



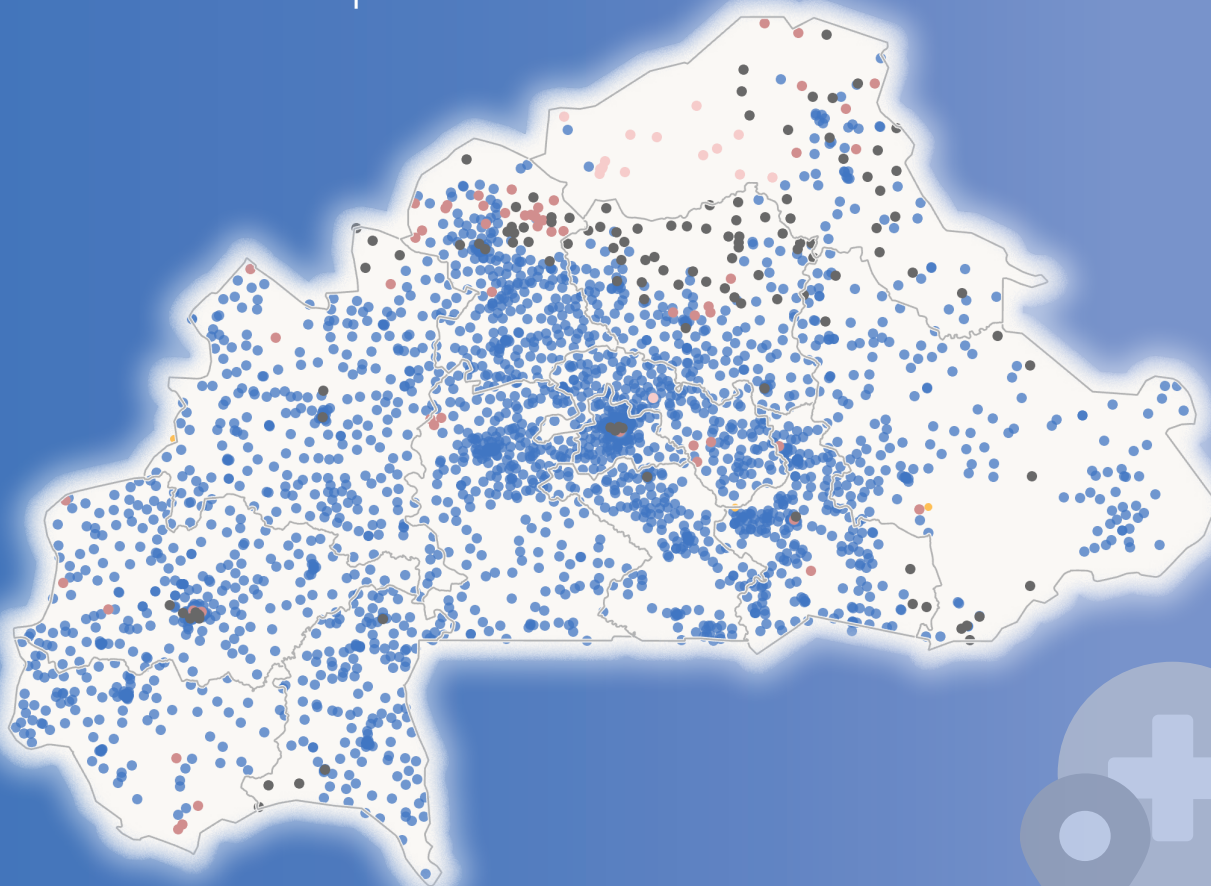
# HeRAMS Burkina Faso

## Rapport de mise à jour août 2023



## SERVICES DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES ET DE SANTÉ MENTALE

Cartographie détaillée des formations sanitaires,  
de la disponibilité des services essentiels  
et des barrières à leur prestation



## © Organisation mondiale de la Santé 2023

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

**Citation suggérée.** HeRAMS Burkina Faso : Rapport de mise à jour août 2023 - Services des maladies non transmissibles et de santé mentale : cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation. 2023.

**Matériel attribué à des tiers.** Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

**Clause générale de non responsabilité.** Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.



## Préface

Le contexte sécuritaire du Burkina Faso depuis 2015, marqué par les attaques perpétrées par des individus armés non identifiés, a engendré une détérioration de la situation humanitaire et un dysfonctionnement du système de santé, réduisant l'offre de soins et les services de santé et de nutrition dans les zones touchées, avec des déplacements de populations sur l'ensemble du pays.

Afin d'améliorer l'offre de soins dans ces zones et d'assurer la continuité des soins aux populations concernées, le Gouvernement du Burkina Faso à travers le Ministère de la santé et de l'hygiène publique et avec l'appui technique et financier de l'Organisation mondiale de la santé, a mis en place la plateforme « HeRAMS » en 2020.

En effet, « HeRAMS » est utilisé en situation de crise humanitaire pour faire la cartographie de la disponibilité de l'offre des soins et des services de santé. Au regard du contexte du pays, l'ensemble des treize régions sanitaires a renseigné cette plateforme en 2020 puis a procédé à la mise à jour des données en 2023.

Je me réjouis d'ores et déjà de l'existence d'un tel référentiel. « HeRAMS » qui se veut un outil dynamique permettant de disposer de données en temps réel afin d'orienter et de faciliter la prise de décision au niveau politique, stratégique et opérationnel.

A cet égard, je formule le vœu de succès à la plateforme « HeRAMS ». Je vous exhorte à une bonne exploitation de ces données en vue d'anticiper des interventions relatives au relèvement précoce des défis du système de santé.



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

# HeRAMS BURKINA FASO

RAPPORT DE MISE À JOUR AOÛT 2023

## Services des maladies non transmissibles et de santé mentale

Cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation



# TABLES DES MATIÈRES

Abréviations .....	vi
Avertissement.....	vii
<b>Partie I : Aperçu de la disponibilité des services des MNT et de santé mentale .....</b>	<b>1</b>
Guide de lecture des graphiques .....	2
Aperçu sur les formations sanitaires évaluées.....	3
Disponibilité du paquet de services prévus.....	4
Principales barrières à la fourniture du paquet de services.....	6
Disponibilité des services ramenée à la population .....	8
Principales barrières à la fourniture des services .....	11
<b>Partie II : Analyse approfondie selon les services de santé .....</b>	<b>14</b>
Guide de lecture des graphiques et des cartes .....	15
Services de base contre les MNT .....	17
Asthme et bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) .....	19
Hypertension artérielle .....	21
Diabète .....	23
Identification des personnes handicapées.....	25
Services de réadaptation.....	27
Prévention des incapacités et des blessures et réadaptation précoce .....	29
Santé buccodentaire et soins dentaires.....	31
Premiers soins psychologiques.....	33
Prise en charge des troubles mentaux.....	35
Soins intra hospitalier pour la prise en charge des troubles mentaux L2 .....	37
Soins hospitaliers pour la prise en charge des troubles mentaux L3.....	39
Promouvoir l'auto-prise en charge.....	41
<b>Annexes .....</b>	<b>44</b>
Annexe I : Définitions des services essentiels .....	45
Annexe II : Estimations de la population.....	46

# ABRÉVIATIONS

<b>BPCO</b>	Bronchopneumopathie chronique obstructive
<b>CHR</b>	Centre hospitalier régional
<b>CHU</b>	Centre hospitalier universitaire
<b>CMA</b>	Centre médical avec antenne chirurgicale
<b>éch.</b>	Échelon
<b>FS</b>	Formation sanitaire
<b>HeRAMS</b>	Système de surveillance de la disponibilité des ressources et des services de santé (en anglais : Health Resources and Services Availability Monitoring System)
<b>MNT</b>	Maladie non transmissible
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé



# AVERTISSEMENT

Les perturbations des systèmes de santé peuvent entraver la fourniture et l'accès aux services de santé essentiels. La vulnérabilité des communautés à l'augmentation de la morbidité et de la mortalité augmente considérablement lorsqu'un manque d'informations fiables empêche une prise de décision éclairée, en particulier dans des environnements en évolution rapide nécessitant une évaluation continue. Le système de surveillance de la disponibilité des ressources et des services de santé (HeRAMS) vise à fournir aux décideurs et aux acteurs de la santé en général des informations vitales et à jour sur la disponibilité des ressources et des services de santé essentiels, tout en les aidant à identifier les principaux obstacles et à déterminer les interventions prioritaires.

HeRAMS s'appuie sur l'expérience et la connaissance du terrain des acteurs du secteur de la santé (ministère de la Santé, Organisation mondiale de la Santé (OMS), organisations non gouvernementales, donateurs, institutions universitaires et autres organismes techniques). HeRAMS repose sur une approche collaborative impliquant les prestataires de services de santé dans leur ensemble et intégrant ce qui est méthodologiquement solide et faisable dans des environnements très contraints, à faibles ressources et en évolution rapide tels que les situations d'urgence humanitaire. Rapidement déployable et évolutif pour soutenir les États fragiles et les interventions d'urgence, HeRAMS peut également être étendu ou directement mis en œuvre en tant que composante essentielle des systèmes d'information sanitaire de routine. Sa modularité et son évolutivité en font une composante essentielle non seulement de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence, mais également du renforcement des systèmes de santé, de la couverture sanitaire universelle et du lien entre développement et réponse humanitaire.

HeRAMS est déployé en Burkina Faso depuis octobre 2019 et a permis l'évaluation de 2968 formations sanitaires (FS) à travers le pays. Cette analyse a été produite sur la base des données collectées jusqu'au 31 janvier 2023 et pendant que le déploiement de HeRAMS, y compris la vérification et la validation des données, se poursuit. Par conséquent, cette analyse n'est pas définitive et est produite uniquement dans le but d'informer les opérations.

Ce présent rapport, axé sur les services des maladies non transmissibles (MNT) et de santé mentale, est le sixième de la série *HeRAMS Burkina Faso : Rapport de mise à jour août 2023*. Il fait suite au premier rapport sur le statut opérationnel du système de santé<sup>1</sup> et doit toujours être interprété conjointement avec les résultats présentés dans ce premier rapport. Des rapports supplémentaires sont disponibles et portent sur (a) les services essentiels de soins cliniques et de traumatologie<sup>2</sup>, (b) les services de santé de l'enfant et de nutrition<sup>3</sup>, (c) les services liés aux maladies transmissibles<sup>4</sup>, et (d) les services de santé sexuelle et génésique<sup>5</sup>.

Il convient d'être prudent lors de l'interprétation des résultats présentés dans ce rapport. Il faut s'attendre à des différences entre les produits d'information publiés par l'OMS, les autorités nationales de santé publique et d'autres sources utilisant différents critères d'inclusion et différents délais de collecte des données. Bien que des mesures soient prises pour assurer l'exactitude et la fiabilité, toutes les données sont soumises à une vérification et à des modifications continues.

Pour plus d'informations, veuillez consulter <https://www.who.int/initiatives/herams> ou contacter [herams@who.int](mailto:herams@who.int).

<sup>1</sup> HeRAMS Burkina Faso : Rapport de mise à jour août 2023 – Statut opérationnel du système de santé : cartographie détaillée du statut opérationnel des formations sanitaires, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-burkina-status-update-report-august-2023-operational-status-of-the-health-system>.

<sup>2</sup> HeRAMS Burkina Faso : Rapport de mise à jour août 2023 – Services de soins cliniques et de traumatologie : cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-burkina-status-update-report-august-2023-general-clinical-and-trauma-care-services>.

<sup>3</sup> HeRAMS Burkina Faso : Rapport de mise à jour août 2023 – Services de santé de l'enfant et de nutrition : cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-burkina-status-update-report-august-2023-child-health-and-nutrition-services>.

<sup>4</sup> HeRAMS Burkina Faso : Rapport de mise à jour août 2023 – Services des maladies transmissibles : cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-burkina-status-update-report-august-2023-communicable-disease-services>.

<sup>5</sup> HeRAMS Burkina Faso : Rapport de mise à jour août 2023 – Services de santé sexuelle et génésique : cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-burkina-status-update-report-august-2023-sexual-and-reproductive-health-services>.

# PARTIE I :

## APERÇU DE LA DISPONIBILITÉ DES SERVICES DES MNT ET DE SANTÉ MENTALE



# GUIDE DE LECTURE DES GRAPHIQUES

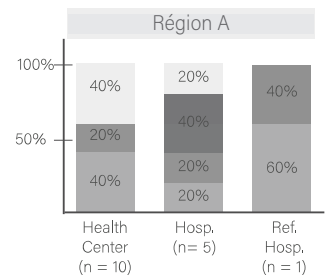
## Disponibilité des services

Cette première partie du rapport vise à donner un aperçu de la disponibilité des services des MNT et de santé mentale dans leur ensemble. Il convient de noter que l'analyse est restreinte aux seules formations sanitaires opérationnelles. Un résumé chiffré des FS évaluées et leur statut opérationnel est disponible page 3. De plus amples détails sur le statut opérationnel des établissements de santé sont fournies dans le premier rapport de la série *HeRAMS Burkina Faso : Rapport de mise à jour août 2023*.

### Diagramme en bâtons empilés

La disponibilité globale du paquet de services est donnée par région et selon le type d'établissement de santé. Le nombre d'établissements de santé pris en compte est indiqué sous le type d'établissement.

Les services considérés correspondent aux services prévus par type d'établissement tels que définis par les directives nationales. Le détail des services prévus par type d'établissement de santé est fourni en [annexe I](#).



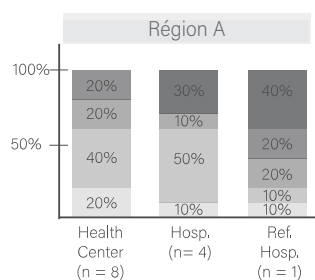
### Disponibilité du service ramenée à la population (cartes thermiques)

Un aperçu plus détaillé de la disponibilité des services individuels est présenté sous forme de cartes thermiques. Chaque cellule indique le nombre de FS fournissant un service par rapport à la population desservie. Deux zones de desserte ont été utilisées : le district pour les services de santé primaires et la région pour les services de santé spécialisés. Pour plus de détails sur les estimations de la population, voir [l'annexe II](#).

Pour correctement tenir compte des services partiellement disponibles, une pondération a été appliquée : un poids de 1 a été attribué aux services entièrement disponibles et un poids de 0,5 a été attribué aux services partiellement disponibles.

Service	District A	District B	District C	District D	District E
Service 1	0.9	0	0.4	2.1	0.7
Service 2	0.4	0	0.9	3.5	0.7
Service 3	0.3	0	0.7	0.3	0.2
Service 4	0.8	0	0.4	0.8	0.6
Service 5	0.5	0	0.9	1.9	0.8

### Principaux obstacles à la prestation de services



Les diagrammes en bâtons empilés fournissent les fréquences relatives des principaux obstacles à la prestation de services. Comme pour la disponibilité des services, les résultats sont fournis par type d'établissement de santé et par région, le nombre d'établissements de santé signalant au moins un obstacle étant indiqué sous le type d'établissement. Notez que pour chaque service, jusqu'à trois obstacles peuvent être renseignés. Par conséquent, l'effectif des FS ayant rapporté un obstacle particulier ne peut être directement déduit des pourcentages indiqués sur ces diagrammes. Pour cela, il faudra plutôt se référer aux cartes thermiques du paragraphe suivant.

Service	Barrière A	Barrière B	Barrière C	Barrière D	Barrière E
Service 1	2 (20%)	8 (80%)	5 (20%)	1 (10%)	5 (50%)
Service 2	3 (30%)	2 (20%)	1 (10%)	5 (50%)	7 (70%)
Service 3	8 (80%)	4 (40%)	4 (40%)	7 (70%)	2 (20%)
Service 4	3 (30%)	7 (70%)	1 (10%)	5 (50%)	5 (50%)
Service 5	1 (10%)	5 (50%)	2 (20%)	5 (50%)	3 (30%)

Les cartes thermiques fournissent des informations supplémentaires sur les principaux obstacles aux services individuels par zone de desserte. La saturation de la couleur des cellules reflète le pourcentage d'établissements de santé dans la zone de desserte ayant signalé un obstacle donné. À l'intérieur des cellules sont indiqués le nombre et le pourcentage d'établissements ayant signalé un obstacle donné pour un service donné. Les établissements où le service est complètement disponible ou est non prévu ne sont naturellement pas pris en compte car ils ne rencontrent pas d'obstacles à la fourniture de ce service.

# APERÇU SUR LES FORMATIONS SANITAIRES ÉVALUÉES

## Chiffres clé

3192 Formations sanitaires ciblées



132 Fermées  
75 Planifiées  
17 Non évaluées

2968 Formations sanitaires évaluées

  
État des locaux



4 Complètement endommagés  
510 Partiellement endommagés  
4 Non applicable

  
État des équipements



11 Complètement endommagés  
509 Partiellement endommagés  
5 Non applicable

  
Fonctionnalité

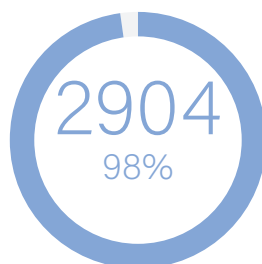


57 Non fonctionnelles  
296 Partiellement fonctionnelles

  
Accessibilité



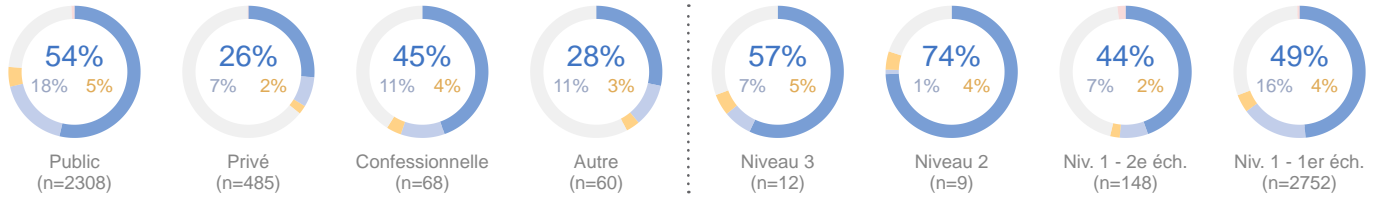
3 Non accessibles  
384 Partiellement accessibles



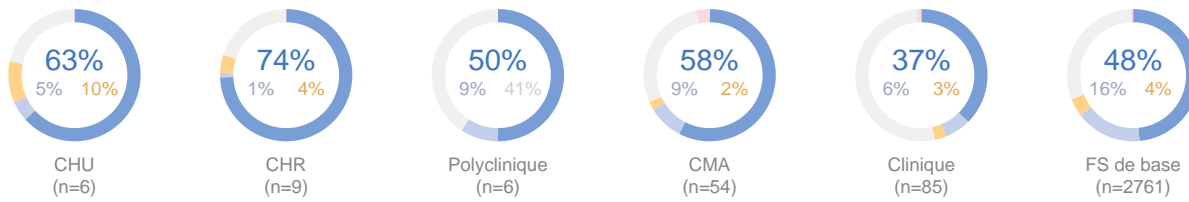
2904 Formations sanitaires opérationnelles  
98%  
(sur 2968 FS évaluées)

# DISPONIBILITÉ DU PAQUET DE SERVICES PRÉVUS

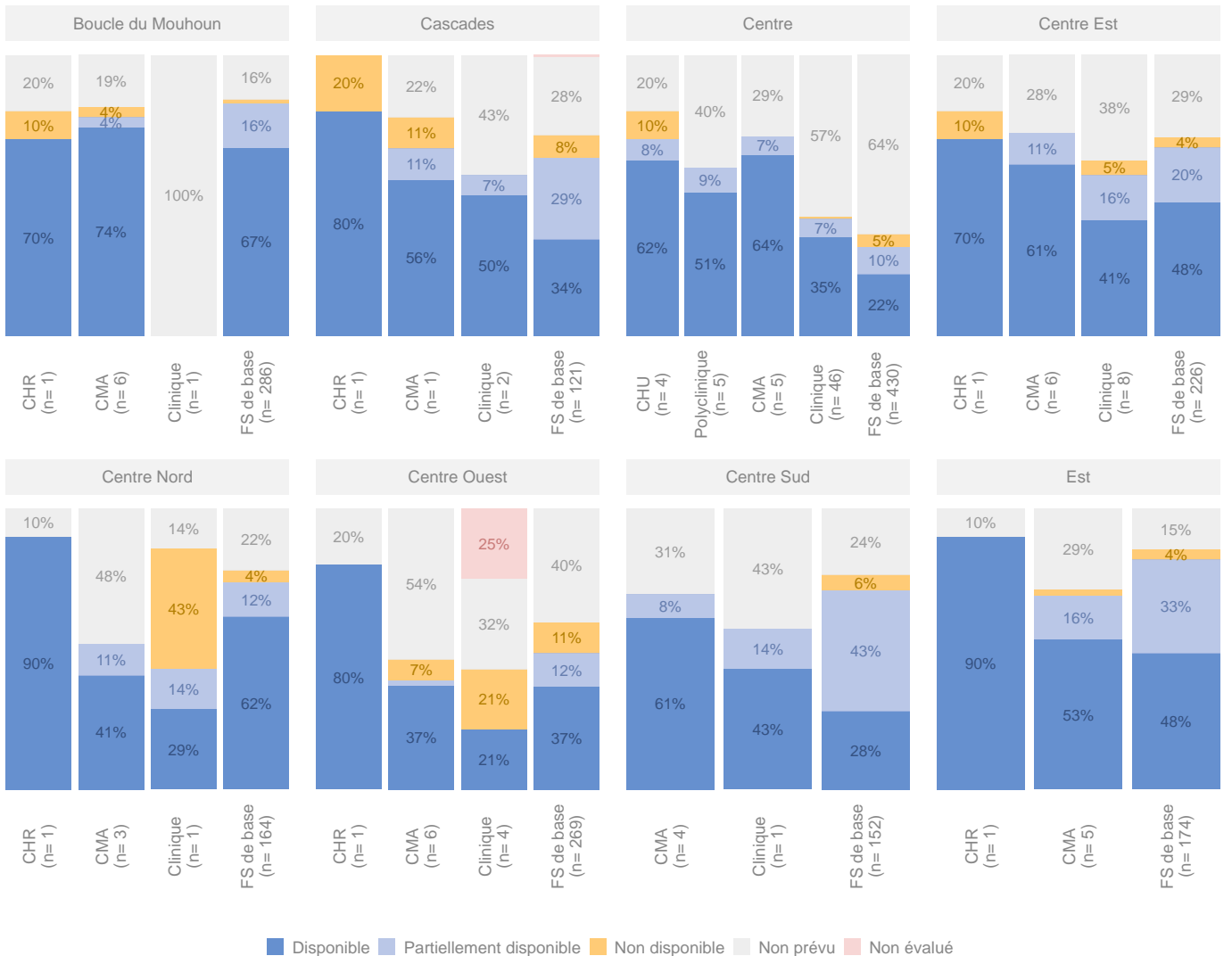
Couverture du paquet de services selon l'instance gestionnaire et selon le niveau dans la pyramide sanitaire<sup>6</sup>



Couverture du paquet de services selon le type de formation sanitaire<sup>6</sup>

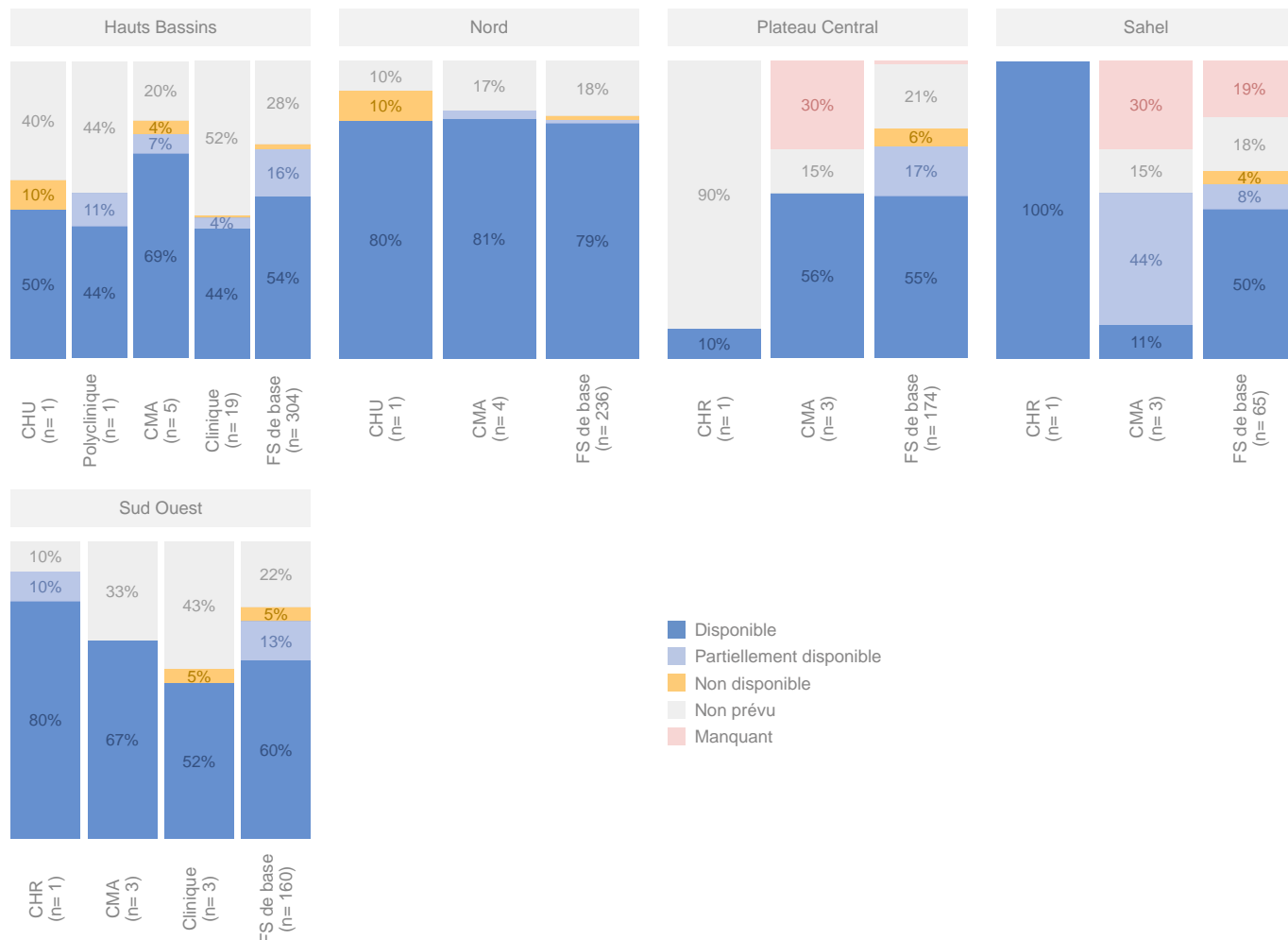


Couverture du paquet de services par région et selon le type de formation sanitaire<sup>6</sup>



<sup>6</sup> Le nombre de services pris en compte varie selon le type de formation sanitaire. Voir en annexe I une description détaillée des services inclus pour chaque type de formation sanitaire.

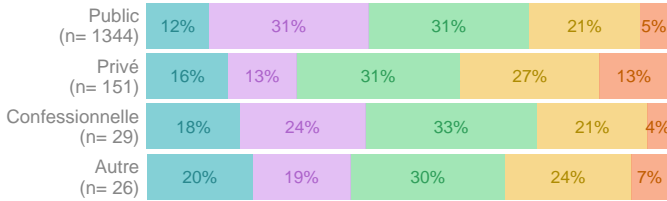
### Couverture du paquet de services par région et selon le type de formation sanitaire (suite)



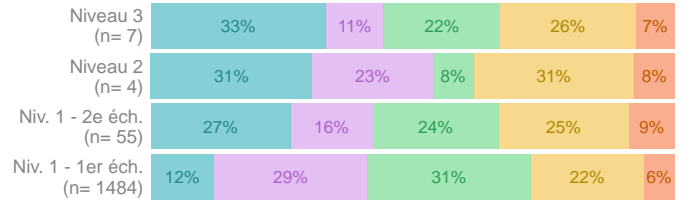
# PRINCIPALES BARRIÈRES À LA FOURNITURE DU PAQUET DE SERVICES

Principales barrières à la fourniture du paquet de services...

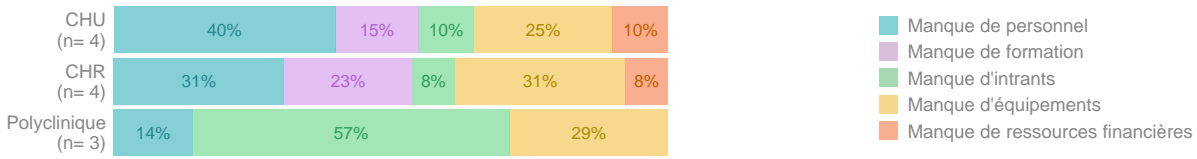
...selon l'instance gestionnaire



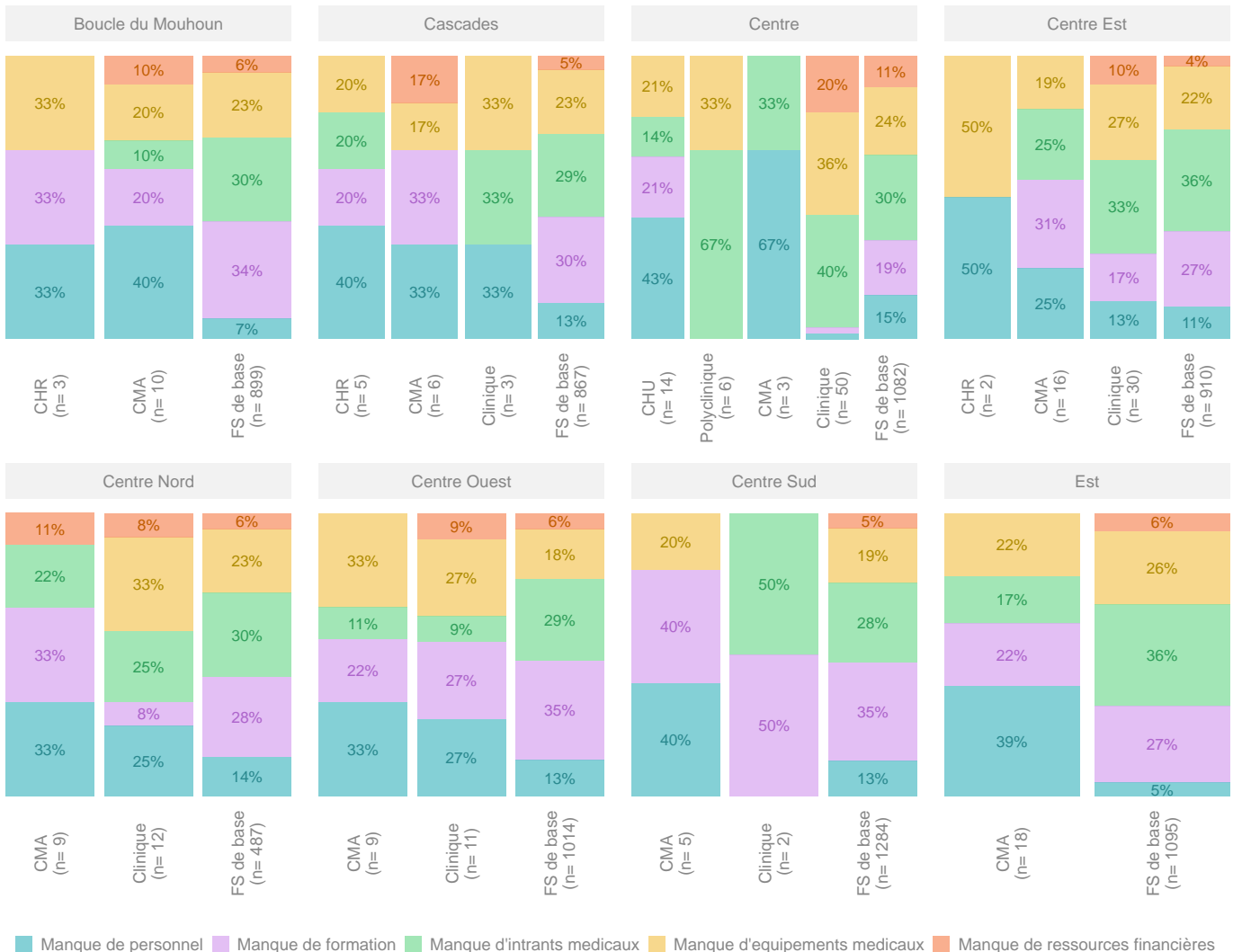
...selon le niveau dans la pyramide sanitaire



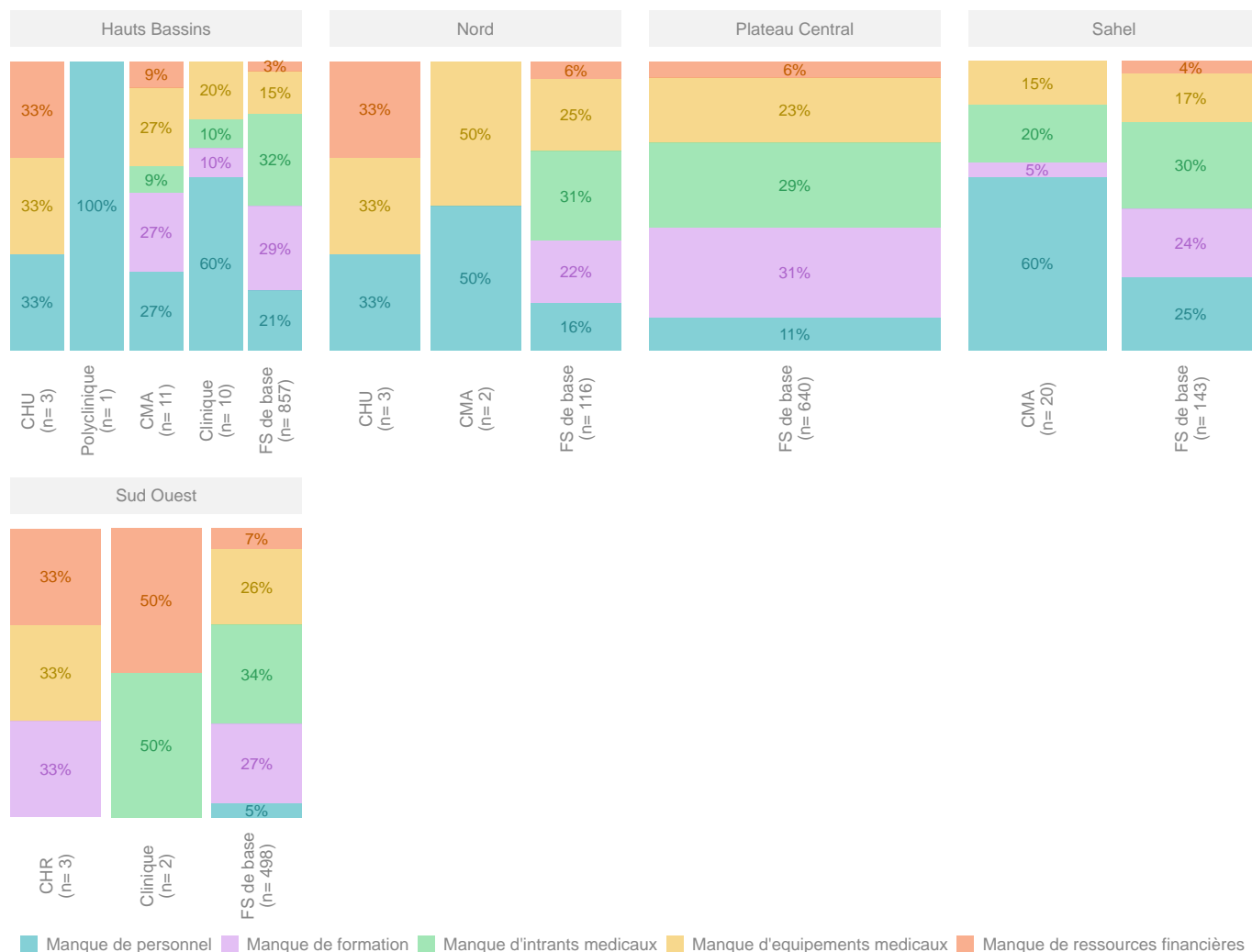
...selon le type de formation sanitaire



Principales barrières à la fourniture du paquet de services par région et selon le type de FS

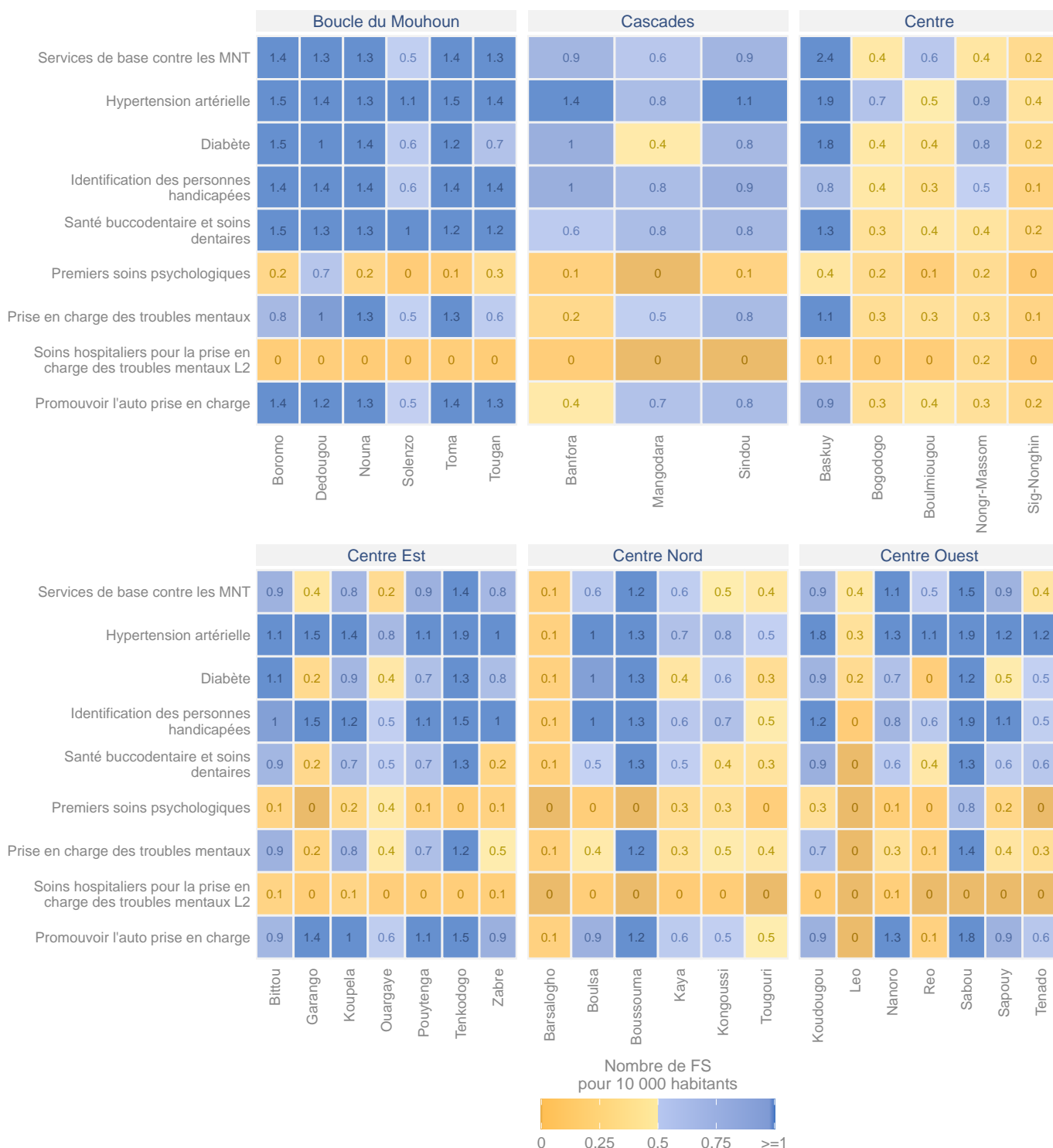


### Principales barrières à la fourniture du paquet de services par région et selon le type de FS (suite)



# DISPONIBILITÉ DES SERVICES RAMENÉE À LA POPULATION<sup>7</sup>

Nombre de FS fournissant des services communautaires et primaires pour 10 000 habitants<sup>8</sup>



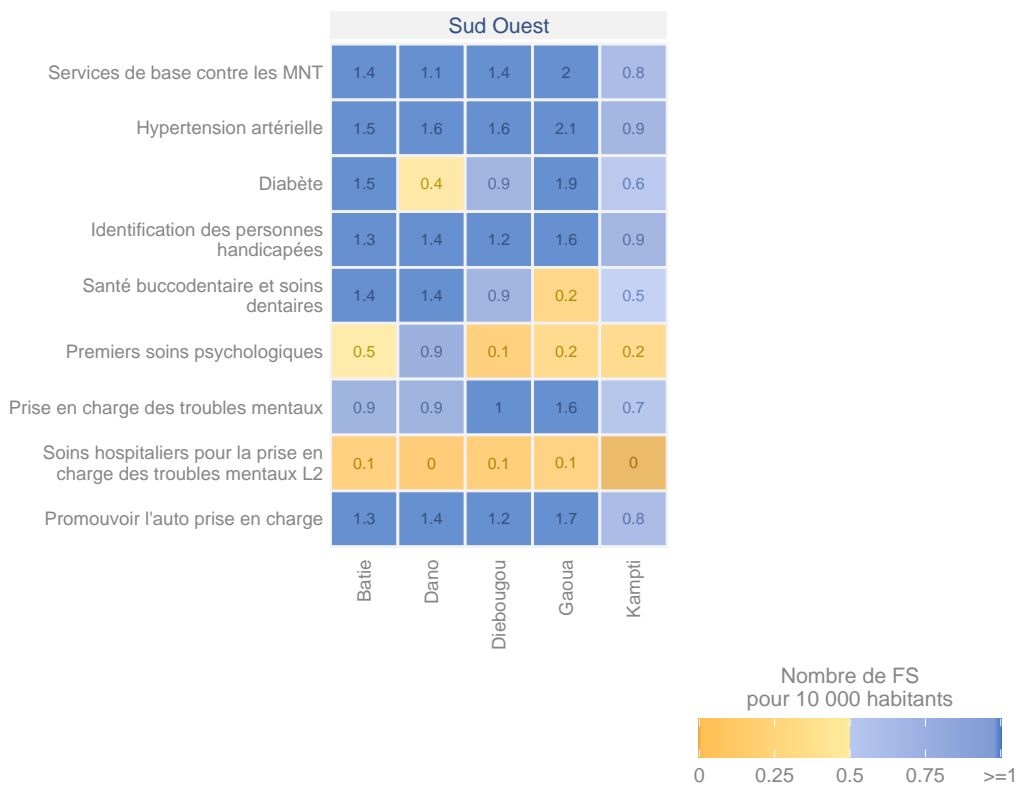
<sup>7</sup> Bien que le nombre moyen de FS ramenée à la population est une métrique utile pour obtenir un aperçu général, il est recommandé de développer des modèles spatiaux d'accessibilité. En tenant compte de paramètres supplémentaires tel que le temps de déplacement, ces modèles permettent de rendre compte de manière plus précise de l'accessibilité réelle aux services de santé essentiels ainsi que de leur couverture.

<sup>8</sup> Standard minimum Sphère : 1 FS pour 10 000 habitants. Voir en annexe II les estimations de la population par région et par district.

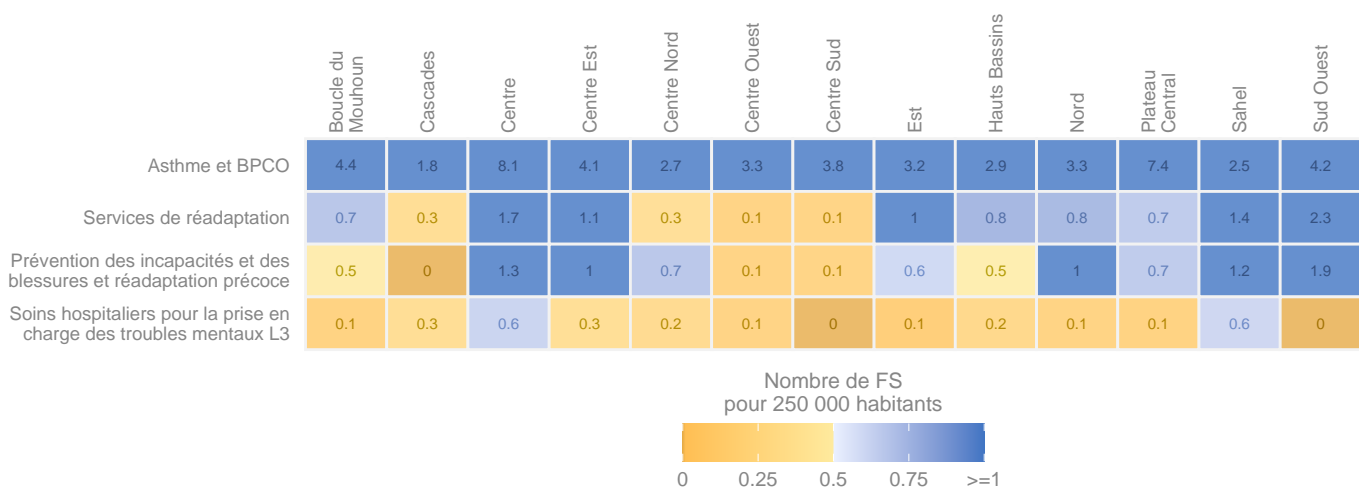
Nombre de FS fournissant des services communautaires et primaires pour 10 000 habitants (suite)



Nombre de FS fournissant des services communautaires et primaires pour 10 000 habitants (suite)



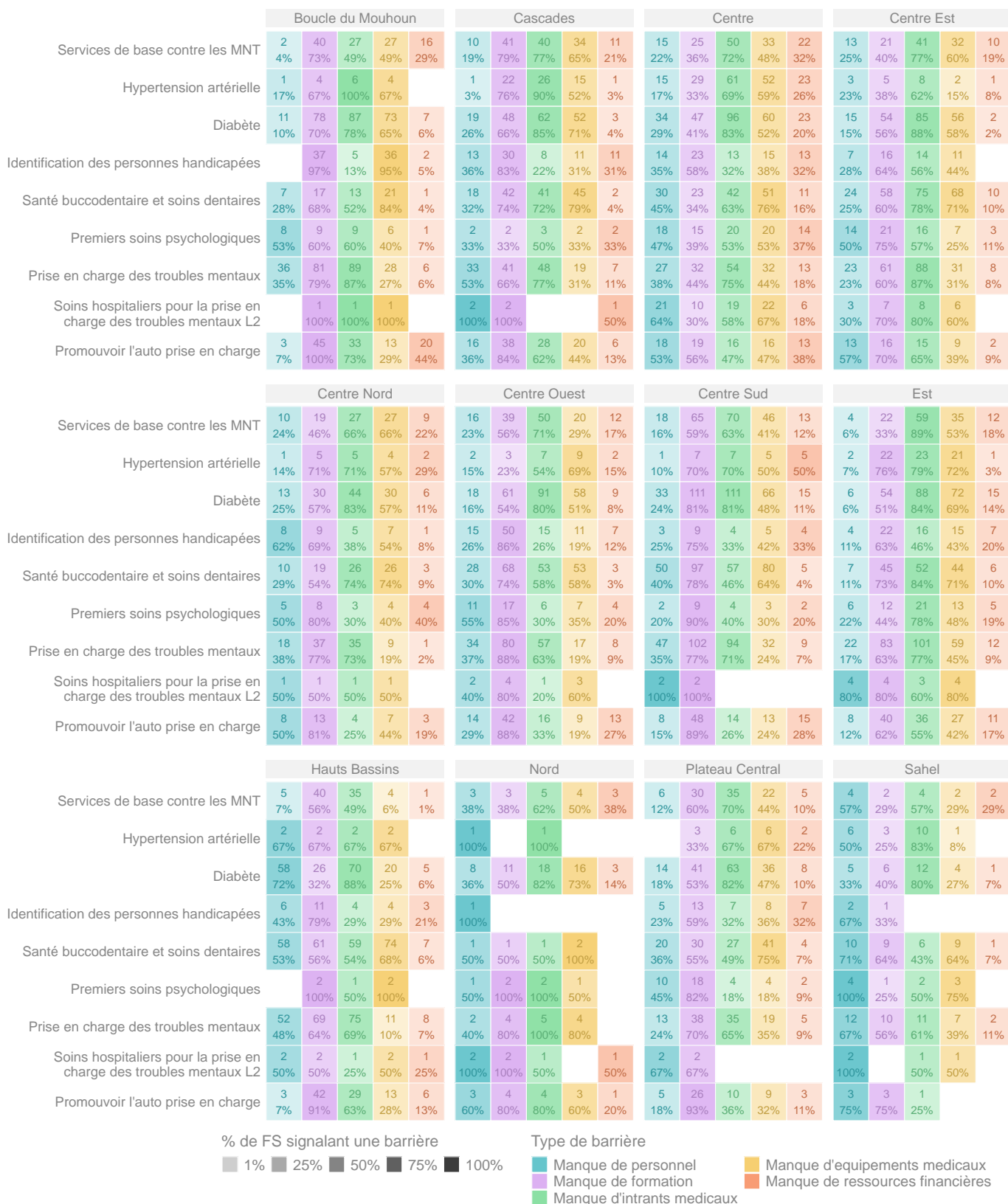
Nombre de FS fournissant des services spécialisés pour 250 000 habitants<sup>9</sup>



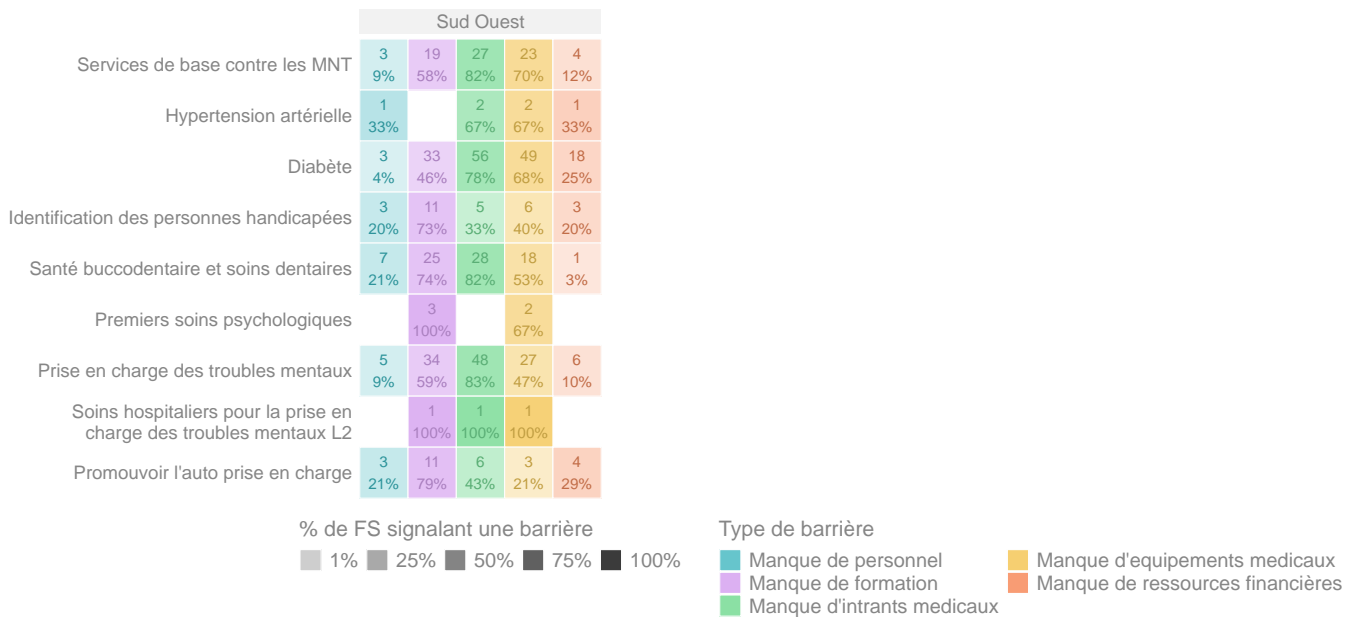
<sup>9</sup> Standard minimum Sphère : 1 hôpital pour 250 000 habitants. Voir en annexe II les estimations de la population par région et par district.

# PRINCIPALES BARRIÈRES À LA FOURNITURE DES SERVICES

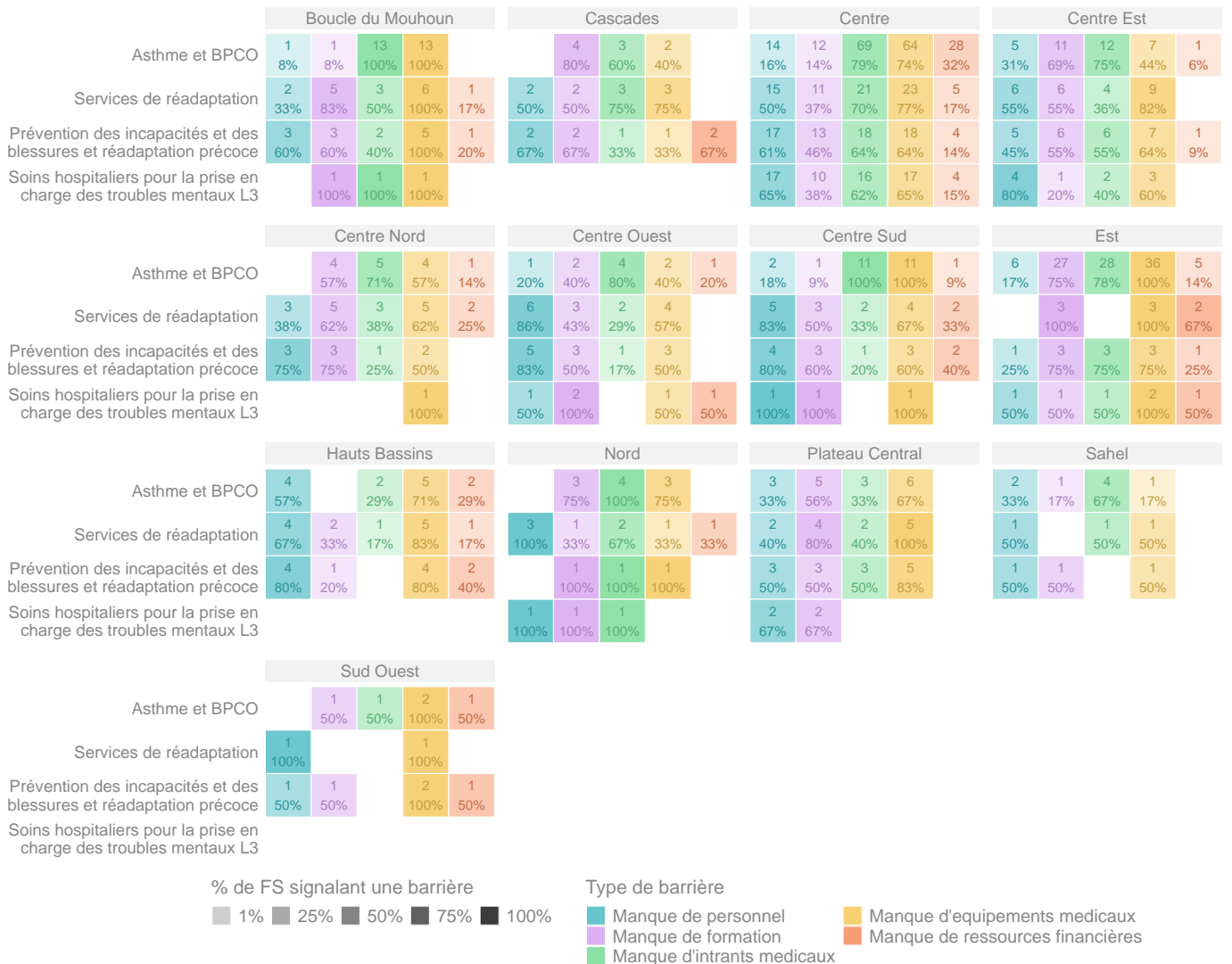
Principales barrières à la fourniture des services de santé communautaires et primaires par région



### Principales barrières à la fourniture des services de santé communautaires et primaires par région (suite)



### Principales barrières à la fourniture des services de santé spécialisés par régions



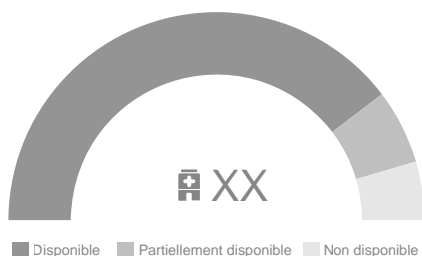
# PARTIE II :

## ANALYSE APPROFONDIE SELON LES SERVICES DE SANTÉ



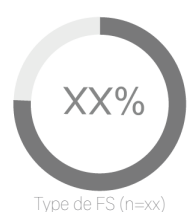
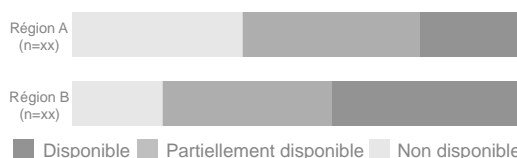
# GUIDE DE LECTURE DES GRAPHIQUES ET DES CARTES

## Disponibilité des services



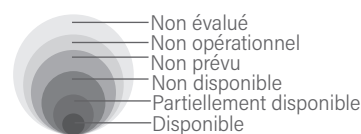
Un **graphique en arc** donne un aperçu de la disponibilité globale d'un service de santé. Le nombre indiqué à l'intérieur du graphique en arc indique le nombre total de FS comprises dans l'analyse d'un service. Il convient de noter que l'analyse de la disponibilité des services et des principaux obstacles à la prestation des services est restreintes aux seules FS opérationnelles (voir page 3 pour plus de détails).

Les **diagrammes en bâtons horizontal** présentent l'état d'un service de santé par région ou district. Le nombre de FS par région est indiqué sous le nom de la région. Notez que, dans ces graphiques, sont exclues les FS où le service n'est pas normalement fourni ou dont la disponibilité n'a pas été renseignée.



Chaque **diagramme en anneau** représente un type d'établissement de santé. Le Pourcentage de «X» pour lesquels un service était entièrement ou partiellement disponible est indiqué à l'intérieur de l'anneau tandis que le nombre total de FS est indiqué au bas du graphique, sous le nom du type d'établissement de santé. Notez que si un service n'était disponible dans aucun établissement de santé, les valeurs à l'intérieur du graphique afficheront le Pourcentage de «X» où le service est partiellement ou non disponible.

Les **cartes** fournissent un aperçu de la distribution spatiale du niveau de disponibilité d'un service de santé au niveau des districts. Le plus grand cercle de chaque groupe de cercles correspond au nombre cumulé de FS dans un district. Les zones de couleur entre les cercles du même groupe représentent la proportion de FS pour chaque niveau de disponibilité. L'ensemble des FS sont prises en compte, y compris les FS non opérationnelles et celles comportant des données manquantes.



### Libellés des cercles

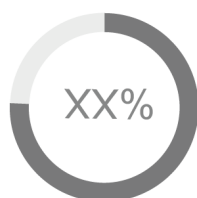
Nom du district  
X / X%

Des libellés sont placés à côté des groupes de cercles pour les districts avec au moins une FS où un service n'est pas disponible. Ces libellés indiquent le nom du district, le nombre total de FS évaluées (à l'exclusion des FS où le service n'est pas prévu) et le Pourcentage de «X» évaluées pour lesquelles le service est au moins partiellement disponible.

## Causes d'indisponibilité

Les causes d'indisponibilité (c'est-à-dire les obstacles à la fourniture de service) ont été recueillies à chaque fois qu'un service n'était pas disponible ou était partiellement disponible.

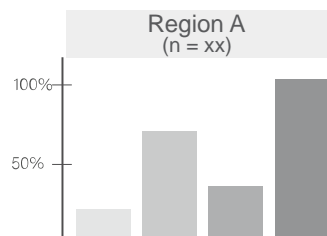
### Diagramme en anneau



Chaque graphique en anneau indique le Pourcentage de «X» ayant signalé une raison donnée. Le nombre total de FS ayant déclaré au moins une raison est indiqué sous l'en-tête du graphique.

### Diagramme en bâtons vertical

Les diagrammes à barres répartissent les principaux obstacles par région. Le nombre de FS ayant déclaré au moins une barrière est affiché sous le nom de la région.



Important : Les dénominateurs pour les graphiques des raisons excluent les FS où le service était entièrement disponible ou non prévu. Il convient en outre de noter que les FS pouvaient indiquer jusqu'à trois raisons pour chaque indicateur. Ainsi, la somme de toutes les raisons peut dépasser 100%.

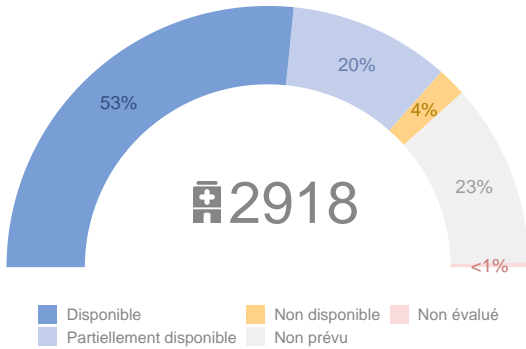


# SERVICES DE BASE CONTRE LES MNT

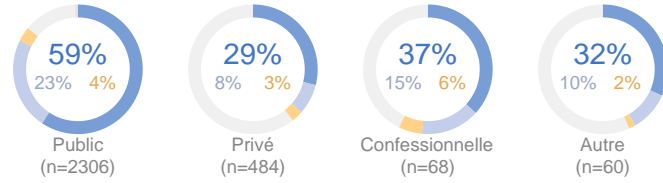
Ces services sont disponibles dans 53% des FS. Ils sont offerts dans 59% des FS publiques. Les types de FS offrant plus ces services sont les FS de base (54%) et les CMA (41%). Pour les FS offrant partiellement ou pas ces services

(24%), les principales raisons sont les manques d'intrants médicaux (69%), de formation (53%) et d'équipements médicaux (45%). Les régions du Centre-Sud (81%), des Cascades (51%) et de l'Est (39%) sont les plus touchées.

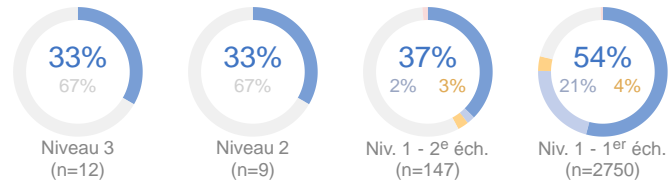
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



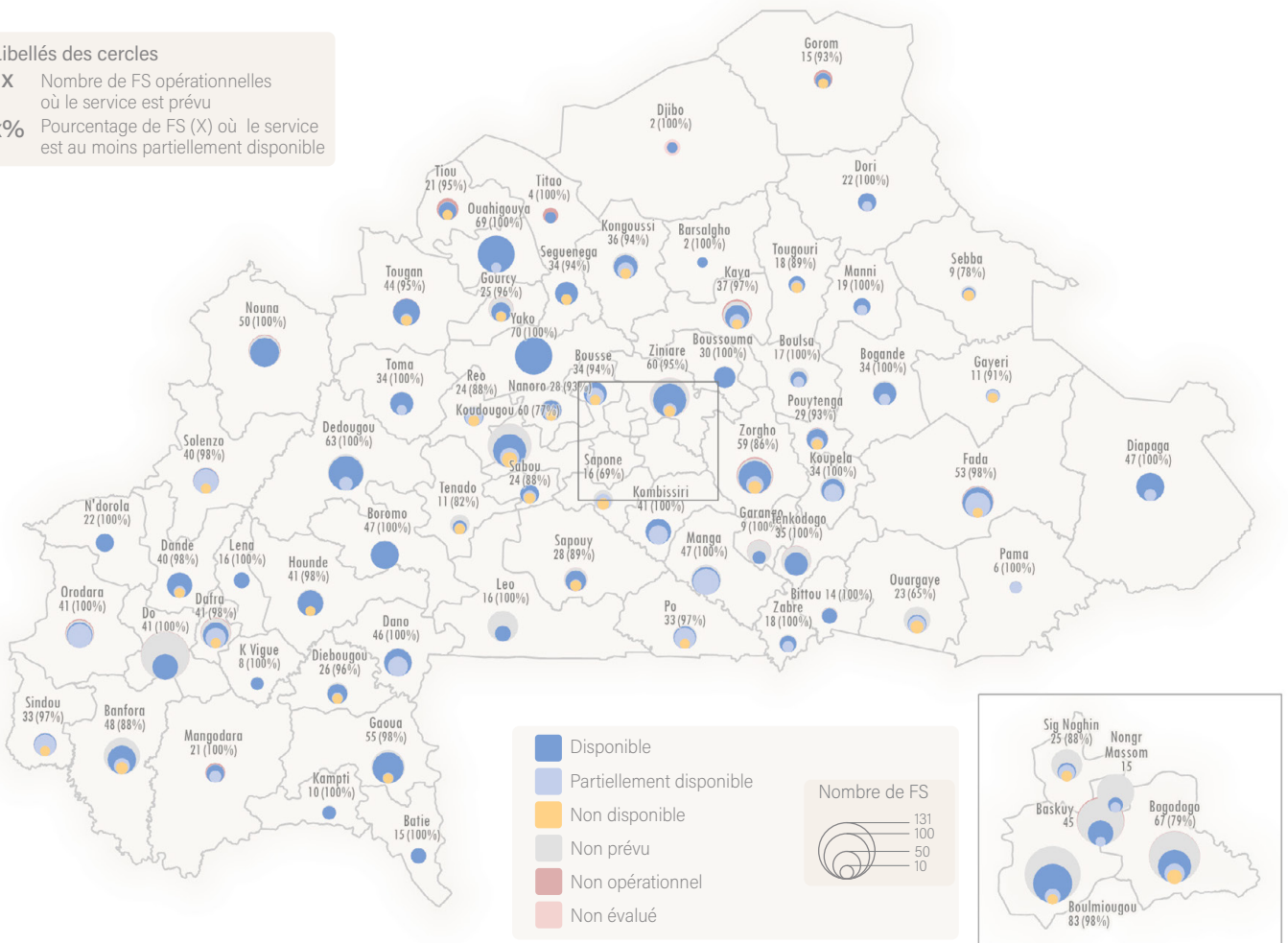
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



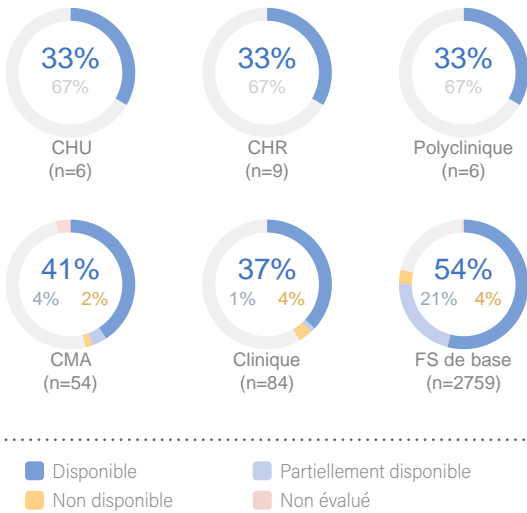
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

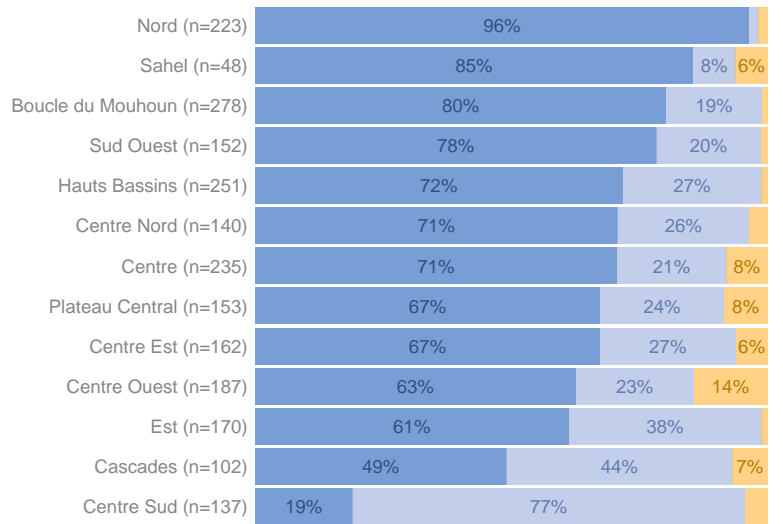
- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible



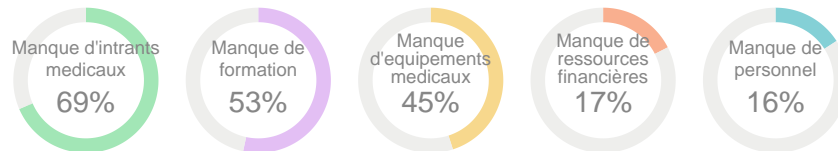
### Disponibilité du service selon le type de FS



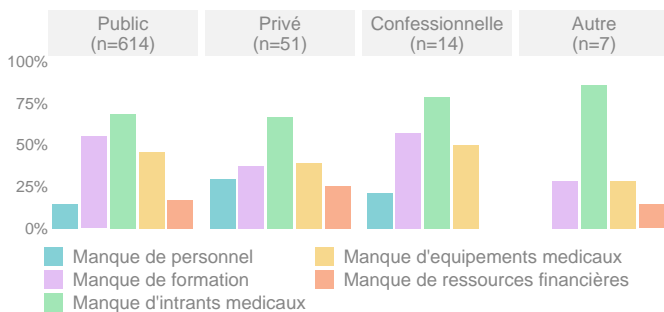
### Disponibilité du service par région\*



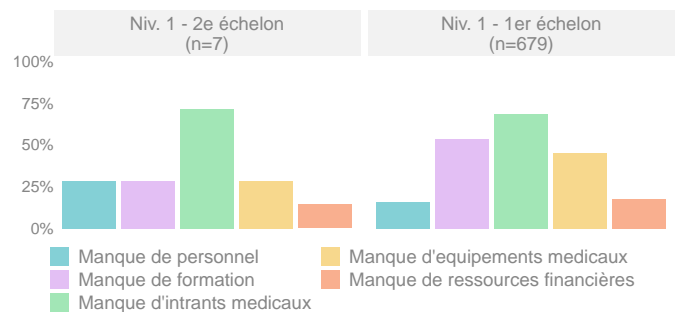
### Principales barrières à la fourniture du service n = 686



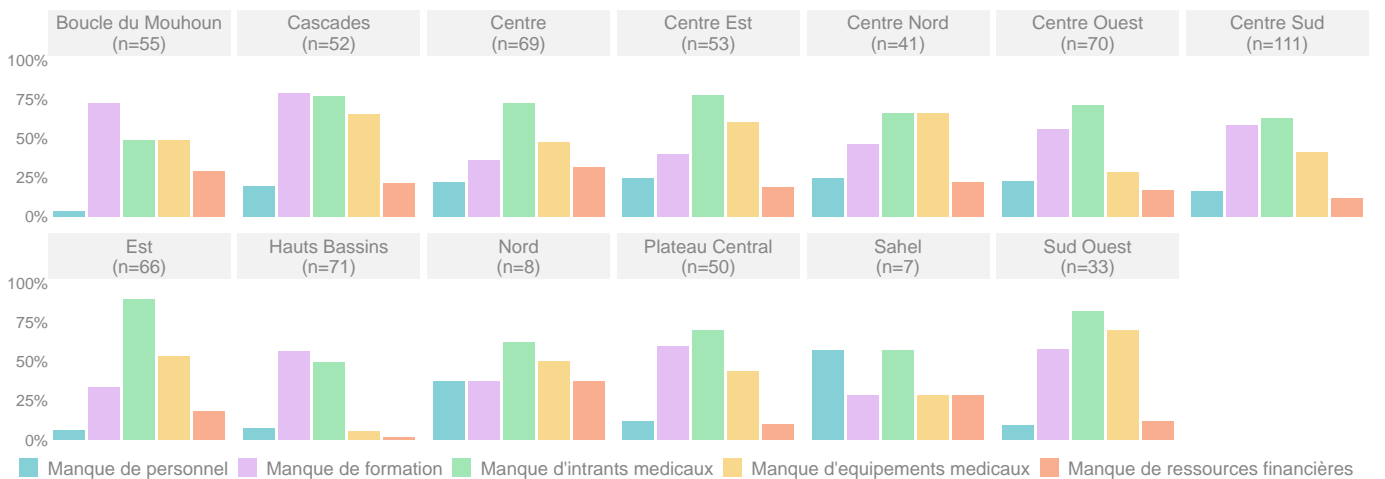
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



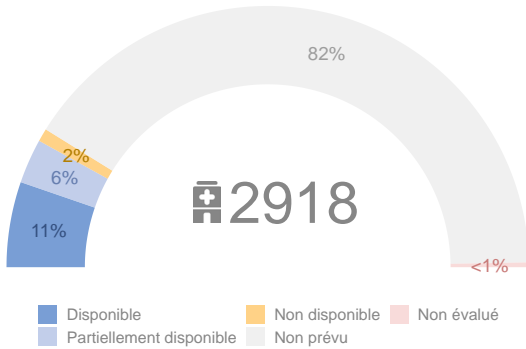
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# ASTHME ET BRONCHOPNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE (BPCO)

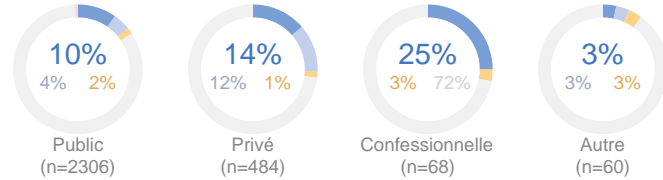
L'asthme et la BPCO sont surtout pris en charge (PEC) dans 11% des FS. Il s'agit essentiellement des CHU (100%), des CHR (89%) et des CMA (78%). Dans les FS où la PEC est partielle ou non effective (8%), les raisons sont

les manques d'intrants médicaux (76%), d'équipements médicaux (75%) et de formation (35%). Les régions de l'Est (73%), du Centre-Sud (58%), et des Cascades (56%) sont les plus touchées.

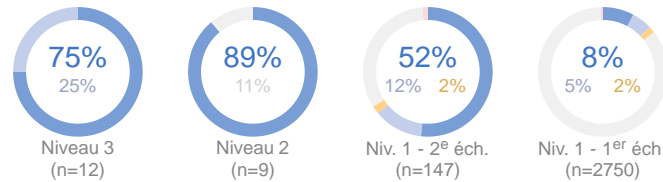
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



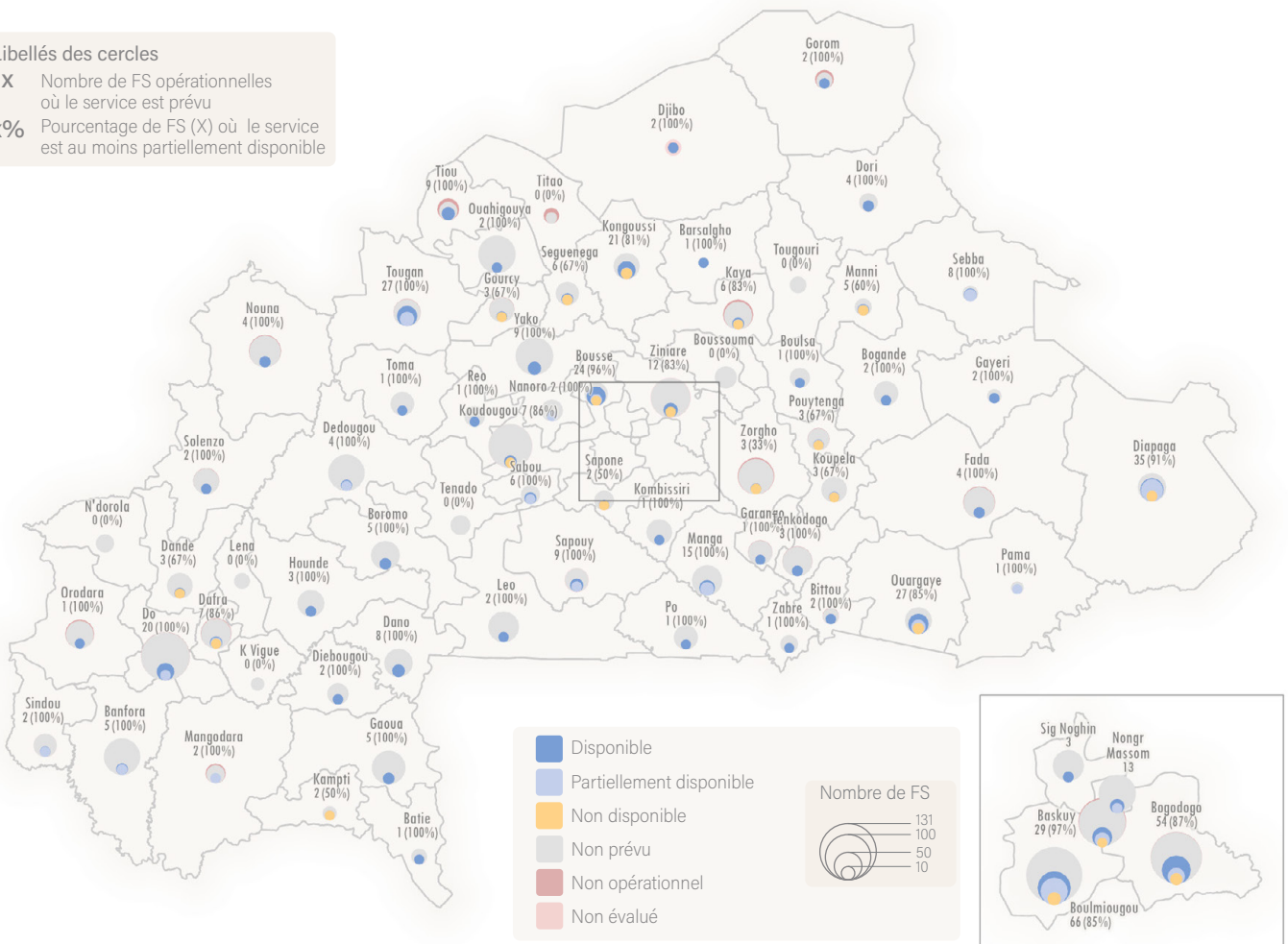
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



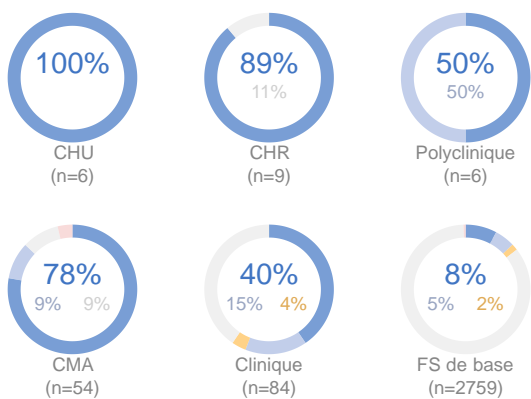
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible

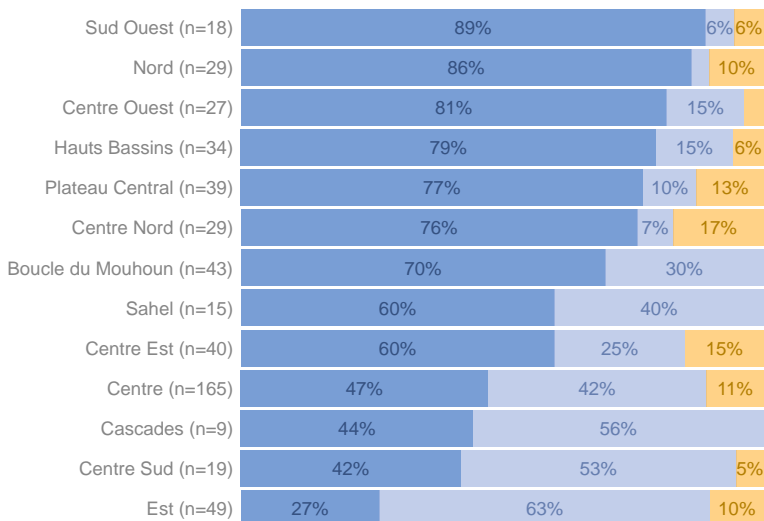


### Disponibilité du service selon le type de FS

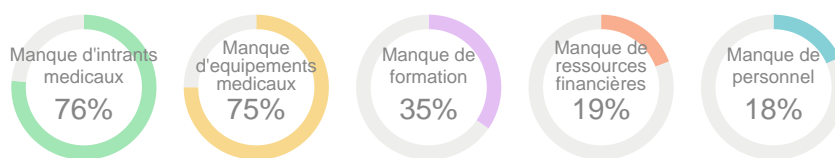


■ Disponible    ■ Partiellement disponible  
 ■ Non disponible    ■ Non évalué

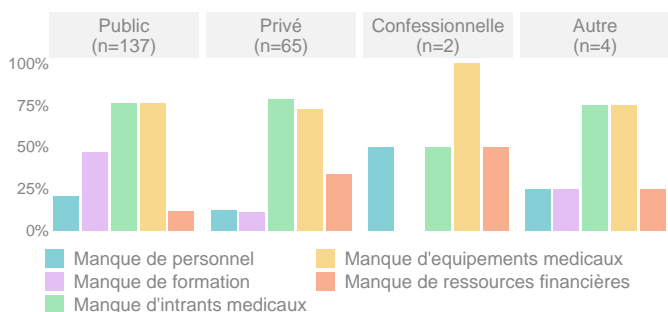
### Disponibilité du service par région\*



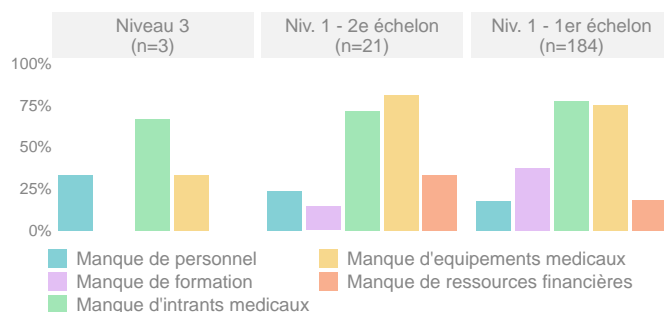
### Principales barrières à la fourniture du service n = 208



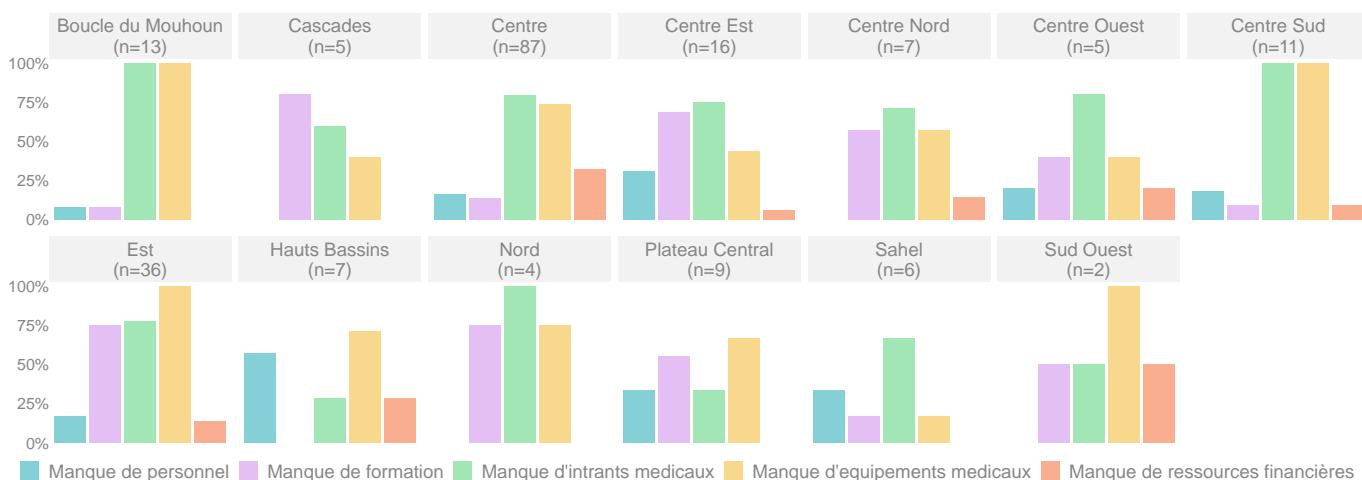
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



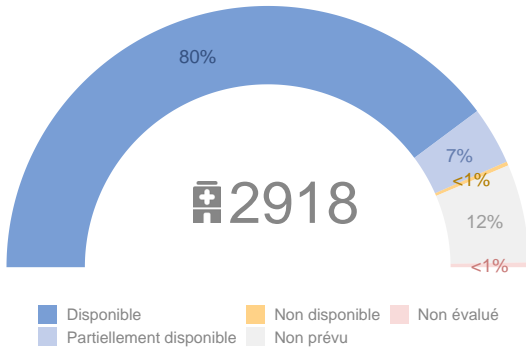
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# HYPERTENSION ARTÉRIELLE

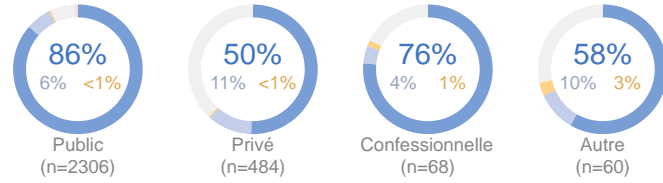
L'hypertension artérielle est PEC dans 80% des FS. La PEC est surtout faite dans 89% des CHR, 87% des CMA et 80% des FS de base. Elle est effective dans plus de 50% des FS quel que soit le niveau de la pyramide sanitaire. Dans les FS où la PEC est partielle ou non effective, les

raisons sont les manques d'intrants médicaux (74%), d'équipements médicaux (55%) et de formation (47%). Les régions du Centre (33%), des Cascades (24%) et du Sahel (22%) sont les plus touchées.

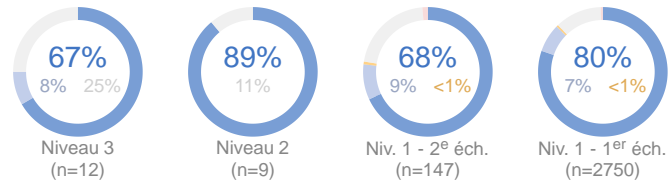
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



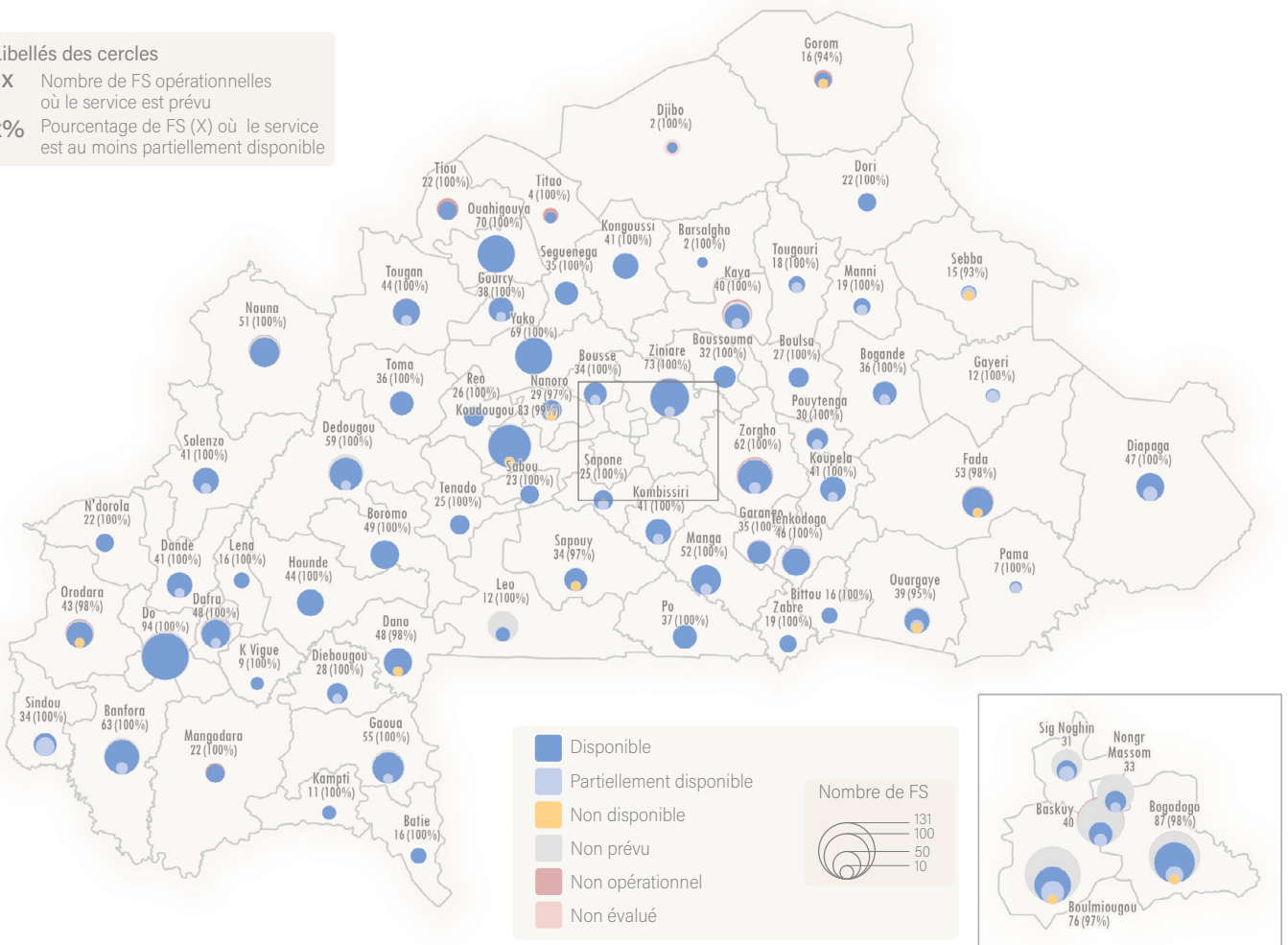
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



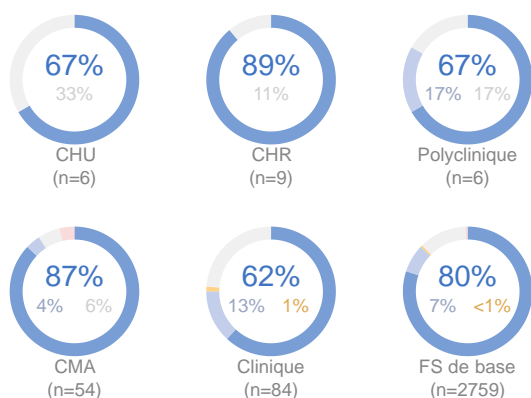
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible

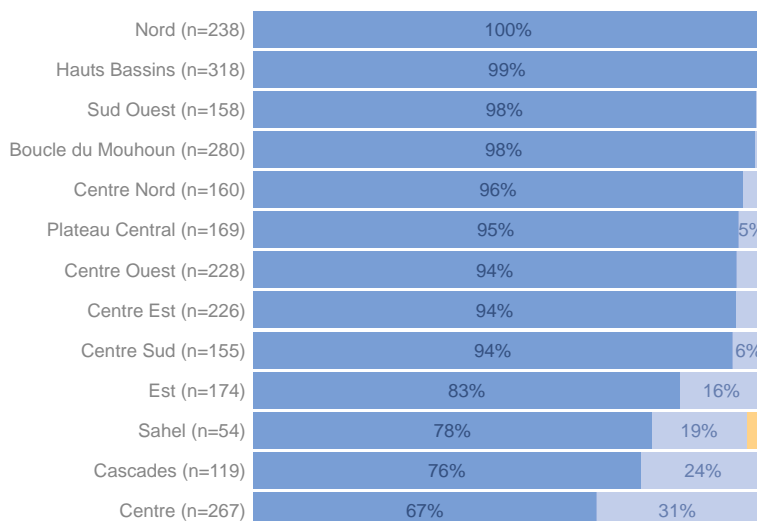


### Disponibilité du service selon le type de FS

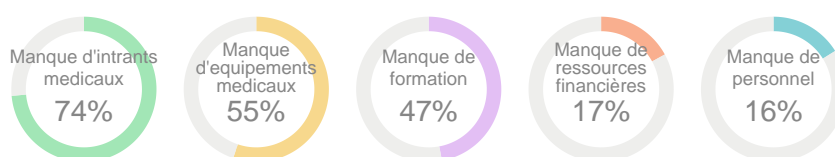


■ Disponible    ■ Partiellement disponible  
 ■ Non disponible    ■ Non évalué

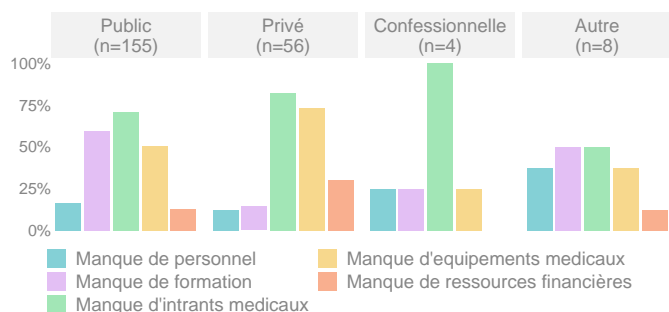
### Disponibilité du service par région\*



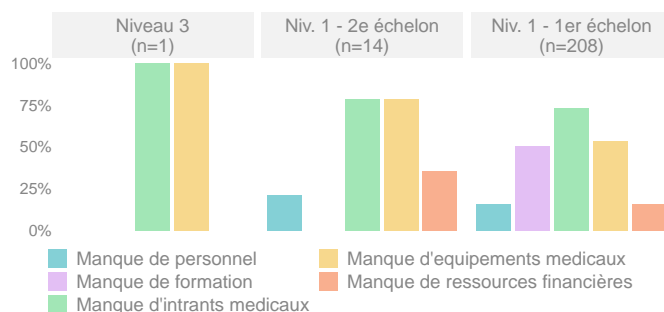
### Principales barrières à la fourniture du service n = 223



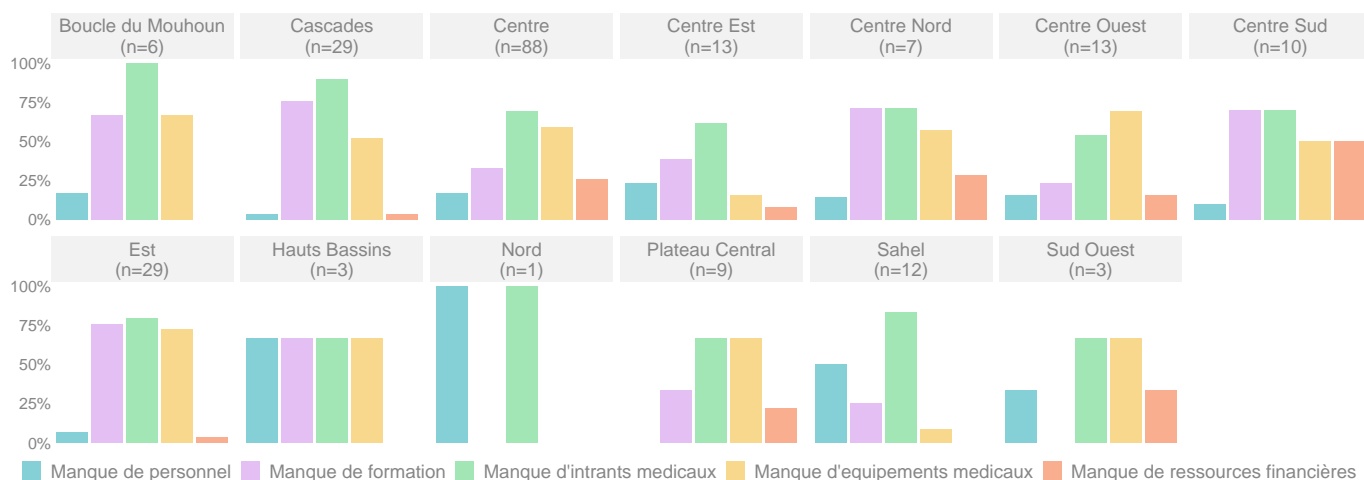
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



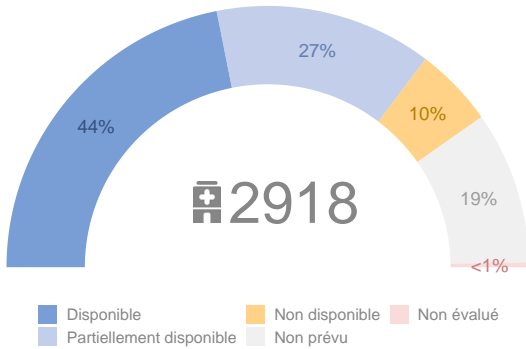
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# DIABÈTE

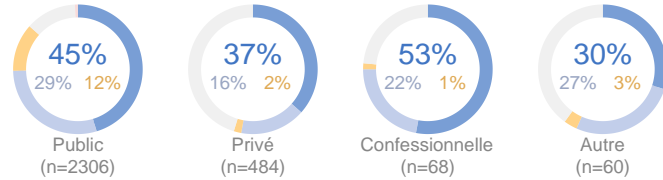
La PEC du diabète est effective dans 44% des FS. Elle est surtout faite dans l'ensemble des CHR, 83% des CMA et 67% des CHU et des polycliniques. La PEC est plus effective dans les FS confessionnelles (53%). Dans les FS où la PEC est partielle ou non effective (37%), les

raisons sont les manques d'intrants médicaux (74%), d'équipements médicaux (55%) et de formation (47%). Les régions du Centre (33%), des Cascades (24%) et du Sahel (22%) sont les plus touchées.

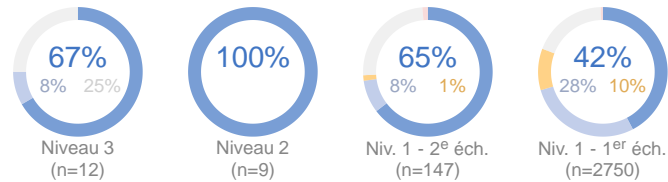
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



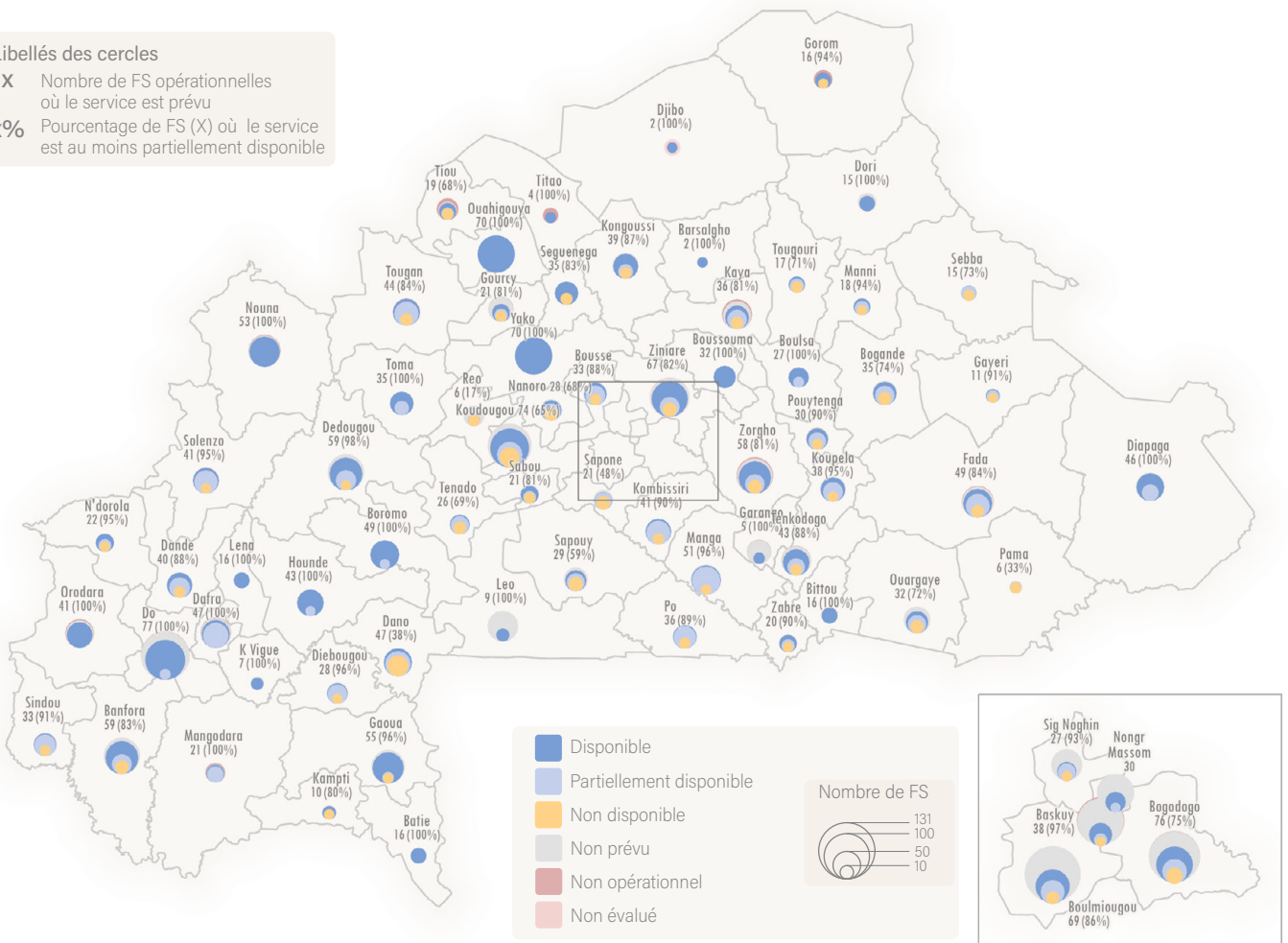
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



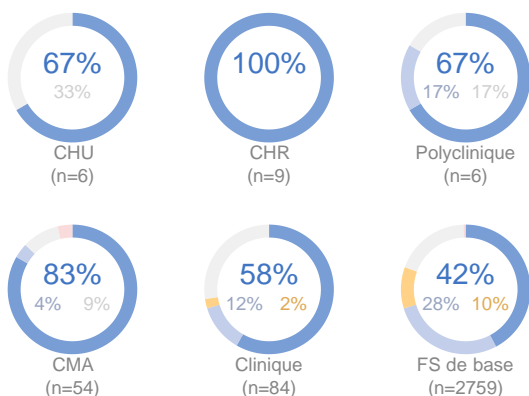
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible

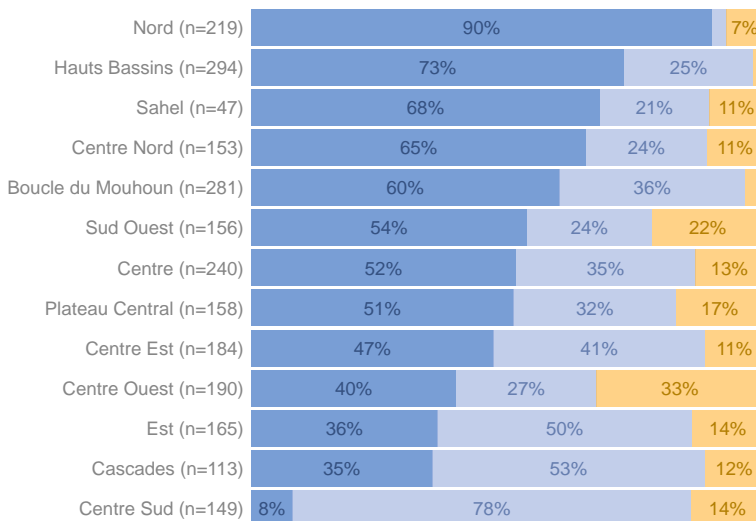


### Disponibilité du service selon le type de FS

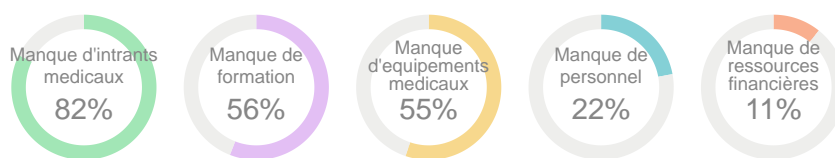


■ Disponible    ■ Partiellement disponible  
 ■ Non disponible    ■ Non évalué

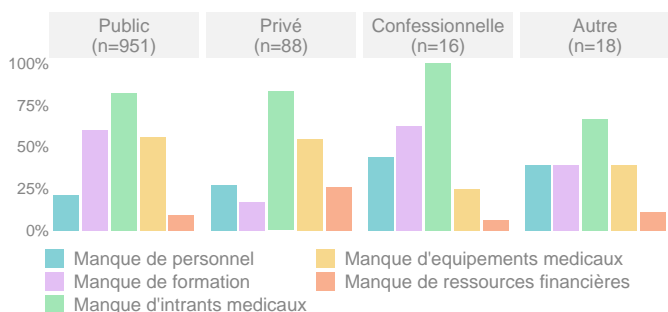
### Disponibilité du service par région\*



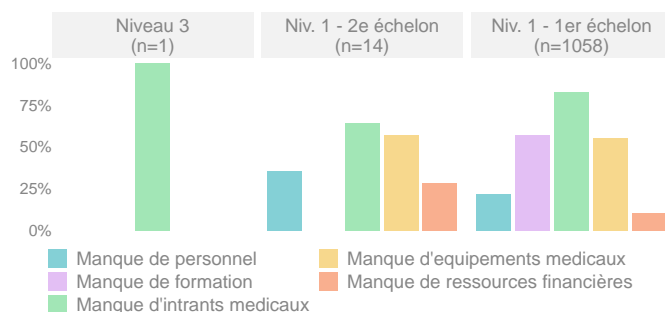
### Principales barrières à la fourniture du service n = 1073



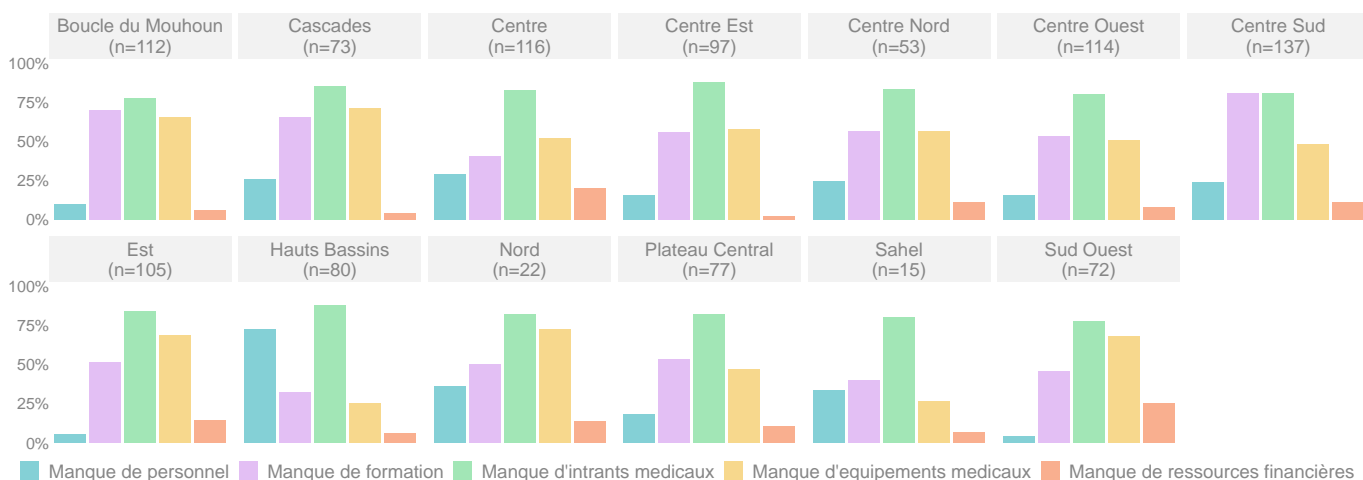
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



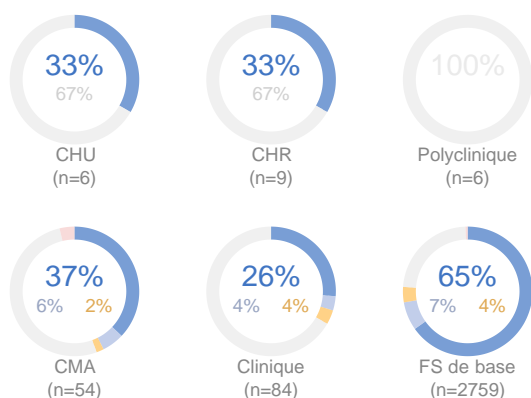
### Principales barrières à la fourniture du service par région



\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

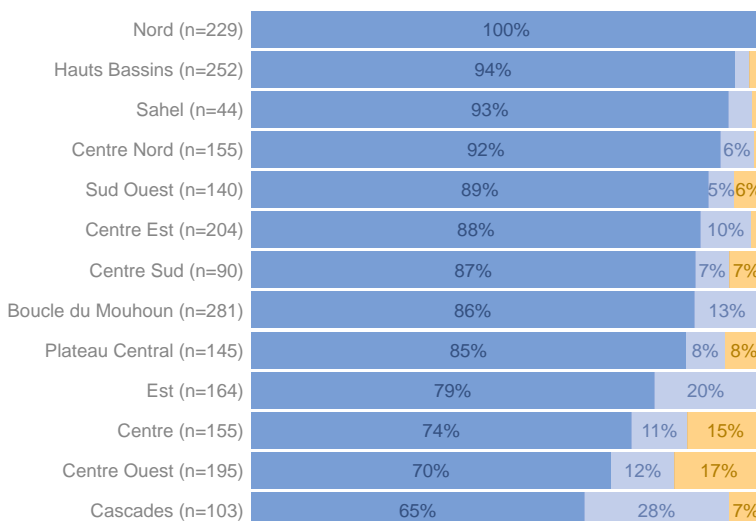


### Disponibilité du service selon le type de FS

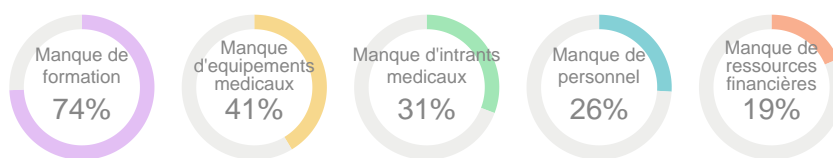


■ Disponible    ■ Partiellement disponible  
 ■ Non disponible    ■ Non évalué

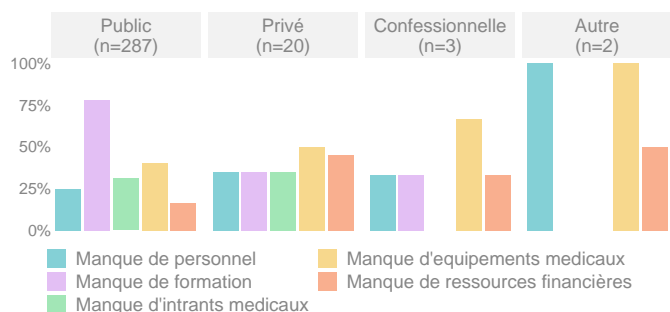
### Disponibilité du service par région\*



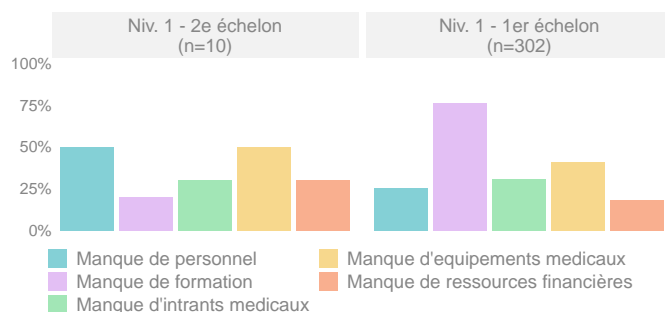
### Principales barrières à la fourniture du service n = 312



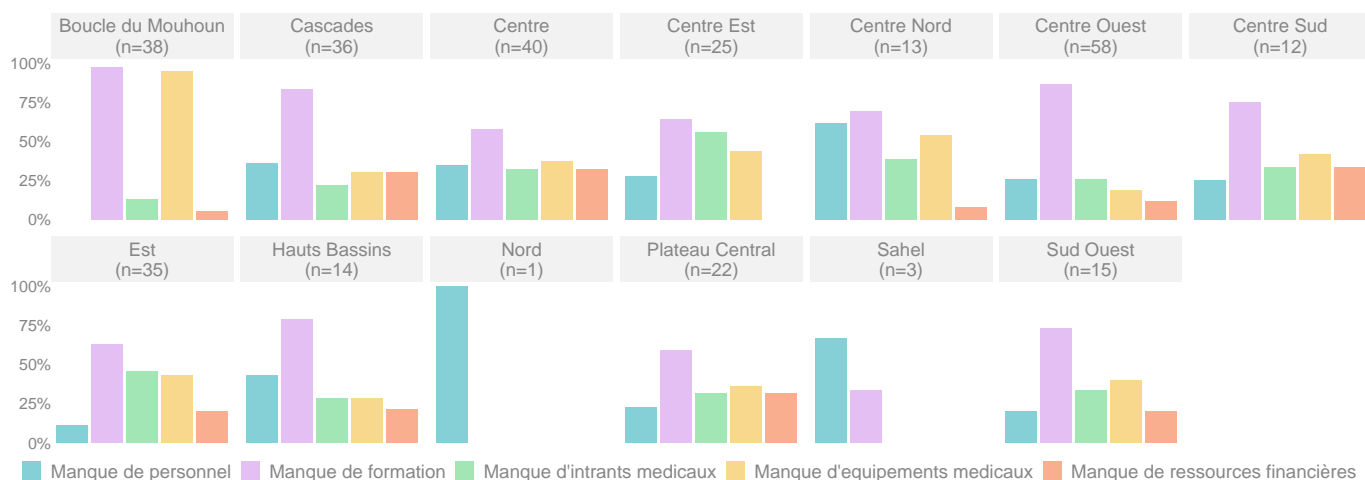
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



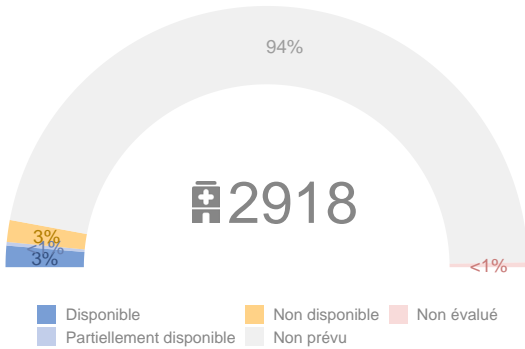
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# SERVICES DE RÉADAPTATION

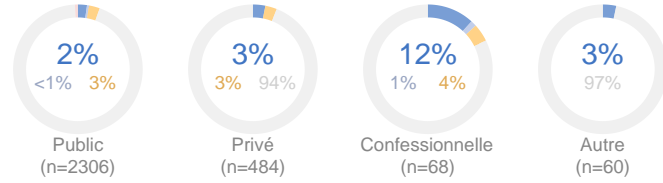
De manière générale ces services sont disponibles dans peu de FS (3%). Cette disponibilité est plus observée dans les FS confessionnelles (12%). Les CHR (56%) sont les plus à offrir ces services. Les principales barrières à la fourniture de ces services sont les manques

d'équipements médicaux (76%), de personnel (54%) et de formation (49%). Dans la région du Centre-Sud, aucune FS n'offre complètement ces services, ils sont partiellement ou pas disponibles.

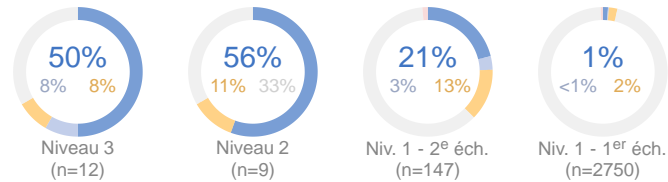
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



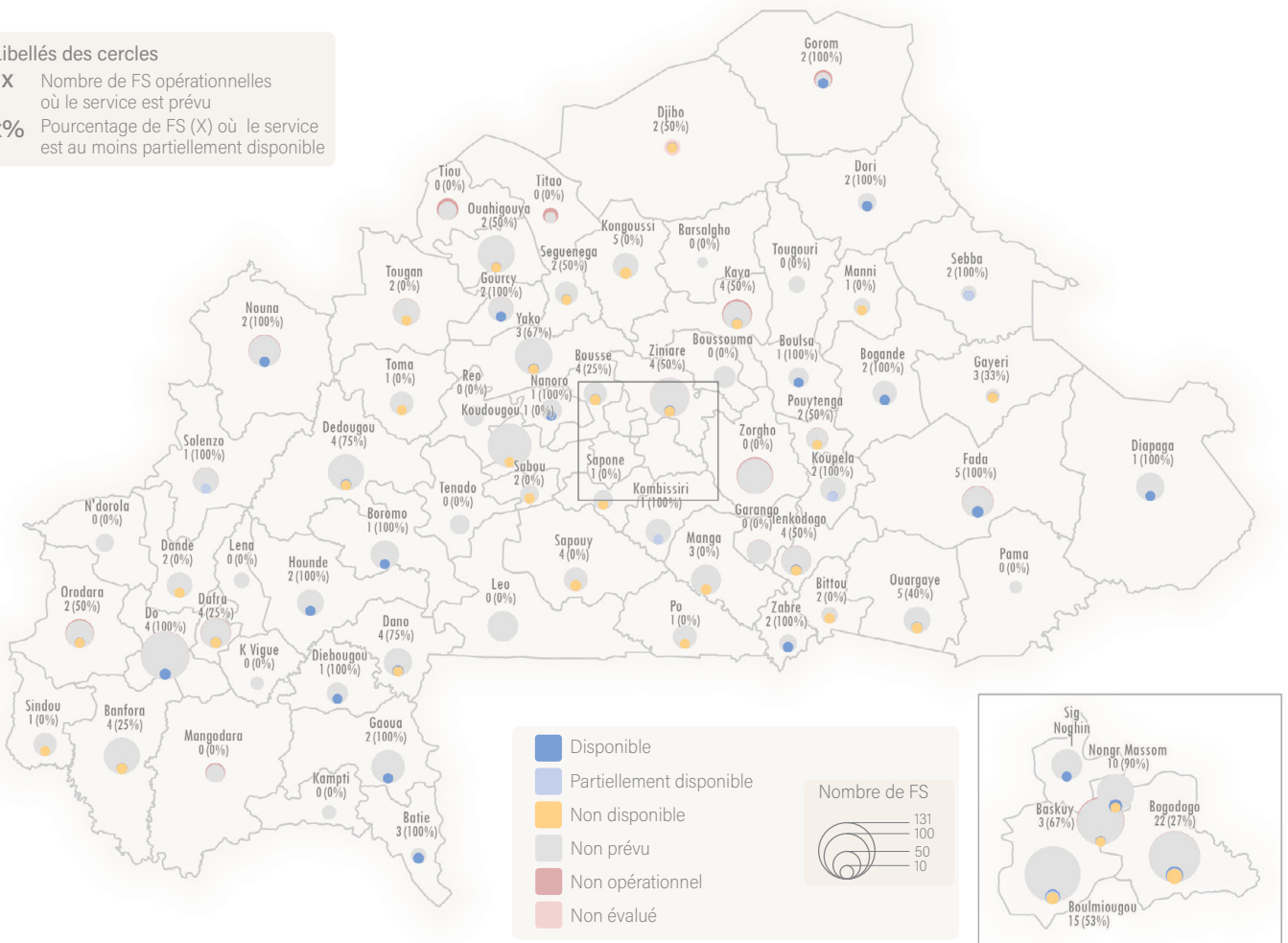
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



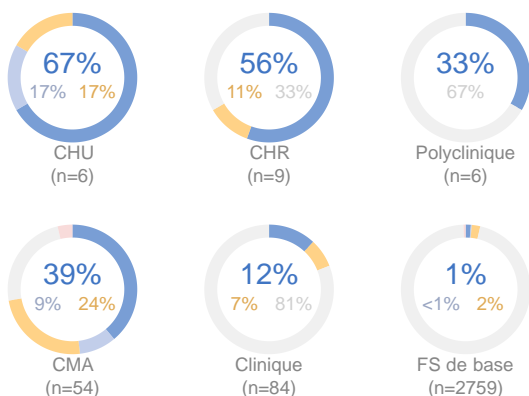
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible

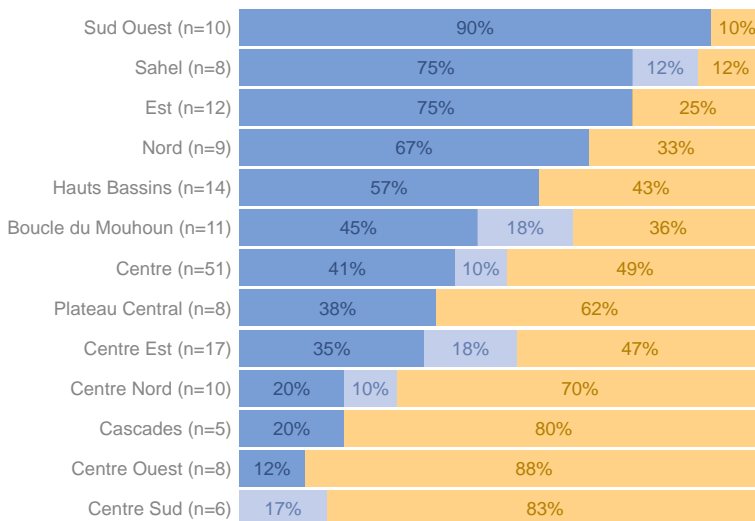


### Disponibilité du service selon le type de FS

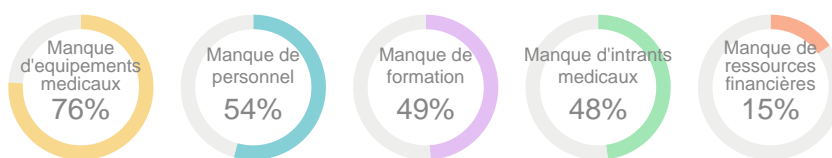


■ Disponible    ■ Partiellement disponible  
 ■ Non disponible    ■ Non évalué

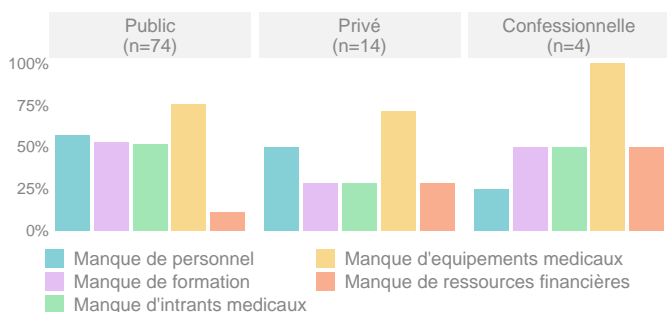
### Disponibilité du service par région\*



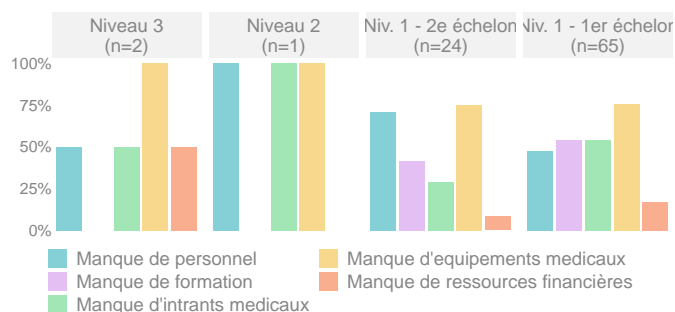
### Principales barrières à la fourniture du service n = 92



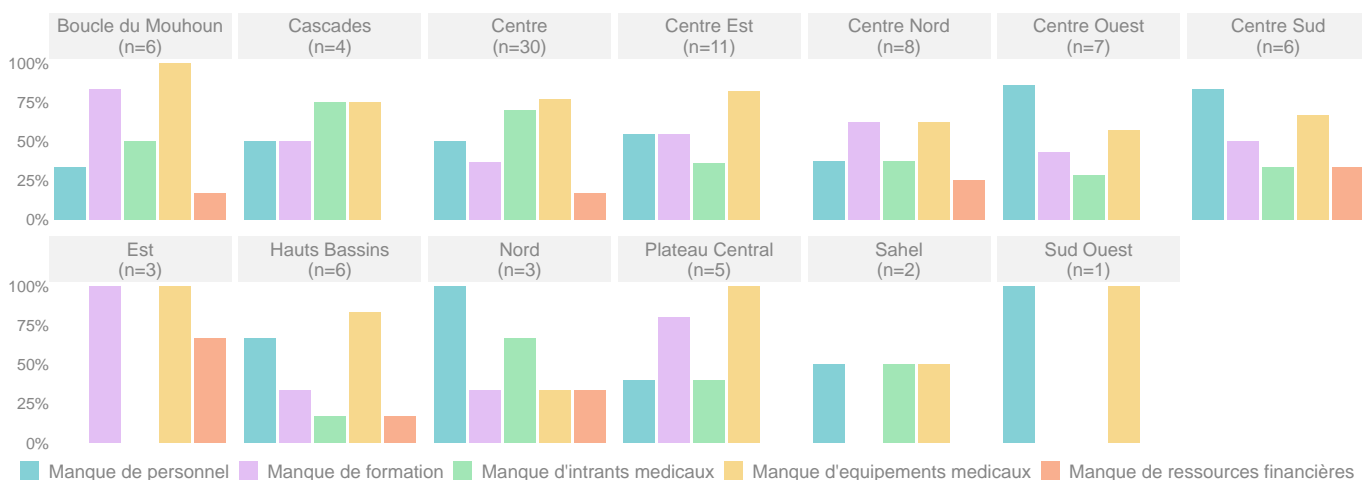
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



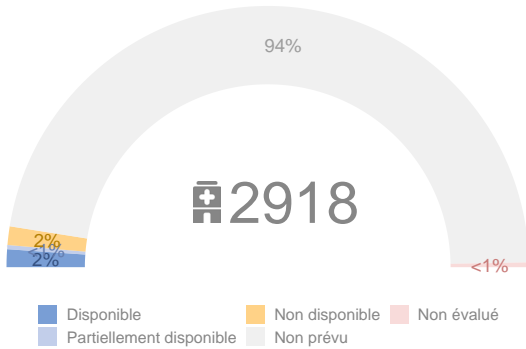
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# PRÉVENTION DES INCAPACITÉS ET DES BLESSURES ET RÉADAPTATION PRÉCOCE

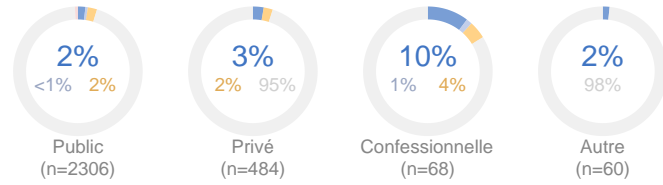
De façon générale ces services ne sont complètement disponibles que dans 2% des FS. Cette disponibilité est plus observée dans les FS confessionnelles (10%). Ce sont surtout les CHU (56%) qui offrent ces services. Les

principales barrières sont les manques d'équipements médicaux (67%), de personnel (60%) et de formation (52%). Dans les région du Centre-Sud et des Cascades, aucune FS n'offre complètement ces services.

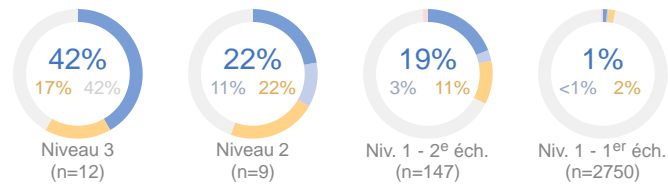
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



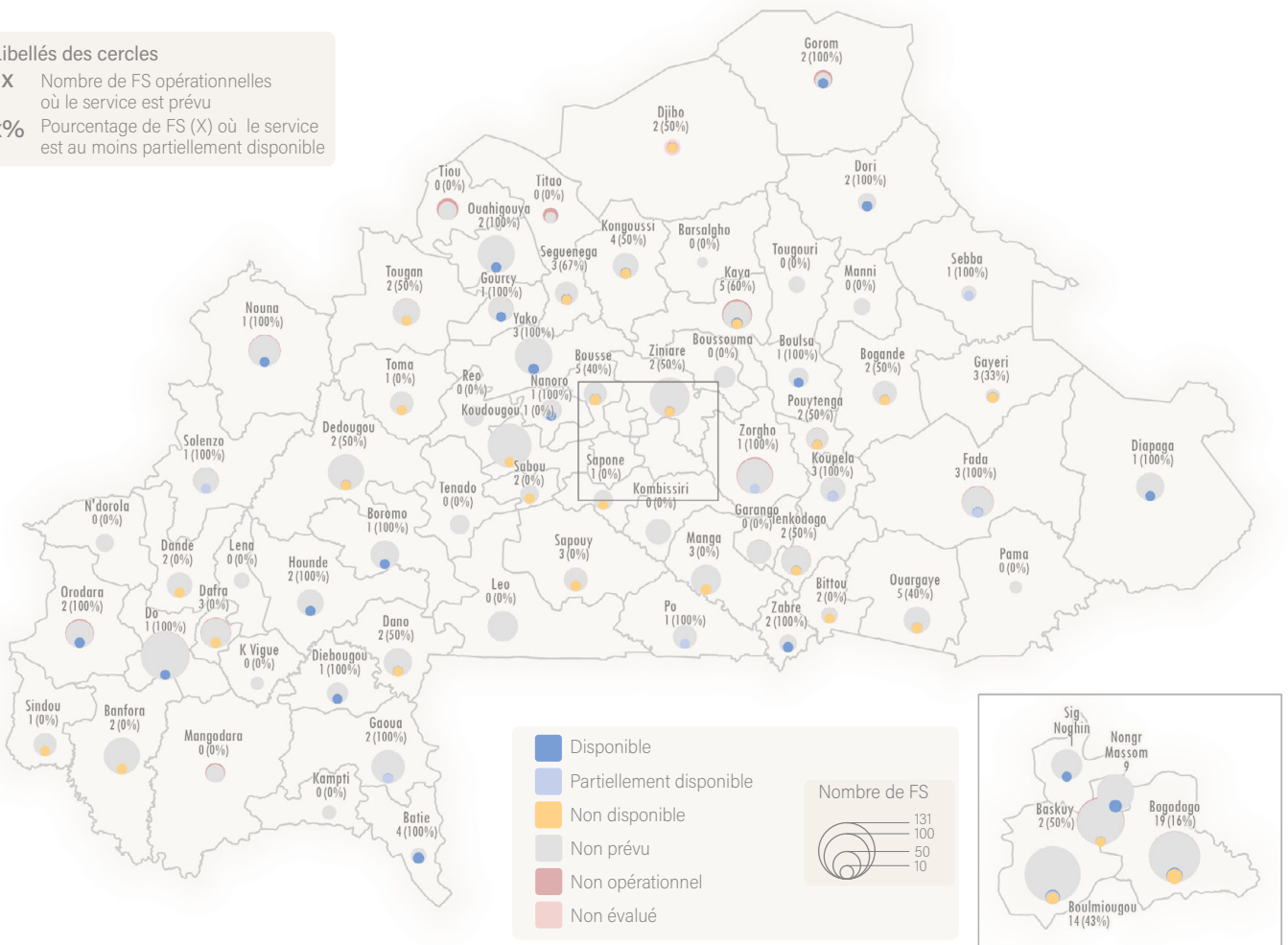
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



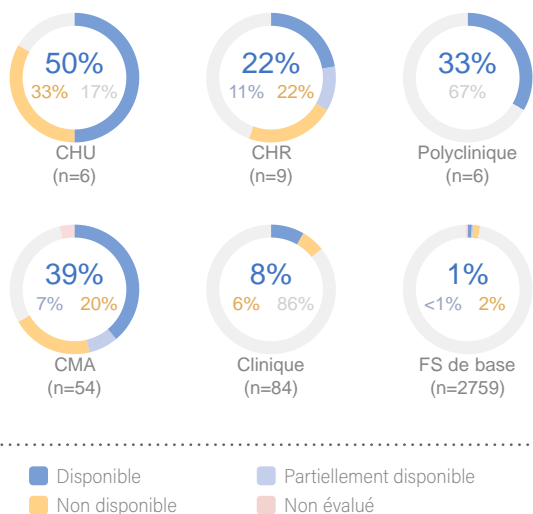
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

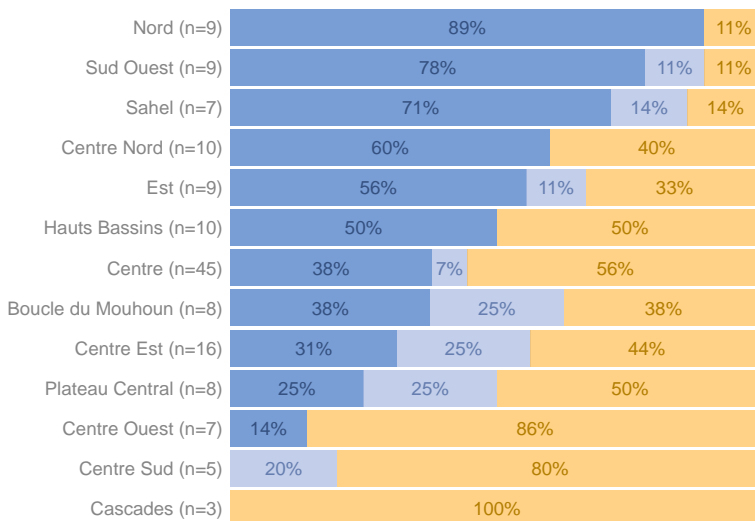
- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible



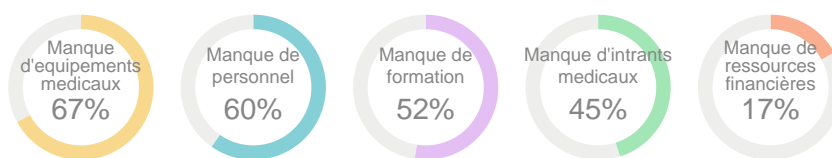
### Disponibilité du service selon le type de FS



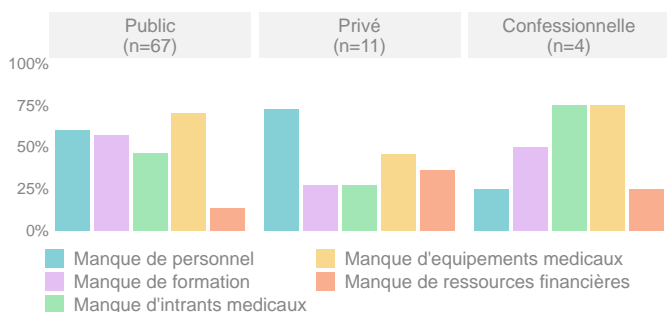
### Disponibilité du service par région\*



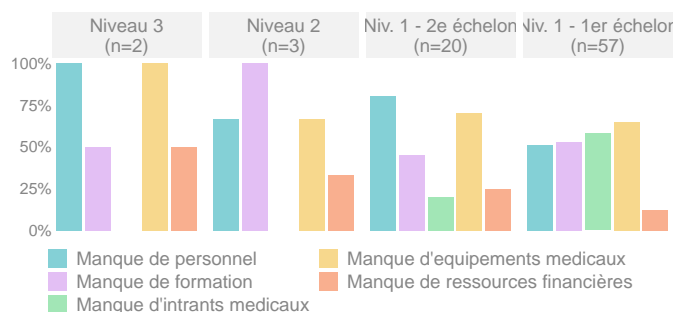
### Principales barrières à la fourniture du service n = 82



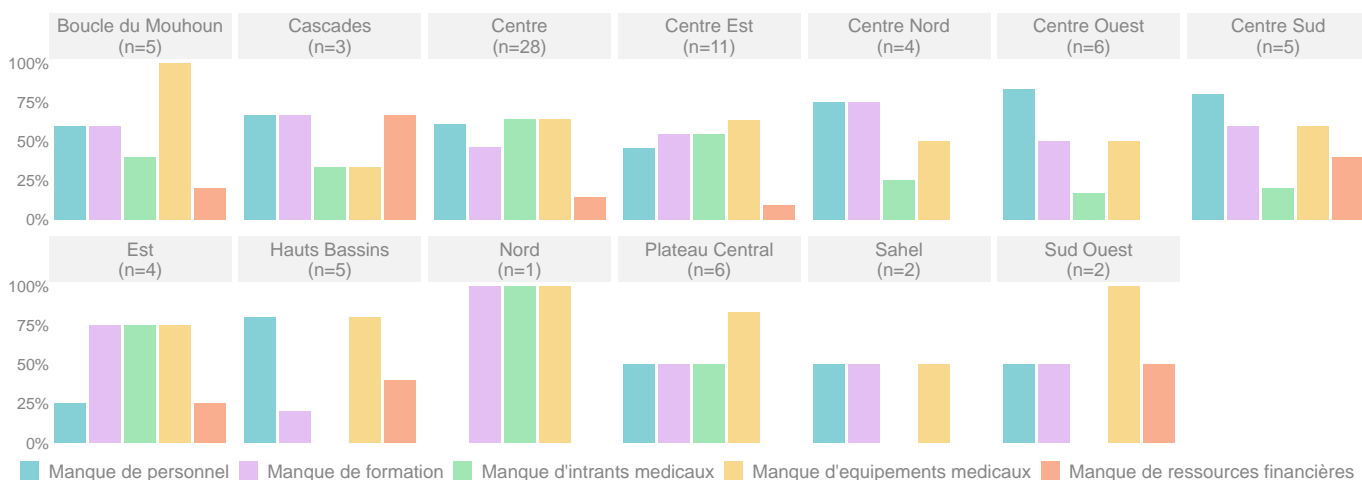
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



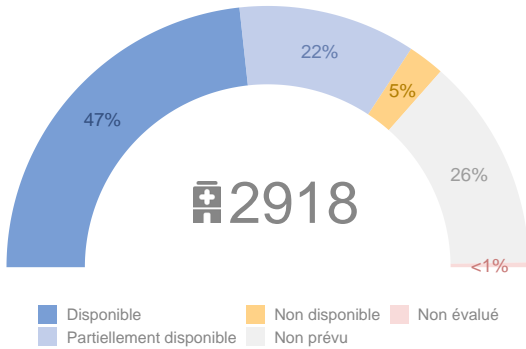
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# SANTÉ BUCCODENTAIRE ET SOINS DENTAIRES

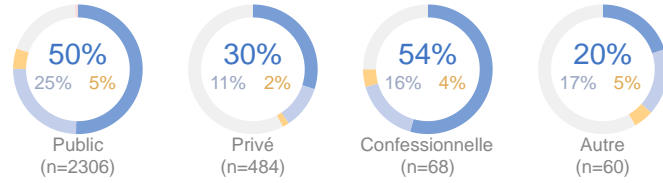
Ces services sont disponibles dans 46% des FS. Ils sont offerts dans 54% des FS confessionnelles et 50% des FS publiques. Les types de FS offrant plus ces services sont les CHR (89%) et les CMA (63%). Pour les FS offrant partiellement ou pas ces services (27%), les principales

raisons sont les manques d'équipements médicaux (69%), de formation (64%) et d'intrants médicaux (62%). Les régions du Centre-Sud (81%), du Centre-Est (58%) et des Cascades (58%) sont les plus touchées.

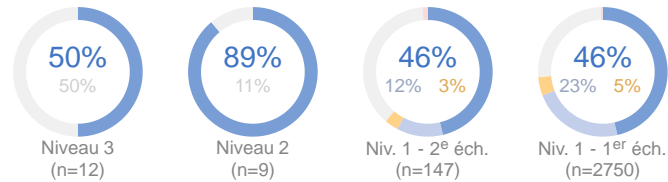
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



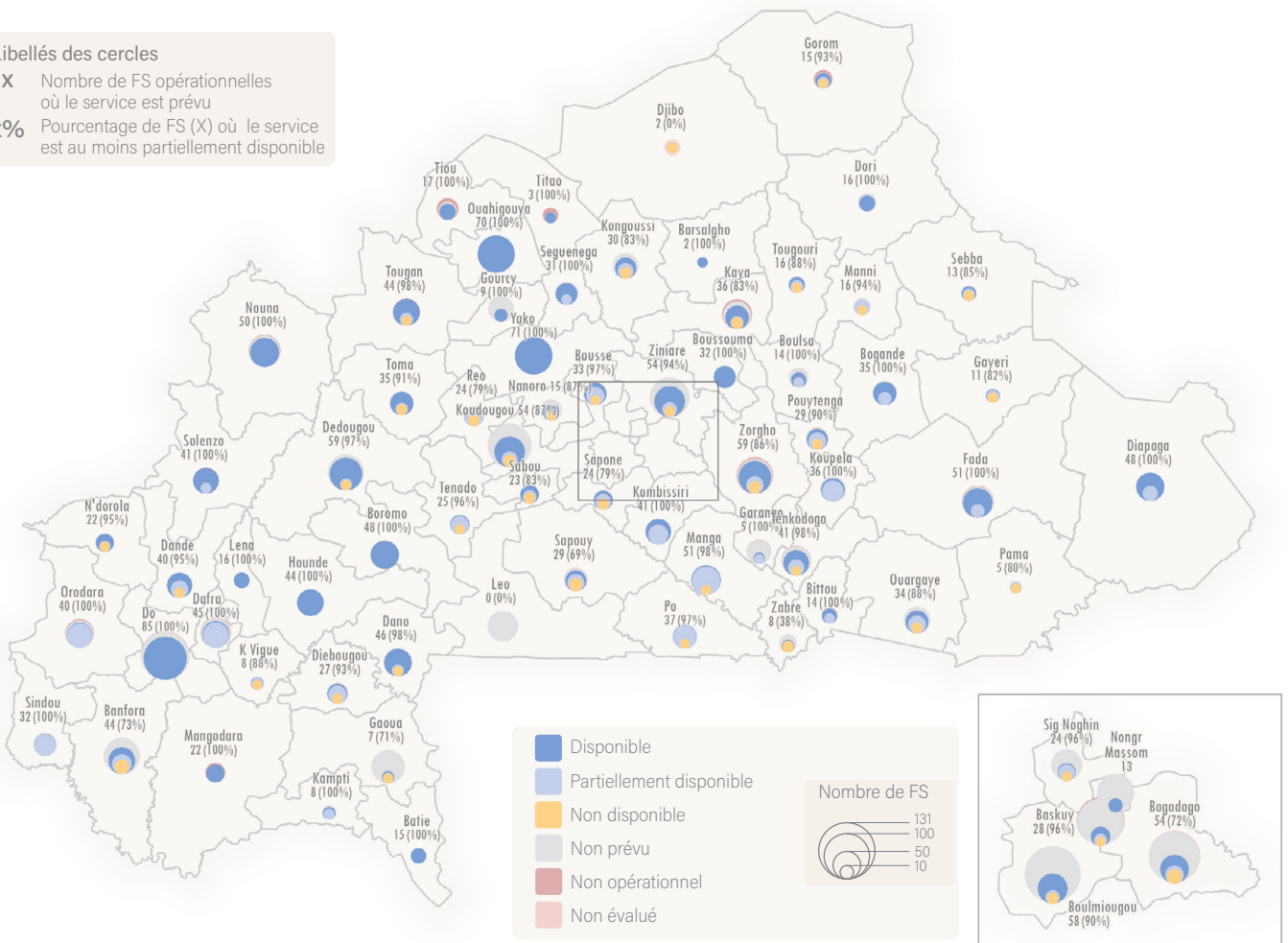
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



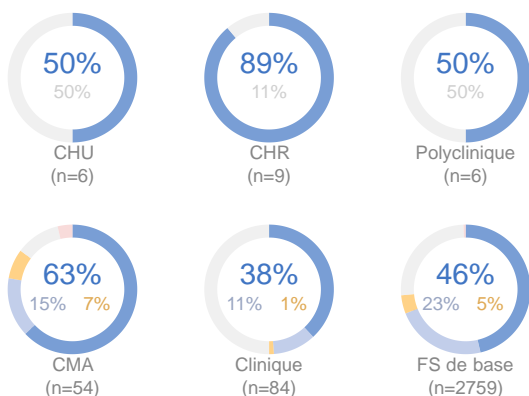
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible

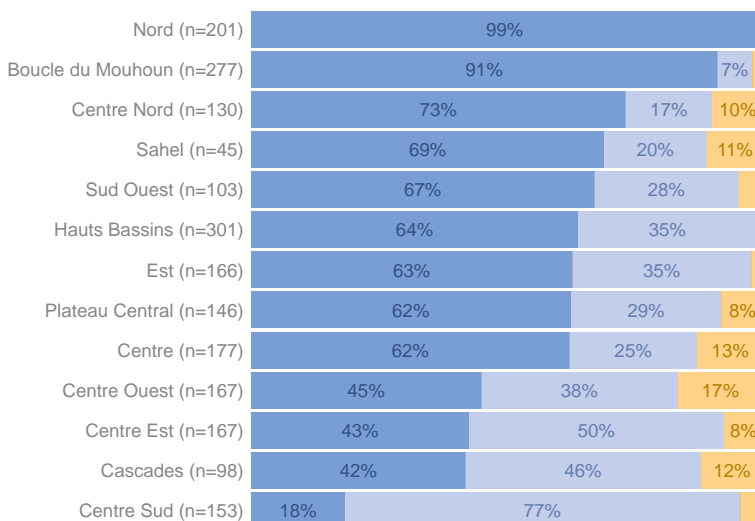


### Disponibilité du service selon le type de FS

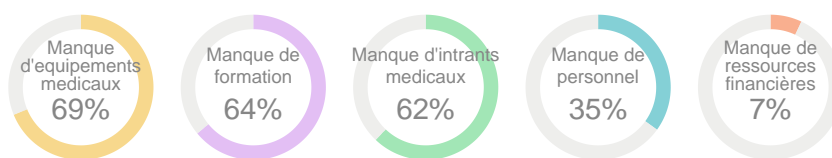


■ Disponible    ■ Partiellement disponible  
 ■ Non disponible    ■ Non évalué

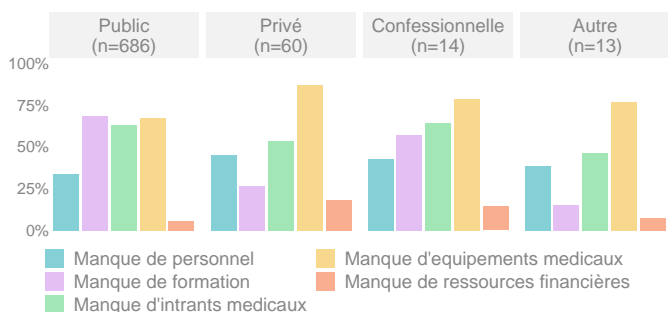
### Disponibilité du service par région\*



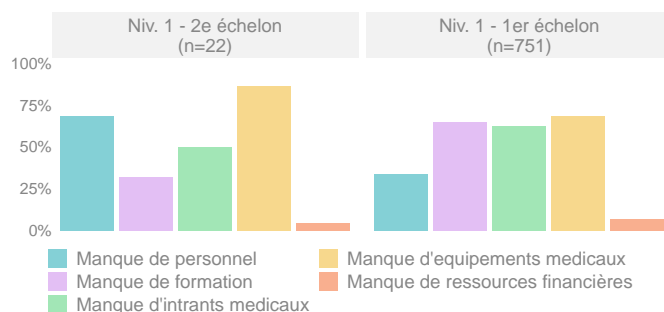
### Principales barrières à la fourniture du service n = 773



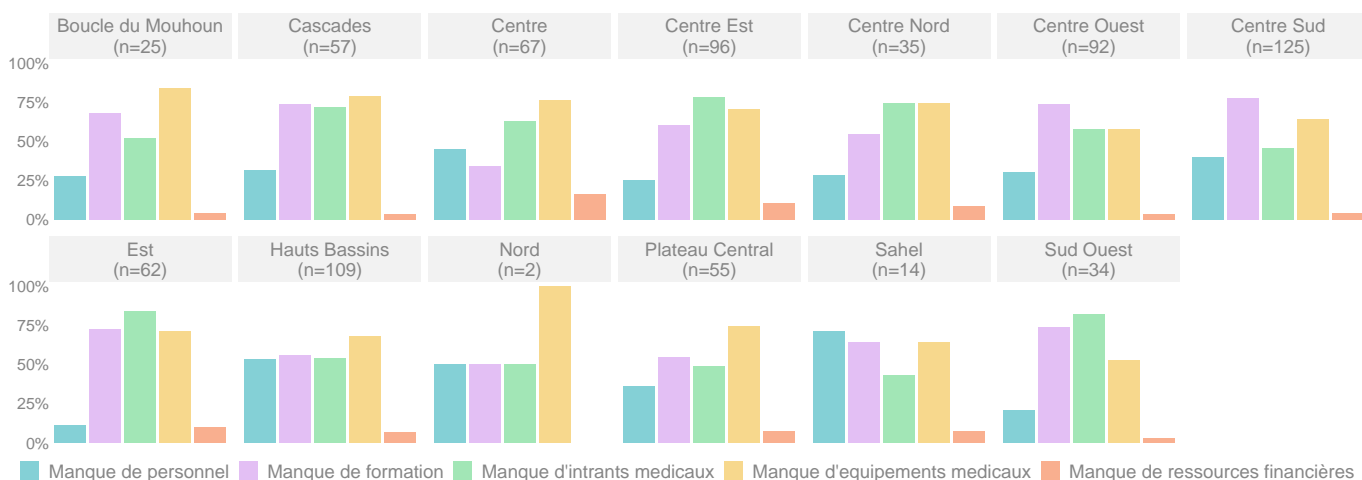
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



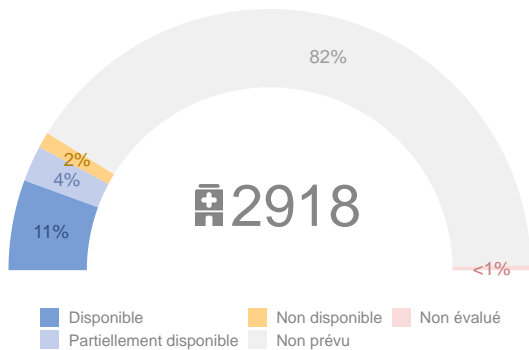
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# PREMIERS SOINS PSYCHOLOGIQUES

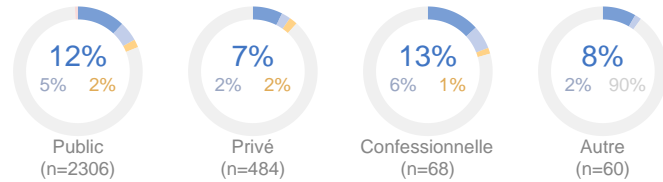
Les premiers soins psychologiques de façon générale, sont disponibles dans 11% des FS. Ce sont les CHU (83%) et les CHR (58%) qui fournissent plus ces services. Les raisons de l'indisponibilité partielle ou totale sont les

manques de formation (64%), d'intrants médicaux (49%) et de personnel (43%). Les régions les plus touchées sont le Centre-Sud (67%), le Centre-Est (60%) et les Cascades (54%).

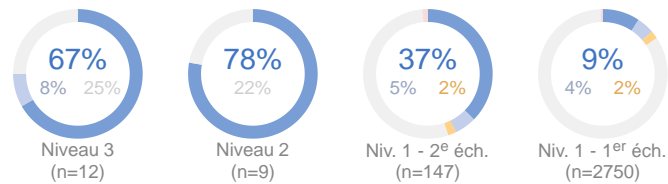
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



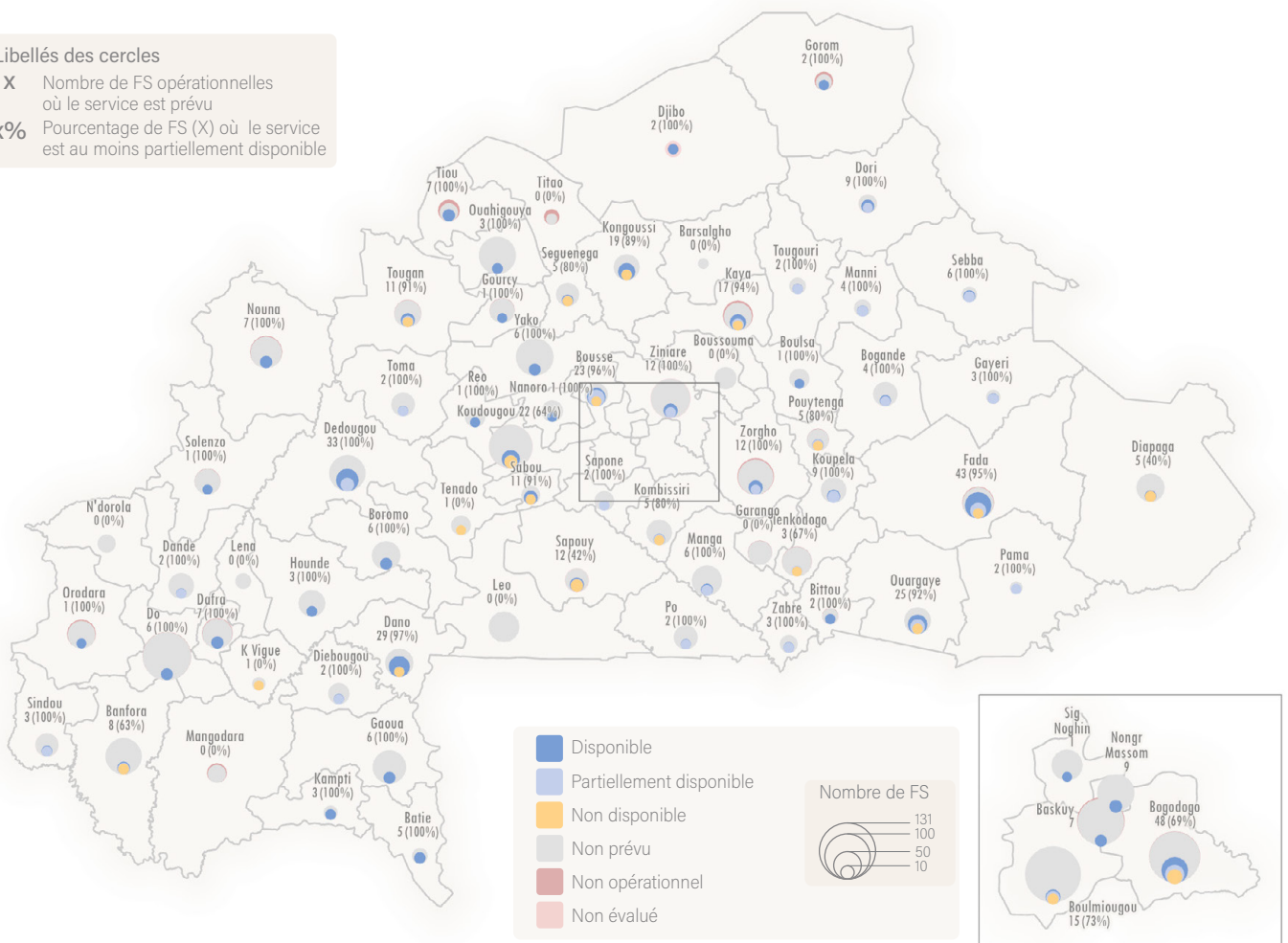
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



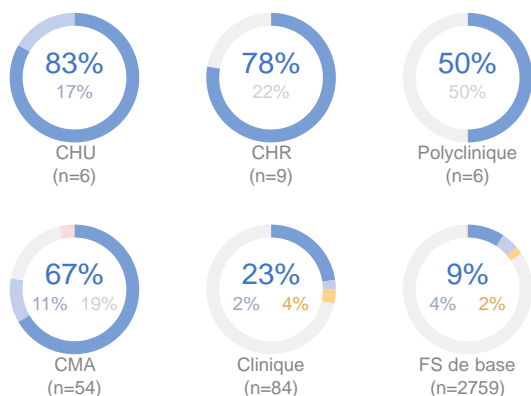
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible

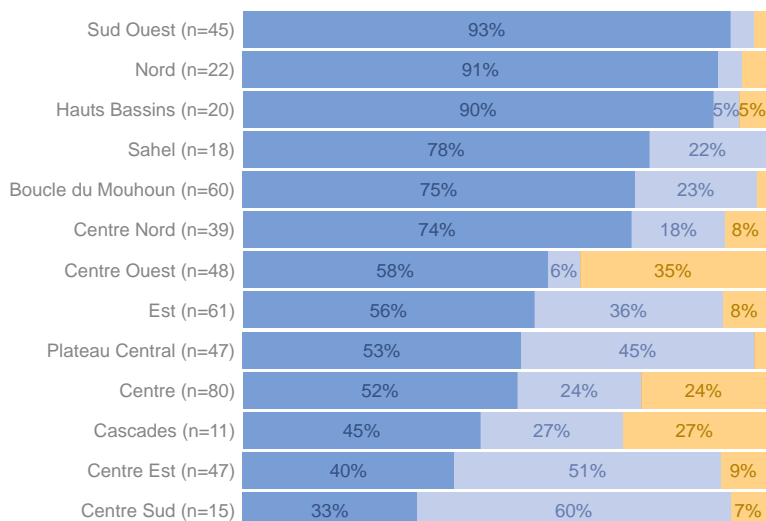


### Disponibilité du service selon le type de FS

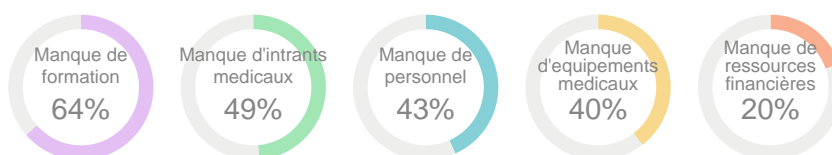


■ Disponible    ■ Partiellement disponible  
 ■ Non disponible    ■ Non évalué

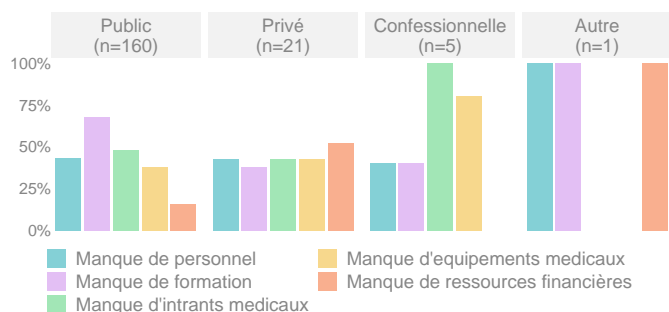
### Disponibilité du service par région\*



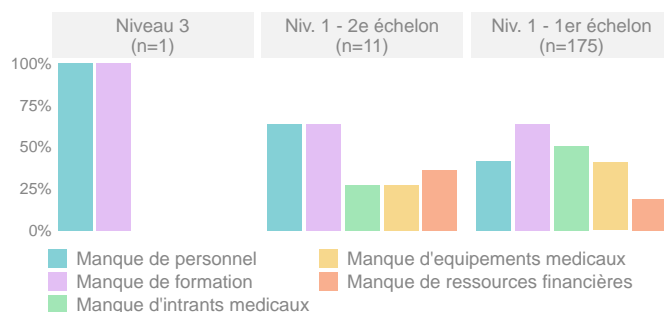
### Principales barrières à la fourniture du service n = 187



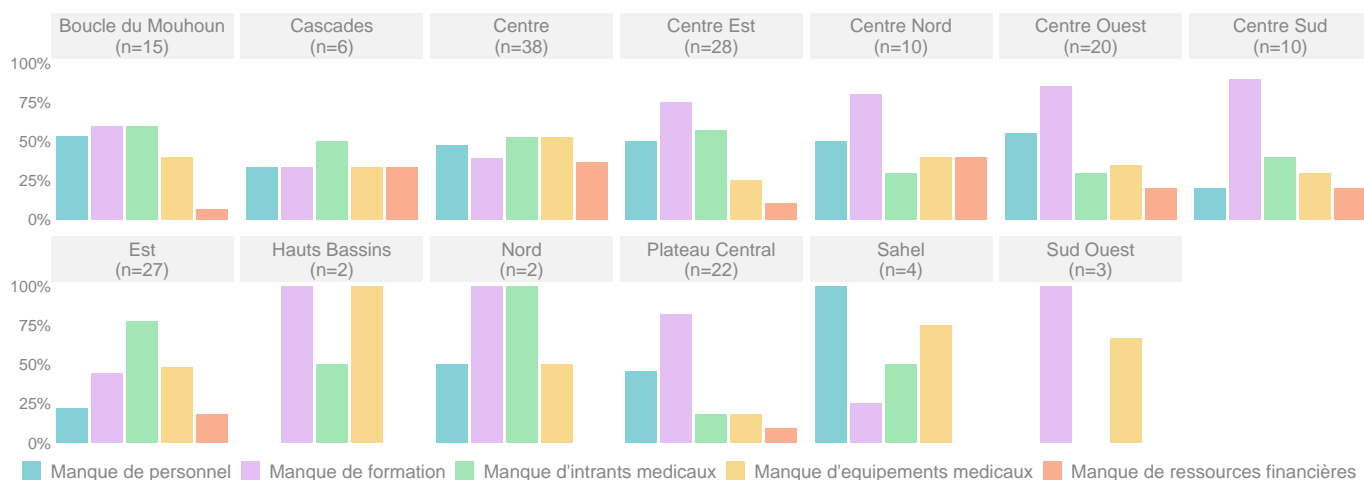
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



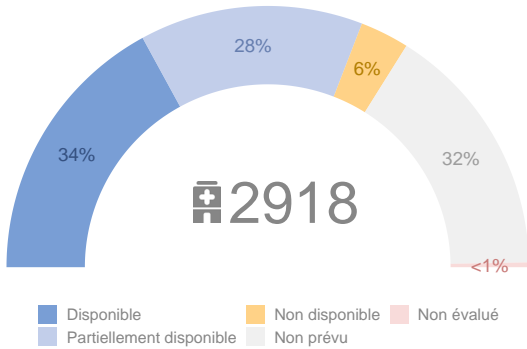
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# PRISE EN CHARGE DES TROUBLES MENTAUX

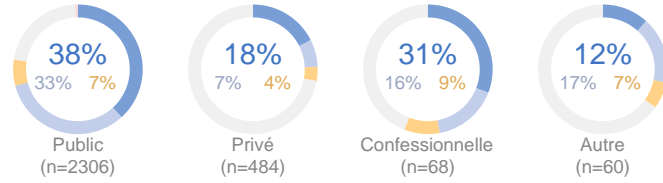
La PEC des troubles mentaux est faite de façon générale dans 34% des FS. Le service est surtout offert par les CHR (89%). Les raisons de l'indisponibilité partielle ou totale sont les manques d'intrants médicaux (49%), de

formation (68%), et de personnel (33%). Les régions les plus touchées sont le Centre-Sud (90%), l'Est (80%) et les Cascades (77%).

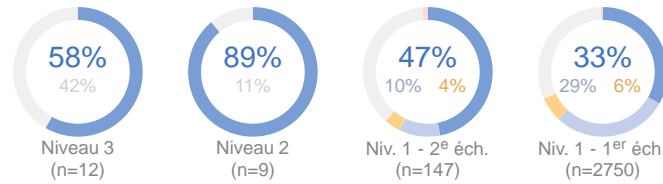
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



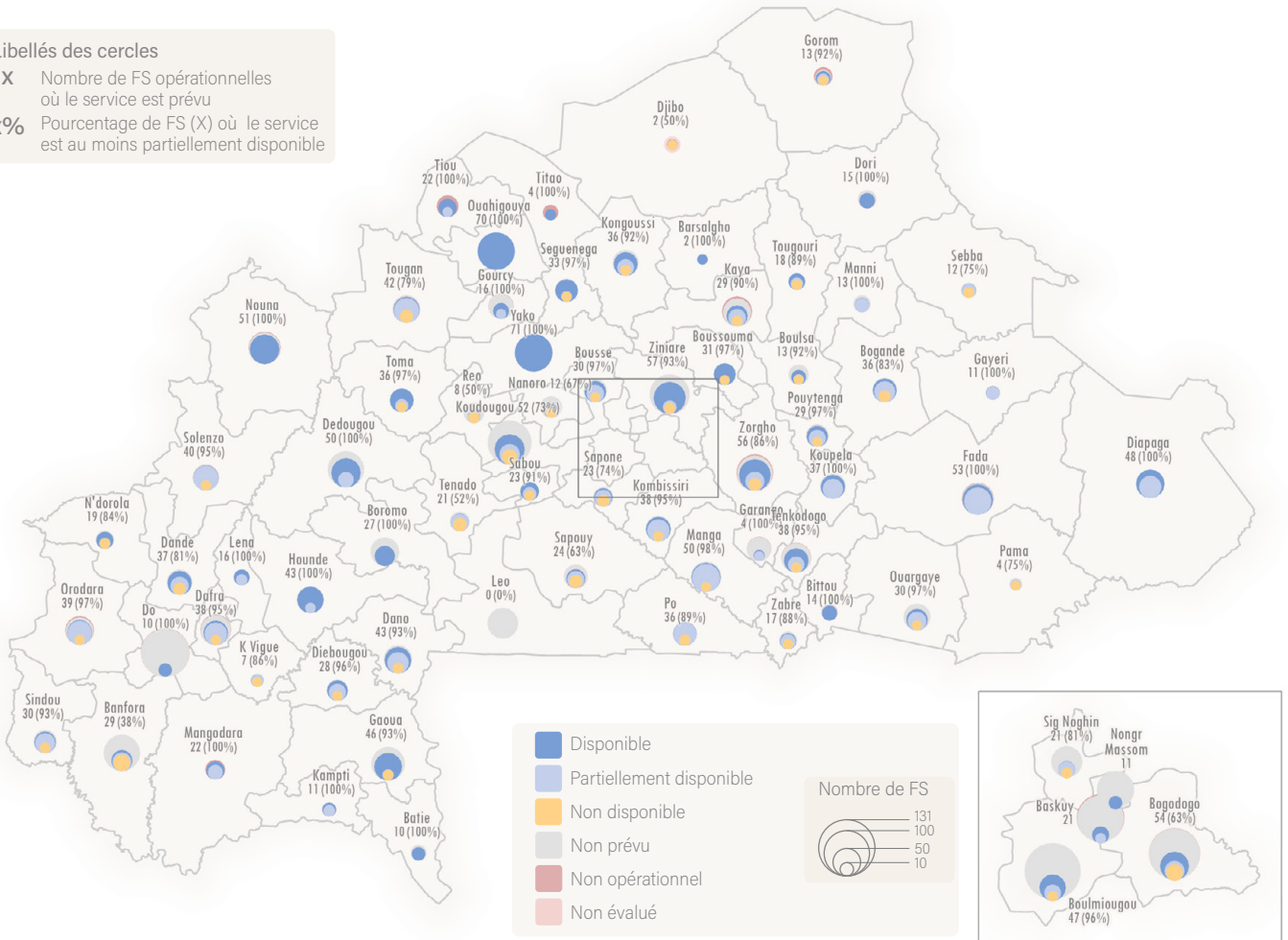
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



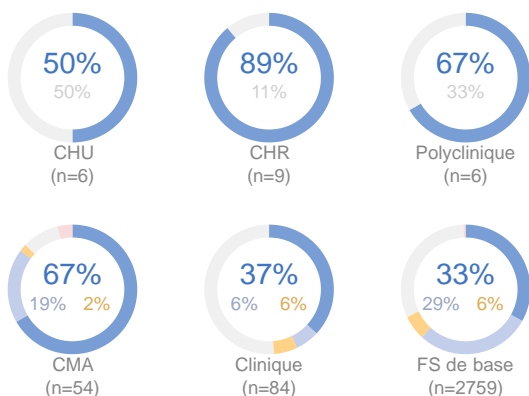
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible

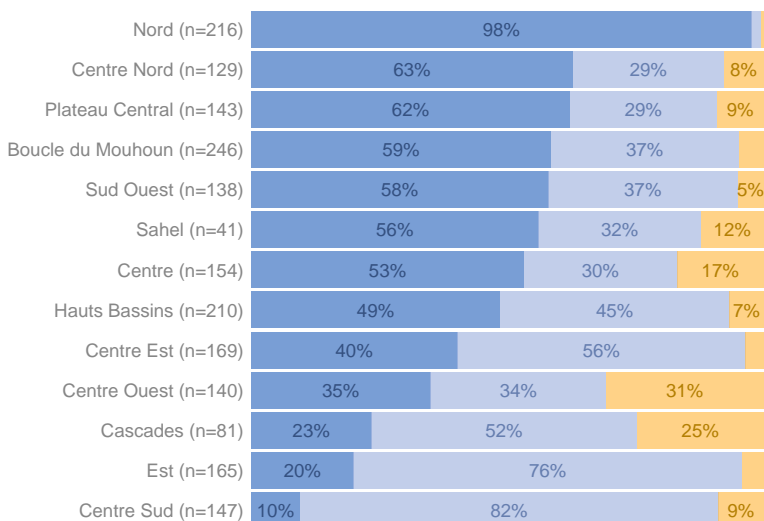


### Disponibilité du service selon le type de FS

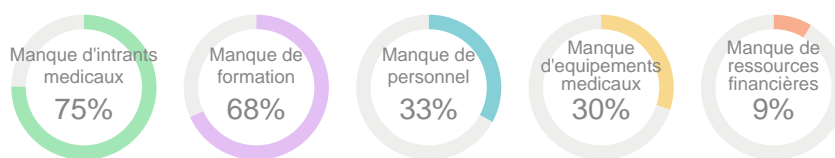


■ Disponible  
■ Partiellement disponible  
■ Non disponible  
■ Non évalué

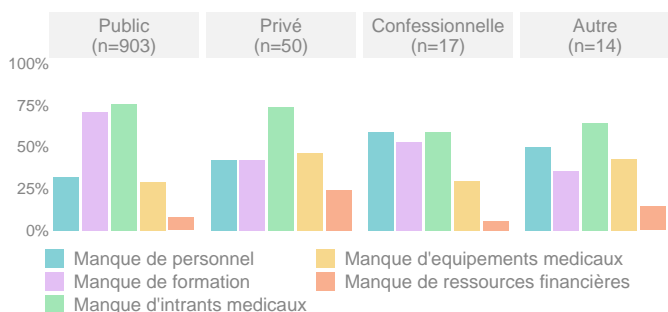
### Disponibilité du service par région\*



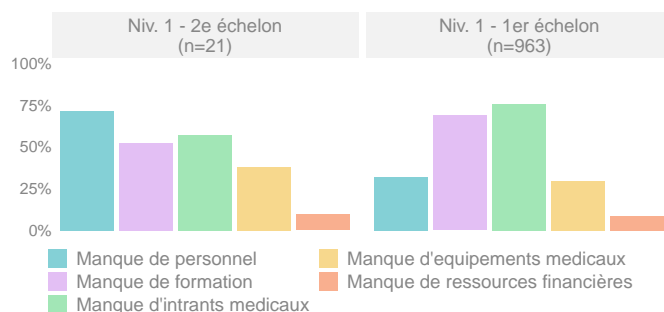
### Principales barrières à la fourniture du service n = 984



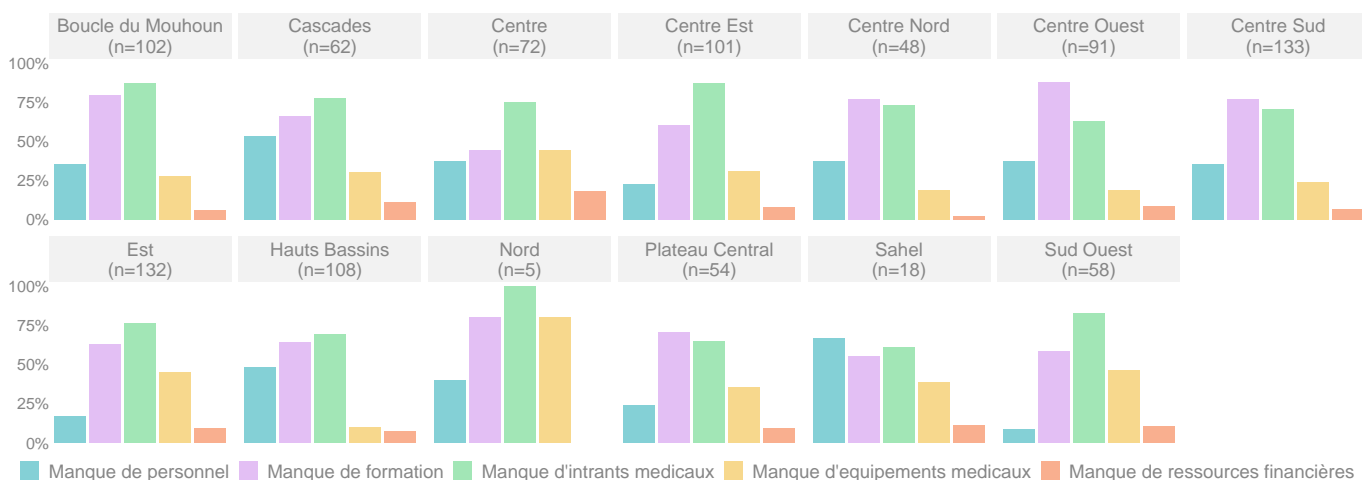
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



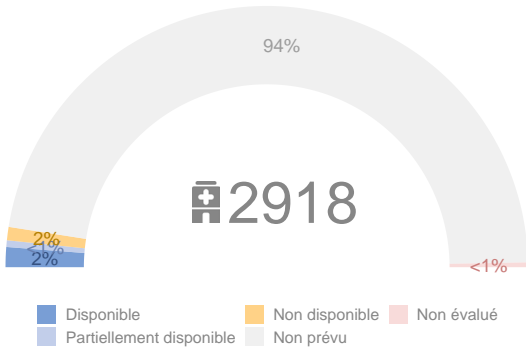
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# SOINS INTRA HOSPITALIER POUR LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES MENTAUX L2

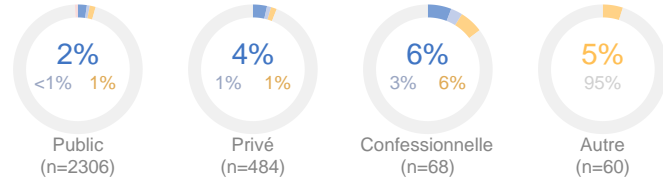
Ce service est complètement disponible dans peu de FS (2%). Les CHR (89%) fournissent plus le service. Les raisons de l'indisponibilité partielle ou totale sont les manques de personnel (60%), d'équipements médicaux

(57%) et de formation (53%). Les régions les plus touchées sont le Centre-Ouest (71%), le Centre et les Cascades (66%).

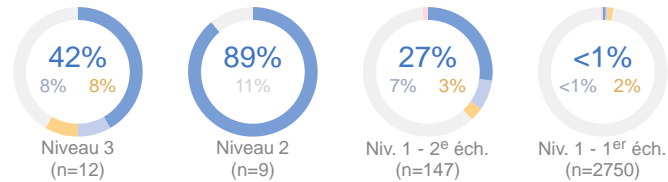
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



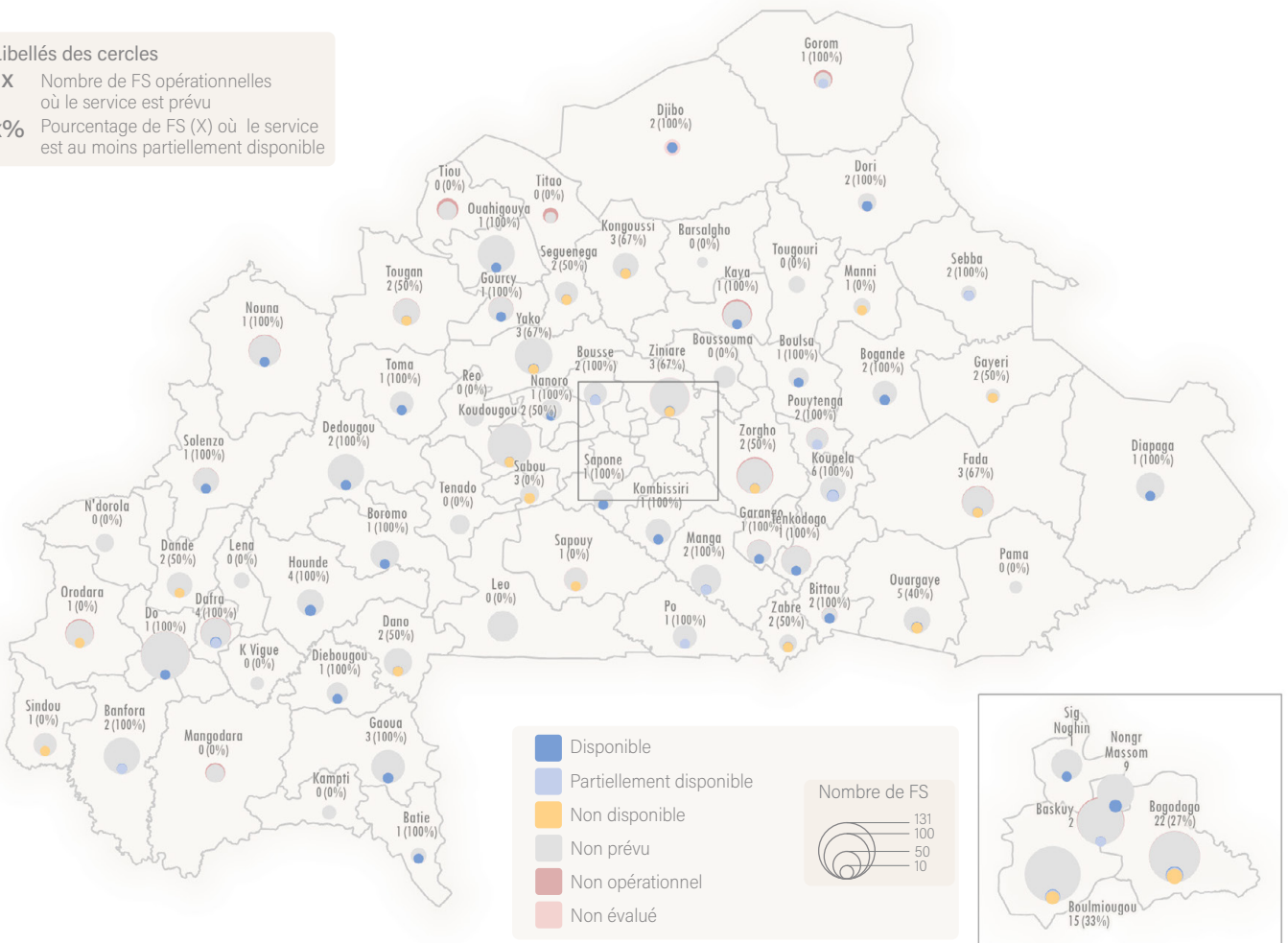
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



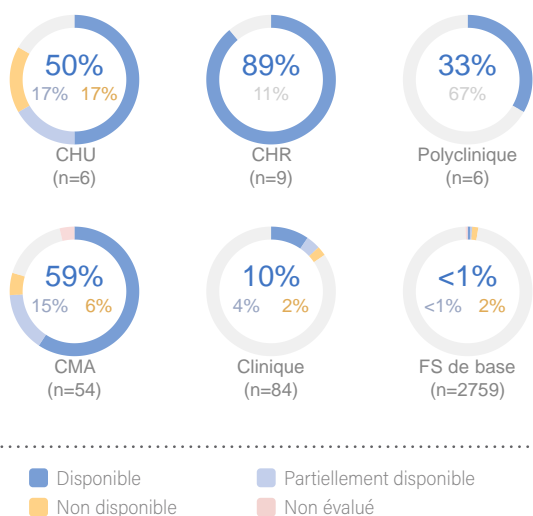
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

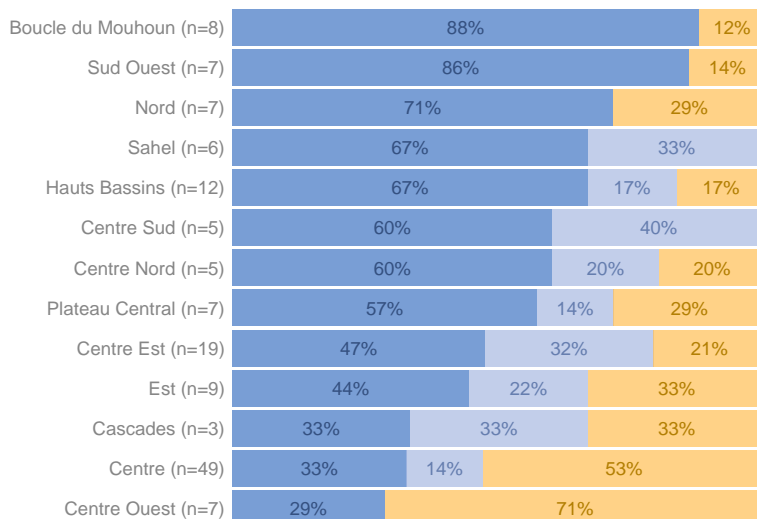
- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible



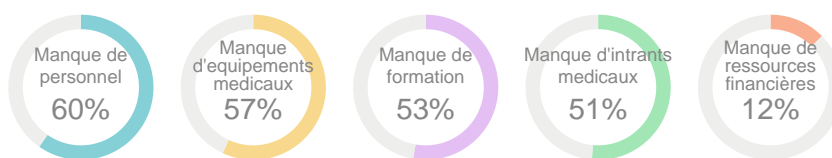
### Disponibilité du service selon le type de FS



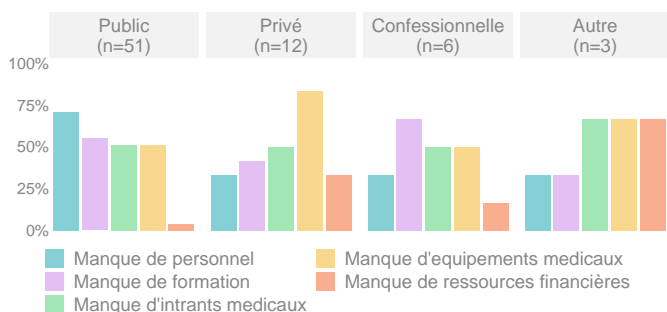
### Disponibilité du service par région\*



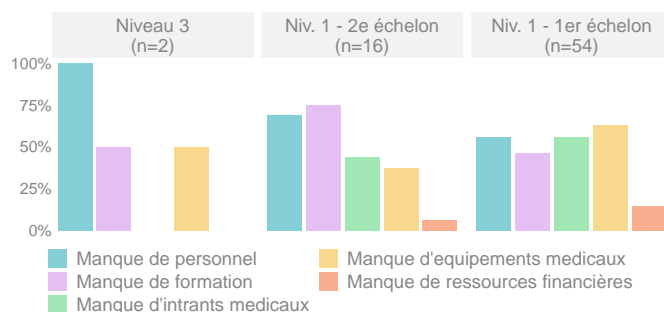
### Principales barrières à la fourniture du service n = 72



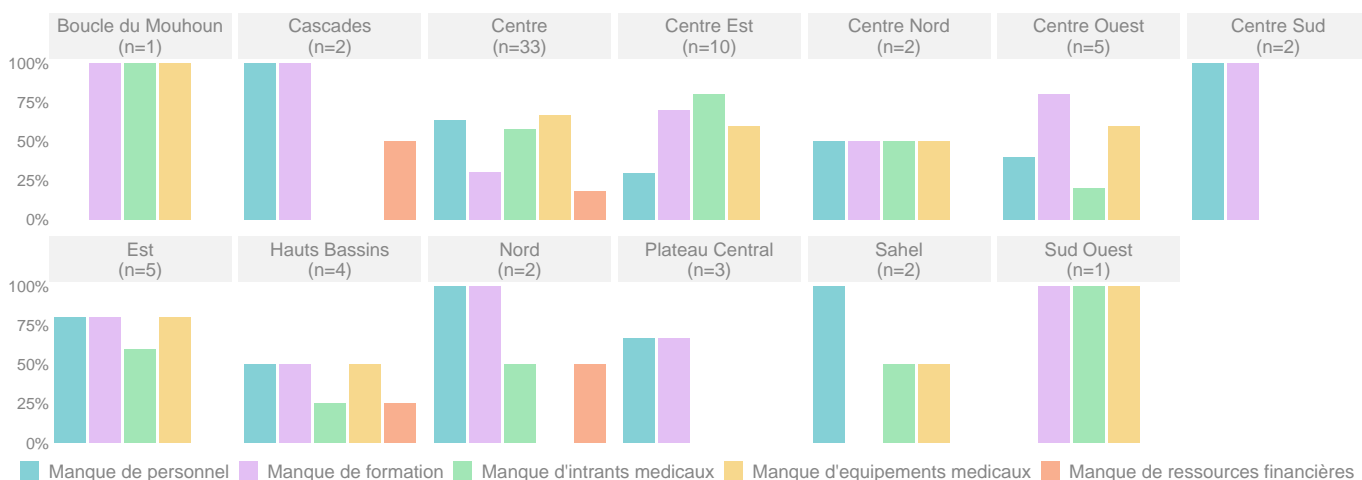
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



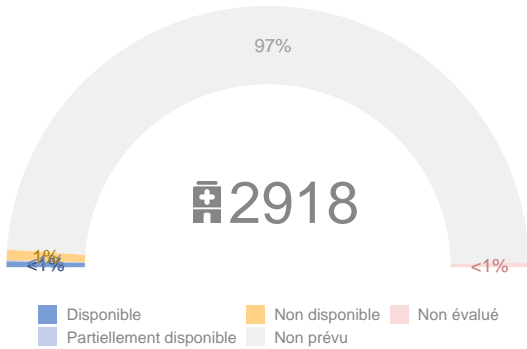
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# SOINS HOSPITALIERS POUR LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES MENTAUX L3

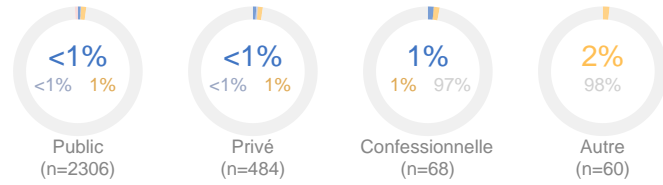
Ce service est complètement disponible dans moins de 1% des FS. Les CHU (50%) et CHR (44%) fournissent plus le service. Les raisons de l'indisponibilité partielle ou totale sont les manques de personnel (64%),

d'équipements médicaux (62%) et d'intrants (50%). Dans les régions de l'Est et du Plateau Central, aucune FS n'offre complètement ces services. Dans la région du Centre-Sud, il est totalement indisponible.

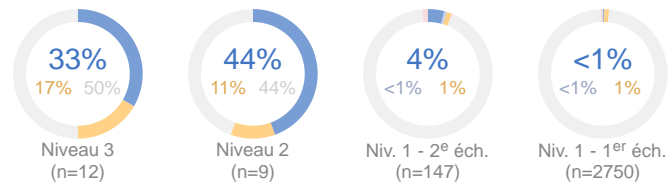
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



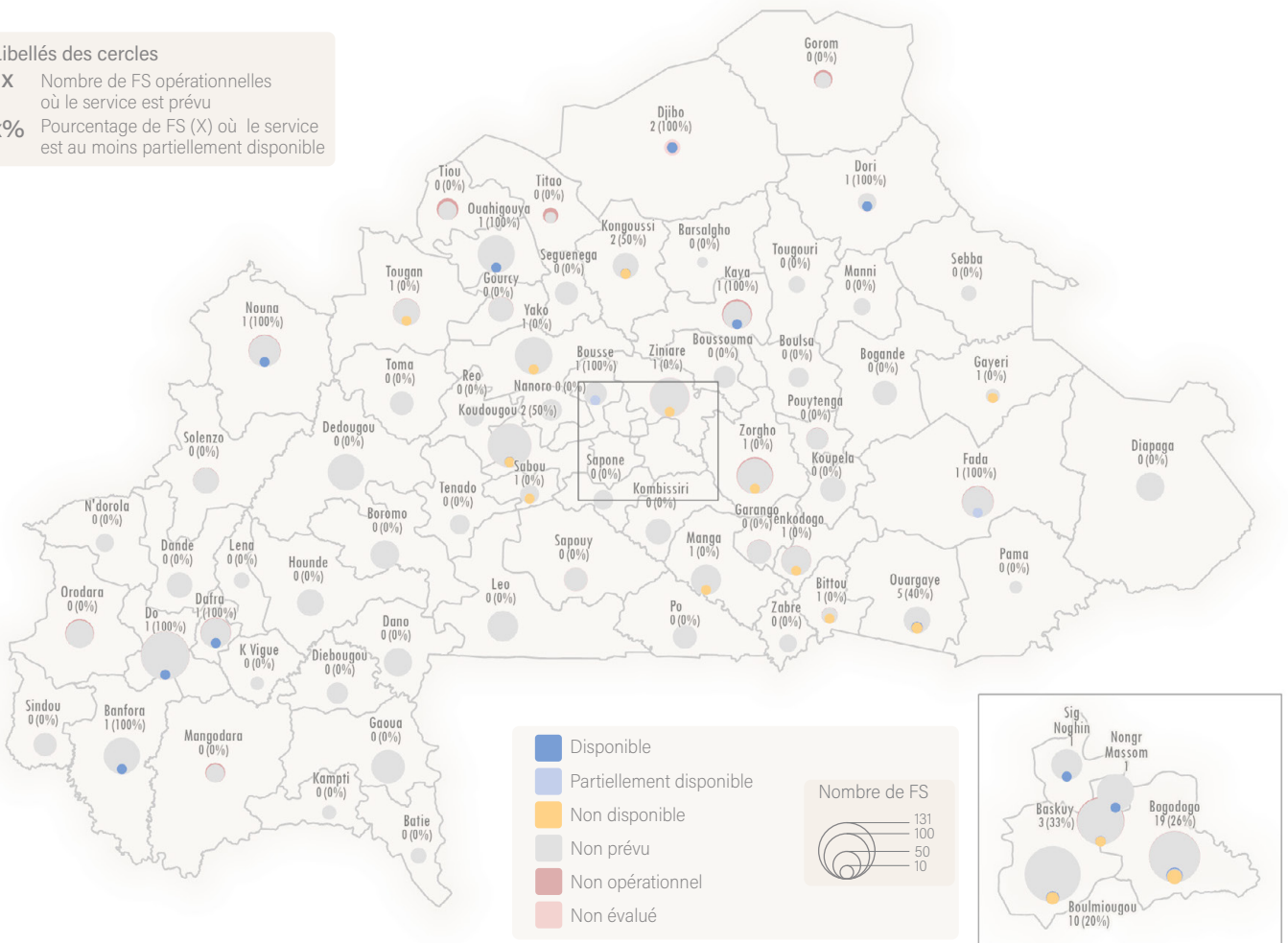
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



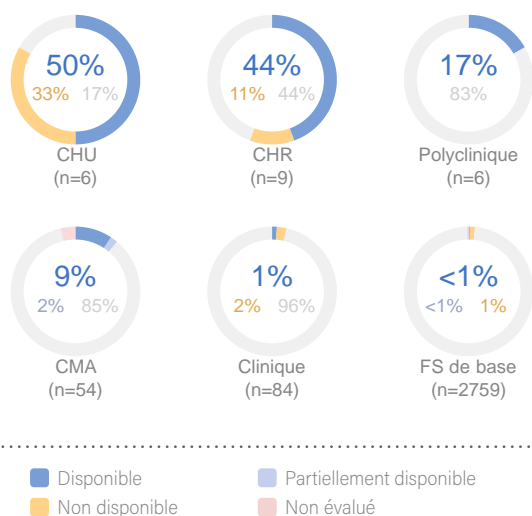
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

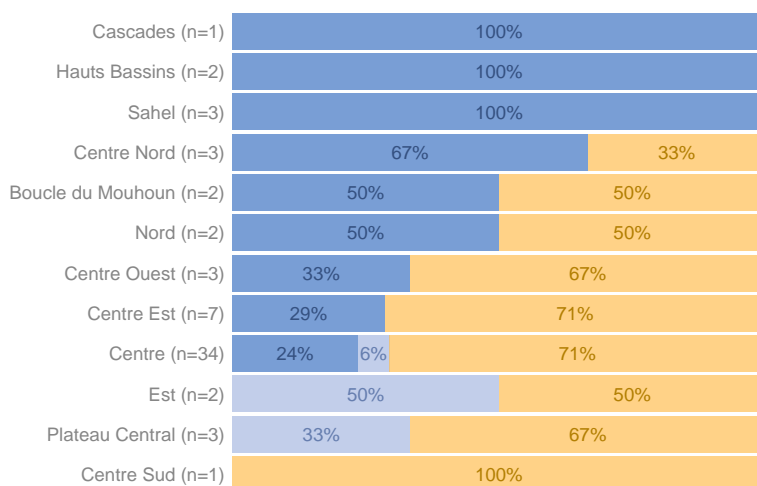
- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible



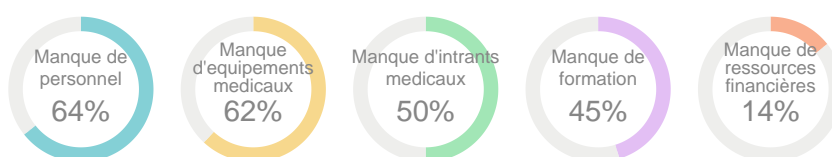
### Disponibilité du service selon le type de FS



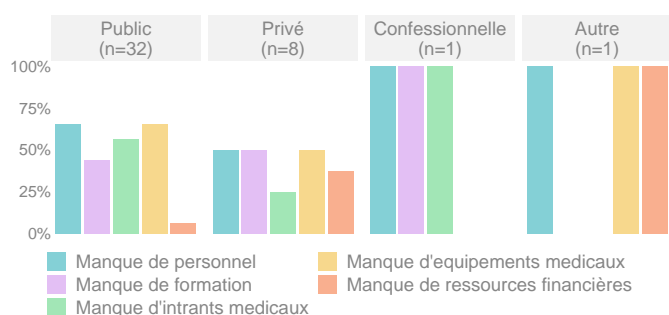
### Disponibilité du service par région\*



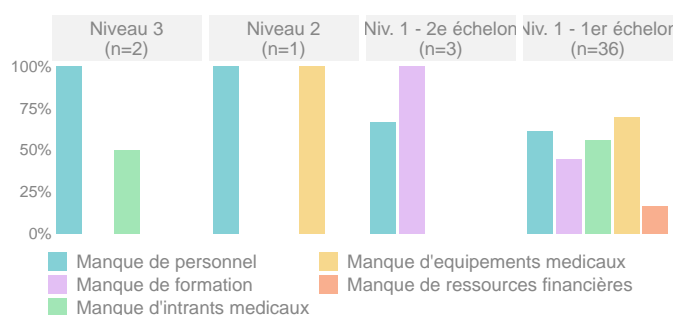
### Principales barrières à la fourniture du service n = 42



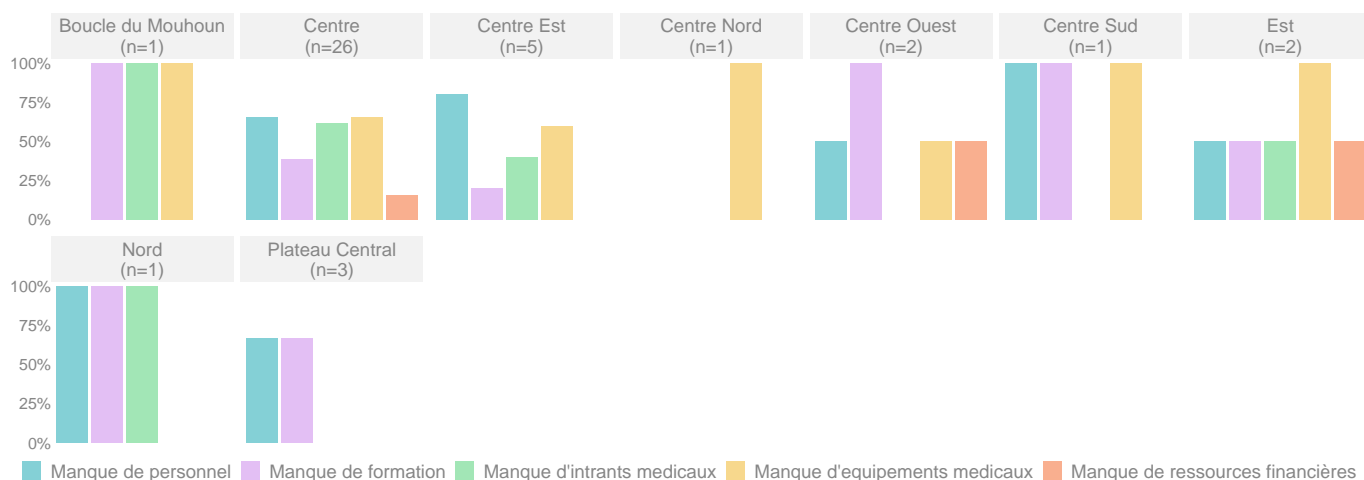
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



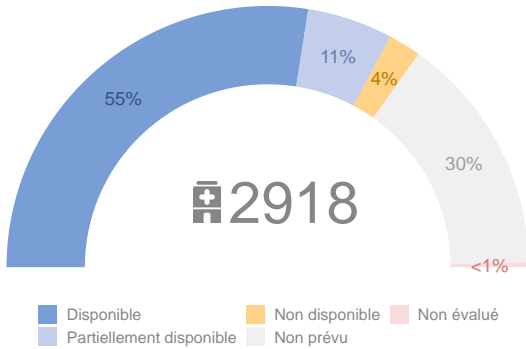
\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.

# PROMOUVOIR L'AUTO-PRISE EN CHARGE

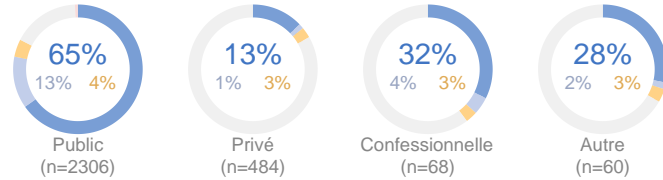
La promotion de l'auto-prise en charge est faite dans 55% des FS. Elle est surtout réalisée dans 65% des FS publiques. Ce sont les FS de base (58%) qui offrent plus ce service. Les principales raisons de la non disponibilité ou de la disponibilité partielle dans les 15% des FS sont

les manques de formation (81%), d'intrants médicaux (50%) et d'équipements médicaux (33%). Les Cascades (54%), le Centre-Sud (50%) et l'Est (41%) sont les régions les plus concernées.

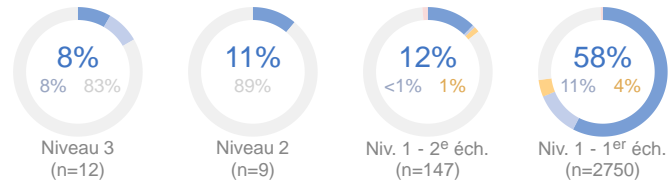
## Disponibilité générale



## Disponibilité du service selon l'instance gestionnaire



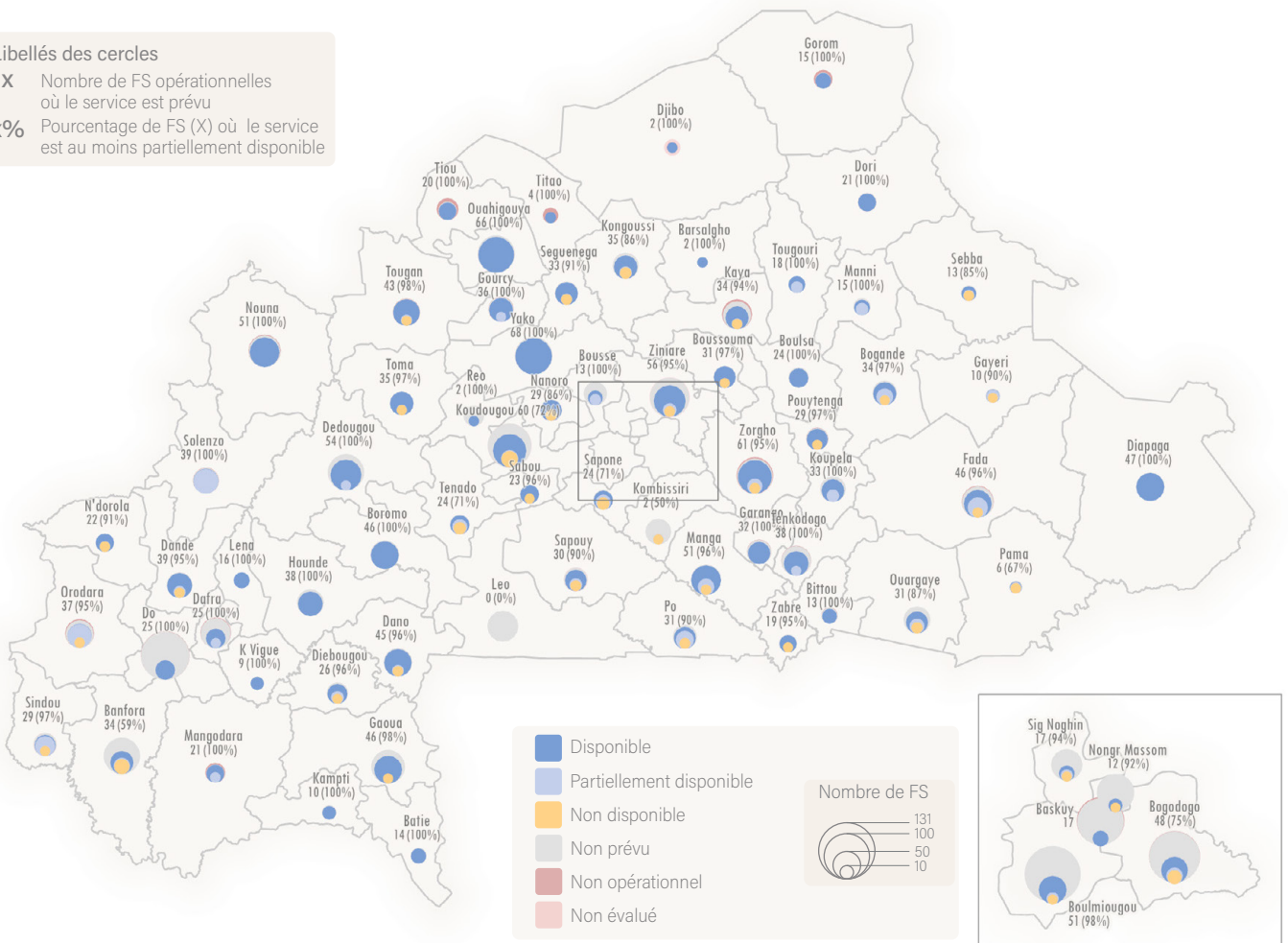
## Disponibilité du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



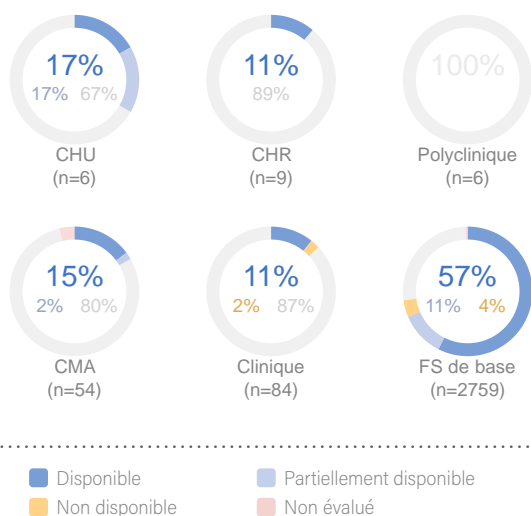
## Disponibilité du service par district

### Libellés des cercles

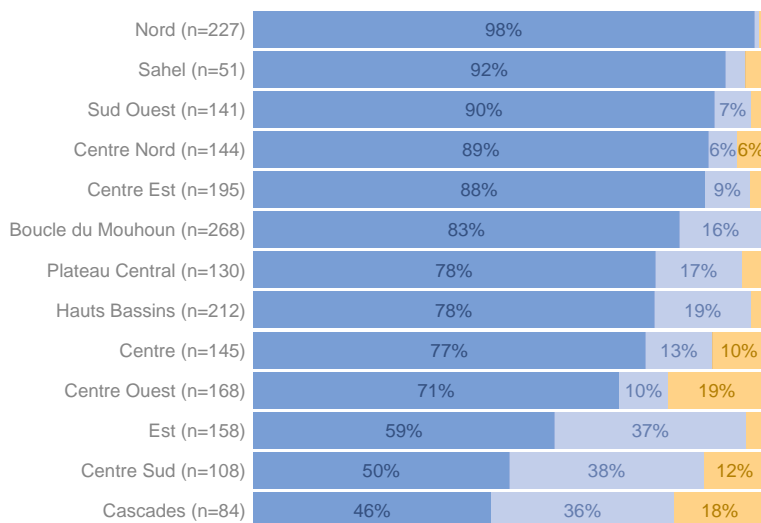
- X Nombre de FS opérationnelles où le service est prévu
- x% Pourcentage de FS (X) où le service est au moins partiellement disponible



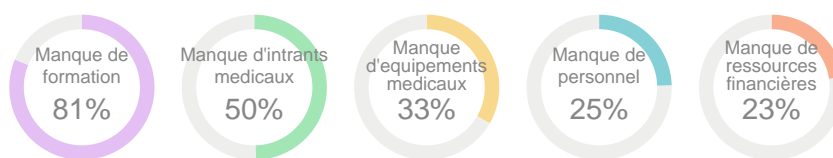
### Disponibilité du service selon le type de FS



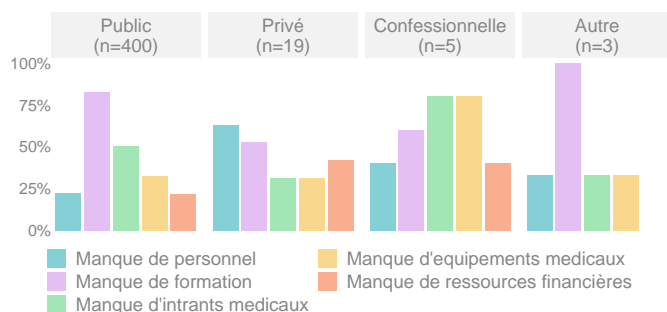
### Disponibilité du service par région\*



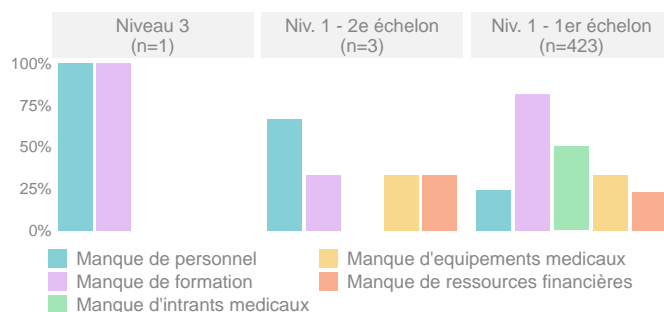
### Principales barrières à la fourniture du service n = 427



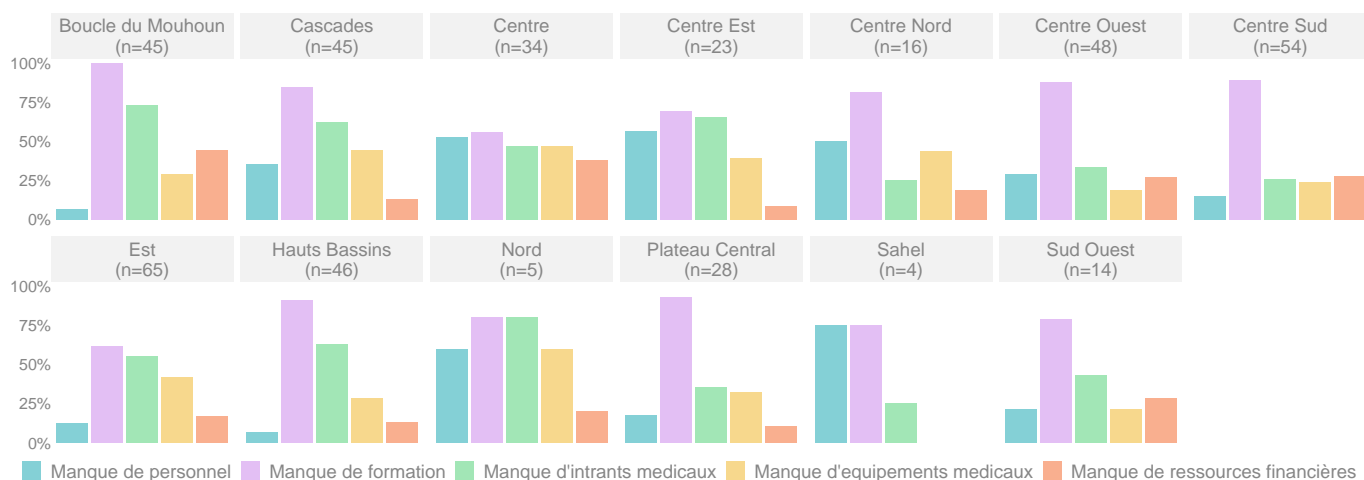
### Principales barrières à la fourniture du service selon l'instance gestionnaire



### Principales barrières à la fourniture du service selon le niveau dans la pyramide sanitaire



### Principales barrières à la fourniture du service par région



\* Sont exclues les FS pour lesquelles la disponibilité du service est inconnu ou pour lesquelles le service n'est pas prévu.



# ANNEXES



# ANNEXE I : DÉFINITIONS DES SERVICES ESSENTIELS

SERVICE	DÉFINITION	SERVICE PRÉVU					
		CHU	CHR	Polyc.	CMA	Clin.	CSPS
SERVICES DE BASE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES	Conseils brefs sur le tabac, l'alcool et l'abus de substances, une alimentation saine, le dépistage et la gestion des risques de maladies cardiovasculaires, conseils individuels sur l'adhésion aux thérapies chroniques. Disponibilité de tensiomètres, de bandelettes de test de glycémie et de cétones urinaires, et de médicaments essentiels contre les MNT selon la liste nationale				X	X	X
ASTHME ET BRONCHOPNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE (BPCO)	Classification, traitement et suivi	X	X	X			
HYPERTENSION ARTÉRIELLE	Dépistage précoce, prise en charge et conseils (y compris diététiques), suivi	X	X	X	X	X	X
DIABÈTE	Détection précoce, prise en charge (antidiabétiques oraux et insuline disponibles), conseils (y compris diététiques), soins des pieds, suivi	X	X	X	X	X	X
IDENTIFICATION DES PERSONNES HANDICAPÉES	Conseils de base et orientation vers des services spécialisés (si nécessaire)				X		X
SERVICES DE RÉADAPTATION	Inclus la fourniture d'appareils d'assistance et la réadaptation postopératoire pour les traumatismes	X	X	X			
PRÉVENTION DES INCAPACITÉS ET DES BLESSURES ET RÉADAPTATION PRÉCOCE	Inclus un suivi précoce à domicile avec une équipe mobile pour les soins postopératoires	X	X	X			
SANTÉ BUCCODENTAIRE ET SOINS DENTAIRES		X	X	X	X	X	X
PREMIERS SOINS PSYCHOLOGIQUES	A destination des personnes en détresse, les survivants de voies de fait, de mauvais traitements, de négligence, de violence familiale. Établissement de liens entre les personnes/familles vulnérables et les ressources, comme les services de santé, l'aide aux moyens de subsistance, etc.	X	X	X	X	X	X
PRISE EN CHARGE DES TROUBLES MENTAUX	Prise en charge par des agents de santé spécialisés ou par des agents de santé non spécialisés formés et supervisés. Disponibilité de fluoxétine, carbamezpine, halopéridol, biperiden et diazépam.	X	X	X	X	X	X
SOINS INTRA HOSPITALIER POUR LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES MENTAUX L2	Prise en charge par des agents de santé spécialisés ou par des agents de santé non spécialisés formés et supervisés	X	X	X	X		
SOINS HOSPITALIERS POUR LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES MENTAUX L3	Prise en charge par des agents de santé spécialisés	X	X				
PROMOUVOIR L'AUTO-PRISE EN CHARGE	Fournir des soins de santé de base et un soutien psychosocial, identifier et orienter les cas graves pour qu'ils soient traités, et assurer le suivi après la sortie des établissements de santé ou des établissements des services sociaux des personnes souffrant de maladies chroniques, d'incapacités et de problèmes de santé mentale				X	X	X

CHU : centre hospitalier universitaire, CHR : centre hospitalier régional, Polyc. : polyclinique, CMA : centre médical avec antenne chirurgicale, Clin. : clinique, CSPS : centre de santé et de promotion sociale

## ANNEXE II : ESTIMATIONS DE LA POPULATION

RÉGION	DISTRICT	ESTIMATIONS DE LA POPULATION
<b>Boucle du Mouhoun</b>		<b>2,088,582</b>
	BOROMO	329,341
	SOLENZO	379,924
	NOUNA	390,718
	DEDOUGOU	430,062
	TOMA	246,347
	TOUGAN	312,190
<b>Cascades</b>		<b>911,331</b>
	BANFORA	427,420
	MANGODARA	284,271
	SINDOU	199,640
<b>Centre</b>		<b>3,465,811</b>
	BASKUY	183,487
	BOGODOGO	1,082,874
	BOULMIOUGOU	1,184,917
	NONGR-MASSOM	362,583
	SIG-NONGHIN	651,950
<b>Centre Est</b>		<b>1,750,461</b>
	BITTOU	152,065
	GARANGO	227,950
	TENKODOGO	243,865
	ZABRE	190,005
	OUARGAYE	401,845
	KOUELA	281,371
	POUYTENGA	253,360
<b>Centre Nord</b>		<b>2,108,905</b>
	KONGOSSI	543,238
	BOULSA	258,499
	TOUGOURI	319,470
	BARSALOGHO	215,776
	BOUSSOUMA	241,224
	KAYA	530,698
<b>Centre Ouest</b>		<b>1,839,194</b>
	KOUDOUGOU	449,640
	NANORO	188,629
	SABOU	122,880
	REO	218,514
	TENADO	211,543
	LEO	380,973
	SAPOUY	267,015
<b>Centre Sud</b>		<b>857,973</b>
	KOMBISSIRI	197,277
	SAPONE	106,382
	PO	213,402
	MANGA	340,912

RÉGION	DISTRICT	ESTIMATIONS DE LA POPULATION
<b>Est</b>		<b>2,193,932</b>
	BOGANDE	475,536
	MANI	291,367
	FADA N'GOURMA	485,599
	GAYERI	116,051
	PAMA	132,196
	DIAPAGA	693,183
<b>Hauts Bassins</b>		<b>2,511,554</b>
	DAFRA	488,108
	DANDE	251,546
	DO	743,363
	KARANGASSO - VIGUE	136,051
	LENA	83,250
	N'DOROLA	167,555
	ORODARA	275,467
	HOUNDE	366,214
<b>Nord</b>		<b>1,917,931</b>
	TITAO	219,295
	YAKO	508,190
	Ouahigouya	429,446
	Segounege	281,419
	THIOU	212,580
	GOURCY	267,001
<b>Plateau Central</b>		<b>1,084,842</b>
	ZORGHO	540,485
	BOUSSE	198,886
	ZINIARE	345,471
<b>Sahel</b>		<b>1,180,916</b>
	GOROM-GOROM	161,477
	DORI	451,972
	DJIBO	385,143
	SEBBA	182,324
<b>Sud Ouest</b>		<b>970,953</b>
	DIEBOUGOU	172,117
	DANO	294,132
	BATIE	109,720
	GAOUA	265,625
	KAMPTI	129,359
<b>Total</b>		<b>22,882,385</b>



