



SYNTHESE DU RAPPORT ALTERNATIF DU SUIVI COMMUNAUTAIRE 2025 SUR L'ETAT DES LIEUX DE L'ACCES AUX SOINS DE SANTE POUR LES MALADIES PRIORITAIRES AU BURKINA FASO



PRINCIPAUX CONSTATS ET RECOMMANDATIONS



I. PRESENTATION DU DISPOSITIF CLM OCASS

Le Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME) est une organisation de la société civile reconnue officiellement le 25 septembre 2003 au Burkina Faso. Sa mission principale est d'influencer les politiques en faveur de la santé pour tous-tes à travers les stratégies suivantes : la veille citoyenne, la construction d'alternatives, les plaidoyers, les renforcements des capacités.

Pour assurer sa mission de veille, le RAME a mis en place en collaboration avec d'autres organisations de la Société Civile, l'Observatoire Citoyen sur l'Accès aux Services de Santé (CLM OCASS).

La démarche globale de l'OCASS : le modèle de suivi communautaire de



l'OCASS est basé sur cinq (05) phases comme le montre le graphique ci-dessous.

L'objectif est de contribuer à améliorer l'accès à des soins de santé de qualité pour tous.

L'OCASS couvre les 17 régions du Burkina Faso et est présent dans les 70 districts sanitaires à travers des organisations communautaires qui sont des points focaux.

Au moins 70 organisations locales travaillent à fournir des informations de veille communautaire dans le cadre du CLM OCASS, avec une coordination opérationnelle au niveau central impliquant les organisations de la société civile suivantes : RAME, REGIPIV-BF, REVS PLUS, AFAFSI, etc.

L'OCASS collecte aussi les données à travers la ligne verte : **80 00 11 20** gérée par AFAFSI.

En 2024, OCASS a couvert les domaines suivants :



II. RESULTATS DE LA VEILLE DE 2025

II.1. Couverture de la collecte de 2025

♦ Couverture géographique de la collecte dans les centres de santé

Couverture	Nombre Prévu	Nombre réalisé	Niveau de couverture (%)
Région	13	13	100%
Districts	70	63	90%
Formations sanitaires	1690	869	51%
Villages	1328	858	68%

La collecte a pu couvrir presque tous les échelons de formations sanitaires publiques.

♦ Types de formations sanitaires couvertes au cours de la collecte

Couverture	Nombre touché
CHR/CHU	9
CMA/HD	34
CMU/CM	70
CSPS	756
Total general	869

La collecte a pu couvrir 100% des différents types de formations sanitaires

II.2. Caractéristiques des cibles enquêtes

La collecte s'est réalisée à deux niveaux, dans les formations sanitaires (auprès des usagers et des responsables des formations sanitaires) et en communauté (auprès des ASBC et leurs usagers). Au total, la collecte a pu toucher 21038 usagers qui ont été interviewés directement dans les formations sanitaires, 9860 usagers des ASBC, 875 ASBC, 529 responsables de services et ou de formations sanitaires soit 22 457 personnes interrogées au cours de l'année 2025.

Le tableau suivant montre la répartition selon le sexe des personnes interviewées et par thème.

Cibles	Nombre interviewés		Total
	Féminin	Masculin	
Bénéficiaire de la gratuité	5021	459	4284
Patient de la tuberculose	272	538	810
Patient du paludisme	1345	893	2238
Patient du VIH	626	261	887
ASBC	289	606	895
Usagers des ASBC	8864	996	9860
Responsables des FS	ND	ND	529
Autres pathologies	796	962	1758

Total général	17213	4715	22457
---------------	-------	------	-------

Ces collectes ont permis d'établir des constats qui sont entre autres :

III. LES PRINCIPAUX CONSTATS

● Constats généraux

- 90% des usagers rencontrés déclarent avoir été bien accueillis dans les formations sanitaires lors de leurs visites comme en 2024.
- 20% des usagers estiment avoir attendu pendant longtemps (plus de 30 minutes) contre 25% en 2024.
- 97 % des usagers ont dit avoir été satisfait des services reçus contre 3% qui sont peu ou pas satisfaits, tendance similaire à 2024.
- 99% des usagers rencontrés ont dit que leurs droits ont été respectés, contre 98,5% en 2024. 36 personnes soit 1% estiment que leur droit n'a pas été totalement respectés.

● Pour la Prise en charge du VIH

- 99% des interviewés ont estimé avoir été satisfaits des prestations reçues dans les centres de prise en charge, (3 PVVIH ont dit n'avoir pas été satisfaits) ;
- 82% des PVVIH rencontrées disent avoir déjà réalisé au moins une fois leur CV, contre 81% en 2024.
- 82% des PVVIH qui ont fait leur examen CV déclarent avoir obtenu leur résultat dans un délai de moins de 30 jours, contre 87,4% en 2024 soit une régression de 5,4% par rapport à 2024 ;
- 14 demandeurs de la CV ont dit avoir payé un montant variant entre 1500 FCFA et 7 500 FCFA pour réaliser l'examen.
- 04 districts sanitaires (Dano ; Ouahigouya ; Bousa ; Mangodara) ont signalé des ruptures d'ARV de plusieurs formes : Ténofovir disoproxil

fumarate TDF, Emtricitabine FTC, Dolutégravir DTG ; Zidovudine AZT, Lamivudine 3TC, Emtricitabine (FTC) pendant 21 jours en 2025.

- 33 sur 354 enfants nés de mères séropositives et qui n'ont pas pu bénéficier de PCR dans les délais requis, contre 38 en 2024.
- 03 enfants nés de mères séropositives qui n'ont pas bénéficié de la prophylaxie de prévention, contre 14 en 2024.
- 84% des PVIH interviewés ont bénéficié de séances d'ETP contre 77% en 2024.

● Pour la Prise en charge de la Tuberculose

- Le transport des crachats est majoritairement réalisé par les agents de santé (87%) suivie de la contractualisation par LAPOSTE (12%) et 1% pour d'autres moyens.
- 6% des patients TB interrogés déclarent ne pas avoir reçu de proposition de dépistage du VIH, contre 8% en 2024.
- 92% des responsables des formations sanitaires rencontrés affirment que la prise en charge de la co-infection TB/VIH est effective. La tendance reste la même qu'en 2024.
- 07 districts sanitaires ont connu des moments de rupture de stocks de produits antituberculeux au cours de l'année 2025 ;
- Les visites à domicile (VAD) ont connu une baisse de 0,2 point (47,2% à 47%) et l'appui psychosocial a connu une chute de 5,5 points (28,5% à 23%). Ce qui est une tendance négative notable.

● Pour la Prise en charge du Paludisme

- Seulement 4 personnes (3 femmes et 1 homme) affirment n'avoir pas eu le service demandé
- 4% des patients rencontrés (soit 81 patients) disent n'avoir pas été satisfaits des prestations reçues (même proportion qu'en 2024) pour

des raisons de rupture de produits (32%), long délai d'attente, 'accueil (36%) et d'indisponibilité du personnel (32%).

- Parmi les personnes déclarant avoir bénéficié d'un examen de diagnostic, 436 (19 %) l'ont réalisé avant la consultation avec l'agent de santé au niveau de la formation sanitaire. Ce taux est en baisse par rapport à 2024, où il s'élevait à 23 %, traduisant une amélioration notable des efforts déployés par le SP Palu pour renforcer le respect des directives relatives à l'utilisation des TDR palu.
- Dans 3 CMA et CM, il a été noté des ruptures de goutte-épaisse allant de 21 jours à 90 jours. Sont concernés les CMA de Pouytenga, le CM de Pama et le CM Nanoro.
- 02 CSPS ont déclaré avoir connu 03 jours de rupture des TDR, il s'agit des CSPS de la Croix-Rouge et du secteur 21 au DS de Nongremassom.
- 316 usagers (14% contre 12% en 2024) disent n'avoir pas eu tous les médicaments prescrits dans le DMEG. Les raisons sont des ruptures de médicaments dans le DMEG (49%), médicaments prescrits en spécialité (33%), manque de moyens financiers (14%) et autres (5%).
- 3% des femmes enceintes rencontrés n'ont pas bénéficié du traitement Préventif intermittent (TPIg), contre 1% en 2024.
- 49 sur 428 responsables de centre de santé ont également signalés des cas de ruptures de SP.
- Environ 4% des femmes enceinte disent n'avoir pas obtenu de MILDA, même tendance qu'en 2024.
- 294 soit 85% des mères d'enfant de moins d'1 an ont déclaré que leurs enfants ont reçu la CPS entre 1 à 7 fois (nombre de passages). Cependant au cours des entretiens, 52 sur les 346 femmes allaitantes ont déclaré que leurs enfants n'ont pas bénéficié de la CPS

● Pour la Prise en charge de la Gratuité des soins

- 96,5% des femmes et des accompagnants d'enfants de moins de 5 ans ont déclaré avoir été satisfaites du motif de leur visites, contre 97% en 2024.
- 3,5% peu ou pas satisfaites ont avancé entre autres les raisons suivantes : Rupture et paiement des produits hors de la formation sanitaire (44/139) ; le long temps d'attente (52/139), mauvais accueil et comportement des agents (6/139) et autres (37/139).
- 190 sur 1982 accompagnants d'enfants de moins de 5 ans déclarent n'avoir pas eu tous les médicaments de leur ordonnance au sein de la formation sanitaire. Les raisons principales : ruptures de produit 84% et la prescription des médicaments en spécialités 16%. Ils les ont acquis dans des dépôts privés.
- Chez les femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA), 119 sur 1982 disent n'avoir pas eu tous les médicaments de leur ordonnance au sein de la formation sanitaire. Pour des raisons de rupture au dépôt 87% ou des médicaments en spécialités prescrits 14%.
- 21 FEFA qui ont signalé des ruptures de SP et Fer qu'elles ont acquis dans des dépôts privés en déboursant un montant allant de 100 F CFA à 16000 F CFA.
- 99% utilisatrices de la PF disent avoir reçu tous les services demandés dans les formations sanitaires, conservant le même taux qu'en 2024 (99%).
- 7 sur les 14 utilisatrices de la PF n'ayant pas reçu de services demandés ont évoqué le manque de produits et intrants
- 9% des responsables des formations sanitaires visitées ont affirmé avoir connu des ruptures de produits PF contre 2% en 2024.
- 03 utilisatrices de la PF disent n'avoir pas bénéficié des services de PF gratuitement et ont évoqué avoir payé un montant entre 500 F CFA et 2000 F CFA. Ces utilisatrices ont été rencontrées dans les districts de Sapouy et de Manga

❶ Pour la Prise en charge par les ASBC

- 99% des usagers considèrent que l'ASBC a été disponible lorsqu'ils en avaient besoin contre 97% en 2024.
- 3% des usagers des ASBC affirment ne pas être satisfaits des prestations des ASBC contre 8% en 2024.
- 79% des responsables des formations sanitaires intègrent les besoins des ASBC dans leurs commandes en produits contre 70% en 2024, soit une amélioration de l'intégration des commandes.
- 23% des ASBC rencontrés n'ont jamais reçus les ACT du paludisme contre 25% en 2024 notant ainsi une amélioration.
- 49% des ASBC rencontrés n'ont jamais reçus la SP, contre 53% en 2024 notant ainsi une amélioration ;
- 27% des ASBC rencontrés n'ont jamais reçus pour la SRO/Zinc, contre 31% en 2024 notant une amélioration.
- 13% des ASBC rencontrés n'ont jamais reçus pour les TDR de paludisme, contre 11% en 2024 notant une régression ;
- Concernant les produits PF, le condom masculin était le plus disponible (70%) contre le Microlut qui était le moins disponible (54%).
- 31% des ASBC rencontrés n'ont jamais reçus de l'amoxicilline dispersible, contre 38% en 2024 notant une amélioration.
- 61% des ASBC disaient n'avoir pas reçu leur motivation au moment des collectes en 2025 contre 62% en 2024
- 87% des responsables des formations sanitaires interrogés affirment avoir supervisé les ASBC au cours du trimestre contre 73% pour 2024. Parmi eux, 58% ont pu mener des supervisions conjointes impliquant les ICP et les OBC dans le cadre du financement du Fonds mondial. Il était de 73% en 2024.

❷ Pour les services de vaccination.

- 44 sur 441 soit 10% des responsables de formations sanitaires interviewés disent ne pas disposer d'une chaîne froide.
- 87 sur 441 soit 20% des responsables de centre de santé interviewés disent ne pas en disposer de moyens roulants pour les activités de la stratégie avancée vaccinale.
- Le suivi communautaire a observé 25 cas de déclaration de rupture d'antigènes. Les principaux antigènes qui ont été cités en rupture par les responsables sont : le VAT, Rota, BCG, HPV, RR et R21.
- 173 responsables de formation sanitaire ont déclaré avoir des cas d'enfants perdus de vue en matière de vaccination. 1665 enfants perdus de vue recensés ont été déclarés par les dits responsables
- 186 sur 1982 soit 90% accompagnants d'enfants de moins de 5 ans interviewés ont déclaré que leur enfant n'était pas complètement vacciné.
- Concernant la vaccination HPV pour les filles de 9 à 13 ans, il ressort que 287 sur 1982 accompagnants d'enfants disent avoir des filles non encore vaccinées.
- 46 accompagnants d'enfants de moins de 5 ans sur 1982 ont affirmé également avoir des enfants qui n'ont jamais été vaccinés.
- Concernant la vaccination contre le Paludisme chez les enfants de 0 à 23 mois, 266 sur 1982 soit 27% accompagnants d'enfants de moins de 5 ans ont répondu avoir des enfants non vaccinés. Au moment des interview.

● **Pour la préparation prévention et réponse aux pandémies**

- 39% des formations sanitaires visités ne disposent pas de dispositif de lavage de main fonctionnel dans le cours.
- 24 sur 342 usagers interrogés manifestent une perception négative ou hésitante vis-à-vis de la vaccination. Les perceptions négatives sont

concentrées autour de : manque d'information, peur d'effets secondaires, rumeurs ou faible sensibilisation.

- 94% des usagers se sont prononcés que la vaccination « est nécessaire » ou « très nécessaire ». Les autres ont une perception « peu » ou « pas nécessaire »
- 4% des formations sanitaires visités ne disposent pas d'un point d'eau au sein de leur établissement.
- 55% des formations sanitaires visitées disposent d'un PMH
- 23% des formations sanitaires visitées disposent ont une connexion ONEA

● Pour le Fonctionnement global des formations sanitaires

- 57% des formations sanitaires visitées ont connu des ruptures de stock de médicaments traceurs au cours de l'année, contre 31% en 2024 notant une régression.
- Dans l'ensemble 17% des formations sanitaires visitées ont signalé des périodes d'indisponibilité des équipements traceurs, contre 18% en 2024 laissant voir une amélioration de la disponibilité de l'ordre de 1 point.
- 36% des CMA et CM visités ont signalé des périodes d'indisponibilité des équipements traceurs
- 15% des CSPS visités ont signalé des périodes d'indisponibilité des équipements.
- Dans 31% des CSPS visités, de nouvelles affectations de personnel ont été constatées contre 26% en 2024 soit une hausse de 05 points.
- Dans les CSPS visités, 91,65% remplissent les normes en personnel, contrairement à l'année 2024 avec 76 % soit notant une amélioration.
- 98% des formations sanitaires visitées disposaient d'un COGES fonctionnel. Taux similaire en 2024

- 8% des COGES n'ont pas pu tenir régulièrement leur AG au cours de l'année 2025, contre 17% en 2024.
- 40% des COGES déclarant n'avoir pas eu de formation depuis leur installation, et cela était de 48% pour l'année 2024
- 11% des COGES rencontrés n'avaient aucune femme dans leur bureau au moment des interviews, contre 14% en 2024.

IV. RESOLUTIONS ET RECOMMANDATIONS DE LA VEILLE 2025

Au regard des différents défis relevés par la veille, les acteurs communautaires ont formulé des recommandations et pris les résolutions suivantes :

IV.1. Résolution des acteurs de la veille

Nous acteurs du suivi dirigé par la communauté (CLM OCASS) s'engageons à :

- Renforcer continuellement les connaissances des populations sur leurs droits et devoirs en matière de santé, afin de promouvoir une participation citoyenne active, responsable et inclusive dans la gouvernance sanitaire ;
- Poursuivre et consolider les actions de suivi communautaire et d'alerte à tous les niveaux du système de santé, en vue de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et d'éclairer la prise de décision des autorités sanitaires ;
- Mettre à la disposition du système de santé la proximité des acteurs communautaires et de la veille citoyenne afin d'accompagner les efforts d'approvisionnement et de continuité des services de santé, notamment dans les zones à fort défi sécuritaire ;

- Renforcer l'implication des collectivités territoriales, des organisations communautaires et des populations dans la gestion et le fonctionnement des formations sanitaires, afin de contribuer à la résolution des difficultés liées, entre autres, aux ruptures de médicaments, à l'insuffisance des infrastructures sanitaires et à la disponibilité des équipements essentiels ;
- Promouvoir un dialogue permanent entre les communautés, les prestataires de santé et les autorités sanitaires afin de renforcer la confiance, la redevabilité et l'amélioration continue des services de santé ;
- Encourager la collecte, la documentation et l'utilisation des données communautaires et des évidences citoyennes pour soutenir les actions de plaidoyer en faveur d'un accès équitable et de qualité aux soins de santé ;
- Soutenir les initiatives communautaires visant à améliorer l'accès des populations vulnérables, notamment les femmes, les enfants, les personnes déplacées internes et les personnes vivant dans les zones difficiles d'accès, aux services de santé essentiels.

IV.2. Recommandations

En outre, nous formulons les recommandations suivantes :

Recommandations	Responsables	Echéances
DOMAINE DE LA PRISE EN CHARGE DU VIH		
1. Interpeller les responsables des districts sanitaires sur les cas des enfants nés de mères séropositives et qui n'ont pas bénéficié de la prophylaxie mais aussi ceux qui n'ont pas bénéficié de PCR	PSSLS-IST-HV	T2 2026

Recommandations	Responsables	Echéances
après leur naissance		
2. Intégrer pour les prochaines collectes les hépatites virales et les comorbidités des pathologies chroniques (VIH/HTA, VIH-/Diabète, VIH / Cancer, VIH /Insuffisance rénale, VIH/Troubles psychiatrique) et TB/HTA, TB-/Diabète, TB / Cancer, TB /Insuffisance rénale, TB/Troubles psychiatrique)	RAME	T4 2026
3. Faire régulièrement la situation des péremptions des produits et prendre les mesures appropriées	PSSLS-IST-HV	T3 2026
4. Renforcer la disponibilité des intrants de dépistage et de prévention pour les centres communautaires	SP/CNLS-Ist	T3 2026
DOMAINE DE LA PRISE EN CHARGE DU PALUDISME		
5. Intensifier la communication avec les prestataires de soins sur le changement des molécules de prise en charge.	SP/Palu	T4 2026
6. Améliorer le niveau de stock des intrants des zones d'accès difficile pour éviter les ruptures.	CAMEG	T3 2026
7. Renforcer les capacités des acteurs locaux des CSPS pour une bonne quantification et remontée des informations logistiques de qualité.	DGAP	T4 2026
8. Renforcer le suivi des stocks des DMEG et des DRD par la CAMEG.	DCAPS	T3 2026
9. Élargir le TPI pour toutes les femmes non allaitantes de 15 à 49 ans.	SP/Palu	T4 2026
DOMAINE DE LA PRISE EN CHARGE DE LA TUBERCULOSE		
10. Intégrer la gestion des intrants TB dans la formation des acteurs de la chaîne d'approvisionnement au niveau local en prenant en compte les acteurs de la CAMEG	PNT	T4 2026
11. Renforcer l'implication des structures communautaire pour la réaliser du dépistage des cas suspect et le démarrage du traitement de la tuberculose pulmonaire confirmée bactériologiquement.	PNT	T4 2026
12. Augmenter la contribution du budget de l'Etat pour l'achat des intrants et médicaments antituberculeux	DGF	T4 2026
DOMAINE DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA GRATUITE DES SOINS		
13. Améliorer le remboursement des factures de gratuité des formations sanitaires	ST/RFS	T3 2026
14. Renforcer le contrôle des prestations de la gratuité et de l'AMU	ST/RFS	T4 2026
15. Poursuivre l'opérationnalisation de la FIS dans toutes les formations sanitaires	ST/RFS	T4 2026
16. Rendre opérationnel la gratuité des soins pour les personnes âgées	ST/RFS	T4 2026
DOMAINE DES PRESTATION DES ASBC		
17. Mettre en place un suivi continue de l'intégration des commandes des ASBC dans les CSPS et leur approvisionnement effectif	DSC	T3 2026
18. Inclure dans les rapports RMA des formations sanitaires une partie spécifiques aux intrants des ASBC	DSSE	T4 2026
19. Réaliser une cartographie réelle des paquets de service offerts par les ASBC et procéder à une mise à l'échelle progressive et par zone,	DSC	T4 2026

Recommandations	Responsables	Echéances
20. Entamer des échanges avec les collectivités locales sur le transfert des motivations des ASBC	DSC	T4 2026
21. Faire un géoréférencement des ASBC pour améliorer le suivi et la disponibilité des intrants et équipements nécessaire	DSC	T4 2026
DOMAINE DES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE		
22. Intégrer dans le suivi communautaire, la peur ressentir chez les femmes pour informer le conjoint sur certaines maladies IST	REVS Plus	T3 2026
23. Promouvoir l'utilisation de la ligne verte pour la remontée des informations à tous les niveaux	Points focaux OCASS	T3 2026
24. Sensibiliser les prestataires de soins sur les bonnes manières de l'accueil et le respect des droits des usagers	Points focaux OCASS	T4 2026
25. Poursuivre les sensibilisations des usagers sur leurs droits et devoirs en matière de santé	Points focaux OCASS	T4 2026
DOMAINE DE LA VACCINATION		
26. Intensifier la communication communautaire sur la disponibilité et l'importance des vaccins, notamment le HPV	OSC	T4 2026
27. Mettre en place des pôles communaux de stockage des intrants entre CSPS pour faciliter la disponibilité permanente des vaccins.	DPV	T4 2026
28. Faire la situation complète des équipements manquants dans toutes les formations sanitaires pour la vaccination,	Districts	T3 2026
29. Renforcer l'implication communautaire (ASBC et animateurs OBC) dans la recherche des enfants sous vaccinés,	DPV	T4 2026
FONCTIONNEMENT GLOBAL DES FORMATIONS SANITAIRES		
30. Instruire toutes les formations sanitaires à mettre en place des dispositifs complets de lavage/décontamination des mains fonctionnel	SG/MS	T3 2026
31. Améliorer la participation féminine au sein des bureaux COGES	DFP	T4 2026
32. Mettre en place un dispositif de formation en ligne des membres des COGES sur leurs rôles	DFP	T4 2026
33. Assurer la présentation des données du suivi communautaire lors des AG des formations sanitaires	Points focaux OCASS	T4 2026

V. ACTIONS DE PLAIDOYER ET DE RESOLUTION DES GOULOTS A TOUS LES NIVEAUX

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
ACTIONS DU CENTRAL							
Kadiogo	CHU-B	Attentes longues et absence de rendez-vous pour les usagers du service de gynécologie	Femme enceinte	Fonctionnement des FS	Lettre d'interpellation au Directeur général et échange avec les acteurs	T3	Une réorganisation du personnel été faite pour améliorer leur disponibilité au profit des usagers du service
Plusieurs districts	Centres de santé public et communautaires	Ruptures d'intrants de dépistage VIH	VIH	PEC - dépistage	Alerte émise par OCASS, REGIPIV à l'endroit du PSSLS-IST HV, SP CNLS, DGAP, CAMEG, Rencontre avec le PSSLS -IST	T1, T2	-Redéploiements des stocks existants par la CAMEG, Quelques semaines après les actions, une note du PSSLS-IST/HV, en date du 22 mai 2025, a autorisé les districts sanitaires à s'approvisionner directement auprès de la CAMEG.
Boussé	CMA	Rupture persistante de Phénobarbital 100 mg comprimé		PEC - traitements	Une alerte a été émis à l'endroit de la DGAP et de la CAMEG le 28 janvier 2025	T1	Approvisionnement du district le 4 février 2025 du produit manquant y compris d'autres intrants
Boulmiougou	CMA	Absentéisme et retard d'ouverture des services au pool VIH du CMA	VIH	Satisfaction des usagers	Une alerte a été faite à l'endroit du MCD et du directeur régional de la santé	T4	Une lettre d'explication a été donnée aux agents fautifs, Les services ont repris normalement
National	Plusieurs formations sanitaires	Des cas d'enfants nés de mères séropositives et qui n'ont pas pu avoir le dépistage à temps ou la mise sous prophylaxie de prévention.	VIH	PEC - traitements	-Emission d'alerte au niveau du PSSLS-IST, -Partage des résultats avec REGIPIV -Rencontre de plaidoyer au PSSLS-IST/VIH	T1	-Mise en place de mécanisme d'anticipation pour résoudre rapidement les cas - Renforcement de la collaboration avec REGIPIV dans le cadre du programme eTME pour résoudre les cas
National	Toutes les formations sanitaires	Constat sur les ruptures d'intrants VIH, TB, Palu issu des rapports trimestriels du CLM OCASS	VIH, Paludisme, Tuberculose, gratuité des soins, ...	PEC - traitements	-Rencontres spécifiques sur les sites -Lancement des fiches d'alerte pour les responsables, - Production de note de plaidoyer lors des rencontres importantes (CSD, CASEM,)	T1 à T4	Accélération de l'opérationnalisation de la fiche individuelle de soins, Opérationnalisation de la dispensation individuelle au lit du malade et la pharmacie hospitalière,

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
National	Toutes les formations sanitaires	Insuffisance dans le remboursement des factures de la gratuité des soins des formations sanitaires	Femmes enceintes, enfants de -5ans, PF, VIH,	Financement	-Lancement des fiches d'alerte pour les responsables, - Production de note de plaidoyer lors des rencontres importantes (CSD, CASEM,)	T1 à T4	Accélération de l'opérationnalisation de la fiche individuelle de soins Mise en place d'une plateforme électronique de facturation des formations sanitaires, Engagement du ST/RFS à faire les virements mensuellement
National	Tous les ASBC rencontrés	Persistance du manque de produits pour les ASBC, Non intégration des commandes des ASBC dans les CSPS	Santé communautaire	Prévention, PEC et traitement	-Rencontres spécifiques sur les sites -Lancement des fiches d'alerte pour les responsables, - Plaidoyer lors de la commission et task force santé communautaire	T1 à T4	Mise en place d'un dispositif de quantification spécifique trimestrielle pour les ASBC par la direction de la santé communautaire, Mise en place d'outils logistique pour les ASBC Intégration des besoins en équipement dans le projet PR/PRSS
ACTIONS DANS LA REGION DU Yaadga (Ex Nord)							
SEGUENEGA	CSPS DE GOMBRE	-Rupture de médicaments et d'intrants : Artésunate/Quinine inj 60mg ; 100mg/ml ; -Rupture : Bandelette urinaire(protéinurie/glycosurie), Test Urinaire de grossesse plus de 2ans -Absence de Balance pour enfant, d'Ordonnancier, registre de consultation, fiche -Rupture de médicaments et d'intrants : Amoxicilline Susp buv/ Comp disp 250mg/5ml ; 250mg, Cotrimoxazole Susp 240/5ml ; Diclofenac/Ibuprofène comp 50mg ; 400mg ; Phlorogucinol cp et inj ; soluté glucosé inj 5% ou 10% ; 250ml ou 500ml ; Fumarate de fer sirop 100mg/5ml ; 50ml ; Amoxci	PALU	PEC - traitements	La situation a été présenté au responsable du centre de santé	T1, T2, T3 T4	Un engagement a été pris par l'ICP pour faire la commande des médicaments en rupture au niveau DRD Résolution estimée à 60 %

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concernée(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
		sirop, para sirop, Ery sirop, Mebendazol sirop.					
	CSPTS DE OUILAO	-Rupture de médicaments et d'intrants : Ciprofloxacine Comp 250mg, 500mg 1 mois ; Cotrimoxazole Susp 240/5ml 1 mois ; Fumarate de fer Sirop 100mg / 5ml, 50ml 30 jours ; Furosémide Inj 10mg/ml, 2ml 30 jours. Ampicilline pdre inj 500mg ou 1g 15 jours, Amoxicilline Susp buv/ Comp disp 250mg/5ml ; 250mg ; -Bandelette urinaire (protéinurie/glycosurie) 30 jours		PEC - traitements	La situation a été présentée au responsable du centre de santé	T1	Un engagement a été pris par l'ICP pour faire la commande des médicaments en rupture au niveau DRD Situation Résolution à 40 %
	CSPTS DE BEMA	-Rupture de médicament comme, Quinine Comp 300mg. -Rupture de médicament comme Zinnia F, -Rupture de médicament comme Amoxicilline Susp buv/ Comp disp 250mg/5ml ; 250mg, Cotrimoxazole comp 480mg, Fumarate de fer Sirop 100mg / 5ml, 50ml, -Rupture de Diagnostic du VIH (Determine, SD bioline/ Immunoflow/Auto-test), Rupture d'ordonnancier de la gratuité	VIH, Paludisme et gratuité des soins	PEC - traitements	Une rencontre a eu lieu avec les responsables du centre de santé et de la collectivité sur les constats faits	T2, T3, T4	Les responsables ont pris l'engagement de résoudre la situation le plus vite possible La situation a pu être résolue à 60%
	CSPTS DE BARMA	-Rupture de Quinine Comp 300mg. -Rupture de Cotrimoxazole pédiatrique, Fumarate de fer sirop 100mg/5ml, Amoxicilline Susp buv/ Comp disp 250mg/5ml ; 250mg, -Rupture de Bandelette urinaire	PALU	PEC - traitements, dépistage	Une rencontre a eu lieu avec les responsables du centre de santé et de la collectivité sur les constats faits	T2, T3, T4	Un engagement a été pris pour la résolution des ruptures

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
		(protéinurie/glycosurie). Test Urinaire de grossesse -Faible intensité de la Source de lumière					
	CSPTS DE RAMBO	-Rupture de Ampicilline pdre inj 500mg ou 1g, Cotrimoxazole susp 240/5ml.Fumarate de fer Sirop 100mg/5ml, 50ml -Manque de Amoxci sirop, fer, para sirop, Ery sirop, cotri sirop. Rupture de Ciprofloxacine Comp. 250mg, 500mg.Furosémide Inj 10mg/ml, 2ml. -Rupture de Bandelette urinaire(protéinurie/glycosurie), Rupture d'Ordonnancier de gratuité	Femmes enceintes	PEC - traitements, dépistage	Une rencontre a été faite avec le responsable du centre de santé pour partager les dysfonctionnements et prendre des mesures	T2, T4	L'ICP a pris l'engagement de faire la commande rapidement. Ce qui a été fait et la rupture a été résolue à 70%
	CMA DE SEGUENGA	Rupture de Gentamycine inj 80mg/2ml ; Phénobarbital comp 100mg ; Gélatine fluide modifié inj 500ml ; Sodium chlorure inj 10%.	-	PEC - traitements	Une rencontre a eu lieu avec le pharmacien du CMA	T2	Le pharmacien s'engage pour la disponibilité de certains médicaments Résolution à 50 %
OUAHIGOUYA	CHUR	Rupture des ARV RHZ (Enfants) antituberculeux pour 1 malade de la Tuberculose. RUPTURE de 21 jours DES ARV AZRT 3 TC Trois (03) Absents aux traitements d'un patient adulte de la Tuberculose Absent aux traitements d'un patient mineur de la Tuberculose	TB	PEC - traitement,	Rencontre d'échange avec le chef de service de la MI, Échanges avec le chef de service de la MI pour l'identification des bénéficiaires absents à la vaccination Rencontre de plaider en vue	T2	Sorties de recherches actives avec la contribution du PF OCASS. Résolution à 100%
	CSPTS de Kononga	Rupture des outils de la gratuité (Carnets bleu, ordonnancier, Registre de consultation, fiches récapitulatives des soins de santé,) Quatre Enfants de moins de 5 ans sont absents à la vaccination	Gratuité des soins, Vaccination	PEC et Traitement	Rencontre d'échanges avec le personnel et les membres du Comité de Gestion Planification des sorties de recherches des enfants absents à la vaccination avec le responsable du PEV	T2	Résolution faite à 100% en dépit du non remboursement des frais de la gratuité des soins de santé depuis 90 jours Sorties de recherches actives avec la contribution du PF OCASS. Résolution à 100%

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
	CSPS de Kao	Rupture des outils de la gratuité (Carnets bleu, ordonnancier, Registre de consultation, fiches récapitulatives des soins de santé,)		Gratuité femmes enceintes et enfants 0 à 5 ans	Rencontre d'échanges avec le personnel et les membres du Comité de Gestion	T2	Résolution en cours en dépit du non remboursement des frais de la gratuité des soins de santé depuis 90 jours
	CSPS de Namissiguima	Forage du CSPS en panne (Chateau du forage est tombé par les aléas climatiques)		Fonctionnement des FS	Alerte rédigée et transmise au niveau des autorités Communale et du DS	T2	Résolution en cours
	CSPS de Lougouri	-Absence d'un cadre de rencontres des acteurs et aussi pour les séances de vaccination des FE et des Enfants de moins de 5 ans -Trois (03) Enfants de moins de 5 ans sont absents à la vaccination -Les Femmes enceintes et les mères d'enfants de moins de 5 ans et les autres usagers sont accueillis sur des troncs d'arbres coupés à cet effet ou sur des cailloux		Vaccination, Accueil	Alerte rédigée et adressée aux autorités administratives et au Comité de Gestion Planification des sorties de recherches des enfants absents à la vaccination avec le responsable du PEV Alertes rédigées et adressées aux autorités Communale de Oula	T2	Les séances de vaccination se tiennent souvent dans le couloir due la maternité pu souvent sous un arbre Résolution à 100% : L'Agent collecteur de ASN à rechercher et retrouvés les enfants concernés et ils ont bénéficiés de la vaccination de rattrapage Résolution partielle : Le PF OCASS ASN à fait une dotation de quatre (04) bancs à la maternité
	PSA de Tamsin	Cinq (05) Enfant de moins de 5 ans sont Absents à la vaccination		Vaccination	Planification des sorties de recherches des enfants absents à la vaccination avec le responsable du PEV	T2	Résolution à 100%: L'Agent collecteur de ASN à rechercher et retrouvés les enfants concernés et ils ont bénéficiés de la vaccination de rattrapage
	CSPS de Oula	Insuffisance du matériel de bureau pour le personnel soignant (Table de consultation, Bureau, Chaises Usagers et Chaises Directeurs pour personnel)		Fonctionnement des FS	Rencontre d'échanges avec le personnel et les membres du Comité de Gestion	T2	Résolution en cours
ACTIONS DANS LA REGION DU OUBRI (Ex PLATEAU CENTRAL)							
	Maternité du CMA	Manque de manipulateur d'échographe (gynécologue)		Fonctionnement des FS	Alerte soumis au RAME. Plaidoyer soumis auprès du RAME pour la résolution du problème. Nous avons également fait un plaidoyer au niveau du Président de l'ALT Alerte soumis au RAME. Plaidoyer soumis auprès du RAME pour la résolution du problème	T1 T3	Résolution en cours Non résolu

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
BOUSSE	Laboratoire du CMA	-Microscope défaillant -Panne de l'appareil Biochimie -Microscope défaillant		Fonctionnement des FS	Plaidoyer auprès du MCD Alerte Plaidoyer auprès du MCD. Le microscope du laboratoire du CMA de Boussé est vieux. Sa source de lumière de fonctionne plus bien et difficile de travail avec et ne saurait être réparé. Le Premier responsable sollicite un nouveau.	T1 T1 T3	Résolution en cours. Résolution partielle : L'appareil a été réparé serte mais son efficacité demeure toujours. La solution c'est de changer d'appareil Résolution en cours
	CSPS de Wa, Laye, Sanon, Zeguedeghin, Sapéo, Nahartenga, Lao, Mouni, Gorpila, Raongo, Imkouka, Koukin ; Tangzougou; Kourian ; Bantogdo; Damsi; Koui ; Kaonghin; Douré; Sao	Manque des halls		Fonctionnement des FS	Plaidoyer auprès des Collectivités territoriales. Le manque des halls a été l'objet d'échanges lors de deux ateliers ou les collectivités ont dénoncés l'insuffisance des ressources pour prendre en compte la construction des Halls dans les plans Communales de développements pour le moment. Par contre, ils se sont engagés à saisir dans les mesures que possible les partenaires techniques et financiers pour régler le problème. Les collectivités sollicitent le RAME à porter un plaidoyer au plus haut niveau pour la circonstance Plaidoyer auprès des Collectivités territoriales	T1 T3	Résolution en cours. Action de plaidoyer en cours
	CSPS de Toéghin, Sanon, Niou, Gasma	Incinérateurs défaillant		Fonctionnement des FS	Plaidoyer auprès des Collectivités territoriales	T1 T3	Résolution en cours.
	Sourgoubila	Salle PEV de Sourgoubila défaillant		Fonctionnement des FS	Plaidoyer auprès des Collectivités territoriales	T1	La commune dénonce une insuffisance de ressource
	District Sanitaire de Boussé	Rupture accrue de Phénobarbital et Chlorpromazine comprimé dans les formations sanitaires visités		PEC - traitements	Alerte	T1	Résolution 50% : l'alerte du Phénobarbital comprimé a été levé mais chlorpromazine comprimée reste toujours en rupture
	Laye, Urbain ; Mouni ; Tangzougou, Wa, Nahartenga, Gasma Yargo et Sandogo de Boussé	Manque de moto PEV		Fonctionnement des FS	Plaidoyer auprès de la DPV via le RAME et le DS	T1	Non résolu : sur 9 formations sanitaires, seul le Urbain a reçu une moto au cours de fin du 2T 2024

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
	GASMA	Problème de source de lumière		Fonctionnement des FS	Plaidoyer auprès du MCD et au Collectivité territoriale	T1 T3	Actions de plaidoyer toujours en cours Plaidoyer résolu
	NABRABOGO	COGES Non fonctionnel		Gouvernance des FS	Plaidoyer auprès du MCD et au Collectivité territoriale	T1	Résolu à 100% : le 27 décembre s'est tenue l'assemblée générale de renouvellement des membres du Bureau COGES
	Toutes les formations sanitaires	Insuffisance de personnel de santé dans le district sanitaire de Boussé		Fonctionnement des FS	Alerte soumis au RAME. Plaidoyer soumis auprès du RAME pour la résolution du problème	T1	Non résolu
	Zeguedeghin, Mouni, Wa, Koukin, Nahartenga, Gorpila, Imkouka, Tangzougou, Douré, Laye, Gonsin et Raongo	Manque incinérateurs et des fosses à cendre		Fonctionnement des FS	Plaidoyer auprès des Collectivités territoriales	T3	Action de plaidoyer en cours
ACTIONS DANS LA REGION DU KUILSE (Ex CENTRE NORD)							
KAYA	Dahisma	Retard du remboursement de la gratuite. Rupture de certaines molécules comme la quinine 301	- PALU	Gratuité femmes enceintes et enfants 0 à 5 ans PEC - traitements	Action de plaidoyer auprès du district Action de plaidoyer auprès du district	T1 T2	Plaidoyer en cours
	CM du Secteur 1	Retard de remboursement de la gratuite		Gratuité femmes enceintes et enfants 0 à 5 ans	Rencontre d'échange avec le ICP et le MCD du district	T1	Résolution partielle
	CM du Secteur 2	Rupture de certaines molécules pour la gratuite (Dolimex paracétamol,)		PEC - traitements	Rencontre d'échange avec le ICP et le MCD du district	T2	Résolution partielle
TOUGOURI	Taparko	Rupture de médicaments à Toyogdin		PEC - traitements	Rencontre avec le MCD. Retard du convoi de ravitaillement	T2	Résolution en cours
	Nongfaire	Manque de certains médicaments dans le dépôt		PEC - traitements	Rencontre avec le MCD. Retard du convoi de ravitaillement	T1; T2	Résolution en cours
ACTIONS DANS LA REGION DU NANDO (Ex CENTRE OUEST)							
	CSPS POUN	Absence d'éclairage au dispensaire Pas de récépissé pour le COGES Membres COGES non formés		Fonctionnement des FS	-Plaidoyer avec le PDS et le MCD : Le problème d'éclairage a été évoqué avec le PDS qui nous a promis voir avec la SONABEL la faisabilité. Le MCD a aussi souhaité que les	T2	Actions de plaidoyer en cours

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
					équipements soient bien entretenus pour prolonger leur durée de fonctionnement. -Le PDS a instruit le SG de la commune qui a pris part au renouvellement du bureau COGES de prendre les dispositions pour régler le problème des récépissés surtout que la loi portant liberté d'association a été promulguée. Le MCD a ajouté qu'il rappellerait aux différents bureaux COGES pour le dépôt des demandes.		
TENADO	TIALGO	Rupture de médicaments de PEC Rupture d'intrants de dépistage VIH Pas de récépissé pour le COGES Membres COGES non formés	VIH VIH - -	PEC – traitements PEC – dépistage Gouvernance des FS Gouvernance des FS	Entretien avec l'ICP	T2	Résolution à 100%
	CSPS	Problème d'éclairage dans les différents services		Fonctionnement des FS	Entretien avec l'ICP	T2	Actions de plaidoyer en cours
	BALIAN VALSE	Absence de récépissé pour le COGES Bureau COGES non formé		Gouvernance des FS	Entretien avec l'ICP	T2	Actions de plaidoyer en cours
	CM KYON	Ruptures de certaines molécules Pas de récépissé pour le COGES Membres COGES non formés		PEC – traitements Gouvernance des FS Gouvernance des FS	Entretien avec l'équipe de santé présente	T2	Résolution à 100%
	CSPS DOUDOU	Les locaux de la formation sanitaire nécessitent une réfection pour la sécurité des agents et usagers Pas de récépissé pour le COGES Membres COGES non formés		Fonctionnement des FS Gouvernance des FS Gouvernance des FS	Entretien avec l'équipe de santé présente Plaidoyer avec le PDS De Ténado Avec des photos à l'appui -Échanges avec le responsable de la FS : Les formes sirop coutant chers par rapport aux forme comprimé selon les responsables, ils	T1 T1 T1 T3	-Actions de plaidoyer en cours -Actions de plaidoyer en cours -Actions de plaidoyer en cours -Résolution en cours

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
		Ruptures des médicaments (forme sirop)		PEC - traitements	privilégient la commande des comprimés au détriment des sirop surtout que la gratuité n'est pas régulièrement remboursée		
	CSPS GUIGUI	Ruptures de certaines molécules Pas de récépissé pour le COGES Membres COGES non formés		PEC – traitements Gouvernance des FS	Entretien avec l'équipe de santé présente	T2	Résolution à 50%
	CSPS KOUKOULDI	Ruptures de certaines molécules Pas de récépissé pour le COGES Membres COGES non formés		PEC – traitements Gouvernance des FS Gouvernance des FS	Entretien avec l'équipe de santé présente	T2	Résolution à 50%
	CSPS ZAMO	Ruptures de certaines molécules Pas de récépissé pour le COGES Membres COGES non formés		PEC – traitements Gouvernance des FS	Entretien avec l'équipe de santé présente	T2	Résolution à 50%
	CSPS BATONDO	Absence de balance adulte au dispensaire		Fonctionnement des FS	Plaidoyer auprès du MCD	T3	Plaidoyer en cours
	CM TENADO	Absence du personnel au poste de travail		Fonctionnement des FS	Échange avec le médecin responsable de la structure : Un accompagnant aurait constaté l'absence de la gérante du dépôt à son poste alors qu'il y était avec un accidenté de la voie publique pour des soins. L'ordonnance n'a pu être honorée au centre ce qui a provoqué des plaintes. Le PF a été interpellé et a rencontré le responsable de la structure pour mieux s'enquérir du problème et contribuer à la résolution du dysfonctionnement	T3	Résolution à 100%
KOUDOUGOU	CSPS DU SECTEUR 6 DE KOUDOUGOU	ABSENCE D'ECLAIRAGE POUR LA FORMATION SANITAIRE INSUFFISANCE DE PERSONNEL RUPTURE DE CERTAINES MOLECULES		Fonctionnement des FS Fonctionnement des FS PEC - traitements	RENCONTRE AVEC MCD RENCONTRE AVEC MCD ECHANGE AVEC le MCD : Les ruptures de médicaments et examens seraient dues à de	T1, T2	Plaidoyer en cours Plaidoyer en cours : PROMESSES DE RESOLUTION DE LA PART DU MCD Résolution en cours

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
					mauvaises estimations et l'irrégularité dans le remboursement de la gratuité		
	CSPS DE SALBISGO	RUPTURES DE MEDICAMENTS RUPTURES D'ANTIGENES ABSENCE DE MOTO POUR LA STRATEGIE AVANCEE		PEC – traitements Vaccination Fonctionnement des FS	ECHANGE AVEC MCD	T1, T2 T1, T3 T1, T2	Résolution à 50% Résolution à 50% Résolution en cours.
	CSPS de PALOGO	Bâtiment en mauvais (Infirmierie) État défectueux / Moto		Fonctionnement des FS Fonctionnement des FS	Échanges avec MCD : Avec l'appui de la mairie de Koudougou	T1, T2	Résolution en cours.
LEO	CSPS DE TABOU	Rupture en médicaments : Fer +acide folique (30 jours)	- PALU - -	PEC – traitements	Informations partagées avec les responsables du district Interpellation du DRD Interpellation du DRD	T1, T2	Résolution à 75% : Le CSPS a été approvisionner par le DRD de Léo ; la porte du dispensaire a été réparée par le COGES. Le COGES a fait un plaidoyer auprès des ressortissant du village pour solutionner le problème de toiture et d'électricité. Résolution à 75% : CSPS ont été DOTES EN PRODUITS ET REACTIFS Résolution à 75% : CSPS ont été DOTES EN PRODUITS ET REACTIFS
		Rupture en médicaments : SP (30 jours),		PEC - Prévention		T1, T3	
		Problème de toiture et porte du dispensaire en mauvais état ; problème d'électricité RUPTURE DE MEDICAMENTS		Fonctionnement des FS		T1, T4	
		RUPTURE DE REACTIFS		PEC - traitements PEC - suivi biologique		T1, T2 T1, T3	
	CSPS de BEUN	Rupture en médicaments Rupture de: bandelettes urinaires (20 jours); Insuffisance en personnel Problème d'électricité		PEC - traitements PEC - dépistage Fonctionnement des FS Gratuité femmes enceintes et enfants 0 à 5 ans	Informations partagées avec les responsables du district.	T1, T2 T1, T3 T1, T4 T1, T5	Résolution à 50% : Pas de solution dans l'immédiat pour le problème d'électricité, et du personnel
	KAYERO	RUPTURE DE MEDICAMENTS RUPTURE DE REACTIFS		PEC – traitements PEC - suivi biologique	Interpellation du DRD	T1, T3	Résolution à 75% : CSPS ont été DOTES EN PRODUITS ET REACTIFS

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
	SECTEUR 3	RUPTURE DE MEDICAMENTS		PEC - traitements	Interpellation du DRD	T1, T4	Résolution à 75% : CSPS ont été DOTES EN PRODUITS ET REACTIFS
	SANGA	RUPTURE DE MEDICAMENTS RUPTURE DE REACTIFS		PEC - traitements PEC - suivi biologique	Interpellation du DRD	T1, T5 T1, T3	Résolution à 75% : CSPS ont été DOTES EN PRODUITS ET REACTIFS
	SECTEUR 4	RUPTURE DE REACTIFS		PEC - suivi biologique	Interpellation du DRD	T1, T3	Résolution à 75% : CSPS ont été DOTES EN PRODUITS ET REACTIFS
	CMA Léo	Rupture en réactifs : Chlore et sodium (20 jours); Réfrigérateur en panne RUPTURE DE MEDICAMENTS RUPTURE DE REACTIFS		PEC - suivi biologique Fonctionnement des FS PEC – traitements PEC - suivi biologique	Informations partagées avec les responsables du district - Interpellation du DRD Interpellation du DRD	T1, T2 - T1, T6 T1, T3	Résolution à 100% - Résolution à 75% : CSPS ont été DOTES EN PRODUITS ET REACTIFS
SAPOUY	CMA de Sapouy	Rupture du produit Cotrimoxazole Pédiatrique au DRD		PEC - traitements	Plaidoyer auprès e l'ECD	T2	Résolution en cours
	Diallo	La panne de la Balance pour enfant		Fonctionnement des FS	Rencontre avec l'ICP : Réparer	T2	Résolution à 100%
	Bawiga	Rupture du produit Phlorogucinol Inj 10mg/1ml; 4ml		PEC - traitements	Rencontre avec l'ICP	T2	Plaidoyer en cours
	CM DE SOAW	Insuffisance de tensiomètre : Un seul tensiomètre pour le CSPS et la maternité		Fonctionnement des FS	Requête faite au district : Face à une insuffisance de tensiomètre	T2	Plaidoyer en cours
ACTIONS DANS LA REGION DU NAKAMBE (EX CENTRE SUD)							
SAPONÉ	Kounda	Absence de moto pour stratégie avancée		Fonctionnement des FS	Échange avec l'ICP et le GOGES	T2	Plaidoyer en cours
	Toutes les formations sanitaires concernées touchées au T2	Tous les ASBC ; mauvais état des kits solaires ;		Suivi ASBC	RENCONTRE AVEC LE MEDECIN CHEF DU DISRICT	T2	Résolution à 50%
	Toutes les formations sanitaires concernées touchées au T3	Tous les ASBC ; Absence de dispositif de lave-main ;		Suivi ASBC	RENCONTRE AVEC LE MEDECIN CHEF DU DISRICT	T2	Résolution à 50%
	Toutes les formations sanitaires concernées touchées au T4	Tous les ASBC ; arriérées de paiement des motivations,		Suivi ASBC	RENCONTRE AVEC LE MEDECIN CHEF DU DISRICT	T2	Résolution à 50%
	CSPS Laado	Toiture du dispensaire et de la maternité dégradées		Fonctionnement des FS	Plaidoyer : Échange avec le président de la Délégation Spéciale	T3	Non résolu : Dysfonctionnement non résolu même si des engagements ont été prises

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
MANGA	CMA	Rupture de tests de dépistage VIH dans le district	VIH	PEC - dépistage	Échange avec le MCD et rapport d'alerte au niveau du RAME	T2	Résolu
ACTIONS DANS LA REGION DU GUIRIKO (Ex HAUTS BASSINS)							
LENA	CSPS de KOFILA	Rupture en quinine 200 et 400mg, Toiture du dispensaire en mauvais état, logement en mauvais état, absence de hall d'attente pour les patients et accompagnants, absence d'incinérateur, personnel insuffisant,	PALU -	PEC - traitements Fonctionnement des FS	Plaidoyer aux autorités administratives et sanitaires	T1 T2	Résolution partielle
	LENA	Latrines en mauvais états, plaques solaires en panne, motos pour le pev insuffisant, absence de hangar pour consultation nourrisson, rupture en métoclopramide comp		Fonctionnement des FS	Plaidoyer aux autorités administratives et sanitaires	T1	Plaidoyer en cours
	CSPS BONA	Rupture quinine inj 200 et 400mg, Nystatine susp et pommade, Cloxaciline sirop Moto insuffisants	PALU - -	PEC - traitements PEC - traitements Fonctionnement des FS	Plaidoyer aux autorités administratives et sanitaires	T1 T2 T3	Plaidoyer en cours
	KWEKWESSO	ABSENCE D'INCINERATEUR		Fonctionnement des FS	Plaidoyer aux autorités administratives et sanitaires	T1	Plaidoyer en cours
	CSPS de SALA	Toiture du cpsp en mauvais état, absence de hall d'attente pour les malades, personnel insuffisant, insuffisance de bancs pour les malades et accompagnants		Fonctionnement des FS	Plaidoyer aux autorités administratives et sanitaires	T2	Plaidoyer en cours
	CSPS de BALLA	Rupture Sulfadoxine Pyrimétamine Toiture des bâtiments en mauvais état, absence incinérateur	PALU -	PEC - prévention Fonctionnement des FS	Plaidoyer auprès des autorités administratives et sanitaires	T2 T3	Résolution partielle
	HOUNDE	CSPS de Bereba	Absence de Hangar pour les séances de SPN et les vaccinations		Fonctionnement des FS	Rencontre de plaidoyer avec le bureau COGES sur le problème	T2
CSPS Maro		Mauvaise gestion des déchets Médical		Fonctionnement des FS	S'entretenir avec l'ICP sur la gestion des déchets	T2	Résolution en cours
CSPS Dougoumato 2		Mauvaise état des Latrines		Fonctionnement des FS	Signalé le problème auprès de l'ICP	T1	Résolution à 100%

Districts concernés	Structure de santé concernée	Dysfonctionnement constaté	Pathologie ou cible concernée	Sujet(s) concerné(s)	Actions entreprises pour résoudre le dysfonctionnement	Période (2025)	Résultat atteint ou Commentaires
KARANGASSO VIGUE	CSPS de Dan	État défectueux de la toiture de la maternité et du logement de l'ICP		Fonctionnement des FS	Plaidoyer : Contact avec le MCD et aussi avec le PDS	T1, T2	Plaidoyer en cours
ACTIONS DANS LA REGION DU GOULMOU (Ex EST)							
PAMA	CSPS urbain de Pama CSPS Tindangu-Nadiagou	Rupture de médicaments		PEC - traitements	Plaidoyer au niveau du district et des partenaires humanitaire (CICR)	T2	Résolution partielle : Les médicaments ont été acheminés par convois
	HD	Insuffisance du personnel		Fonctionnement des FS	Plaidoyer au niveau du DS et lors des rencontres mensuelles du cluster Santé Nutrition (SN)	T2	Plaidoyer en cours : Le MCD a pris l'engagement d'œuvrer pour que du personnel soit affecté dans le district pour palier au déficit
		Rupture de matériels/outils des ASBC		Suivi ASBC	Plaidoyer au niveau du district	T2	Plaidoyer en cours
ACTIONS DANS LA REGION DU KADIOGO (Ex CENTRE)							
NONGRMASSOM	CSPS Sect 13	Longueur de la file d'attente		Accueil	Échange avec les premiers responsables	T2	Résolution en cours, accompagné des actions de sensibilisation des usagers impliquant le PF OCASS.
BOGODOGO	CHU-B	Insuffisance de la disponibilité du personnel au niveau du service de la gynéco et maternité		Fonctionnement des FS	Investigation pour comprendre davantage la situation. Puis attache prise avec le RAME. Une lettre d'interpellation adresser au DG de l'hôpital.	T3	Résolution effective par un aménagement du calendrier par le responsable du service, pour permettre une disponibilité continue des agents de santé
ACTIONS DANS LA REGION DE DJORO (Ex Sud Ouest)							
GAOUA	CSPS de Boulera	Toiture des locaux endommagés à certains niveaux		Fonctionnement des FS	Échange avec les premiers responsables	T1, T2	Plaidoyer en cours
BATIÉ	CMA	Panne de l'ambulance		Fonctionnement des FS	Alerte auprès du RAME pour plaidoyer	T1	Plaidoyer en cours
	Certains CSPS	Plainte des usagers face au temps d'attente jugé très long dans les formations sanitaires		Accueil	Actions de sensibilisation par le PF OCASS avec l'appui du DS	T1, T2	Résolution en cours

