

MINISTRE DE LA SANTE

=====

SECRETARIAT GENERAL

=====

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

=====

DIRECTION DE LA NUTRITION



BURKINA FASO

Unité – Progrès - Justice

**Symposium sur le renforcement des interventions de
supplémentation en vitamine A en Afrique
Saharienne, 04 au 06 avril, Dakar au Sénégal**

Mécanisme de financement de la SVA au Burkina Faso

Plan de présentation

1. Contexte SVA
2. Mécanismes de financement JVA+
3. Avantages du mécanisme de financement du PADS
4. Difficultés
5. Perspectives et opportunités .

Contexte SVA

- Carence en vitamine A = Problème de santé publique au Burkina Faso, car selon OMS, il est établi que lorsque la mortalité chez les enfants de moins de 5 ans est supérieure à 70 pour 1000, la CVA y constitue un problème de Santé Publique.

(Burkina Faso = 129 pour 1000, EDS 2010)

Contexte SVA

- Plusieurs stratégies sont mises en œuvre:
 - Promotion de la consommation des aliments locaux riches en vitamine A y compris la **PDCO** (Patate douce à chair orange);
 - Fortification des aliments de grande consommation en vitamine A (huiles végétales, farine de blé);
 - Supplémentation en vitamine A des enfants de 6 – 59 mois;

Contexte SVA

- La SVA a débuté au Burkina vers la fin des années 80 (1986) avec l'appui de l'UNICEF et de HKI de manière parcellaire;
- Autour des années 1986 à 1998, SVA en routine, avec des taux de couverture relativement faibles;
- à partir de 1999, SVA se déroulait sous forme de campagne avec son couplage aux JNV polio;
- **A partir de 2011, mise en œuvre du concept des Journées Vitamine A+ (JVA+).**

Contexte SVA

- JVA+: Menées sous forme de campagne, deux fois par an.
 - **Supplémentation en vitamine A**
 - **Déparasitage**
 - **Dépistage de la malnutrition aiguë**
 - Rattrapage vaccinal
 - Réalisation d'action de sensibilisation sur des thématiques essentielles de santé/nutrition
- **JVA+ fortement financées par le Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS) ce qui a contribué à son institutionnalisation.**
- **Mais couplage avec JNV de 2011 à 2013.**
- **JVA+ non couplées en 2014 et 2015**

Mécanisme financement JVA+ (1)

Définition PADS:

- Créé en 2005
- Unité de financement ayant comme principe majeur la fongibilité des ressources, mais avec possibilité de gestion de fonds ciblés
- Regroupant un certain nombre de partenaires (UNICEF, Banque Mondiale, AFD, KFW, UNFPA)
- Destiné à financer les plans d'actions de l'ensemble des structures sanitaires du pays: Directions centrales, régionales et Districts sanitaires.

Mécanisme financement JVA+ (2)

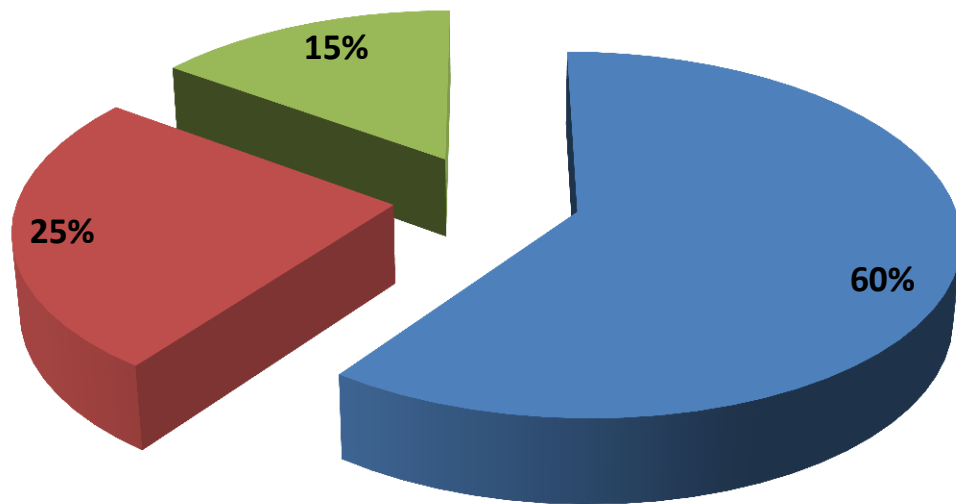
- **Clés de répartition**
 - ✓ Population totale, nombre de formations sanitaires, circuit de supervision, indice de pauvreté : **75%**
 - ✓ Indicateurs de performance (accouchements assistés, prévalence contraceptive, couverture vaccinale...), existence de partenaire: **25%**
- Financement des activités entrant dans le cadre du Plan National de Développement Sanitaire dont les SVA;
- Adoption en 2009 des interventions à gain rapide (IGR) dont la supplémentation des enfants de 6 à 59 mois en vitamine A ;
- **Exigence que 80% des financements du PADS vers les IGR.**

Mécanisme financement JVA+(3)

- Après validation des accords de financement, virement des ressources dans les comptes des structures par semestre;
- 2012 à 2014: Burkina Faso, bénéfice de financement spécifique de la Banque Mondiale pour la nutrition d'où un soutien conséquent aux districts sanitaires pour les activités de nutrition;
- Pendant cette période financement conséquent des JVA+ à tous les niveaux (Central, DRS, DS);

Mécanisme financement JVA+ (4)

- Coûts opérationnels des campagnes JVA+ en 2014:
802 670 770 CFA, supporté à plus de 95% par le PADS à travers un financement de la Banque Mondiale.
- Principales rubriques:



- Ravitaillement en intrants, formation des acteurs, prise en charge des distributeurs
- Prise en charge des superviseurs
- Reproductions des outils, achats de ciseaux

Avantages du mécanisme de financement du PADS

- Équité dans le financement (tous les DRS, DS bénéficient de financement pour la mise en œuvre des JVA+) ;
- Faciliter de financement, moins de lourdeur;
- Autonomie de gestion pour le PADS et de décaissement pour les structures bénéficiaires;
- Suivi rigoureux des fonds alloués aux structures;
- Obligation d'utilisation des fonds pour les activités auxquelles elles sont destinées une fois les accords finalisés.

Difficultés

- Retrait de certains bailleurs du PADS;
- Fin du principal financement de la nutrition depuis 2014;
- Faible allocation des ressources pour la mise en œuvre des JVA+;
- Pas de financement des JVA+ par le gouvernement.

Perspectives

- Réflexion au niveau national pour le passage de la SVA en routine (intégré aux activités des FS)
 - Tenue d'atelier national avec tous les partenaires clés de la SVA;
 - Tenue d'atelier de réflexion sur le système de suivi et d'approvisionnement de la SVA en routine;
 - Analyse situationnelle de la SVA pour l'identification de nouvelles plates formes.
- **Risque : baisse des taux de couverture**

Opportunités pour la pérennité de la SVA

- Adoption de la politique de gratuité des soins au Burkina Faso , à compter du **2 Avril 2016** avec mise en œuvre progressive dans 3 régions ;
- Recrutement des 16 000 Agents de santé communautaires (2 par village): au total 8000 villages couverts
- Plaidoyer des parlementaires auprès du gouvernement pour la mise en place d'une ligne budgétaire au profit de la nutrition;
- Engagement fort des partenaires en faveur de la nutrition et particulièrement de la SVA.



*MERCI POUR VOTRE
AIMABLE ATTENTION*