



Photo 1 : Appui du MdM Espagne dans l'installation du système de triage au CSPS de Dassasgho

BURKINA FASO



POINTS SAILLANTS



Contexte sécuritaire très préoccupant, des attaques contre les populations s'amplifient surtout dans les 6 régions les plus touchées par la crise entraînant un mouvement continu des populations qui est passé de 838 548 à plus de 1M des personnes déplacées internes à travers les 13 régions du pays (CONASUR).



Le lancement du processus HNO : paquet essentiel pour la mise en œuvre du cycle du programme humanitaire 2021 et le cluster avec ses partenaires travaillent pour...



La dévolution de la COVID-19 et l'implication des partenaires pour appuyer le Burkina Faso dans la gestion de la pandémie.



L'enquête sur le suivi des performances de la coordination (CCPM) du Cluster Santé clôturée après trois semaine de collecte d'information auprès des partenaires du Cluster.

CHIFFRES-CLÉS

PERSONNES



2,2 M	Population affectée
6 K	Personnes couvertes en kits sanitaires d'urgence
38	Partenaires opérationnels

FORMATIONS SANITAIRES



95	Non fonctionnelles
199	Fonctionnant à minima

VACCINATION



3,8 K	Enfants vaccinés contre la rougeole
280 K	Consultation curative

FINANCEMENTS



40,7 M	Financements Requis
13 M	Financement reçu

I. Contexte Général

Depuis 2015, le Burkina Faso est confronté à la présence des groupes armés avec des incidents sécuritaires répétitifs. Toutes les régions sont désormais affectées par les déplacements et le dernier rapport fait état de 1,034,609 population déplacées internes (PDI). 6 régions sont particulièrement plus affectées (Sahel, Centre Nord, Boucle du Mouhoun, Nord, Est et Centre Est). Les différents événements ont un fort impact, sur le contexte politique qui sera marqué par des élections présidentielle et législative au mois de novembre 2020. Le contexte économique reste difficile. Le Burkina Faso est l'un des pays les plus pauvres du monde, classé 183e sur 188 pays selon l'indice de développement humain des Nations Unies (2016). Près de 40 % de Burkinabè vivent en dessous du seuil de pauvreté (moins de 2 dollars par jour) selon la banque mondiale. Le taux de chômage est élevé, surtout chez les jeunes. En 2020, la population du Burkina Faso sera estimée à 21 968 200 selon les projections de l'INSD. Cette population extrêmement jeune augmente de 3,1% par an.

Si l'année 2019 a connu plusieurs incidents liés aux engins explosifs réduisant la mobilité de plusieurs partenaires, l'année 2020 est une année particulière en termes d'attaques mais aussi les épidémies dont la pandémie à COVID-19. La COVID-19 n'a épargnée aucune de 13 régions du pays.

Le Burkina Faso est de plus en plus exposé aux effets des changements climatiques mondiaux. A ce jour, le pays occupe la 22e place sur 234 pays, 11em dans le classement selon l'Indice de vulnérabilité environnementale. La variabilité météorologique a été marquée par des fortes pluies qui ont entraîné des inondations avec des pertes en vies humaines et la limitation d'accès aux services sociaux de base dont la santé.

Les attaques perpétrées par les groupes armés au Burkina Faso se sont multipliées et affectées plusieurs régions. 216 incidents (dont 3 ONGs) ont été rapportés de janvier à septembre 2020, qui ont fait plusieurs centaines de morts et de blessés, dont la plupart sont des civils. La détérioration de la situation sécuritaire sur l'ensemble du territoire national a occasionné une limitation d'accès aux services sociaux de base dont la santé avec une fermeture des formations sanitaires suite aux attaques et souvent la fuite des agents de santé par psychose abandonnant derrière eux les formations sanitaires. Dans les régions frontalières du Burkina avec le Mali et le Niger, les défaillances de gouvernance et la capacité limitée des états voisins à fournir la sécurité, favorise les interventions des groupes armés dans la région du Sahel et ainsi entraîne une limitation d'accès aux services sociaux de base.

Avec 39 partenaires opérationnel (ONG, Observateurs), 3 bailleurs des fonds, 5 agences des Nations Unies sous le leadership du CORUS, Le Cluster Santé permet de répondre aux gaps critiques en proposant un paquet d'offre des soins de santé adapté aux régions affectées et en menant des plaidoyers pour des réponses multisectorielles partout où cela est possible.

Tableau 1 : Répartition des PDIs par région au Burkina Faso, à la date du 08 septembre 2020 (Source : CONASUR)

RÉGION	HOMMES	FEMMES	ENFANTS < 5 ans	ENFANTS > 5 ans	TOTAL ENFANTS	TOTAL PDI	%
BOUCLE DU MOUHOUN	9 329	10 008	9 240	16 326	25 566	44 903	4,3%
CASCADES	2 273	3 311	560	1 585	2 145	7 729	0,7%
CENTRE	162	412	158	319	477	1 051	0,1%
CENTRE-EST	3 567	7 207	5 403	7 215	12 618	23 392	2,3%
CENTRE-NORD	59 510	98 527	76 937	187 293	264 230	422 267	40,8%
CENTRE-OUEST	1 691	2 345	3 114	3 932	7 046	11 082	1,1%
CENTRE-SUD	375	557	502	891	1 393	2 325	0,2%
EST	12 400	14 354	17 215	22 491	39 706	66 460	6,4%
HAUTS-BASSINS	3 399	4 514	5 065	5 303	10 368	18 281	1,8%
NORD	13 710	16 975	14 822	29 020	43 842	74 527	7,2%
PLATEAU CENTRAL	2 292	3 279	3 893	4 996	8 889	14 460	1,4%
SAHEL	63 679	74 590	94 128	112 172	206 300	344 569	33,3%
SUD-OUEST	657	812	729	1 365	2 094	3 563	0,3%
TOTAL GÉNÉRAL	173 044	236 891	231 766	392 908	624 674	1 034 609	100,0%

I.1. Situation épidémiologique

Le Burkina Faso continue à faire face à la COVID-19, à la poliomyélite de type 2 dérivée du vaccin (cVDPV2) mais aussi aux flambés des cas d'ictère dans la région du Centre Nord. La COVID-19 continue sa progression dans le pays avec des cas rapportés dans toutes les 13 régions sanitaires. La capitale, Ouagadougou qui à elle seule regroupe 60 % des cas confirmés du pays avec 80% des décès rapportés. L'épidémie de la COVID-19 a encore des zones d'ombres sur lesquelles les scientifiques travaillent pour apporter des solutions y inclut la vaccination et un traitement efficace. A la date du 30 septembre 2020, toutes les 13 régions avaient rapporté des cas avec 11 régions avaient encore des cas actifs il s'agit de la région du Centre, Haut Bassin, Boucle du Mouhoun, Plateau Central, Cascades, Centre-Sud, Sud-Ouest, Centre-Est, Nord, Est et Centre Ouest (un total de 667 cas actifs).

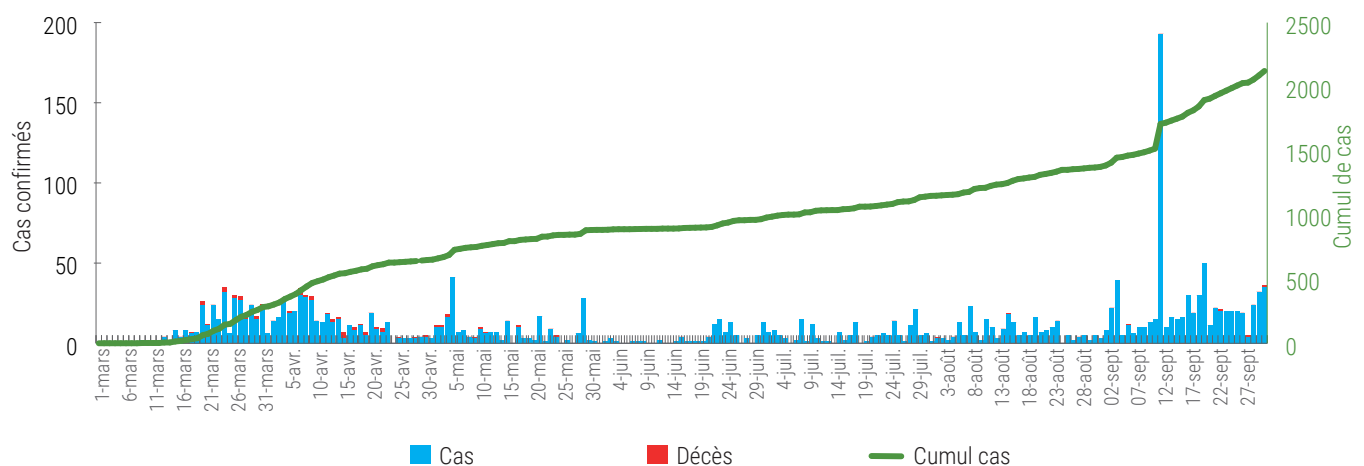
Au 30 septembre le pays avait rapporté un cumul de 2088 cas actifs, 1063 cas guéris, 58 décès soit une létalité de 2,7% étant au-dessus de la létalité moyenne observée dans l'espace CEDEAO. Toutes les 6 régions en sécurité précaire ont été affectées et seul le Sahel et le Centre Nord n'avaient pas des cas actifs.

Pour la polio, il s'agit des cas de Polio virus dérivé du vaccin qui ont été confirmés dans la Région du Centre-Est. Le 1er janvier 2020, un cas de poliomyélite (cVDPV2) a été détecté dans le District Sanitaire de Ouargaye, Région du Centre Est. Le gouvernement Burkinabè avec l'appui des partenaires de l'initiative mondiale de l'Éradication de la poliomyélite (OMS, Unicef, Rotary, CDC et BMGF) et les partenaires locaux ont planifié une riposte avec 03 Round. Le Round 0 du 07-10 février 2020 avec 17 437 enfants de 0-59 mois vaccinés dans 5 formations sanitaires du District de Ouargaye. Le Round 1, du 28 Février au 02 Mars 2020 a permis de vacciner 158 455 enfants de 0-59 mois dans les Districts sanitaires de Ouargaye et Bittou. Le round 2 se du 03 au 06 Juillet 2020, a permis de vacciner 159 538 enfants de 0-59 mois

La situation épidémiologique des six régions les plus touchées par la crise humanitaire est présentée dans le tableau ci-dessous (Tableau 2). De les seules semaines épidémiologique 36 à 39 de l'année 2020, dans l'ensemble de ces 06 régions, les cas de maladies suivantes ont été notifiés : COVID-19 25 cas /1 décès, Ictère 98 cas /2 décès, méningite 60 cas /5 décès, rougeole 11 cas suspects /0 décès, dengue 19 cas suspects /0 décès et 3 cas probables et diarrhée sanguinolente 3 cas suspects /0 décès.

Tableau 2 : Données cumulées de la surveillance épidémiologique (S36-S39), Ministère de la santé, TLOH 2020

RÉGION		MÉNINGITE	ROUGEOLE	CHOLÉRA	DIARRHÉE SANG.	DIARRHÉE SANG.	DENGUE	COVID-19*	COMPLÉTUDE PUBLIQUE	COMPLÉTUDE PRIVÉ
BOUCLE DU MOUHOUN	Cas	6	2	0	12	3	19	2	99,6%	96,3%
	décès	0	0	0	0	0	0	0		
CENTRE-EST	Cas	3	3	0	7	0	7	5	98,1%	84,9%
	décès	0	0	0	0	0	0	1		
CENTRE-NORD	Cas	11	6	0	68	0	2	0	94,2%	95,0%
	décès	0	0	0	1	0	0	0		
EST	Cas	5	0	0	4	0	1	6	95,6%	100,0%
	décès	0	0	0	0	0	0	0		
NORD	Cas	5	0	0	5	0	2	3	94,7%	97,9%
	décès	0	0	0	0	0	0	0		
SAHEL	Cas	30	0	0	2	0	29	9	67,1%	0,0%
	décès	5	0	0	1	0	0	0		
TOTAL DES REGIONS	CAS DÉCÈS	60 5	11 0	0 0	98 2	3 0	60 0	25 1	93,6%	89,6%



Graphique 1 : Evolution du COVID-19 au Burkina Faso du 09 mars au 28 août 2020 (Source : Ministère de la Santé)

I.2. Fonctionnalité des formations sanitaires et Disponibilité des services de santé

Le système de santé reste fortement impacté par la situation sécuritaire au Burkina Faso. Des attaques perpétrées contre le système de santé, intimidations et enlèvement des agents de santé, vols de médicaments, ont été rapportés durant le mois de août 2020.

A la date du 30 septembre 2020, selon le rapport reçu du Ministère de la santé, **95** formations sanitaires étaient fermées soit **7,5%** des formations sanitaires de six régions affectées par l'insécurité, et **199** autres formations sanitaires fonctionnant partiellement privant environ **1 171 907** personnes d'accès aux soins suite à ce dysfonctionnement. A cela s'ajoute les **183** formations sanitaires qui ont accueilli les PDI dans leurs aires de santé respectives (Tableau 3). Cette situation affecte l'offre des soins de santé à tous les niveaux. Le système de santé reste à l'épreuve pour assurer l'offre des soins de santé dans les zones à sécurité précaire et dans les localités abritant les personnes déplacées internes.

L'insécurité a engendré des conséquences néfastes sur l'accessibilité aux structures sanitaires et l'offre de soins de qualité devient incertaine. En outre l'augmentation soudaine d'une demande de soins et de services d'urgences, les différentes morbidités causées par des traumatismes violents et l'insuffisance des plateaux techniques est très inquiétant.

Tableau 3 : Répartition des formations sanitaires fermées ou fonctionnant à minima et les personnes privées de soins de santé selon les régions, à la date du 10 août 2020 (Source : Ministère de la Santé)

RÉGION SANITAIRE	# TOTAL DES FS DANS LA RÉGION	FS FERMÉES		FS FONCTIONNANT A MINIMA		AIRES SANITAIRES ABRITANT DES PDI		POPULATIONS COUVERTES PAR LES FS FERMÉES	% POPULATION NON COUVERTES	# D'AMBULANCES AFFECTÉES
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%			
Boucle du Mouhoun	288	7	0,6%	30	2,4%	54	4,3%	42 393	3,6%	0
Centre-Est	205	3	0,2%	8	0,6%	0	0,0%	32 079	2,7%	1
Centre-Nord	189	12	0,9%	42	3,3%	45	3,5%	138 814	11,8%	1
Est	189	4	0,3%	29	2,3%	22	1,7%	212 181	18,1%	0
Nord	265	14	1,1%	22	1,7%	33	2,6%	143 364	12,2%	0
Sahel	133	55	4,3%	68	5,4%	29	2,3%	603 076	51,5%	05 retirées, 02 brûlées
TOTAL DES RÉGIONS PLUS AFFECTÉES	1269	95	7,5%	199	15,7%	183	14,4%	1 171 907	100,0%	06 RETIRÉES, 02 BRÛLÉES

II. Traumatismes physiques et blessures

De janvier à fin septembre, 1850 incidents ont été rapportés avec plus de 950 personnes décédées et 468 blessées. Au mois de septembre, 216 incidents ont été rapporté ayant entraînés 210 blessures graves parmi les populations et 31 décès suite aux attaques des groupes armés non identifiés. Toujours dans le même mois de septembre, on a rapporté 2 incidents sur les humanitaires.

III. Attaques sur le système de soins

Les attaques contre l'offre des soins de santé sont faiblement rapportées et ne permettant pas d'apporter une bonne lecture de la situation sanitaire. L'accès aux services des soins de santé offerts aux populations vulnérables devient difficile dans ce contexte.

De janvier à fin septembre 2020, 6 attaques sur l'offre des soins de santé ont été notifiées dans 2 régions affectées par l'insécurité et une attaque ce mois de Septembre ayant entraîné un impact sur La formation sanitaire, le personnel de santé, le stock des médicaments et aussi les patients. Cela se corrobore avec la fermeture des formations sanitaires dans la zone affectée.

IV. Coordination du cluster santé

IV.1. Gestion de la Coordination du Cluster et groupes de travail

Organisation de la rencontre bimensuelle des partenaires du Cluster Santé. Après une longue période de visioconférence imposée par la COVID-19, le Cluster Santé a adopté de reprendre l'organisation des réunions en double format, en présentiel mais aussi couplé à la visioconférence.

L'accompagnement des groupes de travail travaillant sous l'appui du Cluster Santé, il s'agit des groupes de travail santé communautaire, Santé Mentale et Soutient Psychosocial, WASH en Santé et la Santé Sexuelle et Reproductive.

IV.2. Bilan du Cluster Santé pour le premier semestre 2020

Le lancement du processus de formulation de l'aperçu des besoins humanitaires (HNO) 2021.

Les travaux sectoriels ont été lancés depuis le mois d'août et le processus continuera tout au long des mois d'Octobre, Novembre et décembre. Les analyses du secteur de santé dégagent une augmentation des besoins des personnes déplacées et des communautés hôtes en ce qui concerne l'accès aux services de santé. Les attaques, qui entraînent le déplacement de la population et la fermeture des formations sanitaires, occasionnent une forte pression sur l'offre des soins de santé pour certaines zones et une absence des services des soins pour certaines zones. Les ressources disponibles ne parviennent pas à satisfaire tous les besoins selon les différentes stratégies proposées pour répondre aux besoins critiques qui sauvent les vies humaines.

IV.3. Evaluation de la performance du Cluster Santé 2020

L'enquête sur l'évaluation de la performance du Cluster Santé 2020 (CCPM) lancée en mi-septembre a été clôturée. Un score global de participation de 81% a été rapporté pour un nombre total des 42 partenaires. Des analyses sont en cours et des résultats finaux seront discutés dans un atelier programmé par le cluster santé au courant du mois d'octobre pour tirer des conclusions et formuler les recommandations. Un plan d'action sera établi pour assurer le suivi des recommandations enfin de relever le niveau de la coordination du Cluster Santé pour répondre aux besoins des partenaires et des bénéficiaires.

IV.4. Réalisations des partenaires du cluster santé



The Alliance for International Medical Action

Réponse humanitaire

- ✓ En septembre, les équipes du consortium ALIMA/KEOOGO/SOS MEDECINS BF ont effectué 7 945 consultations curatives dont 5 353 en cliniques mobiles. Au total, 309 patients ont été hospitalisés dans les services de pédiatrie/CRENI et maternité des CM de Thiou et Tougouri ainsi qu'au CMA de Barsalogo. 482 accouchements ont eu lieu dans les structures de santé appuyés par le consortium.
- ✓ A Barsalogo, les équipes ont effectué un monitoring des activités de prise en charge communautaire à Barma, Tamasgo et Sanba. De plus, la supervision des agents des postes de santé avancés sur les activités de prise en charge de la malnutrition selon le protocole simplifié continue. A Thiou, les activités psychosociales ont été étendues au niveau communautaire.
- ✓ A Tougouri, une troisième clinique mobile a été mise en place à Kouzouloungou, ce qui permettra de répondre aux besoins des populations dans cette zone. Le personnel a été formé aux bonnes pratiques transfusionnelles au CM. Par ailleurs, un renforcement des capacités des agents de la pédiatrie a été fait.

Réponse COVID-19

- ✓ A Ouagadougou, l'appui du consortium ALIMA/KEOOGO/SOS MEDECINS BF aux CHU de Tengandogo et Bogodogo se poursuit. En septembre, le triage a accueilli 13 402 patients. 1 393 personnes ont été testées, parmi lesquelles 34 ont été confirmées positives.



Humanité et Inclusion

Depuis plusieurs années, Humanité & Inclusion (HI) promeut des activités de stimulation pour venir en aide aux enfants de 0 à 59 mois malnutris, à risque ou avec retard de développement psychomoteur. Suite à une évaluation des différentes sphères de développement, des exercices de stimulation sont proposés individuellement ou en groupe.

A travers le projet Passeport pour Grandir financé par la DGD, HI appuie 12 formations sanitaires dans le Seno et le Yagha. 30 kinésithérapeutes, 42 agents socio-sanitaires et 54 acteurs communautaires ont été formés et 12 espaces de simulation ont été équipés de jeux et de matériel adapté. Cette activité de stimulation est très appréciée chez les mamans ou accompagnants d'enfants malnutris qui constatent des améliorations sur le développement de leurs enfants après quelques séances.

HI observe aussi un renforcement de la socialisation et un développement des relations interpersonnelles entre les mères des enfants malnutris, entre les mères et les enfants et entre les enfants et leurs entourages.

2 050 enfants malnutris ont déjà bénéficié de ces séances et 16 871 parents ont été sensibilisés sur l'importance et la pratique de la stimulation précoce.



Photo 2 : Exercices de stimulation psychomoteur, crédit HI



International Rescue Committee

Réponse humanitaire

- ✓ Démarrage des travaux de réfection de 6 Postes de Santé Avancés (PSA) de Djibo ; Appui à la confection de 70 badges ASBC dont 27 au DS Titao et 48 au DS Djibo ;
- ✓ Appui à la reprographie de 1500 carnets CPN de santé au profit du DS de Djibo.

Réponse COVID-19

- ✓ Formation de 93 agents de santé du district sanitaire de Gourcy sur l'infection à coronavirus (COVID 19) et les mesures d'hygiène de prévention ;
- ✓ Dotation/appui en matériel pour les aires de triage COVID aux DS Yako, Gourcy et Ouahigouya : 105 tables plastiques (dont 40 DS Gourcy, 62 DS Yako et 3 DS Ouahigouya), 210 chaises plastiques (dont 80 DS Gourcy, 124 DS Yako et 6 DS Ouahigouya), 105 parasols (dont 40 DS Gourcy, 62 DS Yako et 3 DS Ouahigouya), 105 rubans chantier (dont 40 DS Gourcy, 62 DS Yako et 3 DS Ouahigouya) ;

- ✓ Dotation du DS Titao en EPI COVID : 300 tablier d'isolement, non women typell, Coveral Elastic cuffs, size L : 100, Coveral Elastic cuffs, size XL : 100, 250 écran facial réutilisable, 180 lunettes protective, 4000 masque facial chirurgical, 1500 masque pour le respirateur kn95, 200 tablier à usage unique, 20 thermomètre à infrarouge, 2000 gants.
- ✓ Formation de 25 agents de santé et 30 ASBC du district sanitaire de Djibo sur la COVID-19.



Photo 3 : Session de formation COVID au DS Gourcy



Marie Stopes Burkina Faso

Réponse humanitaire

- ✓ Les prestataires des MS BF ont réalisé au travers les équipe Mobile et MS Ladies/Men : des sensibilisations sur les sites PDI (COVID-19, hygiène corporelle, PF et discrètement sur les VBG) ; des dépistages des Infections sexuellement transmissibles (IST) et leurs prises en charge ; Prestations gratuites des Méthodes contraceptives ; le dépistage discret des violences basées sur le genre. Au total 338 clientes ont été touché dont 285 clientes pour la planification familiale et 10 clientes ayant des IST ; 6 hommes ont aussi suivi des causeries éducatives.
- ✓ Prestations des prestataires vacataires de l'UNFPA (au compte des MSL/M) même approche que les prestataires de MS BF afin d'augmenter le nombre clientes qui adhèrent à la planification familiale parmi les PDI ; MS BF a formé des prestataires Humanitaires à Kaya, Dori, Séguénéga, Fada et Bitou sur le dépistage des lésions pré cancéreuses du Col et leurs prises en charge. Les PDI du centre-Nord peut bénéficier d'une large gamme de prestation disponible dont sensibilisation, l'offre de méthodes contraceptives, le dépistage des IST et la prise en charge médicale des VBG.

Réponse COVID-19

- ✓ En ce qui concerne la COVID-19 courant le mois de Septembre 2020, MS BF a continué les activités de sensibilisations sur la covid-19 (lavage des mains, l'utilisation des gel, port des bavettes) à toutes les clientes dans nos zones d'interventions mais aussi la distribution des cache nez aux clientes et clients qui viennent pour la planification familiale.



Photo 4 : Formation Dépistage des Lésions Pré cancéreuses du col à Kaya, Dori, Séguénéga, Fada et Bitou



Médecins du Monde Espagne

Réponse humanitaire :

- ✓ Clinique mobile de Djibo :
 - Prise en charge du transport de 24 patients référés (PDI) au CMA d Djibo pour meilleure prise en charge.
- ✓ Clinique mobile de Kaya :
 - Sensibilisation de 493 personnes (dont 369 femmes) des villages de Fanka, Bagrin, Secteur 2 et Dondollé sur les violences basées sur le genre (VBG) à travers 14 ASBC et personnes ressources de la communauté des PDIs;
 - Réalisation de jeux concours sur la thématique VBG;
 - Détection de 16 cas de VBG référés vers les CSPS pour prise en charge médicale.
- ✓ Journées de consultation de référencement délocalisée au secteur 6 et secteur 4 (DS de Kaya) ayant touchées 479 personnes déplacées dont 283 pour le secteur 6, pour des consultations curatives avec cession des médicaments et référencement des cas de second échelon médical;
- ✓ Offre des soins de santé au travers 23 Sorties de supervision dans les DS de Dori, Djibo et Tougouri ayant touchées 11 nouvelles Formations Sanitaires : focus sur la prise en charge des enfants malnutris ;
- ✓ Les enfants pris en charge (MAS) : 1626 avec 86 nouvelles admissions de MASC. 18 Sorties de supervision (10 à Dori et 8 à Sebba) et appui technique aux CSPS des DS de Dori et DS de Sebba (Sahel) : focus sur la prise en charge des enfants malnutris et les femmes enceintes ; au total 21 agents de santé de 05 FS visitées.
- ✓ 45 nouveaux cas de enfants avec malnutrition aigue sévère pris en charge.

Réponse COVID-19

- ✓ Mise en place d'une tente de triage au CSPS de Dassasgho qui va renforcer la prévention et contrôle de l'infection dans cette formation sanitaire;
- ✓ MDM E a fait une dotation de 47 FS des DS de Dô et Dafra (Hauts Bassins) en 47 Kits WASH COVID complet pour la prévention et prise en charge des cas de COVID-19. Un accompagnement psychologique aux patients dépistés et aux agents de santé des 20 FS de Bogodogo (Centre) et les 29 FS de Dô.

- ✓ Appui technique et financier aux sorties de 3 Equipe d'Intervention Rapide du DS de Bogodogo et de deux équipes d'intervention de Dô et Dafra (Hauts Bassins) dans la collecte des données liées au dépistage volontaire, et à la recherche et le suivi des cas de COVID-19.



Médecins du Monde France

Réponse humanitaire

- ✓ Médecins du Monde France à travers son Projet d'urgence en appui au DS de Kongoussi a cours du mois de septembre 20, procédé à une donation de matériels médicotechniques et des réactifs de laboratoire aux FOSA couverte par le projet. Le coût global de cette donation est estimé à 20 287 521 FCFA. Ce matériel va permettre de relever le niveau du plateau technique des centres de santé appuyés, notamment dans les services de maternité, de chirurgie, de pédiatrie et de laboratoire. Ce don vient compléter une série d'interventions déjà disponibles (appui au fonctionnement, en médicaments, prise en charge gratuite des urgences vitales, appui à la restauration alimentaire des patients hospitalisés au CMA) visant à améliorer les conditions de vie des populations éprouvées par la crise humanitaire et sanitaire qui sévit dans la région du centre nord.



Photo 5 : Donation matériels médicotechniques et consommables de laboratoire au CMA de Kongoussi



Première Urgence Internationale (PUI)

Réponse humanitaire

- ✓ PUI lance ses premières activités dans le district sanitaire de Fada/ Région de l'Est sur un Projet de rétablissement de l'accès aux soins de santé pour les personnes affectées par la crise sahélienne au Burkina Faso;
- ✓ Au cours de ce mois d'août 2020, 12 agents de santé de 6 CSPS (zone d'intervention) ont été formés sur la PEC du Paludisme et les Soins Obstétricaux et néonataux d'urgence de Base (SONU B), de même que la formation de 25 agents de la maternité du CHR de Fada sur les Soins après Avortement (SAA).

Réponse Covid-19

- ✓ L'accent a été mis au cours des différentes formations sur le respect des mesures barrières (respect de la distance minimum, le port de masque facial, disponibilité de gel hydro alcoolisé).



Photo 6 : Formation des Agents de la maternité du CHR de Fada sur les Soins après Avortement



Organisation Internationale pour les Migrations

Réponse COVID-19

- ✓ L'OIM en collaboration avec la Direction de la Prévention et du Contrôle des Maladies non transmissibles (DPCM) du Ministère de la Santé a débuté au mois de septembre un projet de renforcement de l'offre de soins en santé mentale et soutien psychosocial aux personnes déplacés internes et communautés hôtes dans les régions du Centre Nord et du Sahel sur un financement de l'Etat du Japon. Ce projet d'urgence comprend plusieurs volets dont la formation des agents de santé sur la prise en charge clinique des troubles mentaux ; le déploiement régulier sur le terrain de spécialistes en santé mentale en appui aux formations et la dotation en médicaments de santé mentale. En prélude à ce projet, il s'est tenu un atelier de planification des activités le 22-23 Septembre à Ouagadougou. Cet atelier a regroupé l'OIM, la DPCM et les Directions Régionales de la Santé du Sahel et du Centre-Nord;



Photo 7 : Photo de famille des participants à l'atelier de planification Ouaga, le 22-23 septembre 2020



Organisation Mondiale de la Santé

Réponse humanitaire

- ✓ L'OMS a soutenu cinq (5) Directions régionales de la santé pour la formation des prestataires de première ligne sur les violences basées sur le genre en situation d'urgence (DRS Sahel, DRS Est, DRS Boucle du Mouhoun, DRS Centre nord et le DRS Nord). Au total, ce sont cent cinquante (150) prestataires de première ligne y compris ceux exerçant dans des zones qui accueillent des personnes déplacées internes qui ont été formées au cours de cette deuxième session de formation. Aussi, l'OMS appui l'élaboration et la reproduction des modules de formation sur les VBG et l'élaboration et reproduction d'un manuel de formation des sages-femmes en cours de formation sur les mutilations génitales féminines.
- ✓ L'OMS appui l'organisation d'un exercice de simulation du plan blanc du centre hospitalier régional de Dédougou, région de la Boucle du Mouhoun, avec la participation de 115 personnes. L'OMS appui l'organisation de l'atelier de formation des acteurs de la région de la Boucle du Mouhoun sur le système de gestion des incidents (urgences de santé publique) avec 34 participants venus des 6 districts sanitaires, de la DRS, du CHR, du conseil régional, de l'infirmerie de la Garnison militaire et de la direction régionale de la femme, de la famille, de la solidarité nationale et de l'action humanitaire.
- ✓ Dotation par l'OMS en kits d'urgence sanitaire, en matériels médicotechniques, en tentes médicales (12) et kits traumatologiques à la Direction régionale de la santé du Sahel pour la prise en charge d'environ 15 000 personnes déplacées internes pendant trois mois à Gorom Gorom, Arbinda et Djibo ainsi que le CHR de Dori et à la région du Nord pour la prise en charge d'environ 5 000 personnes déplacées internes pendant trois mois.
- ✓ Poursuite de l'appui au comblement des gaps critiques dans l'offre de soins dans les zones à sécurité précaire à travers la mise en place des cliniques mobiles multidisciplinaires à Barsalogho (Centre-Nord) et à Kongoussi (Centre-Nord) ainsi que la réouverture des formations sanitaires fermées, en collaboration avec les partenaires MDM Espagne, ALIMA et MDM France, avec l'appui financier de l'OMS.
- ✓ Appui technique et financier au CORUS pour le renforcement de la coordination de la réponse humanitaire sur le terrain : mission conjointe d'appui au test du plan blanc au CHR de Dédougou, région de la Boucle du Mouhoun.

Réponse COVID-19

- ✓ Soutien en cours de deux études sur le portage chronique du SRAS Cov 2 et sur la souffrance psychopathologique des agents de première ligne dans la prise en charge des cas de COVID 19.
- ✓ Appui technique et financier de l'OMS à la révision du guide de prise en charge des cas de COVID 19
- ✓ Appui technique et financier de l'OMS à la réalisation de l'enquête socio-anthropologique sur les perceptions relatives à l'observance des gestes barrières face à la COVID-19. Appui aux activités de sensibilisation ciblée des lieux publics (marchés, restaurants, gares routières, écoles, etc) pour l'observance des gestes barrières contre la COVID-19 dans tous les 06 districts de la région de la Boucle du Mouhoun, en ce jour 88 225 personnes ont été touchées par l'activité.

- ✓ Appui technique et financier de l'OMS au briefing du personnel pénitentiaire et judiciaire des maisons d'arrêt et de correction de Diébougou et Gaoua sur la COVID-19 à Gaoua, région du Sud-Ouest, avec la participation de 64 personnels. Appui à la construction de 03 unités de triage au point d'entrée (PoE) de Koloko à la frontière du Mali, Yenderé à la frontière avec la Côte d'Ivoire, Hamlé, région du Sud-Ouest, avec l'appui financier et technique de l'OMS. Dotation en intrants de laboratoire par l'OMS au Ministère de la santé : (plaques de PCR et des médicaments antidiabétiques ainsi que des matériels de protection d'une valeur d'environ vingt millions de dollars US) pour renforcer la capacité de diagnostic et prise en charge des cas COVID-19 et/ou avec comorbidités.



Photo 8 : Exercice de simulation du plan blanc du centre hospitalier régional de Dédougou, région de la Boucle du Mouhoun, crédit : OMS



Photo 9 : Formation VBG, exercice sur la toile d'araignée dans la DRS de l'Est



Fonds des Nations Unies pour la Population

Réponse humanitaire

- ✓ Dans la région du Centre Nord, UNFPA appui de l'UNFPA aux districts sanitaires notamment en personnel spécialisé permet de réduire considérablement les évacuations sanitaires vers l'échelon supérieur et d'améliorer efficacement l'offre de soins gynécologique et obstétricale. Pour la période de septembre 2020, la contribution de l'UNFPA dans l'atteinte des indicateurs SR au niveau du DS de Barsalgho est résumée comme suit : réalisation de 47 consultations gynécologiques, réalisation de 55 échographies de diagnostics, réalisation de 07 accouchements par césarienne, prise en charge de 39 cas de complications obstétricales, prise en charge de 05 cas de violence sexuelle, réalisation d'activités de dépistage du cancer du col de l'utérus et du sein chez 18 femmes, prise en charge de 29 cas d'Infection sexuelle transmissible, réalisation de 33 accouchements hygiéniques par les accoucheuses villageoises formées.
- ✓ UNFPA a planifié une évaluation complète de la santé sexuelle et reproductive des adolescent-e-s et de la santé génésique des femmes PDI dans la région du Centre-Nord. Dans la Région de l'Est UNFPA a appuyé la formation des acteurs humanitaires sur les standards sphères organisées par l'association internationale sphère. UNFPA a participé à la formation sur la surveillance et la communication sur les graves violations des droits des enfants organisés par l'UNICEF.



Photo 10 : Césarienne avec lumière de fortune au district sanitaire de Barsalgho

V. Besoins et gaps prioritaires

Les principaux gaps identifiés sont :

- ✓ L'accès à certains districts reste toujours problématique surtout dans les régions de l'Est, Boucle du Mouhoun, Centre Nord, Nord et le Sahel où certaines localités sont restées enclavées et en proie aux forces armées négatives ;
- ✓ Les recrudescences des attaques entraînant la fuite des personnels soignants et la fermeture des formations sanitaires dépassants les projections du premier trimestre 2020 ;

Les aléas climatiques marqués par des pluies torrentielles en cette saison hivernale , causant des inondation/destruction d'habitations avec augmentation des population en besoin d'assistance. Le secteur de la santé est concerné par la question du risque d'inondation : prise en charge des victimes directes de ces événements, exposition des infrastructures à la submersion, accueil de patients de services en difficulté, indisponibilité du personnel, adaptation face aux éventuels effets domino, notamment les ruptures d'approvisionnement, On peut ainsi observer lors d'une inondation : • des cas de noyade ou d'hypothermie, notamment pendant les épisodes soudains ; • des maladies hydriques, soit par son contact, soit par la détérioration de l'approvisionnement en eau potable (par ex. cholera, hépatites E, etc.) ; • des cas de tétanos, des traumatismes; • des infections respiratoires aiguës et des pathologies cardiaques liées au développement de moisissures après la décrue ; • des intoxications au monoxyde de carbone dues à l'utilisation de chauffages d'appoint dans des locaux mal ventilés ; • des morsures d'animaux : animaux déplacés comme les individus lors d'une inondation ou nuisibles dérangés lors du retour des personnes dans leur logement après le ressuyage.

- ✓ La faible mobilisation des ressources pour couvrir les gaps critiques selon la projection.

Les principaux besoins sont :

- ✓ L'appui au maintien du fonctionnement des formations sanitaires dans les zones affectées par la crise sécuritaire ;
- ✓ L'appui à l'ouverture des postes médicaux avancés dans les zones d'accueil des PDI ;
- ✓ L'harmonisation des stratégies et politique d'offre des soins en faveur des personnes vulnérables dans les zones affectées;
- ✓ L'appui à la coordination du cluster santé au niveau régional avec une accent sur la région de l'Est qui fait actuellement face à de nombreux incidents sécuritaires;
- ✓ Le renforcement du fonctionnement des groupes de travail qui interagissent directement ou indirectement avec le Cluster Santé;
- ✓ Assurer un accompagner les régions sanitaires dans la réponse aux urgences de santé publiques telles que les inondations et les épidémies.

VI. Perspectives pour le deuxième semestre de l'année 2020

Il s'agira pour le cluster santé de :

- ✓ Assurer le déploiement des équipes médicales d'intervention rapides pour mener des évaluations et une réponse appropriée aux populations en mouvement;
 - ✓ Renforcer les interventions à base communautaire, l'offre des soins de santé au travers les équipes mobiles et l'appui institutionnel aux formations sanitaires ;
 - ✓ Renforcer les mécanismes de prépositionnement des stocks de médicaments et matériels médico-technique dans les zones les plus en besoins et dont l'accès est difficile et fluctuant ;
- Poursuivre le renforcement des capacités de coordination des partenaires et des plaidoyers pour une couverture des besoins critiques ;
- ✓ Appuyer l'élaboration du paquet minimum des soins de santé en situation d'urgence qui devrait couvrir les recouvrements des soins de santé pour les populations sévèrement affectées.

VII. Accueil au nouveau partenaire



The MENTOR Initiative est une organisation sans but lucratif créée en 2002 en Angleterre, dont le but est de réduire la mortalité et la morbidité liées au paludisme, aux maladies tropicales négligées et aux autres maladies à transmission vectorielle. Elle intervient dans des contextes d'urgence, pour aider des communautés les plus vulnérables et les plus difficiles d'accès.

Elle travaille en étroite collaboration avec les communautés, les autorités locales, les Ministères et programmes locaux et les organisations nationales et internationales dans un mécanisme de coordination de réponse disponible.

Ses programmes sur le terrain s'articulent autour des activités suivantes:

- ✓ Réseaux d'Agents de Santé Communautaires;
- ✓ Appui aux formations sanitaires;
- ✓ Formations et supervisions sur la prise en charge des cas;
- ✓ Gestion de la chaîne Logistique liée aux médicaments essentiels;
- ✓ Surveillance et système d'alerte précoce;
- ✓ Campagnes de pulvérisation;
- ✓ Campagnes de distributions de MILDA;
- ✓ Campagnes d'Information, Education et Communication;
- ✓ Campagnes d'administration de traitement en masse;
- ✓ Gestion et traitement des sites de reproduction des vecteurs de transmission;
- ✓ Recherche opérationnelle.

VIII. Remerciements

Nos remerciements aux partenaires techniques et financiers particulièrement ECHO (le service de la Commission européenne de l'Aide Humanitaire et Protection Civile), USAID (The United States Agency for International Development), DFID (The Department for International Development) et l'Ambassade du Canada au Burkina Faso au travers sa coopération pour les affaires globales qui continuent à appuyer la coordination du Cluster Santé et ses partenaires ONGs, Agences des NU et observateurs en mettant à leurs dispositions des moyens financiers pour la réponse à la crise humanitaire et la réponse aux épidémies dont la Poliomyélite et la COVID-19 et le renforcement du système de santé du Burkina Faso enfin de le rendre plus résilient aux choc lié aux conflits et catastrophes naturelles.



Global Affairs
Canada
Affaires mondiales
Canada

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Dr DIARRA-NAMA Alimata Jeanne, Représentant Résident, diarraal@who.int, +226 25 30 65 09

Dr MBASHA Jerry, Coordonnateur du cluster santé, mbashaj@who.int, +226 53 94 68 43

Mr BELEMBANGO Dieudonné, Co-Coordinateur du cluster santé, dieudonne.belembaongo@tdh.ch, +226 77 37 10 19

Dr KAMBIRE Chantal, Infectious Hazard Management (IHM) Officer et Chargé des Urgences, kambirec@who.int, +226 70 20 02 34

Mr KASENDUE Daniel, Information Management Officer, kasendued@who.int, +226 01 14 62 03

Toute l'information sur le Secteur Santé est disponible sur www.humanitarianresponse.info