

**Réunion annuelle avec les PNLP des pays de la sous-région  
d'Afrique de l'Ouest et du Centre, à Abidjan, Côte d'Ivoire, 20-23  
novembre 2023**

# **SITUATION DE LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME (BURKINA FASO)**



**Dr Sidzabda Christian B. KOMPAORE, MD, MPH, Secrétaire permanent pour l'élimination du paludisme**

**Dr GUIRA Matilibou, MD, MPH, S&E du Programme d'appui au développement sanitaire**

**SANDWIDI Jean Pascal, attaché de santé publique, S&E, Secrétariat permanent pour l'élimination du paludisme**

**avec l'appui des partenaires techniques et financiers : OMS, PMI, FM, RBM, Speak Up Africa**

**1**

**ETAT DE LA MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME**

Paludisme au Burkina Faso



Morbidité et mortalité élevée dues aux maladies endémo-épidémiques avec une **forte incidence du paludisme**

 Problème de santé publique

SNIS 2022



Nombre total de cas : **11 656 675**

Nombre de cas grave : **539 488**

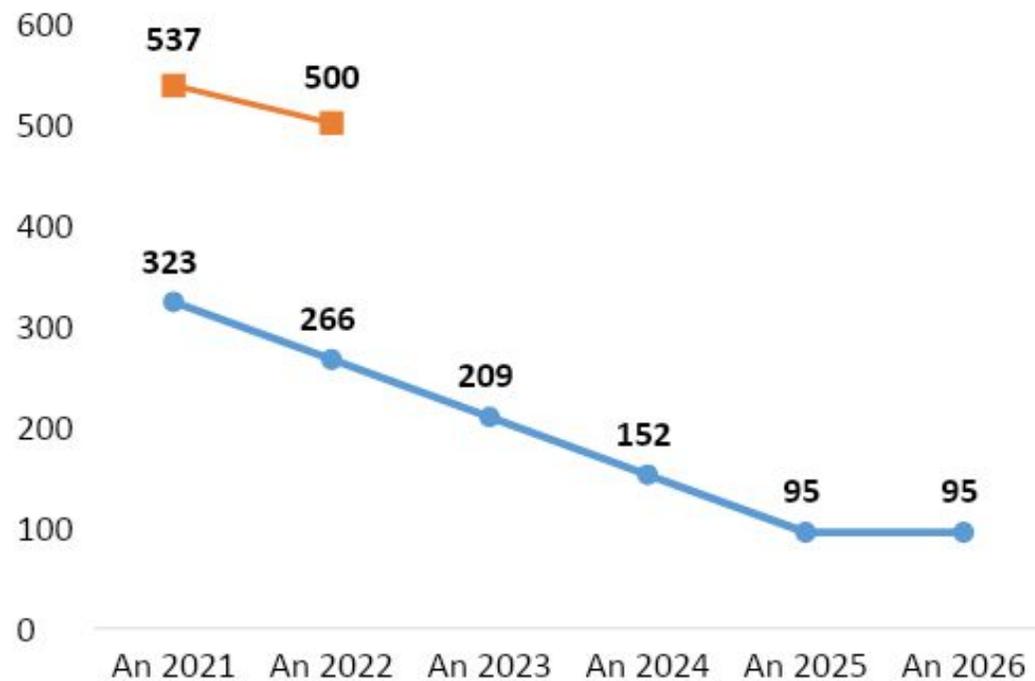
Nombre de décès : **4 243** (< 5 ans : 2 925, FE : 37)

Frein au développement



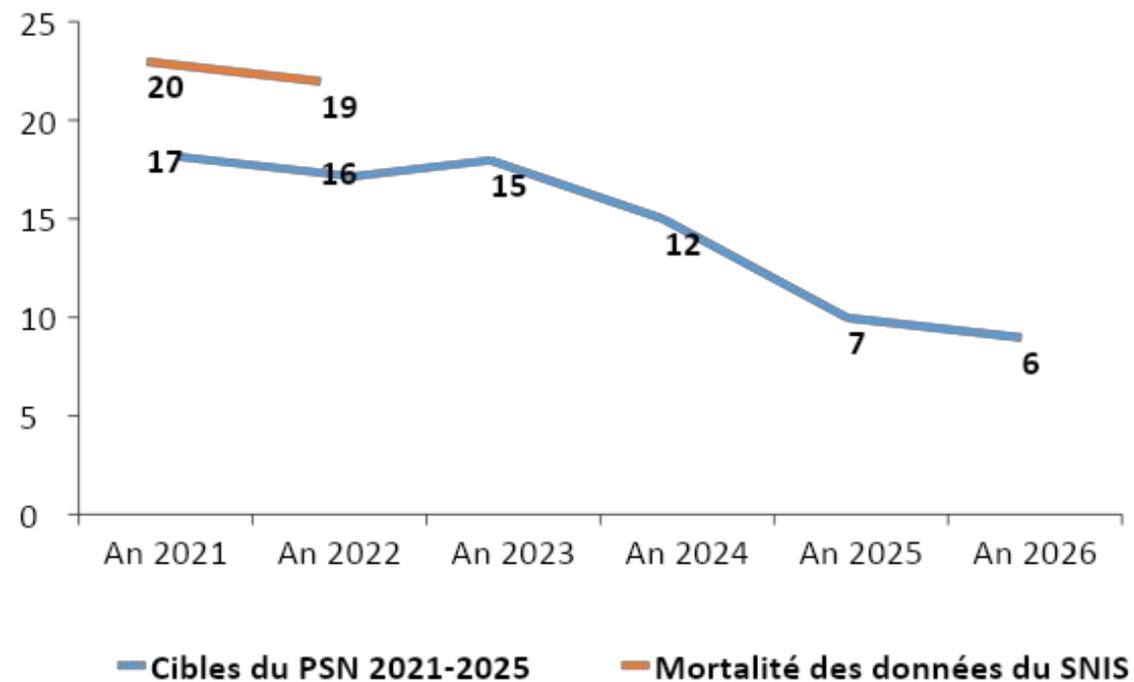
**Problème de développement** : éducation des enfants, productivité, épargne familiale, épargne nationale, espérance de vie, ,.....

**Incidence des cas de paludisme confirmé pour 1000 habitants de 2021-2022 et cibles PSN 2023-2026**



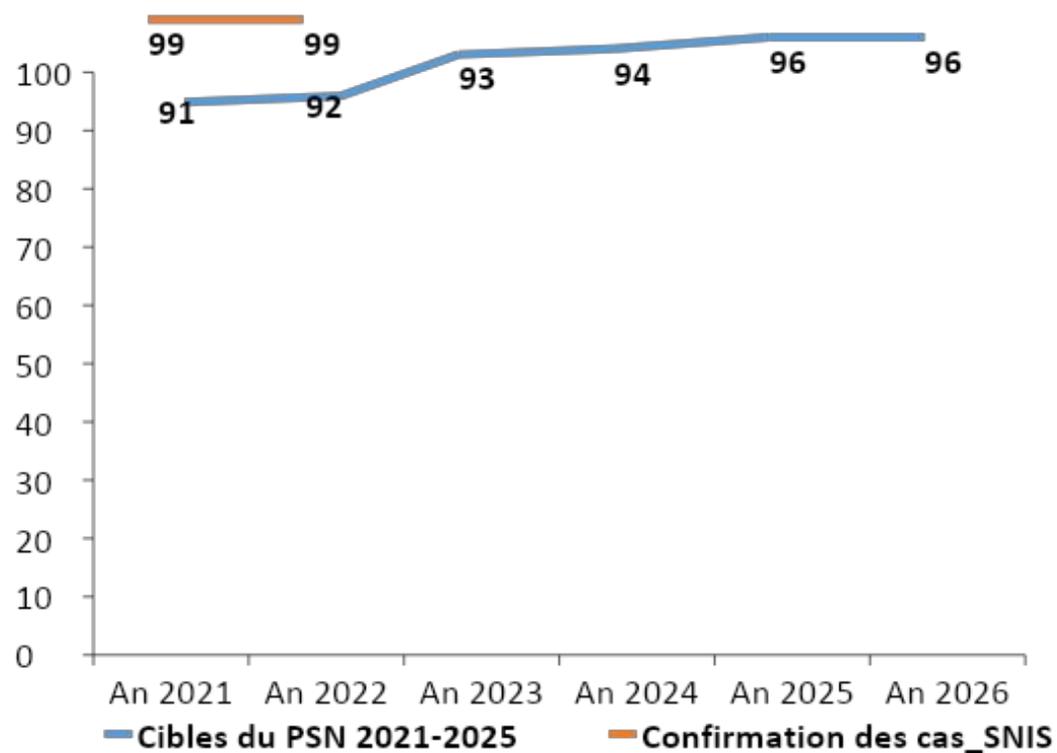
● Cibles du PSN 2021-2025 ■ Incidence notifiée du SNIS

**Mortalité pour 100 000 habitants de 2021-2022 et cibles PSN 2023-2026**



— Cibles du PSN 2021-2025 — Mortalité des données du SNIS

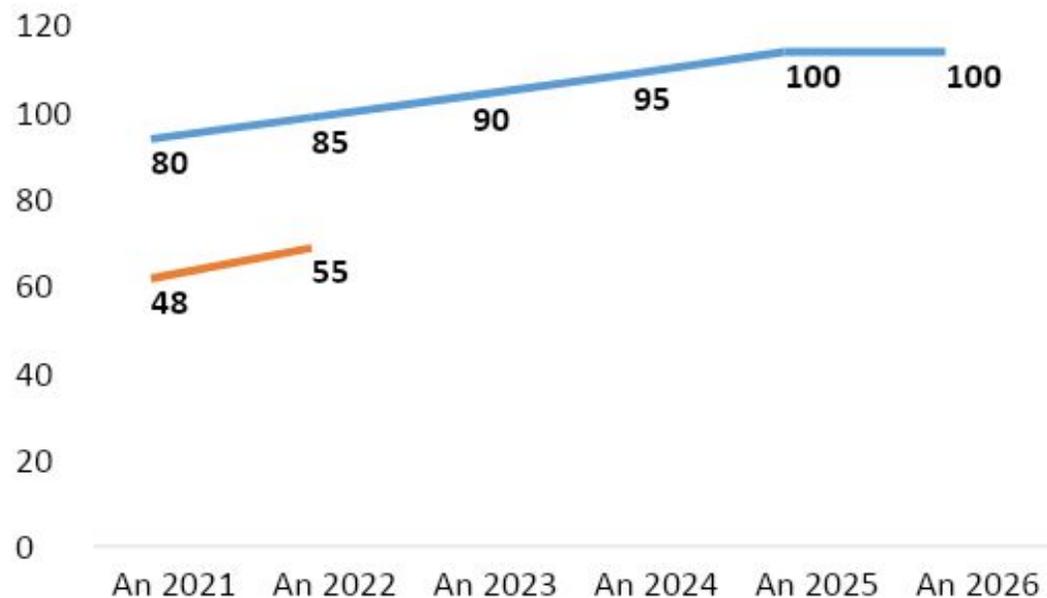
**Confirmation des cas de paludisme (GE ou TDR) de 2021-2022 et cibles PSN 2023-2026**



**Cas de paludisme ayant bénéficié d'un traitement aux ACT de 2021-2022 et cibles PSN 2023-2026**

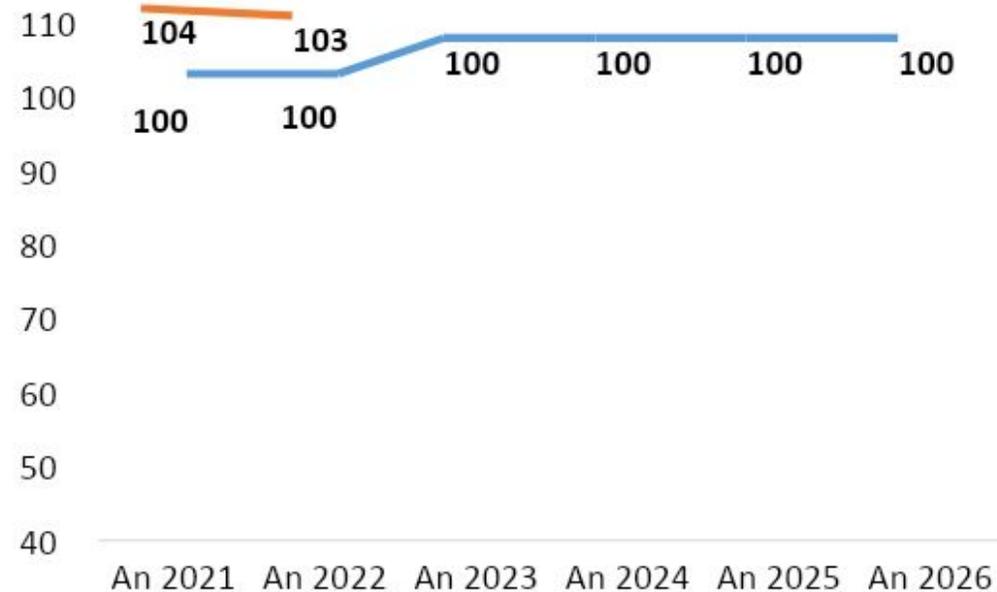


**Couverture des enfants < 1 an en MILDA de routine de 2021-2022 et cibles PSN 2023-2026**



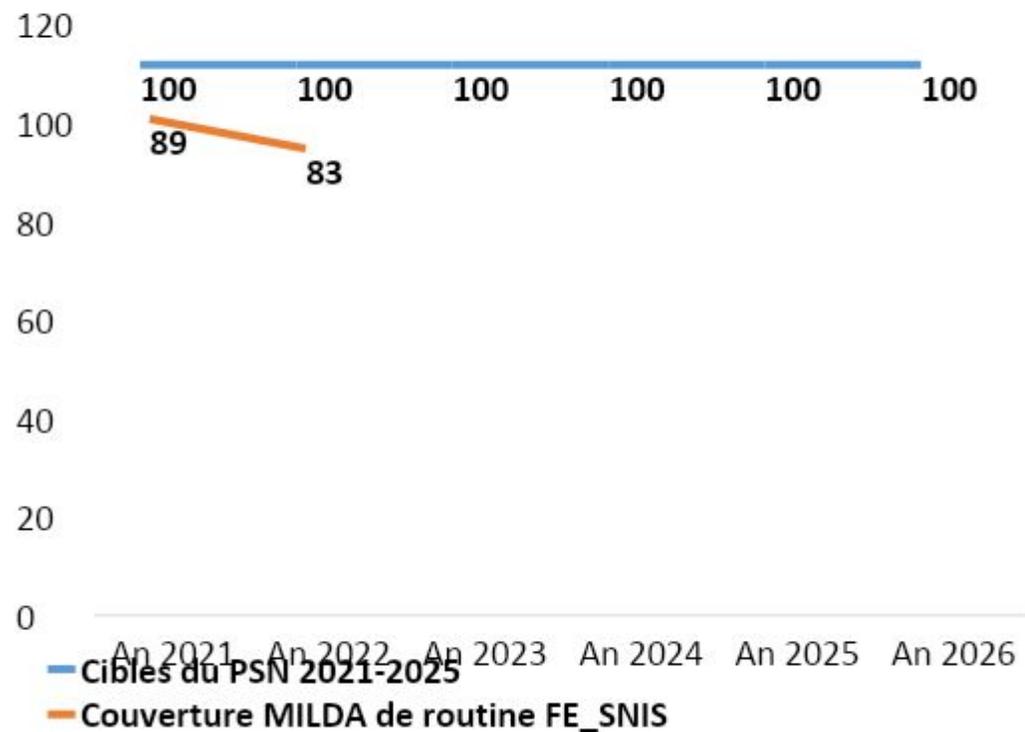
— Cibles du PSN 2021-2025 — Couverture MILDA < 1 an\_SNIS

**Couverture CPS (enfants de 3-59 mois) de 2021-2022 et cibles PSN 2023-2026**

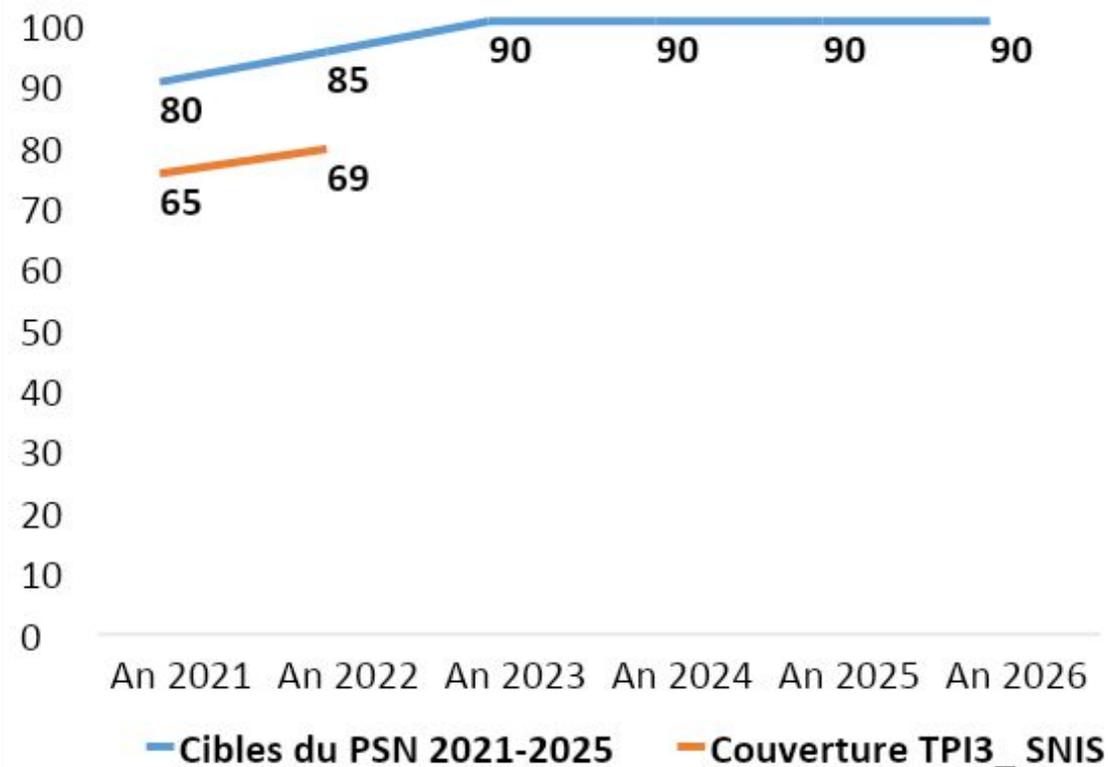


— Cibles du PSN 2021-2025 — Couverture CPS 3-59 mois

**Couverture des FE en MILDA de routine au cours des CPN de 2021-2022 et cibles PSN 2023-2026**



**Couverture en TPI3 chez les FE de 2021-2022 et cibles PSN 2023-2026**



2

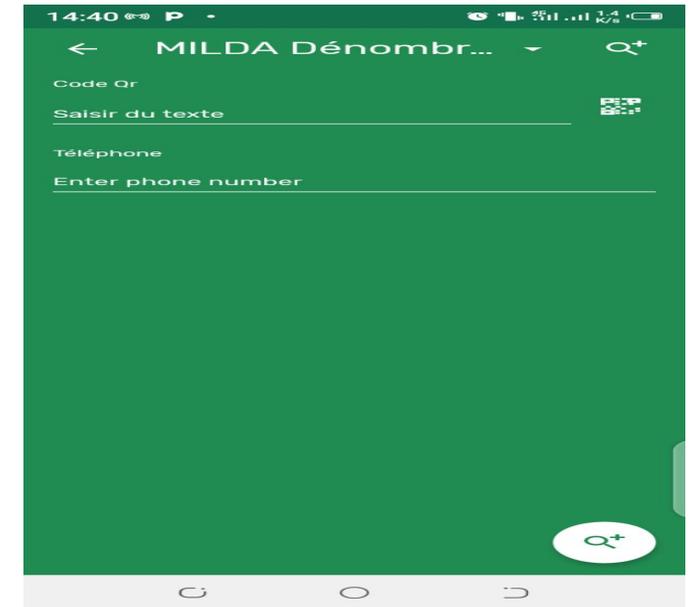
INTERVENTIONS MAJEURES REALISEES

1. **Campagne de distribution universelle de MILDA de nouvelle génération** (PBO, IG2) en 2022-2023 : **14 079 411 MILDA** ont été distribuées dans **68 DS sur 70 DS** du pays



Transport de MILDA d'un centre de sante au site de distribution dans un village

2. **Digitalisation** de la campagne de distribution de masse de MILDA dans **5 régions sanitaires** sur 13 régions du pays (Centre, Hauts-Bassins, Plateau central, Ouest et Centre-Sud)



3. **Campagne annuelle gratuite de Chimio-prévention saisonnier** (CPS) : **4 110 639 enfants de 3-59 mois** ont bénéficié de la CPS en 2022, soit **94%**

3

## GOULOTS D'ETRANGLEMENT / SOLUTIONS

## GOULOTS

## SOLUTIONS

**Prise en charge non optimale** des cas de paludisme au **niveau communautaire**

- **Paiement régulier** de la **motivation des ASBC**
- **Renforcement des capacités des ASBC et des OBC**

**Prestations de services au bénéfice des Personnes déplacées internes (PDI)**

- Mise en œuvre du plan de contingence :
  - Délégation de tâches aux ASBC et aux animateurs des OBC
  - Réserve sanitaire
  - Equipe mobile
  - Structure privée locale
  - Appui de la sécurité

**Faible couverture en MILDA de routine chez les enfants de moins d'un an**

- **Disponibilité des MILDA** de routine dans toutes les formations sanitaires au bénéfice des groupes vulnérables
- **Couverture de tous les enfants de moins d'un an en MILDA**
- Suivi du **respect des directives** et de **l'évolution de l'indicateur**
- Renforcement de la **veille citoyenne**.

## GOULOTS

## SOLUTIONS

**Disponibilité permanente des intrants** de lutte contre le paludisme **au dernier kilomètre**

- Mise à l'échelle du SIGL intégré (**NetSIGL**)
- **Suivi des commandes**
- **Respect des engagements** de l'Etat et des PTF
- **Anticipation des commandes**

**Disponibilité des données de qualité sur le paludisme**

- **Digitalisation** des données (CPS, MILDA, .....)
- Mise en place de **la plateforme intégrée du paludisme au niveau de Dhis2**
- **Formation** des responsables de la surveillance
- Amélioration des **cadres de concertation**
- **Respect des engagements pris** entre parties prenantes

**Réduction de l'incidence des cas de paludisme**

- Renforcement de la **communication** : MILDA, assainissement du cadre de vie, protection individuelle
- **Renforcement de la mise en œuvre de la CPS** : prise supervisée, cibles 5-9 ans
- **Veille du respect des directives par les prestataires** : MILDA enfants, TPI chez les FE

## GOULOTS

## SOLUTIONS

**Réduction de l'incidence des cas de paludisme (suite)**

- **Ciblage des actions et des interventions : stratification , micro-stratification du paludisme**
- **Vaccination** des enfants dans les DS cibles
- **Renforcement de la collaboration, l'implication et la coordination**
- **Renforcement de la recherche** : sensibilité des vecteurs, efficacité des antipaludiques, recherche opérationnelle

**Réduction de la mortalité liée au paludisme**

- **Sensibilisation** pour un **recours précoce** aux services de santé
- **Disponibilité des produits antipaludiques**
- **Disponibilité des produits sanguins labiles**
- **Renforcement de la recherche**
- **Réduction de la malnutrition**

**Non mise en œuvre de certaines interventions de prévention** : PID, LAL, CPS 5- 9 ans, assainissement, caravanes de sensibilisation, .....

- **Plaidoyer en cours** auprès des PTF et de l'Etat

4

MEILLEURES PRATIQUES

1. **Reserve d'intrants** au niveau des districts sanitaires **lors des campagnes de masse** (MILDA, CPS) : **permet de pallier aux ruptures**
2. **Utilisation d'animateurs endogènes** par village dans les **zones à défis sécuritaire** par les OBC **pour réduire les déplacements.**
3. **Gratuité et subvention** (TDR, ACT, MILDA, SP, Artésunate, PEC chez les < 5 ans, PEC chez les FE ) : **augmentent la fréquentation des services de santé**
4. **Echanges épidémiologiques hebdomadaires avec les DRS, DS et les PTF** pendant la période de haute transmission : **solutions pour réduire la létalité et l'incidence**
5. **Couplage** de la mise en œuvre de la **CPS avec l'identification** et la **destruction des gîtes larvaires** dans les ménages dans les villes de Ouagadougou et Bobo-Dioulasso : **satisfaction des populations, compréhension du lien entre larves et moustiques**

5

## ANALYSE DES ECARTS

# ANALYSE DES ECARTS 2024

INTERVENTIONS	BESOIN (A)	FINANCE (B)	ECART (A-B)	COMMENTAIRE
<b>MILDA</b> (Nbre de MILDA)	2 881 172	2 485 931	395 241	Stock de sécurité de 3 mois
<b>PID</b> [US\$ ]	1 667 000	0	1 667 000	
<b>CTA</b> (Nbre de doses de traitement)	9 371 135	9 371 135	0	
<b>TDR</b> (Nbre de TDR)	12 990 425	12 990 425	0	
<b>Artesunate injectable</b> (Nbre flacons )	2 825 051	2825051	0	
<b>CPS</b> (Nbre d'enfants)	13 988 300	6 657 900	7 330 400	Cible 5 à 9ans
<b>TPIg</b> (Nbre de FE)	4 119 650	4 119 650	0	
Total US\$ <b>besoins services essentiels</b>	113 261 729	63 199 877	50 061 852	
<b>Besoin Total US\$ du Plan stratégique</b>	<b>155 531 714</b>	<b>97 384 684</b>	<b>58 147 030 (37,3%)</b>	

# ANALYSE DES ECARTS 2025

INTERVENTIONS	BESOIN (A)	FINANCE (B)	ECART (A-B)	COMMENTAIRE
<b>MILDA</b> (Nbre de MILDA)	17 674 502	17 085 741	588 761	Stock de sécurité de 3 mois
<b>PID</b> [US\$ ]	3 334 000	0	3 334 000	
<b>CTA</b> (Nbre de doses de traitement)	8 301 670	8 301 670	0	
<b>TDR</b> (Nbre de TDR)	14 591 425	14 591 425	0	
<b>Artesunate injectable</b> (Nbre flacons )	2 700 997	2700997	0	
<b>CPS</b> (Nbre d'enfants)	15 011 100	7 462 800	7 548 300	Cible 5 à 9ans
<b>TPIg</b> (Nbre de FE)	5 265 450	5 265 450	0	
Total US\$ <b>besoins services essentiels</b>	132 456 178	73 661 159	58 795 019	
<b>Besoin Total US\$ du Plan stratégique</b>	<b>241 739 615</b>	<b>172 599 235</b>	<b>69 140 379 (28,6%)</b>	

## ANALYSE DES ECARTS 2026

INTERVENTIONS	BESOIN (A)	FINANCE (B)	ECART (A-B)	COMMENTAIRE
<b>MILDA</b> (Nbre de MILDA)	2 719 506	1 439 782	1 279 724	Stock de sécurité de 3mois et nouvelles cibles PDI, hospitalisés
<b>PID</b> [US\$ ]	3 774 000	0	3 774 000	
<b>CTA</b> (Nbre de doses de traitement)	8 985 715	4 101 345	4 884 370	Stock de sécurité
<b>TDR</b> (Nbre de TDR)	15 387 525	2 670 725	12 716 800	Stock de sécurité
<b>Artesunate injectable</b> (Nbre flacons )	2 838 842	867311	1 971 531	
<b>CPS</b> (Nbre d'enfants)	15 474 550	7 701 900	7 772 650	Cible 5 à 9ans
<b>TPIg</b> (Nbre de FE)	5 570 800	5 570 800	0	
Total US\$ <b>besoins services essentiels</b>	109 531 241	65 264 910	44 266 331	
<b>Besoin Total US\$ du Plan stratégique</b>	<b>165 213 896</b>	<b>99 608 720</b>	<b>65 605 176 (39,7%)</b>	

6

# ASSISTANCE TECHNIQUE

No	Activites	Type d 'AT	Duree	Periode de mise en oeuvre				Partenaires
				T1	T2	T3	T4	
1	Appui au <b>fonctionnement de la plateforme intégrée</b> au niveau de la base Endos-BF ( <b>ReDoP-BF</b> )	Internationale	42 jours (21 jours par semestre)	X		X		CHAI / OMS
2	Réaliser la <b>revue annuelle de performances</b> du PSN 2021-2025 révisé	Nationale Internationale	21 jours 21 jours				X	OMS/RBM/ FM
3	Mettre en place le <b>conseil national et le fonds national</b> pour l'élimination du paludisme	Internationale	21 jours	X				RBM
4	Apporter un appui technique pour la <b>digitalisation du denombrement et de la distribution des MILDA</b>	Nationale	21 jours				X	AMP/ FM
5	Elaborer le <b>plan de communication en appui à la campagne MILDA</b>	Internationale Nationale	21 jours 21 jours				X	FM
6	Organiser un atelier <b>d'élaboration des modules de formation</b> pour renforcer les <b>capacités des acteurs à faire face aux obstacles qui empêchent les populations clés de bénéficier des interventions de santé</b>	Nationale Internationale	21 jours 21 jours	X				FM
7	Elaborer le <b>plan de mise en œuvre des recommandations de Malaria Matchbox</b>	Nationale Internationale	21 jours 21 jours	X				FM
8	<b>Elaborer un plan de communication afin d'accélérer la lutte pour l'élimination du paludisme</b>	Nationale Internationale	21 jours 21 jours	X				RBM



MERCI