 <p>Groupe Humanitaire Sectoriel Santé Burkina Faso</p>	<p>COMPTE RENDU DE LA REUNION DU GROUPE HUMANITAIRE SECTORIEL SANTE</p>	<p>Présidence de la réunion CORUS et Coordonnateur du GHSS</p>	<p>Notes de la réunion GHSS</p>
<p>AGENDA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Présentation des nouveaux membres 2. Suivi des recommandations de la réunion précédente 3. Mise à jour de la situation humanitaire et du volet santé 4. La gratuité ciblée des soins de santé dans la situation d'urgence 5. La cartographie Programme Transfert Monétaire en SANTE 6. La situation à Titao, Mission de l'ONG INTERSOS 7. Tour de table des participants sur les activités réalisées 8. Divers: <ul style="list-style-type: none"> Mise à jour sur le processus HNO/HRP (GHSS/OCHA) Mise à jour sur le processus HeRAMS La mission des EDGs et les recommandations principales Situation SGBV dans les régions du sahel et du centre Nord 		<p>Participants: 30 participants</p> <p>CORUS (1), WHO (8), ACF (1), ECHO (1), CICR (1), IOM (1), MSF Suisse (1), MSF France (1), INTERSOS (1), UNFPA (2), MSF Espagne (3), ALIMA (1), TdH (1), CDC (1), Help (1), IRC (2), Save the Children (1), Mdm France (1), Mdm Espagne (3)</p>	
<p>Introduction et suivi des recommandation de la réunion précédente</p>		<p>Niveau d'exécution</p>	<p>Point focal</p>
<ul style="list-style-type: none"> Le CORUS devra discuter avec les autorités locales pour trouver des mesures appropriées au mouvement des tricycles dans les régions du SAHEL et Centre Nord qui sont utilisés aussi comme moyen de référencement des patients 		<p>Réalisé mais suivi continu: suivi fait par le CORUS fait mention de la situation qui reste critique. C'est sous autorisation spéciale et escorte militaires que la circulation des tricycles peut être autorisée à circuler pendant les heures de couvre feux. Dans d'autres circonstances le système de remboursement des frais de référencements est mis en place pour aider la famille ou la communauté qui s'est chargé d'acheminer le patient à l'hôpital mais on note que tous les malades ne peuvent pas souvent utilisés les motos ou tricycle pour le référencement et cela pose un</p>	

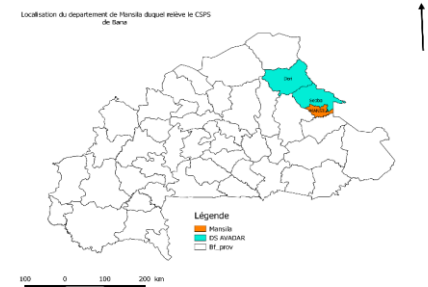
	défi pour les patients ayant des conditions critiques. Notez que l'utilisation des tricycles reste délicate pour les aspects sécuritaires car ce sont les même engins qui sont utilisés par des bandes terroristes /armés pour commettre des forfaits dans une population. La solution n'est pas pour aujourd'hui mais des alternatives sont nécessaires et qui restent à évaluer.	
<ul style="list-style-type: none"> Le CORUS: partager les données sur la fonctionnalité des structures sanitaires dans les régions affectées à la fréquence hebdomadaire 	Réalisé : Les données ont été reçues comme promis et déjà partagées avec les partenaires du GHSS reflétant la situation au 28 Octobre 2019.	CORUS
<ul style="list-style-type: none"> GHSS et le CORUS doivent voir si les populations PIDs qui seront délocalisées à Titao auront bien accès aux services de santé vue la distance du site de délocalisation avec les structures sanitaires et envisager des solutions avec les partenaires 	Réalisé : Suivi fait, les PDI n'ont pas été délocalisés comme prévu. Il y a des situations opérationnelles à mettre en place entre autre une bonne planification du site d'accueil, identifier les abris adéquats. Pour la santé nos partenaires MSF et Terres des Hommes (TdH) sont prêt à appuyer la réponse sanitaire.	GHSS
<ul style="list-style-type: none"> UNFPA devra partager les informations détaillées sur les données et les aspects de prise en charge (une présentation requise à la prochaine réunion). 	Réalisé : les informations ont été partagées avec le GHSS, et qui seront partagées en même temps que le présent compte rendu	UNFPA

Mise à jour de la situation humanitaire au Burkina Faso et du volet santé

- Insécurité galopante dans les zones affectées
- 11 au 21 octobre 2019: une dizaine d'attaques armées ont été perpétrées dans les régions du Nord, du Centre-Nord et du Sahel, avec 63 personnes civiles tuées et 5 blessées
- La psychose grandissante pousse les agents de santé à abandonner leurs postes (rapport du Ministère de la Santé rendu public le 28 octobre 2019)

Situation dans le Sahel

- 19 au 20 octobre 2019 1Un relais communautaire de Banga dans l'aire sanitaire de Bana et un adulte assassinés
- 24 octobre 2019, Enlèvement de l'infirmier chef de poste et le gérant du dépôt pharmaceutique du CSPS de Bana
- 28-10-2019, Individus armés ont attaqué le village de Pobe-Mengao et ont kidnappé plusieurs habitants, 15 civils tués



Situation dans le Centre Nord

- 20/10/19, attaque sur pensa ayant occasionné le départ des agents de santé vers Kaya et autres villes
- 23-10-19, Cinq soldats ont été tués et quatre autres blessés lors d'une attaque, près du village de Guiendbila, Barsalogho
- le CMA de Barsalogho fonctionne à minima depuis le 21 Octobre avec l'appui des agents de santé des partenaires suite aux incidents survenus le 20 Octobre dans la ville
- seuls les 3 csps réouvert avec l'appui de l'ONG ALIMA fonctionnent sur les 13 que compte le district de Barsalogho
- Suspension des activités au niveau du camp de Barsalogho (seulement 4 agents du ministère continuent à offrir les soins)
- Rupture en quelques molécules pour foubé et Dablo



Fonctionnalité des structures sanitaires

FONCTIONNALITE DES FORMATIONS SANITAIRES AU 28 OCTOBRE 2019										
Région sanitaire	Nombre total de FS de la région	Fermées au 28 octobre 2019		Fonctionnant à minima (pas de stratégie avancée et de garde)		Aires sanitaires abritant des PDI		Populations couvertes par ces structures en arrêt d'activités	% population non couvertes	Nombre d'ambulances retirées
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%			
Sahel	119	48	40%	24	20%	12	10%	705 533	61%	06 retirées, 2 brûléeS
Nord	249	7	3%	7	3%	15	6%	78 770	7%	0
Est	166	2	1%	16	10%	0	0%	24 180	2%	0
Boucle du Mouhoun	260	6	2%	15	6%	15	6%	35 163	3%	0
Centre-Nord	170	28	17%	17	10%	35	21%	319 334	27%	1
Centre-Est	176	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0
TOTAL régions plus affectées	1140	91	7.9%	79	6.9%	77	6.7%	1 162 980		06 retirées, 02 brûlée

Situation sut Titao (Présentation de l'ONG INTERSOS)

objectifs de la mission

- Rencontrer les autorités locales, acteurs humanitaires dans la région du Nord (Ouahigouya et Titao)
- Avoir un aperçu des besoins des populations déplacées et hôtes et Identifier les gaps dans la réponse humanitaire

Défis

- Faible capacité de réponse à la fois des autorités et des ONGs
- Surcharge des FOSA suite à l'afflux des déplacés
- Recrutement/maintien du personnel de santé dans les zones à risque

Recommandations

- Plaidoyer au niveau national pour une collecte des données
- Renforcer le partage des alertes et des besoins entre les acteurs humanitaires
- Mettre en œuvre/renforcer la décentralisation de la prise en charge via les ASBC
- Mettre en oeuvre des projets de cash transfer for health
- Soutenir le CSPS de Titao

La gratuité ciblée des soins de santé dans la situation d'urgence

- Une commission technique sera mise en place pour approfondir les réflexions sur ce sujet sous la coordination du CORUS et un appui technique de l'OMS.

La cartographie programme transfert monétaire en santé

La cartographie du programme de transfert monétaire en santé a été partagée qui permet d'identifier les Partenaires et les interventions ou Programmes de Transfert Monétaire/Cash :(Argent liquide ou coupons) pour le Secteur de la Santé et de la Nutrition.

Les données recueillies sur base de quatre questions (QUI fait QUOI, OÙ et QUAND) vont permettre notamment d'éviter les chevauchements involontaires d'activités, les duplications, l'émiettement des efforts d'assistance et, ainsi de renforcer la synergie par la complémentarité et la mise en commun optimale des ressources en faveurs de nos bénéficiaires.

Étant donné que les transferts monétaires sont déjà utilisés dans différents secteurs d'activité humanitaires (SECURITE ALIMENTAIRE, ABRIS, NFI...) les informations relatives aux PTM en SANTE devront être partagées avec le Groupe Multisectoriel sur CASH (CASH WORKING GROUP).

Les contributions respectives des organisations utilisant du CASH ou Coupons pour l'accès aux soins de santé ou pour la Nutrition des bénéficiaires sont attendues au plus tard le Mercredi 06 Novembre 2019 à 09H30. Les contributions et questions devront être adressées à:

Dr MASUDI MOHAMED Jerry (Tel: 53 94 68 45) et Email: mohamedmas@who.int) avec en CC: mbashaj@who.int ; kambirec@who.int ; nzeyimanai@who.int et ngoya@who.int

Tour de table de participants (activités réalisées depuis la dernière rencontre)	Recommandation
<ul style="list-style-type: none"> • MdM : appuis au district sanitaire de Gorom Gorom m, avec du matériel medicotechnique pour la prise en charge des urgences obstétricales et recyclage des agents. Cet appui va permettre de palier aux problèmes de référencement en permettant une prise en charge locale. • ALIMA : restructuration de l'intervention a Barsalgho avec suspension temporaire des cliniques mobiles faisant suite à la fermeture du CMA de Barsalgho par départ des agents de santé suite aux incidents sécuritaires survenus le 20 Octobre . ALIMA a redéployé les personnels au CMA pour permettre sa fonctionnalité (8 jours toute l'équipe est sur le CMA faisant fonctionner la maternité, pédiatrie et le CRENI en complément avec MSF suisse qui gère la médecine). • UNFPA : Appuis à la région de l'Est, avec une formation de 22 prestataires sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) et distribution des kits SR. 4 des 13 régions du pays sont déjà formés et la planification est en cours pour les 09 regions restantes • CDC : formation des huit districts en épidémiologie de terrain dans huit districts. Notez ce sont des formations qui durent 3 mois. En fin décembre, tous les districts auront bénéficiés de cette formation mais c'est le suivi des ceux qui ont été formés qui va être difficile sur les zones en insécurité • IRC : continue les explorations pour lancer les interventions mais compte coupler les interventions avec celles de WASH en cours déjà lancé à Djibo. • MSF : mis en place d'un poste avancé à Koungoussi et continu d'appuyer les FS pour renforcer la réouverture. • CICR : Réhabilitation des structures et équipement d'un CMA et formation de l'équipe cadre de Barsalgho. • OMS : Appui au CORUS en formation sur le système de gestion des incidents au Sahel qui a regroupé 29 personnes acteurs de la santé et autres secteurs. La formation pour Kaya est en cours de préparation. Il y a aussi une formation sur la cartographie ARGIS/QGIS que l'OMS appuie pour le CORUS. • CORUS : continue l'analyse de la situation dans chaque zone affectée pour 	<ul style="list-style-type: none"> • Partage du rapport de la mission exploratoire effectuée à Gorum. • Réunion d'urgence MdM, ALIMA et OMS sur la question des cliniques Mobiles. • UNFPA : Mettre à l'échelle le paquet DMU et s'assurer de son intégration systématique dans le paquet des soins de santé primaire offert dans les régions plus affectées. • Nécessité de renforcer le leadership des districts sanitaires

<p>apporter une réponse efficace et appropriée. Le CORUS rappelle que le leadership est une responsabilité des tous les partenaires (DRS, Districts, ONG et les formations sanitaires) Mais le CORUS continue à renforcer ses capacités opérationnelles pour répondre efficacement aux besoins des populations dans les zones affectées.</p>	
<p>Divers</p>	<p>Recommandations et responsable</p>
<ul style="list-style-type: none"> • HNO /HRP: Processus en cours avec les projections faites pour le secteur de la santé. Les prochaines étapes seront communiquées progressivement. • HeRAMS : réunion avec les directions de la santé concernés ; un atelier prévu dans deux jours pour adopter le protocole de mise en œuvre de l'évaluation. Le Burkina se trouve déjà sur la plateforme globale de l'HeRAMS. Les partenaires peuvent se faire enregistrer pour faire la visualisation. • Missions des EDGs : le rapport des EDGs est disponible et fait ressortir les recommandations entre autre le renforcement le renforcement du leadership de la coordination humanitaires au Burkina Faso et mettre à l'échelle une capacité opérationnelle de réponse, l'activation des certains clusters, • ECHI HIP 2020 : ECHO met à la disposition des partenaires un top up de 7.9 million des dollars pour continuer la réponse à la crise sur l'année sur l'année 2019. Le HIP ECHO 2020 est aussi lancé. Les ONGs, agences des UNs sont invités sur une rencontre le 7 novembre. Néanmoins des informations additionnelles seront partagées dans les semaines à venir. Délais de soumission : pour le HIP 2020, le 10 Janvier et pour le top up, le 11 Novembre. • Bulletin Cluster santé : les partenaires sont priées de partager les informations en termes d'activités réalisées au mois d'aout. • Cartographie 4W : complétude à 52%. Elle sera bientôt mise en ligne 	<ul style="list-style-type: none"> • OMS (équipe HeRAMS) : partagé au groupe santé le manuel d'utilisation de l'enquête HeRAMS pour information • Membres du secteur santé : transmettre d'ici fin octobre 2019 au coordinateur du secteur santé les contributions en termes d'activités réalisées en aout 2019 pour l'élaboration du bulletin mensuel du secteur • OMS : relancer la DSF pour la suite de la formation en cascade sur les VBG après la formation des formateurs déjà effectuée en collaboration avec UNFPA • Membres du secteur santé : renseigner d'ici le 7 Novembre 2019 la cartographie du programme de transfert monétaire en santé partagée
<p>Contacts</p>	
<p>Dr. NZEYIMANA Innocent Emergency-Incident Manager nzeyimanai@who.int +226 56872586 (OMS) Dr MBASHA Jerry-Jonas Coordinateur du GHSS mbashaj@who.int Tel : +22653946843 (OMS) Dr KAMBIRE Chantal National professional officer Infectious Hazard Management (IHM) kambirec@who.int (+226) 70 20 02 34</p>	