



L'évolution de la stratégie de surveillance « Une seule santé » au Burkina Faso

Juin 2019



L'évolution de la stratégie de surveillance « Une seule santé » au Burkina Faso

Juin 2019

MEASURE Evaluation
University of North Carolina at Chapel Hill
123 West Franklin Street, Suite 330
Chapel Hill, NC 27516 USA
Phone: +1 919-445-9350
measure@unc.edu
www.measureevaluation.org

Ce rapport a été produit avec l'appui de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'Accord coopératif MEASURE Evaluation AID-OAA-L-14-00004. Cet accord est mis en œuvre par le Carolina Population Center de l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, avec la collaboration d'ICF International ; John Snow, Inc. ; Management Sciences for Health ; Palladium ; et l'Université Tulane. Les opinions exprimées dans ce rapport ne reflètent pas forcément les vues de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis. TR-19-345 fr



REMERCIEMENTS

L'équipe de MEASURE Evaluation tient à remercier l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) pour son financement, ainsi que la mission de l'USAID au Burkina Faso pour son accompagnement et son intérêt dans l'implémentation de l'approche « Une seule santé » dans le pays.

Ses remerciements vont également à l'endroit du Ministère de la Santé, du Ministère des Ressources Animales et Halieutiques et du Ministère de l'Environnement, de l'Économie Verte et du Changement Climatique, et leurs représentations au niveau régional, provincial et du district, pour leur forte collaboration dans la mise en œuvre du projet.

La mise en œuvre de cette activité et la rédaction de ce rapport ont été possibles grâce à l'appui technique de Serge T. Nzietchueng, Allison Connolly, Yolande B. Eugene, Eric Geers et Issaka Sawadogo de MEASURE Evaluation, Palladium ainsi que de Jeanne Chauffour et Mohamed Rahim Kebe de MEASURE Evaluation, John Snow, Inc.

Le projet MEASURE Evaluation est aussi reconnaissant envers les agents des points de prestation et aux acteurs communautaires des trois ministères au niveau de la province du Nahouri pour leur engagement et leur implication dans la mise en œuvre des activités de la surveillance basée sur les événements.

Merci également à l'équipe de communication de MEASURE Evaluation à l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill (UNC) pour la coordination, le travail de mise en page, et d'édition du présent rapport.

Citation suggérée : MEASURE Evaluation. (2019). L'évolution de la stratégie de surveillance « Une seule santé » au Burkina Faso. Chapel Hill, NC, USA : MEASURE Evaluation, l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill

TABLE DE MATIERES

Remerciements.....	4
Abréviations	6
Contexte.....	7
La CEDEAO face à la menace zoonotique et aux menaces de santé publique.....	8
Les acquis du Burkina Faso	10
Santé humaine	10
Santé animale.....	10
Santé environnementale.....	10
Consolidation des acquis.....	12
Références.....	13

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Impact économique des épizooties et des épidémies mondiales entre 1994 et 2015.....	7
--	---

ABREVIATIONS

AFENET	Réseau africain d'épidémiologie de terrain
CEDEAO	Communauté Economique des États de l'Afrique de l'Ouest
CORUS	Centre des opérations de réponse aux urgences sanitaires
FELTP	Programme de formation en épidémiologie de terrain et de laboratoire
IAHP	influenza aviaire hautement pathogène
MVE	maladie à virus Ebola
OIE	Organisation mondiale de la santé animale
OMS	Organisation mondiale de la santé
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
RSI	Règlement sanitaire international
USAID	Agence des Etats-Unis pour le développement international

CONTEXTE

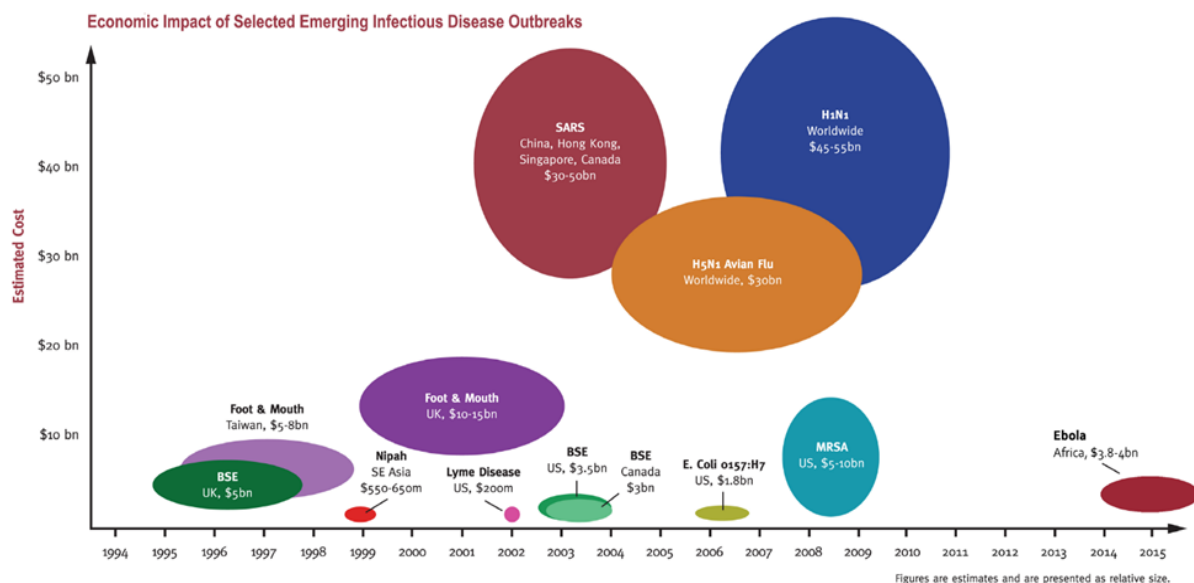
Le Burkina Faso est un pays situé au cœur de l'Afrique de l'ouest, une région qui a subi l'une des plus graves crises sanitaires de ces dix dernières années en Afrique, à savoir l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) de 2014. En avril 2006, le Burkina Faso était le premier pays de cette région à déclarer des foyers de grippe aviaire hautement pathogène (IAHP H5N1).

Les conséquences en matière de santé publique de la MVE, le risque zoonotique que représente également l'IAHP H5N1 et les corollaires sociaux et économiques de ces deux maladies ont été sans précédent dans les pays touchés. En effet, selon le Ministère des Ressources Animales et Halieutiques, 967 383 000 FCFA ont été dépensés pour la gestion de l'épizootie de l'IAHP H5N1 en 2015 au Burkina Faso, dont 177 654 000 FCFA pour l'indemnisation des éleveurs (Organisation mondiale de la santé animale [OIE], 2017).

Pour la MVE, la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria ont vu leurs perspectives de croissance économique remises en cause, avec pour effet immédiat le manque de ressources nécessaires pour investir dans les secteurs de l'éducation, de la santé, des infrastructures, ainsi que des répercussions importantes sur le secteur privé.

L'impact économique global de ces deux maladies en Afrique a été estimé à 30 milliards de dollars américains pour l'IAHP H5N1 et de 3 à 8,4 milliards de dollars américains pour la MVE (Figure 1).

Figure 1 : Impact économique des épizooties et des épidémies mondiales entre 1994 et 2015



La MVE a permis de révéler la faible implémentation du Règlement sanitaire international de 2005 (RSI 2005) par les pays membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En 2014, en considérant le rapport du RSI 2005, la moitié des pays membres n'avaient pas démontré leur capacité en termes de préparation, de prévention, de détection et de riposte contre des menaces naturelles ou intentionnelles. Parmi ces pays figuraient les états membres de la Communauté Economique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Si plus des trois quarts des pays membres de l'OIE ont procédé à l'évaluation de leurs services vétérinaires, il demeure malheureusement vrai que les services vétérinaires de ces pays ne sont pas pleinement en mesure de démontrer leur capacité en matière de préparation, de prévention, de détection et de riposte.

LA CEDEAO FACE A LA MENACE ZONOTIQUE ET AUX MENACES DE SANTE PUBLIQUE

Les recommandations (Encadré 1) de la réunion « Une seule santé » du 11 novembre 2016 des ministres en charge de la santé humaine, des animaux domestiques et sauvages, de la santé de l'environnement et de l'agriculture de la CEDEAO marquent la volonté politique et la détermination des pays à lutter contre les maladies zoonotiques et autres menaces de santé publique. Cette volonté s'est traduite par la mise en place de la plateforme politique « Une seule santé » de la CEDEAO au cours de la réunion ces mêmes parties prenantes le 17 juin 2017 à Abuja, en présence du vice-président de la République fédérale du Nigeria. Des recommandations ont été formulées et sont en cours de mise en œuvre par la CEDEAO. Le plan stratégique 2016–2020 de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) en son axe 3, « renforcement des capacités institutionnelles », met l'accent à travers le résultat 3 sur le renforcement des capacités des pays et de la région en matière de préparation et de riposte relatives à la surveillance.

Encadré 1 : Résolution de la réunion « Une seule santé » du 11 novembre 2016

Aux pays membres :

- R.1 Démontrer l'engagement et l'appropriation de l'approche « Une seule santé » par une allocation budgétaire nationale pour cette approche et la mise en œuvre des activités planifiées ;
- R.2 Mettre en place des procédures durables au niveau national en sensibilisant à l'approche « Une seule santé » les autorités en charge de la coordination multisectorielle ;
- R.3 Booster l'approche multisectorielle par l'implication effective du secteur privé, de la société civile, des groupes religieux, des forces de sécurité et de défense, des partenaires techniques et financiers et au niveau académique ;
- R.4 Étendre systématiquement le programme FELTP (Programme de formation en épidémiologie de terrain et de laboratoire) aux professionnels du secteur de la santé animale et de la santé environnementale et mettre en place un programme coordonné de développement des capacités ;
- R.5 Mettre en place des systèmes de surveillance intégrés en prenant en compte la santé humaine et la santé animale (domestique et sauvage) ;
- R.6 Mettre en place un mécanisme contraignant pour la maintenance des infrastructures et de l'équipement dans le but d'assurer la continuité opérationnelle des laboratoires de santé publique et vétérinaire ;
- R.7 Mettre en place des plateformes en utilisant les outils d'information et de communication (surveillance électronique) axés sur la surveillance à base communautaire, dans le but de renforcer les systèmes d'information des secteurs et entre les secteurs santé humaine et santé animale ;
- R.8 Mettre en œuvre l'approche « Une seule santé » à tous les niveaux, en particulier au niveau communautaire, avec un accent sur le renforcement des capacités du personnel technique et des travailleurs communautaires ; et établir des mécanismes entre les secteurs de l'agriculture, de la santé publique et de la santé animale dans le but de mener des évaluations de risque conjointes, de planifier et faire le suivi de la résistance antimicrobienne et de prendre les actions appropriées.

LES ACQUIS DU BURKINA FASO

Au regard des recommandations de la réunion « Une seule santé » du 11 novembre 2016, le Burkina Faso s'est résolu à renforcer les capacités de ses systèmes de surveillance pour la santé humaine, animale (domestique et sauvage) et environnementale. Cet engagement s'est matérialisé par une démonstration du pays à se préparer pour faire face aux menaces sanitaires d'ordre humain, animal (domestique et sauvage) et environnemental, à les prévenir, à les détecter et à riposter. Il s'est agi également d'être en mesure d'anticiper et de réduire les impacts de ces potentielles menaces sur le développement social, culturel et économique du pays. À cet effet, le plan national de développement économique et social (2016–2020) définit le cadre directeur dans lequel les stratégies sectorielles et multisectorielles ont été développées.

Santé humaine

La santé de la population reste une des priorités majeures du pays. Cette préoccupation s'exprime à travers le plan national de développement sanitaire (2011–2020) qui traduit la politique nationale de santé (2011). Celle-ci a défini huit orientations stratégiques¹, dont la promotion de la santé, la lutte contre la maladie et l'amélioration de la gestion du système d'information sanitaire. Cette politique met en avant la sensibilisation des autres secteurs de développement afin d'améliorer leur implication et leur appui en faveur de l'approche multisectorielle axée sur l'amélioration de la santé de la population.

Santé animale

L'élevage est pratiqué par plus de 80 pourcent des ménages au Burkina Faso. La santé animale et la production animale doivent être, par conséquent, garanties afin de contribuer à la sécurité alimentaire de ces ménages. La politique nationale de développement durable de l'élevage (2010–2025) et la politique sectorielle de production agro-sylvo-pastorale (2018–2027) viennent répondre aux défis d'amélioration de la santé animale et de la disponibilité de protéines d'origine animale et végétale.

Santé environnementale

La politique sectorielle relative à l'environnement, l'eau et l'assainissement (2018–2027), la politique sectorielle de l'environnement, de l'économie verte et du changement climatique, définit cinq orientations stratégiques² contribuant toutes aux déterminants de la santé. Le cadre d'application de cette politique prend en compte la question de coordination de la politique nationale de développement durable.

¹ OS1 : développement du leadership et de la gouvernance dans le secteur de la santé ; OS2 : amélioration des prestations de services de santé ; OS3 : développement des ressources humaines pour la santé ; OS4 : promotion de la santé et lutte contre la maladie ; OS5 : développement des infrastructures, des équipements et des produits de santé ; OS6 : amélioration de la gestion du système d'information sanitaire ; OS7 : promotion de la recherche pour la santé ; OS8 : accroissement du financement de la santé et amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé

² OS1 : préserver et protéger durablement les ressources forestières et fauniques ; OS2 : promouvoir un environnement sain pour l'amélioration de la qualité du cadre de vie des populations ; OS3 : renforcer les règles, les pratiques et institutions entourant la gestion de l'environnement en vue d'un développement durable ; OS4 : renforcer l'atténuation des émissions des gaz à effet de serre et la résilience aux effets néfastes des changements climatiques tout en promouvant l'économie verte ; OS5 : renforcer les capacités stratégiques et opérationnelles du département

La mise en œuvre de ces stratégies repose aussi bien sur les ressources domestiques qu'extérieures. La volonté et l'engagement du gouvernement ont été traduits par le développement du plan de la sécurité sanitaire mondiale du Burkina Faso (2016–2020). Les appuis bilatéraux et multilatéraux contribuent de manière harmonieuse à la mise en œuvre de stratégies sectorielles et multisectorielles, ainsi que d'un meilleur suivi des actions et d'une démonstration des impacts identifiés. À ce jour, la mise en œuvre des actions du plan s'est traduite par :

- L'évaluation externe conjointe du RSI 2005, réalisée en 2017
- Le plan de renforcement des capacités de base dans le cadre de la mise en œuvre du RSI 2005 (2016–2020)
- Le renforcement des capacités d'investigation et de réponse à travers la formation des acteurs multisectoriels en épidémiologie de terrain, réalisée avec l'appui du Réseau africain d'épidémiologie de terrain (AFENET)
- La mise en place du centre des opérations de réponse aux urgences sanitaires (CORUS)
- L'évaluation du système de surveillance de santé animale
- L'évaluation rapide des systèmes de surveillance des maladies à potentiel épidémique et épizootique dans la région du Centre-Sud pour la mise en œuvre de la surveillance basée sur les événements
- L'identification de cinq zoonoses prioritaires (charbon bactérien, rage, brucellose, grippe aviaire hautement pathogène, dengue) et des maladies sous surveillance³
- La mise en place de la surveillance multisectorielle basée sur les événements dans la province du Nahouri de la région du Centre-Sud⁴
- Le développement d'une plateforme électronique « Une seule santé » pour la gestion et le partage multisectoriel des données de surveillance
- Le développement du décret devant porter création, rôles et responsabilités de la plateforme « Une seule santé ».

³ Maladies prioritaires, affections et événements d'importance en santé publique au Burkina Faso : Filariose lymphatique, lèpre, trypanosomiase, charbon, choléra, dengue, shigellose, fièvre jaune, grippe humaine due à un nouveau sous type, méningite, maladie à virus Ebola, fièvre de Lassa, maladie à virus Zika, fièvre de la vallée du Rift, peste, variole, SRAS, dracunculose, poliomyélite, rougeole/rubéole, tétanos néonatal, trachome, diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans, infections respiratoires aiguës sévères chez les enfants de moins de 5 ans, VIH/SIDA, paludisme, onchocercose, infections sexuellement transmissibles (IST), envenimation (morsures de serpent), schistosomiases, parasitoses intestinales, tuberculose, fièvre typhoïde, diabète, épilepsie, hypertension artérielle, drépanocytose, malnutrition, hépatite B, hépatite C, leishmaniose, cancer du col de l'utérus, cancer du sein, cataracte, noma, décès maternels, décès néonataux, tréponématoses endémiques (pian et bejel), ulcère de Buruli, traumatismes (accidents de circulation).

⁴ Impliquant les ministères en charge de la Santé, des Ressources Animales et Halieutiques et de l'Environnement

CONSOLIDATION DES ACQUIS

Il est impératif que les efforts du gouvernement du Burkina Faso ainsi que l'appui des partenaires se poursuivent dans la mise en œuvre du plan de la sécurité sanitaire mondiale du Burkina Faso (2016–2020). Il en va de même pour tout autre plan sectoriel et multisectoriel visant à renforcer les capacités du pays relatives au RSI 2005 et les performances des services vétérinaires. Au nombre de ces actions à prioriser pour assurer la pérennité de l'approche, retenons :

- La consolidation et la mise à l'échelle de l'expérience réussie de la surveillance multisectorielle basée sur les événements comme composante des systèmes de surveillance pour la santé humaine, animale et environnementale.
- L'institutionnalisation de la plateforme « Une seule santé », qui doit se traduire par son opérationnalisation afin de faciliter la collaboration et la coordination des activités au niveau académique, des secteurs et institutions (surveillance, investigation, riposte, recherche) de la société civile et du secteur privé.

REFERENCES

Direction Générale de l'Economie Verte et du Changement Climatique (DGEVCC). (2016). Stratégie Nationale d'Economie Verte 2016-2020 et son Plan d'Action Triennal. Ouagadougou, Burkina Faso : DGEVCC

https://www.un-page.org/files/public/bf_ge_strategy.pdf

Gouvernement du Burkina Faso. (2016). Plan National de Développement Economique et Social (PNDES) (2016-2020). Ouagadougou, Burkina Faso

http://cns.bf/IMG/pdf/pndes_2016-2020-4.pdf

Ministère de l'Agriculture et des Aménagements Hydrauliques (MAAH), Ministère des Ressources Animales et Halieutiques (MRAH), Ministère de l'Environnement, de l'Economie Verte et du Changement Climatique (MEEVCC), et Ministère de l'Eau et de l'Assainissement (MEA). (2018). Politique sectorielle « Production agro-sylvo-pastorale » (2018–2027). Ouagadougou, Burkina Faso : MAAH, MRAH, MEEVCC, MEA

<http://spcpsa.bf/wp-content/uploads/2018/11/Politique-Sectorielle-Production-Agro-Sylvo-Pastorale-2018-2027.pdf>

Ministère de la Santé. (2011). Plan national de développement sanitaire (2011–2020). Ouagadougou, Burkina Faso : Ministère de la Santé

https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Country_Pages/Burkina_Faso/Burkina_Faso_National_Health_Strategy_2011-2020_French.pdf

Ministère de la Santé. (2011). Politique nationale de santé : 2011. Ouagadougou, Burkina Faso : Ministère de la Santé

<https://www.prb.org/wp-content/uploads/2018/05/Politique-Nationale-de-Santé-2011.-Burkina-Faso.pdf>

Ministère de la Santé. (2012). Guide technique pour la surveillance intégrée de la maladie et de riposte au Burkina Faso, Section 9 ; Juillet 2012. Ouagadougou, Burkina Faso : Ministère de la Santé, Direction de la lutte contre la maladie

http://www.sante.gov.bf/phocadownload/Outils_techniques/guide_simr_2012_section_9_ok.pdf

Ministère de la Santé. (2016). Plan de renforcement des capacités de base dans le cadre de la mise en œuvre du règlement sanitaire international (2005) au Burkina Faso (2016-2020). Ouagadougou, Burkina Faso : Ministère de la Santé

<http://plateformecholera.info/attachments/article/482/PLAN%20RENFORCEMENT%20CAPACITE%20RSI%20DU%20BF%202016-2020.pdf>

Ministère de l'Eau et de l'Assainissement (MEA). (2018). Politique sectorielle « Environnement, eau et assainissement » (2018–2027). Ouagadougou, Burkina Faso : MEA

<http://spcpsa.bf/wp-content/uploads/2018/11/Politique-Sectorielle-Environnement-Eau-et-Assainissement-2018-2027.pdf>

Ministère des Ressources Animales (MRA). (2010). Politique nationale de développement durable de l'élevage (2010–2025). Ouagadougou, Burkina Faso : MRA

<http://www.fao.org/family-farming/detail/fr/c/285820/>

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). (2018). Le développement durable de l'élevage africain : approche « Une Seule Santé » au Burkina Faso. Impacte sur la santé publique, pp. 54–57. Rome, Italie : FAO
<http://www.fao.org/3/CA1084FR/ca1084fr.pdf>

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2005). Règlement sanitaire international (2005) – Deuxième Edition. Genève, Suisse : OMS
<https://www.who.int/ihr/9789241596664/fr/>

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2016). Rapport de la Réunion technique et ministérielle sur l'approche « Une seule santé » pour la lutte contre les zoonoses et les menaces de santé publique connexes. Dakar, Sénégal : OMS
<https://www.afro.who.int/fr/publications/rapport-de-la-reunion-technique-et-ministerielle-sur-lapproche-une-seule-sante-pour-la>

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2017). Évaluation externe conjointe des principales capacités RSI du Burkina Faso. Rapport de mission : 4-8 décembre 2017. Genève, Suisse : OMS
<https://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-REP-2018.12/fr/>

Organisation mondiale de la santé animale (OIE). (2017). Auto-déclaration du Burkina Faso concernant le recouvrement du statut indemne de l'influenza aviaire hautement pathogène chez les volailles. Ouagadougou, Burkina Faso : OIE
http://www.oie.int/fileadmin/Home/fr/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/Self-declarations/FR_autodeclaration_IAHP_Burkina_Faso_2017_final.pdf

Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS). (2016). Plan stratégique 2016–2020 de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé. Bobo-Dioulasso, Burkina Faso : OOAS
<https://www.wahooas.org/web-ooas/sites/default/files/publications/1084/versionfrancaisecorrige.pdf>

MEASURE Evaluation
University of North Carolina at Chapel Hill
123 West Franklin Street, Suite 330
Chapel Hill, NC 27516 USA
Phone: +1 919-445-9350
measure@unc.edu
www.measureevaluation.org

Ce rapport a été produit avec l'appui de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'Accord coopératif MEASURE Evaluation AID-OAA-L-14-00004. Cet accord est mis en œuvre par le Carolina Population Center de l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, avec la collaboration d'ICF International ; John Snow, Inc. ; Management Sciences for Health ; Palladium ; et l'Université Tulane. Les opinions exprimées dans ce rapport ne reflètent pas forcément les vues de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis. TR-19-345 fr

