



04 BP 8038 Ouagadougou 04
Télécopie : 00226 25 33 41 16
Mail: secretariat@rame-int.org
Site web: www.rame-int.org



INITIATIVE 5%
SIDA, TUBERCULOSE, PALUDISME



RAPPORT SYNTHÈSE DE LA COLLECTE

2^{ème} Trimestre 2017

BURKINA FASO

Septembre 2017

Table des matières

Sigles et abréviations	3
DEFINITION DES CONCEPTS	4
INTRODUCTION	5
I. SYNTHESE DES DONNEES DU TRIMESTRE	9
1.1. POINTS FORTS DE LA PERIODE	9
1.2. DIFFICULTES ET DYSFONCTIONNEMENTS	9
▀ De la prise en charge des PvVIH	9
▀ De la prise en charge des patients de paludisme	10
▀ De la prise en charge des patients tuberculeux	11
▀ De la gratuité des soins	11
CONCLUSION	14
Annexes	15

Sigles et abréviations

ACD	: Action pour la Culture du développement
AED	: Association Espoir de demain
AEJTK	: Association Jeunes Travailleurs du Kourweogo
AFW	: Association Fraternité Wendbenedo
AJPO	: Association des Jeunes pour la Promotion des Orphelins
AMMIE	: Association Appui Moral, Matériel et Intellectuel à l'Enfant
APIJ-CN	: Association pour la promotion et l'intégration des jeunes du centre nord
ARV	: Anti rétroviral
ASAFF	: Association Agir et Faire Face
ASEP	: Association soutien Espoir de Pô
AT	: Antituberculeux
AZET	: Association ZemsTaaba
CDT	: Centre de Diagnostic et de Traitement
CHR	: Centre Hospitalier Régional
CPS	: Conseillers Psychosociaux
CRLAT	Centre Régional de Lutte Anti Tuberculose
CRLS	: Centre Rakièta de Lutte contre le Sida- Burkina
CSPS	: Centre de Santé et de Promotion Sociale
CMA	Centre Médical avec Antenne chirurgicale
CMU	: Centre Médical Urbain,
DMEG	Dépôt de Médicaments Essentiels Génériques
GE	Goutte épaisse
OCASS	: Observatoire communautaire sur l'accès aux services de santé
ND	: Non déterminé
PEC	: Prise en charge
PVVIH	: Personnes Vivant avec le VIH
RAME	: Réseau Accès aux Médicaments Essentiels
REVS+	: Responsabilité Espoir Vie solidaire
TDR	Test de diagnostic rapide
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine

DEFINITION DES CONCEPTS USUELS

Cette partie va définir un certain nombre de concepts clés qui sont utilisés dans le présent document.

► **Cible** : Il s'agit des personnes qui peuvent être interviewées dans le cadre de la collecte des données de l'OCASS. Ce sont les patients et leurs accompagnants et les responsables des structures de prise en charge des sites de collecte.

► **Collecteur** : c'est la personne chargée d'interviewer les cibles. Cette personne est souvent appelée enquêteur.

► **Dysfonctionnement** : regroupe l'ensemble des insuffisances relevées par les patients et leurs accompagnants et les prestataires. Il regroupe également les difficultés et les problèmes rencontrés par les usagers et les prestataires.

► **L'accueil** : C'est la manière dont le patient et son accompagnant sont reçus par l'agent de santé. L'accueil se définit à travers cinq critères qui sont : **salutation, place assise, écoute attentive, remerciement, rendez-vous**. Ainsi, nous appelons par :

1. **Très bien accueilli** : un accueil qui contient tous les cinq critères ci-dessus,
2. **Bien accueilli** : Un accueil regroupant 03 ou 04 critères,
3. **Mal accueilli** : Un accueil regroupant 01 ou 02 critère,
4. **Très mal accueilli** : aucun des critères d'accueil n'a été cité par le patient/la patiente ou le répondant.

► **Point focal** : c'est la structure associative qui coordonne la collecte des données de l'OCASS dans la région.

► **Site** : C'est la structure sanitaire dans laquelle la collecte a été réalisée. Il s'agit des formations sanitaires (CHU, CHR, CMA, CM, CSPS).

► **Usagers** : ce sont les personnes qui utilisent ou fréquentent les centres de santé dans l'optique de demander un service.

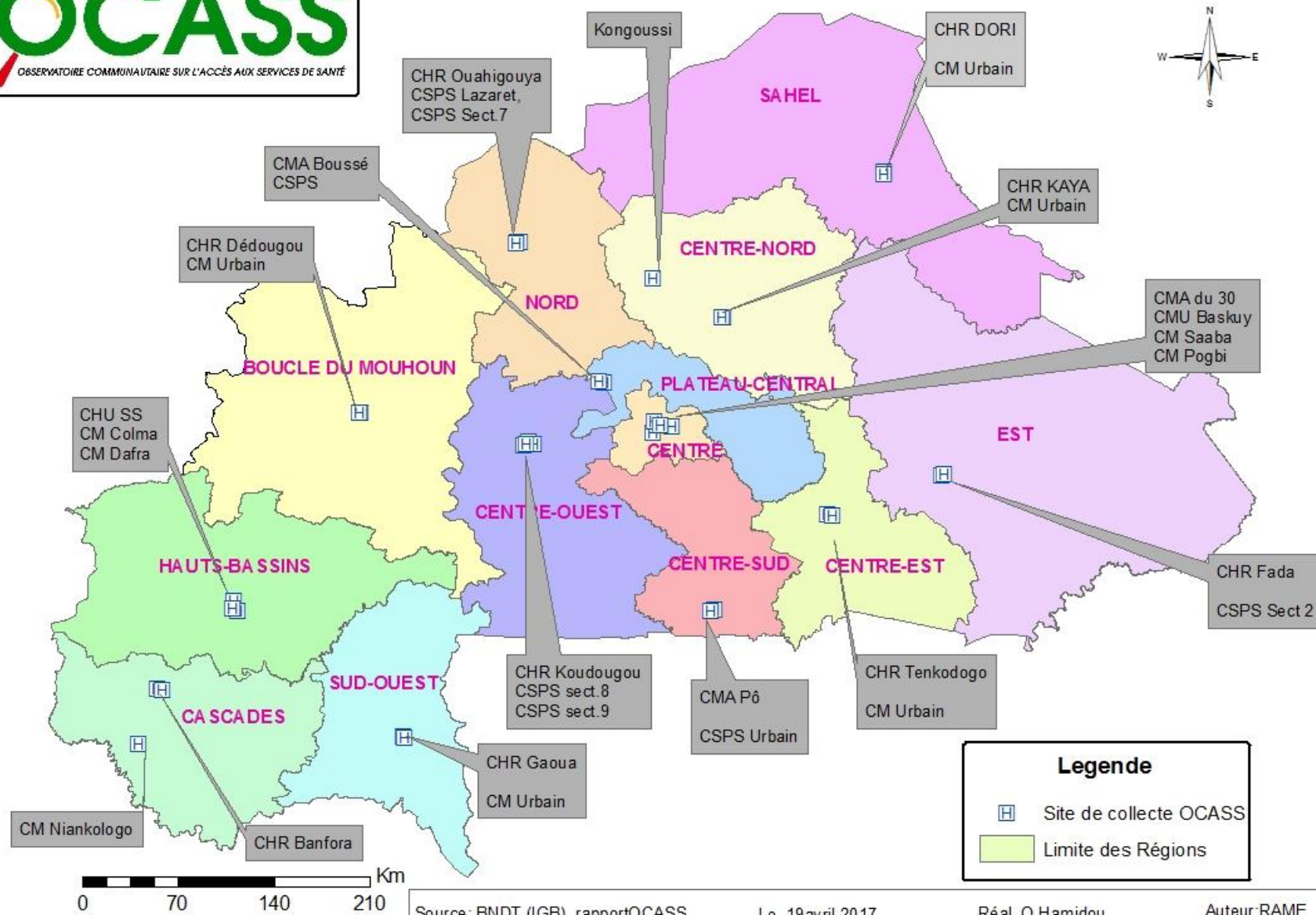
INTRODUCTION

Le Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME) met en œuvre depuis 2014 un dispositif de veille dénommé : « **Observatoire Communautaire sur l'Accès aux Services de Santé (OCASS)** » sur financement de l'initiative 5% du ministère français des affaires étrangères. L'OCASS se veut être un dispositif indépendant de la société civile pour remonter les goulots d'étranglement et les dysfonctionnements constatés dans les services de santé afin d'aider les décideurs dans leur prise de décision. De façon spécifique l'observatoire veut contribuer à améliorer la qualité de la prise en charge des PvVIH, des malades de tuberculose et de paludisme dans les centres de santé à tous les niveaux du système de soins au Burkina Faso. Cet objectif est poursuivi à travers :

- L'appréciation de la disponibilité des examens de laboratoire pour le diagnostic (Paludisme, Tuberculose et VIH) et le suivi biologique (VIH),
- L'appréciation de la disponibilité des médicaments de prise en charge des PvVIH, des malades de Tuberculose et des malades de paludisme,
- L'évaluation des coûts des médicaments et la perception de l'accessibilité financière,
- Le recueil des appréciations faites par les patients sur l'accueil au niveau des formations sanitaires publiques,
- Le renforcement de la promotion du droit à la santé dans les formations sanitaires du Burkina,
- les suggestions pour améliorer l'accès des services aux PVVIH, aux malades de tuberculose et aux malades de paludisme.

Ce dispositif est mis en œuvre dans les treize (13) régions sanitaires en partenariat avec 15 associations points focaux qui collectent les données périodiques (quotidiennement, mensuellement et trimestriellement) à travers des conseillers psychosociaux et d'autres collecteurs communautaires. L'analyse de ces données permet d'aboutir à des informations pertinentes caractérisant les conditions de prise en charge des patients de ces trois pathologies dans les formations sanitaires sites de la collecte. Ces informations servent de base pour l'élaboration des actions de plaidoyer à tous les niveaux du système de santé.

Le présent rapport est une synthèse de la collecte des données au cours de T2 2017 (Avril, Mai et Juin). Il présente principalement les points forts et les dysfonctionnements et difficultés qui ont marqué la période dans les centres de santé visités par les collecteurs des points focaux. En plus des dysfonctionnements constatés dans la prise en charge des 03 pathologies, ce rapport ressort les insuffisances constatées dans le cadre de la mise en œuvre de la gratuité des soins pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 05 ans.



I. SYNTHÈSE DE LA COLLECTE

Tableau : nombre de patients, d'accompagnants et responsables des unités et formations sanitaires rencontrées

Direction Régionale	Nom du district sanitaire	Patients ou accompagnants						Sensibilisation				Responsable des structures
		PvVIH	Paludisme	Tuberculose	F. enceinte	Enfants	Total	Nombre	Homme	Femme	Total	
Boucle du Mouhoun	Dédougou	9	5	6	6	4	30	6	42	52	94	6
Cascades	Banfora	12	9	9	9	9	48	2	19	30	49	3
Centre Nord	Kaya	6	12	6	7	7	38	6	28	92	120	7
Centre Sud	Pô	9	18	1	15	18	61	6	7	117	124	6
Centre Ouest	Koudougou	4	16	4	8	6	38	1	6	14	20	4
Est	FADA	4	8	3	3	2	20	3	15	40	55	4
Nord	Ouahigouya	9	9	9	3	9	39	3	34	47	81	4
Centre	BOGODOGO	0	6	0	6	6	18	3	14	43	57	4
Centre	Baskuy	11	11	11	11	0	44	0	0	0	0	4
Plateau Central	Boussé	3	3	3	3	3	15	3	6	21	27	3
Hauts Bassins	DO	4	6	14	6	6	36	15	101	263	364	
Sud-Ouest	Gaoua	9	12	9	9	9	48	3	19	38	57	3
Sahel	Dori	3	3	3	3	3	15	3	30	49	79	4
Centre Est	Tenkodogo	6	4	4	4	7	25	3	14	85	99	2
Total		89	122	82	93	89	475	57	335	891	1226	54

On observe de ce tableau ci-dessus que les patients ou accompagnants de paludisme ont été plus rencontrés par les collecteurs au cours du trimestre suivi des femmes enceintes. Cela est sans doute le fait que ces deux cibles sont les plus fréquents dans les centres de santé. D'une manière globale, les collecteurs ont touché plus de patients ou accompagnants au cours de ce trimestre que celui précédent. On constate une hausse de 35% du nombre de personnes rencontrées en T2 par rapport à T1 2017.

Cependant au niveau des sensibilisations et des responsables des centres de santé, on constate une régression du nombre de personnes touchées. De 955 en T1, les sensibilisations sur les droits et devoirs ont touché 891 personnes en T2 2017. Aussi, 54 responsables de structures de santé ou de services ont été touchés en T2 contre 60 en T1 2017.

Cette situation s'expliquerait par la non production d'information par un des points focaux de Bobo (AED) et la non réalisation des activités de sensibilisation par le point focal de Baskuy (AZET).

Du reste, on note que des efforts ont été faits dans toutes les régions par les points focaux dans la collecte des données et dans les activités de sensibilisation sur les droits et devoirs des usagers des services de santé. Les points focaux du centre sud, des Cascades et du Sud-ouest se sont respectivement bien illustrés ce trimestre par le nombre importants de personnes touchées pour la collecte des données.

II. SYNTHÈSE DES DONNÉES DU TRIMESTRE

1.1. POINTS FORTS DE LA PÉRIODE

1. La hausse du nombre de personnes sensibilisées sur leurs droits et devoirs dans les centres de santé (1226 patients et accompagnants)
2. Toutes les 11 femmes enceintes rencontrées par les collecteurs au cours du trimestre T2 au CM de Samandin ont pu avoir l'ensemble de leurs produits dans le dépôt MEG de la structure ;

1.2. LES DIFFICULTÉS ET DYSFONCTIONNEMENTS

► De la prise en charge des PvVIH

Au cours de ce trimestre 24 cas de dysfonctionnements relatifs à la prise en charge des PvVIH ont été relevés par les points focaux dans les formations sanitaires publiques

Dysfonctionnement lié à l'accueil des patients

;

1. Nombre de jours de dispensation des ARV insuffisant au CHR de Koudougou (02 jours par semaine).

Dysfonctionnement lié à l'accueil aux produits/médicaments

2. Rupture d'ARV (TDF3TC) depuis janvier 2017 à Koudougou ;
3. Panne de l'appareil CD4 pendant 03 semaines au CMA de Boussé ;
4. Rupture de cotrimoxazole au CMA de Boussé au cours du trimestre ;
5. Rupture de TDF/3TC au cours du trimestre à Dédougou ;
6. Rupture d'ARV pédiatrique (LPV/R100 mg) et des IO durant le trimestre au CHR de Dédougou ;
7. Rupture des médicaments contre les IO au CMU de Dédougou, tout le trimestre ;
8. Rupture d'ARV (EFV 200) et de cotrimoxazole au CHR de Gaoua pendant respectivement 15 jours (Rupture à la CAMEG évoquée) et 30 jours (Dotation insuffisante) ;
9. Rupture d'ARV FTC +3TC (200+300) pendant 90 jours et ABC+3TC (360+30) pendant 60 jours au CHR de Fada (Une rupture nationale évoquée) ;
10. Rupture d'ARV (Atripla) pendant 01 semaine au CM de Niankologo (Rupture au DRD évoquée) ;

Dysfonctionnement lié à l'accueil aux examens

11. Rupture de réactifs CD4 (BD facs presto) pendant 22 jours au CMA de Boussé ;
12. Rupture De réactif CD4 du 12 au 18 mai 2017 au CHR de Dédougou (Appareil BD FASCCOUNT) ;
13. Panne de l'appareil CD4 du CHR de Dédougou le 22/06/2017 (75 jours de panne);
14. Panne de l'appareil CD4 en Avril 2017 au CMU de Dédougou ;
15. Rupture de réactif pour le dépistage VIH (Détermine HIV 1&2) en mai 2017 au CHR de Dédougou ;
16. Rupture de réactif CD4 pendant 45 jours au CMA de Pô
17. Rupture de réactif pour le dépistage du VIH au CMU de Dédougou du 15 au 30 avril 2017 ;
18. Arrivé tardive des résultats de la charge virale pour les patients du CHR de Gaoua ;
19. Rupture de réactif de dépistage VIH (Determine, Immunicombs et SD bioline) pendant 72 jours au CM de Niankologo ;
20. Processus de réalisation de la charge virale non opérationnel au CHR de Kaya ;
21. Non disponibilité des réactifs de la charge virale au CHR de Tenkodogo (depuis l'installation de l'appareil en février 2017) ;
22. Tous les 11 patients rencontrés au CM Samadin de Ouagadougou n'ont jamais fait d'examen de charge virale;

Dysfonctionnement liés aux consultations et autres

23. Rupture des pochettes pour les patients depuis avril 2017 au CMA de Pô

► De la prise en charge des patients de paludisme

Huit (08) dysfonctionnements ont été notifiés par les collecteurs. Il faut noter qu'une grande partie des dysfonctionnements pour la prise en charge du paludisme sont pris en charge au niveau de la gratuité.

Dysfonctionnement liés aux produits

1. Rupture d'ACT/AL enfant, adulte, quinine 300, 200 injectables et 400 injectables durant tout le trimestre au CSPS Urbain de Pô;
2. Rupture de l'AL adulte et quinine injectable pendant 30 jours au CSPS Urbain de Pô en juin;
3. Rupture d'ASL 900mg injectable et sulfadoxine+pyrimethamine pendant respectivement 30 et 15 jours au CSPS Urbain de Pô (Rupture au DRD évoquée) ;
4. Rupture d'Arthésunate et quinine injectable pendant 100 et 110 jours au CSPS Urbain de Pô ;
5. Rupture des ACT boîte de 18 adultes depuis mars 2017 au CHR de Fada ;
6. Rupture d'Arthésunate injectable depuis juin 2017 au CHR de Fada.

Dysfonctionnement liés aux examens

7. Rupture du frottis sanguin au CHR de Gaoua au cours du trimestre pour absence de personnel ;
8. Rupture de lames et lamelles pour les examens de paludisme au CHR de Dédougou en mai 2017 ;

► De la prise en charge des patients de la tuberculose

La prise en charge de la tuberculose a été marquée ce trimestre dans les centres de santé visités par des pannes d'appareils pour les examens de suivi et des ruptures de produits pour les enfants.

1. Panne de l'appareil radio pulmonaire pendant 07 jours au CMA de Pô en Avril 2017 ;
2. Rupture d'antituberculeux (H-100) pendant 28 jours au CMA de Boussé en juin 2017 ;
3. Rupture de réactif pour les examens Baar en mai 2017 au CHR de Dédougou ;
4. Rupture de molécule enfants au CDT de Dédougou durant le trimestre ;
5. Panne du microscope pendant 06 jours au CHR de Dori en Mai 2017
6. Panne de l'appareil de radio pulmonaire pendant 7 jours au CMA de Pô en mai 2017 ;
7. Panne de l'appareil de radio pulmonaire au CHR de Tenkodogo depuis février 2017.

► De la gratuité des soins

Depuis le 02 Avril 2016, le gouvernement a instauré une mesure de gratuité de soins dans les centres de santé publics au profit des enfants de moins de cinq (05) ans et les femmes enceintes. Cette mesure salubre mérite un accompagnement de tous les acteurs surtout du monde communautaire en termes d'observations indépendantes et d'appui à la sensibilisation des bénéficiaires pour une bonne mise en œuvre de la mesure. La veille devrait permettre d'avoir l'efficacité et l'efficience de la mesure au profit des usagers des services de santé. Dans cette dynamique, le RAME avec ces points focaux se sont engagés à mettre à contribution le dispositif de l'OCASS pour la veille de la mise en œuvre de la gratuité des soins dans toutes les 13 régions du pays.

L'OCASS utilise ainsi les acteurs déjà présents sur le terrain et les autres sources traditionnelles de collecte des données (émission interactives, ligne verte, ...) pour assurer cette veille.

Au cours de trimestre T2 2017, les collecteurs ont pu rencontrer 93 femmes enceintes et 89 accompagnant(e)s d'enfants de moins de 05 ans pour apprécier la situation de l'effectivité de la mise en œuvre de la gratuité des soins.

A l'issu des entretiens avec ces bénéficiaires et des responsables de la prise en charge, les collecteurs ont pu noter 20 dysfonctionnements et difficultés de la mise en œuvre de la gratuité dans les centres de santé :

Dysfonctionnements liés à l'accueil des patients

1. L'attente très longue au dépôt du CHR de Koudougou

Dysfonctionnements liés aux produits

2. Rupture l'arthemether adulte et d'amoxicilline pendant 30 jours au CMA de Pô;
3. Rupture d'ASL et de Sulfadoxie + pendant 60 et 15 jours au CMA de Pô ;
4. Rupture de paracétamol 1 inj pendant 30 jours au CMA de Pô ;
5. Rupture de SP, du FER et du ERY 500 pendant 33, 15 et 60 jrs au CSPS urbain de Pô ;
6. Rupture d'arthemeter inj d'ASL, Amoxicilline pendant 60 et 91, 29 jrs au CSPS urbain de Pô ;
7. Rupture d'ocytocine au cours du trimestre T2 dans les formations sanitaires de Koudougou pour les femmes qui accouchent ;
8. Rupture de certains produits au CSPS 9 de Koudougou (Amoxicilline 10 jours, fil de Suture (02 mois), compresse (07 jours) Arthémeter (02 semaines)) ;
9. Rupture de TDR au CSPS 8 et de lame pendant 02 jours au CHR de Koudougou durant le trimestre ;
10. Rupture de Gentacolylre, d'amoxicilline, de Nystactine et d'ASL injectable au CM de Kaya pendant respectivement 21, 90, 15, et 180 jours, en juin 2017 ;
11. Rupture de sulfate de magnésium pendant 30 jours au cours du trimestre au CHR de Gaoua ;
12. Rupture des produits et ordonnanciers de la gratuité (SP, Fer, Ery) au CSPS urbain de Pô ;
13. Non satisfaction des ordonnances des femmes enceintes rencontrées au CSPS de Colsoma à Bobo Dioulasso au cours du trimestre (certaines femmes ont été obligées de payer 3 à 5 produits hors de la structure);

Dysfonctionnements liés aux Examens

14. Rupture d'intrant pour NFS au CMA de Pô ;
15. Rupture d'intrants pour les examens : taux d'hémoglobine, Hépatite B) au CMA de Pô ;
16. Rupture de réactifs pour le NFS, la créatinémie au CHR de Dori,

Dysfonctionnements liés aux outils de gestion de la gratuité

17. Manque des outils de gestion de la gratuité (ordonnancier, bulletin d'examen et fiche récapitulative) au CM de Saaba et au CMU de Pogbi ;
18. Rupture régulière d'outils de gestion (ordonnanciers) au CMA de Pô au cours du trimestre ;

19. Rupture de Pochette au CMA de Pô depuis avril 2017 (demande a été adressé à plusieurs reprise à qui de droit depuis février) ;
20. Rupture d'ordonnancier pendant 90 jrs au CSPS Urbain de Pô.

CONCLUSION

Ce trimestre a été marqué par la poursuite des activités de collecte des données sur les dysfonctionnements dans les centres de santé et la sensibilisation des usagers sur leurs droits et devoirs.

Ainsi, au cours de ce trimestre les collecteurs ont pu recenser et alerter les responsables des services de santé sur 59 dysfonctionnements et ou difficultés d'accès aux soins de santé dans les centres de santé visités.

De ces dysfonctionnement, ceux liés aux produits (médicaments) représente une partie importantes (51%) suivi des difficultés d'accès aux examens de suivi ou de diagnostics (37%). Pour la prise en charge des PVVIH, la préoccupation principale qui est revenue au cours du trimestre a été l'accès aux examens de suivi et de dépistage. On note des pannes d'appareils, des ruptures de réactifs dans plusieurs centres de santé visités.

Pour la prise en charge du paludisme, les patients bénéficiaires de la gratuité des soins ont rencontrés d'énormes difficultés liés à la disponibilité des produits surtout l'AL.

D'autres produits pour la prise en charge des femmes enceintes, comme la SP, le Fer, le sulfate de magnésium ont connu des ruptures importantes dans certains centres de santé.

Pour les sensibilisations, 891 personnes ont été touchées par les animateurs. Les personnes touchées sont généralement les patients et leurs accompagnants dans les centres de soins.

Du reste, on note que la population est de plus en plus vigilante sur la qualité des soins de santé et n'hésite surtout pas à signaler les dysfonctionnements constatés.

Le travail de renforcement des capacités des populations doit se poursuivre pour la collecte d'informations crédibles et à temps réel sur les dysfonctionnements et difficultés rencontrés dans les formations sanitaires.

Annexes

Tableau N°I : Liste des points focaux par région

N°	Région sanitaire	ASSOCIATION POINT FOCAL
1.	Boucle du Mouhoun	Heere Kadi
2.	Cascades	Centre Rakieta
3.	Centre	AJPO
4.	Centre Est	ASAFF
5.	Centre Nord	APIJ/CN
6.	Centre Ouest	AFW
7.	Centre Sud	ASEP
8.	Est	TODI YABA
9.	Hauts bassins	AED
10.	Hauts Bassins	REVS+
11.	Nord	AMMIE
12.	Plateau central	AEJTK
13.	Sahel	ACD Nangue

Tableau N°II : Liste des sites de collecte des données par région et district sanitaire

REGION	District	Centres de santé Couverts
Nord	Ouahigouya	1. CHR de Ouahigouya; 2. CSPS Lazaret; 3. CSPS Naaba Tigré ,

Centre ouest	Koudougou	4. CHR de Koudougou 5. CM de Koudougou 7. CSPS de Secteur N°9 CSPS Secteur 8
Centre Nord	Kaya	8. CHR de Kaya /CDT/File active 9. CMA de Tougouri P 10. CMA de Kongoussi
Boucle du Mouhoun	Dédougou	11. CHR de Dédougou/hôpital du jour 12. CDT 13. CM Urbain de Dédougou
Sud-Ouest	Gaoua	14. CHR de Gaoua/Hôpital du jour 15. CM de Gaoua 16. CSPS de Tonkar
Sahel	Dori	17. CHR de Dori 18. CM Urbain de Dori
Est	Fada	19. CHR de Fada 20. CSPS Urbain N°2
Centre Est	Tenkodogo	21. CHR de Tenkodogo 22. CM de Tenkodogo
Cascades	Banfora	23. CHR de Banfora/Hôpital du jour 24. CDT 25. CM de Niangoloko
Plateau central	Boussé	26. CMA de Boussé 27. CSPS de Boussé
Centre sud	PÔ	28. CMA de Pô 29. CSPS Urbain de Pô
Centre	Bogodogo et Baskuy	30. CMA du secteur 30 (AJPO) 31. CHU YO/hôpital du Jour 32. CM Urbain 33. CMA de Saaba (AJPO) 34. CSPS Pogbi
Hauts Bassins	DO et DAFRA	35. CMA de Dafra 36. CMA de DO 37. CHUSS/Hôpital du jour 38. CRLAT 39. CSPS de Colsama 40. Lafiabougou