



Photo 1 : Campagne de vaccination contre la rougeole et Méningite appuyée par l'OMS dans le site des PDI à Dori

# BURKINA FASO


**2M**  
PERSONNES  
AFFECTÉES

**848k**  
PERSONNES DÉPLACÉES  
INTERNES

**21k**  
RÉUGIÉS

**106**  
BLESSÉS

**58**  
DÉCÈS

## 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 848 329 personnes déplacées internes à travers les 13 régions du pays (OCHA).



La pandémie COVID-19 qui n'a pas épargné le Burkina Faso dont plusieurs cas ont été notifiés dans plusieurs régions sanitaires



Les mise en place d'un Task Force Team COVID-19 avec mandat d'aider à la formulation de la stratégie COVID-19 dans la réponse humanitaire et activation



L'offre des soins de santé en situation d'urgence reste un défi au Burkina Faso avec la pandémie COVID-19 qui affecte 9 districts sanitaires quand l'épidémie de rougeole se rapporte dans plusieurs districts sanitaires

## CHIFFRES-CLÉS

### PERSONNES


**2 M**

Population affectée

**53 K**

Personnes couvertes en médicaments

**31**

Partenaires opérationnels

### FORMATIONS SANITAIRES


**133**

Non fonctionnelles

**156**

Fonctionnant a minima

### VACCINATION


**46 K**

Enfants vaccinés contre la rougeole

### FINANCEMENTS


**24.5 M**

Financements Requis

**8 M**

Financement reçu

## I. Contexte Général

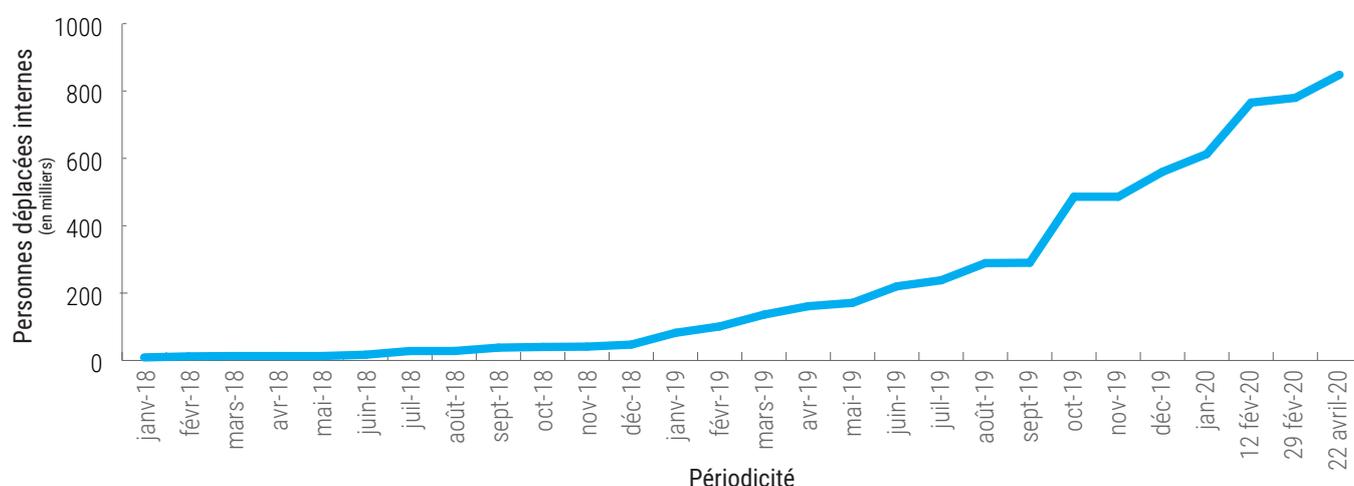
Durant le mois de mars et avril la situation sécuritaire et épidémique au Burkina Faso est restée préoccupante. La situation humanitaire a été marquée par les attaques croissantes et des déplacements de la population qui ont été rapportés dans plusieurs localités, dix alertes ont été partagées par les équipes de réponse rapide au mouvement de la population qui font état de milliers de déplacements. La dernière publication des chiffres des personnes déplacées internes du 22 avril 2020 fait état de 848 329 personnes déplacées internes. L'augmentation des incidents, au total 268 pour les deux mois de mars et avril 3 sur les acteurs humanitaires ayant occasionné la perte des biens et matériels.

Les attaques et menaces sur la population ont eu des répercussions aussi bien sur le système de santé qui ont forcées le déplacement des personnels de santé ayant été ciblés aussi directement par les groupes armés ; les personnels de santé ont été menacés et intimidés aboutissant parfois à la fermeture des formations sanitaires dû à un départ du personnel soignant et souvent anticipant un déplacement par psychose comme la population dans générale.

Le Burkina Faso traverse des flambées épidémiques complexes sans précédent de la poliomyélite, la rougeole et de la COVID-19 avec une incidence et un taux de létalité élevé. Avec de multiples maladies endémo-épidémiques telles que le paludisme, la dengue, la rougeole, la méningite, etc. La COVID-19 vient aussi s'ajouter sur la liste. La COVID-19 est une maladie épidémique émergente découverte pour la première fois en Chine début décembre 2019, La COVID-19 a gravement affectée la population du Burkina Faso et a ébranlée son système de santé qui est aussi fragilisé par le conflit en plus des déficits structurels.

Tableau 1 : Répartition des PDI par région au Burkina Faso, à la date du 22 avril 2020 (Source : CONASUR)

RÉGION	HOMMES	FEMMES	ENFANTS < 5 ans	ENFANTS > 5 ans	TOTAL ENFANTS	TOTAL PDI	%
BOUCLE DU MOUHOUN	3372	3613	2300	6694	8994	15979	2%
CASCADES	1753	2798	319	975	1294	5845	1%
CENTRE	162	412	158	319	477	1051	0%
CENTRE-EST	1854	3220	4104	4194	8298	13372	2%
CENTRE-NORD	54153	87961	69446	175643	245089	387203	46%
CENTRE-OUEST	98	249	96	192	288	635	0%
CENTRE-SUD	279	372	502	620	1122	1773	0%
EST	3334	4663	3355	8931	12286	20283	2%
HAUTS-BASSINS	2066	2830	2602	2859	5461	10357	1%
NORD	13462	16231	13502	23464	36966	66659	8%
PLATEAU CENTRAL	2052	3040	3561	4381	7942	13034	2%
SAHEL	53635	69268	66818	120345	187163	310066	37%
SUD-OUEST	350	460	680	582	1262	2072	0%
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>136570</b>	<b>195117</b>	<b>167443</b>	<b>349199</b>	<b>516642</b>	<b>848329</b>	<b>100%</b>



Graphique 1 : Evolution des PDI au Burkina Faso, à la date du 22 avril 2020 (Source : CONASUR)

## II. Risques de santé publique

### II.1. Situation épidémiologique

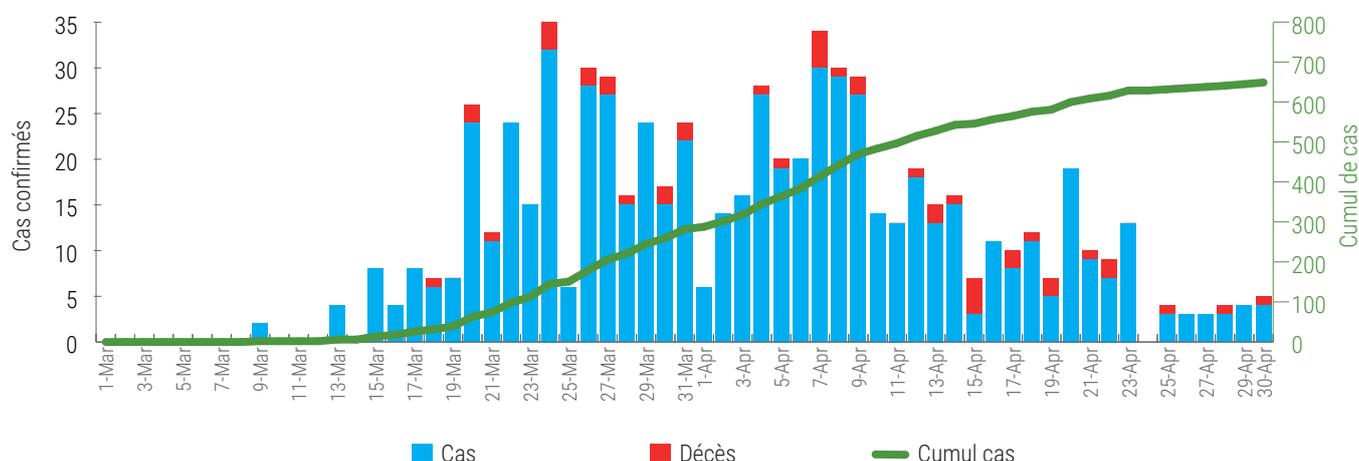
Le Burkina Faso est en épidémie de la poliomyélite et le COVID-19. Pour la polio, il s'agit d'un cas de Polio virus dérivé du vaccin qui a été confirmé dans le District de Ouargaye, Région du Centre-Est. Le Cas a été notifié par le district sanitaire de Cinkancé, Région des Savanes au Togo. Il s'agit d'un enfant de 2 ans 4 mois de sexe masculin résidant dans le quartier Molin de l'aire sanitaire de Méné. L'enfant signalé présentait une difficulté à la marche de survenue brutale le 30 novembre 2019. L'investigation du 06/01/2020 a noté une paralysie est flasque des membres inférieurs mais avec une atteinte plus prononcée du membre gauche (Asymétrique). Le dernier cas de Polio Virus sauvage au Burkina Faso remonte au 25 octobre 2009 dans le district sanitaire de Do, Région des Hauts-Bassins.

La situation épidémiologique des six régions les plus touchées par la crise humanitaire est présentée dans le tableau ci-dessous (Tableau 2). De la semaine épidémiologique 10 à 17 de l'année 2020, dans l'ensemble de ces 06 régions, les cas de maladies suivantes ont été notifiés : méningite 146 cas /14 décès, rougeole 706 cas suspects /2 décès, dengue 93 cas suspects /0 décès et 23 cas probables, diarrhée sanguinolente 10 cas suspects /0 décès et COVID-19 38 cas /0 décès..

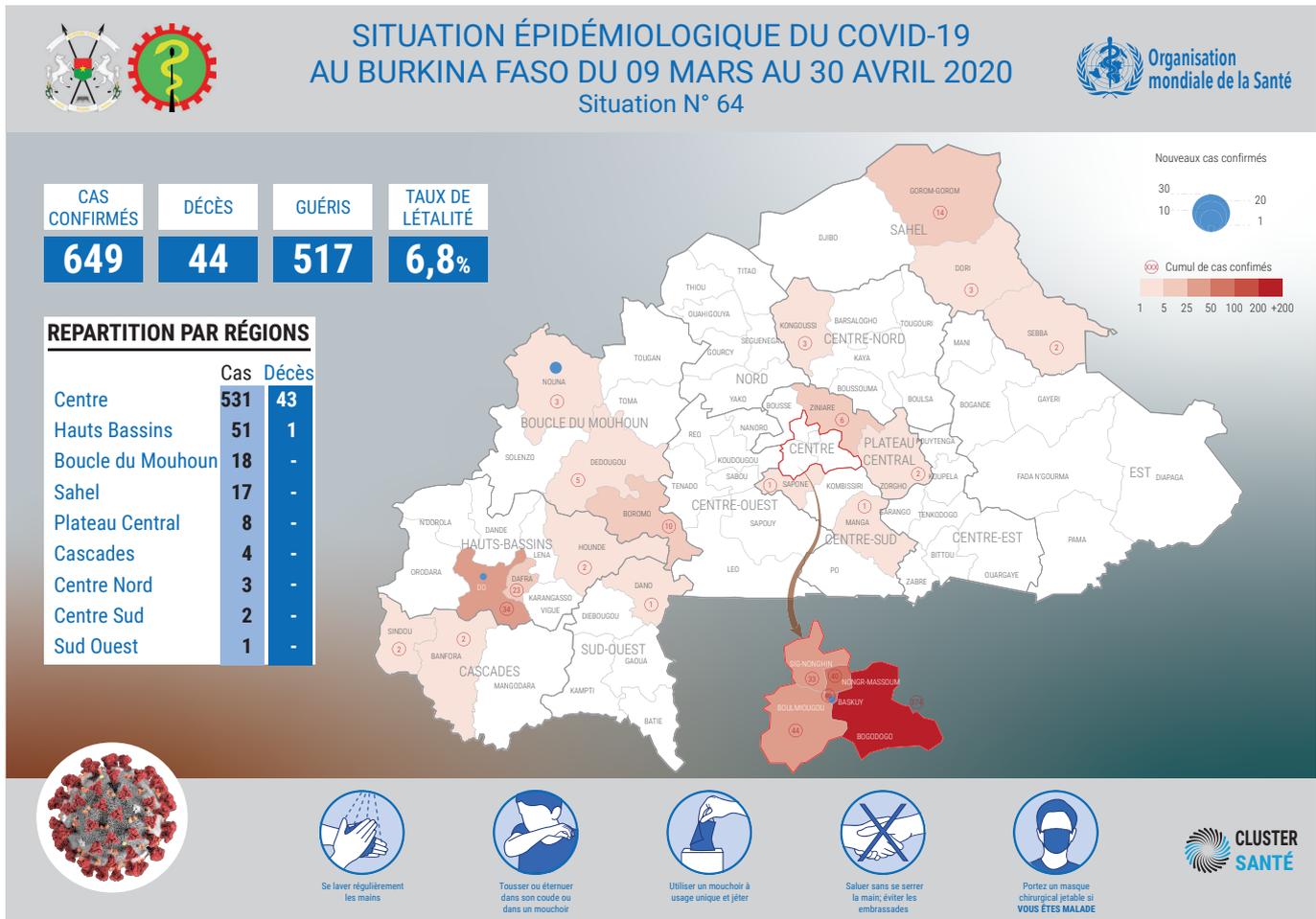
Tableau 2 : Données cumulées de la surveillance épidémiologique (S1-S9), Ministère de la santé, TLOH 2020

RÉGION		MÉNINGITE	ROUGEOLE	CHOLÉRA	DIARRHÉE SANG.	DENGUE	COVID-19	COMPLÉTUDE PUBLIQUE	COMPLÉTUDE PRIVÉ
BOUCLE DU MOUHOUN	Cas	25	154	0	7	62	2	94,9%	93,9%
	décès	4	0	0	0	0	0		
CENTRE-EST	Cas	18	23	0	0	10	0	95,6%	92,2%
	décès	1	0	0	0	0	0		
CENTRE-NORD	Cas	30	87	0	1	6	6	83,8%	94,7%
	décès	1	0	0	0	0	0		
EST	Cas	36	315	0	0	1	0	98,1%	100,0%
	décès	2	2	0	0	0	0		
NORD	Cas	27	40	0	2	2	0	91,5%	89,5%
	décès	4	0	0	0	0	0		
SAHEL	Cas	10	87	0	0	12	30	46,1%	100,0%
	décès	2	0	0	0	0	0		
<b>TOTAL DES REGIONS</b>	<b>CAS DÉCÈS</b>	<b>146 14</b>	<b>706 2</b>	<b>0 0</b>	<b>10 0</b>	<b>93 0</b>	<b>38 0</b>	<b>88,0%</b>	<b>93,7%</b>

Quant à la COVID-19, qui secoue le pays et qui continue d'enregistrer des nouveaux cas. L'épicentre de l'épidémie est la capitale, Ouagadougou qui à elle seule regroupe 83% des cas confirmés du pays et se propageant dans différentes régions sanitaires. La taille et l'ampleur de l'épidémie ne sont pas encore entièrement analysées en raison de la faible connaissance épidémiologique de la COVID-19. A la date du 30 avril, 9 régions sur le 13 et 21 districts sur le 70 ont été touchés par la pandémie. Au total le pays avait rapporté 649 cas confirmés, 44 décès et 517 guéris avec un taux de létalité de 6.8%.



Graphique 2 : Evolution du COVID-19 au Burkina Faso du 09 mars au 30 avril 2020 (Source : Ministère de la Santé)



## II.2. Fonctionnalité des formations sanitaires

Le système de santé est fortement impacté par la situation sécuritaire au Burkina Faso. Des attaques sont perpétrées contre le système de santé, intimidation contre les agents de santé, enlèvement des agents de santé, vols de médicaments, destruction et/ou vols d'ambulances, etc.

A la date du 40 avril 2020, selon le rapport reçu du Ministère de la santé, il est enregistré la fermeture de 133 formations sanitaires fermées, soit 11,7% des formations sanitaires de six régions affectées par l'insécurité et 156 autres fonctionnant à minima, soit 13,7%, cette situation affecte l'offre des soins de santé à tous les niveaux c'est à dire pas de vaccination en stratégie avancée ni de permanence de nuit et des référancements presque impossible pour les personnes ayant besoins des soins de santé secondaires. A cela s'ajoute pour les 182 formations sanitaires qui abrite les PDI dans leurs aires de santé respectifs. (Tableau 3). Privant 1,5 millions des personnes d'accès aux soins de santé suite à ce dysfonctionnement des structures de soins.

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 13 avril 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	10	3,5%	26	9,0%	54	18,8%	74 652	4,7%	0
Centre-Est	205	3	1,5%	8	3,9%	0	0,0%	32 079	2,0%	0
Centre-Nord	189	30	15,9%	29	15,3%	46	24,3%	266 876	16,7%	1
Est	189	4	2,1%	29	15,3%	22	11,6%	212 181	13,3%	0
Nord	265	14	5,3%	22	8,3%	33	12,5%	143 364	9,0%	0
Sahel	133	72	54,1%	42	31,6%	27	20,3%	867 081	54,3%	05 retirées, 02 brûlées
<b>TOTAL DES RÉGIONS PLUS AFFECTÉES</b>	<b>1269</b>	<b>133</b>	<b>10,5%</b>	<b>156</b>	<b>12,3%</b>	<b>182</b>	<b>14,3%</b>	<b>1 596 233</b>	<b>100,0%</b>	<b>06 RETIRÉES, 02 BRÛLÉES</b>

Le système de santé reste fortement ébranlé par la dégradation de l'offre de soins 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 et de services de santé ainsi que sur la qualité de la prise en charge. En outre l'augmentation soudaine d'une demande de soins et de services d'urgences, la spécificité des morbidités causées par des traumatismes violents ou par des armes de guerre et l'insuffisance des plateaux techniques classiques des services de prise en charge pré-hospitalière et hospitalière demandent d'adapter les interventions. L'insuffisance en personnel, en médicaments et en équipements biomédicaux, le vol et destruction des ambulances dans les zones d'insécurité, sont parmi les principaux problèmes auxquels le système de santé est confronté dans les zones d'insécurité. Suite à la situation sécuritaire, la plupart des personnels de santé ont quitté leurs localités.

L'accès des partenaires humanitaires limité à certaines formations sanitaires et est persistant suite à la sécurité précaire entrainant par la suite entraine des ruptures en stock des médicaments et autres intrants medicotechnique. Des gaps en ressources humaines persistent également au niveau des formations sanitaires périphériques comme c'est le cas à Foubé, Pensa, Dablo, Bourzanga, Gogorm gorm, Arbinda, Tinakoff, Markoye, Djibo, etc.

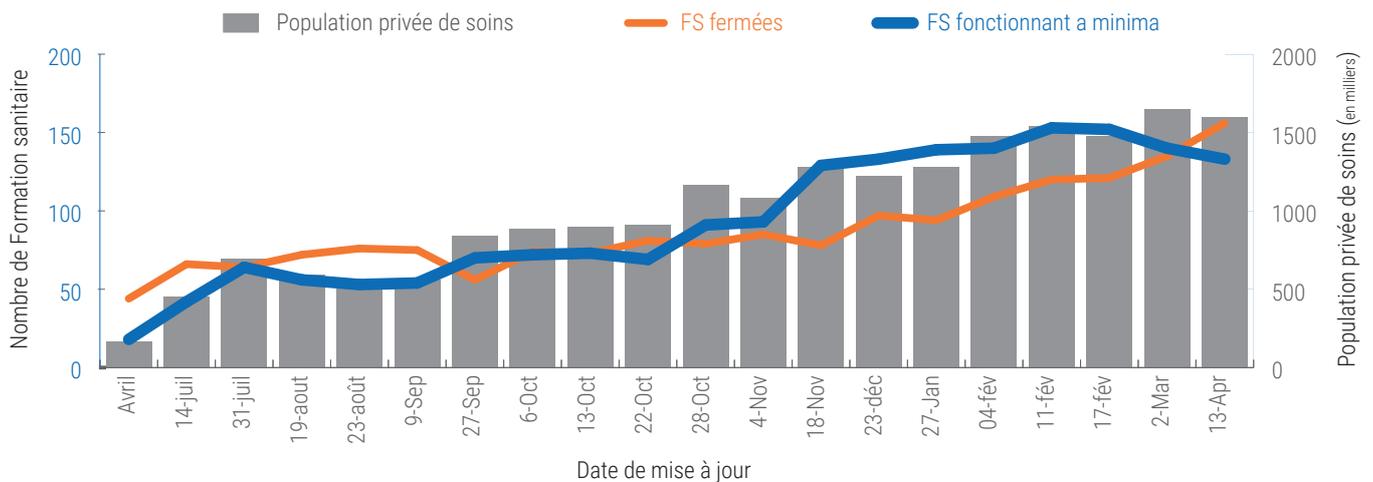
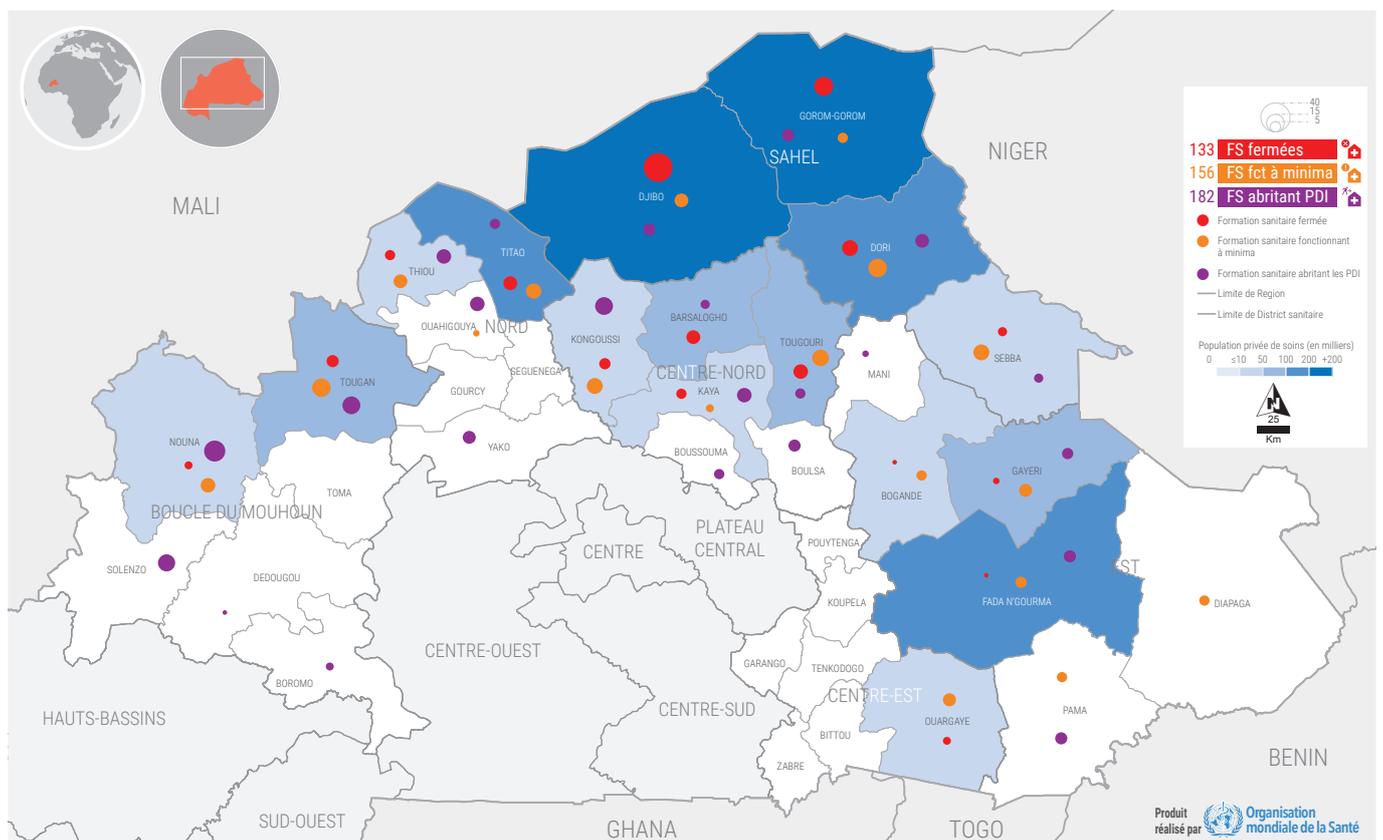


Figure 2 : Tendence du statut de fonctionnalité des formations sanitaires ainsi que des populations privées de soins en 2019 et 2020. Source : Ministère de la santé



Carte 1 : Statut de fonctionnalité des formations sanitaires (FS) dans les régions les plus touchées au 13 avril 2020

### III. Traumatismes physiques et blessures

Depuis le début de l'année jusqu'en fin avril, 691 incidents ont été rapportés qui ont occasionnés la mort de plus de 219 personnes et 85 blessées.

Pour les deux mois de mars et avril, on note 106 personnes blessées et 58 autres tuées suite aux attaques. Ces attaques ont aussi affecté les personnels soignants qui ont dû abandonner leurs formations de santé, limitant l'accès aux soins.

### IV. Coordination du cluster santé

#### IV.1. Gestion de la Coordination

Organisation de la rencontre bimensuelle des partenaires santé (deux réunions pour le mois de janvier). Les points clés abordés incluent la mise à jour de la situation humanitaire et du volet santé, incluant le COVID-19 comme un addendum au volet santé du HRP en cours, présentation sur le monitoring des performances du Groupe Humanitaires Sectoriel Santé (GHSS), et adoption du plan de travail pour suivre les activités du cluster santé.

Participation active aux réunions inter cluster pour s'assurer du partage d'information, stratégie et défis de la réponse afin de réorienter nos interventions et répondre aux gaps critiques qui se font sentir dans différentes régions sanitaires dont une intervention est requise pour venir en aide à la population affectée.

Visite d'appui technique aux clusters sous régionaux de Dori et Kaya pour renforcer la coordination régionale mais aussi s'assurer de l'intégration du COVID-19 dans la réponse humanitaire.

Mise en place du Task Force Team COVID-19 qui a permis d'élaborer un plan de préparation et réponse à la COVID-19 intégré dans le plan de la réponse humanitaire 2020. Il y a des nouveaux besoins engendrés par la pandémie COVID-19 qui s'ajoute aux besoins sanitaire engendrés par la crise humanitaire aux quels les partenaires doivent apporter une réponse appropriée pour garantir l'accès aux soins de santé et de qualité.

#### IV.2. Réalisations des partenaires du Groupe humanitaire santé



##### The Alliance for International Medical Action

Le consortium ALIMA/Keoogo/SOS Médecins BF a continué ses activités dans les DS de Thiou et Barsalogo. Le mois de Mars est également marqué par le début des activités dans le DS de Tougouri. Une clinique mobile a été mise en place pour apporter des soins de santé primaire aux populations déplacées ainsi qu'un appui à la pédiatrie/CRENI du CM de Tougouri. En mars et avril, 16 hospitalisations, 40 admission MAS et 260 CCI en cliniques mobiles ont été faites. A Thiou, la reprise des gardes au CM a permis d'assurer la reprise des activités au CRENI de l'hôpital. Le dépistage de la malnutrition continue au niveau des populations déplacées. Au total sur les mois de mars/avril 2020, le consortium a participé à l'admission de 132 enfants MAS et à l'hospitalisation de 22 patients. Par ailleurs, 1313 CCI, 371 CPN et 54 accouchements ont été effectués. A Barsalogo, les mois de mars et avril ont été marqués par les formations au protocole simplifié de la prise en charge de la malnutrition. Au total, 68 agents de santé et 133 ASBC ont été formés. Pour la réponse COVID-19, depuis le 20 mars, des formations ont été données à l'ensemble du personnel soignant réquisitionné pour travailler sur le COVID-19 ainsi qu'au personnel des services opérationnels du CHU de Tengandogo. 482 agents de santé (médecins, IDE, AS, AIS) du CHU et de différentes cliniques ont bénéficiés de ces formations sur la prise en charge spécifique au COVID-19. L'appui au CHU de Tengandogo a permis une

prise en charge de qualité pour 351 patients COVID-19 au côté du Ministère de la santé. Des formations sur la prévention et contrôle de l'infection ont été données à 271 personnels des hôpitaux et cliniques (lavandiers, maintenanciers, chauffeurs d'ambulance...). ALIMA a également contribué à la mise en place de la zone de triage au CHU de Tengandogo ainsi qu'à l'organisation d'un circuit patient.



##### IntraHealth/INSPIRE

Acquisition des Equipements de protection individuel pour les prestataires et du matériel de Prévention et contrôle des infections, produits de désinfection pour les centres partenaires du District de Pô/Centre-Sud (masques FFP2, gants, lunettes de protection, autres consommables, dispositifs de lavages des mains, thermomètres laser ...)

Contribution technique et financière à l'opérationnalisation du guide pour le maintien des services essentiels et de l'accès aux soins de santé dans la période COVID-19 et aux formations du personnel (En cours).



## IRC

IRC a organisé un appui technique au 80 ASBC de 13 centres de santé du DS Djibo dans le cadre de la prise en charge des principales affections de l'enfant de moins de 5 ans (PCIME communautaire chez PDIs et populations hôtes). Pour ce qui est du COVID-19, IRC appui la surveillance communautaire du COVID-19 en assurant la formation d'acteurs communautaires, 122 acteurs formés (80 ASBC+20 relais+22 leaders religieux et coutumiers) à Djibo ; 50 ASBC et relais ; Formation agents de santé dont 13 infirmiers chef de poste à Djibo ; 63 agents (CMA, CMU, CSPS) à Titao ; Appui en médicaments (Amoxicilline, Artemether/Luméfantine, paracétamol, ...), et consommables IPC / EPI (DLM, casaque, masque N95, savon, GHA, ...), coaching et formation continue au profit de 13 centres de santé du DS Djibo, Appui à la diffusion de spot sur les mesures barrières sur les radios locales, en 3 langues à Djibo (Mooré, Fulfuldé, Français), et en 2 langues (Mooré, Français) à Titao et distribution de 984 affiches sur les mesures barrières à Djibo, Titao et Nouna dans le cadre de la communication COVID-19.



Photo 2 : Donation des dispositif lavage des mains au DS de Djibo



## LVIA

L'ONG LVIA a fortement participé à une rencontre sur de validation des données nutrition y compris les données de la stratégie avancée en nutrition les 6 et 7 mars 2020 ; une sortie conjointe ECD-LVIA dans les centres de santé pour évaluer leurs capacités à la riposte de COVID 19. LVIA a appuyé à Gorom Gorom la tenue des activités de consultations curatives par 21 volontaires dans les CSPS fonctionnels au cours du premier trimestre 2020 : 1326 cas de paludisme et 671 cas de diarrhées chez les moins de 5 ans, 1496 CPN1, 177 accouchements assistés et 203 cas de nouveaux MAS prise en charge ; sortie de supervision des équipes de supervision dans les centres fonctionnels. Pour la réponse COVID-19, LVIA appui

le district sanitaire de Gorom-Gorom pour la riposte COVID 19 en assurant une supervision conjointe le 1er avril 2020 pour évaluer les capacités de centres de santé à la riposte de la pandémie ; l'appui à la reproduction de 35 copies de directives COVID-19 pour les formations sanitaires, l'appui en frais de communication pour les équipes d'intervention rapide; l'appui à la reproduction de 100 posters sur les mesures de préventions individuelles et collectives ; l'appui à la réalisation de sorties de sensibilisation porte à porte en faveur des PDIs ; l'appui à l'acquisition d'intrants pour la fabrication de savon liquide ; la dotation de 25 lave-mains à pédale (en cours de livraison au DS) ; la dotation de 2000 masques chirurgicaux (en cours de livraison au DS de Gorom Gorom). Le montant global de l'appui s'élève à plus de 4 822 250 FCFA.



Photo 3 : Visite d'appui conjointe LVIA-Tdh-CRUS au nouveau CSPS ouvert à Kel-Guief dans la commune de Gorom Gorom



## Médecin du Monde Espagne

MDM Espagne appui à la prise en charge médicale au niveau des UPCI du CMADjibo, CHR Dori et CHR Kaya : visites et contre visites de 158 enfants MASC hospitalisés en Mars, 318 MASC en Avril, 18 animation-sensibilisations, 11 séances de démo culinaires et de stimulation psycho affective ; Réhabilitation d'une ambulance 4x4 au CHR de Kaya ; Coordination avec les associations pour les activités de don de sang dans le DS de Dori. En mars, appui à l'activité don de sang qui a permis de mobiliser 150 personnes dont 80 femmes sensibilisées et 32 poches de sang ont été collectées à la fin de l'activité et en avril, 700 personnes dont 200 femmes étaient sensibilisées avec 66 poches de sang ont été collectées. L'ONG assume aussi la coordination du Cluster Santé/Nutrition de la région du Sahel et appui ainsi la tenue des réunions et la mise à jour de la cartographie des interventions des partenaires. En Avril, l'ONG a formé de 8 agents de santé de la maternité du CMA de Sebba sur les soins compatissants. MDM continue à assurer l'offre des soins de santé au travers la clinique mobile et appui aux Postes de Santé avancées (PSA) 1, 3 et 5 du DS de Djibo. Sur les 2 mois, 1733 patients dont 1126 filles et femmes), ont bénéficiés d'une consultation curative, 151 de la consultative prénatale/postnatale et planification familiale, 13 patients ont été référés vers le CHR. En mars 2020, un appui à une campagne de vaccination de masse sur la rougeole au PSA3 de Djibo ayant enregistré 209 enfants de 9 à 14 ans (124 Filles et 85 garçons) et 48 enfants de moins de 5ans (14 filles et 34 garçons).

Pour la réponse Covid-19 dans la Région Centre appui à la désinfection d'espaces, supervision conjointe sur le respect des mesures de prévention COVID par les commerçants dans le grand Marché de Ouagadougou ; formation de 67 agents de santé de 14 FS du DS de Bogodogo et 8 Staff MdME sur la prévention et contrôle des infections (PCI) dans le contexte de COVID-19. Dans la Région des Hauts-Bassins l'ONG a intégré le Comité de riposte du Grand Ouest ; l'ONG a organisé 03 sessions d'orientation sur le Coronavirus de 48 agents de santé (15 femmes et 31 hommes) en collaboration avec le District sanitaire de Dô. Présentation de modules sur l'accompagnement psychologique et social face au COVID-19 par le psychologue de l'association Tié. Dans la Région Centre-Nord, une dotation au CHR et les CSPS du secteur 1, 4 et 6 de Kaya en Kits PCI/WASH COVID (1 kit par CSPS et 6 pour le CHR) des dispositifs de lavages de mains, gels hydro-alcooliques, kits de désinfection, masques chirurgicaux, seaux blouses, casaque et autre intrant médico technique, formation sur la PCI dans le contexte de COVID 19 de 66 agents de santé des FS de Kaya et 9 personnel MdME. Dans la Région Sahel : Sensibilisation sur les mesures préventives au niveau des FS de Dori, Djibo, Tougouri à travers nos superviseurs, et au niveau des UPCI à travers nos référents médicaux et les animatrices, dotation de 17 FS en en 27 dispositifs de lavage des mains au niveau du DS de Dori, Adaptation des mesures de prévention COVID dans les activités communautaires au niveau des DS de Sebba, Dori et Djibo.



- ✓ MSF a appuyé à Barsalgho de mars à avril le poste de santé avancé et réalisé qui a offert 9257 consultations avec 40% d'enfants de moins 5ans, références : 170 vers le CMA de Barsalgho et le CHR de Kaya ; le dépistage et suivi de 44 MAS et 177 MAM, 2741 doses de vaccins administrés en routine, au niveau du CMA, 98 admissions aux UMC.
- ✓ A Djibo pendant la même période, un poste de santé avancé a permis d'offrir 5715 consultations avec 52% d'enfants de moins 5ans, références de 64 patients vers le CMA de Djibo et rendre disponible 462 doses de vaccins administrés en routine. AU niveau du CMA, 1254 consultations ont été réalisées aux UMC dont 427 admissions, 55 interventions chirurgicales ont été réalisées. Pour le volet santé communautaire, les ASBC ont pu prendre en charge 1118 consultations (Palu : 339, Diarrhée : 358, IRA : 103). A Kaya, la mise en place d'un nouveau projet pour les IDPs à Pissila, aux Centre Medical de Tougouri, au CSPS de Bouroum, à Kongoussi, à Bourzanga et la réalisation de clinique mobile dans le district de Boussouma. Au total pour le mois d'avril 3599 consultations avec 39 références vers CMA et CHR ont été réalisés et une distribution d'eau 4soit 20.000 litres par un système water tracking mis en place. Pour la réponse Covid-19, MSF a pu former 80 agents du ministère de la santé sur la PCI et la PEC des cas, Identification du site CMA Pissi pour la PEC hospitalière des cas de Covid-19, un centre de traitement COVID-19 de 50 lits, recrutement et formation de personnel pour la PEC, Sensibilisation dans les structures de soins appuyés par MSF Suisse (Kaya, Barsalgho, Djibo, Kongoussi...) et des évaluations sont en cours dans d'autres districts qui seront appuyés.



## OIM

L'OIM et ses partenaires œuvrent pour assurer un appui psychosocial aux déplacés internes du Burkina Faso. Selon Abdoul Aziz Sawadogo, psychologue, « le soutien psychosocial est important car il permet de soulager les bénéficiaires de leur détresse psychologique et donne la parole à ceux qui ont besoin d'exprimer librement leurs récits ». A la date du 23 mars 2020, 1008 personnes ont bénéficié des activités de soutien psychosocial de l'OIM sur les sites de Djibo et de Barsalgho. Le besoin est aussi permanent à chaque attaque, de nouveaux déplacés arrivent de jour en jour avec un besoin en appui psychosocial. D'où la nécessité de mobiliser davantage de fonds pour la conduite des activités de réponse d'urgence en 2020.

Pour ce qui est de la réponse COVID-19, l'OIM sensibilise les déplacés internes et communautés hôtes de Djibo et Barsalgho, l'OIM mène des actions de sensibilisation contre la COVID19 au profit des déplacés de Barsalgho et de Djibo et des communautés hôtes. Depuis mars 2020, plus de 500 personnes et de déconstruction d'idées reçues sur cette maladie. Des kits d'hygiène composés d'un dispositif de lavage des mains et du savon ont également été distribués aux ménages ayant assisté aux séances de sensibilisation. Yacouba Ouédraogo est l'un des bénéficiaires. Il a déclaré, « nous connaissons mieux comment nous protéger contre cette maladie éviter les regroupements, c'est-à-dire observer une distance d'au moins 1 m avec les autres, tousser ou éternuer dans le pli du coude et laver régulièrement nos mains. En plus de cela nous avons reçu du matériel d'hygiène. Nous pouvons maintenant avec nous familles nous laver les mains régulièrement ».



Photo 3 : Kits d'hygiène composés d'un dispositif de lavage des mains fonctionnel à Djibo



## Organisation Mondiale de la Santé

Pendant la période, l'OMS a effectué une donation des kits d'urgence sanitaire pour prendre en charge les PDIs et les communautés d'accueil estimée à 10,000 personnes au Sahel, à 9,000 personnes au Centre-Nord et à 300 personnes à Kokologho (pendant 3 mois pour chaque site), Appui de l'enquête sur le Système de recensement des ressources sanitaires disponibles (HeRAMS), appui au comblement des gaps critiques à travers les cliniques mobiles multidisciplinaires à Djibo, région du Sahel, en collaboration avec l'ONG MDM Espagne et à Barsalogho, région du Centre-Nord, en collaboration avec l'ONG ALIMA ; Appui au déploiement des membres du CORUS pour la supervision des activités de la réponse humanitaire et déploiement des intrants dans les régions touchées par la crise ; Appui à la coordination de la réponse humanitaire sur le terrain avec le maintien des deux consultants OMS à Dori et à Kaya. Pour la réponse COVID-19, l'OMS assure appui technique et financier à la coordination nationale de la riposte au COVID-19 et renforcement des différentes commissions thématiques avec les staffs OMS, déploiement de plus de 50 staffs OMS au niveau national et des régions touchées (Experts internationaux, staffs du Bureau pays et staffs de l'équipe d'Appui Inter-pays) ; dotation en matériels et autres intrants de laboratoire, de protection individuelle et de prévention et contrôle de l'infection (réactifs, tests COVID-19, Extracteurs, milieu de transport viral, Thermomètres à laser, gels hydroalcooliques, sacs poubelles, seaux poubelles, les triples emballages) ; Appui technique et financier pour la formation des équipes d'intervention rapide (EIR) des 13 régions et de 70 districts sanitaires du pays ; Appui technique et financier pour la formation de 567 agents de santé du public et du privé sur la surveillance et la PCI dans les 5 districts sanitaires de la région du Centre ; Appui financier pour la formation du personnel des 4 laboratoires sur le diagnostic biologique du COVID-19 ; Appui technique et financier pour la formation et supervision de la gestion des données dans tous les 70 districts du pays, Appui technique pour la formation en PCI de 75 agents de santé du district sanitaire de Bogodogo dans la région du Centre ; Appui financier pour le fonctionnement des EIR dans les régions du Boucle du Mouhoun, Cascades, Hauts-Bassins, Sud-Ouest et Sahel ; Appui financier pour l'amélioration de la connexion internet pour la Direction des Services de l'Information Sanitaire (DSIS) ; Mission conjointe de terrain de coordination, de supervision, d'évaluation des 4 laboratoires de diagnostic du COVID-19 ; Appui technique et financier à la formation des équipes de réanimation sur la prise en charge de cas de COVID-19 à Bobo-Dioulasso ; Appui technique et financier pour la formation des équipes de prise en charge dans les régions du Boucle du Mouhoun Cascades, Haut-Bassin, Sud-Ouest, et Sahel ; Appui financier à la formation des agents de santé sur la prise en charge des cas dans les régions du Haut-Bassin, Cascade, Sud-Ouest, Boucle du Mouhoun et Sahel ; Appui à l'aménagement du site de prise en charge de l'hôpital pédiatrique du jour de Bobo-Dioulasso en collaboration avec MSF/France.



Photo 4 : Séance de démonstration sur le lavage des mains lors de la formation des agents de santé sur le COVID-19 à Dori, 29 avril 2020, crédit : OMS



## Plan International (PI)

PI a effectué la dotation au ministère de la santé de 200 EPI, 2000 masques de protection N-95, 4000 tubes de prélèvements sanguins, 24 lits et matelas, 80 thermomètres laser, 300 thermomètres électroniques, 01 centrifugeuse réfrigérée, 08 calibreurs, 02 congélateurs, 1200 flacons de ceftriaxone injectables 1G, 1011 comprimé d'Azithromycine 500 mg, 920 flacons injectables de paracétamol 1G, 500 masques a oxygènes. Dans la région du centre nord, PI a appuyé la formation sur la surveillance du COVID-19 de 33 (17 femmes et 16 hommes) AS du DS Kaya, formation de 384 animateurs communautaires (168 femmes et 216 hommes) sur les mesures de PCI, orientation de 39 membres (14 femmes et 25 hommes) des EIR des districts de la région du Centre nord sur la surveillance du COVID-19, Rencontre d'informations et de plaidoyer de 61 (7 femmes et 54 hommes) leaders religieux, coutumiers et leaders d'association sur les risques du COVID-19, Animation de programme de radio interactive (jeux de question réponses), remise de 10 polytanks a 10 sites de IDP. Dans la région du centre est, une distribution de 200 dispositif de lave main a 200 femmes membres de groupe d'épargne et de crédit communautaire, remise de 10 dispositif de lavage des mains et 125 savons au marché central de Koupela, formation de 32 (13 garçons et 19 filles) enfants et jeunes sur le Covid 19, Formation de 232 agents villageois dont 123 femmes et 109 hommes, Formations de 35 prestataires et staff associatif dont 15 femmes et 20 hommes, formation de 610 ASBC (306 femmes et 304 hommes). Dans la Région du Sud-ouest, une diffusion de microprogrammes (20 magazines, 20 jeux radio et 3 reportages télé) sur les violences faites aux enfants dans le contexte du COVID-19 (mariages d'enfants, grossesses précoces, excision, rap), 11 animateurs communautaires formés sur la technique de fabrication du dispositif de lave main tippy tap.



## Fond des Nations Unies pour l'Enfance

- ✓ UNICEF a soutenu la mise en œuvre d'interventions communautaires et la continuité des soins de santé primaires, principalement par la mise en œuvre de l'approche communautaire intégrée aussi bien pour les femmes enceintes, les nouveaux nés et les enfants de moins de 5 ans dans les situations d'urgence, en particulier dans les régions du Centre-Nord et du Sahel. Ainsi : 6,167 enfants ont été vaccinés contre la rougeole par les ASBC en collaboration avec les agents de santé dans la région du Sahel, 221 accouchements (dont 210 nouveau-né vivants) à domicile ont été réalisés par les Accoucheuses Villageoises en respectant les mesures de bonnes pratiques de soins du nouveau-né et de la mère à domicile, 336 nouveaux nés ont bénéficié d'un kit à la naissance dans le district sanitaire de Barsalogo, 1202 enfants de moins de 5 ans ont été pris en charge au niveau communautaire selon l'approche PCIME (495 cas de paludisme, 356 cas de diarrhée et 351 cas de pneumonie) dans le district sanitaire de Barsalogo.
- ✓ Dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, l'UNICEF accompagne le gouvernement à travers une assistance technique et financière notamment par la participation constante aux différentes commissions mises en place au niveau national et régional spécialement au Centre-Nord et au Sahel.
- ✓ UNICEF appui au développement des documents de réponse notamment le plan opérationnel COVID-19 de santé communautaire, le plan de résilience du programme élargi de la vaccination contre le COVID-19, la fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI) et de matériel medicotechnique pour la détection et la gestion des cas ; l'appui au Ministère de la santé pour le lancement d'applications mobiles pour détecter et suivre les cas suspects au COVID-19 ; Le développement d'un kit spécial de protection personnelle pour les agents de santé communautaire (ASBC) COVID-19, la dotation de 4 tentes au CHR de Kaya pour la mise en place d'une unité de triage des cas suspect de COVID-19.



Photo 5 : Distribution des Kit nouveau-né, dans le district sanitaire de Barsalogo, appui de l'UNICEF



## United Nations Population Fund

UNFPA a appuyé la formation de dix (10) Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC) et cinq (05) Accoucheuses Villageoises (AV) du District sanitaire de Barsalogo sur la promotion de la santé et l'accompagnement des parturientes du 02 au 04 mars 2020, Formation de 40 prestataires de soins des DS de Barsalogo (20) et de Djibo (20) sur le DMU/prise en charge des complications obstétricales y compris la prise en charge des conséquences des violences sexuelles et sur le protocole de prise en charge des IST/VIH du 09 au 13 mars à Dori. Le 10 avril 2020, le gynécologue du CMA de Barsalogo a réalisé sa première césarienne dans la structure. Recruté grâce à l'appui de l'UNFPA, il est désormais pleinement opérationnel avec la réouverture du bloc opératoire. En rappel, l'UNFPA à travers les directions régionales de la santé du Centre-Nord et du Sahel, a contractualisé avec trois (3) médecins spécialistes en gynécologie-obstétrique ainsi que quatre (04) aides anesthésistes pour appuyer les hôpitaux de districts de Barsalogo et Kongoussi (Centre-Nord), Djibo et Gorom-Gorom (Sahel) dans l'offre de soins et la formation sur site des prestataires de soins. Pour la réponse COVID-19, UNFPA a reçu un financement de 400 000 dollars pour une durée de 06 mois, ce projet couvre la région du Centre, Sahel et Centre-Nord qui va appuyer les activités en lien avec la santé sexuelle et reproductive en situation de COVID-19.

En tant que le lead du groupe de travail SSR, UNFPA a pu tenir les réunions en mode virtuel malgré le confinement des organisations suite à la pandémie COVID-19.



Photo 6 : Césarienne au Bloc opératoire du CMA de Barsalogo

## V. Besoins et gaps prioritaires

Les principaux gaps identifiés sont :

- ✓ Répondre aux besoins des populations déplacées pour accéder aux soins de santé dans un contexte où il y a fermeture des formations sanitaires dû à l'insécurité ;
- ✓ Faible capacité du Ministère de la santé au niveau régions les plus touchées par la crise pour la mise en place d'un système de gestion d'afflux des blessés
- ✓ Faible capacité opérationnelle des partenaires pour absorber les nouveaux besoins qui se créent surtout dans la période COVID-19
- ✓ Insuffisance en ressources humaines spécialisées au niveau des structures des soins et zones des déplacées internes (Médecins anesthésistes, Spécialiste en santé mentale) ;
- ✓ Faible taux de financement des besoins humanitaires et besoins en lien avec le COVID-19.

Les principaux besoins sont :

- ✓ Evaluation des besoins sur les zones rapportant un afflux massif des populations déplacées en coordination avec les équipes RRM ;
- ✓ Appuyer le maintien du fonctionnement des formations sanitaires dans les zones affectées par la crise sécuritaire ;
- ✓ Appui à l'ouverture des postes médicaux avancés dans les zones d'accueil des PDI ;
- ✓ Harmonisation des stratégies et politique d'offre des soins en faveur des personnes vulnérables dans les zones affectées
- ✓ Appui à la coordination du cluster santé au niveau national et régional avec un accent aux groupes de travail mise en place.
- ✓ Renforcer le fonctionnement des groupes de travail qui travaillent directement ou indirectement avec le Cluster Santé.

## VI. Perspectives

- ✓ Renforce la capacité opérationnelle des partenaires afin de leur permettre d'avoir des moyens techniques et financiers pour répondre aux besoins urgentes à la crise humanitaire et aux épidémies. Cela au travers des stratégies de plaidoyers situationnelle ;
- ✓ Renforcement du système d'approvisionnement et de pré positionnement des stocks de contingence dans les régions sanitaires ;
- ✓ Relancer le travail d'élaboration du paquet de soins de santé dans un contexte d'urgence;
- ✓ Formation des acteurs de la santé sur le mécanisme de coordination du cluster santé et les principes humanitaires.

## VII. Remerciements

- ✓ Nos remerciements à tous les personnels soignants et le personnel administratif, dédiés pour la réponse dans un contexte fragilisé par la crise sécuritaire ;
- ✓ Nos remerciements à tous les acteurs gouvernementaux, ONGs et tous les partenaires qui sont fortement engagés dans la réponse pour apporter une assistance humanitaire sanitaire adéquate et de qualité aux populations affectées ;
- ✓ Nos remerciements aux partenaires techniques et financiers qui continuent à appuyer la coordination du Cluster Santé et ses partenaires ONGs, Agences des NU en mettant à leurs dispositions des moyens financiers pour la réponse à la crise humanitaire et la réponse aux épidémies dont la Poliomyélite et le COVID-19.



Global Affairs  
Canada  
Affaires mondiales  
Canada

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Dr DIARRA-NAMA Alimata Jeanne, Représentant Résident, [diarraal@who.int](mailto:diarraal@who.int), +226 25 30 65 09

Dr MBASHA Jerry, Coordonnateur du cluster santé, [mbashaj@who.int](mailto:mbashaj@who.int), +226 53 94 68 43

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

Dr NGOY KAPETE Alain, Chargé de l'information et planification, [ngoya@who.int](mailto:ngoya@who.int), +226 53 94 68 41

Mr KASENDUE Daniel, Information Management Officer, [kasendued@who.int](mailto:kasendued@who.int), +226 01 14 62 03

Toute l'information sur le Secteur Santé est disponible sur [www.humanitarianresponse.info](http://www.humanitarianresponse.info)