4% des structures de référence disposent de canevas d'inventaire régulièrement mise à jour, 12,6%, de rapports de maintenance, 10,92% de plan de maintenance préventive et curative, et 9,77% cadre formel pour le suivi des activités de maintenance externalisée (tableau X).

Tableau X : Existence de dispositif de gestion des équipements essentiels dans les structure de référence selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 174), Burkina Faso, HHFA 2020

	Existence de canevas d'inventaire régulièrement de mise à jour (%)	Existence d'un rapport d'intervention pour chaque maintenance effectuée (%)	Existence d'un plan de maintenance préventive et curative (%)	Existence d'un cadre formel pour le suivi des activités de maintenance externalisée (%)
National	18,39	12,64	10,92	9,77
Régions				
Boucle du Mouhoun	11,11	11,11	11,11	11,11
Cascades	25,00	0,00	0,00	0,00
Centre	16,95	13,56	13,56	11,86
Centre Nord	0,00	0,00	0,00	0,00
Centre-Est	0,00	0,00	0,00	0,00
Centre-Ouest	27,27	27,27	18,18	27,27
Centre-Sud	0,00	0,00	0,00	0,00
Est	33,33	16,67	16,67	16,67
Hauts-Bassins	15,15	12,12	9,09	6,06
Nord	22,22	11,11	11,11	11,11
Plateau Central	37,50	25,00	12,50	0,00
Sahel	33,33	16,67	33,33	16,67
Sud-Ouest	42,86	14,29	0,00	14,29
Type de structures				
CHU, CHR et polycliniques	29,63	29,63	22,22	25,93
CMA et cliniques	16,33	9,52	8,84	6,80
Formations sanitaires de base	-	-	-	-
Instance Gestionnaire				
Publique	21,67	15,00	11,67	10,00
Privée	16,67	11,40	10,53	9,65
Milieu d'implantation				
Urbain	18,29	12,80	10,98	9,76
Rural	20,00	10,00	10,00	10,00

4.3. Disponibilité des éléments de précautions standard pour la prévention des infections

La prévention et le contrôle des infections (PCI) sont des pratiques et méthodes fondées sur des éléments probants qui, lorsqu'elles sont appliquées systématiquement dans l'administration des soins de santé, peuvent prévenir ou réduire la transmission de micro-organismes aux prestataires de soins de santé, aux patients et aux visiteurs. C'est donc un ensemble d'actes ayant pour but de prévenir et de contrôler la transmission des maladies liées aux soins médicaux. La prévention et le contrôle des infections sont inclus dans les politiques, les normes et les protocoles en matière de santé. La PCI a pour objectifs de :

- ✓ prévenir les graves infections post-opératoires ;
- ✓ minimiser le risque de transmission des maladies, non seulement aux clients mais aussi aux prestataires de services et au personnel, y compris le personnel de nettoyage et d'entretien ;
- ✓ protéger l'environnement ;
- ✓ prévenir la propagation des infections dans les services.

Les éléments de précautions standard de prévention et contrôle des infections évalués lors de l'enquête HHFA sont les suivants :

- ✓ l'existence de dispositif pour l'élimination finale des objets piquants ou coupants ;
- ✓ l'existence de dispositif pour l'élimination finale des déchets infectieux ;
- ✓ l'existence de dispositif pour le stockage approprié des déchets perforants ;
- ✓ l'existence de dispositif pour le stockage approprié des déchets infectieux ;
- ✓ la disponibilité des désinfectants, les seringues à usage unique ;
- ✓ la disponibilité du savon et de l'eau courante ou de gel hydro alcoolique ;
- ✓ la disponibilité de gants en latex et de directives en matière de lutte contre l'infection.

La disponibilité moyenne de ces éléments de précautions standard de prévention et contrôle des infections évalués est de 72,20%. Elle est sensiblement restée la même qu'en 2018 où elle était de 73% [1]. Elle varie de 68,20% au Centre-Sud à 77,90 dans les Cascades.

Le score moyen de disponibilité des éléments de précautions standard pour la prévention des infections varie de 68,20% dans la région du Centre-Sud à 77,90% dans la région des Cascades (figure 5).

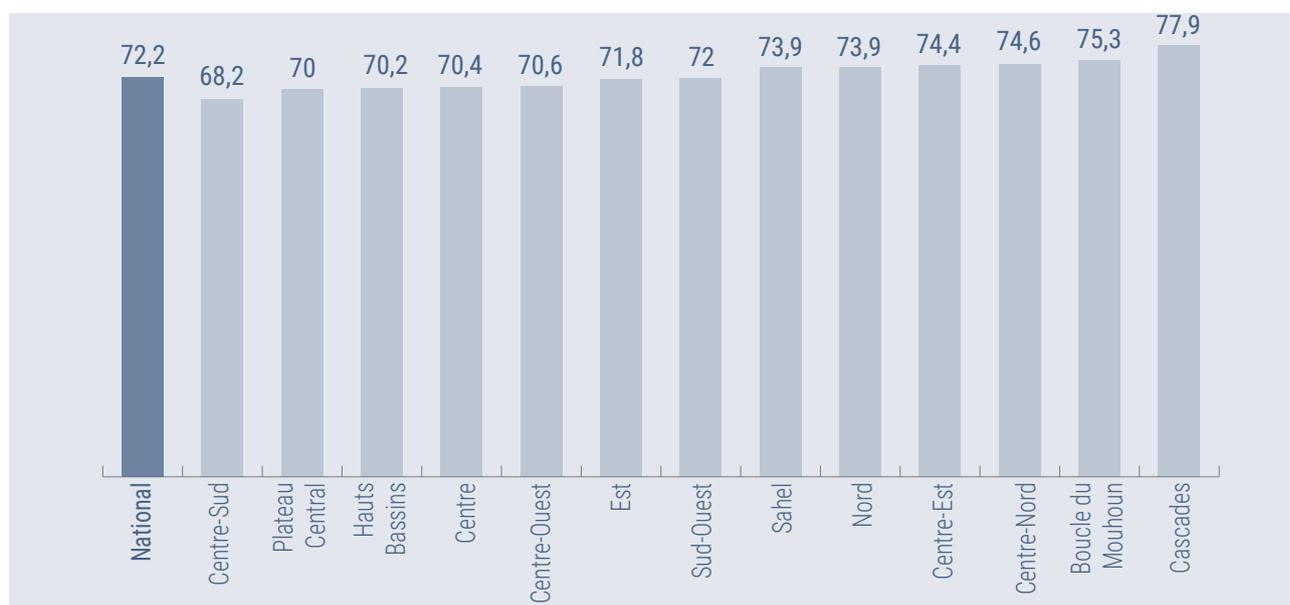


Figure 5 : Disponibilité moyenne des éléments de précautions standard pour la prévention des infections selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation de la formation sanitaire, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020

Selon le type de structures, la disponibilité moyenne des éléments est relativement meilleure dans les CMA et cliniques (77,10%) comparé aux CHU, CHR et polycliniques (74,90%) et aux formations sanitaires de base (71,90%). Selon l'instance gestionnaire, le score moyen de disponibilité des éléments de prévention des infections est de 72,70% au niveau du public contre 70,20% au niveau du privé. Pour ce qui est du milieu d'implantation, la disponibilité est meilleure en milieu rural (73,10%) comparativement au milieu urbain où elle est de 70,40%.

La proportion des formations sanitaires qui disposent de tous les éléments de précaution standard pour la prévention des infections est de 6,27% contre 10% en 2018 [1].

De façon spécifique, les gants en latex, le dispositif de stockage approprié des déchets perforants, les désinfectants et les seringues à usage unique sont les plus disponibles dans les formations sanitaires avec respectivement 94,60%, 93%, 92,90% et 90,20%. A l'inverse, le dispositif de stockage approprié des déchets infectieux et les directives en matière de lutte contre l'infection sont les moins disponibles dans les formations sanitaires avec respectivement 32,20% et 43% (figure 6).

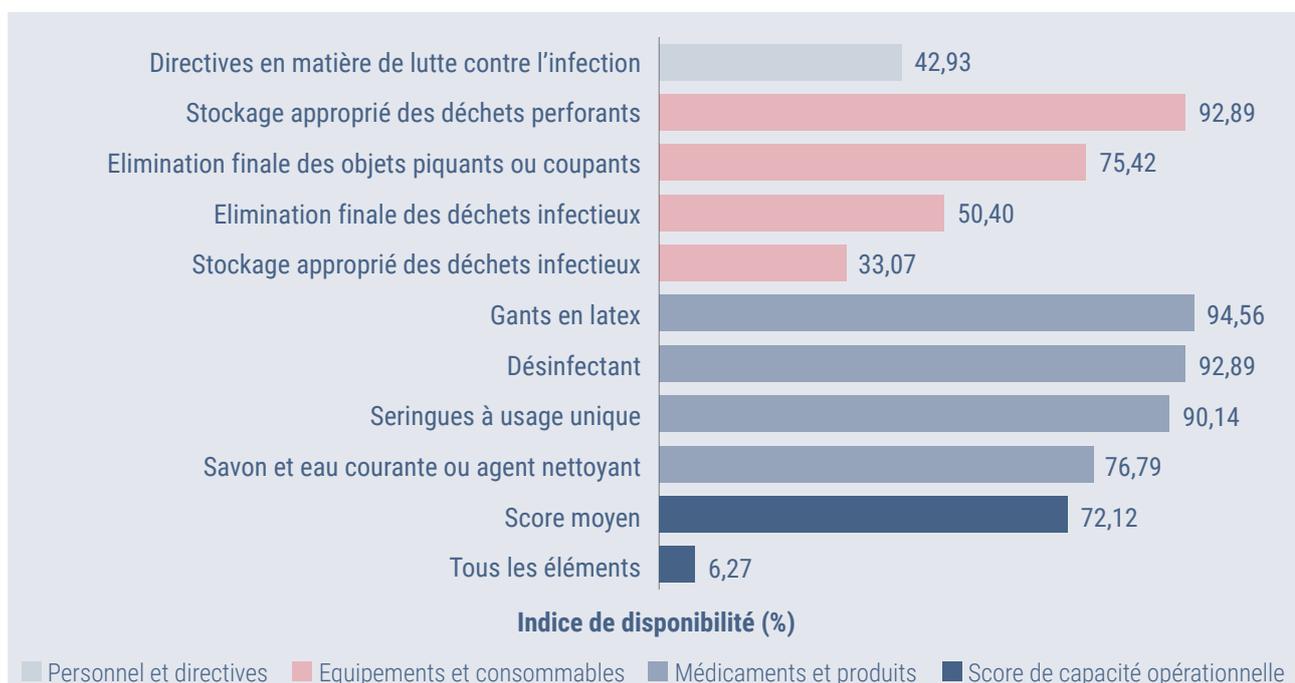


Figure 6 : Disponibilité des éléments de précaution standard pour la prévention des infections, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020

Le tableau XI présente la disponibilité des éléments de précaution standard pour la prévention des infections selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation de la formation sanitaire.

Tableau XI : Disponibilité d'éléments de précautions standard pour la prévention des infections selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 2 757) Burkina Faso, HHFA 2020

	Existence de dispositif d'élimination finale des objets piquants ou coupants (%)	Existence de dispositif d'élimination finale des déchets infectieux (%)	Existence de dispositif de stockage approprié des déchets perforants (%)	Existence de dispositif de stockage approprié des déchets infectieux (%)	Disponibilité de désinfectants (%)	Disponibilité de seringues à usage unique	Disponibilité de savon et d'eau courante, ou de gel hydroalcoolique (%)	Disponibilité de gants en latex (%)	Disponibilité de directives en matière de lutte contre l'infection (%)	Disponibilité de tous les éléments évalués (%)	Disponibilité moyenne des éléments évalués (%)
National	76,60	50,40	93,00	32,20	92,90	90,20	76,80	94,60	43,00	6,10	72,20
Régions											
Boucle du Mouhoun	85,90	51,40	95,30	25,90	95,70	92,20	80,00	97,60	53,70	8,20	75,30
Cascades	92,30	72,30	93,10	36,90	95,40	90,80	80,80	96,90	43,10	14,60	77,90
Centre	78,00	51,20	90,80	35,10	91,50	85,80	80,70	94,20	26,50	6,10	70,40
Centre Nord	86,80	59,80	95,00	17,40	95,90	95,40	84,90	94,10	40,60	4,60	74,40
Centre-Est	81,10	55,00	91,10	39,10	92,90	90,50	85,20	93,50	42,60	6,50	74,60
Centre-Ouest	77,80	52,70	94,60	28,70	93,20	87,50	73,50	91,40	36,60	3,60	70,60
Centre-Sud	52,40	44,90	96,60	29,90	92,50	85,70	70,10	91,20	50,30	0,70	68,20
Est	65,40	37,60	94,70	44,40	94,70	94,00	64,70	96,20	54,90	8,30	71,80
Hauts-Bassins	78,00	47,70	90,50	26,30	92,70	88,70	79,50	94,80	33,30	3,70	70,20
Nord	71,60	50,40	96,60	29,70	94,80	90,90	78,90	96,10	56,50	8,20	73,90
Plateau Central	67,70	37,00	95,80	28,10	93,20	92,70	62,00	94,80	58,90	6,80	70,00
Sahel	69,60	31,90	92,80	58,00	94,20	94,20	72,50	92,80	59,40	5,80	73,90
Sud-Ouest	75,00	52,50	83,10	50,60	81,90	93,80	71,30	96,30	43,80	6,90	72,00
Type de structures											
CHU, CHR et polycliniques	88,90	51,90	88,90	66,70	85,20	81,50	74,10	88,90	48,10	18,50	74,90
CMA et cliniques	80,30	55,80	94,60	49,70	95,20	91,20	89,10	95,20	42,90	13,60	77,10
Formations sanitaires de base	76,30	50,10	92,90	30,80	92,90	90,20	76,20	94,60	42,90	5,60	71,90
Instance Gestionnaire											
Publique	75,30	49,30	94,00	31,90	93,10	91,20	75,70	95,10	48,90	6,00	72,70
Privée	81,60	54,80	89,20	33,40	92,20	86,40	81,00	92,50	20,70	6,80	70,20

Milieu d'implantation		Urban	Rural
Existence de dispositif d'élimination finale des objets piquants ou coupants (%)		78,00	76,00
Existence de dispositif d'élimination finale des déchets infectieux (%)		50,20	50,50
Existence de dispositif de stockage approprié des déchets perforants (%)		88,60	95,20
Existence de dispositif de stockage approprié des déchets infectieux (%)		36,20	30,10
Disponibilité de désinfectants (%)		90,70	94,00
Disponibilité de seringues à usage unique		84,70	93,00
Disponibilité de savon et d'eau courante, ou de gel hydroalcoolique (%)		81,70	74,30
Disponibilité de gants en latex (%)		92,20	95,80
Disponibilité de directives en matière de lutte contre l'infection (%)		31,60	48,70
Disponibilité de tous les éléments évalués (%)		6,70	5,80
Disponibilité moyenne des éléments évalués (%)		70,40	73,10

4.4. Disponibilité des éléments de précaution standard pour la protection individuelle

Dans le cadre de l'enquête HHFA, les éléments de précaution standard pour la protection individuelle qui ont fait l'objet d'évaluation sont : le masque chirurgical, le masque respiratoire (N95), les blouses de protection, les tabliers, les éléments de protection du visage (masque chirurgical + lunettes de protection ou écran facial complet), les bottes ou sabots, les bonnets/chapeaux (couvre-cheveux) et les gants en latex (stériles ou non stériles).

La disponibilité moyenne de ces éléments est de 55,30%. Au niveau des régions, cette disponibilité moyenne varie de 49,40% dans la région du Centre-Sud à 62,98% dans celle des Cascades (figure 7).

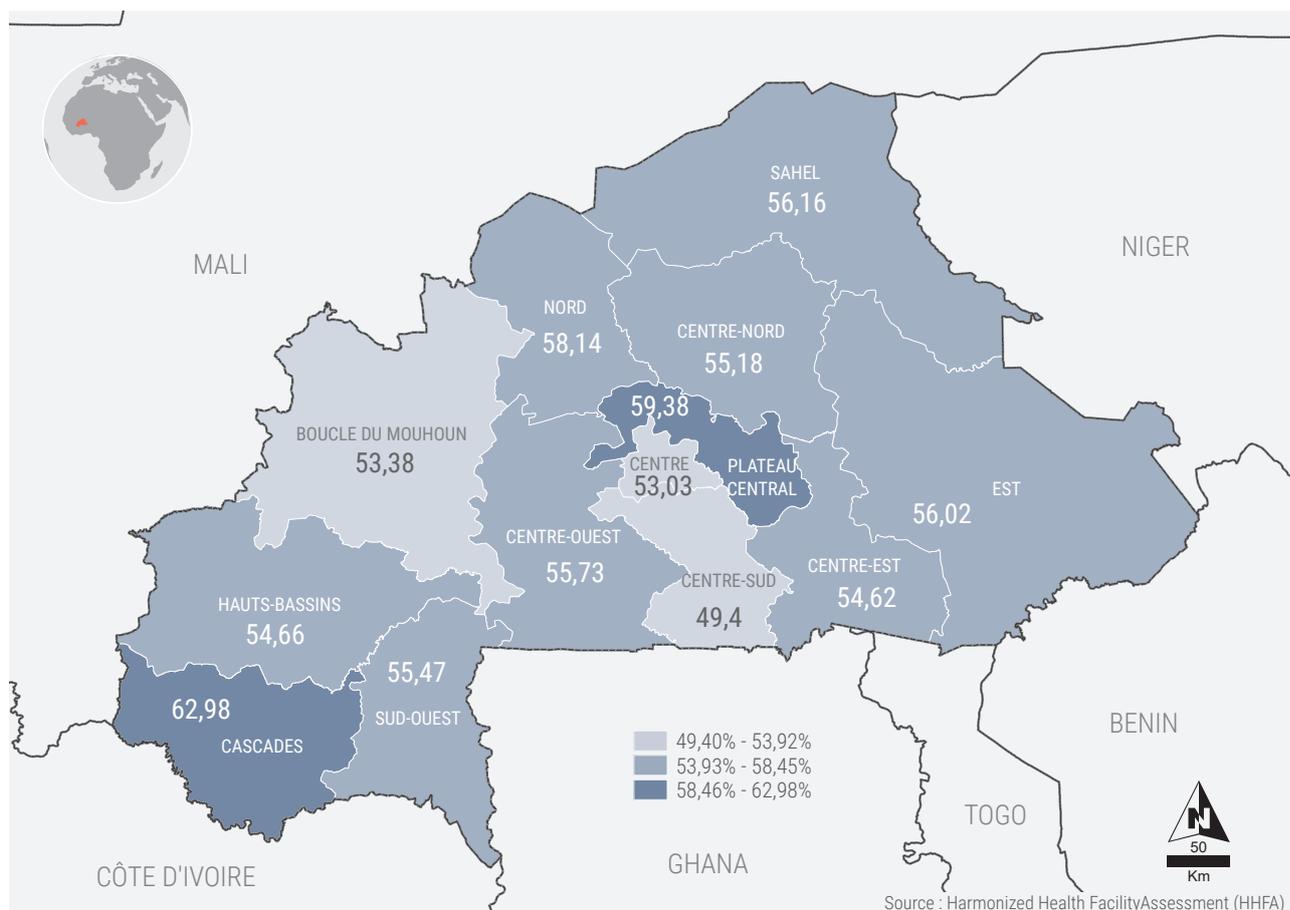


Figure 7 : Disponibilité moyenne des éléments de précautions standard pour la protection individuelle par région, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020

Selon le type de structures, le score moyen de disponibilité des éléments de précaution standard pour la protection individuelle est de 72,69% dans les CHU, CHR et polycliniques, de 66,58% dans les CMA et Cliniques et de 54,48% dans les formations sanitaires de base.

Pour ce qui est de l'instance gestionnaire, elle est de 56% dans le public contre 52,63% des structures privées. Le score moyen de disponibilité des éléments de précaution standard pour la protection individuelle selon le milieu d'implantation est de 52,17% pour le milieu urbain contre 56,88% pour le milieu rural.

La quasi-totalité des formations sanitaires (94,60 %) dispose de gants en latex (stériles ou non stériles). Par contre le pourcentage de formations sanitaires disposant de masques respiratoires (20,67%) et de bonnets/chapeaux pour couvrir les cheveux (20,35%) est moins est faible.

Il n'y a que 3,14% des formations sanitaires qui disposent de l'ensemble des éléments de précaution standard pour la protection individuelle.

Le tableau XII présente la disponibilité des éléments de précaution standard pour la protection individuelle selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation de la formation sanitaire.

Tableau XII : Disponibilité des éléments de précaution standard pour la protection individuelle selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 2 757), Burkina Faso, HHFA 2020

	Masque chirurgical (%)	Masque respiratoire (N95) (%)	Blouses de protection (non stériles ou stériles) (%)	Tabliers (imperméables) (%)	Protection du visage (masque chirurgical + lunettes de protection ou écran facial complet) (%)	Bottes ou sabots (%)	Couvre-cheveux (%)	Gants en latex (stériles ou non stériles) (%)	Tous les éléments de précautions standard pour la protection individuelle (%)	Disponibilité moyenne des éléments de précautions standard pour la protection individuelle (%)
National	60,54	20,67	87,52	44,65	34,64	79,43	20,35	94,60	3,14	55,30
Régions										
Boucle du Mouhoun	60,39	8,63	87,45	48,24	28,63	84,31	11,76	97,65	8,76	53,38
Cascades	81,54	33,85	94,62	50,77	40,00	87,69	18,46	96,92	1,18	62,98
Centre	57,08	28,76	83,82	32,36	30,79	67,87	29,44	94,16	1,83	53,03
Centre Nord	61,64	6,85	94,06	46,58	27,85	90,87	15,07	94,06	6,09	54,62
Centre-Est	55,62	18,93	80,47	49,11	42,60	82,25	18,93	93,49	5,44	55,18
Centre-Ouest	63,08	30,82	84,23	44,09	26,16	81,00	25,09	91,40	1,50	55,73
Centre-Sud	46,94	16,33	78,91	33,33	29,93	78,23	20,41	91,16	4,28	49,40
Est	49,62	9,77	93,23	49,62	33,83	89,47	26,32	96,24	1,29	56,02
Hauts-Bassins	73,70	14,68	90,52	35,47	37,61	71,87	18,65	94,80	5,21	54,66
Nord	50,43	24,14	90,95	54,74	43,97	86,21	18,53	96,12	2,90	58,14
Plateau Central	62,50	22,92	90,10	59,38	46,88	82,81	15,63	94,79	10,00	59,38
Sahel	59,42	23,19	88,41	59,42	26,09	78,26	21,74	92,75	25,93	56,16
Sud-Ouest	60,00	26,25	85,00	48,13	40,63	70,63	16,88	96,25	24,49	55,47
Type de structures										
CHU, CHR et polycliniques	77,78	44,44	85,19	66,67	59,26	81,48	77,78	88,89	4,12	72,69
CMA et cliniques	76,87	42,18	90,48	48,98	44,90	85,03	48,98	95,24	7,83	66,58
Formations sanitaires de base	59,43	19,20	87,38	44,17	33,80	79,09	18,12	94,62	7,13	54,48
Instance Gestionnaire										
Publique	61,51	20,07	87,87	47,82	36,38	81,90	17,46	95,08	7,69	56,01
Privée	56,90	22,93	86,21	32,76	28,10	70,17	31,21	92,76	8,76	52,63

Milieu d'implantation			
	Urbain	58,42	23,65
	Rural	61,61	19,17
		84,56	89,02
		33,37	50,35
		29,91	37,03
		69,65	84,38
		25,59	17,70
		92,22	95,79
		1,83	6,09
		52,17	56,88

4.5. Capacité de diagnostic

La capacité d'une formation sanitaire à établir le diagnostic de certitude est très déterminante dans la prise en charge adéquate des patients. Cette capacité a été évaluée dans les CM, CMA, cliniques, polycliniques, CHR et CHU qui sont censés disposer d'un laboratoire.

Cette évaluation a été faite à travers la disponibilité de huit (08) tests de laboratoire qui sont :

- ✓ le test d'hémoglobine,
- ✓ le test de glycémie,
- ✓ le test de diagnostic du paludisme,
- ✓ le test de protéinurie à l'aide de bandelette,
- ✓ le test de glycosurie à l'aide de bandelette,
- ✓ le test de diagnostic du VIH,
- ✓ le test de diagnostic rapide de la syphilis,
- ✓ le test urinaire de grossesse.

Sur le plan national, la disponibilité moyenne des équipements nécessaires pour ces tests est de 54,78%. Elle est comparable à celle trouvée à l'enquête SARA+QoC de 2018 (53%) [1].

Sur le plan régional, elle varie de 40,63% dans la région du Plateau Central à 60% dans la région du Centre (figure 8).

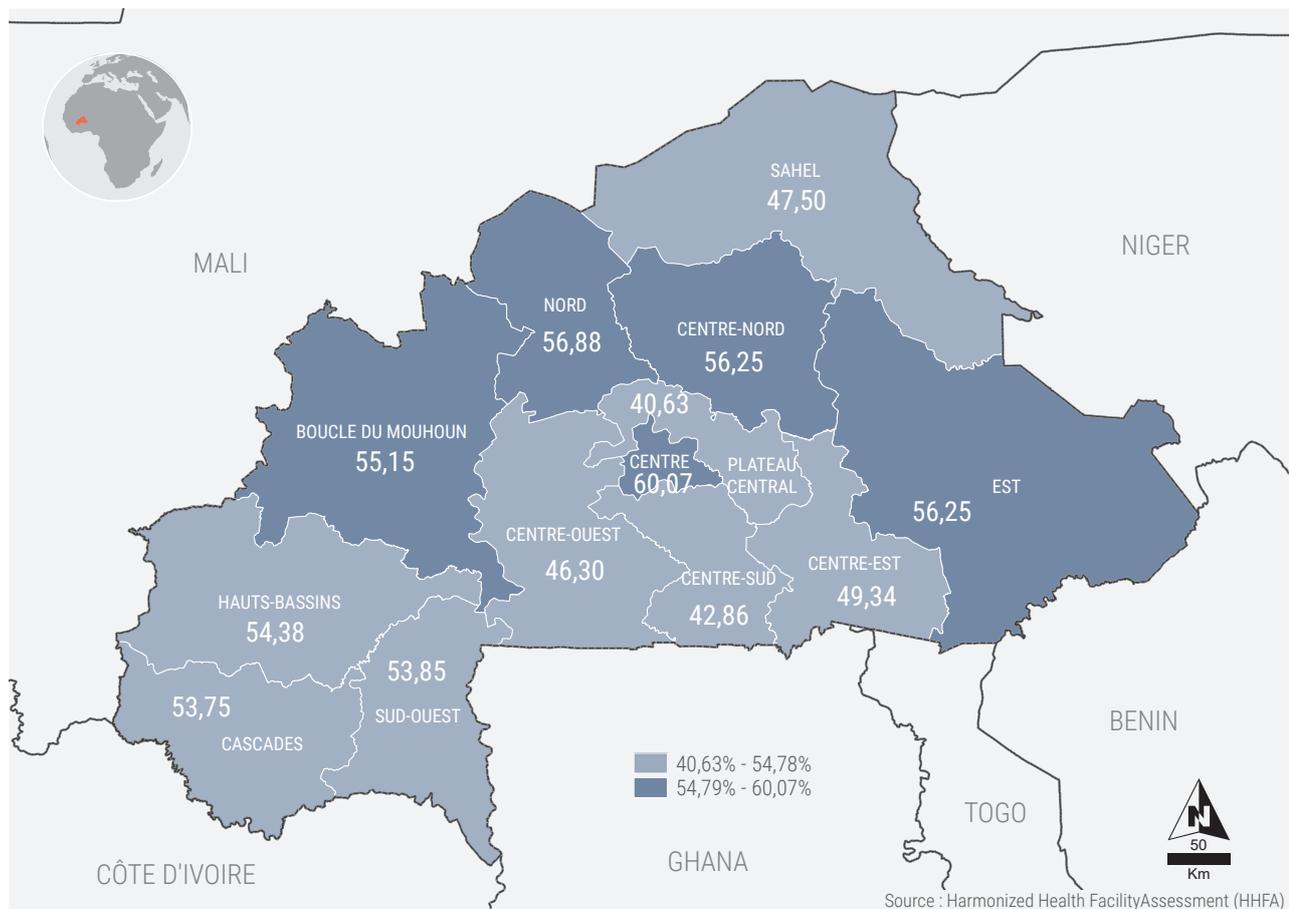


Figure 8 : Disponibilité moyenne des éléments traceurs pour la réalisation des tests de laboratoire par région, (N = 324), Burkina Faso, HHFA 2020

La disponibilité moyenne des éléments traceurs pour la réalisation des tests de laboratoire a été calculée au niveau des CHR/CHR/Polycliniques, les CMA/Cliniques et les CM.

Selon le type de structures, la disponibilité moyenne est de 66% dans les CHU, CHR et polycliniques, de 58,86% dans les CMA et cliniques et de 49,77% dans les formations sanitaires de base. Elle est de 53,68% dans les structures publiques contre 55,59% dans celles du privé. Quant au milieu d'implantation, elle est de 55,78% en milieu urbain contre 50,22% en milieu rural.

Les équipements pour le test du taux d'hémoglobine et de la glycémie sont disponibles respectivement dans 16,67% et 27,47% des formations sanitaires concernées par l'évaluation de ces éléments, en hausse considérable par rapport à 2018 où elle était respectivement de 5% et 4%[1]. Quant aux équipements pour la réalisation des tests de protéinurie et de glycosurie, ils sont disponibles respectivement dans 60,49% et 56,79% des formations sanitaires contre 61% et 59% en 2018 [1]. Les équipements pour la réalisation des tests de diagnostic du paludisme, du VIH, ainsi que pour le test immunologique de grossesse sont disponibles respectivement dans 79,94%, 72,84% et 61,42% des formations sanitaires concernées par l'évaluation de ces éléments contre respectivement 90%, 80% et 70% en 2018 [1].

Tableau XIII : Disponibilité des éléments pour la réalisation des tests de laboratoire selon la région, le type de structures, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, (N = 324), Burkina Faso, HHFA 2020

	Éléments traceurs pour le dosage du taux d'hémoglobine bine	Éléments traceurs pour la glycémie	Éléments traceurs pour le test de diagnostic du paludisme	Bandelette urinaire pour la protéinurie	Bandelette urinaire pour glycosurie	Éléments traceurs pour le test de diagnostic du VIH	Éléments traceurs pour le test de diagnostic la syphilis	Éléments traceurs pour le test immunologique de grossesse	Les éléments traceurs pour la réalisation de tous les tests (%)	Disponibilité moyenne des éléments traceurs pour les tests de laboratoire (%)
National	16,67	27,47	79,94	60,49	56,79	72,84	62,65	61,42	3,40	54,78
Régions										
Boucle du Mouhoun	29,41	11,76	82,35	58,82	58,82	82,35	64,71	52,94	5,88	55,15
Cascades	20,00	30,00	80,00	50,00	40,00	80,00	80,00	50,00	10,00	53,75
Centre	13,27	32,74	84,07	69,91	70,80	74,34	64,60	70,80	3,54	60,07
Centre Nord	15,79	10,53	57,89	57,89	57,89	68,42	57,89	68,42	0,00	49,34
Centre-Est	27,78	33,33	83,33	55,56	50,00	83,33	61,11	55,56	0,00	56,25
Centre-Ouest	18,52	25,93	66,67	48,15	44,44	59,26	62,96	44,44	3,70	46,30
Centre-Sud	14,29	28,57	85,71	42,86	28,57	57,14	42,86	42,86	0,00	42,86
Est	16,67	27,78	83,33	50,00	50,00	83,33	66,67	72,22	5,56	56,25
Hauts-Bassins	10,00	35,00	85,00	65,00	50,00	70,00	60,00	60,00	2,50	54,38
Nord	10,00	25,00	90,00	65,00	55,00	90,00	60,00	60,00	5,00	56,88
Plateau Central	8,33	25,00	58,33	50,00	50,00	33,33	50,00	50,00	0,00	40,63
Sahel	30,00	10,00	80,00	50,00	40,00	70,00	60,00	40,00	0,00	47,50
Sud-Ouest	38,46	15,38	76,92	46,15	46,15	76,92	69,23	61,54	7,69	53,85
Type de structures										
CHU, CHR et polycliniques	16,00	28,00	92,00	88,00	84,00	84,00	76,00	60,00	-	66,00
CMA et cliniques	23,13	30,60	85,82	65,67	63,43	73,88	67,16	61,19	4,48	58,86
Formations sanitaires de base	11,52	24,85	73,33	52,12	47,27	70,30	56,97	61,82	3,03	49,77
Instance Gestionnaire										
Publique	20,59	20,59	83,09	57,35	49,26	77,21	69,12	52,21	2,94	53,68
Privée	13,83	32,45	77,66	62,77	62,23	69,68	57,98	68,09	3,72	55,59

Milieu d'implantation																			
Urbain		15,79	27,07	81,58	62,78	58,65	74,44	64,66	61,28	3,01	55,78								
Rural		20,69	29,31	72,41	50,00	48,28	65,52	53,45	62,07	5,17	50,22								

4.6. Disponibilité des médicaments essentiels

L'évaluation de la disponibilité des médicaments essentiels au cours de l'enquête HHFA a concerné :

- ✓ 20 des 25 médicaments traceurs définis par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique pour les formations sanitaires de base et les CMA,
- ✓ 32 des 50 médicaments traceurs définis par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique pour les centres hospitaliers (CHU et CHR).

L'absence des acteurs en charge de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé au moment de l'élaboration du questionnaire de l'enquête HHFA 2020, pourrait expliquer l'insuffisance constatée dans l'évaluation de la disponibilité des médicaments essentiels

4.6.1. Disponibilité des médicaments essentiels dans les structures sanitaires de premier niveau de soins

La disponibilité moyenne des médicaments essentiels au niveau des formations sanitaires du premier niveau de soins (CSPS, CM et CMA) est de 76,30% soit 15 médicaments traceurs sur les 20. Elle varie de 65,48% dans la région du Centre à 84,67% dans la région du Sud-Ouest. Cette disponibilité est nettement meilleure à celle de l'année 2018 où les formations sanitaires du premier échelon avaient une disponibilité moyenne de 29% et de 31% pour le deuxième échelon [1]. Selon l'instance gestionnaire, la disponibilité moyenne est de 78,91% pour les structures publiques contre 62,33% pour le privé. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que les structures privées ne sont pas encore dans l'exigence des médicaments essentiels dits traceurs. Selon le milieu d'implantation, 16 des 20 médicaments traceurs évalués sont disponibles dans les formations sanitaires du milieu rural soit 80,39% contre 13 sur les 20 médicaments traceurs soit 65,30% pour le milieu urbain. L'influence des structures privées en milieu urbain pourrait expliquer cette faible proportion.

Le tableau ci-dessous présente la disponibilité des médicaments essentiels dans les structures de soins du premier niveau selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation de la formation sanitaire.

Tableau XIV : Disponibilité des médicaments essentiels dans les structures de soins du premier niveau selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, Burkina Faso, HHFA 2020

Nombre de formations sanitaires	N=2449	Albendazole (mébendazole) comp 400mg (100mg) (%)	N=2449	Amoxicilline susp buv/ comp disp 250mg/5ml; 250mg (%)	N=2449	Amoxicilline gélule 500mg (%)	N=2449	Ampicilline poudre inj (%)	N=2449	Artésunate inj 60mg / Quinine inj 100mg/mg (%)	N=2179	Artésunate+Amodiaquine comp 50mg+15mg ou (Artemether+luméfantine comp 20mg+120mg) (%)	N=2179	Ciprofloxacine comp 250mg, 500mg (%)	N=2449	Cotrimoxazole comp 480mg (%)	N=2449	Cotrimoxazole susp 240/5ml (%)	N=2449	Diazépam inj 5mg/ml; 2ml (%)	N=2449
National	77,34	62,88	85,22	78,24	84,12	93,53	80,03	81,79	57,13	82,81	Régions										
Boucle du Mouhoun	78,01	59,34	79,67	80,91	85,38	96,70	79,25	79,67	49,79	79,25	Instance Gestionnaire										
Cascades	88,03	77,78	94,87	88,03	87,16	96,33	92,31	93,16	76,07	92,31	Publique										
Centre	67,99	50,61	76,22	55,49	87,36	82,53	67,07	66,77	51,52	70,73	Privée										
Centre Nord	76,10	64,88	87,32	81,46	79,57	97,85	83,41	82,44	57,56	82,44	Milieu d'implantation										
Centre-Est	88,89	82,72	90,74	87,65	89,12	95,24	85,19	87,04	72,84	89,51	Urbain										
Centre-Ouest	72,73	66,80	85,77	84,19	90,67	97,78	81,82	85,77	63,64	85,38	Rural										
Centre-Sud	81,12	65,73	86,01	80,42	77,95	98,43	74,13	81,82	57,34	76,92	Est										
Est	81,97	54,92	89,34	77,87	74,56	90,35	85,25	85,25	50,82	88,52	Hauts-Bassins										
Hauts-Bassins	78,57	69,92	85,34	78,57	81,59	94,56	83,46	86,47	65,04	84,21	Nord										
Nord	73,54	57,85	82,51	76,23	73,44	95,31	75,34	78,92	50,22	84,75	Plateau Central										
Plateau Central	80,00	47,22	92,78	82,78	87,57	88,17	82,78	82,78	33,33	84,44	Sahel										
Sahel	54,84	54,84	75,81	79,03	73,08	80,77	74,19	72,58	35,48	82,26	Sud-Ouest										
Sud-Ouest	87,76	74,15	91,16	86,39	96,38	98,55	88,44	91,84	76,87	90,48	Instance Gestionnaire										
Publique	79,82	64,99	87,74	83,34	83,41	95,75	83,05	85,18	58,96	85,61	Publique										
Privée	63,76	51,32	71,43	50,26	88,59	79,53	63,49	63,23	47,09	67,46	Privée										
Urbain	68,10	52,30	74,54	55,98	81,37	84,60	68,25	67,64	50,31	69,94	Milieu d'implantation										
Rural	80,69	66,72	89,09	86,31	85,00	96,37	84,31	86,92	59,60	87,48	Urbain										
											Rural										

Tableau XIV : Disponibilité des médicaments essentiels dans les structures de soins du premier niveau selon la région, l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation, Burkina Faso, HHFA 2020 (suite et fin)

Nombre de formations sanitaires	N=2449	N=2449	N=2449	N=2449	N=2449	N=2179	Seis de réhydratation orale/Sulfate de Zinc NaCl 2,6g (%) Citrate trisod. 2,9g, KCl 1,5g/10mg	N=2449	N=2449	Soluté Glucosé 5 ou 10, 250ml ou 500ml et Soluté salé isotonique 0,9 (%)	N=2730	Pertuseur (%)	Seringue 5ml, 10 ml (%)	N=2730	Établissements ayant tous les médicaments (%)	N=2179-essentiels
National	74,40	75,26	85,46	87,67	69,85	61,58	18,33	89,56	89,08	91,68	3,92	76,30				
Régions																
Boucle du Mouhoun	80,08	76,76	85,06	87,14	76,89	62,66	17,84	92,91	93,70	94,09	3,92	76,76				
Cascades	73,50	84,62	94,02	87,18	72,48	75,21	19,66	90,70	91,47	93,02	5,38	83,40				
Centre	59,15	57,93	71,34	77,74	57,25	43,60	9,45	87,07	81,29	88,45	0,45	65,48				
Centre Nord	83,95	82,10	90,12	91,36	75,51	77,78	23,46	90,48	94,05	94,64	9,47	83,62				
Centre-Est	73,66	76,59	87,80	90,24	62,90	52,20	23,90	92,66	90,83	94,04	1,83	76,89				
Centre-Ouest	79,45	81,82	86,56	88,54	80,00	67,98	15,02	92,39	91,30	94,57	5,73	79,61				
Centre-Sud	66,43	72,73	82,52	87,41	59,84	69,93	27,27	89,80	93,88	93,88	3,40	76,18				
Est	75,41	72,13	90,98	92,62	71,05	60,66	14,75	93,18	90,15	93,18	2,26	76,65				
Hauts-Bassins	78,95	78,95	88,35	88,72	78,24	64,29	19,17	87,65	84,88	87,65	6,42	78,23				
Nord	72,20	73,99	84,75	85,65	62,50	62,78	16,59	80,95	85,28	84,85	3,02	72,88				
Plateau Central	77,78	78,89	89,44	94,44	55,03	48,33	27,22	88,48	91,62	95,29	2,60	75,42				
Sahel	61,29	75,81	79,03	79,03	69,23	62,90	14,52	92,65	95,59	95,59	1,45	70,43				
Sud-Ouest	85,03	78,91	92,52	94,56	90,58	74,83	16,33	93,08	92,45	93,08	6,88	84,67				
Instance Gestionnaire																
Publique	77,69	78,61	88,85	90,10	72,89	66,68	18,78	90,96	92,11	93,63	4,45	78,91				
Privée	56,35	56,88	66,93	74,34	50,67	33,60	15,87	84,19	77,44	84,19	1,91	62,33				
Milieu d'implantation																
Urbain	59,36	59,36	71,63	77,45	58,75	44,94	14,57	84,87	77,64	84,43	1,94	65,30				
Rural	79,86	81,02	90,48	91,37	73,38	67,61	19,70	91,86	94,70	95,25	4,92	80,39				

4.6.2. Disponibilité des médicaments essentiels dans les structures sanitaires du 2^{ème} et 3^{ème} niveau de soins

La disponibilité moyenne des médicaments essentiels dans les formations sanitaires du niveau 2 et 3 (CHU, CHR et polycliniques) est de 24 sur 32 médicaments traceurs évalués soit un score moyen de disponibilité de 76,39%. Seulement 3,70% des CHU, CHR et polycliniques disposent de tous les 32 médicaments traceurs évalués.

La disponibilité moyenne des médicaments essentiels selon l'instance gestionnaire est de 87,47% dans le secteur public contre 54,55 dans le privé. Selon le milieu d'implantation, cette disponibilité est de 76,39% en milieu urbain.

4.7. Synthèse

4.7.1. Points forts

- ✓ Bonne disponibilité de source d'énergie et des installations sanitaires améliorées (Latrines et toilettes) dans les formations sanitaires avec respectivement 92,82% et 90,64% ;
- ✓ Amélioration de la disponibilité des salles de consultation préservant la confidentialité de 10,30 points de pourcentage par rapport à 2018 ;
- ✓ Bonne disponibilité de balance adulte (95,79%), de thermomètre (99%), de tensiomètre (97,42%), de stéthoscope (95,46) et de table d'examen (94,83%) dans les CSPS ;
- ✓ Bonne disponibilité de balance adulte (95,63%), de thermomètre (98,75%), de stéthoscope (97,50%) et de tensiomètre (96,88%) dans les centres médicaux ;
- ✓ Bonne disponibilité de gants en latex, de dispositif de stockage approprié des déchets perforants, de désinfectants et de seringues à usage dans les formations sanitaires avec respectivement 94,60%, 93%, 92,90% et 90,20% ;
- ✓ Bonne disponibilité de l'Artéméther + Luméfantrine cp et de seringues dans les structures sanitaires de premier niveau de soins (CSPS, CM et CMA) avec respectivement 93,53% et 91,68% ;
- ✓ Bonne disponibilité de l'Artésunate injectable (90,48%), du Ceftriaxone injectable (95,65%), du Diazépam injectable (95,65%), du Furosémide injectable (95,65%), de l'Hydrocortisone injectable (91,30%), du Paracétamol (95,65%) et des solutés glucosé et salé (95,65%) dans les CHU, CHR et polycliniques.

4.7.2. Point à améliorer

- ✓ Faible disponibilité d'ordinateurs et de source d'eau améliorée surtout en milieu rural avec respectivement 16,97% et 37,83% de disponibilité sur le plan national ;
- ✓ Faible disponibilité de lampe d'examen et d'aspirateur médical dans les CSPS avec respectivement 35,39% et 40,77% ;
- ✓ Faible disponibilité de microscope binoculaire et d'automate d'hématologie dans les CM avec respectivement 43,83% et 41,98% ;
- ✓ Faible disponibilité de dispositif de gestion des équipements essentiels notamment les équipements médicaux, de stérilisation ou de laboratoire dans les structures de référence ;
- ✓ Faible disponibilité de dispositif de stockage approprié des déchets infectieux et de directives en matière de lutte contre l'infection dans les formations sanitaires avec respectivement 32,20% et 43% de disponibilité ;
- ✓ Faible disponibilité de masques respiratoires (20,67%) et de bonnets/chapeaux pour couvrir les cheveux (20,35%) dans les formations sanitaires ;
- ✓ Faible disponibilité d'éléments traceurs pour le dosage du taux d'hémoglobine et de la glycémie dans les CM, CMA, cliniques, polycliniques, CHR et CHU avec respectivement 16,67% et 27,47% ;
- ✓ Faible disponibilité de solutés glucosé et salé isotonique dans les CSPS, CM et CMA (18,33%) ;
- ✓ Faible disponibilité de quinine injectable (39,13%) dans les CHU, CHR et polycliniques.

4.7.3. Recommandations

Afin de renforcer les capacités opérationnelles des formations sanitaires à offrir des soins de qualité aux populations, l'accent doit être mis sur les recommandations suivantes :

- ✓ améliorer la disponibilité de source d'eau améliorée surtout en milieu rural ;
- ✓ doter les formations sanitaires en ordinateurs selon la disponibilité des sources d'énergie adaptée surtout en milieu rural ;
- ✓ doter les formations sanitaires en équipements biomédicaux, de stérilisation ou de laboratoire notamment les lampes d'examen, les aspirateurs médicaux, les microscopes binoculaires et les automates d'hématologie ainsi que le dispositif de gestion de ces équipements ;
- ✓ améliorer la disponibilité des éléments de précaution standard pour la prévention des infections et pour la protection individuelle notamment le dispositif de stockage approprié des déchets infectieux, les directives en matière de lutte contre l'infection, les masques respiratoires et les bonnets/chapeaux ;
- ✓ améliorer la disponibilité des éléments traceurs pour la réalisation des tests de laboratoire notamment le dosage du taux d'hémoglobine et de la glycémie ;
- ✓ rendre disponible en continue tous les médicaments traceurs dans les formations sanitaires selon le niveau de soins et surtout dans les structures privées.

Conclusion

Les résultats de l'enquête HHFA 2020 montrent que la plupart des services généraux sont disponibles dans les formations sanitaires et que les formations sanitaires ont une capacité opérationnelle satisfaisante à fournir ces services. Cependant, cette disponibilité a été affectée par la faible disponibilité de certains services et de certains éléments traceurs dans certaines formations sanitaires. Au regard donc des insuffisances constatées çà et là, des recommandations ont été formulées dont la mise en œuvre contribuera à améliorer l'offre de soins de qualité aux populations.

Références bibliographiques

- [1] Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique/Burkina Faso. Enquête nationale sur la disponibilité, la capacité opérationnelle et la qualité des soins dans les services de santé (SARA + QoC 2018)
- [2] OMS. Mesurer la disponibilité et la capacité opérationnelle des services(SARA). 2015.

Annexes

Annexe 1 : Equipe de rédaction du rapport thématique II

Noms et Prénoms	Structure	Contact	E-mail
Dr MAIGA Masséta Soumana	DCAPS	+226 70 72 92 69	mmasseta@yahoo.fr
M. SAWADOGO Roger	DSS	+226 71 80 00 05	rogersawadogo@yahoo.fr
M. KONDO Ousséni	DFSP	+226 70 27 48 46	oussenikondo@gmail.com
M. MILLOGO Zéyé Abdramane	DRS-Centre	+226 70 67 06 76	millogo.abdraman@yahoo.fr
M. BIRBA Paul	DQSS	+226 71 40 08 06	birbapaul3@gmail.com
M. SOGO Armel	IRSS	+226 60 91 67 83	sogoarmel@gmail.com

Annexe 2 : Equipe de coordination de la rédaction des rapports thématiques

Noms et Prénoms	Structure	Contact	E-mail
Dr OUANGARE Assane	DSS	+226 70 25 63 47	ouangarea@gmail.com
Pr KOUANDA Seni	IRSS	+226 70 26 14 62	senikouanda@gmail.com
Dr TRAORE Soumaïla	DSS	+226 71 40 69 77	traoresoumaila83@gmail.com
Mme DIASSO / TINGUERI Rose	OMS	+226 70 50 00 37	diassotinguerir@who.int

