

MINISTERE DE LA SANTE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DES ETUDES
ET DES STATISTIQUES SECTORIELLES



BURKINA FASO

Unité – Progrès - Justice

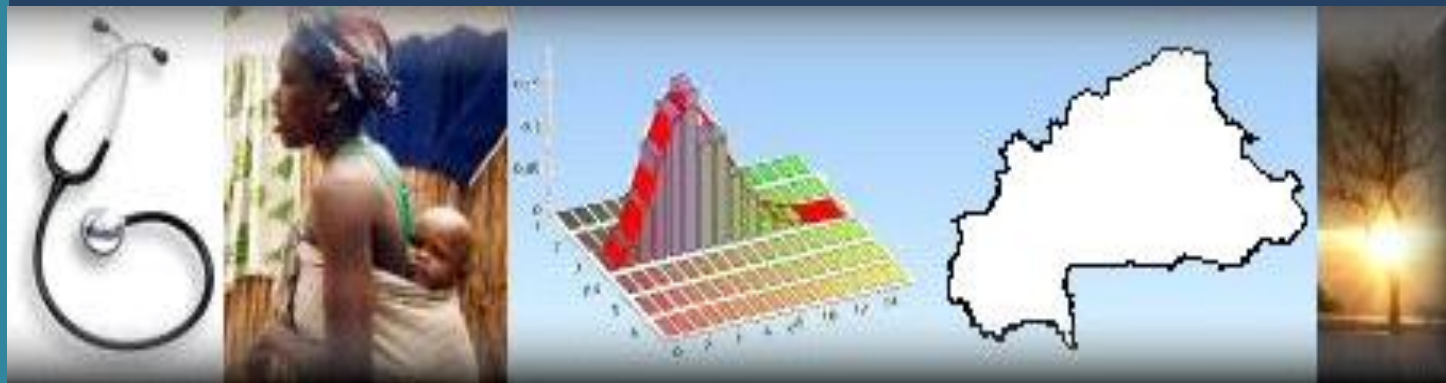


TABLEAU DE BORD 2023 DES INDICATEURS DE LA SANTE

Août 2024

AVANT PROPOS

Le Ministère de la Santé élabore chaque année le tableau de bord des indicateurs de santé qui permet de mettre en exergue les performances dans la mise en œuvre du Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2021-2030. Ce document analyse les niveaux des principaux indicateurs comparativement aux objectifs fixés et/ou aux normes admises.

Le présent tableau de bord est élaboré sur la base des différents annuaires statistiques du Ministère de la Santé et d'autres productions statistiques nationales dont les rapports du Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH) 2019, des enquêtes démographiques et de santé, de l'Enquête multisectorielle continue, des enquêtes nutritionnelles, des comptes de santé et des projets et programmes.

En dépit de la flambée des cas de dengue, de la menace de chikungunya et de la situation sécuritaire, les indicateurs de la santé maternelle et infanto-juvénile, des ratios personnels de santé - population ainsi que l'utilisation des services de santé demeurent satisfaisants.

Cependant, des défis restent encore à relever. Ces défis sont, entre autres, la protection de la population contre le risque financier lors de l'utilisation des services de santé, le renforcement de la digitalisation du système de santé, la restauration de la permanence des services, de la continuité des soins de qualité dans les zones touchées par l'insécurité et les situations d'urgences sanitaires.

J'invite donc les différents acteurs du système sanitaire et les bénéficiaires à rester mobilisés pour la mise en œuvre du PNDS 2021-2030 et du Plan d'action pour la stabilisation et le développement (PASD), afin d'atteindre notre objectif commun qui est de contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population.

Je saisis l'occasion pour réitérer mes vives félicitations et mes remerciements à l'ensemble des parties prenantes du système de santé pour leurs efforts soutenus et leurs engagements auprès des populations.

J'exhorte les acteurs du système de santé, les organisations de la société civile et les partenaires techniques et financiers à s'approprier cet outil de management pour la planification et la prise de décision.



Dr Robert Lucien Jean-Claude KARGOUGOU
Officier de l'Ordre de l'Étalon

Table des matières

AVANT PROPOS.....	I
TABLE DES MATIERES.....	IV
LISTE DES TABLEAUX	VII
LISTE DES GRAPHIQUES.....	VIII
LISTE DES CARTES	IX
DEFINITION DE QUELQUES INDICATEURS	XIII
INTRODUCTION.....	1
I. DONNEES GENERALES.....	3
1.1. Présentation générale du Burkina Faso.....	4
1.2. Organisation du système de santé au Burkina Faso	5
1.2.1. Organisation administrative	5
1.2.2. Organisation de l'offre de soins.....	5
1.3. Politique sectorielle santé 2018-2027	6
1.4. Système national d'information sanitaire	7
1.4.1. Cadre institutionnel	7
1.4.2. Cadre organisationnel du système national d'information sanitaire	8
1.4.3. Plan stratégique du système national d'information sanitaire	8
1.4.4. Normes et procédures de gestion de l'information sanitaire	9
II. RESSOURCES EN SANTE.....	10
2.1. Ressources humaines.....	11
2.1.1. Personnel de santé.....	11
2.1.1. Personnel de santé exerçant dans les structures de soins.....	11
2.1.2. Ratio personnel de santé par habitant	12
2.1.3. CSPS remplissant les normes en personnel	12
2.2. Disponibilité des médicaments traceurs dans les dépôts de médicaments essentiels génériques.....	13
2.3. Infrastructures sanitaires.....	13
2.3.1. Situation des structures publiques et privées de soins	13
2.3.1.1. Structures publiques de soins.....	14
2.3.1.2. Structures privées de soins.....	14
2.3.2. Accessibilité géographique aux structures de soins	15
2.3.3. Ratio habitants par centre de santé de base du sous-secteur sanitaire public	16
2.4. Financement de la santé	17
2.4.1. Financement sous l'angle des Comptes de la santé	17
2.4.2. Bilan physique et financier global du plan d'action 2023 du Ministère de la santé 20	
2.4.2.1. BILAN PHYSIQUE DU PLAN D'ACTION PAR NIVEAU DE STRUCTURE	20
2.4.2.2. BILAN FINANCIER DU PLAN D'ACTION PAR NIVEAU DE STRUCTURE	21
2.4.2.3. BILAN FINANCIER DU PLAN D'ACTION PAR SOURCE DE FINANCEMENT.....	22
III. SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT	23
3.1. Planification familiale	24
3.1.1. Utilisation des méthodes contraceptives modernes	24
3.1.2. Nouvelles utilisatrices	25

3.1.3. Couple-année protection.....	25
3.2. Consultation prénatale	26
3.3. Elimination de la transmission mère-enfant du VIH (eTME/VIH)	27
3.4. Accouchements	28
3.4.1. Accouchements réalisés dans les formations sanitaires	28
3.4.2. Césariennes	29
3.5. Avortements.....	30
3.6. Consultation postnatale	31
3.7. Prise en charge des fistules et des séquelles d'excision	32
3.8. Mortalité maternelle et néonatale intra hospitalière	32
3.9. Activités de nutrition	34
3.9.1. Activités de routine	34
3.9.1.1. DEPISTAGE DE LA MALNUTRITION AIGUË	34
3.9.1.2. PERFORMANCE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA MALNUTRITION AIGUË	35
3.9.2. Activités de supplémentation et de déparasitage	36
3.9.3. Données d'enquêtes nutritionnelles	37
3.9.3.1. PREVALENCE DE LA MALNUTRITION AIGUË.....	37
3.9.3.2. PREVALENCE DE LA MALNUTRITION CHRONIQUE	38
3.9.3.3. PREVALENCE DE L'INSUFFISANCE PONDERALE	38
3.9.3.4. PREVALENCE DE LA SURCHARGE PONDERALE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	39
3.9.3.5. ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT (ANJE)	39
3.10. Vaccination	41
3.10.1. Vaccination de routine ou systématique.....	41
IV. MALADIES A POTENTIEL EPIDEMIQUE	43
4.1. Méningite.....	44
4.1.1. Incidence de la méningite	44
4.1.2. Résultats de laboratoire	45
4.1.3. Létalité de la méningite	45
4.2. Choléra	46
4.3. Rougeole	46
4.4. Fièvre jaune.....	47
4.5. Diarrhée sanguinolente	48
4.6. Poliomyélite	49
4.7. Covid-19	49
4.8. Maladie à Virus Ebola (MVE)	50

4.9.	Dengue	50
V.	MALADIES D'INTERET SPECIAL	51
5.1.	Paludisme.....	52
5.1.1.	Diagnostic dans les formations sanitaires	52
5.1.2.	Traitement des cas de paludisme dans les formations sanitaires.....	52
5.1.3.	Incidence du paludisme	53
5.1.4.	Létalité liée au paludisme	54
5.1.5.	Situation du paludisme chez les enfants de moins de cinq ans.....	54
5.1.6.	Situation du paludisme chez les femmes enceintes	55
5.1.7.	Prévention du paludisme	56
5.2.	Tuberculose	57
5.2.1.	Dépistage	57
5.2.2.	Résultats de traitement.....	58
5.2.3.	Co-infection tuberculose/VIH	59
5.3.	Infections sexuellement transmissibles.....	60
5.4.	VIH/Sida.....	61
5.4.1.	Dépistage du VIH.....	61
5.4.2.	File active et traitement ARV.....	62
5.5.	Lèpre.....	63
5.6.	Ver de guinée	64
VI.	UTILISATION DES SERVICES DE SANTE	65
6.1.	Consultation curative	66
6.1.1.	Motifs de consultation	67
6.1.2.	Motifs d'hospitalisation.....	68
6.1.3.	Décès dans les centres médicaux et les hôpitaux.....	69
6.1.4.	Occupation des lits	70
6.1.5.	Séjour moyen en hospitalisation	71
VII.	SANTE COMMUNAUTAIRE	72
7.1	Ressources en santé communautaire.....	73
7.1.1.	Effectifs des volontaires nationaux-ASBC	73
7.1.2.	Effectifs des postes de santé communautaires existants	73
7.2	Offre de service à base communautaire	73
VIII.	INDICATEURS DANS LES ZONES A DEFIS SECURITAIRE	76
IX.	76	
8.1.	Fonctionnalité des formations sanitaires dans les zones à défi sécuritaire	77
8.2.	Continuité des soins dans les zones à défi sécuritaire	78
	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	A
	ANNEXE 1 : SITUATION DES INDICATEURS AU NIVEAU NATIONAL ET REGIONAL	B
	ANNEXE 2 : QUELQUES INDICATEURS DE PROGRAMME ET DE RESSOURCES.....	P

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Définition de quelques indicateurs de santé.....	xiii
Tableau 2: Principaux indicateurs démographiques	4
Tableau 3: Evolution des effectifs du personnel de quelques emplois de 2019 à 2023.....	11
Tableau 4: Proportion (%) des CSPS remplissant les normes minimales en personnel de 2019 à 2023	12
Tableau 5 : Fonctionnalité des formations sanitaires en fin 2023.....	14
Tableau 6: Situation de structures sanitaires publiques de soins de 2019 à 2023	14
Tableau 7: Situation des structures sanitaires privées de soins de 2019 à 2023	15
Tableau 8 : Rayon moyen d'action théorique (en Km sans le privé) par région de 2019 à 2023	15
Tableau 9: Proportion (%) selon la distance par rapport à une FS de base par région en 2023	16
Tableau 10: Quelques indicateurs de base des comptes de la santé de 2018 à 2022.....	19
Tableau 11: Indicateurs optionnels de 2018 à 2022	20
Tableau 12: Taux d'utilisation (%) des méthodes contraceptives de 2019 à 2023	24
Tableau 13: Répartition des nouvelles utilisatrices par méthode contraceptive en 2023.....	25
Tableau 14: Nombre de couple-année protection par région de 2019 à 2023.....	26
Tableau 15: Indicateurs d'eTME/VIH par région en 2023	28
Tableau 16: Situation des césariennes réalisées par région en 2023	30
Tableau 17: Situation de la consultation postnatale par région en 2023	31
Tableau 18: Situation des fistules et des séquelles de l'excision par région en 2023.....	32
Tableau 19: Situation des décès néonataux par région en 2023.....	33
Tableau 20: Situation de la malnutrition aiguë par région en 2023	35
Tableau 21: Niveau de performance (%) de la PEC de la malnutrition en ambulatoire et en interne des enfants de moins de 5 ans par région en 2023	36
Tableau 22: Couvertures (%) vaccinales de 2019 à 2023.....	41
Tableau 23: Répartition des cas suspects et décès de rougeole par région en 2023.....	46
Tableau 24: Répartition des cas et décès d'ictère fébrile en 2023 par région	47
Tableau 25: Répartition des cas de diarrhée sanguinolente par région en 2023.....	48
Tableau 26: Performance de la surveillance des PFA de 2019 à 2023.....	49
Tableau 27: Répartition des cas et décès de la Covid-19 par région en 2023	50
Tableau 28: Répartition des cas et décès de la dengue par région en 2023.....	50
Tableau 29: Evolution de la létalité du paludisme chez les femmes enceintes de 2019 à 2023	55
Tableau 30: Incidence cumulée (pour 1 000) des IST par région de 2020 à 2023	60
Tableau 31: Résultats des services de dépistage du VIH par région en 2023	62
Tableau 32: Situation de la lèpre de 2020 à 2023.....	64
Tableau 33: Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an chez les enfants de moins de 5 ans entre 2019 et 2023 dans les formations sanitaires	67
Tableau 34: Les dix (10) principaux motifs de consultations dans les FS de base en 2023 ..	68
Tableau 35: Les dix (10) principaux motifs de consultations dans les FS de base en 2023 chez les enfants de moins de 5 ans.....	68
Tableau 36: Les dix (10) principaux motifs d'hospitalisation dans les centres médicaux et les hôpitaux en 2023.....	69

Tableau 37: Principales causes de décès dans les centres médicaux et les hôpitaux en 2023	69
Tableau 38: Répartition des ASBC par région et par sexe en 2023	73
Tableau 39: Diagnostic et traitement du paludisme au niveau communautaire par région en 2023	74
Tableau 40: Prise en charge des cas de diarrhées et de toux simples au niveau communautaire par région en 2023	74
Tableau 41: Situation de la fonctionnalité des FS et des PSA dans les zones à défi sécuritaire au 31 décembre 2023	77
Tableau 42: Nombre d'accouchements hygiéniques réalisés par les accoucheuses villageoises (AV) en 2023	78

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Proportion (%) du personnel de santé exerçant dans les structures publiques de soins en 2023	11
Graphique 2: Proportion (%) de DMEG n'ayant pas connu de rupture des médicaments traceurs par région en 2023	13
Graphique 3: Ratio habitants/centre de santé de base 2019 à 2023	16
Graphique 4: Evolution de la dépense de santé par tête d'habitant et de la dépense de santé en % du PIB de 2018 à 2022	18
Graphique 5: Taux d'utilisation (%) des méthodes contraceptives modernes par région en 2023	25
Graphique 6: Evolution des couvertures en CPN1, en CPN4 et des femmes enceintes vues au premier trimestre de la grossesse de 2019 à 2023	27
Graphique 7: Couvertures en accouchements réalisés dans les formations sanitaires de 2019 à 2023	28
Graphique 8 : Couverture (%) en accouchements réalisés dans les formations sanitaires par région en 2023	29
Graphique 9: Evolution du taux de césarienne de 2019 à 2023	29
Graphique 10: Proportion des avortements pour 1 000 grossesses attendues par région en 2023	30
Graphique 11 : Prise en charge des avortements par type de soins	30
Graphique 12: Couvertures des consultations postnatales de 2020 à 2023	31
Graphique 13: Taux de décès maternels intra hospitaliers pour 100 000 parturientes en 2023	33
Graphique 14: Courbes comparatives de l'évolution hebdomadaire des cas de méningite de 2019 à 2023	44
Graphique 15: Situation des germes identifiés à la PCR en 2023 par le laboratoire	45
Graphique 16: Evolution de la létalité de la méningite de 2019 à 2023	45
Graphique 17: Evolution des cas de la rougeole de 2019 à 2023	46
Graphique 18: Evolution des cas d'ictère fébrile de 2019 à 2023	47
Graphique 19: Evolution des cas de diarrhée sanguinolente de 2019 à 2023	48
Graphique 20: Répartition de l'incidence du paludisme (p. 1 000) par région en 2023	53
Graphique 21: Evolution de l'incidence (p. 1 000 habitants) du paludisme de 2019 à 2023	53
Graphique 22: Situation de la létalité du paludisme (%) par région en 2023	54
Graphique 23: Evolution de la létalité (%) du paludisme de 2019 à 2023	54

Graphique 24: Distribution de la létalité (%) du paludisme par région chez les moins de 5 ans en 2023	55
Graphique 25: Evolution de la couverture (%) en TPI3 de 2019 à 2023	56
Graphique 26: Evolution comparée du taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes et l'incidence annuelle OMS de 2019 à 2023	57
Graphique 27: Evolution comparée du taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes et l'incidence annuelle OMS de 2019 à 2023 par région	58
Graphique 28: Evolution des résultats de traitement chez les nouveaux cas et rechutes de 2018 à 2022	58
Graphique 29: Répartition des résultats de traitement chez les nouveaux cas et rechutes par région en 2022	59
Graphique 30: Evolution des cas de TB testés pour le VIH et les co-infectés TB/VIH de 2019 à 2023	60
Graphique 31: Fréquences relatives (%) des IST par syndrome en 2023	61
Graphique 32: Evolution de la proportion (%) des personnes sous traitements ARV de 2019 à 2023	63
Graphique 33: Prévalence de la lèpre par région p. 10 000 habitants.....	63
Graphique 34: Taux (%) d'occupation des lits par région en 2023	70
Graphique 35: Evolution du taux (%) d'occupation des lits de 2019 à 2023.....	70
Graphique 36: Taux d'occupation des lits dans les centres hospitaliers en 2023.....	70
Graphique 37: Durée moyenne de séjour dans les centres médicaux et hospitaliers par région en 2023	71
Graphique 38: Evolution de la durée moyenne de de séjour dans les centres médicaux et les hôpitaux de 2019 à 2023	71
Graphique 39: Pourcentage de COGES ayant tenu 12 réunions mensuelles en 2023	75

LISTE DES CARTES

Carte 1: Situation de la malnutrition aiguë dans les strates enquêtées en 2023	37
Carte 2: Situation de la malnutrition chronique dans les strates enquêtées en 2023	38
Carte 3: Situation de l'insuffisance pondérale dans les strates enquêtées en 2023	39
Carte 4: couverture vaccinale pour le RR2 dans les districts sanitaires en 2023	42
Carte 6: Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an selon les région en 2023.....	66
Carte 7: Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an chez les moins de cinq ans par région en 2023	67

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ACD	: Atteindre chaque district
ACT	: Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine
AMIU	: Aspiration manuelle intra utérine
ANJE	: Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
ARV	: Antirétroviraux
ASBC	: Agents de santé à base communautaire
AVS	: Activité de vaccination supplémentaire
BCG	: Bacille de Calmette et Guérin
BF	: Burkina Faso
CHR	: Centre hospitalier régional
CHU	: Centre hospitalier universitaire
CISSE	: Centre d'information sanitaire et de la surveillance épidémiologique
CM	: Centre médical
CMA	: Centre médical avec antenne chirurgicale
COVID-19	: Maladie à coronavirus 2019
CPN	: Consultation prénatale
CPS	: Chimio prévention du paludisme saisonnier
CS	: Compte de la santé
CSPS	: Centre de santé et de promotion sociale
CSU	: Couverture sanitaire universelle
DC	: Directions centrales
DCS	: Dépenses courantes de la santé
DGESS	: Direction générale des études et des statistiques sectorielles
DHIS	: District health information software
DIU	: Dispositif intra-utérin
DMEG	: Dépôts des médicaments essentiels génériques
DN-HepB	: Dose à la naissance de l'hépatite B
DPPSE	: Direction de la prospective, de la planification et du suivi-évaluation
DPSP	: Direction de la protection de la santé de la population
DPV	: Direction de la prévention par la vaccination
DRS	: Direction régionale de la santé
DS	: District sanitaire
DSSE	: Direction des statistiques sectorielles et de l'évaluation
DTC-HepB-Hib	: Diphtérie, Tétanos, Coqueluche - Hépatite B - Haemophilus Influenzae B
DTS	: Dépenses totales de santé
ECD	: Equipe cadre de district
EDS (SARA)	: Enquête démographique de santé
Endos-BF	: Entrepôt des données sanitaires du Burkina-Faso
EPS	: Etablissement public de santé

eTME	: Élimination de la transmission mère enfant du VIH
FS	: Formation sanitaire
GE	: Goutte épaisse
HD	: Hôpital de district
HHFA	: Harmonized health facility assessment
HPV	: Human papilloma virus
IB	: Infirmier breveté
IDE	: Infirmier diplômé d'Etat
IDH	: Indice de développement humain
INSD	: Institut nationale de la statistique et de la démographie
IRA	: Infections respiratoires aiguës
IRAS	: Infections respiratoires aiguës sévères
ISF	: Indice synthétique de fécondité
IST	: Infections sexuellement transmissibles
JVA+	: Journées vitamine A plus
MA	: Malnutrition aigüe
MAG	: Malnutrition aigüe globale
MAM	: Malnutrition aiguë modérée
MAS	: Malnutrition aiguë sévère
MenA	: Méningocoque de séro groupe A
MEV	: Maladie évitable par la vaccination
MILDA	: Moustiquaire imprégnée d'insecticides à longue durée d'action
MPGIS	: Manuel de procédures de gestion de l'information sanitaires
MS	: Ministère de la santé
MSHP	Ministère de la santé et de l'hygiène publique
MVE	: Maladie à virus Ebola
NmA	: Neisseria meningitidis A
NN	: Nouveaux nés
OBC	: Organisations à base communautaire
OMS	: Organisation mondiale de la Santé
OS	: Orientation stratégique
PCIMA	: Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë
PCR	: Polymerase Chain reaction
PDI	: Personnes déplacées internes
PEV	: Programme élargi de vaccination
PF	: Planification familiale
PFA	: Paralysie flasque aiguë
PIB	: Produit intérieur brut
PNDS	: Plan national de développement sanitaire
PNM	: Plan national multisectoriel
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le développement
PPD	: Projets et programmes de développement
PSN	: Plan stratégique nationale
PSS	: Politique sectorielle santé

PTME	Prévention de la transmission mère-enfant
PVS	: Polio virus sauvage
PvVIH	: Personne vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine
RASI	: Rapport d'activités sanitaires informatisé
RGPH	: Recensement général de la population et de l'habitation
RIME	: Répertoire interministériel des métiers de l'Etat
RMAT	: Rayon moyen d'action théorique
SFE/ME	: Sage-femme/ maïeuticien d'Etat
SIDA	: Syndrome de l'immunodéficience acquise
SIM	: Service d'information médicale
SMART	: Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition
SNDS	: Stratégie nationale de développement sanitaire
SNIS	: Système national d'information sanitaire
SPIH	: Service de planification et d'information hospitalière
TB	: Tuberculose
TBN	: Taux brut de natalité
TDR	: Test de diagnostic rapide
TLOH	: Télégramme lettre officiel hebdomadaire
TPI	: Traitement préventif intermittent
VAA	: Vaccin anti amaril
VAT/Td	: Vaccin antitétanique / Vaccin anti tétanique anti diphtérique
VIH	: Virus de l'immunodéficience humaine
VPI	: Vaccin antipoliomyélitique inactivé
VPO	: Vaccin anti poliomyélitique Oral

DEFINITION DE QUELQUES INDICATEURS

Tableau 1: Définition de quelques indicateurs de santé

N°	Indicateur	Définition	Source de la définition de l'indicateur
MORBIDITE-MORTALITE			
1.	Espérance de vie à la naissance	Nombre moyen d'années qu'un individu vivrait si les conditions sanitaires du moment restent constantes	5 ^{ème} RGPH 2019 / INSD
2.	Quotient de mortalité infantile	Probabilité pour un enfant né vivant, de décéder avant son premier anniversaire	EDS 2021 / INSD
3.	Quotient de mortalité infanto juvénile	Probabilité pour un enfant qui naît de décéder avant son cinquième anniversaire	EDS 2021 / INSD
4.	Quotient de mortalité juvénile	Probabilité pour un enfant qui a dépassé son premier anniversaire de décéder avant son cinquième anniversaire	EDS 2021 / INSD
5.	Taux de mortalité maternelle intra-hospitalière pour 100 000 parturientes	Nombre de décès maternels enregistrés par les formations sanitaires rapporté au nombre de femmes ayant accouché (pour 100 000 parturientes)	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
6.	Taux brut de mortalité	Nombre de décès (tout âge confondu) pour 1 000 habitants	5 ^{ème} RGPH 2019 / INSD
7.	Taux d'occupation des lits	Nombre total de journées d'hospitalisation des malades sortis au cours d'une période rapporté au nombre de lits multiplié par le nombre de jours de la période	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
8.	Taux de mortalité infantile	Nombre de décès survenus chez les enfants âgés de 0 à 11 mois au cours d'une période rapporté au nombre de naissances vivantes	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
9.	Taux de mortalité des moins de 5 ans ou taux de mortalité infanto-juvénile	Nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans (toutes causes confondues) survenu au cours d'une période rapporté au nombre total d'enfants de moins de 5 ans	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
MALADIES A POTENTIEL EPIDEMIQUE ET D'INTERET EN SANTE PUBLIQUE			
10.	Cas prévalent	Nombre de cas d'une maladie à un moment donné, (nouveaux et anciens cas)	Manuel de formation du SNIS
11.	Incidence d'une maladie	Nombre de nouveaux cas d'une maladie apparus pendant une période donnée au sein de la population	Manuel de formation du SNIS
12.	Létalité	La proportion de décès liés à une maladie spécifique par rapport au	Manuel de formation du SNIS

N°	Indicateur	Définition	Source de la définition de l'indicateur
		nombre total de cas	
NUTRITION			
13.	Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de cinq ans	Proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant un faible poids par rapport à l'âge parmi les enfants enquêtés	Rapport de l'enquête nutritionnelle nationale 2023 /MSHP
14.	Prévalence de la malnutrition chronique (retard de croissance)	Proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant une taille inférieure par rapport à l'âge parmi les enfants enquêtés	Rapport de l'enquête nutritionnelle nationale 2023 /MSHP
15.	Prévalence de la malnutrition aiguë (émaciation)	Proportion d'enfants de moins de cinq ans ayant un faible poids par rapport à la taille parmi les enfants enquêtés	Rapport de l'enquête nutritionnelle nationale 2023 /MSHP
16.	Proportion de malnutris aigus modérés	Nombre d'enfants de moins de 5 ans dépistés malnutris selon l'indice Poids/Taille (Z/score inférieur à -2 écart-types et supérieur ou égal à -3 écart-types à la médiane de la population de référence et sans œdème) rapporté au nombre d'enfants de moins de 5 ans pesés et mesurés	Rapport de l'enquête nutritionnelle nationale 2023 /MSHP
17.	Proportion de malnutris aiguë sévère	Nombre d'enfants de moins de 5 ans dépistés malnutris selon l'indice Poids/Taille (Z/score inférieur à - 3 écart-types et/ou présence d'œdèmes) rapporté au nombre d'enfants de moins de 5 ans pesés et mesurés	Rapport de l'enquête nutritionnelle nationale 2023 /MSHP
18.	Proportion d'enfants présentant un faible poids à la naissance	Nombre d'enfants nés à terme avec un poids inférieur à 2500g rapporté au nombre de naissances vivantes	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
INDICATEURS RELATIFS AUX PRESTATIONS DE SERVICE			
19.	Nombre de nouveaux contacts par habitant par an	Nombre de nouveaux consultants rapporté à la population de l'année	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
20.	Proportion d'enfants de moins de cinq ans pris en charge selon l'approche PCIME	Nombre d'enfants de moins de cinq ans pris en charge selon l'approche PCIME rapporté au nombre de nouveaux consultants de moins de 5 ans	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
21.	Taux d'utilisation des méthodes contraceptives	Nombre d'utilisatrices (nouvelles+ anciennes) de méthodes contraceptives par rapport aux femmes en âge de reproduction	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
22.	Taux de couverture en consultations prénatale	Nombre de femmes vues en consultations prénatales rapporté aux grossesses attendues	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
23.	Taux d'accouchements	Nombre d'accouchements réalisés dans les centres de santé rapporté au	Métadonnées des indicateurs du SNIS

N°	Indicateur	Définition	Source de la définition de l'indicateur
	réalisés dans les formations sanitaires	nombre d'accouchements attendus	2022 / MSHP
24.	Taux de césariennes parmi les naissances attendues	Nombre de césariennes réalisées rapporté au nombre d'accouchements attendus	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
25.	Couverture vaccinale en BCG	Nombre d'enfants de 0 à 11 mois ayant reçu le vaccin BCG au cours d'une période donnée rapporté au nombre de naissances vivantes attendues au cours de l'année	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
26.	Couverture vaccinale en fièvre jaune (VAA)	Nombre d'enfants de 0 à 11 mois ayant reçu le vaccin anti amaril au cours d'une période donnée rapporté au nombre d'enfants de 0 à 11 mois de l'année	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
27.	Couverture vaccinale en Penta3	Nombre d'enfants de 0 à 11 mois ayant reçu la 3ème dose du DTC-HepB-Hib au cours d'une période donnée rapporté au nombre d'enfants de 0 à 11 mois de l'année	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
28.	Proportion des enfants de 0 à 23 mois complètement vaccinés (ECV)	Nombre d'enfants ayant reçu tous les antigènes du PEV recommandés avant leur 1er anniversaire au cours d'une période donnée rapporté au nombre d'enfants de 0 à 23 mois de l'année	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
INDICATEURS RELATIFS AUX RESSOURCES			
29.	Dépenses totales de santé	Ensemble des dépenses courantes et dépenses d'investissement consommées par des unités résidentes en biens et services de santé	Rapport de Comptes de santé 2022 / MSHP
30.	Dépenses courantes de santé	Toutes les dépenses portant sur des activités dont l'objectif principal est d'offrir des soins de qualité aux malades, promouvoir la santé, prévenir les maladies, soigner les états de santé chronique ou des personnes handicapées, gérer des programmes de santé publique et soins palliatifs	Rapport de comptes de santé 2022 / MSHP
31.	Proportion de CSPS remplissant les normes en personnel	Nombre de CSPS qui dispose au minimum d'un infirmier d'Etat ou breveté, d'une sage-femme ou d'une accoucheuse et d'un agent itinérant de santé ou un manoeuvre rapporté à l'effectif total de CSPS	Annuaire statistique MSHP 2023
32.	Rayon moyen d'action théorique	Distance moyenne théorique parcourue par la population pour accéder à une FS de base (CSPS,	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP

N°	Indicateur	Définition	Source de la définition de l'indicateur
		CM, dispensaire, maternité)	
33.	Ratio population /médecins	Nombre moyen d'habitants pour un médecin	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
34.	Ratio habitants /formation sanitaire de base	Nombre moyen d'habitants par formation sanitaire de base (CSPS, CM, maternités isolées, dispensaires isolés)	Annuaire statistique MSHP 2023
35.	Proportion de la population vivant à moins de 5 Km d'une FS	Population vivant à moins de 5 km d'une FS de base rapportée à l'ensemble de la population de la FS	Annuaire statistique MSHP 2023
36.	Pourcentage du budget de l'Etat alloué à la santé	Montant du budget de l'Etat alloué à la santé rapporté au budget total de l'Etat	Métadonnées des indicateurs du SNIS 2022 / MSHP
INDICATEURS RELATIFS À L'OFFRE DE SERVICE A BASE COMMUNAUTAIRE			
37.	Proportion de villages disposant d'au moins deux (02) ASBC fonctionnels	Nombre de villages disposant d'au moins deux (02) ASBC fonctionnels rapportés au nombre total de villages	Stratégie nationale de santé communautaire_2024-2028
38.	Taux de confirmation du paludisme au niveau communautaire	Nombre de cas de paludisme simple et grave déclarés par les ASBC au cours d'une période donnée rapporté au nombre total de nouvelles consultations.	Guide de surveillance du paludisme au BF 2021
39.	Pourcentage de COGES ayant tenu 12 réunions mensuelles par an.	Nombre de COGES ayant tenu les 12 réunions mensuelles rapportées à l'ensemble des COGES.	DPES
INDICATEURS DANS LES ZONES À FORT DÉFI SÉCURITAIRE			
40.	Proportion de villages couverts par la délégation des tâches en vaccination	Nombre de villages couverts par la délégation des tâches en vaccination rapportés au nombre total de villages	DPES
41.	Proportion des FS fermées et remises en fonction dans les zones à défi sécuritaire	Nombre de FS fermées et remises en fonction dans les zones à défi sécuritaire rapportés au nombre total de FS fermées	DGOS
42.	Proportion de FS fonctionnelles dans les zones à défi sécuritaire	Nombre de FS fonctionnelles dans les zones à défi sécuritaire rapportées au nombre total de FS	DGOS

INTRODUCTION

Le tableau de bord est une production statistique du Ministère de la santé, régulièrement élaboré à la suite de l'annuaire statistique afin de procéder à une analyse et une interprétation des performances des indicateurs de santé. Il constitue un document de plaidoyer et interpelle sur les défis à relever pour une amélioration continue de l'état de santé de la population.

L'élaboration de cet outil a été inclusive avec la participation des acteurs du niveau central, des structures déconcentrées, des projets et programmes, des partenaires techniques et financiers.

Le présent tableau de bord comporte huit (08) sections que sont : (i) les données générales, (ii) les ressources en santé, (iii) la santé de la mère et de l'enfant, (iv) les maladies à potentiel épidémique, (v) les maladies d'intérêt spécial, (vi) l'utilisation des services de santé, (vii) la santé communautaire et (viii) les indicateurs dans les zones à défi sécuritaire.

PROCESSUS D'ELABORATION DU TABLEAU DE BORD

L'élaboration du tableau de bord a été inclusive avec la participation des acteurs chargés de la gestion du système national d'information sanitaire (SNIS) à tous les niveaux du système de santé. Le processus a suivi les étapes ci-après :

- ↳ la rédaction d'un premier draft par une équipe de la Direction des statistiques sectorielles et de l'évaluation (DSSE);
- ↳ l'amendement du premier draft par une équipe pluridisciplinaire du Ministère de la santé lors d'un atelier ;
- ↳ la validation du document par les différentes parties prenantes lors d'un atelier;
- ↳ la finalisation du document par la Direction générale des études et des statistiques sectorielles (DGESS) ;
- ↳ l'adoption du document en réunion de Cabinet suivie de sa signature par le Ministre de la santé ;
- ↳ la diffusion du document auprès des utilisateurs.

I. DONNEES GENERALES

1.1. Présentation générale du Burkina Faso

Le Burkina Faso est un pays enclavé du Sahel. Il partage ses frontières avec six (06) pays à savoir le Mali au Nord et à l'Ouest, le Niger au Nord et à l'Est, le Bénin au Sud-Est, le Ghana et le Togo au Sud, la Côte-d'Ivoire à l'Ouest et au Sud. Il a un climat intertropical avec deux (2) saisons à durée inégale : une saison des pluies de 3 à 4 mois (juin à septembre) et une saison sèche de 8 à 9 mois (octobre à mai). Pays en développement, le Produit intérieur brut (PIB) par habitant est de 871 USD, pour une population estimée à 22 882 385 habitants en 2023 qui croît au rythme de 2,94% par an (Projection 2021-2035 du RGPH 2019 / INSD).

Sa forte pression démographique absorbe une part importante de la croissance économique, si bien que l'incidence de la pauvreté demeure forte dans le pays. Avec un seuil absolu de pauvreté estimé à 41 099 FCFA par adulte et par an, 44,5 % des Burkinabè sont touchés par la pauvreté absolue.

L'espérance de vie à la naissance est de 61,9 ans (RGPH2019) et plus de 65% de la population de plus de quinze ans ne sont pas alphabétisées. Son économie repose sur l'agriculture, même si les exportations aurifères progressent. Selon le rapport 2021-2022 de l'indice de développement humain (IDH) du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Burkina Faso est classé 184^{ème} sur 191 pays.

Depuis 2015, le Burkina Faso est confronté à une crise sécuritaire avec des déplacements massifs des populations.

Tableau 2: Principaux indicateurs démographiques

Indicateurs	Valeur	Sources
Population totale 2023	22 882 385	Projection démographique 2021-2035
Espérance de vie à la naissance	61,9	RGPH 2019
Taux brut de natalité (TBN)	39,4‰	RGPH 2019
Taux de mortalité générale	9,2‰	RGPH 2019
Taux de mortalité infantile	30‰	EDS 2021
Taux de mortalité infanto-juvénile	48‰	EDS 2021
Taux global de fécondité générale	149‰	EDS 2021
Indice synthétique de fécondité (ISF)	4,4	EDS 2021
Taux d'accroissement naturel moyen de la population	2,94%	RGPH 2019
Proportion de femmes dans la population	51,70%	RGPH 2019
Proportion de la population vivant en milieu rural	73,86%	RGPH 2019

1.2. Organisation du système de santé au Burkina Faso

Le système de santé du pays comporte une organisation administrative et une organisation de l'offre de soins.

1.2.1. Organisation administrative

Le Ministère de la santé, sur le plan administratif, est structuré en trois (03) niveaux : le niveau central, le niveau intermédiaire et le niveau périphérique.

Le niveau central est composé des structures centrales organisées autour du cabinet du Ministre et du Secrétariat général. Il est chargé de l'élaboration des politiques, de la mobilisation des ressources, du contrôle de gestion et de l'évaluation des performances.

Le niveau intermédiaire comprend 13 directions régionales de la santé (DRS). La DRS est la structure déconcentrée chargée de la coordination, de la supervision et de l'encadrement technique des activités mises en œuvre au niveau district sanitaire en conformité avec les orientations stratégiques définies par la politique nationale de santé.

Le niveau périphérique est constitué de 70 districts sanitaires. Le district sanitaire est l'entité opérationnelle du système national de santé. Chaque district est dirigé par une direction constituée de deux types de services : les services d'appui et les services techniques. Cette direction est responsable, entre autres, des activités cliniques, de la planification, de la gestion et de l'organisation de l'offre de soins.

1.2.2. Organisation de l'offre de soins

Les structures publiques de soins sont organisées en trois niveaux qui forment la pyramide sanitaire.

↳ **Le premier niveau de soins** comprend deux échelons :

- le premier échelon de soins est composé des centres médicaux (CM) et des centres de santé et de promotion sociale (CSPS). En outre, il existe des agents de santé à base communautaire (ASBC), des organisations à base communautaire (OBC) et d'autres acteurs de la société civile qui interviennent dans le secteur de la santé. Il assure le paquet minimum d'activité (PMA).

- Le deuxième échelon de soins est le centre médical avec antenne chirurgicale ou hôpital de district (CMA/HD). Il est le centre de référence des formations sanitaires du premier échelon du district. Il assure le paquet complémentaire d'activités.
- ↳ **Le deuxième niveau** est constitué par les centres hospitaliers régionaux (CHR). Ils servent de référence pour les CMA et les CM/CSPS pour les districts centrés sur les CHR.
- ↳ **Le troisième niveau** est le niveau de référence le plus élevé. Il est constitué par les centres hospitaliers universitaires (CHU). Ces hôpitaux constituent le dernier recours au niveau national en matière de soins.

En plus du secteur public, le secteur privé contribue à offrir des services de soins à travers 1027 structures de soins, 313 officines et 830 dépôts pharmaceutiques (Annuaire statistique MSHP 2023).

La médecine traditionnelle et alternative contribue également à la prise en charge des patients. Sa contribution n'est pas encore capitalisée à travers le SNIS.

Les évacuations extérieures complètent le système national d'offre de soins de santé.

1.3. Politique sectorielle santé 2018-2027

La Politique sectorielle santé (PSS) a été adoptée en septembre 2017 et opérationnalisée à travers le Plan national de développement sanitaire (PNDS) dont la première phase quinquennale est la Stratégie nationale de développement sanitaire (SNDS) 2021-2025.

Le PNDS 2021-2030 a pour objectif global d'améliorer l'état de santé de la population à l'horizon 2030. Il est organisé autour de cinq (5) orientations stratégiques :

Orientation stratégique 1 (OS1) : renforcement du leadership et de la gouvernance pour plus d'efficacité, d'efficience, de transparence, de redevabilité, d'équité et de prise en compte du genre ;

Orientation stratégique 2 (OS2) : développement des ressources humaines pour la santé ;

Orientation stratégique 3 (OS3) : augmentation de l'utilisation des services de santé et de nutrition de qualité pour toute la population en général et des groupes spécifiques en particulier sans risque financier afin de garantir la couverture sanitaire universelle ;

Orientation stratégique 4 (OS4) : adoption par la population d'un mode de vie sain et des comportements favorables à la santé et à l'accélération de la transition démographique ;

Orientation stratégique 5 (OS5) : amélioration de la réponse aux situations d'urgences sanitaires.

1.4. Système national d'information sanitaire

Le Système national d'information sanitaire (SNIS) est le dispositif chargé de la production et de la diffusion des indicateurs de santé. Il s'agit entre autres des données de morbidité, de mortalité et des ressources. Le SNIS est placé sous la responsabilité de la DGESS. Il poursuit les objectifs suivants :

- ↳ fournir à l'Etat un outil d'aide à la décision ;
- ↳ fournir à tous les acteurs et utilisateurs du système de santé un outil d'appréciation de la situation sanitaire ;
- ↳ soutenir le processus de planification, de gestion et d'évaluation des programmes et des services de santé ;
- ↳ soutenir la recherche ;
- ↳ soutenir les échanges internationaux.

Le système d'information sanitaire a connu une évolution remarquable dans la gestion informatisée des données, qui va du fichier Excel à l'Entrepôt de données sanitaires du Burkina Faso (Endos-BF) en 2013 en passant par la base du Rapport d'activités sanitaire informatisé (RASI) en 2006. L'entrepôt est conçu sur le District health information software, version 2 (DHIS2). La base Endos-BF est en ligne à l'échelle nationale. Elle intègre les données du sous-secteur sanitaire privé et celles du monde communautaire. Le faible débit de la connexion internet et l'absence de connexion à certains endroits sont entre autres les difficultés liées à son utilisation.

1.4.1. Cadre institutionnel

Le SNIS est constitué d'un ensemble de six sous-systèmes interdépendants dont la coordination est assurée par la DGESS.

Des services chargés de la gestion de l'information sanitaire existent à tous les niveaux. Au niveau des régions et des districts, cette attribution incombe au Centre de l'information sanitaire et de la surveillance épidémiologique (CISSE).

Dans les centres hospitaliers, elle est assumée par le Service d'information médicale (SIM) et le Service de planification et d'information hospitalière (SPIH).

1.4.2. Cadre organisationnel du système national d'information sanitaire

Le SNIS comporte six (06) composantes ou sous-systèmes, (i) le sous-système des rapports de routine des services de santé, (ii) le sous-système de la surveillance épidémiologique, (iii) le sous-système de la gestion des programmes, (iv) le sous-système de l'administration et de la gestion des ressources, (v) le sous-système des enquêtes et études périodiques et (vi) le sous-système à assise communautaire.

1.4.3. Plan stratégique du système national d'information sanitaire

Le Burkina Faso dispose d'un plan stratégique du SNIS 2022-2025. Ce plan a pour vision « A l'horizon 2025, consolider un système d'information sanitaire moderne, intégrateur, performant, produisant une information sanitaire adaptée, de qualité, en temps opportun, diffusée et utilisée par tous les acteurs pour une prise de décisions sur des bases factuelles, afin de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des populations ».

Il s'articule autour de 4 axes stratégiques qui sont :

Axe 1 : renforcer la gouvernance et le leadership du Ministère en charge de la santé sur le SNIS ;

Axe 2 : rendre disponible les ressources nécessaires pour un fonctionnement optimal du SNIS ;

Axe 3 : améliorer la gestion des données pour rendre disponible des données de qualité en temps opportun ;

Axe 4 : promouvoir la diffusion et l'utilisation d'informations sanitaires pour la prise de décision.

La mise en œuvre des activités du plan stratégique est assurée par les structures du niveau central, les directions régionales de la santé, les hôpitaux et les districts sanitaires.

1.4.4. Normes et procédures de gestion de l'information sanitaire

↳ Le manuel de procédures de gestion de l'information sanitaire

Afin d'harmoniser la gestion de l'information sanitaire à tous les niveaux, un manuel de procédures de gestion de l'information sanitaire (MPGIS) a été élaboré en 2011 et révisé en 2015 puis en 2023.

↳ Le manuel de procédures de gestion de l'entrepôt de données sanitaires

Elaboré en 2012 et révisé en 2022, le manuel de procédures de gestion de l'entrepôt de données sanitaires décrit les différentes règles, normes et directives de sa gestion.

↳ Le manuel des métadonnées des indicateurs du SNIS

Le document sur les métadonnées du SNIS a été élaboré afin d'harmoniser les définitions et le mode de calcul des principaux indicateurs du Système national d'information sanitaire. Elaboré en 2007 et révisé en 2015, la dernière version a été validée et diffusée en 2023.

↳ Le plan de renforcement des compétences des acteurs du SNIS

Le plan de renforcement des compétences des acteurs du SNIS est un plan triennal qui a été élaboré en 2023. Il a pour objectif de renforcer les compétences des acteurs du SNIS par un programme adapté de formation et de supervision.

↳ Le plan d'assurance qualité des données du SNIS

Le plan d'assurance qualité des données du SNIS est élaboré en 2023 et a pour objectif de contribuer à l'amélioration du SNIS par la production d'information de qualité pour la prise de décision.

II. RESSOURCES EN SANTE

2.1. Ressources humaines

Au Ministère de la Santé, les ressources humaines sont subdivisées en plusieurs corps. Les emplois sont régis par le décret n°2019-1111/PRES/PM/MFPTPS/MINEFID du 15 novembre 2019 portant Répertoire interministériel des métiers de l'Etat (RIME). A ce titre, il existe plusieurs catégories d'emploi du Ministère de la Santé intervenant dans les divers domaines de la santé.

2.1.1. Personnel de santé

L'effectif du personnel de santé du sous-secteur sanitaire public était en augmentation régulière de 2019 à 2022 pour la plupart des emplois. Cependant, il est passé de 30 740 en 2022 à 27 427 en 2023, soit une baisse de 10,8%. Cette baisse pourrait s'expliquer entre autres par la mise en position de stage de certains corps professionnels et des sorties définitives.

En 2023, l'effectif des infirmiers d'Etat est plus élevé (27%) suivi des sages-femmes/maïeuticiens d'Etat (17,5%). Celui des médecins (y compris les spécialistes) est de 8,03% et les pharmaciens 1,2%.

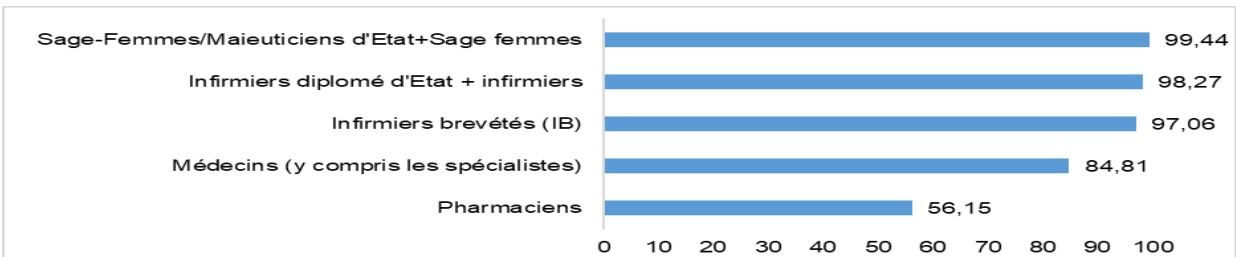
Tableau 3: Evolution des effectifs du personnel de quelques emplois de 2019 à 2023

Type de personnel	2019	2020	2021	2022	2023
Médecins (y compris les spécialistes)	1 910	ND	2 226	2 319	2 318
Pharmaciens	313	ND	329	337	317
Infirmiers diplômés d'Etat	6 789	ND	7 661	7 827	7 592
Infirmiers Brevetés (IB)	1 824	ND	1 604	1 483	1 325
Sage-Femmes/ Maïeuticiens d'Etat	4 320	ND	4 847	5 086	4 970

Source : Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023

2.1.1. Personnel de santé exerçant dans les structures de soins

La proportion des agents de santé par type d'emploi exerçant dans les structures publiques de soins en 2023 est de 99,44% chez les SFE/ME et de 56,15% chez les pharmaciens.



Source : Annuaire statistique MS 2023

Graphique 1: Proportion (%) du personnel de santé exerçant dans les structures publiques de soins en 2023

2.1.2. Ratio personnel de santé par habitant

En 2023, le ratio médecin par habitant est évalué à un (01) médecin pour 9 872 habitants pour une norme de 1 pour 10 000 habitants et celui du pharmacien est d'un (01) pour 72 184 habitants. Le ratio du personnel infirmier est d'un infirmier pour 2 566 habitants pour une norme de 1 pour 5 000, tandis que celui des SF/ME est d'un (01) pour 4 604 habitants pour une norme de 1 pour 5 000.

2.1.3. CSPS remplissant les normes en personnel

La proportion des CSPS remplissant les normes en personnel est de 72,5% en 2023 contre 89,7% et 89,3% respectivement en 2022 et 2021.

Il existe des disparités entre les régions. Cet indicateur varie de 97% dans la région des Hauts Bassins à 32,2% dans celle du Sahel. Trois (03) régions (Hauts Bassins, Centre-Sud, Plateau Central) ont atteint la cible de 95%.

Le niveau de l'indicateur est bas dans les régions à défi sécuritaire (Boucle du Mouhoun, Est, Sahel, Nord, Centre-Nord...). En effet, certains agents de santé des FS impactées par la situation sécuritaire ont été redéployés.

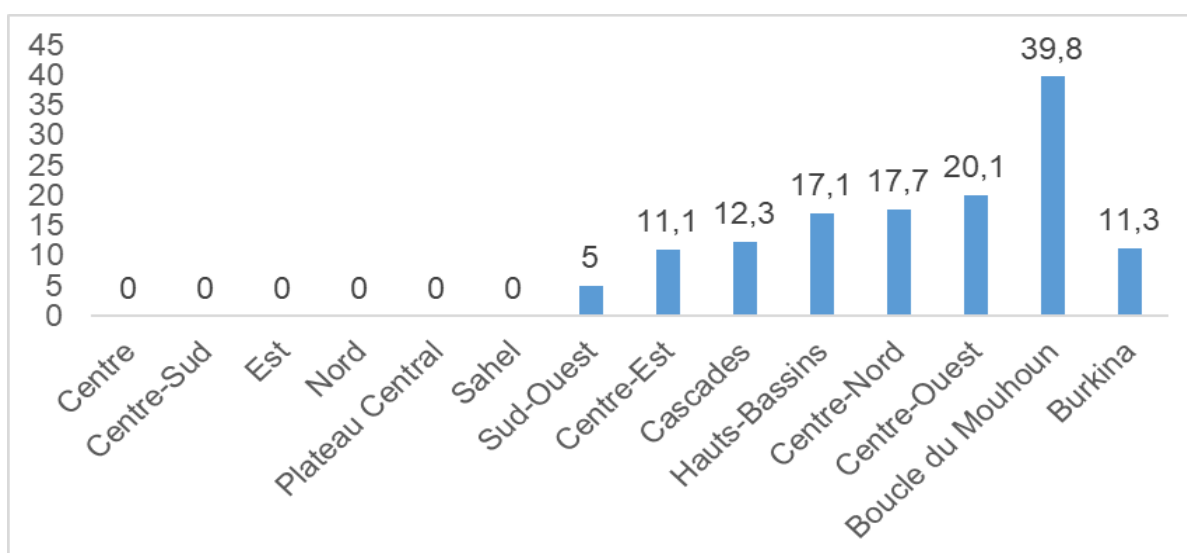
Tableau 4: Proportion (%) des CSPS remplissant les normes minimales en personnel de 2019 à 2023

Régions	2019	2020	2021	2022	2023
Boucle du Mouhoun	94,7	92,3	90,7	90,5	54,5
Cascades	100	100	100	99	71,4
Centre	94,1	63,2	70,6	96,5	92,0
Centre-Est	91,6	76,3	93,5	90,8	76,6
Centre-Nord	74,3	89,2	95,1	88,3	66,7
Centre-Ouest	83,6	84,9	94,3	97,9	91,1
Centre-Sud	87	97,4	98,4	92,6	96,1
Est	93,5	90,4	96,3	93,1	40,5
Hauts-Bassins	92,6	92,8	96,6	96,1	97,1
Nord	85,4	69,2	68,7	74,2	47,7
Plateau Central	88,5	87,7	92,1	96,3	95,3
Sahel	98,2	72,4	66,4	54,2	32,2
Sud-Ouest	45	100	99,2	95,3	93,8
Burkina Faso	87,1	85,4	89,3	89,7	72,5

Source : *Annuaire statistique MSHP 2019 à 2023*

2.2. Disponibilité des médicaments traceurs dans les dépôts de médicaments essentiels génériques

La proportion des dépôts des médicaments essentiels génériques (DMEG) n'ayant pas connu de rupture des 25 médicaments traceurs en 2023 est de 11,3% contre 7,4% en 2022, soit une hausse de 4 points de pourcentage. Le niveau de l'indicateur varie de 39,8% dans la Boucle du Mouhoun à 0% dans les régions de l'Est, du Centre, du Centre Sud, du Nord, du Plateau Central et du Sahel. Les fluctuations de cet indicateur d'une année à l'autre s'expliqueraient entre autres par une collecte insuffisante des données. Ainsi, des efforts restent à fournir pour l'amélioration de la qualité de la collecte.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 2: Proportion (%) de DMEG n'ayant pas connu de rupture des médicaments traceurs par région en 2023

2.3. Infrastructures sanitaires

2.3.1. Situation des structures publiques et privées de soins

Le nombre de formations sanitaires toutes catégories est de 3 703 en 2023 contre 3 516 en 2022, soit une hausse de 5,3%. En fin 2023, la proportion des formations sanitaires fonctionnelles est de 79,6% dû en grande partie à la situation sécuritaire contre 85,9% en fin d'année 2022.

Tableau 5 : Fonctionnalité des formations sanitaires en fin 2023

Région	Fonctionnel (%)	Fonctionnel à Minima (%)	Non Fonctionnel (%)
Boucle du Mouhoun	50,31	25,78	23,91
Cascades	76,43	12,86	10,71
Centre	98,71	0,00	1,29
Centre-Est	89,18	2,61	8,21
Centre-Nord	50,22	8,73	41,05
Centre-Ouest	98,35	0,33	1,32
Centre-Sud	100,00	0,00	0,00
Est	51,72	24,57	23,71
Hauts-Bassins	92,63	0,79	6,58
Nord	63,41	8,71	27,87
Plateau Central	99,53	0,00	0,47
Sahel	16,22	27,70	56,08
Sud-Ouest	95,51	1,69	2,81
Burkina Faso	79,58	7,23	13,18

Source : liste officielle des FS de la MFL

2.3.1.1. Structures publiques de soins

Le nombre de formations sanitaires publiques est de 2 676 en 2023 contre 2 656 en 2022. La tendance générale est à la hausse au cours des cinq (05) dernières années.

Quant au nombre de CSPS, il est de 2 233 en 2023 contre 2 207 en 2022.

Les dispensaires et les maternités isolés sont au nombre de 53 en 2023.

Tableau 6: Situation de structures sanitaires publiques de soins de 2019 à 2023

Structure sanitaire	2019	2020	2021	2022	2023
CHU	6	6	6	6	6
CHR	9	9	9	9	9
CMA	45	46	46	46	46
CM	71	71	83	99	116
CSPS	1 948	2 041	2 126	2 207	2 233
Dispensaires isolés	131	111	87	51	49
Maternités isolées	10	9	8	4	4
Infirmierie*	186	187	201	234	213
Total	2 406	2 480	2 566	2 656	2 676

*Infirmierie/SST+ Infirmierie de garnison

Source : Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023

2.3.1.2. Structures privées de soins

Les structures privées de soins contribuent à l'amélioration des indicateurs de santé. Elles représentent 27,7% en 2023 contre 24,5% en 2022. Elles sont majoritairement implantées dans les deux grands centres urbains que sont Ouagadougou et Bobo-Dioulasso.

Tableau 7: Situation des structures sanitaires privées de soins de 2019 à 2023

Structure sanitaire privée	2019	2020	2021	2022	2023
Hôpital privé	1	1	2	2	2
Polyclinique	8	8	9	9	9
Clinique	76	87	95	110	135
CMA	4	4	3	3	3
Centre médical	61	65	99	119	169
Cabinet médical	32	35	29	34	23
Cabinet dentaire	12	12	13	14	14
CSPS	71	83	115	133	157
Clinique d'accouchement	11	11	14	18	21
Cabinet de soins infirmiers	235	251	278	323	364
Autres structures privées	82	84	81	95	130
Total	593	641	738	860	1 027

Source : annuaires statistiques MSHP 2019 à 2023

2.3.2. Accessibilité géographique aux structures de soins

Le rayon moyen d'action théorique (RMAT) en 2023 est de 6,0 km contre 6,1 km en 2022. En prenant en compte les structures sanitaires privées, le RMAT est de 5,2 km en 2023 contre 5,4 km en 2022.

Théoriquement, quatre régions (Centre, Plateau Central, Nord, Centre-Est) ont atteint l'objectif de parcourir moins de 5 km pour se rendre dans une formation sanitaire de base.

Tableau 8 : Rayon moyen d'action théorique (en Km sans le privé) par région de 2019 à 2023

Région	2019	2020	2021	2022	2023
Boucle du Mouhoun	6,5	6,5	6,3	6,3	6,3
Cascades	7,6	7,6	7,6	7,5	7,5
Centre	2,7	2,7	2,6	2,6	2,6
Centre Est	5,4	5,2	5,1	5,0	4,9
Centre Nord	6,1	6,1	5,9	5,8	5,7
Centre Ouest	5,5	5,4	5,3	5,3	5,3
Centre Sud	5,3	5,2	5,1	5,1	5,0
Est	9,7	9,6	9,4	9,0	9,0
Hauts Bassins	6,5	6,4	6,2	6,2	6,1
Nord	4,7	4,6	4,6	4,6	4,6
Plateau Central	4,2	4,1	4,1	4,0	3,9
Sahel	10	9,7	9,6	9,6	9,6
Sud-Ouest	6,4	6,4	6,2	6,1	6,1
Burkina Faso	6,3	6,2	6,1	6,1	6,0

Source : Annuaires statistiques MSHP 2019 à 2023

La population vivant à moins de 5 km d'une formation sanitaire représente 63,4% en 2023 contre 62,0% en 2022, soit une hausse de 1,4 point de pourcentage. La proportion de la population parcourant au moins 10 km pour atteindre une formation sanitaire est de 17,8% en 2023 contre 18,8% en 2022. Cette proportion est plus élevée dans la région de l'Est (37,1%).

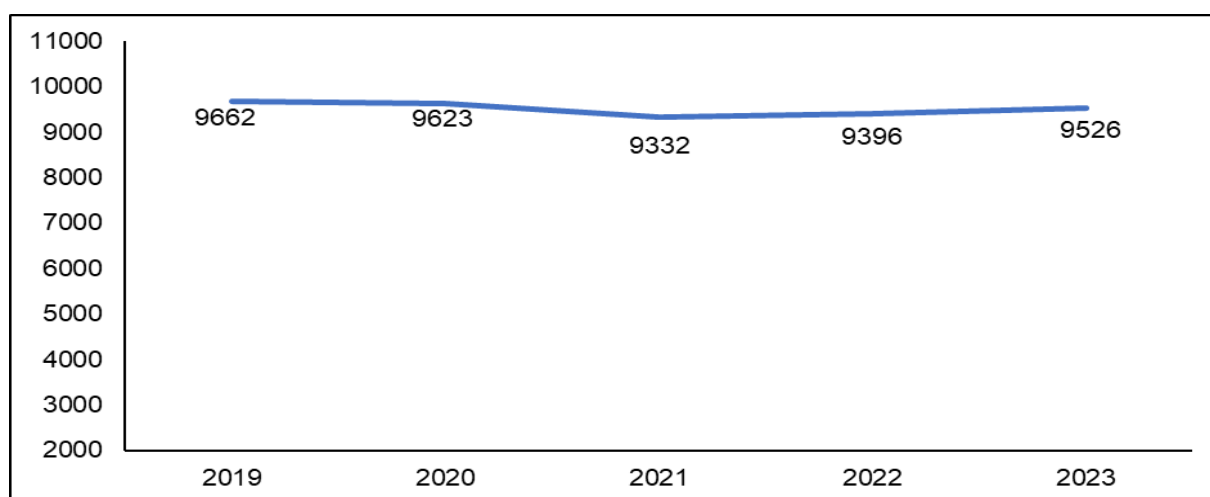
Tableau 9: Proportion (%) selon la distance par rapport à une FS de base par région en 2023

Région	Proportion (%)		
	0 à 4 km	5 à 9 km	10 km et plus
Boucle du Mouhoun	64,7	20,3	15,0
Cascades	50,8	17,7	31,5
Centre	96,1	3,3	0,6
Centre-Est	61,2	23,9	15,0
Centre-Nord	54,9	26,1	19,0
Centre-Ouest	63,8	18,3	17,9
Centre-Sud	55,1	20,4	24,5
Est	37,1	25,8	37,1
Hauts-Bassins	76,4	13,0	10,6
Nord	61,6	26,3	12,1
Plateau Central	62,2	22,9	14,9
Sahel	46,6	16,5	36,9
Sud-Ouest	36,7	28,6	34,7
Burkina Faso	63,4	18,8	17,8

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

2.3.3. Ratio habitants par centre de santé de base du sous-secteur sanitaire public

Le ratio nombre d'habitants par formation sanitaire de base est de 9 526 en 2023 contre 9 396 en 2022.



Source : Annuaire statistiques MSHP, 2019 à 2023

Graphique 3: Ratio habitants/centre de santé de base 2019 à 2023

2.4. Financement de la santé

2.4.1. Financement sous l'angle des Comptes de la santé

Les données des comptes de santé 2023 n'étant pas disponibles, l'analyse s'est basée sur celles de 2022 et a permis de dégager les principaux indicateurs qui permettent d'apprécier le financement de la santé sous l'angle du système des comptes de santé (CS). Ainsi, la Dépense totale de santé (DTS) est estimée à 856,9 milliards en 2022 contre 728,5 milliards en 2021, soit une hausse de 17,6% imputable à la hausse des dépenses courantes de santé.

La dépense courante de santé (DCS) s'élève à 796,9 milliards de FCFA en 2022. Elle s'accroît dans un contexte de crise sécuritaire et sanitaire (+14,2 % en 2022 contre +4,7 % en 2021), portée principalement par l'administration publique et les ménages. Les dépenses de santé de ces deux sources sont estimées à 597,7 milliards de FCFA et représentent respectivement une contribution de 40,1% et 34,9% de la DCS. La contribution des bailleurs a connu une hausse en 2022 avec une part de 21%. Par ailleurs, la hausse en 2022 est expliquée principalement par le taux d'exécution budgétaire du Ministère de la santé (97,72%), la poursuite de la mise en œuvre de la gratuité des soins au profit des femmes et des enfants de moins de 5 ans et les différentes campagnes (COVID19, MILDA, CPS, Vaccination...).

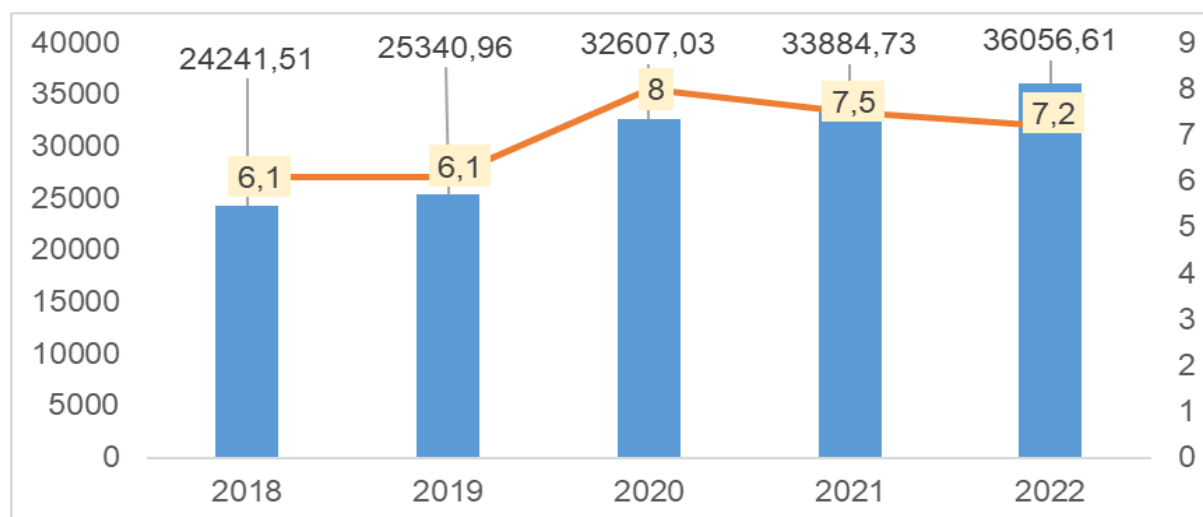
Les dépenses globales des investissements en santé sont estimées à 60,0 milliards de FCFA en 2022 contre 30,58 milliards de FCFA en 2021 soit une hausse de 96,1%. Ces dépenses sont essentiellement affectées à la formation brute de capital fixe qui représente 93,3% des dépenses d'investissement.

La part des régimes publics et les régimes contributifs obligatoires dans la DCS est restée quasi stable sur la période avec une part de 56,5% en 2022 contre 56,8% en 2021. La part des paiements directs des ménages dans la DCS est aussi restée stable par rapport à 2021 (34,6%) alors qu'elle était de 35,0% en 2020. Malgré les efforts déployés par l'Etat et ses partenaires depuis 2016 pour améliorer l'accessibilité financière des populations aux soins à travers la politique ciblée de gratuité des soins, la part des ménages reste toujours importante.

En 2022, les fonds ayant servi au financement de la santé proviennent principalement des transferts issus des revenus nationaux de l'administration publique et des revenus nationaux privés notamment les revenus issus des ménages. Les parts de ces fonds connaissent respectivement des grandeurs importantes de l'ordre de 40,1% et de 37,0%.

Les hôpitaux, les prestataires de soins préventifs et les prestataires de biens médicaux sont les principaux fournisseurs des soins de santé en 2022 avec respectivement des parts de 36,0%, 21,1% et 16,2%. Suivant la classification fonctionnelle, les dépenses de santé sont principalement affectées aux soins curatifs (48,5%), aux soins préventifs (21,9%) et aux biens médicaux (16,2%). La hausse de la part des dépenses de prévention ces dernières années est en grande partie liée au renforcement de la lutte contre les maladies épidémiques et pandémiques à travers les différents plans de riposte.

La dépense courante de santé par tête d'habitant a enregistré une hausse de 13,2% en 2022 passant de 33 884 FCFA (en 2021) à 38 624 FCFA (en 2022) estimée à 70,2 \$USD. Cependant, elle reste toujours en deçà de la norme de l'OMS soit 112 \$USD. On enregistre une légère baisse de la dépense de santé en pourcentage du PIB avec une proportion de 7,3% en 2022 contre 7,5% en 2021.



Source : Rapport compte de la santé 2022

Graphique 4: Evolution de la dépense de santé par tête d'habitant et de la dépense de santé en % du PIB de 2018 à 2022

L'analyse du financement selon les maladies et/ou domaines spécifiques montre une forte dépendance des financements extérieurs liés au paludisme, à la tuberculose (78,31%), au VIH/SIDA (59,20%) et à la santé de la reproduction dont la planification familiale (75,75%). Par ailleurs, entre 2020 et 2021, il apparaît une hausse relative des dépenses de la lutte contre le VIH/SIDA (+0,82%), le paludisme (+6,65%) et des dépenses liées à la santé de la reproduction (+33,80%). Quant aux dépenses liées à la prise en charge de la contraception, elles connaissent une hausse relative de 4,46% par rapport à 2020.

Tableau 10: Quelques indicateurs de base des comptes de la santé de 2018 à 2022

INTITULE	2018	2019	2020	2021	2022
Population (en millions)	20,2	20,5	21,48	21,5	22,2
PIB (en FCFA site de la BM)	6 521 617,59	7 849 388,93	8 660 195,63	9 664 699	11 779 465
Dépenses courantes de santé	441 726,94	504 175,92	666 812,49	697 963	796 883
Dépense en Investissement	31 285,30	21 475,10	28 719,27	27 980	55 975
Dépense connexe aux Investissement	4 756,32	3 216,26	4 819,19	2 597	3 988
Dépenses Totale en santé (millions de FCFA)	477 768,56	528 867,28	700 350,95	728 541	856 845
Dépenses des ménages (en millions de FCFA)	158 295,85	175 904,15	233 538,16	243 127	277 819
Dépenses publiques en santé (en millions de FCFA)	187 653,55	210 687,31	291 363,54	298 420	319 899
Dépenses publiques de santé en % des dépenses totales de santé (%)	39,22	39,84	41,6	41,0	37,3
Dépenses de santé par habitant (FCFA)	24 241,51	25 340,96	32 607,03	33 885	38 624
Dépenses de santé en % du PIB	6,1	6,1	8	7,5	7,3
Dépenses de santé des ménages en % des dépenses courantes de santé	33,3	33,3	33,3	33,4	34,9
Dépenses de soins préventifs	89 070,05	108 007,06	117 985,10	162 734	174 637
Dépenses de soins curatifs	216 676,87	245 915,01	238 702,51	326 765	386 856
Dépenses de médicaments	221 624,11	196 357,07	149 284,61	111 084	128 780
Dépenses de soins préventifs en % des dépenses totales de Santé	18,72	20,42	16,85	22,3	21,9
Dépenses de soins curatifs en % des dépenses totales de santé	45,32	46,5	34,08	44,9	48,5
Dépenses de médicaments en % des dépenses courantes de santé	50,17	38,95	22,39	15,9	16,2
Dépenses de la prise en charge de la contraception	9 286,61	6 453,90	14 517,41	15 164	15 065
Dépense de la prise en charge de la contraception en % des dépenses courantes de santé	2,1	1,28	2,18	2,2	1,9
Dépenses de vaccination (en million de FCFA)	16 734,49	11 196,55	23 880,63	6 805	9 389
Dépenses de vaccination en % des dépenses courantes de santé	3,8	2,2	3,6	0,98	1,18

Source : Rapports Comptes de la santé 2018 à 2022

Tableau 11: Indicateurs optionnels de 2018 à 2022

INTITULE	2018	2019	2020	2021	2022
Dépenses de santé du reste du monde (millions de FCFA)	71 552,16	92 133,20	119 194,22	129 300,93	162 196
Dépenses de santé de l'État (millions de FCFA)	187 653,55	210 687,31	291 363,54	298 419,63	319 894
Dépense des salaires payés par l'État (millions de FCFA)	75 891, 68	117 743,85	163 841,11	175 701, 83	192 404
Dépenses assurance maladie (millions de FCFA)	8 302,91	9 255,66	10 350,70	10 895,24	14 938
Budget État (millions de FCFA)	2 018 155,00	1 550 415,68	2 180 470,00	2 572 988,00	2 919 149
Dépenses de santé du reste du monde en % des dépenses courantes de santé	16,2	18,3	17,9	18,5	20,4
Dépenses de santé de l'État en % du budget de l'État*	9,3	13,6	13,4	11,6	11,0
Dépense des salaires payés par l'État en % les dépenses de santé de l'État	27	55,9	56,2	56,3	60,1
Dépenses assurance maladie en % dépense totale de santé	1,7	1,8	1,5	1,5	1,7
Dépenses assurance maladie en % dépense de santé des ménages	5,2	5,3	4,4	4,5	5,4

Source : Rapports Comptes de la santé de 2018 à 2022

* l'indicateur est calculé en rapportant les dépenses de santé (dépenses MS + dépenses de santé des autres ministères et institutions) aux dépenses totales du budget de l'Etat.

2.4.2. Bilan physique et financier global du plan d'action 2023 du Ministère de la santé

2.4.2.1. Bilan physique du plan d'action par niveau de structure

Le nombre total d'activités programmées en 2023 est de 12 650 contre 11 023 en 2022, soit une hausse de 14,76%. Le taux de réalisation physique est de 82,63% en 2023 contre 75,88% en 2022.

Il ressort également que 81,23% des activités ont été planifiées par les structures déconcentrées avec un taux de réalisation physique de 83,02% contre 81,04% de planification en 2022 avec 75,88% de taux de réalisation.

Les districts sanitaires ont planifié 7 321 activités avec une réalisation de 82,65% contre une planification et une réalisation en 2022 respectivement de 55,23% et de 78,14%.

Les directions régionales de la santé ont planifié 1 272 activités en 2023 pour un taux d'exécution physique de 83,61% contre 10,30% des activités planifiées en 2022 et une réalisation de 69,69%.

Les centres hospitaliers universitaires et régionaux (CHU/CHR) ont planifié 1 683 activités avec un taux de réalisation physique de 82,59% contre 15,01% des activités en 2022 avec 77,16% de réalisation.

Les structures centrales quant à elles, ont planifié 1 652 activités en 2023 pour un taux de réalisation de 80,62% contre 69,96% en 2022. (Cf. **Tableau 1.34 de l'annexe 2**).

2.4.2.2. Bilan financier du plan d'action par niveau de structure

En 2023, un montant estimé à 486, 224 milliards de FCFA a été alloué aux structures du MS pour la mise en œuvre des activités de leur plan d'actions soit un taux d'allocation de 97,20%, témoignant du respect des engagements pris par les différents acteurs de financement.

Le montant des dépenses effectuées en 2023 est estimé à 421, 263 milliards de FCFA, soit un taux d'absorption de 86,64%. Ce taux est expliqué entre autres par les retards d'allocation et les conflits de calendrier.

Le montant alloué aux directions régionales de santé (DRS) est estimé à 4, 269 milliards de FCFA, soit un taux d'allocation de 89,99% pour un taux d'absorption de 88,08%.

S'agissant des districts sanitaires, le montant alloué est estimé à 45,163 milliards de FCFA, soit un taux d'allocation de 84,84% pour un taux d'absorption de 92,83%.

Pour ce qui concerne les CHU/CHR, le montant alloué est estimé à 94,278 milliards de FCFA, soit un taux d'allocation de 98,11% pour un taux d'absorption de 84,09%.

Quant aux dépenses communes au profit des structures déconcentrées, elles sont estimées à 149,176 milliards de FCFA, soit un taux d'allocation de 99,92% pour un taux d'absorption de 99,82%.

Au niveau des EPS non hospitaliers, le montant alloué est estimé à 28,976 milliards de FCFA, soit un taux d'allocation de 99,13% pour un taux d'absorption de 80,07%.

Le montant alloué dans les Projets et programmes de développement (PPD) est estimé à 101,304 milliards de FCFA, soit un taux d'allocation de 99,98% pour un taux d'absorption de 62,78%.

Les structures centrales du MS ont bénéficié d'un montant estimé à 63,054 milliards de FCFA, soit un taux d'allocation de 95,14% pour un taux d'absorption de 96,08%.
(Cf. Tableau 1.35 de l'annexe 2).

2.4.2.3. Bilan financier du plan d'action par source de financement

Les structures du MS ont bénéficié en 2023, en plus du budget de l'Etat et des fonds propres des structures, d'un appui financier de 72 partenaires techniques et financiers (PTF) contre 91 PTF en 2022 et 102 PTF en 2021.

Au cours de l'année 2023, les dépenses effectuées pour la mise en œuvre des activités ont été couvertes à 55,81% par le budget de l'Etat, 12,63% par les ressources propres des structures et 31,56% par les PTF.

Les principales sources de financement sont le budget de l'Etat et les Fonds propres des structures (68,44%). Les salaires, la mise en œuvre de la gratuité des soins, les acquisitions et les constructions constituent les gros postes de dépenses de ces sources de financement. Les financements des PTF sont orientés vers les actions de renforcement du système de santé au niveau opérationnel. (Cf. **Tableau 1. 35 de l'annexe 2**)

III. SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT

3.1. Planification familiale

La planification familiale (PF) est reconnue comme un moyen essentiel pour maintenir la santé et le bien-être des femmes et de leurs familles.

Au Burkina Faso le taux de prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union était de 32% en 2021 selon l'Enquête démographique et de santé (EDS).

Quant aux services de planification familiale, les résultats de l'enquête d'évaluation harmonisée des établissements de santé dénommée Harmonized health facility assessment (HHFA) 2020 montrent que 82,0% des formations sanitaires offrent des services de planification familiale contre 85,0% en 2018 selon l'enquête SARA. Le score moyen de capacité opérationnelle des formations sanitaires portant sur la disponibilité du personnel formé, des directives, des équipements et des produits contraceptifs est de 79,8% en 2020 selon HHFA contre 77,0% en 2018 selon l'enquête SARA. Le pourcentage de FS disposant de tous les éléments traceurs évalués en 2020 a connu une baisse de 7,6% par rapport à 2018 (17%).

3.1.1. Utilisation des méthodes contraceptives modernes

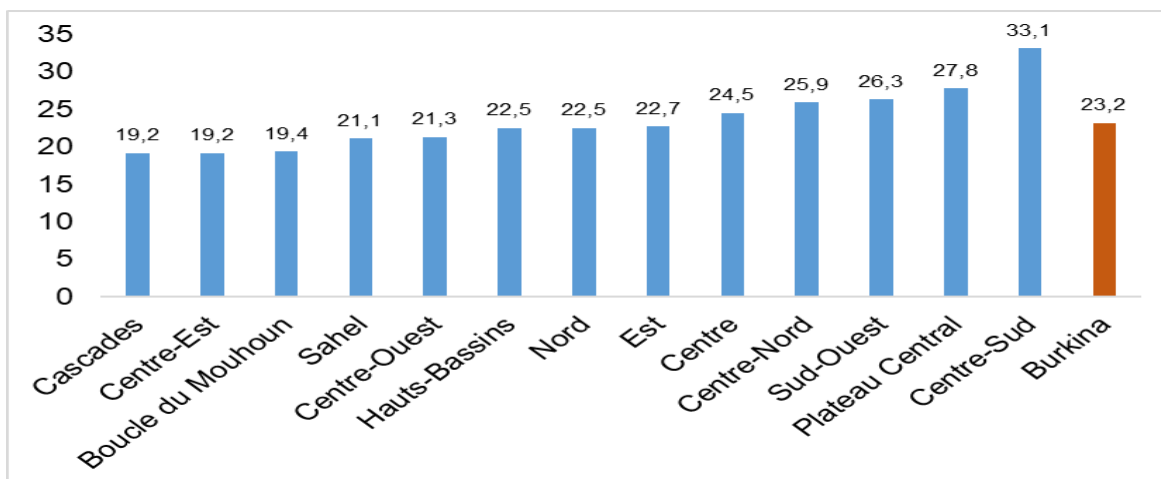
Le taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes est de 23,2% en 2023 contre 23,5% en 2022. La tendance générale est à la hausse durant ces dernières années. Cette hausse serait liée à la mise en œuvre de la gratuité de la planification familiale en 2020.

Tableau 12: Taux d'utilisation (%) des méthodes contraceptives de 2019 à 2023

Année	Taux d'utilisation des méthodes contraceptives (%)
2019	ND
2020	22,4
2021	27,0
2022	23,5
2023	23,2

Source : *Annuaire statistique MSHP 2019 à 2023*

Le taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes le plus élevé est enregistré au Centre-Sud avec 33,1% contre 19,2% dans les régions des Cascades et du Centre-Est.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 5: Taux d'utilisation (%) des méthodes contraceptives modernes par région en 2023

3.1.2. Nouvelles utilisatrices

Au cours de l'année 2023, les nouvelles utilisatrices enregistrées sont au nombre de 414 947. Les méthodes les plus utilisées sont le Jadelle (31,6%) et le DMPA-IM (21,6%).

Tableau 13: Répartition des nouvelles utilisatrices par méthode contraceptive en 2023

Méthode	Nouvelles utilisatrices	Proportion (%)
Implant pour 5 ans (Jadelle)	130 968	31,56
DMPA IM	89 432	21,55
DMPA sous-cutanés	74 989	18,07
COC	31 382	7,56
Méthode MAMA	31 183	7,51
Implant pour 3 ans (Implanon)	22 796	5,49
Préservatif masculin	12 652	3,05
DIU	10 783	2,60
COP	9 352	2,25
Préservatif féminin	791	0,19
Collier du Cycle	507	0,12
Stérilisation féminine (Ligature)	56	0,01
Stérilisation masculine (Vasectomie)	56	0,01
Total	414 947	100

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

3.1.3. Couple-année protection

L'utilisation des méthodes contraceptives au cours de l'année 2023 a permis de comptabiliser 1 914 380 couples années protection. Cet indicateur connaît une hausse depuis 2019. Cette hausse pourrait s'expliquer en partie par l'utilisation des méthodes contraceptives de longue durée d'action.

Tableau 14: Nombre de couple-année protection par région de 2019 à 2023

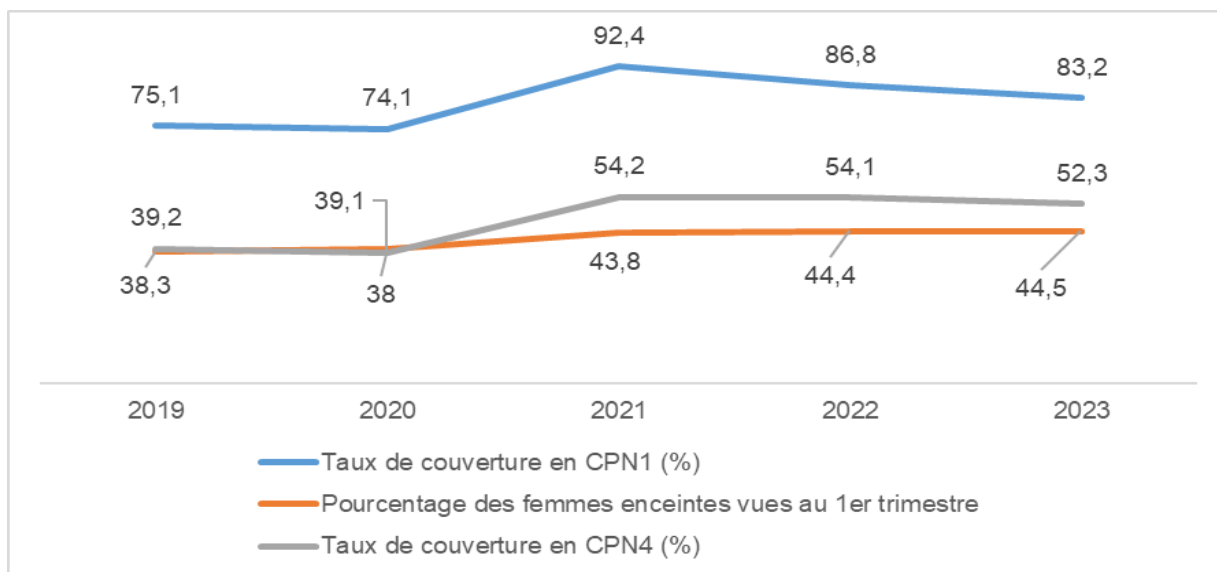
Régions	2019	2020	2021	2022	2023
Boucle du Mouhoun	171 598	111 621	162 652	154 966	145 603
Cascades	118 928	77 099	128 864	74 718	72 642
Centre	247 560	169 313	232 867	260 036	311 003
Centre-Est	147 700	91 207	111 964	130 878	122 897
Centre-Nord	154 925	113 258	175 209	164 960	168 648
Centre-Ouest	132 434	125 218	145 119	145 430	159 617
Centre-Sud	72 407	55 606	70 753	75 988	106 813
Est	181 531	112 935	143 285	141 943	151 791
Hauts-Bassins	300 588	209 170	222 405	230 619	247 282
Nord	156 322	104 335	152 403	148 206	157 519
Plateau Central	85 567	52 867	82 115	85 746	94 194
Sahel	88 293	45 676	50 709	53 104	73 209
Sud-Ouest	103 403	77 826	107 028	99 491	103 291
Burkina Faso	1 961 256	1 346 133	1 785 373	1 766 085	1 914 509

Source : *Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023*

3.2. Consultation prénatale

Selon les résultats de l'enquête HHFA 2020, les services de soins prénatals sont disponibles dans 80,1% des structures sanitaires contre 82,0% en 2018 selon l'enquête SARA. Au plan national, le score moyen de disponibilité des éléments indispensables pour les soins prénatals est de 66,0% en 2020. Cette proportion était de 66,3% en 2018.

La couverture en CPN1 est de 83,2% en 2023. Cette couverture est en hausse au cours des cinq (05) dernières années, passant de 75,1% en 2019 à 83,2% en 2023. La proportion de femmes vues au premier trimestre de la grossesse a également connu une augmentation, passant de 38,3% en 2019 à 44,5% en 2023. Il en est de même pour la couverture en CPN4 qui est passée de 39,2% en 2019 à 52,3% en 2023. Comparativement à l'objectif national qui est de 82%, cette couverture reste faible. Cette contre-performance en CPN4 pourrait s'expliquer par les retards accusés pour le recours aux soins prénatals (CPN1), les occasions manquées et les besoins non satisfaits.



Source : *Annuaire statistique MS 2019 à 2023*

Graphique 6: Evolution des couvertures en CPN1, en CPN4 et des femmes enceintes vues au premier trimestre de la grossesse de 2019 à 2023

3.3. Elimination de la transmission mère-enfant du VIH (eTME/VIH)

Dans les formations sanitaires, 867 795 femmes enceintes ont bénéficié du test de dépistage VIH dans le cadre de la prévention de la transmission mère enfant, soit un taux de 91,7% pour un objectif national de 95% en 2023. Ce taux était de 90,2% en 2022. La région du Centre enregistre le plus fort taux de dépistage (100%). La faible performance des régions n'ayant pas atteint l'objectif visé pourrait s'expliquer par les ruptures de stocks et les difficultés d'approvisionnement en intrants de certaines formations sanitaires dans les zones à défi sécuritaire.

Le taux de séropositivité chez les femmes enceintes parmi celles ayant bénéficiés du dépistage du VIH est de 0,2% en 2023 tout comme en 2022. Le plus fort taux de séropositivité (0,4%) est enregistré dans les régions du Centre et du Sud-Ouest.

A l'issue de la phase de suivi, le taux de positivité à la PCR à 2 mois de vie est de 1,9% en 2023 contre 3,4% en 2022. Le niveau le plus élevé s'enregistre dans la région du Centre Sud (12,9%).

Tableau 15: Indicateurs d'eTME/VIH par région en 2023

Régions	Taux de dépistage en CPN (%)	Taux de séropositivité (%)	% Enfants nés vivant qui reçoivent une prophylaxie par ARV	Taux (%) de positivité à la PCR des nourrissons nés de mère séropositive à 2 mois
Boucle du Mouhoun	86,2	0,2	102,0	2,6
Cascades	89,7	0,3	86,2	0,0
Centre	100,0	0,4	99,1	2,2
Centre-Est	94,4	0,1	96,3	0,9
Centre-Nord	98,4	0,1	102,4	1,6
Centre-Ouest	98,6	0,2	101,8	0,9
Centre-Sud	99,2	0,3	100,0	12,9
Est	68,6	0,1	97,6	10,0
Hauts-Bassins	97,8	0,2	98,0	1,2
Nord	97,0	0,2	100,6	0,0
Plateau Central	97,4	0,2	105,2	1,7
Sahel	71,8	0,0	87,5	0,0
Sud-Ouest	91,6	0,4	90,9	1,9
Burkina Faso	91,7	0,2	98,3	1,9

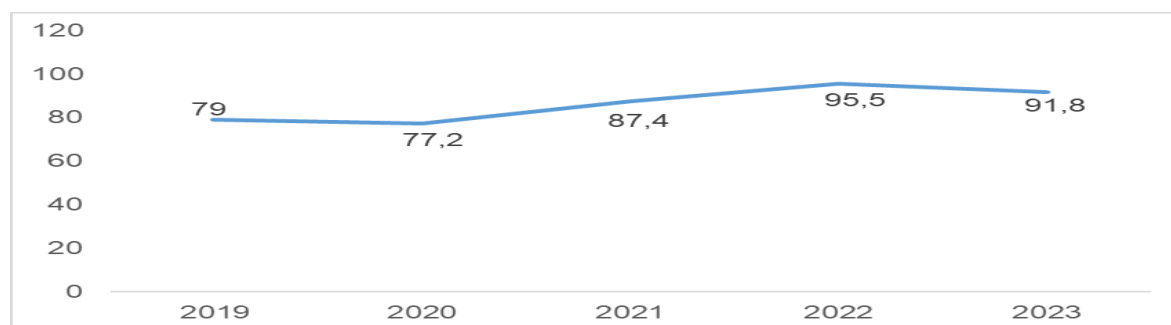
Source : Annuaire statistique MSHP 2023

3.4. Accouchements

3.4.1. Accouchements réalisés dans les formations sanitaires

La disponibilité des services d'accouchement est de 78,5% dans les formations sanitaires de base et de 88,9% dans les CHU/CHR, polycliniques selon les résultats de l'enquête HHFA 2020 contre respectivement 79% et 77% en 2018 selon l'enquête SARA.

En 2023, le nombre d'accouchements¹ enregistrés dans les formations sanitaires est de 835 023, soit un taux d'accouchement de 91,8%. La tendance générale de l'indicateur est à la hausse depuis 2019. Cependant, on note une baisse par rapport à 2022 où il était de 95,5%.

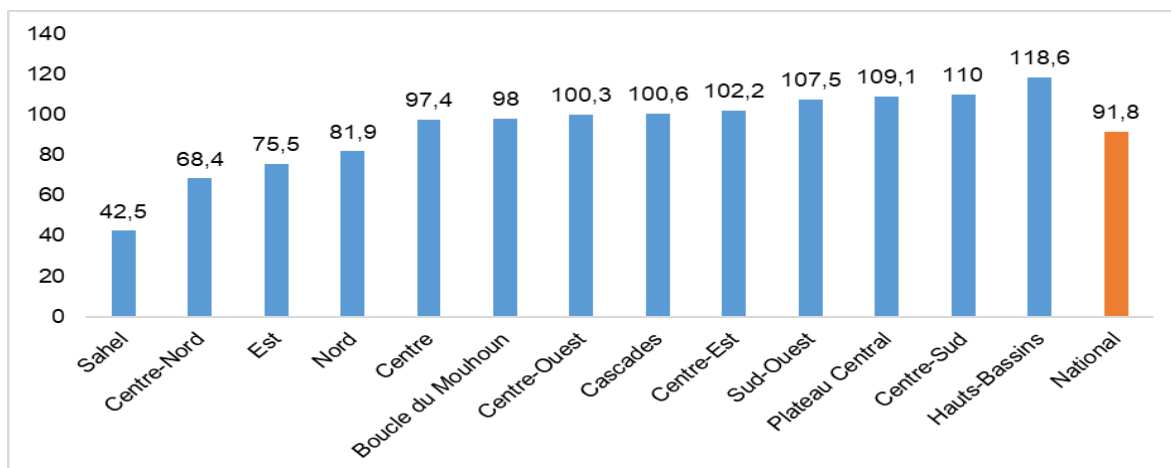


Source : Annuaire statistiques MS de 2019 à 2023

Graphique 7: Couvertures en accouchements réalisés dans les formations sanitaires de 2019 à 2023

¹ Total des accouchements réalisés = accouchements normaux + accouchements assistés à l'aide instrument/médicaments + accouchements par césariennes

Au plan national, il existe des disparités entre les régions en termes de couverture en accouchements. Au total, sept (7) régions ont des couvertures de plus de 100% et quatre (4) ont des niveaux de couverture inférieurs à la moyenne nationale. Cette situation pourrait s'expliquer par le déplacement des populations pour des raisons de sécurité.



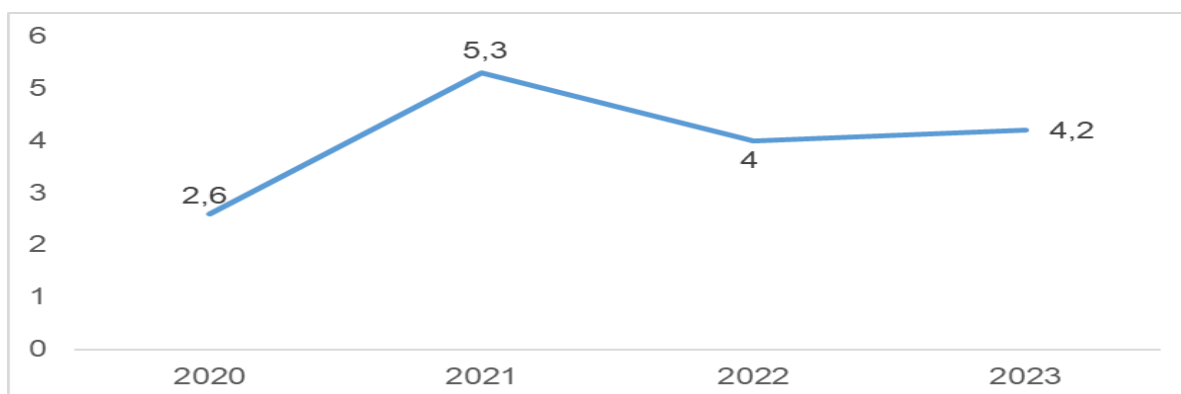
Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 8 : Couverture (%) en accouchements réalisés dans les formations sanitaires par région en 2023

3.4.2. Césariennes

La mortalité maternelle et périnatale est un problème majeur de santé publique dans la sous-région. Parmi les interventions visant à réduire cette mortalité, la césarienne est reconnue être efficace.

En 2023, le nombre de césariennes réalisées est de 38 122, soit un taux de césarienne de 4,2% contre 4,0% en 2022. L'objectif national de 10% n'est pas atteint.



Source : Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023

Graphique 9: Evolution du taux de césarienne de 2019 à 2023

La région du Centre enregistre le taux de césarienne le plus élevé (12,0%) en 2023 suivie des Hauts-Bassins (4,9%). Les plus faibles taux s’observent dans les régions à défi sécuritaire à savoir le Sahel (1,0%), l’Est (1,4%), le Centre-Nord (1,8%) et la Boucle du Mouhoun (2,5%).

Tableau 16: Situation des césariennes réalisées par région en 2023

Régions	Nombre de césariennes réalisées	Taux de césarienne (%)
Boucle du Mouhoun	1 923	2,5
Cascades	1 346	3,6
Centre	15 265	12,0
Centre Est	2 034	2,8
Centre Nord	1 697	1,8
Centre Ouest	2 564	4,0
Centre Sud	1 126	4,1
Est	1 482	1,4
Hauts Bassins	4 557	4,9
Nord	2 351	2,8
Plateau Central	1 927	4,5
Sahel	520	1,0
Sud-Ouest	1 330	3,6
Burkina Faso	38 122	4,2

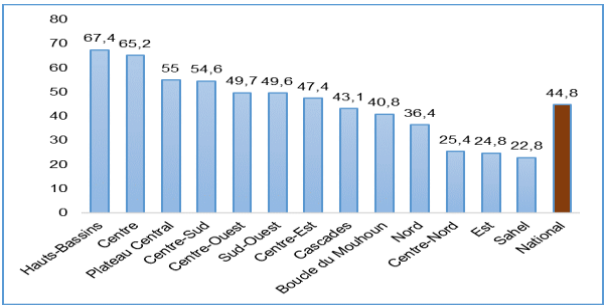
Source : Annuaire statistique MSHP 2023

3.5. Avortements

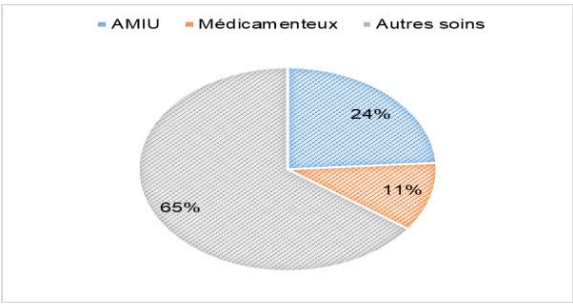
Dans les formations sanitaires 51 003 femmes ont été reçues pour des soins après avortement (SAA) en 2023. Ce qui représente 44,8 p.1000 grossesses attendues. En 2022, le niveau de l’indicateur était de 45,5 p.1000.

Les régions des Hauts-Bassins et du Centre enregistrent les proportions les plus élevées avec respectivement 67,4 p.1000 et 65,2 p.1000. Des types de soins réalisés, l’utilisation des médicaments représente 65% et l’aspiration manuelle intra utérine (AMIU) 24%.

Sept (7) régions ont des niveaux supérieurs à la moyenne nationale.



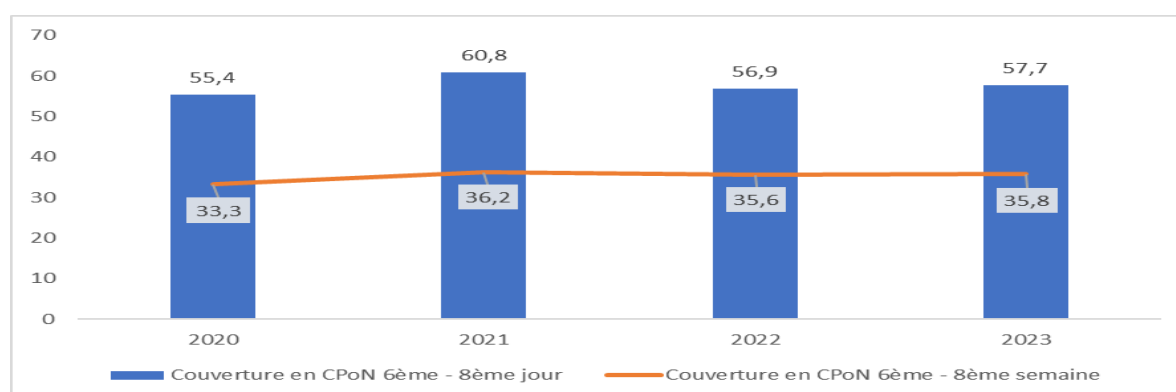
Source : Annuaire statistique MSHP 2023
Graphique 10: Proportion des avortements pour 1 000 grossesses attendues par région en 2023



Source : Annuaire statistique MSHP 2023
Graphique 11 : Prise en charge des avortements par type de soins

3.6. Consultation postnatale

Dans les formations sanitaires, 470 240 femmes ont été reçues pour la consultation postnatale (CPoN) de 6^{ème} - 8^{ème} jour et 292 150 pour celle de la 6^{ème} - 8^{ème} semaine en 2023. Seulement 62% des femmes vues au 6^{ème} - 8^{ème} jour pour la CPoN reviennent à la 6^{ème} - 8^{ème} semaine. Les couvertures en consultation postnatale 6^{ème} - 8^{ème} jour et 6^{ème} - 8^{ème} semaine sont respectivement de 57,7% et 36,8%. En 2022, elles étaient respectivement de 56,9% et 35,6%.



Source : *Annuaire statistiques MSHP 2020 à 2023*

Graphique 12: Couvertures des consultations postnatales de 2020 à 2023

Pour la couverture en consultation postnatale de 6^{ème} - 8^{ème} jour, la région du Centre-Nord enregistre le plus fort taux (72,3%) et le plus faible taux s'observe dans la région du Centre (46,4%).

Quant à la consultation postnatale de 6^{ème} - 8^{ème} semaine, la région du Centre-Nord enregistre le plus fort taux de couverture avec 46,6% et la région du Centre Sud la plus faible couverture qui est de 27,2%.

Tableau 17: Situation de la consultation postnatale par région en 2023

Regions	Couverture en consultation postnatale (%) 6 ^{ème} - 8 ^{ème} jour	Couverture en consultation postnatale (%) 6 ^{ème} - 8 ^{ème} semaine
Boucle du Mouhoun	52,5	31,4
Cascades	58,8	31,2
Centre	46,4	35,0
Centre Est	55,6	28,3
Centre Nord	72,3	46,6
Centre Ouest	64,4	40,1
Centre Sud	54,6	27,2
Est	65,6	43,1
Hauts Bassins	60,2	41,6
Nord	54,8	30,6
Plateau Central	55,6	31,6
Sahel	56,0	31,8
Sud Ouest	57,2	33,6
Burkina Faso	57,7	35,8

Source : *Annuaire statistique MSHP 2023*

3.7. Prise en charge des fistules et des séquelles d'excision

Le nombre de cas de fistules enregistrés en 2023 est de 1 535 dont 314 cas opérés, soit 20,5%. En 2022 cette proportion était de 18,9%, soit une hausse de 1,6 point de pourcentage.

Pour les complications ou séquelles de l'excision, 1 262 cas ont été notifiés dont 378 ont bénéficié d'une prise en charge, soit 30%. Cette proportion était de 14,8% en 2022.

Tableau 18: Situation des fistules et des séquelles de l'excision par région en 2023

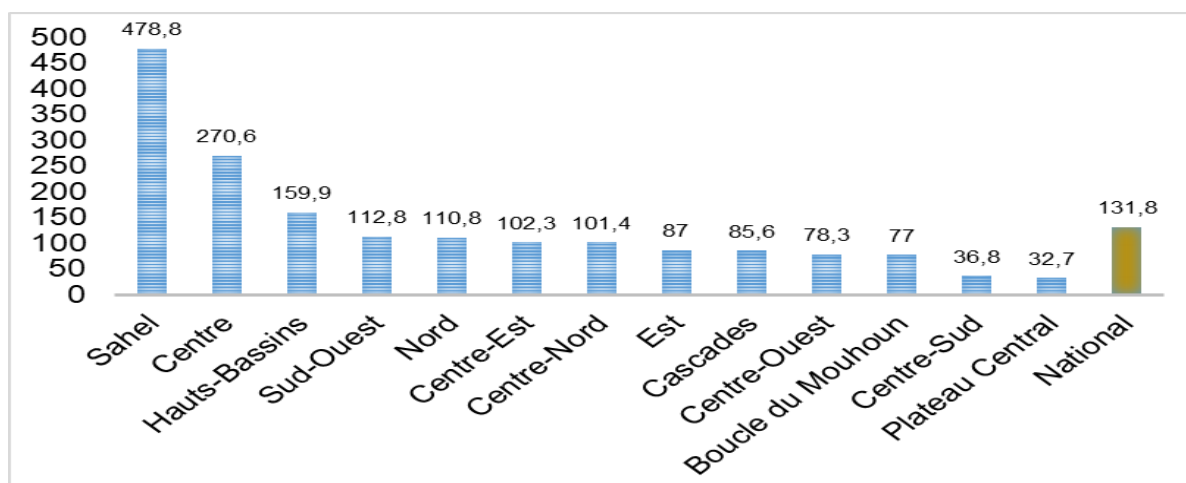
Régions/Districts	Cas de fistules obstétricales reçus	Fistules obstétricales opérées	Cas de complications ou séquelles de l'excision reçus	Complications ou séquelles d'excision prises en charge
Boucle du Mouhoun	108	0	21	1
Cascades	163	11	25	0
Centre	552	235	546	287
Centre-Est	178	26	309	14
Centre-Nord	31	1	31	15
Centre-Ouest	89	2	48	0
Centre-Sud	17	0	18	4
Est	37	0	63	0
Hauts-Bassins	169	19	36	7
Nord	74	20	81	22
Plateau Central	60	0	49	8
Sahel	16	0	30	20
Sud-Ouest	41	0	5	0
Burkina Faso	1 535	314	1 262	378

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

3.8. Mortalité maternelle et néonatale intra hospitalière

En 2023, les formations sanitaires ont notifié 1 074 décès maternels, soit un taux de 131,8 pour 100 000 parturientes contre 130 pour 100 000 parturientes en 2022. Ce taux reste élevé par rapport à l'objectif national de 128 pour 100 000 parturientes. Parmi ces décès, 640 ont été audités soit 59,6%.

La région du Sahel enregistre le taux de décès maternel intra hospitalier le plus élevé soit 478,8 pour 100 000 parturientes et la région du Plateau Central, le taux le plus faible (32,7 pour 100 000 parturientes).



Source : Annuaire statistique MS 2023

Graphique 13: Taux de décès maternels intra hospitaliers pour 100 000 parturientes en 2023

Les décès néonataux notifiés par les formations sanitaires sont de 6 837 en 2023, soit une proportion de 8,3 pour 1 000 naissances vivantes pour un objectif visé de 6,2. En 2022, le nombre de décès enregistré était de 6 755 avec 8,2 pour 1 000 naissances vivantes.

La région des Cascades enregistre la proportion la plus élevée avec 13,3 pour 1 000 naissances vivantes et le Centre-Nord enregistre le niveau le plus bas (3,4 p.1000 naissances vivantes).

Tableau 19: Situation des décès néonataux par région en 2023

Région	Décès néonatal d'enfant de 0 à 6 jours	Décès néonatal d'enfant de 7 à 28 jours	Total décès néonatal	Proportion de décès néonatal parmi les naissances vivantes (p.1000)
Boucle du Mouhoun	442	35	477	6,5
Cascades	437	56	493	13,3
Centre	1 055	219	1 274	10,5
Centre Est	392	47	439	6,0
Centre Nord	185	26	211	3,4
Centre Ouest	523	105	628	9,9
Centre Sud	232	13	245	8,3
Est	356	80	436	5,6
Hauts Bassins	890	114	1 004	9,4
Nord	383	125	508	7,5
Plateau Central	276	111	387	8,5
Sahel	139	38	177	8,5
Sud-Ouest	422	136	558	14,3
Burkina Faso	5 732	1 105	6 837	8,3

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

3.9. Activités de nutrition

La situation nutritionnelle de la population est marquée par une persistance de la sous-nutrition sous toutes ses formes et par l'apparition de la surcharge nutritionnelle à un faible niveau. Cette sous nutrition touche principalement les groupes vulnérables (enfants de moins de cinq ans, femmes enceintes, femmes allaitantes).

La lutte contre la malnutrition demeure une préoccupation majeure de santé publique. Elle porte essentiellement sur les activités curatives, préventives à travers les journées vitamine A plus (JVA+) et promotionnelles.

3.9.1. Activités de routine

3.9.1.1. Dépistage de la malnutrition aiguë

En 2023, ce sont 266 306 enfants de moins de cinq (05) ans qui sont dépistés malnutris dont 142 383 MAM dans l'ensemble des formations sanitaires du pays. Le taux de dépistage par rapport aux cas attendus est respectivement de 30,6% et de 71,9 % pour la malnutrition aiguë modérée (MAM) et la malnutrition aiguë sévère (MAS). Ces taux restent en dessous des objectifs nationaux qui sont de 70% pour les MAM et 90% pour les MAS.

Le taux de dépistage a connu une hausse par rapport à l'année précédente où il était de 27,8% pour la MAM et de 68,1% pour la MAS. Au plan régional, ce taux varie de 12,0% au Centre-sud à 50,3% au Centre-Nord pour la MAM. Quant à la MAS, il varie de 32,2% dans la Boucle du Mouhoun à plus de 100% dans les régions des Cascades, du Centre, du Centre-Ouest, du Centre-Sud, du Sud-Ouest et des Hauts-Bassins. Les interventions intégrées de dépistage de la malnutrition aiguë notamment la Chimio prévention de paludisme saisonnier (CPS) et les Journées vitamine A et plus (JVA+) pourraient contribuer à l'amélioration de l'indicateur.

Tableau 20: Situation de la malnutrition aiguë par région en 2023

Région	MAM	Taux (%) de dépistage des MAM	MAS	Taux (%) de dépistage des MAS	Total malnutris aigus
Boucle du Mouhoun	10247	19,3	7737	32,2	17984
Cascades	2087	16,3	3410	358,6	5497
Centre	6238	12,8	17989	191,7	24227
Centre-Est	12275	32,7	7185	34,4	19460
Centre-Nord	25315	50,3	12699	49,4	38014
Centre-Ouest	6295	19,9	11347	189,8	17642
Centre-Sud	1189	12,0	2661	206,8	3850
Est	19474	30,6	13661	56,1	33135
Hauts-Bassins	8308	31,7	9723	168,0	18031
Nord	23419	44,1	11780	56,1	35199
Plateau Central	4879	25,1	7271	320,6	12150
Sahel	20114	47,8	13631	47,8	33745
Sud-Ouest	2543	15,6	4829	226,1	7372
Burkina Faso	142 383	30,6	123 923	71,9	266 306

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

3.9.1.2. Performance de la prise en charge de la malnutrition aiguë

Selon le rapport de l'enquête HHFA 2020, les établissements qui offrent des services de prise en charge de la malnutrition représentent 90,5% contre 78% en 2018 selon l'enquête SARA.

Le score moyen de la capacité opérationnelle de l'offre de service nutritionnelle est de 44,8% en 2020 contre 51% en 2018.

Les indicateurs de performance de la prise en charge de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans sont satisfaisants par rapport aux normes de l'OMS.

Pour la malnutrition aiguë modérée, le taux de guérison est de 93,3% en 2023 pour un objectif national d'au moins 90% contre 94,7% en 2022. Les taux d'abandons et de décès, respectivement de 6,5% et 0,2% sont également satisfaisants selon les objectifs nationaux (<7% et <3%). Toutefois, les abandons sont en constante augmentation par rapport aux deux dernières années (5,9% en 2021 et 6,3% en 2022).

Au niveau régional, le taux de guérison varie de 82,3% dans la région du Centre à 97,2% dans la région des Hauts-Bassins. Tout comme en 2022 les régions n'ayant pas atteint la cible de 90% sont le Centre et les Cascades.

En ce qui concerne la malnutrition aiguë sévère en ambulatoire, le taux de guérison est de 93,0% en hausse par rapport à 2022 (92,4%). L'objectif visé d'au moins 90% est atteint. Le taux d'abandon est de 6,5% en augmentation de 0,3 point de pourcentage par rapport à 2022 (6,2%).

Quant à la prise en charge en interne de la malnutrition aiguë sévère, le taux de guérison est de 89,7% pour un objectif visé d'au moins 75%. Le taux de décès est de 7,0% pour un objectif de moins de 10%. Le taux de guérison varie de 74,8% dans la région du Sud-Ouest à 94,4% dans la région du Centre-Sud. Le taux de décès se situe entre 3,0 % dans la région du Centre-Sud et 12,3% dans la région du Sahel. Trois (03) régions notamment les Cascades (11,0%), le Sud-Ouest (11,2%) et le Sahel (12,3%) présentent des taux au-dessus de l'objectif national (<10%). Cette situation pourrait s'expliquer par les ruptures en intrants nutritionnels, les insuffisances dans la prise en charge en interne (PCI), les difficultés d'accès aux soins et le contexte sécuritaire difficile.

Tableau 21: Niveau de performance (%) de la PEC de la malnutrition en ambulatoire et en interne des enfants de moins de 5 ans par région en 2023

Régions	MAM			MAS AMBULATOIRE			MAS INTERNE		
	Guéris (%)	Décédé (%)	Abandon (%)	Guéris (%)	Décédé (%)	Abandon (%)	Guéris (%)	Décédé (%)	Abandon (%)
Boucle Mouhoun	94,3	0,4	5,3	92,4	0,4	7,2	90,9	6,4	2,7
Cascades	88,7	0,1	11,2	83,7	0,9	15,4	82,2	11,0	6,8
Centre	82,3	1,1	16,5	93,0	0,5	6,5	93,7	5,0	1,3
Centre-Est	91,3	0,3	8,4	88,7	0,3	11,0	88,6	5,9	5,5
Centre Nord	97,3	0,0	2,7	96,6	0,1	3,2	89,5	6,6	3,8
Centre-Ouest	93,2	0,2	6,6	94,3	0,5	5,2	93,1	3,5	3,4
Centre-Sud	92,3	1,8	6,0	92,4	0,9	6,8	94,4	3,0	2,6
Est	94,7	0,1	5,2	93,0	0,4	6,6	91,2	6,8	2,0
Hauts Bassins	97,2	0,1	2,7	95,2	0,6	4,2	93,4	4,4	2,2
Nord	95,3	0,0	4,6	93,9	0,5	5,6	92,1	6,4	1,5
Plateau Central	90,8	0,5	8,7	96,2	1,0	2,8	89,3	6,3	4,4
Sahel	90,6	0,0	9,4	90,2	0,3	9,5	85,9	12,3	1,8
Sud-Ouest	92,0	1,3	6,7	91,8	0,8	7,4	74,8	11,2	13,9
Burkina Faso	93,3	0,2	6,5	93,0	0,5	6,5	89,7	7,0	3,3

Source : Annuaire statistique MS 2023

3.9.2. Activités de supplémentation et de déparasitage

Les activités de supplémentation en vitamine A et de déparasitage concernent les enfants de 6 à 59 mois et des enfants de 12 à 59 mois.

En 2023, les couvertures enregistrées sont de 99,7% pour la supplémentation en vitamine A et de 100,2% pour le déparasitage au premier passage. Au second passage, les couvertures sont respectivement de 96,0% et de 96,6%. On constate une baisse au second passage qui serait liée aux ruptures en intrants nutritionnels.

3.9.3. Données d'enquêtes nutritionnelles

L'enquête nutritionnelle nationale avec la méthodologie Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transition (SMART) permet d'apprécier les résultats des interventions de nutrition en mettant l'accent sur les prévalences de la malnutrition et les pratiques nutritionnelles des groupes vulnérables.

Les prévalences nationales estimées sont respectivement de 9,2%, 20,7% et 15,5%. En 2023, du fait de la situation sécuritaire, les régions du Centre-Nord, de l'Est et du Sahel n'ont pas été couvertes (Cf. **Tableau 1.36 de l'annexe 2**).

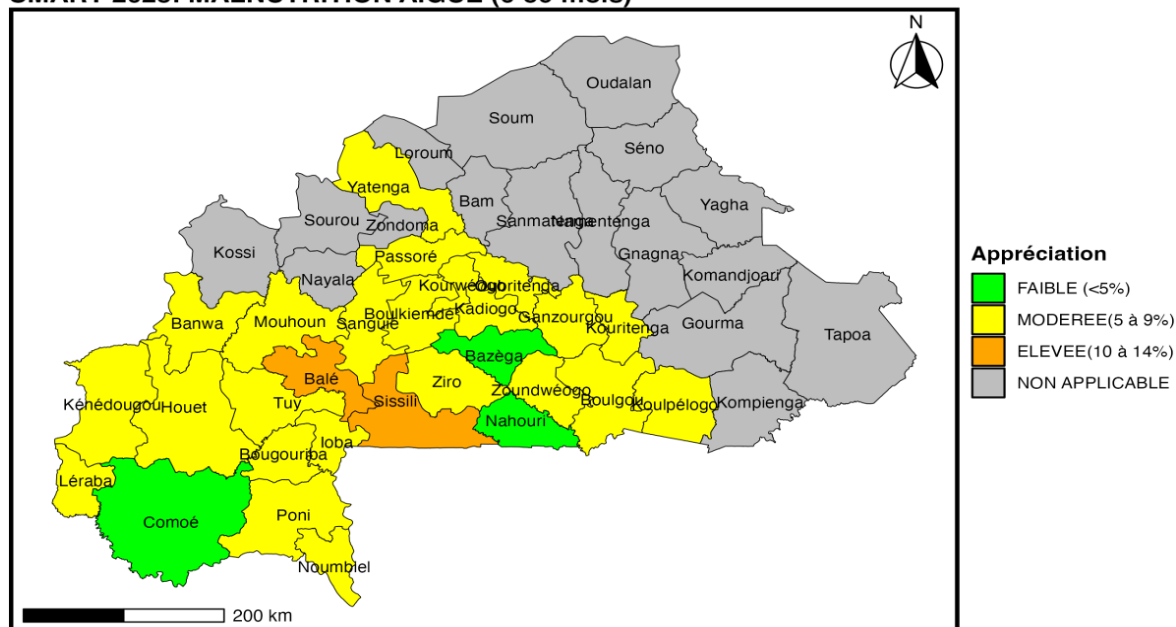
3.9.3.1. Prévalence de la malnutrition aiguë

Selon l'enquête nutritionnelle (SMART), en 2023, la prévalence de la malnutrition aiguë globale varie de 4,3% dans la province de la Comoé, dont 0% de forme sévère à 10,7% dans la province des Balé, dont 1,5% de forme sévère.

On note cependant une disparité importante aussi bien au niveau régional que provincial. Deux (02) provinces affichaient une situation nutritionnelle « sérieuse » correspondant au seuil élevé selon la classification de l'OMS (10%). Ce sont :

- la province des Balé avec 10,7% en 2023 contre 7,5 [5,1-10,8] en 2022,
- la province de la Sissili avec 10,0% en 2023 contre 5,3 [3,3-8,4] en 2022.

SMART 2023: MALNUTRITION AIGUE (6-59 mois)



Source: Enquête Nutritionnelle Nationale 2023

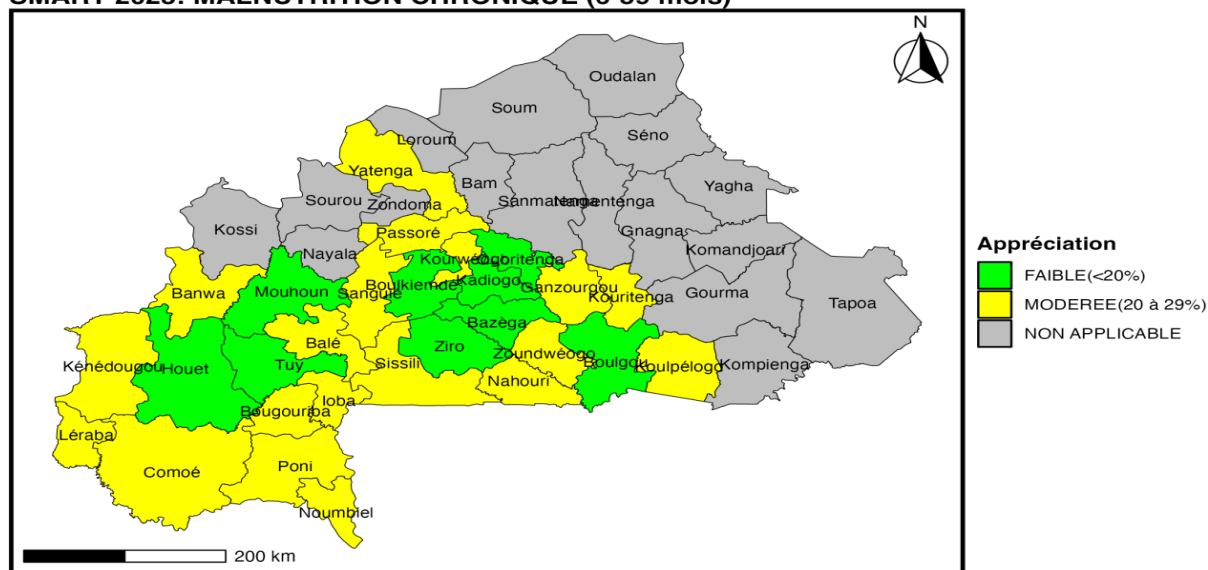
Date: Novembre 2023

Carte 1: Situation de la malnutrition aiguë dans les strates enquêtées en 2023

3.9.3.2. Prévalence de la malnutrition chronique

Pour ce qui concerne le retard de croissance, on note également une disparité tant au niveau provincial que régional. Les prévalences varient de 13,2% dans la province du Boulgou, avec 3,0% de forme sévère à 28,3% dans la province du Kourwéogo dont 12,0% de forme sévère. De façon globale, toutes les strates enquêtées ont présenté des prévalences inférieures au seuil d'alerte de l'OMS (30%). En 2022, la province du Kourwéogo avait également affiché la plus forte prévalence de retard de croissance avec 37,7% [32,7- 42,9].

SMART 2023: MALNUTRITION CHRONIQUE (6-59 mois)



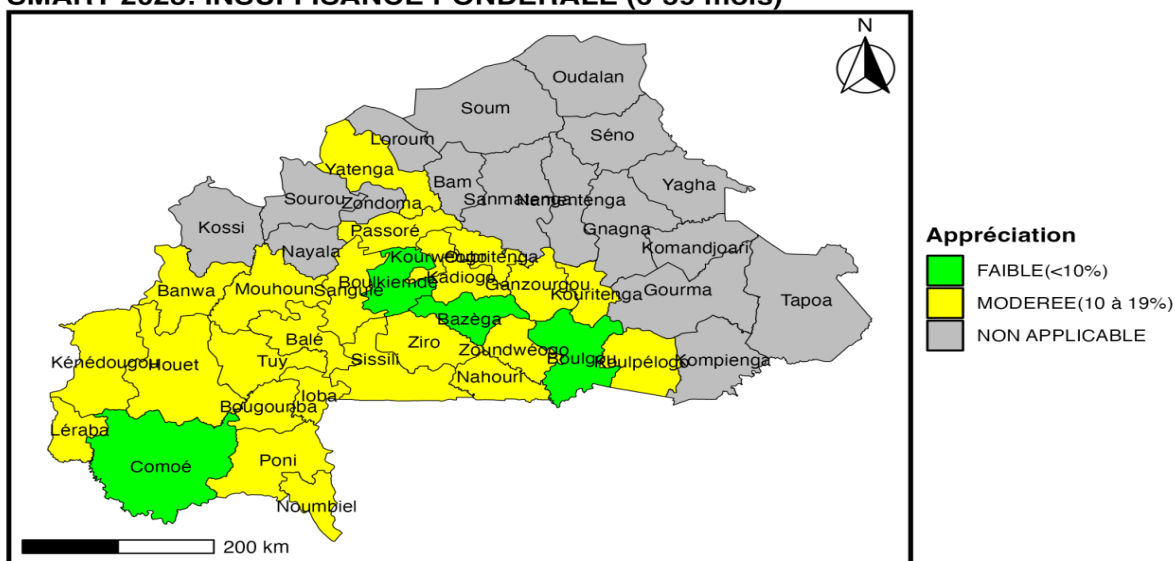
Carte 2: Situation de la malnutrition chronique dans les strates enquêtées en 2023

3.9.3.3. Prévalence de l'insuffisance pondérale

La province de la Bougouriba a enregistré la plus forte prévalence d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale avec 19,2% dont 3,3% sous la forme sévère, suivie de la province du Ganzourgou avec 18,6% dont 3% de forme sévère. La plus faible prévalence a été observée dans la province du Boulkiemdé avec 7,7% dont 1,7% de forme sévère. Il est important de souligner qu'aucune province n'a atteint le seuil d'alerte selon la classification de l'OMS (20%).

En 2023, la province du Passoré enregistre la plus forte prévalence (20,3%) d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale avec 4,1% de forme sévère, suivie du Kourwéogo avec 20,1% dont 4,0% de forme sévère. Pour ce qui concerne les prévalences, les plus faibles sont enregistrées dans les provinces du Nahouri (7,7%) et du Houet (9,0%).

SMART 2023: INSUFFISANCE PONDERALE (6-59 mois)



Carte 3: Situation de l'insuffisance pondérale dans les strates enquêtées en 2023

3.9.3.4. Prévalence de la surcharge pondérale chez les enfants de moins de 5 ans

En 2023, la prévalence de la surcharge pondérale chez les enfants de moins de 5 ans varie de 0,4% au Centre-Est à 2,3% dans la région des Hauts-Bassins. En 2022, la région des Hauts-Bassins affichait la prévalence la plus élevée, avec 2% de surcharge pondérable.

Concernant le surpoids, les régions des Hauts Bassins et du Centre-Ouest enregistrent les plus fortes prévalences avec respectivement 1,6% et 0,9% en 2023. La plus faible prévalence a été enregistrée dans les régions du Centre-Est et du Centre-Sud avec 0,4%.

Ces prévalences dans la population infantile (0-59 mois), montrent une coexistence entre la sous-nutrition et la surnutrition au Burkina Faso avec des disparités régionales (**Cf. Tableau 1. 38 de l'annexe 2**).

3.9.3.5. Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE)

❖ Mise au sein précoce

Sur l'ensemble des huit (08) régions sanitaires enquêtées en 2023, la plus forte proportion des enfants qui ont bénéficié de la mise au sein précoce est enregistrée dans la région du Centre-Est avec 77,6%. La plus faible proportion est enregistrée dans la région des Hauts Bassins avec 54,6%. La proportion des enfants qui ont bénéficié d'une mise au sein précoce de l'ensemble des strates enquêtées est de 65,6%.

En 2022, la région des Hauts Bassins enregistrait la plus forte proportion (70,7%) des enfants ayant bénéficié de la mise au sein précoce tandis que la région du Centre-Ouest présentait la proportion la plus faible avec 56,8%.

Au niveau provincial, les Banwa présente la plus forte proportion d'enfants de 0-23 mois ayant bénéficié de la mise au sein précoce avec 84,9% et la plus faible proportion dans le Poni avec 36,0 % (**Cf. Tableau 1. 39 de l'annexe 2**).

❖ **Allaitement exclusif au cours des six premiers mois**

La proportion des enfants ayant été allaités exclusivement au cours des six (06) premiers mois de l'ensemble des strates enquêtées est de 77,5%. La plus forte proportion d'enfants allaités exclusivement au cours des six (06) premiers mois est de 89,8% dans la région des Cascades tandis que la plus faible proportion est observée dans la région du Centre-Ouest avec 65,2%. En 2022, la région du Centre-Est a enregistré la plus forte proportion des enfants ayant été allaités exclusivement au cours des six (06) premiers mois (85,8%) et la plus faible dans les Cascades (65,6%).

Au niveau provincial, la plus forte proportion d'enfants ayant été allaités exclusivement est enregistrée dans la Comoé avec 93,0%. Quant à la plus faible proportion, elle est enregistrée dans le Kourwéogo avec 61,8%. (**Cf. Tableau 1. 40 de l'annexe 2**).

❖ **Diversité alimentaire minimum chez les enfants de 6 à 23 mois**

La proportion des enfants ayant consommé au moins cinq (05) groupes d'aliments dans l'ensemble des strates enquêtées est de 32,8%. La plus forte proportion d'enfants de 6-23 mois ayant consommé au moins cinq (05) groupes d'aliments sur les 8 est enregistré dans la région du Centre-Est avec 42,2% tandis que la plus faible est observée dans les régions des Cascades et du Sud-Ouest avec 28,4%. En 2022, la région des Cascades a enregistré la plus forte proportion qui était de 31,5% tandis que la plus faible a été observée dans la région du Centre avec 24,6%.

Au niveau provincial, la plus forte proportion d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu au moins cinq (05) groupes d'aliments est observée dans le Kénédougou avec 44,4% et la plus faible est enregistrée dans la province du Poni avec 18,9%. (**Cf. Tableau 1. 41 de l'annexe 2**).

3.10. Vaccination

3.10.1. Vaccination de routine ou systématique

La vaccination de routine ou systématique concerne les enfants de 0 à 23 mois, les filles de 9 ans et les femmes en âge de procréer. Les antigènes administrés aux enfants sont : la dose à la naissance du vaccin contre l'hépatite B (DN HepB), le BCG, le VPO, le VPI, le DTC-HepB-Hib, le RR, le VAA, le pneumo13, le Rota et le MenA. Aux filles de 9 ans, est administré le vaccin contre le Human papilloma virus (HPV). Quant aux femmes en âge de procréer, elles bénéficient de la vaccination antitétanique/antidiphtérique (Td), mais la porte d'entrée reste la grossesse.

Globalement en 2023, les couvertures vaccinales sont en baisse par rapport à 2022. L'objectif de 100% a été atteint pour seulement l'antigène BCG (101,3%) sur les quinze.

Le taux d'abandon entre le DTC-HepB-Hib1 et le DTC-HepB-Hib3 est de 5,4%. Ce taux est le même que celui de l'année antérieure, mais reste au-delà de la limite acceptable qui est de 5%.

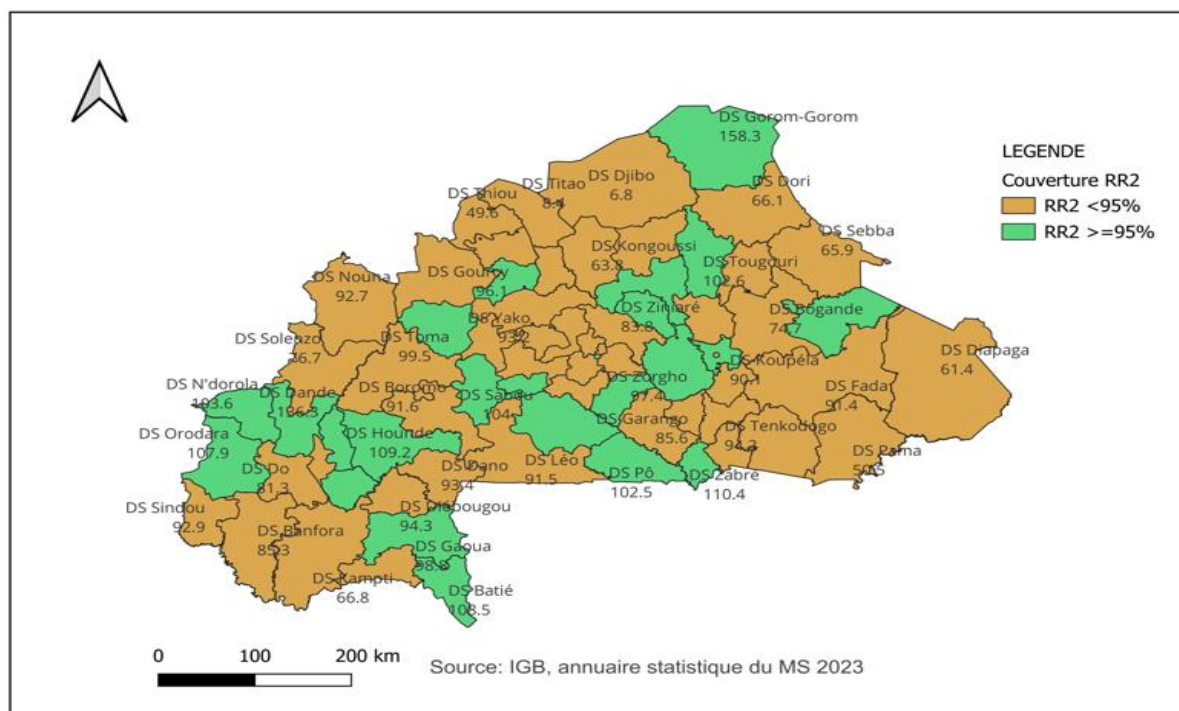
Tableau 22: Couvertures (%) vaccinales de 2019 à 2023

Antigène (%)	2019	2020	2021	2022	2023	Objectifs 2023
BCG	94,0	95,1	116,2	106,5	101,3	100,0
VPO3	99,1	98,4	100,2	95,0	92,9	100,0
DTC-HepB-Hib3 (Penta3)	99,0	98,7	100,4	95,6	94,0	100,0
VPI1	-	-	101,3	98,4	92,9	100,0
Pneumo1	104,0	104	106,3	101,6	98,8	100,0
Pneumo3	96,8	98,8	66,5	97,3	92,0	100,0
Rota1	73,0	102	100,5	92,4	91,6	100,0
Rota3	61,3	96	93,3	84,6	85,5	100,0
VAR1/RR1	96,0	98,5	99,8	99,2	93,7	100,0
VAR2/RR2	85,9	85,2	88,4	84,7	82,3	100,0
VAA	97,7	97,8	99,8	99,2	93,6	100,0
MenA	71,2	85,6	88,9	86,7	83,3	100,0
Td2+ (VAT2+)	82,5*	68,7*	99,6	92,7	86,1	95,0
Taux d'abandon Penta1/ Penta3	2,7	5,1	6,4	5,4	5,39	≤ 5
Taux d'abandon BCG/RR1	12,9	12,9	13,67	8,02	10,53	≤ 12

(*) VAT2+ avant l'introduction du Td2+

Source : *Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023*

Au regard de la faible couverture vaccinale en Td2+, l'objectif de l'approche « atteindre chaque district (ACD) » qui préconise que 80% des districts atteignent au moins 80% de couverture pour tous les antigènes n'est pas atteint en 2023. Pour l'élimination de la rougeole, l'OMS recommande une couverture d'au moins 95% pour les deux doses dans chaque district. Sur les 70 districts sanitaires que compte le pays, 24 ont atteint ce niveau, soit 34% des structures. Cette proportion était la même en 2022.



Carte 4: couverture vaccinale pour le RR2 dans les districts sanitaires en 2023

IV. MALADIES A POTENTIEL EPIDEMIQUE

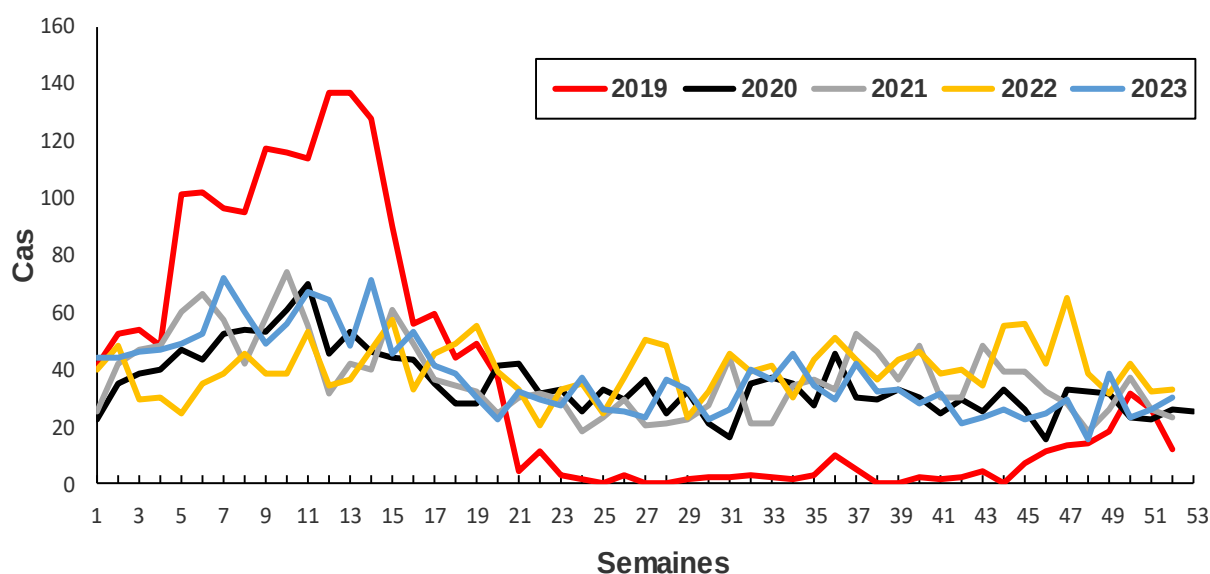
4.1. Méningite

En matière de lutte contre la méningite, le Burkina Faso met en œuvre la surveillance cas par cas de la méningite depuis 2011. Cette stratégie permet de déterminer le profil épidémiologique et bactériologique. Depuis la campagne de vaccination Men A en 2010, seulement 5 cas de méningite à *Neisseria meningitidis* A (NmA) ont été détectés (1 cas en 2014 et 4 cas en 2015). En 2023, le pays a enregistré 1 971 cas de méningites contre 2 071 cas en 2022.

4.1.1. Incidence de la méningite

L'évolution de la méningite au cours des cinq (05) dernières années montre une augmentation du nombre de cas de la semaine n°5 à la semaine n°15 correspondant aux mois de février, mars et avril. En 2023, aucun district n'a franchi le seuil d'alerte.

En 2019, le pays a connu une épidémie de méningite à NmC dans les districts sanitaires de Diapaga et de Sebba de S5 à S15. Hormis cette dernière situation, le pays n'a pas connu d'épidémies de méningite.

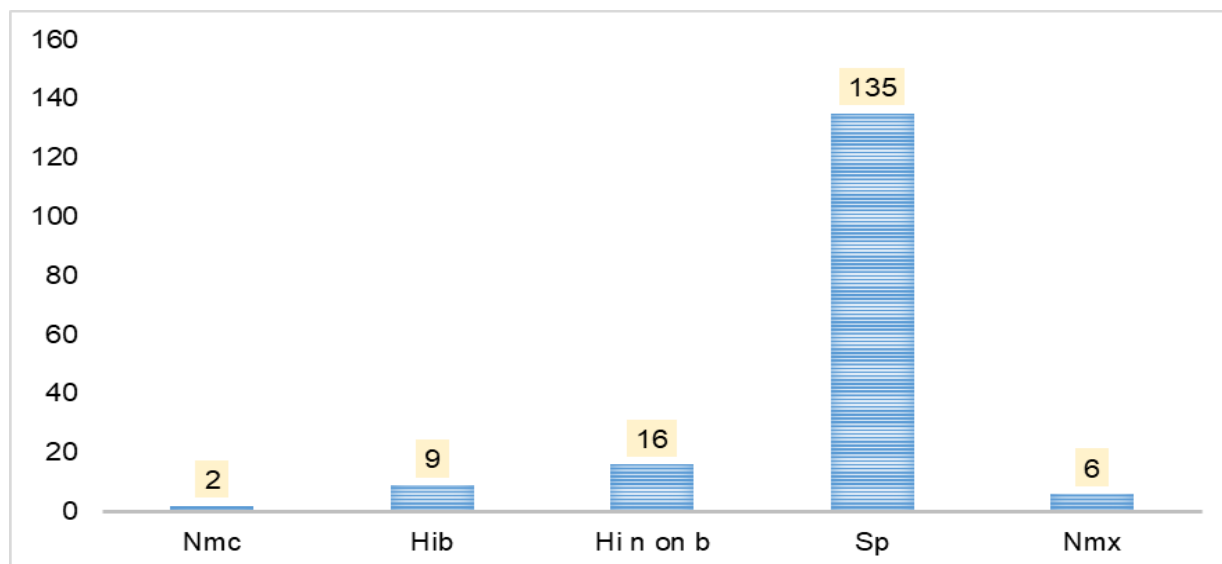


Source : Rapports TLOH 2019 -2023

Graphique 14: Courbes comparatives de l'évolution hebdomadaire des cas de méningite de 2019 à 2023

4.1.2. Résultats de laboratoire

Sur 896 échantillons analysés à la PCR en 2023, au total 168 sont positifs avec une prédominance du *Streptococcus pneumoniae* (80,35%).

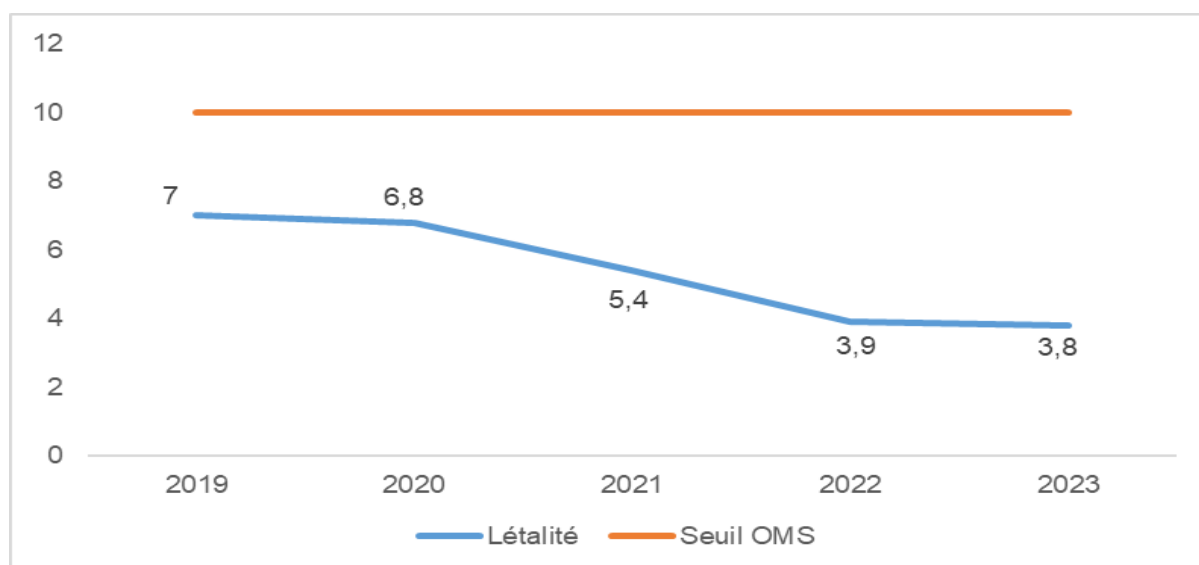


Source : Rapports résultats de laboratoire 2023

Graphique 15: Situation des germes identifiés à la PCR en 2023 par le laboratoire

4.1.3. Létalité de la méningite

En 2023, ce sont au total 1 971 cas avec 75 décès dus à la méningite qui sont enregistrés sur l'ensemble des cas notifiés, soit une létalité de 3,8%. De 2019 à 2023, la tendance générale de la létalité est à la baisse, passant de 7,0% à 3,8%.



Source : Rapports TLOH 2019-2023

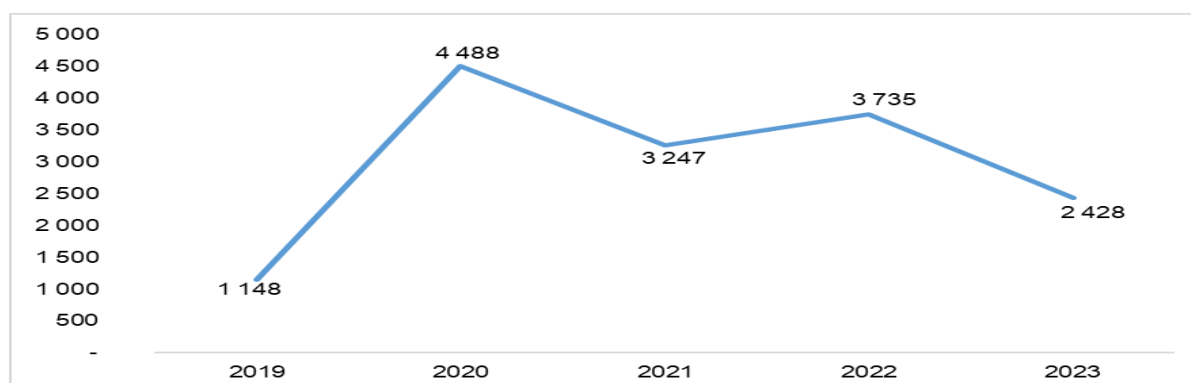
Graphique 16: Evolution de la létalité de la méningite de 2019 à 2023

4.2. Choléra

En 2023, aucun cas de choléra n'a été notifié. Au cours des cinq (05) dernières années, le pays a enregistré sept (07) cas de choléra dans la région de l'Est (3 cas en 2021 et 4 cas en 2022), tous importés. Aucun décès n'a été enregistré parmi ces cas.

4.3. Rougeole

En 2023, 2 428 cas de rougeole ont été enregistrés dans les formations sanitaires du pays avec 4 décès, soit une létalité de 0,2%. Comparativement à l'année 2022, on note une baisse des cas et de la létalité. Sur les cinq (05) dernières années, le pays a enregistré le plus de cas (4 488) en 2020.



Source : *Annuaire statistiques MSHP 2019-2023*

Graphique 17: Evolution des cas de la rougeole de 2019 à 2023

Durant l'année 2023, toutes les régions ont enregistré des cas de rougeole avec des décès observés dans certaines régions.

Tableau 23: Répartition des cas suspects et décès de rougeole par région en 2023

Région	Nombre de cas	Nombre de décès
Boucle du Mouhoun	44	0
Cascades	39	0
Centre	350	1
Centre-Est	111	0
Centre-Nord	390	2
Centre-Ouest	168	0
Centre-Sud	36	0
Est	511	1
Hauts Bassins	232	0
Nord	214	0
Plateau Central	148	0
Sahel	139	0
Sud-Ouest	46	0
Burkina Faso	2 428	4

Source : *Annuaire statistique MSHP 2023*

4.4. Fièvre jaune

En 2023, aucun cas de fièvre jaune n'a été confirmé. Toutefois, les formations sanitaires ont notifié 851 cas d'ictère fébrile avec 12 décès, soit une létalité de 1,4% contre 0,4% en 2022. Le nombre de cas d'ictère fébrile est légèrement en baisse par rapport à l'année 2022 (897).

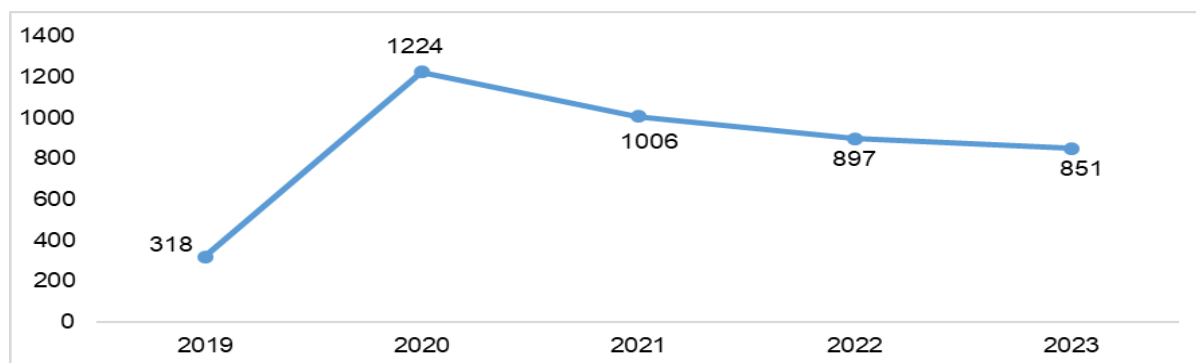
La région des Hauts-Bassins a enregistré le plus grand nombre de cas (161). Quatre (04) régions (Boucle du Mouhoun, Centre-Est, Centre-Sud, Sud-Ouest) n'ont pas enregistré de décès lié aux ictères fébriles. La région du Sahel a enregistré la plus forte létalité (14,3%).

Tableau 24: Répartition des cas et décès d'ictère fébrile en 2023 par région

Région	Nombre de cas	Nombre de décès
Boucle du Mouhoun	25	0
Cascades	27	1
Centre	37	1
Centre-Est	93	0
Centre-Nord	132	1
Centre-Ouest	151	1
Centre-Sud	28	0
Est	56	4
Hauts-Bassins	161	1
Nord	51	1
Plateau Central	41	1
Sahel	7	1
Sud-Ouest	42	0
Burkina Faso	851	12

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Au cours des cinq (05) dernières années, la tendance des cas d'ictère fébrile est à la hausse avec un pic enregistré en 2020. Le nombre élevé des cas en 2020 s'expliquerait par la survenue d'une flambée de cas d'hépatite virale E dans la région du Centre-Nord.



Source : Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023

Graphique 18: Evolution des cas d'ictère fébrile de 2019 à 2023

4.5. Diarrhée sanguinolente

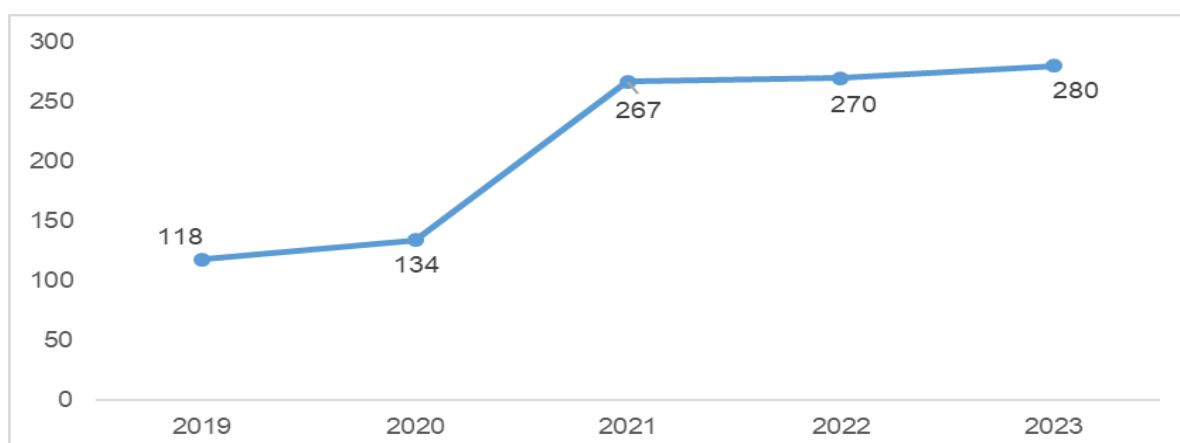
En 2023, le nombre de cas de diarrhée sanguinolente notifiés dans les FS est de 280 dont un décès dans la région de l'Est. Ces chiffres sont légèrement en hausse par rapport à l'année 2022 (270 cas et 0 décès). Les régions du Centre (95), des Hauts-Bassins (63) et du Centre-Sud (47) ont enregistré le plus grand nombre de cas.

Tableau 25: Répartition des cas de diarrhée sanguinolente par région en 2023

Région	Nombre de cas	Nombre de décès
Boucle du Mouhoun	9	0
Cascades	1	0
Centre	95	0
Centre-Est	25	0
Centre-Nord	10	0
Centre-Ouest	16	0
Centre-Sud	47	0
Est	5	1
Hauts-Bassins	63	0
Nord	2	0
Plateau Central	4	0
Sahel	0	0
Sud-Ouest	3	0
Burkina Faso	280	1

Source : *Annuaire statistique MSHP 2023*

Le nombre de cas de diarrhée sanguinolente notifiés connaît une augmentation au cours des cinq (05) dernières années passant de 118 cas en 2019 à 280 cas en 2023. Cette augmentation pourrait s'expliquer par le renforcement des compétences des acteurs sur la surveillance intégrée des maladies et la riposte.



Source : *Annuaire statistique MSHP 2019 à 2023*

Graphique 19: Evolution des cas de diarrhée sanguinolente de 2019 à 2023

4.6. Poliomyélite

Depuis octobre 2009, aucun cas de Polio virus sauvage (PVS) autochtone n'a été enregistré au Burkina Faso. Ainsi, le pays a été déclaré libéré de la circulation du PVS depuis juin 2015. Après cette période d'accalmie, 73 cas de variant poliomyélite ont été notifiés entre 2019 et 2022 dont un cas environnemental.

Au cours de l'année 2023, les formations sanitaires ont notifié 1 136 cas de PFA contre 1 279 en 2022. Tout comme en 2022, aucun décès n'a été enregistré au cours de l'année 2023.

En 2023, les objectifs nationaux ont été atteints pour deux principaux indicateurs :

- taux de PFA non polio pour 100 000 enfants de moins de quinze ans ;
- pourcentage de cas de PFA dont les échantillons de selles ont été recueillis dans les 14 jours après le début de la paralysie.

Seul l'indicateur portant sur le pourcentage des districts avec au moins 2 cas de PFA pour 100 000 enfants de moins de 15 ans n'a pas été atteint.

Tableau 26: Performance de la surveillance des PFA de 2019 à 2023

Indicateurs	2019	2020	2021	2022	2023	Normes
Taux (%) de PFA non polio pour 100 000 enfants de moins de 15 ans.	3,8	10,7	13,3	12,0	10,5	≥ 2
Pourcentage de cas de PFA dont les échantillons de selles ont été recueillis dans les 14 jours après le début de la paralysie.	82,9	82 ,02	91,0	93,7	95,0	≥ 80
Pourcentage des districts avec au moins 2 cas de PFA pour 100 000 enfants de moins de 15 ans.	67,1	100,0	70,0	97,1	94,9	100,0

Source : Données DPV 2019 à 2023

4.7. Covid-19

En 2023, le nombre de cas confirmés de Covid-19 enregistrés dans les formations sanitaires a été de 343 avec 4 décès, soit une létalité de 1,2%. Par rapport à 2022, le nombre de cas et décès a fortement baissé (1 371 cas avec 52 décès). Tout comme en 2022, le plus grand nombre de cas (179) et de décès (4) a été enregistré dans la région du Centre.

Tableau 27: Répartition des cas et décès de la Covid-19 par région en 2023

Région	Cas confirmés	Décès	Létalité (%)
Boucle du Mouhoun	0	0	0
Cascades	5	0	0
Centre	179	4	2,2
Centre-Est	0	0	0
Centre-Nord	18	0	0
Centre-Ouest	2	0	0
Centre-Sud	0	0	0
Est	2	0	0
Hauts Bassins	109	0	0
Nord	0	0	0
Plateau Central	22	0	0
Sahel	0	0	0
Sud-Ouest	6	0	0
Burkina Faso	343	4	1,2

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

4.8. Maladie à Virus Ebola (MVE)

Tout comme les années antérieures, le Burkina Faso n'a notifié aucun cas de maladies à virus Ebola en 2023.

4.9. Dengue

En 2023, au total, 160 751 cas suspects de dengue ont été enregistrés dans les formations sanitaires avec 724 décès, soit une létalité de 0,45%. En 2022, ce nombre était de 13 660. La région du Centre, avec 91 081 cas, a enregistré à elle seule plus de la moitié du nombre total de cas de dengue en 2023. Elle est suivie par la région des Hauts-Bassins (40 413).

Tableau 28: Répartition des cas et décès de la dengue par région en 2023

Région	Cas	Décès	Létalité (%)
Boucle du Mouhoun	2 849	18	0,63
Cascades	961	4	0,42
Centre	91 081	311	0,34
Centre-Est	2 355	12	0,51
Centre-Nord	4 142	17	0,41
Centre-Ouest	6 825	29	0,42
Centre-Sud	1 023	2	0,20
Est	966	6	0,62
Hauts Bassins	40 413	241	0,60
Nord	3 187	27	0,85
Plateau Central	3 119	4	0,13
Sahel	2 437	53	2,17
Sud-Ouest	1 393	0	0,00
Burkina Faso	160 751	724	0,45

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

V. MALADIES D'INTERET SPECIAL

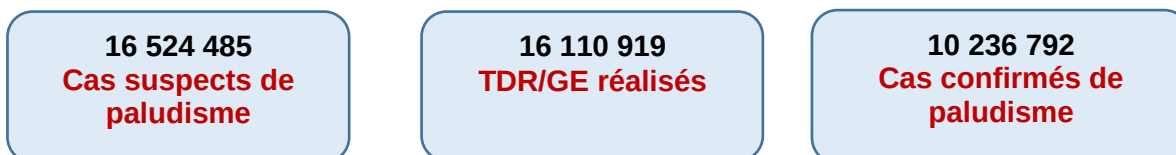
5.1. Paludisme

Le paludisme demeure un problème de santé publique. Selon l'annuaire statistique 2023, il constitue le principal motif de consultation (35,1%), d'hospitalisation (47,1%) et la première cause de décès (10,2%) dans les formations sanitaires au Burkina Faso.

5.1.1. Diagnostic dans les formations sanitaires

Selon les résultats de l'enquête HHFA 2020, les formations sanitaires qui offrent des services de diagnostic et de traitement du paludisme représentent 98,0% avec un score moyen de disponibilité des éléments traceurs de 77,9%. Selon l'annuaire statistique 2023 du Ministère de la santé, parmi 16 524 485 cas suspects (, 16 110 919 ont bénéficié d'un test de diagnostic rapide (TDR) ou d'une goutte épaisse (GE), soit un taux de confirmation de 97,5%. Ce taux était de 99,4% en 2022, soit une baisse de 1,9 point de pourcentage.

Le nombre de cas testés positifs au TDR ou à la GE est de 10 236 792 en 2023, soit un taux de positivité au niveau national de 63,5% pour un objectif escompté d'au plus 45%.



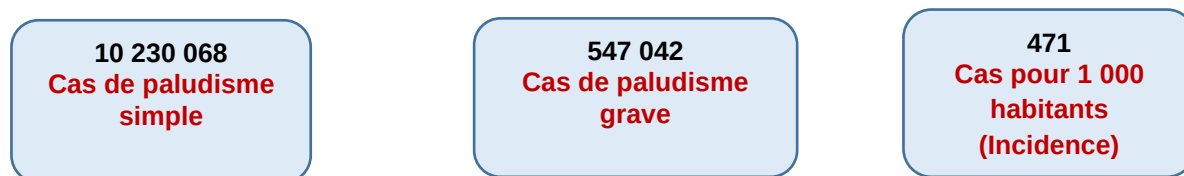
5.1.2. Traitement des cas de paludisme dans les formations sanitaires

Le nombre total de cas de paludisme enregistrés dans les formations sanitaires en 2023 est de 10 777 110 dont 547 042 cas grave, soit une part de 5,07% contre une part de 4,9% en 2022.

Au total 9 885 989 cas de paludisme simple ont bénéficié de traitement aux ACT en 2023



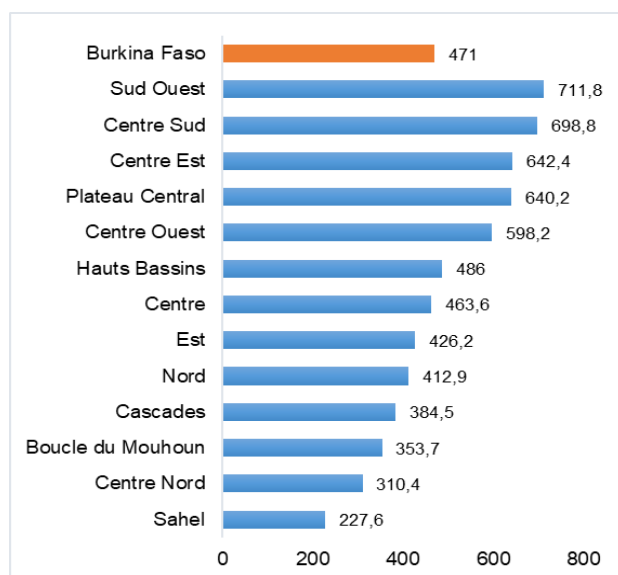
5.1.3. Incidence du paludisme



L'incidence globale du paludisme est de 471 cas pour 1 000 habitants en 2023 contre 525 cas pour 1 000 habitants en 2022, soit une baisse de 54 cas pour 1 000. Quant à l'incidence du paludisme confirmé, elle est de 447 cas pour 1 000 habitants en 2023. Cette incidence reste élevée par rapport à la cible attendue du Plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2021-2025 révisé qui est de 209 cas pour 1 000 habitants.

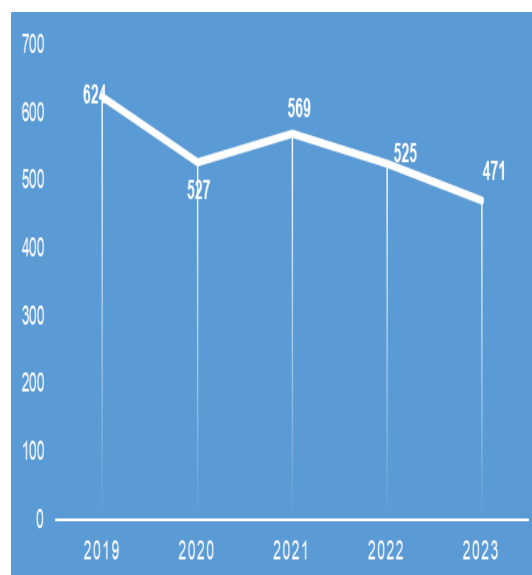
La plus forte incidence du paludisme est enregistrée dans la région du Sud-Ouest (711 cas pour 1 000 habitants) influencée essentiellement par les districts sanitaires de Batié (993 cas pour 1 000 habitants) et Kampti (756 cas pour 1 000 habitants). La région du Sahel enregistre la plus faible incidence (227 cas pour 1 000 habitants).

De 2019 à 2023 l'incidence du paludisme évolue en dent de scie.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 20: Répartition de l'incidence du paludisme (p. 1 000) par région en 2023



Source : Annuaire statistiques MSHP de 2019 à 2023

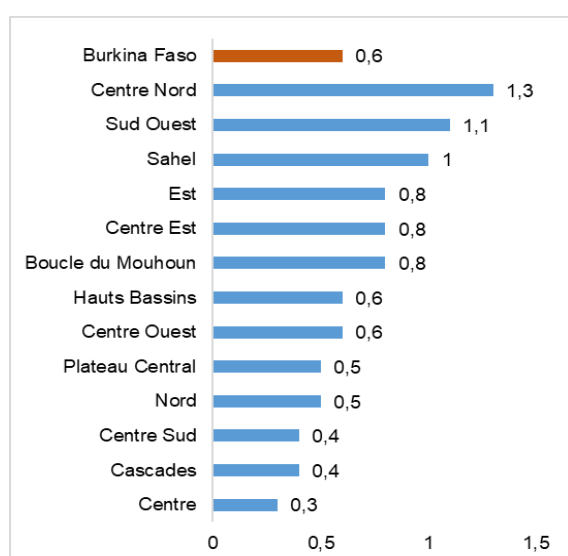
Graphique 21: Evolution de l'incidence (p. 1 000 habitants) du paludisme de 2019 à 2023

5.1.4. Létalité liée au paludisme

Le nombre de décès dus au paludisme enregistré en 2023 dans les formations sanitaires est de 3 385 pour 547 042 cas graves, soit une létalité globale de 0,62% pour une cible de 0,44%. La létalité était de 0,8% en 2022.

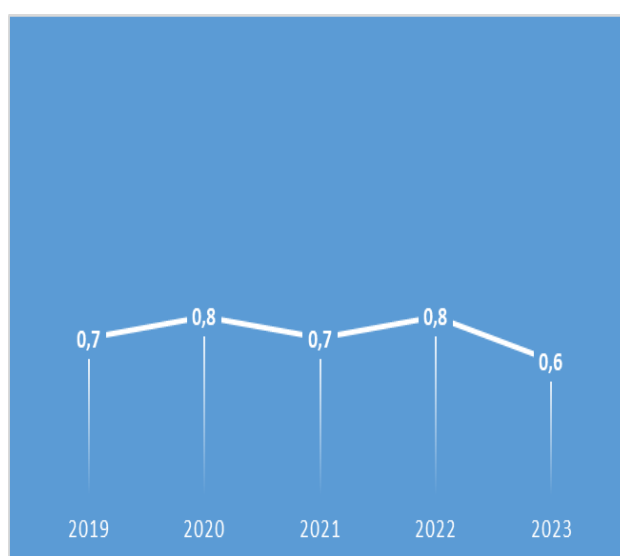
La région du Centre-Nord enregistre la létalité la plus élevée (1,3%) tandis que la région du Centre (0,3%) enregistre la plus faible létalité.

La létalité du paludisme est restée presque stationnaire durant les 5 dernières années.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 22: Situation de la létalité du paludisme (%) par région en 2023



Source : Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023

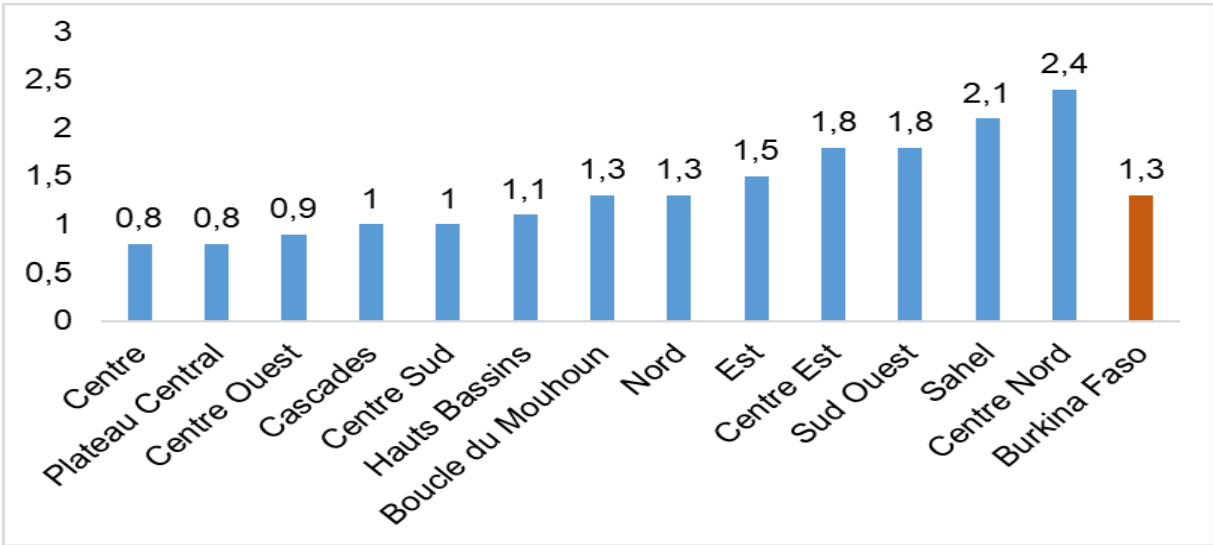
Graphique 23: Evolution de la létalité (%) du paludisme de 2019 à 2023

5.1.5. Situation du paludisme chez les enfants de moins de cinq ans

Chez les enfants de moins de 5 ans, le nombre de cas de paludisme enregistré en 2023 est de 3 547 300 dont 167 009 cas graves, soit 4,71%. Les cas de paludisme chez les moins de 5 ans, représentent 32,9% de l'ensemble des cas.

L'incidence dans cette tranche d'âge est de 867 cas pour 1 000 habitants. Cette incidence varie de 465 cas pour 1 000 dans la région du Sahel à 1 886 cas pour 1 000 dans la région du Sud-Ouest.

La létalité dans cette tranche d'âge est de 1,3% en 2023 contre 1,5% en 2022 pour une cible du PSN révisé 2021-2025 fixé à 1,1%. La létalité varie de 0,8% dans la région du Centre à 2,4% dans la région du Centre-Nord.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 24: Distribution de la létalité (%) du paludisme par région chez les moins de 5 ans en 2023

5.1.6. Situation du paludisme chez les femmes enceintes

Le nombre de cas de paludisme enregistrés chez les femmes enceintes est de 513 223 dont 30 102 cas graves.

Au total, 31décès de femmes enceintes imputables au paludisme ont été enregistrés dans les formations sanitaires en 2023, soit une létalité de 0,1%. La région du Sahel enregistre la plus forte létalité (0,7%). Cependant, les régions des Hauts Bassins du Centre-Nord et de la Boucle du Mouhoun ont notifié le moins de cas de décès de femmes enceintes dû au paludisme, soit 0,2% chacun.

Tableau 29: Evolution de la létalité du paludisme chez les femmes enceintes de 2019 à 2023

Année	2019	2020	2021	2022	2023
Létalité (%) du paludisme chez les femmes enceintes	ND	0,09	0,08	0,1	0,1

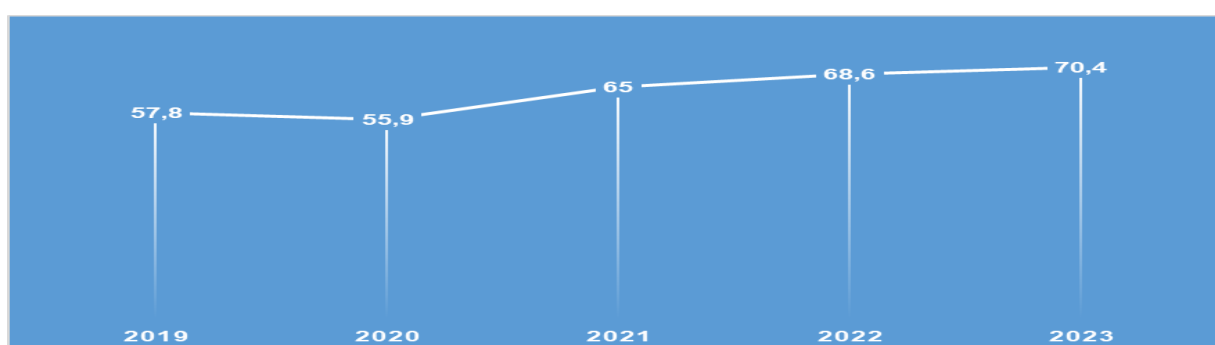
Source : Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023

5.1.7. Prévention du paludisme

↳ Couverture en traitement préventif intermittent

Le nombre de femmes enceintes ayant bénéficié de la première consultation prénatale (CPN1) est de 946 589. Parmi elles, 666 158 ont reçu la troisième dose de traitement préventif intermittent (TPI), soit une proportion de 70,4%, pour un objectif de 85% (PSN-Paludisme 2021-2025 révisé). Cette proportion varie de 36% au Sahel à 88,4% au Centre-Ouest.

La tendance générale de la couverture en TPI3 est à la hausse, passant ainsi de 57,8% en 2019 à 70,4% en 2023.



Source : *Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023*

Graphique 25: Evolution de la couverture (%) en TPI3 de 2019 à 2023

↳ Couverture de la campagne de chimio prévention du paludisme saisonnier chez les enfants de 3 à 59 mois

Dans le cadre de la mise en œuvre de la chimio prévention du paludisme saisonnier (CPS), quatre (04) à cinq (05) passages sont organisés annuellement dans les 70 districts sanitaires du pays. En 2023, la couverture géographique de la CPS est de 100%. La couverture globale chez les enfants de 3 à 59 mois est de 102,8% au passage zéro en 2023.

↳ Couverture en moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action de routine chez les femmes enceintes

Au cours de l'année 2023, le nombre de femmes enceintes ayant bénéficié d'une moustiquaire imprégnée d'insecticides à longue durée d'action (MILDA) est de 769 673, soit une couverture de 81,3% pour une cible de 100%(PSN-Paludisme 2021-2025 révisé). La plus forte couverture a été enregistrée dans la région du Plateau Central (101,4%) et la plus faible dans la région de l'Est (49,5%).

📌 **Couverture en moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action de routine chez les enfants de moins d'un an**

En 2023, le nombre d'enfants de moins d'un an ayant bénéficié d'une MILDA est de 526 090, soit une couverture de 64,2% pour une cible de 85%(PSN-Paludisme 2021-2025 révisé). Cette faible couverture pourrait s'expliquer par le non-respect des directives en matière de distribution des MILDA et les ruptures surtout dans les zones à défi sécuritaire.

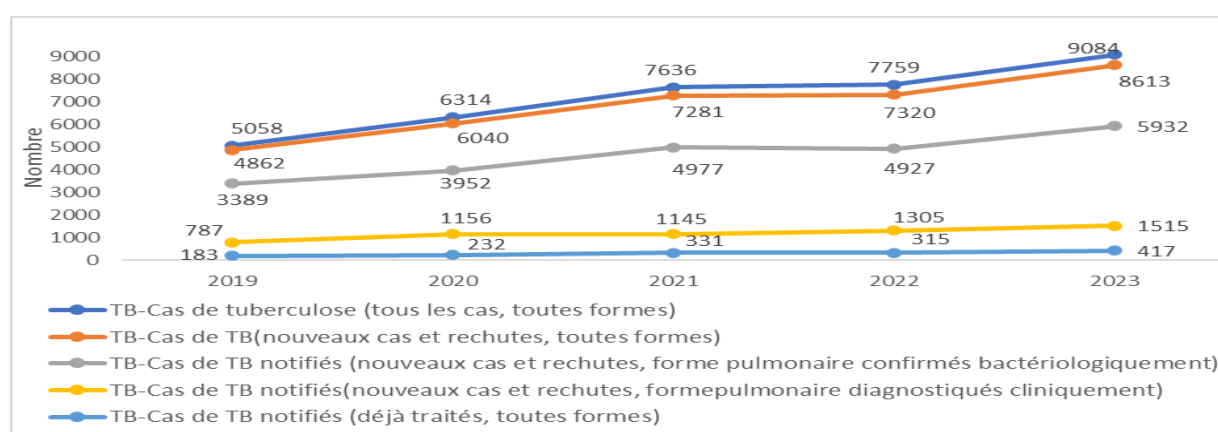
La plus forte couverture est enregistrée dans la région du Centre-Ouest (91,8%) et la plus faible dans la région du Sahel (20,9%).

5.2. Tuberculose

5.2.1. Dépistage

Selon les données de routine, 8 613 nouveaux cas de tuberculose toutes formes et rechutes sont dépistés dans les structures sanitaires en 2023 contre 7 320 en 2022. Le taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes est de 37,6 cas pour 100 000 habitants en 2023 contre 33 cas pour 100 000 habitants en 2022.

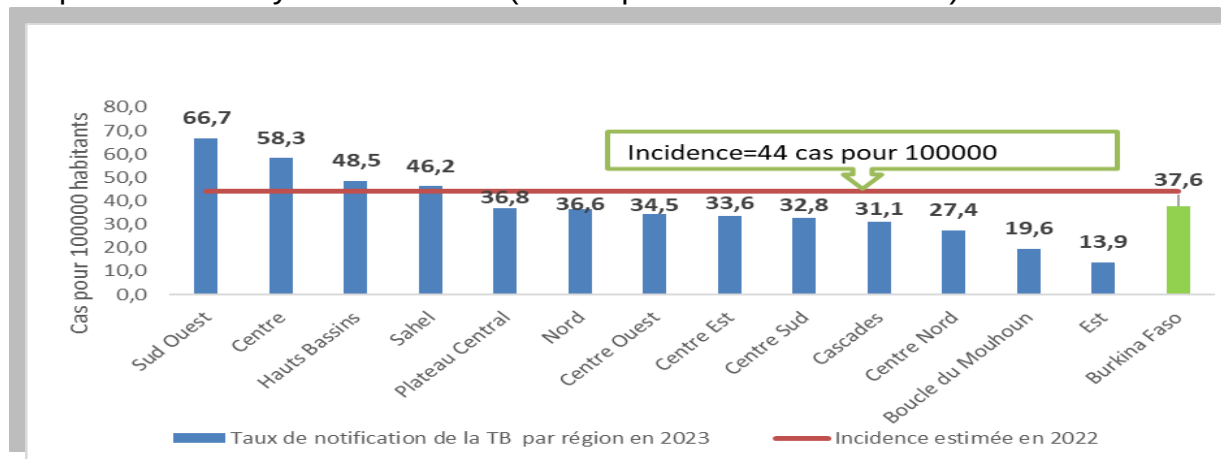
Les nouveaux cas et rechutes de tuberculose pulmonaire confirmés bactériologiquement en 2023 sont de 5 932 contre 4 927 en 2022. C'est la forme la plus fréquente des cas de tuberculose notifiés (68,87% en 2023 et 67,30% en 2022).



Source : Rapports annuels et annuaires statistiques 2019 à 2023

Graphique 26: Evolution comparée du taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes et l'incidence annuelle OMS de 2019 à 2023

Il existe des disparités entre les régions. Le plus faible taux de notification est enregistré dans la région de l'Est avec 13,9 cas pour 100 000 habitants et le plus fort taux dans la région du Sud-Ouest avec 66,7 cas pour 100 000 habitants. Quatre régions (Sud-Ouest, Centre, Hauts-Bassins, Sahel) ont un taux de notification supérieur à la moyenne nationale (44 cas pour 100 000 habitants).



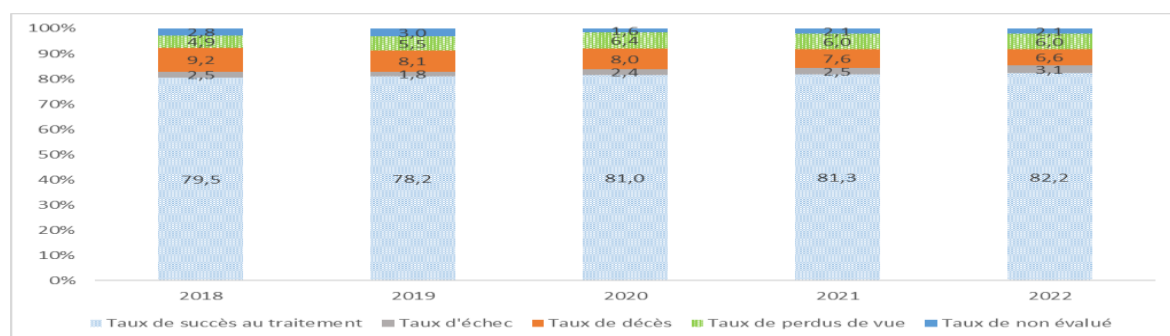
Source : Rapports annuels et annuaires statistiques 2019 à 2023

Graphique 27: Evolution comparée du taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes et l'incidence annuelle OMS de 2019 à 2023 par région

5.2.2. Résultats de traitement

Le taux de succès au traitement chez les nouveaux cas et rechutes est de 82,2% en 2022 contre 81,3% en 2021. Il est en hausse de 0,9 point de pourcentage. De 2019 à 2022, on note une augmentation de ce taux, passant respectivement de 78,2% à 82,2%. Malgré cette bonne évolution, la norme de 90% n'est toujours pas atteinte. Ce taux serait beaucoup influencé par les décès (6,6%), les perdus de vue (6%), les échecs (3,1%) et les non évalués (2,1%).

Depuis 2018, le taux de décès est au-dessus de la norme OMS (< 5%).



Source : Annuaires statistiques MSHP 2018 à 2022

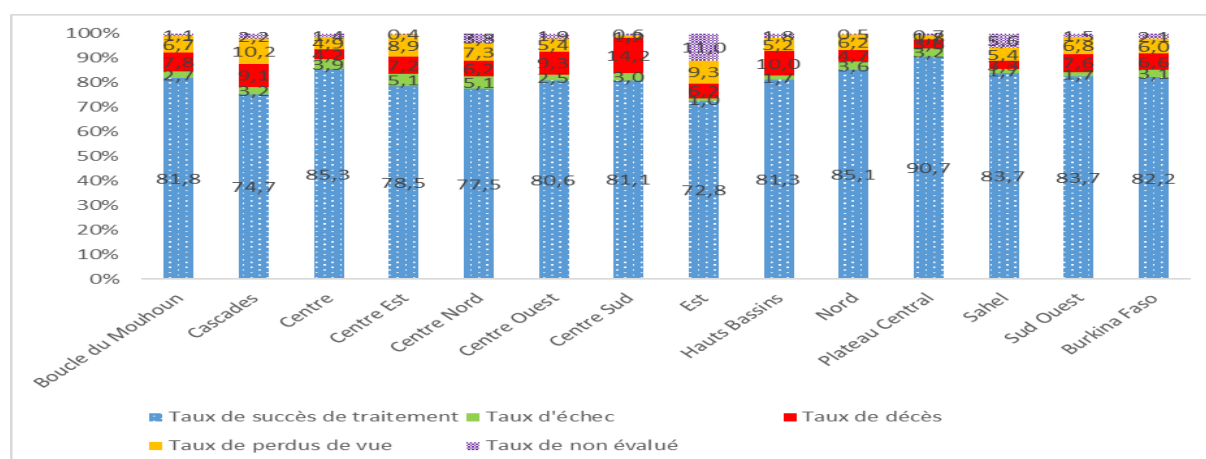
Graphique 28: Evolution des résultats de traitement chez les nouveaux cas et rechutes de 2018 à 2022

Le taux de succès au traitement est en deçà de la norme OMS (au moins 90%). Seule la région du Plateau Central a atteint cette performance pour la cohorte de 2022 (90,7%).

Quant au taux d'échec au traitement, il est resté en dessous de 5% les cinq dernières années.

Le taux de décès se situe au-dessus de la norme OMS (< 5%). La région du Centre-Sud a enregistré le taux de décès le plus élevé (14,2%) en 2022.

Le taux de perdus de vue évolue en dent de scie mais toujours au-delà de la norme OMS (< 5%). La région des Cascades enregistre le plus fort taux de perdus de vue (10,2%) et celle du Centre-Sud en enregistre le plus faible (2,2%).



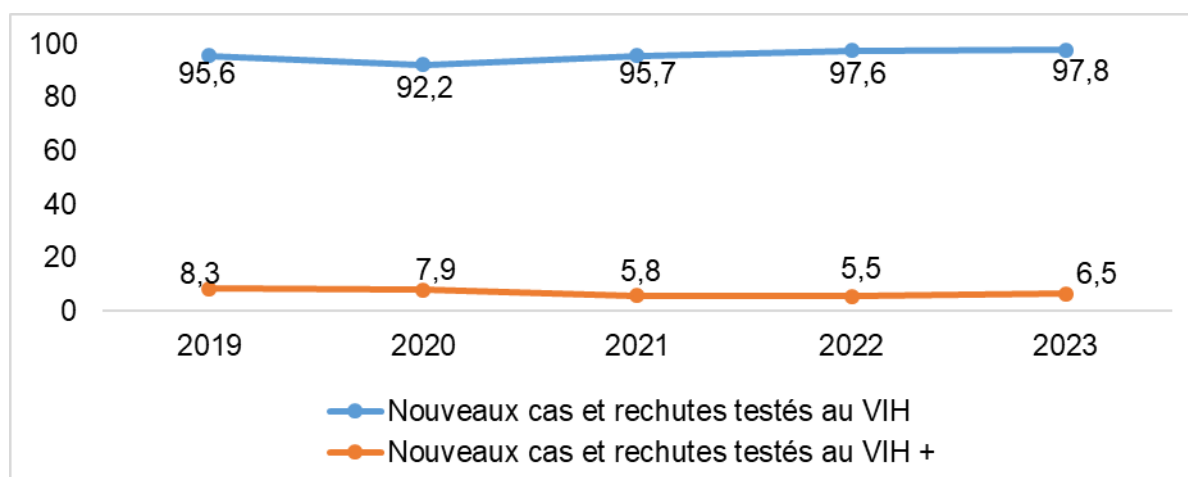
Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 29: Répartition des résultats de traitement chez les nouveaux cas et rechutes par région en 2022

5.2.3. Co-infection tuberculose/VIH

En 2023, la proportion des nouveaux cas et rechutes testés pour le VIH (97,8%) est restée presque la même qu'en 2022 (97,6%). L'évolution dans le temps montre que la proportion de patients TB avec un statut VIH connu est passée de 95,6% en 2019 à 97,8% en 2023. Le taux de positivité est de 6,3% en 2023 contre 5,8% en 2022.

La proportion des nouveaux cas et rechutes sous ARV est de 93,0% en 2023 contre 95,7% en 2022. Elle est en baisse de 2,7 point de pourcentage mais reste en deçà de la norme OMS (100%). Six (06) régions (Centre-Est, Centre-Sud, Est, Nord, Plateau Central et Sahel) ont atteint cette norme. La région des Cascades a enregistré la plus faible proportion (70%) de patients co-infectés mis sous ARV.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 30: Evolution des cas de TB testés pour le VIH et les co-infectés TB/VIH de 2019 à 2023

5.3. Infections sexuellement transmissibles

Sur la base de la notification syndromique, le nombre de cas d'infections sexuellement transmissibles (IST) enregistré en 2023 est de 558 943 contre 529 649 en 2022. Quant à l'incidence cumulée, elle est passée de 23,9 pour 1 000 habitants en 2022 à 24,4 pour 1 000 habitants en 2023.

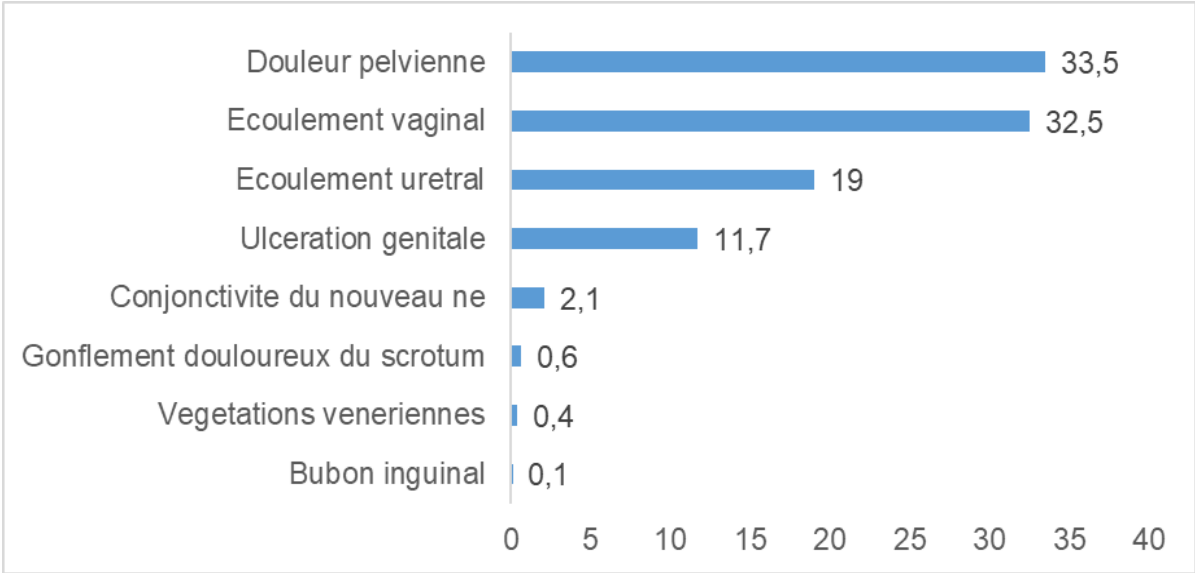
La plus forte incidence est observée dans la région du Sud-Ouest (40,7 pour 1 000 habitants) tandis que la plus faible a été enregistrée dans la région du Sahel (12,2 pour 1 000 habitants).

Tableau 30: Incidence cumulée (pour 1 000) des IST par région de 2020 à 2023

Régions	2020	2021	2022	2023
Boucle du Mouhoun	10,4	15,0	18,7	15,5
Cascades	19,6	23,1	24,0	21,9
Centre	20,2	31,1	35,2	39,9
Centre est	16,8	22,7	24,0	23,3
Centre-Nord	15,0	20,5	21,7	22,9
Centre-Ouest	11,6	17,9	17,2	17,8
Centre-Sud	16,5	24,1	25,6	26,7
Est	14,7	21,9	18,8	18,0
Hauts-Bassins	22,6	24,8	26,0	26,8
Nord	10,8	14,2	14,9	14,1
Plateau Central	20,1	28,7	30,3	33,2
Sahel	7,6	16,8	14,5	12,2
Sud-Ouest	26,5	37,5	38,1	40,7
Burkina Faso	16,3	22,9	23,9	24,4

Source : Annales statistiques MSHP 2020 à 2023

Les douleurs pelviennes, les écoulements vaginaux et l'écoulement urétral représentent respectivement 33,5%, 32,5% et 19% des cas d'IST enregistrés en 2023. L'ulcération génitale, l'une des principales portes d'entrée du VIH occupe le quatrième rang avec 11,7% des cas notifiés.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 31: Fréquences relatives (%) des IST par syndrome en 2023

5.4. VIH/Sida

5.4.1. Dépistage du VIH

Les services de dépistage du VIH/Sida sont offerts dans 81,8% des formations sanitaires selon l'enquête HHFA de 2020. Cette proportion varie de 54,2% dans la région du Centre à 95,2% dans la région du Centre-Sud. Selon la même source, le score moyen de disponibilité des éléments traceurs de l'offre des services de dépistage du VIH/Sida est de 23,4%.

Au plan national, 178 270 personnes ont réalisé le dépistage du VIH en 2023 avec 5 606 résultats positifs, soit un taux de positivité de 3,1% contre 3,2% en 2022. Cet indicateur varie de 0,5% dans la région du Sahel à 5,8% dans la région des Cascades.

Tableau 31: Résultats des services de dépistage du VIH par région en 2023

Régions	Total dépisté	Total positif	Taux de positivité (%)
Boucle du Mouhoun	14 930	505	3,4
Cascades	5 505	320	5,8
Centre	32 909	1 529	4,6
Centre-Est	12 777	231	1,8
Centre-Nord	15 829	267	1,7
Centre-Ouest	26 192	571	2,2
Centre-Sud	6 130	297	4,8
Est	9 210	223	2,4
Hauts Bassins	14 331	624	4,4
Nord	15 483	272	1,8
Plateau Central	4 478	150	3,3
Sahel	6 201	31	0,5
Sud-Ouest	14 295	586	4,1
Burkina Faso	178 270	5 606	3,1

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

En fin 2023, le nombre de PvVIH enrôlées dans les différentes files actives du pays est de 80 739 pour une cible estimée à 97 000 PvVIH (selon le rapport ONU SIDA), soit un taux d'enrôlement de 83,2%, ce qui est en dessous du premier 95. Ce taux est en hausse de 3,9 points de pourcentage par rapport à 2022 (79,3%) en 2022.

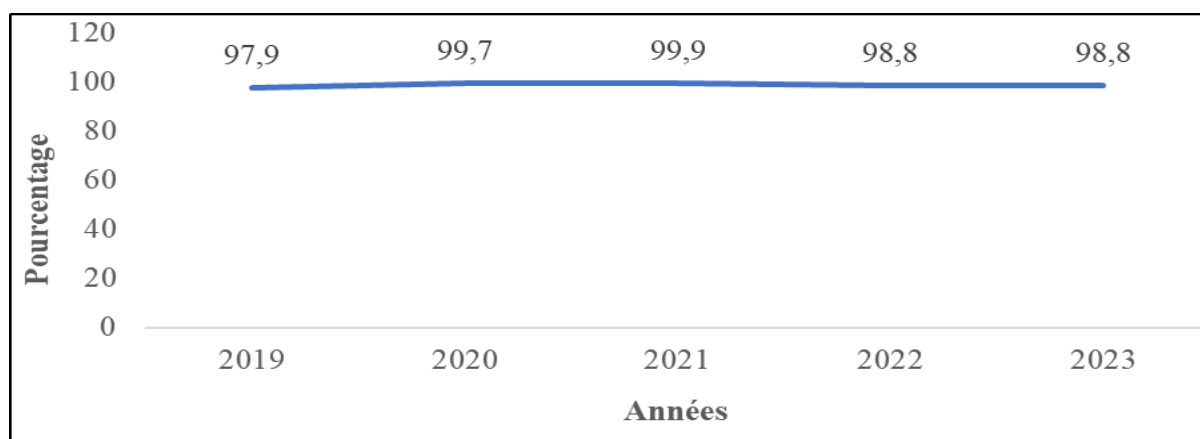
5.4.2. File active et traitement ARV

La proportion des formations sanitaires offrant le service de prescription des ARV et de suivi des PvVIH est de 67,3% selon l'enquête HHFA de 2020.

En 2023, parmi les 80 739 PvVIH enrôlées, 80 545 bénéficient d'un traitement antirétroviral (TARV), soit une proportion de 99,8%. L'indicateur est resté stationnaire par rapport à 2022 (99,8%).

Pour ce qui est du deuxième 95, on note une proportion de 83,03%, ce qui est en dessous de l'objectif de l'ONU-SIDA.

Les patients sous TARV dont la charge virale est indétectable à douze mois de traitement sont au nombre de 21 909 soit 22,58%, ce qui correspond au troisième 95. Cette proportion est en hausse de 5,88 points de pourcentage par rapport à celle de 2022 (16,7%). La tendance générale des PvVIH sous TARV est à la hausse de 2019 à 2023.

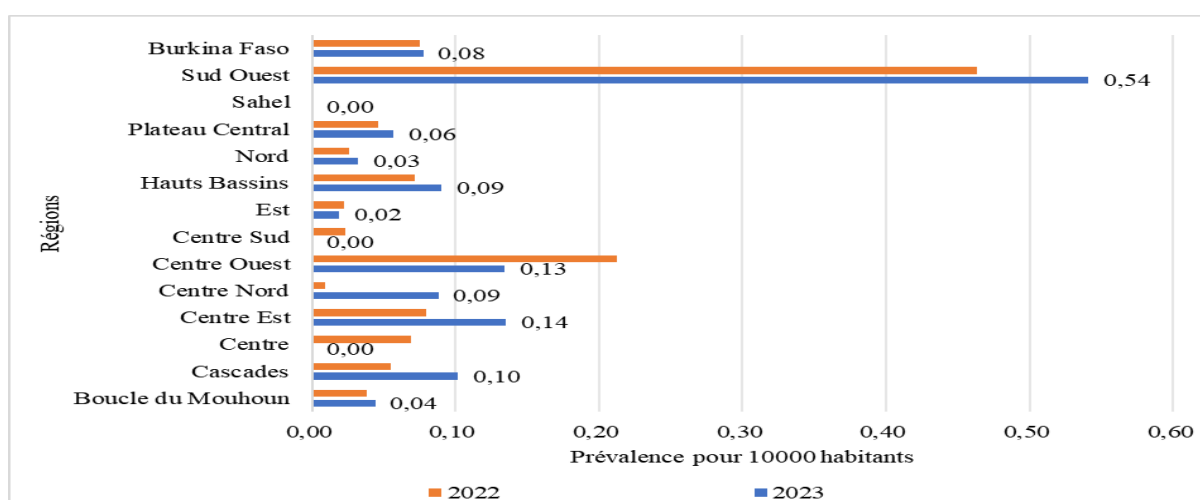


Source : *Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023*

Graphique 32: Evolution de la proportion (%) des personnes sous traitements ARV de 2019 à 2023

5.5. Lèpre

Le nombre de nouveaux cas de lèpre enregistré dans les formations sanitaires est de 176 en 2023 contre 191 en 2022. Parmi ces patients, figurent 10 enfants de moins de 15 ans contre 5 en 2022. Le nombre de patients suivis en fin d'année 2023 est de 172 cas soit une prévalence de 0,1 cas pour 10 000 habitants. Comparativement à la même période, ce nombre est resté stationnaire. La comparaison de la prévalence régionale des deux dernières années montre des disparités. Au total, sept (7) régions à savoir, le Sud-Ouest, les Hauts-Bassins, les Cascades, le Centre-Est, la Boucle du Mouhoun, le Nord et le Plateau Central ont connu une hausse de la prévalence par rapport à 2022.



Source : *Annuaire statistiques MSHP 2022 et 2023*

Graphique 33: Prévalence de la lèpre par région p. 10 000 habitants

La proportion d'infirmité du 2^{ème} degré est de 38,1% en 2023 contre 24,1% en 2022, soit une hausse de 14 points de pourcentage. Cette proportion est largement au-dessus de la norme de l'OMS qui est de 2%. Cela pourrait s'expliquer par une insuffisance de connaissances des signes de la maladie par les prestataires et une consultation tardive des patients dans les formations sanitaires.

Tableau 32: Situation de la lèpre de 2020 à 2023

Type	2020	2021	2022	2023
Nouveaux cas	92	254	191	176
Infirmité 2ème degré/nouveaux cas	30	63	46	67
Enfants/nouveaux cas	3	16	5	10
Malades en traitement en fin d'année	89	283	172	172

Source : *Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023*

5.6. Ver de guinée

Encore appelé dracunculose, aucun cas confirmé de ver de guinée n'a été enregistré sur toute l'étendue du territoire depuis 2007. Le Burkina Faso a obtenu la certification de l'éradication de la dracunculose en décembre 2011. Néanmoins, la surveillance des cas est maintenue à travers le télégramme lettre officiel hebdomadaire (TLHO).

VI. UTILISATION DES SERVICES DE SANTE

Au cours de l'année 2023, les formations sanitaires ont enregistré 25 628 766 nouveaux consultants. Au plan national, le nombre de nouveaux contacts par habitant et par an est de 1,12 en 2023 contre 1,15 en 2022. La norme de cet indicateur fixée par l'OMS est d'au moins un contact par habitant et par an. Toutefois, une analyse selon la région montre que les régions du Sahel (0,61), de la Boucle du Mouhoun (0,81), de l'Est (0,86), du Nord (0,91) et du Centre-Nord (0,95) n'ont pas atteint cette norme.



En 2023, le nombre d'enfants de moins de cinq (05) ans vus en consultation curative est de 8 799 471 soit 34,3% de l'ensemble des consultants reçus dans toutes les formations sanitaires du pays.

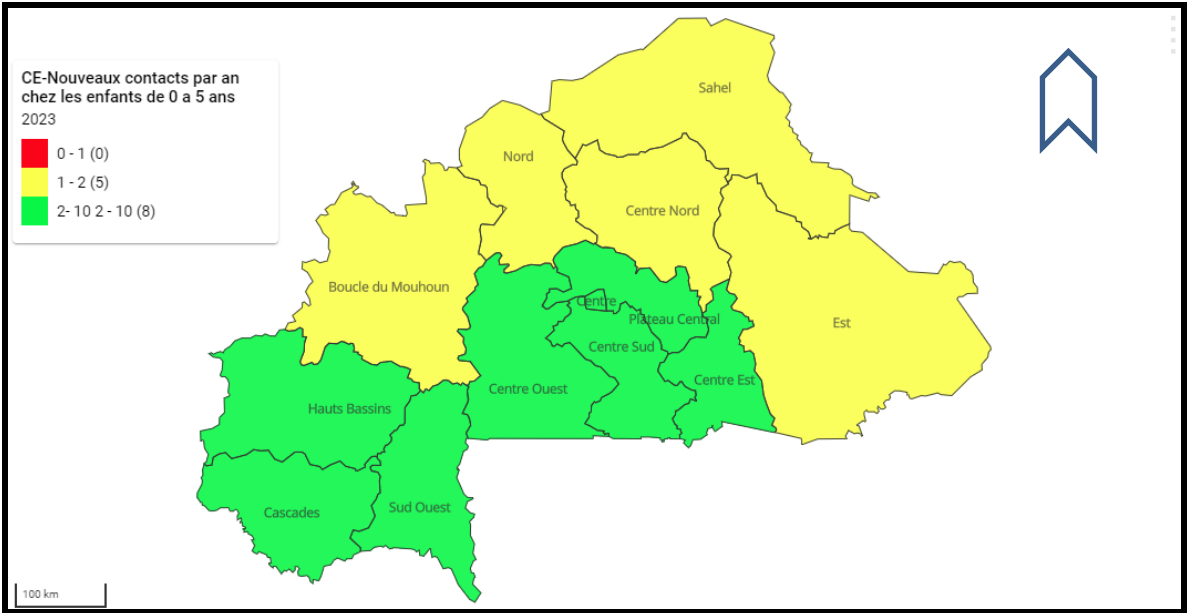
66 | Tableau de bord 2023 des indicateurs de santé

Tableau 33: Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an chez les enfants de moins de 5 ans entre 2019 et 2023 dans les formations sanitaires

Année	2019	2020	2021	2022	2023
Nouveaux contacts par habitant et par an chez les enfants de moins de 5 ans	ND	2,50	2,57	2,27	2,15

Source : *Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023*

En plus des mêmes régions de l’année 2022 que sont les régions du Sahel (1,23), de la Boucle du Mouhoun (1,45) et du Nord (1,48), les régions de l’Est (1,68) et du Centre-Nord (1,87) également n’ont pas atteint les deux (02) contacts par enfant au cours de l’année 2023.



Source : *Annuaire statistique MSHP 2023*

Carte 6: Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an chez les moins de cinq ans par région en 2023

6.1.1. Motifs de consultation

Au cours de l’année 2023, les formations sanitaires de base ont enregistré 30 696 815 consultations toutes causes confondues. Parmi ces consultations les 10 principaux motifs représentent 21 562 649 cas, soit une proportion de 70,2%. Le paludisme et les infections respiratoires aiguës (IRA) représentent plus de la moitié des motifs de consultations avec respectivement 35,1% et 22,5%. Par rapport aux années antérieures, les dix (10) principaux motifs de consultation n’ont quasiment pas varié.

Tableau 34: Les dix (10) principaux motifs de consultations dans les FS de base en 2023

Nosologies	Total	Proportion (%)
Paludisme	10 777 110	35,1
Pneumonie	4 366 866	14,2
Rhinopharyngites	1 376 260	4,5
Broncho-pneumonies	1 164 573	3,8
Diarrhées	981 603	3,2
Parasitoses intestinales	860 864	2,8
Plaies	594 201	1,9
Affection de la peau	506 557	1,7
Ulcères de l'estomac	490 179	1,6
Conjonctivites	443 081	1,4

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Chez les enfants de moins de cinq (05) ans, les dix (10) principaux motifs de consultations dans les formations sanitaires de base représentent 79,9% de l'ensemble des consultations de cette tranche d'âge.

Tableau 35: Les dix (10) principaux motifs de consultations dans les FS de base en 2023 chez les enfants de moins de 5 ans.

Nosologies	Total	Proportion %
Paludisme	3 547 300	31,9
Pneumonie	2 719 955	24,5
Rhinopharyngites	772 962	6,9
Diarrhées	709 686	6,4
Broncho-pneumonies	336 258	3,0
Parasitoses intestinales	253 935	2,3
Affection de la peau	237 709	2,1
Conjonctivites	203 287	1,8
Plaies	101 219	0,9
Ulcères de l'estomac	561	0,01

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

6.1.2. Motifs d'hospitalisation

En 2023, les dix (10) principaux motifs d'hospitalisation dans les centres médicaux et les hôpitaux représentent 61,6% de l'ensemble des motifs d'hospitalisation. Le paludisme (47,2%), les IRA (3,1%) et la dengue (2,5%) sont les trois premiers motifs d'hospitalisation.

Chez les enfants de moins de cinq ans, les dix (10) principaux motifs d'hospitalisation représentent 67,6% des hospitalisations. Dans cette tranche d'âge,

le paludisme (49,4%), les infections du nouveau-né (6%), la pneumonie (5,1%) et la MAS (5,1%) sont les quatre (04) premiers motifs d'hospitalisation.

Tableau 36: Les dix (10) principaux motifs d'hospitalisation dans les centres médicaux et les hôpitaux en 2023

Population Totale			Dont moins de 5ans		
Nosologies	Total	%	Nosologies	Total	%
Paludisme	182 126	47,2	Paludisme	63 241	49,4
Pneumonie	35 799	3,1	Infection du NN	20 282	6,0
Dengue	29 246	2,5	Pneumonie	17 227	5,1
Infection du NN	20 282	1,7	MAS	17 158	5,1
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	17 844	1,5	Dengue	2 908	0,9
MAS en interne	17 158	1,5	Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	2 907	0,9
H.T.A.	15 190	1,3	Plaies	576	0,2
Traumatisme par accident de la voie publique	12 059	1,0	Traumatisme par accident de la voie publique	452	0,1
Plaies	10 615	0,9	H.T.A.	107	0,03
Ulcères de l'estomac	9 371	0,8	Ulcères de l'estomac	63	0,02

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

6.1.3. Décès dans les centres médicaux et les hôpitaux

Tout comme les années antérieures, les trois premières causes de décès constatés dans les centres médicaux et les hôpitaux sont le paludisme (10,2%), la prématurité (6,4%) et les infections du nouveau-né (5,5%) en 2023. Chez les enfants de moins de cinq (5) ans, ce sont les même à savoir le paludisme (15,5%), la prématurité (14,9%) et les infections du nouveau-né (12,7%).

Tableau 37: Principales causes de décès dans les centres médicaux et les hôpitaux en 2023

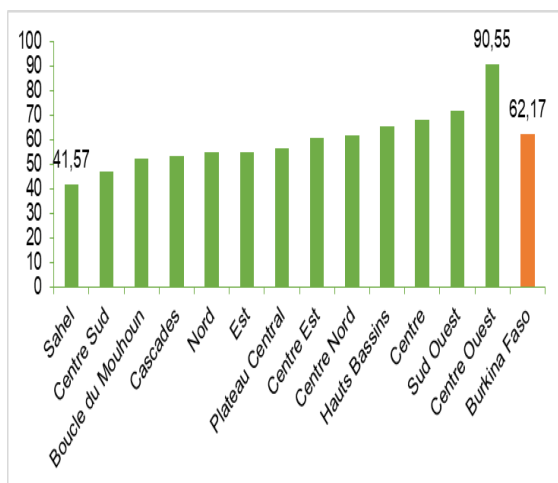
Total hospitalisés			Moins de 5 ans		
Cause de décès	Total décès	Proportion (%)	Cause de décès	Total décès	Proportion (%)
Paludisme grave	2972	10,2	Paludisme grave	1984	15,5
Prématurité	2 126	6,4	Prématurité	2126	14,9
Infection du nouveau-né	1 824	5,5	Infection du nouveau-né	1824	12,7
Souffrance néonatale	1 609	4,9	Souffrance néonatale	1609	11,2
MAS en interne	1 200	3,6	MAS en interne	1200	8,4
Maladies vasculaires cérébrales	1 189	3,6	Pneumonie	458	3,2
Pneumonie	1 186	3,6	Brulures	167	1,2
Dengue	989	3	Bronchiolites	162	1,1
Insuffisance rénale chronique	727	2,2	Cardiopathies congénitales	125	0,9
Péritonite	685	2,1	Péritonite	112	0,8

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

6.1.4. Occupation des lits

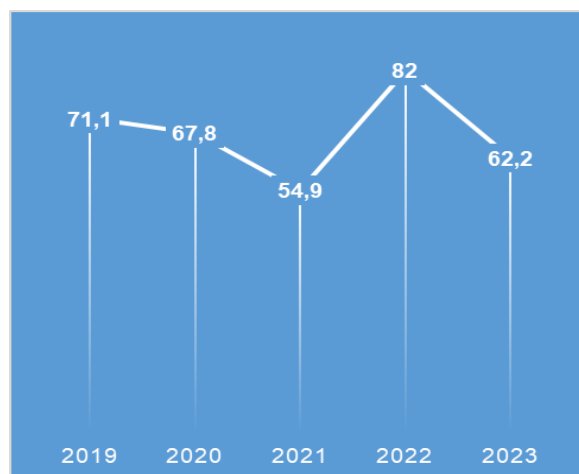
Les structures de référence (centres médicaux et centres hospitaliers) ont une capacité d'accueil de 7 714 lits. Tenant compte de la disponibilité des lits en service dans ces structures de référence, le taux d'occupation de lits est de 62,2%. Il est en baisse de 17,8 points de pourcentage par rapport à 2022.

Au niveau régional, le niveau de l'indicateur varie de 41,6% dans la région du Sahel à 90,6% dans la région du Centre-Ouest.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

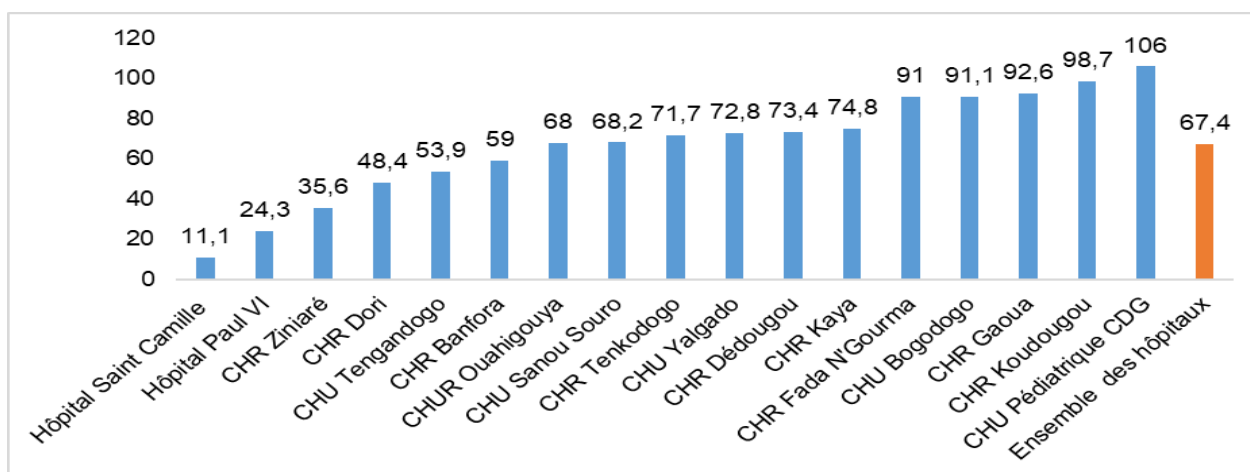
Graphique 34: Taux (%) d'occupation des lits par région en 2023



Source : Annuaire statistique MSHP de 2019 à 2023

Graphique 35: Evolution du taux (%) d'occupation des lits de 2019 à 2023

Le taux d'occupation des lits est de 67,4% pour l'ensemble des centres hospitaliers contre 70,2% en 2022. Il varie entre 11,1% à l'Hôpital Saint Camille et 106 % au CHU Bogodogo en 2023.



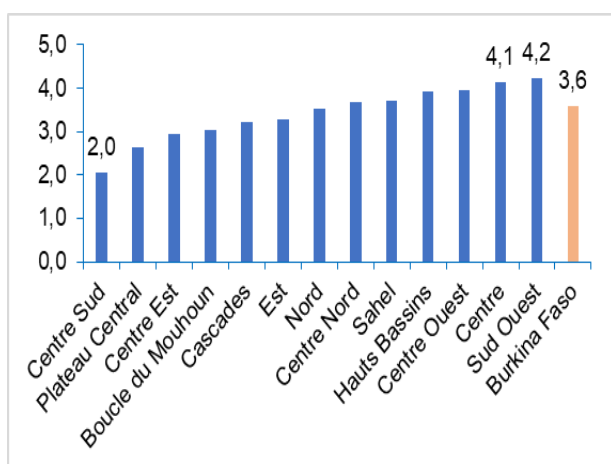
Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 36: Taux d'occupation des lits dans les centres hospitaliers en 2023

6.1.5. Séjour moyen en hospitalisation

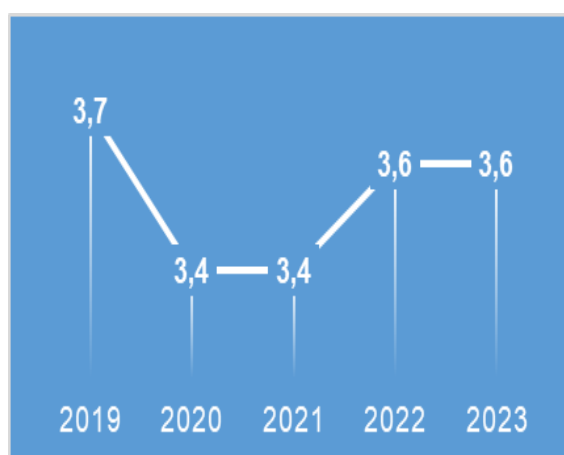
La durée moyenne de séjour en hospitalisation est de 3,6 jours en 2023 tout comme en 2022. Le niveau de l'indicateur varie de 2 jours dans la région du Centre-Sud à 4,2 jours dans la région du Sud-Ouest. Le faible niveau de l'indicateur dans la région du Centre-Sud pourrait s'expliquer par l'absence d'un centre hospitalier régional.

Par rapport au plateau technique, la durée moyenne de séjour en hospitalisation est de 2,5 jours dans les centres médicaux contre 4,5 jours dans les centres hospitaliers.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 37: Durée moyenne de séjour dans les centres médicaux et hospitaliers par région en 2023



Source : Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023

Graphique 38: Evolution de la durée moyenne de de séjour dans les centres médicaux et les hôpitaux de 2019 à 2023

VII. SANTE COMMUNAUTAIRE

7.1 Ressources en santé communautaire

En 2023, les CSPS, les dispensaires et les maternités isolés en activité disposaient de 16 785 ASBC dont 37,96% de sexe féminin. Ceux résidant à plus de 5 km d'une formation sanitaire (64,12%) assurent des activités promotionnelles, préventives et curatives au niveau communautaire. Ceux qui sont à moins de 5 km assurent des activités de promotion et de prévention.

Tableau 38: Répartition des ASBC par région et par sexe en 2023

Région	ASBC selon la distance du village à la formation sanitaire		ASBC selon le sexe		Total
	Moins de 5 Km	5 Km et plus	M	F	
Boucle du Mouhoun	752	1 183	1 349	586	1 935
Cascades	212	372	336	248	584
Centre	258	114	186	186	372
Centre Est	571	954	781	744	1 525
Centre Nord	513	1 312	994	831	1 825
Centre Ouest	512	700	780	432	1 212
Centre Sud	405	691	619	477	1 096
Est	342	862	909	295	1 204
Hauts-Bassins	471	495	687	279	966
Nord	741	1 012	1 065	688	1 753
Plateau central	511	650	561	600	1 161
Sahel	207	808	727	288	1 015
Sud-Ouest	526	1 611	1 418	719	2 137
Burkina Faso	6 021	10 764	10 412	6 373	16 785

Source : DPES

7.1.1. Effectifs des volontaires nationaux-ASBC

Le nombre de volontaires nationaux-ASBC (VN-ASBC) est de 15 000 en 2023. Ils assurent entre autres des causeries éducatives et des visites à domicile.

7.1.2. Effectifs des postes de santé communautaires existants

Le nombre de postes de santé communautaires existants est de deux (02) en 2023. Ils sont construits dans le district sanitaire de Pô dans la région du Centre-Sud.

7.2 Offre de service à base communautaire

↳ Proportion de villages disposant d'au moins deux (02) ASBC fonctionnels

La proportion de villages disposant d'au moins deux (02) ASBC fonctionnels en 2023 est de 94,42%.

La Prise en charge communautaire des pathologies

La prise en charge du paludisme au niveau communautaire est effective dans l'ensemble des régions. Le tableau ci-dessous montre la situation des cas de paludisme pris en charge par région.

Tableau 39: Diagnostic et traitement du paludisme au niveau communautaire par région en 2023

Régions	Cas suspects de paludisme	TDR Réalisés	Taux (%) de confirmation	TDR positif	paludisme simple confirmé traités aux ACT
Boucle du Mouhoun	28 556	26 953	94,39	15 478	13 440
Cascades	19 385	19 147	98,77	14 688	14 390
Centre	1 179	1 195	101,36	640	585
Centre-Est	6 234	5 306	85,11	3 233	2 876
Centre-Nord	71 718	70 851	98,79	43 873	41 694
Centre-Ouest	21 827	21 192	97,09	14 713	13 126
Centre-Sud	16 386	16 368	99,89	10 975	10 098
Est	72 402	66 276	91,54	49 142	43 782
Hauts Bassins	23 034	22 588	98,06	14 442	14 131
Nord	41 316	39 967	96,73	24 928	22 850
Plateau-Central	29 651	29 251	98,65	19 627	18 990
Sahel	85 305	82 673	96,91	51 821	45 865
Sud-Ouest	22 072	20 893	94,66	15 098	14 112
Burkina Faso	439 065	422 660	96,26	278 658	255 939

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

En plus du paludisme, les cas de diarrhées et de toux simples sont pris en charge par les ASBC qui sont à plus de 5 km.

Le tableau ci-dessous présente la situation des cas de diarrhées traités au SRO + Zinc et de toux simples traités à l'amoxicilline dispersible.

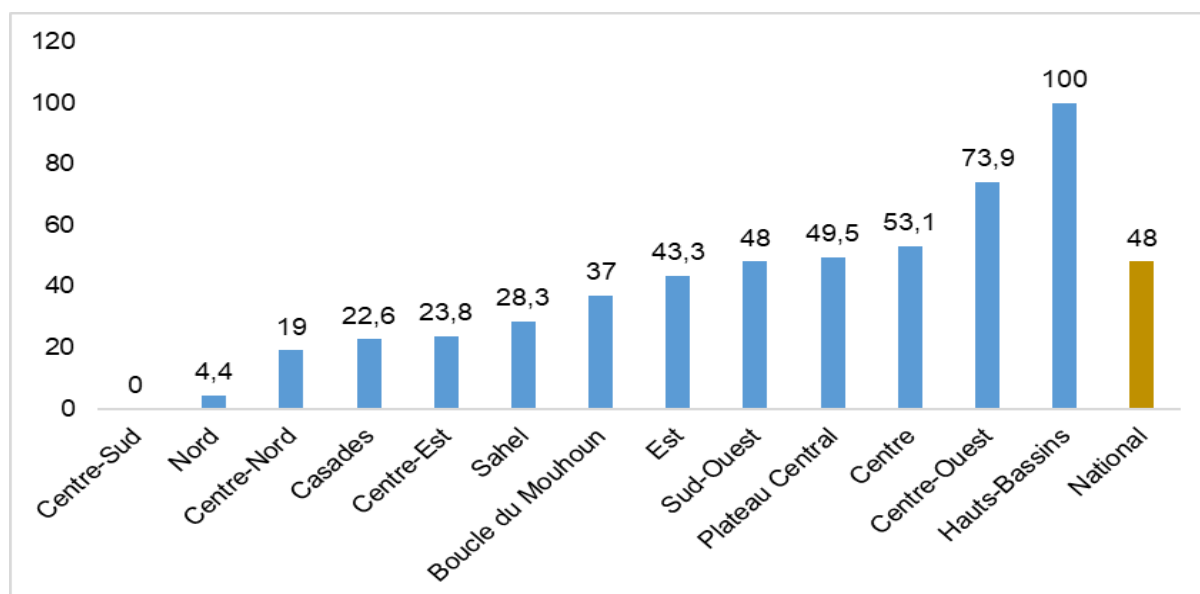
Tableau 40: Prise en charge des cas de diarrhées et de toux simples au niveau communautaire par région en 2023

Régions	Nombre de cas de diarrhée traité avec SRO+Zinc	Nombre de cas de toux simples traités à l'amoxicilline dispersible
Boucle Mouhoun	6 974	13 867
Cascades	3 624	6 710
Centre	40	0
Centre Est	27	6
Centre Nord	21 510	32 533
Centre-Ouest	153	134
Centre-Sud	4 417	12 345
Est	28 587	46 538
Hauts Bassins	455	752
Nord	9 246	25 922
Plateau Central	10 338	21 558
Sahel	34 716	47 751
Sud-Ouest	846	1 967
Burkina Faso	120 933	210 083

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

📍 Pourcentage des comités de gestion ayant tenu 12 réunions mensuelles par an.

Le pourcentage de comités de gestion (COGES) ayant tenu 12 réunions mensuelles en 2023 est de 48% avec des disparités régionales allant de 100% dans la région des Hauts-Bassins à 0% dans celle du Centre-Sud.



Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Graphique 39: Pourcentage de COGES ayant tenu 12 réunions mensuelles en 2023

VIII. INDICATEURS DANS LES ZONES A DEFIS

8.1. Fonctionnalité des formations sanitaires dans les zones à défi sécuritaire

Depuis 2015, le pays fait face à une crise sécuritaire marquée par des attaques perpétrées par des individus armés non identifiés. Cette situation a affecté la fonctionnalité de certaines FS dans dix (10) régions du pays. En fin 2023, la proportion des FS fonctionnelles dans ces zones à défi sécuritaire est de 80,6%. Elle varie de 32,9% dans la région du Sahel à 96,9% au Centre-Ouest.

Les Postes de santé avancé (PSA) ont été mis en place pour suppléer la fermeture de ces FS. Au 31 décembre 2023, le pays en comptait 59. Les régions du Sahel (24) et du Centre-Nord (16) disposaient le plus de PSA.

L'évolution favorable de la situation sécuritaire a permis la réouverture de certaines formations sanitaires dans ces zones à défi sécuritaire. En effet, la proportion des FS fermées et remises en fonction dans ces zones est de 30% au 31 décembre 2023. Dans la région du Centre-Est, 92,3% des FS fermées ont été remises en fonction, tandis que dans celles des Cascades et Centre-Ouest, aucune FS fermée n'a été remise en fonction.

Tableau 41: Situation de la fonctionnalité des FS et des PSA dans les zones à défi sécuritaire au 31 décembre 2023

Region	Proportion de FS fonctionnelles dans les zones à défi sécuritaire	Proportion des FS fermées et remises en fonction dans les zones à défi sécuritaire	Nombre de poste de santé avancés (PSA) fonctionnels
Boucle du Mouhoun	81,2	42,0	6
Cascades	87,0	0,0	0
Centre-est	90,1	92,3	2
Centre-Nord	59,1	11,7	16
Centre-Ouest	96,9	0,0	0
Hauts-Bassins	92,3	3,1	0
Est	74,5	64,3	4
Nord	71,6	21,7	7
Sahel	32,9	25,5	24
Sud-Ouest	95,8	28,6	0
Total pays	80,6	29,9	59

Source : CORUS, 2023

8.2. Continuité des soins dans les zones à défi sécuritaire

Pour faire face au défi sécuritaire, des stratégies innovantes ont été développées afin d'assurer la continuité des soins. Il s'agit entre autres des accouchements hygiéniques et de la délégation des tâches.

↳ Accouchements hygiéniques

Le nombre d'accouchements hygiéniques réalisés par les accoucheuses villageoises (AV) en 2023 est de 21 500. La Région du Sahel a réalisé le plus grand nombre d'accouchements (44,3%) tandis que les régions du Centre-Ouest (0%) et des Hauts-Bassins (0%) n'en ont réalisé aucun.

Tableau 42: Nombre d'accouchements hygiéniques réalisés par les accoucheuses villageoises (AV) en 2023

Région	Nombre d'accouchements hygiéniques	Proportion (%)
Centre-Ouest	0	0
Hauts-Bassins	0	0
Sud-Ouest	123	0,6
Cascades	150	0,7
Centre-Est	165	0,8
Boucle du Mouhoun	1 244	5,8
Est	2 148	10
Nord	2 536	11,8
Centre-Nord	5 601	26,1
Sahel	9 533	44,3
Total pays	21 500	100

Source : DPES, 2023

↳ Délégation des tâches en PF

La délégation des tâches concerne surtout l'auto injection qui couvre tous les 70 districts sanitaires. Au total, 31,4% des districts ont une délégation des tâches au Niveau formation sanitaire, et 47,1% au niveau communautaire.

CONCLUSION

Le tableau de bord 2023 présente la situation des principaux indicateurs de santé et analyse les progrès dans l'offre de soins à la population et les gaps à combler.

En effet, plusieurs indicateurs sont en nette amélioration par rapport aux années antérieures. Il s'agit entre autres du nombre de contacts par habitant et par an, passant de 2,5 en 2020 à 2,15 en 2023, de la couverture géographique de l'offre des soins avec un rayon moyen d'action théorique qui est passé de 6,3 km en 2019 à 6,0 km en 2023. Dans le domaine de la surveillance des maladies à potentiel épidémique, aucun cas de poliovirus sauvage (PVS) autochtone n'a été enregistré depuis octobre 2009 au Burkina Faso.

En revanche, le niveau de certains indicateurs n'est pas reluisant. En effet, Le taux d'accouchement réalisé dans les formations sanitaires est en baisse, passant de 95,5% en 2022 à 91,8% en 2023. Aussi, les couvertures vaccinales sont en baisse par rapport à 2022 de façon globale.

Tout comme les années précédentes, des efforts restent à faire pour rendre disponibles les médicaments traceurs dans les DMEG des formations sanitaires pour une prise en charge adéquate des patients.

Il convient de saluer le courage et l'abnégation de l'ensemble des acteurs à tous les niveaux du système de santé qui travaillent dans un contexte sécuritaire difficile.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Direction générale des études et des statistiques sectorielles/Ministère de la santé, Rapports des comptes de la santé 2019, 2020, 2021, 2022 Burkina Faso.
2. Direction générale des études et des statistiques sectorielles/Ministère de la santé, Rapport HHFA 2020, Burkina Faso.
3. Direction générale des études et des statistiques sectorielles/Ministère de la santé, Rapport SARA 2018, Burkina Faso.
4. Direction générale des études et des statistiques sectorielles/Ministère de la santé, Annuaire statistiques santé 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, Burkina Faso.
5. Institut national de la statistique et de la démographie, rapport de l'Enquête harmonisée sur les conditions de vie des ménages (EHCVM), 2021.
6. Institut national de la statistique et de la démographie, Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH) de 2019 du Burkina Faso- Résultats définitifs, Burkina Faso.
7. Institut national de la statistique et de la démographie (2015), enquête multisectorielle continue (EMC) phase 1, Rapport thématique 3, santé de la population et des ménages.
8. Institut national de la statistique et de la démographie, Enquête sur le module démographie et santé (EMDS) 2015.
9. Secrétariat permanent du programme national de développement sanitaire, Plan de suivi de PNDS 2021-2030, Burkina Faso.
10. Direction de la nutrition, rapports de l'enquête nutritionnelle nationale 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, Burkina Faso.
11. Secrétariat technique chargé de la multisectorialité pour la nutrition, Rapport des estimations des indicateurs de nutrition des zones à défi sécuritaire non couverts par les enquêtes SMART 2022 et 2023, Burkina Faso.

ANNEXE 1 : SITUATION DES INDICATEURS AU NIVEAU NATIONAL ET REGIONAL

Tableau 1. 1 : Indicateurs issus des enquêtes au niveau national

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	18		
Mortalité post néonatale (‰)	37		
Mortalité infantile (‰)	30	55,9	
Mortalité juvénile (‰)	68	33,3	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	48	87,3	
% retard de croissance	23		35,9
% émacié	11		19,3
% insuffisance pondérale	17,6		31,7

Tableau 1. 2: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023 au niveau national

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	94	95,1	116,2	106,5	101,3
Couverture en Penta3(%)	99	98,7	100,4	95,6	94
Couverture en VAR1/RR1 (%)	96	98,5	99,8	99,2	93,7
Couverture en VAR2/RR2 (%)	85,9	85,2	88,4	84,7	82,3
Nombre de Couple année de protection	1 961 256	1 346 133	1 785 373	1 766 085	1 914 380
Couverture en CPN4 (%)	39,2	38	54,2	54,1	52,3
Taux d'accouchement assistés (%)	79	77,2	87,4	95,5	91,8
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	6,3	6,2	6,1	6,1	6,0
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,08	1,2	1,15	1,12
Ratio habitants / CSPS*	9 662	9 623	10 113	9 396	9526
% de FS remplissant la norme en personnel	87,1	85,4	89,2	89,7	72,5
Nombre d'habitants par médecin**	10 927	9 927	9 659	9 271	9872
Nombre d'habitants par sage-femme d'Etat**	4 831		4 436	4 227	4604
Nombre d'habitants par infirmier diplômé** d'Etat	2 423		2 806	2 747	3014

CSPS*= CM + CSPS + dispensaires isolés + maternités isolées

** non compris l'item « Autres structures »

REGION DE LA BOUCLE DU MOUHOUN

Tableau 1. 3: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	33		
Mortalité post néonatale (‰)	36		
Mortalité infantile (‰)	69	53,5	
Mortalité juvénile (‰)	72	31,9	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	135	83,6	
% retard de croissance	17,8*		33,4
% émacié	11,0*		22,6
% insuffisance pondérale	15,6*		38,5

Tableau 1. 4: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	86,1	83,8	125,5	115,5	107,0
Couverture en Penta3(%)	95,9	92,8	104	101,5	90,3
Couverture en VAR1/RR1 (%)	96	91,7	101,5	104,9	88,2
Couverture en VAR2/RR2 (%)	85,9	81,5	83,3	89,3	74,8
Nombre de Couple année de protection	171 598	111 621	162 652	54 966	145603
Couverture en CPN4 (%)	39,2	35,3	58,6	59,7	51,2
Taux d'accouchement assistés (%)	77,2	74,6	106,6	107,8	98,0
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	6,5	6,2	6,3	6,3	6,3
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	0,79	0,91	0,95	0,81
Ratio habitants / CSPS*	7 901	7 963	7191	7364	7513
% de FS remplissant la norme en personnel	94,7	92,3		90,5	54,5

CSPS= CM + CSPS + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DES CASCADES

Tableau 1. 5: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	44		
Mortalité post néonatale (‰)	52		
Mortalité infantile (‰)	96	65,2	
Mortalité juvénile (‰)	81	38,6	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	170	101,3	
% retard de croissance	23,8*		35,1
% émacié	5,5*		23,7
% insuffisance pondérale	11,6*		46,3*

Tableau 1. 6: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	108	104,6	130,2	119,3	110,2
Couverture en Penta3(%)	120,8	112,5	109	107	97,5
Couverture en VAR1/RR1 (%)	115,2	112,7	104,2	105,4	95,2
Couverture en VAR2/RR2 (%)	104,9	102,3	93	86,9	80,7
Nombre de Couple année de protection	118 928	77 099	128864	74718	72642
Couverture en CPN4 (%)	48,7	49,3	70,8	67	58,0
Taux d'accouchement assistés (%)	95,2	91,8	107,6	114	100,6
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	7,6	7,6	7,6	7,5	7,5
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,16	1,29	1,3	1,05
Ratio habitants / CSPA*	8 428	8 634	8457	8485	8679
% de FS remplissant la norme en personnel	100	100		99	71,4

CSPA= CM + CSPA + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DU CENTRE

Tableau 1. 7: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	27		
Mortalité post néonatale (‰)	29		
Mortalité infantile (‰)	56	49,3	
Mortalité juvénile (‰)	39	29,5	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	93	77,3	
% retard de croissance	12,5*		30,2
% émacié	27		
% insuffisance pondérale	29		

Tableau 1. 8: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	104,7	120,2	102,7	100,9	107,5
Couverture en Penta3(%)	105,9	112,6	89,4	94	105,8
Couverture en VAR1/RR1 (%)	101,8	112,3	87,6	95	108,3
Couverture en VAR2/RR2 (%)	71,3	83,4	82	69,1	88,8
Nombre de Couple année de protection	247 560	169 313	132867	260036	311003
Couverture en CPN4 (%)	38,8	39,6	42,8	49	53,9
Taux d'accouchement assistés (%)	92	95,9	76,5	96,7	97,4
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	2,7	2,7	2,6	2,6	2,6
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	0,99	1,13	1,15	1,32
Ratio habitants / CSPS*	23 542	23 879	24 381	24 746	25 298
% de FS remplissant la norme en personnel	94,1	63,2		96,6	92,0

CSPS= CM + CSPS + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DU CENTRE-EST

Tableau 1. 9: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	21	111,3	
Mortalité post néonatale (‰)	26	75,2	
Mortalité infantile (‰)	47	56,8	
Mortalité juvénile (‰)	35	33,7	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	80	88,5	
% retard de croissance	22,5*		39,2
% émacié	6,9*		19,7
% insuffisance pondérale	14,9*		28,8

Tableau 1. 10: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	80,8	87,7	109,9	109,1	104,9
Couverture en Penta3(%)	88,4	94	101,8	103,3	102,7
Couverture en VAR1/RR1 (%)	83	94,1	101,6	105	100,5
Couverture en VAR2/RR2 (%)	74	83,8	84,1	95,8	88,7
Nombre de Couple année de protection	147 700	91 207	111964	130878	122897
Couverture en CPN4 (%)	39,3	41,5	60,2	62,2	58,7
Taux d'accouchement assistés (%)	78,3	80,6	88,1	102,3	102,2
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	5,4	5,2	5.1	5	4,9
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,37	1,55	1,43	
Ratio habitants / CSPA*	10 287	9 686	9274	8948	8977
% de FS remplissant la norme en personnel	91,6	76,3		90,8	76,6

CSPA= CM + CSPA + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DU CENTRE-NORD

Tableau 1. 11: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	23		
Mortalité post néonatale (‰)	41		
Mortalité infantile (‰)	64	50,2	
Mortalité juvénile (‰)	55	30	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	116	78,6	
% retard de croissance	29,8*		39,1
% émacié	9,5*		12,1
% insuffisance pondérale	20,6*		26,9

Tableau 1. 12: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	94,1	94,4	107,3	97,2	77, 7
Couverture en Penta3(%)	98,8	98,4	95,1	87,2	73,3
Couverture en VAR1/RR1 (%)	96	97,2	93,8	92,2	73,2
Couverture en VAR2/RR2 (%)	91,5	85,7	94,2	85,7	70,5
Nombre de Couple année de protection	154 925	113 258	175209	164960	168648
Couverture en CPN4 (%)	40,8	35,5	53,3	47,5	39,6
Taux d'accouchement assistés (%)	76,2	72,4	85,7	83,8	68,4
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	6,1	6,1	5,9	5,8	5,7
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,06	1,13	1,08	0,95
Ratio habitants / CSPS*	10 401	10 451	10787	10855	10984
% de FS remplissant la norme en personnel	73,3	89,2		88,3	66,7

CSPS= CM + CSPS + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DU CENTRE-OUEST

Tableau 1. 13: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	35		
Mortalité post néonatale (‰)	51		
Mortalité infantile (‰)	87	58,4	
Mortalité juvénile (‰)	61	34,6	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	142	90,9 1	
% retard de croissance	21,5*		33,8
% émacié	9,0*		23
% insuffisance pondérale	17,3*		37,2

Tableau 1. 14: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	92,4	92,7	124,2	110,3	106,5
Couverture en Penta3(%)	101,1	102,7	104,5	100,6	98,8
Couverture en VAR1/RR1 (%)	98,5	103,2	106,1	103,8	99,7
Couverture en VAR2/RR2 (%)	101,4	97,4	96,2	94,7	92,1
Nombre de Couple année de protection	132 434	125 218	145 119	145 430	159617
Couverture en CPN4 (%)	37,9	38,2	61	60,1	59,8
Taux d'accouchement assistés (%)	73,1	75,4	90,3	100,9	100,3
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	5,5	5,4	5,3	5,3	5,3
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,11	1,2	1,17	1,15
Ratio habitants / CSPS*	7 379	7 299	7108	7220	7359
% de FS remplissant la norme en personnel	83,6	84,9		97,9	91,1

CSPS= CM + CSPS + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DU CENTRE-SUD

Tableau 1. 15: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	34		
Mortalité post néonatale (‰)	36		
Mortalité infantile (‰)	70	56,6	
Mortalité juvénile (‰)	61	33,7	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	127	88,3	
% retard de croissance	20,7*		23,8
% émacié	7,7*		15,7
% insuffisance pondérale	15,0*		28,2

Tableau 1. 16: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	74,3	70,8	119,2	112,1	115,0
Couverture en Penta3(%)	84,6	84,2	102,4	98,6	101,9
Couverture en VAR1/RR1 (%)	83,8	83,5	101,6	100,2	99,5
Couverture en VAR2/RR2 (%)	76,8	78,3	80,1	93,9	88,8
Nombre de Couple année de protection	72407	55606	70753	75988	106813
Couverture en CPN4 (%)	32,6	33,3	59,2	56,9	60,3
Taux d'accouchement assistés (%)	64,6	62	96,6	104,9	110,0
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	5,3	5,2	5,1	5,1	5,0
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,17	1,49	1,42	1,4
Ratio habitants / CSPA*	6 942	6 863	5830	5893	5997
% de FS remplissant la norme en personnel	87	97,4		92,6	96,1

CSPA= CM + CSPA + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DE L'EST

Tableau 1. 17: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	52		
Mortalité post néonatale (‰)	46		
Mortalité infantile (‰)	98	55,4	
Mortalité juvénile (‰)	98	33	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	186	86,6	
% retard de croissance	25,4*		46,6
% émacié	8,9*		23,6
% insuffisance pondérale	19,6*		46,8

Tableau 1. 18: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	95,7	102,8	120	110,5	89,3
Couverture en Penta3(%)	101,5	103,9	92,4	79	69,9
Couverture en VAR1/RR1 (%)	100,5	102,8	93,4	91	71,4
Couverture en VAR2/RR2 (%)	86	86,4	93,4	77,2	60,0
Nombre de Couple année de protection	181 531	112 935	143285	141943	151791
Couverture en CPN4 (%)	43,1	40,6	56,9	58,1	49,0
Taux d'accouchement assistés (%)	71,9	71,1	78,9	84,4	75,5
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	9,7	9,6	9,4	9	9,0
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,13	1,12	0,99	0,86
Ratio habitants / CSPA*	11 536	11 606	12201	11528	11859
% de FS remplissant la norme en personnel	93,5	90,4		93,1	40,5

CSPA= CM + CSPA + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DES HAUTS-BASSINS

Tableau 1. 19: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	29		
Mortalité post néonatale (‰)	37		
Mortalité infantile (‰)	67	58,55	
Mortalité juvénile (‰)	80	34,7	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	141	91,1	
% retard de croissance	20,9*		37,2
% émacié	7,1*		20,1
% insuffisance pondérale	14,0*		24,8

Tableau 1. 20: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	98,4	97,4	124,1	119,8	120,7
Couverture en Penta3(%)	112,7	112,8	117,1	118,3	120,1
Couverture en VAR1/RR1 (%)	107	111,5	110,8	121,1	115,1
Couverture en VAR2/RR2 (%)	93,2	93,1	94,8	99,8	98,1
Nombre de Couple année de protection	300 588	209 170	222405	230619	247282
Couverture en CPN4 (%)	44,3	44,4	63	66,2	72,0
Taux d'accouchement assistés (%)	85,7	85,6	96	112,5	118,6
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	6,5	6,4	6,2	6,2	6,1
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,16	1,26	1,18	1,26
Ratio habitants / CSPS*	11 540	11 487	11266	11527	11416
% de FS remplissant la norme en personnel	92,6	92,8		96,1	97,1

CSPS= CM + CSPS + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DU NORD

Tableau 1. 21: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	28		
Mortalité post néonatale (‰)	44		
Mortalité infantile (‰)	72	48	
Mortalité juvénile (‰)	88	28,7	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	153	75,9	
% retard de croissance	27,3*		35,1
% émacié	8,2*		20,3
% insuffisance pondérale	15,1*		33,5

Tableau 1. 22: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	99,9	108	104,8	93,3	91.2
Couverture en Penta3(%)	96,8	104,5	101,3	93,1	93.7
Couverture en VAR1/RR1 (%)	93,3	104,4	100,4	93,4	92.4
Couverture en VAR2/RR2 (%)	86,7	92,1	94,1	79,3	83.8
Nombre de Couple année de protection	156 322	104 335	152403	148206	157519
Couverture en CPN4 (%)	40,9	41,1	46,6	43,7	41.6
Taux d'accouchement assistés (%)	88,7	87,3	83,1	83,2	81.9
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	4,7	4,6	4.6	4,6	4.6
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,04	1,08	1,4	0.91
Ratio habitants / CSPA*	6 961	7 037	7274	7532	7672
% de FS remplissant la norme en personnel	85,4	69,2		74,2	47.7

CSPA= CM + CSPA + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DU PLATEAU CENTRAL

Tableau 1. 23: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	35		
Mortalité post néonatale (‰)	24		
Mortalité infantile (‰)	59	50,6	
Mortalité juvénile (‰)	83	30,2	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	138	79,2	
% retard de croissance	24,6*		57
% émacié	8,6*		11,2
% insuffisance pondérale	17,9*		20,9

Tableau 1. 24: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	84,8	88,6	107	101,9	111.7
Couverture en Penta3(%)	95	97,6	98,6	100,1	109.8
Couverture en VAR1/RR1 (%)	93,6	97,7	99,9	102,8	107.0
Couverture en VAR2/RR2 (%)	90,9	89,6	89,8	91,7	97.0
Nombre de Couple année de protection	85 567	52 867	82115	85746	94194
Couverture en CPN4 (%)	37,7	39	52,8	55,5	60.9
Taux d'accouchement assistés (%)	74,6	78,5	84	98,9	109.1
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	4,2	4,1	4.1	4	3.9
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,46	1,54	1,47	1.55
Ratio habitants / CSPS*	6 376	6 224	6236	6125	61.29
% de FS remplissant la norme en personnel	98,2	87,7		96,3	95.3

CSPS= CM + CSPS + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DU SAHEL

Tableau 1. 25: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	42		
Mortalité post néonatale (‰)	77		
Mortalité infantile (‰)	119	72,7	
Mortalité juvénile (‰)	132	42,9	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	235	112,4	
% retard de croissance	43,1*		57
% émacié	15,1*		11,2
% insuffisance pondérale	32,9*		20,9

Tableau 1. 26: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	98,5	65,5	133,1	88,8	82,8
Couverture en Penta3(%)	95,1	51,4	91,6	64,1	63,0
Couverture en VAR1/RR1 (%)	80,7	57,3	104,2	70,8	72.3
Couverture en VAR2/RR2 (%)	70,2	48,1	70,1	59,5	74.6
Nombre de Couple année de protection	88 293	45 676	50709	53104	73209
Couverture en CPN4 (%)	17,1	9,7	23,8	19,8	18.7
Taux d'accouchement assistés (%)	63,9	37,3	65,5	59	42.5
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	10	9,7	9.6	9,6	9.6
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	0,6	0,88	0,74	0.61
Ratio habitants / CSPS*	12 395	11 788	8965	9314	9524
% de FS remplissant la norme en personnel	98,2	72,4		54,2	32.2

CSPS= CM + CSPS + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

REGION DU SUD-OUEST

Tableau 1. 27: Indicateurs issus des enquêtes

Indicateurs	EDS-2021	RGPH-2019	QUIBB-2007
Mortalité néonatale (‰)	44		
Mortalité post néonatale (‰)	63		
Mortalité infantile (‰)	107	70,7	
Mortalité juvénile (‰)	98	41,6	
Mortalité des moins de 5 ans (‰)	195	109,3	
% retard de croissance	26,0*		39,4
% émacié	7,4*		25
% insuffisance pondérale	16,5*		40,3

Tableau 1. 28: Evolution des indicateurs du SNIS de 2019 à 2023

Indicateurs de routine	2019	2020	2021	2022	2023
Couverture en BCG (%)	101,1	103,9	128,9	115	113.4
Couverture en Penta3(%)	103,8	108	117,2	106,2	111.2
Couverture en VAR1/RR1 (%)	99	105	113,9	110,2	106.1
Couverture en VAR2/RR2 (%)	89,9	91,4	92,7	94,4	87.7
Nombre de Couple année de protection	103 403	77 826	107 028	99 491	103 291
Couverture en CPN4 (%)	49,1	49,1	72,3	62,2	63.0
Taux d'accouchement assistés (%)	84,6	85,5	102,5	109,2	107.5
Rayon moyen d'action théorique (sans le privé) (km)	6,4	6,4	6.2	6,1	6.1
Nombre de nouveaux contacts par habitant et par an	-	1,35	1,53	1,54	1.50
Ratio habitants / CSPS*	6 965	7 164	6 728	6 734	6 886
% de FS remplissant la norme en personnel	45	100		95,3	93.8

CSPS= CM + CSPS + dispensaires isolés + maternités isolées*

*** non compris l'item « Autres structures »*

ANNEXE 2 : QUELQUES INDICATEURS DE PROGRAMME ET DE RESSOURCES

Tableau 1. 29: Données de PTME/VIH de 2019 à 2023

Année	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de femmes vues en CPN au cours du mois et ayant bénéficié d'un test VIH	868 166	884 434	890 059	859 501	867 795
Taux (%) de dépistage	88,1	84,5	90,8	90,2	91,7
Taux (%) de séropositivité	0,6	0,5	0,3	0,2	0,2

Source : *Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023*

Tableau 1. 30: Répartition de la file active et des PvVIH sous ARV dans les régions en 2023

Région	File active globale	PvVIH sous ARV	% de PvVIH sous ARV
Boucle du Mouhoun	4 437	4 437	100
Cascades	2 014	2 014	100
Centre	32 886	32 885	100
Centre-Est	3 831	3 831	100
Centre-Nord	3 020	3 017	99,9
Centre-Ouest	5 682	4 269	75,1
Centre-Sud	2 122	2 122	100
Est	1 273	1 244	97,7
Hauts-Bassins	14 199	1405	99
Nord	4 591	4589	100
Plateau Central	2 278	2 278	100
Sahel	498	470	94,4
Sud-Ouest	3 936	3 920	99,6
Total hôpital	21 070	21 066	100
Burkina Faso	80 739	80 545	99,8

Source : *Annuaire statistique MSHP 2023*

Tableau 1. 31: Taux de notification des nouveaux cas et rechutes toutes formes de tuberculose pour 100 000 habitants de 2019 à 2023

Région	2019	2020	2021	2022	2023
Boucle du Mouhoun	19,8	17,4	19,1	19,4	19,6
Cascades	18,1	15,1	21,7	21,1	31,1
Centre	38,2	39,1	60,2	49,9	58,3
Centre-Est	20,4	22,8	9	30,8	33,6
Centre-Nord	20,5	21	1,1	26,2	27,4
Centre-Ouest	26,5	19,4	9,9	32	34,5
Centre-sud	14,7	20,3	3,6	23,5	32,8
Est	15,6	11,6	1,8	14,5	13,9
Hauts-Bassins	38,4	45,6	1,4	40,5	48,5
Nord	28,9	27,1	1,1	34,6	36,6
Plateau Central	23,5	22,8	1,2	30,4	36,8
Sahel	46	39,9	7,3	39,9	46,2
Sud-Ouest	48,7	44,4	22,6	56,4	36,7
Burkina Faso	28,3	27,6	15,2	33	37,6

Source : *Annuaire statistiques MSHP 2019 à 2023*

Tableau 1. 32: Cas et décès de paludisme dans les structures sanitaires en 2023

Item	Formations sanitaires de base	Centres hospitaliers	Ensemble
Total Paludisme simple	10 211 001	19 067	10 230 068
Dont moins de 5 ans	3 374 878	5 413	3 380 291
Dont femmes enceintes	480 804	2 317	483 121
Total paludisme grave	515 686	31 356	547 042
Dont moins de 5 ans	151 624	15 385	167 009
Dont femmes enceintes	27 225	2 877	30 102
Total décès dus au paludisme	1 774	1 611	3 385
Dont moins de 5 ans	1 108	1 108	2 216
Dont Décès femmes enceintes	16	15	31

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

Tableau 1. 33: Répartition du personnel de santé dans les structures publiques en 2023

Emploi	District sanitaire	Centre hospitalier	Direction régionale de santé	Niveau Central	Autre structure DRS	Total
Médecin Généraliste	649	377	11	77	51	1 165
Médecin Spécialiste	81	859	26	161	26	1 153
Chirurgien-dentiste	12	37	0	5	1	55
Pharmacien	81	97	12	112	15	317
Attachés de santé	1 243	1 541	56	303	149	3 292
Infirmier	95	99	0	0	5	199
Sage-femme	68	102	0	0	0	170
Infirmier Diplômé d'Etat	4 910	2 357	17	42	67	7 393
Sages Femme/ Maïeuticiens d'Etat	3 781	991	3	20	5	4 800
Infirmier Breveté	1 062	224	3	21	15	1 325
Accoucheuse Breveté	1 146	0	1	1	0	1 148
Manipulateurs d'Etat en électro radiologie	61	135	0	10	2	208
Tech labo/bio	458	395	1	94	81	1 029
Préparateurs d'Etat en pharmacie	69	66	3	18	0	156
Technicien de génie sanitaire	118	45	22	14	3	202
Accoucheuse auxiliaire	1 380	6	0	0	0	1 386
Agent Itinérant de Santé	2 302	1	1	3	6	2 313
Fille de salle/Garçon de salle	341	703	11	49	12	1 116

Source : Annuaire statistique MSHP 2023

*Structures centrales, centres de recherches, structures rattachée

Tableau 1. 34: Bilan financier par niveau de structure du PA 2023

Structure	Bilan physique				Bilan financier							
	Nbre d'activités programmées	ER (%)	PR (%)	NR (%)	Coût planifié	Montant mobilisé	Montant alloué	Montant dépensé	Taux de mobilisation (%)	Taux allocation (%)	Taux absorption (%)	Poids (%)
DRS	1272	83,81	3,54	12,66	5 380 373 351	4 744 557 451	4 269 573 140	3 760 472 058	88,18	89,99	88,08	0,89
DS	7321	82,65	4,51	12,84	57 509 870 531	53 234 727 444	45 163 594 971	41 924 942 489	92,57	84,84	92,83	9,95
CHU/CHR	1683	82,59	3,62	13,78	95 389 244 888	96 093 334 330	94 278 836 243	79 281 019 432	100,74	98,11	84,09	18,82
Dépenses communes au profit des structures déconcentrées*	12	100	0	0	143 955 820 067	149 303 717 067	149 176 921 298	148 912 164 086	103,71	99,92	99,82	35,35
Total structures déconcentrées	10288	87,26	2,92	9,82	302 235 308 837	303 376 336 292	292 888 925 651	273 878 598 065	100,38	96,54	93,51	65,01
EPS non hospitaliers	635	82,68	7,09	10,24	30 643 248 673	29 230 666 993	28 976 641 682	23 202 645 819	95,39	99,13	80,07	5,51
PPD	75	77,33	1,33	21,33	108 411 890 478	101 324 478 230	101 304 615 267	63 596 710 198	93,46	99,98	62,78	15,1
DC	1652	81,84	3,03	15,13	89 127 526 919	66 274 156 722	63 054 649 244	60 585 051 600	74,36	95,14	96,08	14,38
Total structures centrales	2362	80,62	3,82	15,57	228 182 666 070	196 829 301 945	193 335 906 193	147 384 407 617	86,26	98,23	76,23	34,99
TOTAL	12650	82,63	4,21	13,16	530 417 974 907	500 205 638 237	486 224 831 844	421 263 005 682	94,3	97,2	86,64	100

Tableau 1. 35: Bilan physique et financier par source de financement du PA 2023

Sources de financement	Bilan physique				Bilan financier							
	Nbre d'activités programmées	ER (%)	PR (%)	NR (%)	Coût planifié	Montant mobilisé	Montant alloué	Montant dépensé	Taux de mobilisation (%)	Taux d'allocation (%)	Taux d'absorption (%)	Poids (%)
BE	2558	85,3	4,38	10,32	252 291 445 258	250 702 062115	244 261 484 993	235 113 473075	99,37	97,43	96,25	55,81
BM	432	79,4	3,24	17,36	114 933 389 177	112 600 137660	111 689 426 797	72 971 578 295	97,97	99,19	65,33	17,32
Fonds Propres	3574	79,77	5,71	14,52	76 039 787 842	70 577 681 571	67 182 948 460	53 217 577 308	92,82	95,19	79,21	12,63
GAVI	589	87,61	4,58	7,81	20 629 836 187	20 533 479 602	20 476 693 797	20 369 952 037	99,53	99,72	99,48	4,84
UNICEF	658	78,72	2,58	18,69	26 700 893 422	8 888 276 036	7 835 376 720	7 675 255 668	33,29	88,15	97,96	1,82
FM	1981	84	4,19	11,81	10 303 284 158	9 107 854 288	8 859 594 475	7 585 124 256	88,4	97,27	85,61	1,8
BID	7	71,43	0	28,57	5 033 190 083	5 025 461 763	5 013 881 943	4 991 774 405	99,85	99,77	99,56	1,18
USAID	813	78,97	3,2	17,84	5 530 612 709	4 933 191 727	4 174 470 320	4 013 764 707	89,2	84,62	96,15	0,95
PAM	147	68,71	5,44	25,85	3 108 447 236	3 071 970 075	2 880 407 068	2 867 147 468	98,83	93,76	99,54	0,68
OMS	349	85,67	1,43	12,89	3 270 599 880	2 718 578 576	2 471 580 502	2 333 031 062	83,12	90,91	94,39	0,55
Baillleurs PADS	57	92,98	1,75	5,26	2 329 948 898	2 305 569 690	2 304 760 074	1 920 248 395	98,95	99,96	83,32	0,46
UNFPA	679	89,99	2,06	7,95	2 275 232 829	2 174 719 133	1 902 854 025	1 800 103 057	95,58	87,5	94,6	0,43
Malaria consortium	35	94,29	2,86	2,86	1 894 809 178	1 677 323 965	1 658 904 900	1 650 636 100	88,52	98,9	99,5	0,39
UE	91	67,03	0	32,97	1 562 373 329	1 550 371 711	1 541 376 611	1 119 778 786	99,23	99,42	72,65	0,27
Fonds Kwétien	3	33,33	0	66,67	598 358 137	598 358 137	598 358 137	598 358 137	100	100	100	0,14
HKI	72	87,5	2,78	9,72	604 058 090	649 842 027	592 155 610	455 250 173	107,58	91,12	76,88	0,11
Coopération allemande	42	76,19	2,38	21,43	415 418 003	455 185 903	391 943 733	357 091 324	109,57	86,11	91,11	0,08
ALIMA	21	52,38	0	47,62	422 666 919	414 571 119	287 677 305	287 677 305	98,08	69,39	100	0,07
CICR	28	92,86	3,57	3,57	262 176 330	255 510 130	249 544 605	249 449 597	97,46	97,67	99,96	0,06
TdH	102	84,31	6,86	8,82	319 887 300	293 969 000	257 391 800	237 712 250	91,9	87,56	92,35	0,06
UND AND FUND	1	100	0	0	144 307 450	144 307 450	144 307 450	144 307 450	100	100	100	0,03
Medicus Mundi	6	66,67	0	33,33	120 512 100	112 000 000	112 000 000	112 000 000	92,94	100	100	0,03
ACF	35	88,57	8,57	2,86	117 821 250	103 141 250	103 141 250	103 141 250	87,54	100	100	0,02
MSF	6	83,33	0	16,67	95 620 590	96 789 000	94 839 000	94 839 000	101,22	97,99	100	0,02
IANPHI	17	100	0	0	83 020 610	90 236 610	89 577 010	86 577 010	108,69	99,27	96,65	0,02
light for world	28	78,57	0	21,43	109 141 841	88 141 840	88 143 333	86 320 640	80,76	100	97,93	0,02
CDC/Atalanta	12	66,67	0	33,33	331 675 680	104 175 680	103 794 880	78 794 880	31,41	99,63	75,91	0,02
Universite HEIDELBERG	1	100	0	0	24 600 000	65 549 783	65 549 783	65 549 783	266,46	100	100	0,02
MDM	16	87,5	0	12,5	27 017 448	66 772 448	60 799 448	60 799 448	247,15	91,05	100	0,01
Plan Burkina	38	78,95	2,63	18,42	67 636 035	64 221 335	63 053 825	57 332 395	94,95	98,18	90,93	0,01
MTaPS/MSH	4	100	0	0	54 635 250	54 635 250	54 635 250	54 635 250	100	100	100	0,01
RESAOLAB 3	11	100	0	0	53 228 268	53 228 268	53 228 268	53 228 268	100	100	100	0,01
AFABI II et SIF-Burkina	1	100	0	0	54 810 000	54 810 000	54 810 000	49 000 000	100	100	89,4	0,01
IRC	28	100	0	0	47 151 430	46 876 430	46 876 430	46 786 000	99,42	100	99,81	0,01
ARC	3	100	0	0	37 433 002	38 879 200	38 879 200	38 879 200	103,86	100	100	0,01
ONG Concern	7	100	0	0	28 796 030	28 369 530	28 309 530	28 309 530	98,52	99,79	100	0,01
LVIA	13	100	0	0	26 583 000	25 688 000	25 688 000	25 688 000	96,63	100	100	0,01
FRF	2	100	0	0	37 084 550	37 084 550	37 084 550	23 426 300	100	100	63,17	0,01
OOAS	6	83,33	0	16,67	48 362 900	48 362 900	22 724 800	22 724 800	100	46,99	100	0,01
IPC/BF	18	77,78	16,67	5,56	26 920 450	26 920 450	26 920 450	22 648 840	100	100	84,13	0,01
Collectivités territoriales	18	55,56	0	44,44	84 692 100	84 692 100	66 418 867	20 418 867	100	78,42	30,74	0
HELP	17	100	0	0	34 000 000	20 000 000	20 000 000	20 000 000	58,82	100	100	0

Sources de financement	Bilan physique				Bilan financier							
	Nbre d'activités programmées	ER (%)	PR (%)	NR (%)	Coût planifié	Montant mobilisé	Montant alloué	Montant dépensé	Taux de mobilisation (%)	Taux d'allocation (%)	Taux d'absorption (%)	Poids (%)
AMREF	13	100	0	0	23 299 345	20 728 395	20 728 395	19 046 269	88,97	100	91,88	0
EAWA	6	66,67	16,67	16,67	30 350 000	30 350 000	14 815 349	14 313 000	100	48,81	96,61	0
Fonds saoudien	3	100	0,00	0,00	13 747 517	13 747 517	13 747 517	13 747 517	100	100	100	0
IBFAN	8	100	0	0	17 696 100	12 884 600	12 884 600	12 884 600	72,81	100	100	0
ONG GRET	6	100	0	0	12 165 300	12 165 300	12 165 300	12 165 300	100	100	100	0
MWANGAZA ACTION	7	100	0	0	11 260 100	11 260 100	11 260 100	11 260 100	100	100	100	0
EDUCO	9	100	0	0	11 556 200	11 556 200	10 882 200	10 882 200	100	94,17	100	0
DSQ	1	100	0	0	10 355 600	10 355 600	10 355 600	10 355 600	100	100	100	0
OCADES	7	100	0	0	12 359 500	10 029 500	10 029 500	10 029 500	81,15	100	100	0
PUI	14	85,71	0	14,29	15 776 756	11 531 924	9 656 644	7 519 180	73,09	83,74	77,87	0
Coopération belge	15	73,33	0	26,67	44 470 360	43 485 360	43 485 360	7 204 020	97,79	100	16,57	0
GRID3	1	100	0	0	6 377 000	6 377 000	6 377 000	6 377 000	100	100	100	0
AMMIE	2	100	0	0	4 750 000	4 750 000	4 530 000	4 530 000	100	95,37	100	0
Rox gold	1	100	0	0	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	100	100	100	0
TIN TUA	2	50	50	0	4 104 950	4 104 950	2 986 250	2 986 250	100	72,75	100	0
MSI	2	100	0	0	2 611 540	2 611 540	2 611 540	2 611 540	100	100	100	0
INSPIRE	1	100	0	0	2 106 290	2 106 290	2 106 290	2 106 290	100	100	100	0
FAD	2	100	0	0	1 577 000	1 577 000	1 577 000	1 577 000	100	100	100	0
MARH	1	100	0	0	20 000	20 000	20 000	20 000	100	100	100	0
Coopération autrichienne	2	50	0	50	-	-	-	-	-	-	-	0
Coopération italienne	4	75	0	25	1 900 000	1 900 000	-	-	100	0	-	0
CVCS	1	100	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0
FAO	1	100	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0
GIH	1	100	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0
MORIJA	2	0	0	100	230 000	-	-	-	0	-	-	0
MSV	2	0	0	100	4 695 740	-	-	-	0	-	-	0
RECOSA	6	100	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0
Saint Camille de LILLIS de Bobo	1	100	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0
Santé Diabète	1	100	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0
SUA	1	0	0	100	-	-	-	-	-	-	-	0
Subsides EAWA	3	66,67	0	33,33	2 100 660	2 100 660	-	-	100	0	-	0
UICN	1	100	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0
Total général	12650	82,63	4,21	13,16	530 417 974 907	500 205 638 237	486 224 831 844	421 263 005 682	94,3	97,2	86,64	100

Source : DPPO, Bilan du plan d'action 2022 du Ministère de la santé

NB : *: Y compris le montant des salaires des fonctionnaires, des contractuels de l'Etat, les acquisitions et les constructions d'infrastructures effectués au niveau central

Tableau 1. 36: Prévalence de la malnutrition par région en 2023

Régions	Malnutrition aiguë			Malnutrition chronique			Insuffisance pondérale		
	Effectif	Z-score <-3 et/ou œdèmes	Z-score <-2 et/ou œdèmes	Effectif	Z-score <-3	Z-score <-2	Effectif	Z-score <-3	Z-score <-2
National									
Boucle du Mouhoun									
Cascades	935	0,1 [0,0-0,4]	4,5 [3,2-6,2]	1011	5,0 [3,6-6,8]	22,4 [19,1-26,0]	1012	1,7 [1,0-2,8]	11,4 [9,3-13,7]
Centre	431	0,9 [0,3-2,8]	9,0 [6,6-12,1]	471	3,0 [1,5-6,0]	15,0 [11,2-19,8]	472	2,4 [1,3-4,3]	14,9 [11,0-19,9]
Centre Est	541	0,0	5,3 [3,6-7,8]	582	5,7 [3,4-9,5]	20,8 [15,8-27,0]	582	0,7 [0,2-2,2]	13,5 [9,8-18,3]
Centre-Nord									
Centre-Ouest	1765	0,4 [0,2-0,8]	7,6 [6,4-9,0]	1941	4,2 [3,3-5,3]	17,4 [15,0-20,1]	1942	2,4 [1,7-3,4]	11,6 [9,8-13,5]
Centre Sud	1225	0,5 [0,2-1,0]	6,1 [4,7-8,0]	1399	5,0 [3,7-6,7]	20,4 [17,4-23,8]	1400	2,2 [1,5-3,3]	13,0 [11,0-15,3]
Hauts Bassins	1291	0,3 [0,1-1,1]	6,7 [5,3-8,4]	1432	4,3 [2,9-6,4]	16,4 [13,5-19,8]	1433	2,3 [1,5-3,4]	10,9 [8,7-13,6]
Nord									
Plateau Central	1381	0,3 [0,1-0,8]	8,0 [6,6-9,7]	1536	7,6 [5,9-9,6]	22,5 [19,5-25,8]	1538	2,7 [1,8-3,9]	17,3 [15,0-19,7]
Sud-Ouest	1653	0,6 [0,3-1,4]	7,5 [6,3-9,0]	1839	6,5 [5,2-8,0]	23,7 [21,5-26,1]	1839	3,0 [2,3-4,0]	15,8 [13,9-17,9]

Source : Annuaire Statistique MSHP 2023

Tableau 1. 37: Estimation des indicateurs anthropométrique 2022 et 2023

National	2022	8,8(6,4-11,2)	21,6(17,2-26,0)	16,3(12,3-20,3)
National	2023	9,2(6,6-11,7)	20,7(16,4-24,9)	15,5(10,9-20,2)
Boucle du Mouhoun	2022	9,1(5,5-12,7)	15,3(12,1-18,5)	13,5(9,3-17,7)
Boucle du Mouhoun	2023	9,0(5,3-12,6)	13,7(10,6-16,9)	12,6(8,4-16,8)
Centre Nord	2022	7,2(3,9-10,5)	26,0(19,0-32,9)	18,2(12,4-24,1)
Centre Nord	2023	6,9(3,7-10,0)	25,3(18,3-32,3)	17,6(12,0-23,3)
Est	2022	7,3(4,8-9,8)	26,4(21,7-31,0)	18,4(15,4-21,5)
Est	2023	6,9(4,5-9,3)	25,0(20,3-29,7)	17,3(14,5-20,2)
Nord	2022	9,3(6,1-12,4)	20,4(14,2-26,6)	15,4(10,2-20,6)
Nord	2023	9,1(5,9-12,3)	19,0(12,8-25,2)	14,4(9,2-19,6)
Sahel	2022	10,8(4,8-16,7)	33,7(21,2-46,2)	24,3(11,5-37,0)
Sahel	2023	10,7(4,7-16,6)	32,8(20,3-45,3)	23,8(11,0-36,5)

Source : Rapport final Estimations des indicateurs de nutrition des zones à défi sécuritaire non couvertes par les enquêtes SMART 2022-2023

Tableau 1. 38: Les prévalences de l'obésité, du surpoids et de la surcharge pondérale chez les moins de 5 ans en 2023

Régions	Effectif	Obésité	Surpoids	Surcharge pondérale
		% (IC95%)	% (IC95%)	% (IC95%)
Ensemble**	9248	0.2 [0.1-0.3]	0.9 [0.6-1.2]	1.1 [0.8-1.4]
Boucle du Mouhoun #	-	-	-	-
Cascades	935	0.0	0.8 [0.4-1.7]	0.8 [0.4-1.7]
Centre	431	0.0	0.8 [0.3-2.2]	0.8 [0.3-2.2]
Centre Est	541	0.0	0.4 [0.1-1.7]	0.4 [0.1-1.7]
Centre Nord #	-	-	-	-
Centre Ouest	1769	0.2 [0.0-1.2]	0.9 [0.5-1.5]	1.1 [0.7-1.8]
Centre Sud	1226	0.1 [0.0-0.9]	0.4 [0.2-1.1]	0.6 [0.2-1.3]
Est #	-	-	-	-
Hauts Bassins	1298	0.7 [0.3-1.7]	1.6 [1.0-2.7]	2.3 [1.5-3.7]
Nord* #	-	-	-	-
Plateau Central	1389	0.5 [0.2-1.3]	0.7 [0.3-1.5]	1.2 [0.7-2.2]
Sahel #	-	-	-	-
Sud-Ouest	1659	0.3 [0.1-0.7]	0.9 [0.5-1.6]	1.1 [0.7-1.9]

Source : Enquête nutritionnelle nationale 2023

Tableau 1. 39: Proportion d'enfants de 0-23 mois mis au sein dans l'heure qui suit la naissance par région en 2023

Région	Effectif	Enfants de 0 à 23 mois ayant été mis au sein dans la première heure suivant la naissance
		% [IC à 95%]
Ensemble*	3790	65.6[62.4-68.8]
Boucle du Mouhoun #	-	-
Cascades	365	55.1[40.7-68.7]
Centre	162	67.3[56.7-76.3]
Centre Est	229	77.6[66.3-86.0]
Centre Nord #	-	-
Centre Ouest	723	65.5[59.0-71.5]
Centre Sud	531	59.2[51.8-66.2]
Est #	-	-
Hauts Bassins	537	54.6[47.0-62.1]
Nord #	-	-
Plateau Central	556	63.2[55.7-70.1]
Sahel #	-	-
Sud-Ouest	687	66.5[61.1-71.4]

Source : Enquête nutritionnelle nationale en 2023

(*) Il ne s'agit pas d'une prévalence nationale mais uniquement la prévalence de l'ensemble des strates couvertes par l'enquête soit au total 28 strates.

(#) Strates non couverte par l'enquête pour inaccessibilité géographique (taux d'accessibilité inférieure à 80% à l'issue de la cartographie) pour raison d'insécurité (seuil défini par le comité technique national à la phase de planification)

Tableau 1. 40: Proportion d'enfants âgés de 0 à 5 mois allaités exclusivement en 2023

Région	Effectif	Enfants de 0 à 5 mois allaités exclusivement
		% [IC à 95%]
Ensemble	972	77,5[72,1-82,1]
Boucle du Mouhoun*	-	-
Cascades	80	89,8[80,0-95,1]
Centre	41	72,2[51,9-86,2]
Centre Est	41	80,4[62,8-90,8]
Centre Nord*	-	-
Centre Ouest	172	65,2[52,3-76,1]
Centre Sud	175	84,9[78,8-89,5]
Est*	-	-
Hauts Bassins	136	81,6[71,3-88,8]
Nord*	-	-
Plateau Central	147	73,1[59,9-83,1]
Sahel*	-	-
Sud-Ouest	180	80,1[72,1-86,2]

Source : Enquête nutritionnelle nationale en 2023

Tableau 1. 41: Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois ayant consommé au moins 5 groupes d'aliments en 2023

Région	Effectif	Enfants de 0 à 5 mois allaités exclusivement
		% [IC à 95%]
Ensemble	2891	32,8[30,5-35,2]
Boucle du Mouhoun*	-	-
Cascades	289	28,4[21,9-35,9]
Centre	125	37,2[30,3-44,6]
Centre Est	188	42,2[33,8-51,1]
Centre Nord *	-	-
Centre Ouest	564	29,2[23,6-35,5]
Centre Sud	363	29,1[24,7-33,9]
Est*	-	-
Hauts Bassins	417	35,2[30,3-40,5]
Nord*	-	-
Plateau Central	419	31,2[26,7-36,1]
Sahel*	-	-
Sud-Ouest	526	28,4[23,9-33,5]

Source : Enquête nutritionnelle nationale en 2023