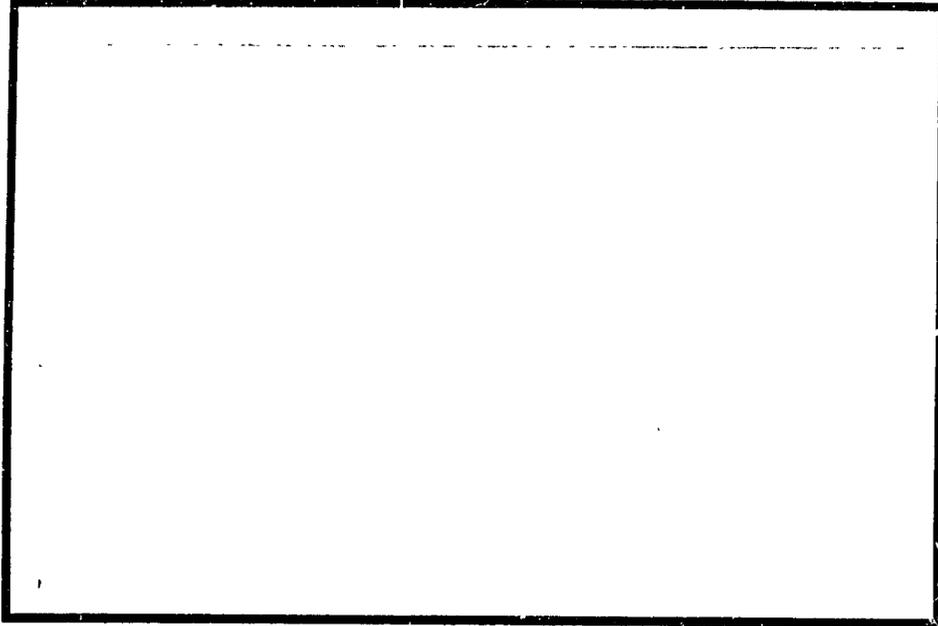


PD, ARJL 856
76409



PRITECH

Technologies for Primary Health Care

Management Sciences for Health
1925 North Lynn Street
Suite 400
Arlington, Virginia 22209

PN-ABK-856

**ENQUETE SUR LE CIRCUIT D'APPROVISIONNEMENT
ET DE DISTRIBUTION DU SRO DISTRIBUTION
DU SRO DANS 4 PROVINCES - 1989**

AND

**RESUME DE L'ENQUETE SUR LE CIRCUIT
D'APPROVISIONNEMENT DU SRO - 1989**

A Report Prepared By PRITECH/AED Consultants:

DR. COLETTE GESLIN

DR. M. ZABRAMBA

During The Period:

SEPTEMBER, 1989

TECHNOLOGIES FOR PRIMARY HEALTH CARE (PRITECH) PROJECT

Supported By The:

U.S. Agency for International Development

CONTRACT NO: AID/DPE-5969-Z-00-7064-00

PROJECT NO: 936-5969

AUTHORIZATION:

AID/R&D/HEA: 8/2/91

ASSGN. NO: RAD 017-BF

NOTE TO READER

This task assignment report no: "RAD 017-BF" is composed of two parts:

- 1) Enquête sur le circuit d'approvisionnement et de distribution du SRO dans 4 provinces - 1989

and

- 2) Résumé de l'enquête sur le circuit d'approvisionnement du SRO - 1989.

Our technical officer's review of the first document revealed several errors with regard to the treatment of dysentery. These have been corrected in the second document. The two documents need to be together as a final report, however, because much information in the first document is not presented in the second.

**ENQUETE SUR LE CIRCUIT D'APPROVISIONNEMENT
ET DE DISTRIBUTION DU SRO DISTRIBUTION DU SRO
DANS 4 PROVINCES - 1989**

A Report Prepared By PRITECH/AED Consultants:
DR. COLETTE GESLIN
DR. M. ZABRAMBA

During The Period:
SEPTEMBER, 1989

**TECHNOLOGIES FOR PRIMARY HEALTH CARE (PRITECH) PROJECT
Supported By The:**
U.S. Agency for International Development
CONTRACT NO: AID/DPE-5969-Z-00-7064-00
PROJECT NO: 936-5969

AUTHORIZATION:
AID/R&D/HEA: 8/2/91
ASSGN. NO: RAD 017-BF

P L A N

INTRODUCTION

1. PRESENTATION SOMMAIRE DE LA ZONE

2. PRESENTATION DE L'ETUDE

2.1. Justification

2.2. Objectifs

2.3. Méthodologie

2.4. Exécution

3. PRESENTATION DES RESULTATS

3.1. Résultats globaux

3.2. Résultats par type de Structures

3.3. Résultats par Province

4. COMMENTAIRES - RECOMMANDATIONS

****O****

1. PRESENTATION SOMMAIRE DE LA ZONE DU PROJET

(Tableau 1)

2. PRESENTATION DE L'ETUDE

2.1. Justification :

Au Burkina Faso, la DIARRHÉE chez les enfants de moins de 5 ans constitue un grave problème de Santé Publique. A ce titre, un certain nombre d'études ont déjà été menées, relatives à l'ampleur de ce problème. Ainsi, la diarrhée représente () :

- près du 1/3 des causes de maladies et de décès chez les enfants de 0-4 ans au Burkina Faso.
- une cause associée à environ 42 % des décès d'enfants de 0-4 ans en milieu rural.
- le 2^e taux de léthalité (après la méningite) des pathologies dominantes en milieu hospitalier.

Pour faire face à ce problème, la T.R.O. représente la *Stratégie efficace, accessible à tous, et à faible coût.*

Mais les études montrent que l'utilisation de cette thérapie reste encore trop faible dans le pays : à 16 % le taux d'utilisation de la T.R.O. au Burkina Faso est inférieure à ceux de la plupart des pays de la sous-région :

Mauritanie (54 %), Mali (40,6 %), Niger (38 %), etc...

Afin d'identifier les problèmes et obstacles liés à l'utilisation de la R.V.O., et contribuer à améliorer le taux d'utilisation de la T.R.O., la présente étude a été réalisée dans 4 provinces dans le cadre du Projet PRITECH/USAID au BURKINA FASO .

2.2. Objectifs de l'Etude :

- Vérifier le rythme d'approvisionnement et de distribution du S.R.O. à chaque niveau d'intervention.
- Connaître la situation du stock actuel de S.R.O. à chacun des niveaux .
- Déterminer l'utilisation des Antidiarrhéiques à tous les niveaux.
- Connaître le traitement des Maladies diarrhéiques par le Personnel de Santé avant l'exécution du Projet.

2.3. Méthodologie :

Afin d'atteindre les objectifs visés, une enquête rétrospective a été réalisée dans les Provinces du Projet et a concerné :

- les structures de distribution/vente de médicaments
- les structures de prestations de soins des différents échelons de la pyramide sanitaire (DPS/AS, CHR/CM, CSPS, PSP) .

*Echantillonnage :

Le choix des Structures a répondu aux critères suivants :

- chaque DPS/AS (service provincial de pharmacie) .
- chaque formation sanitaire du chef-lieu de province (CHR ou CM) .
- tirage au hasard dans chaque province, de 2 CSPS parmi ceux ayant au moins 4 PSP à superviser et ayant un dépôt de vente de médicaments dans la localité.
- tirage au hasard par CSPS choisi de $\frac{1}{2}$ PSP parmi ceux ayant au moins un ASC actif.
- la structure de vente (officine, dépôts) des localités où les formations sanitaires ont été choisies.

*Recueil de données :

Les modalités de recueil des données ont été :

- un questionnaire écrit par type de Structure .
- l'observation des Registres de Consultations des CHR/CM choisis.
- l'examen des fiches de stocks de médicaments et/ou des stocks actuels au niveau des formations sanitaires choisies .

2.4. Exécution de l'enquête :

L'enquête a été réalisée par des équipes conjointes constituées d'agents du Projet, du niveau central (Ministère de la Santé), et de la Province concernée .

Les périodes d'exécution ont été les suivantes :

- KOSSI : Mai 1989
- MOUHOUN : Mai 1989
- YATENGA : Juin 1989
- BAZECA : Septembre 1989

3. RESULTATS DE L'ETUDE

3.1. Résultats globaux :

3.1.1. Les Structures de Prestations de soins :

(circuit de S.R.O. gratuit)

Au total 19 structures ont été visitées :

- Le Magasin Central du Ministère de la Santé
- les pharmacies provinciales des 4 DPS/AS concernées (BAZECA, KOSSI, MOUHOUN, YATENCA).
- les Formations sanitaires des 4 chefs-lieu de province :
 - * CHR de DEDOUCOU et S.M.I.
 - * CHR de OUAHIGOUYA et S.M.I.
 - * CM de NOUNA
 - * CM de KOMEISSIRI
- 8 CSPS répartis comme suit :
 - * BAZECA : CSPS de Kossilcé et de Toudou
 - * KOSSI : CSPS de Dokuy et de Balavé
 - * MOUHOUN: CSPS de Bagassi et de Wakara
 - * YATENCA: CSPS de Boussou et de Courcy

3.1.2. Les Officines et les dépôts de médicaments :

- Officines : 4 Officines provinciales.
- Dépôts :
 - * BAZECA : 1 dépôt privé
 - * KOSSI : 1 dépôt populaire
 - * MOUHOUN: 2 dépôts privés
 - * YATENCA: 3 dépôts populaires

3.1.3. Les PSP :

Au total 30 PSP ont été visités :

- * 7 au BAZECA
- * 7 à la KOSSI
- * 8 au MOUHOUN
- * 8 au YATENCA

3.1.4. Les enfants diarrhéiques dans les Formations sanitaires:

Au total il a été passé en revue les traitements de 649 enfants diarrhéiques (reçus entre le 1^{er} Août 1988 et le jour de l'enquête) dans les Formations sanitaires visitées.

Constitués à 62 % de cas de diarrhée simple,
 24 % de cas de dysentérie clinique
 14 % de cas de diarrhée+pathologie associée
 (voir Graphique 1),

ces cas sont répartis par province comme suit :

| | | |
|------------|-----|-----|
| * BAZECA : | 112 | cas |
| * KOSSI : | 132 | cas |
| * MOUHOUN: | 225 | cas |
| * YATENCA: | 180 | cas |

3.1.5. Prise en charge des Diarrhéiques:

(voir Tabl. 8, 9, 10-graphiques 2 et 3)

* Traitement de la diarrhée simple:

- les antidiarrhéiques sont autant utilisés que la TRO (respectivement 52% et 51%)
- hormis la Kossi où la SSS est utilisée dans 30% des cas, les autres provinces utilisent essentiellement le SRO
- les antidiarrhéiques les plus prescrits sont le Canidan (24%) et l'Imodium (14%)
- il n'y a pas d'abus dans l'utilisation des antibiotiques.

* Traitement des dysenteries:

- dans l'ensemble, les dysenteries sont correctement traitées (93% des cas reçoivent du Flagyl)
- la TRO n'est prescrite que dans 11% des cas.

* Traitement des diarrhées avec pathologie associée:

- le traitement de ces cas est basé sur la TRO (59% au niveau CM) et sur les antibiotiques (30% aux CM et 22% aux CSPS).

3.2.1. Approvisionnement, Distribution, Disponibilité de S.R.O.

a). Au Magasin Central :

*Stock reçu en 1988 : 0 (un stock de 714300 sachets
a été fourni par l'UNICEF en 1986)
*Stock distribué en 1988 : 92600 sachets
(voir Annexe I)
dont : 25000 sachets aux 4 Provinces
*Stock au 31 Dec 1988 : 336000 sachets
*Stock restant au jour de l'enquête (fin Avril 1989):
environ 277500 sachets

b). Au niveau provincial (DPS/AS): (Voir Tabl.2)

D'une manière générale, les provinces ont vu arriver des stocks importants de S.R.O. avant toute formation et toute sensibilisation du Personnel de santé. Ces stocks qui étaient destinés aux dépôts, ont dû être souvent restitués aux pharmacies provinciales, ce qui explique le stock important au Mouhoun. Par ailleurs l'intervention de l'UNICEF au YATENGA peut expliquer le stock élevé dans cette province.

Les informations incomplètes sont en rapport avec l'absence (ou le non emploi) de fiches de gestion de stock.

c). Au niveau CHR/CM :(Voir Tabl.3)

A l'exception du CM de NOUNA où semble se poser le problème de la disponibilité de S.R.O., les structures sanitaires des autres chef-lieu de province ne manquent pas de S.R.O.

d). Au niveau CSPS :(Voir Tabl.4)

Dans l'ensemble, peu de S.R.O arrivent a ce niveau. Il est donc peu utilisé. A noter qu' au niveau des CSPS on reçoit en moyenne 7 enfants diarrhéiques par mois.

e). Au niveau des structures de vente :(Voir Tabl.5 et 6)

Hormis l'Officine provinciale de la KOSSI, il n'y a pas de S.R.O. ni dans les officines ni dans les dépôts (privés ou populaires) visités.

f). Au niveau des PSP :(Voir Tabl.7)

La plupart des PSP visités (24 sur 30 soit 80 %) disent s'approvisionner auprès des CM ou CSPS de recours.

Le rythme d'approvisionnement est difficile à préciser : on sait cependant qu' un nombre élevé de PSP disposent encore du S.R.O. reçu en 1986-87 dans le cadre de l'Opération "Un village = Un PSP"

Au total, 26 ASP sur 30 (86 %) vendent le SRD quand ils en disposent: le prix de vente varie entre 10F et 100F.

Enfin, on relève que 14 PSP sur 30 (47 %) sont en rupture de stock de SRD au moment de l'enquête.

3.2.2. Prise en charge des Diarrhées

1) Disponibilité en SRO et autres médicaments

Les tableaux ci-après ^{montrent} la grande disparité des circuits payant et gratuit et expliquent la très importante utilisation des ATD au niveau des CHR/CM. La situation étant similaire au niveau des dépôts, on comprend alors que le SRO soit peu utilisé.

Médicaments distribués en 1988 par les DPS/AS

| Produits | Kombissiri | Nouna | Dédougou | Ouahigouya |
|-------------|------------|-------|----------|------------|
| SRO | 7500s | 2640 | 42.200 | 45.000 |
| parégorique | 40004 | 0 | inconnu | 50.000 |
| charbon | 60004 | 0 | inconnu | 50.000 |
| ganidan | 0 | 2000 | inconnu | 40.000 |

Médicaments vendus en 1988 par les officines provinciales

| Produits | Kombissiri | Nouna | Dédougou | Ouahigouya |
|-------------|------------|--------|----------|------------|
| SRO | 0 | 650s | 0 | 0 |
| parégorique | 3060 | 6000 | 52.000 | 81.000 |
| charbon | 2980 | 0 | 39000 | 16.000 |
| ganidan | 3800 | 14.000 | 258.000 | 9000 |

2) Prise en charge des cas de diarrhée

a) par les CHR/CM

Au total 315 cas ont été relevés dans les registres de consultation dont 60% de diarrhée simple

~~18%~~ de dysenterie

22% de diarrhée avec pathologie associée

avec une moyenne de 12 malades/mois dans les CHR

15 malades/mois dans les CM

44 malades/mois dans les CSMT

| type diarrhée | unl's. TR0 | unl's. ATD | unl's. ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D. simples | 46% | 71% | 4% |
| D. + PA | 59% | 25% | 30% |

On remarque ici que :

- les ATD sont largement utilisés dans les D. simples,
- la TRO est prescrite quand la diarrhée est associée à une autre pathologie; il en est de même pour les ATB,
- par ailleurs, à ce niveau, 93% des dysenteries sont traitées par du Flagyl.

b) par les CSPS

Sur les 334 cas enregistrés, on note 60% de D. simples
 30% de dysenteries
 7% de D. avec pathol. assoc.
 avec une moyenne de 7 malades/mois.

| Type diarrhée | Utilis. TRO | Utilis. ATD | Utilis. ATB |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| D. simple | 41% | 43% | 2% |
| D. +PA | 5% | 17% | 22% |

- ici, la TRO et les ATD ont été utilisés dans des proportions égales dans le traitement des diarrhées simples

c) par les PSP

- 40% des ASC disposent du SRO dans leur trousse,
- 30% utilisent la SSS dans le traitement de la diarrhée,
- 17% utilisent le Ganidan,
- 20% utilisent le Charbon,
- 7% disposent du Flagyl et l'utilisent dans le traitement de la diarrhée.

Le Flagyl ne fait théoriquement pas partie de la trousse des ASC. Ce résultat pose le problème de la formation des agents de ce niveau; en effet, les signes de dysenterie amibienne ne sont pas inconnus des ASC et le traitement traditionnel par *Euphorbia hirta* déjà appliqué semble donner de bons résultats.

3.3. RESULTATS PAR PROVINCE

3.3.1. Province du BAZEKA

* CM de Kombissiri

Les 45 cas analysés se répartissent comme suit:

- 73% de D.simple.
- 13% de dysenterie.
- 14% de D.avec pathologie associée.

Le CM reçoit en moyenne 12 enfants diarrhéiques par mois.

Distribution du SRO et autres médicaments

| Produits | Qté distrib.88 |
|----------|----------------|
| SRO | 1900s |
| parégor. | 1000cp |
| charbon | 2000cp |
| ganidan | 0 |

Utilisation des médicaments par le CM

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 48% | 64% | 15% |
| D.+PA | 17% | 50% | 33% |

- la TRO est peu utilisée malgré la disponibilité,
- il y a une grande consommation d'ATD malgré le peu de disponibilité (relai sans doute assuré par l'officine provinciale)
- 15% des D.simples sont traitées par ATB

* CSPS de Toudou

Sur les 45 cas enregistrés il y a 84% de D.simples,
 11% de dysenterie,
 5% de D.avec pathol.assoc.
 avec une moyenne de 8 malades/mois.

La distribution des médicaments n'est pas connue.

L'utilisation des médicaments par le centre est la suivante:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 47% | 86% | 8% |
| D.+PA | 100% | 0% | 0% |

- le SRO est peu disponible; il est surtout utilisé dans les D.avec pathologie associée.
- les ATD sont largement prescrits.

* CSPS de Kossilcé

22 cas enregistrés dont 77% de D.simple,
 23% de dysenterie
 avec une moyenne de 3malades/mois

La distribution des médicaments n'est pas connue.

L'utilisation des médicaments par le CSPS est la suivante:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 70% | 35% | 0% |
| D.+PA | - | - | - |

- le SRO est largement utilisé.

* Les PSP

- 4/7(soit 57%) utilisent la TRO
- 3/7(soit 43%) sont en rupture de stock de SRO et utilisent le Ganidan ou le Charbon.
- tous s'approvisionnent au CM: le prix du SRO varie

entre 0 et 100F.

3.3.2. Province de la KOSSI

* CM de Nouna

Sur les 45 cas enregistrés on trouve 51% de D.simple,
33% de dysenterie,
16% de D.avec PA

avec en moyenne 18 malades/mois.

Distribution des médicaments en 1988 par le CM:

| Produits | Qté distrib.88 |
|----------|----------------|
| SRO | 240, |
| parégor. | 0 |
| charbon | 2000g |
| ganidan | 0 |

Utilisation des médicaments en 1988 par le CM:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 26% | 69% | 0% |
| D.+ PA | 28% | 57% | 14% |

- il y a un problème de disponibilité en SRO,
- il y a une grande utilisation d'ATD malgré le peu de disponibilité;
- on note un pourcentage élevé de dysenteries (tous les cas reçoivent du Flagyl).

* CSPS de Dokuy

45cas analysés dont 51% de D.simple,

24% de Dysenterie,

25% de D. avec pathol.associée

avec une moyenne de 6 malades/mois.

121

Distribution des médicaments en 1988 par le CSPS:

| Produits | Qté distrib.88 |
|----------|-------------------|
| SRO | 600 _s |
| parégor. | 100 _{cp} |
| charbon | 40 _{cp} |
| ganidan | 0 |

Utilisation des médicaments en 1988 par le CSPS:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATS |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 87% | 4% | 0% |
| D. + PA | 91% | 0% | 18% |

- le SRO est largement prescrit par rapport au CM de Ncu-na dont dépend ce CSPS.

- les ATD sont presque abandonnés.

* CSPS de Balavé

Au total, 42 cas ont été analysés dont 71% de D.simples,

26% de dysenteries,

3% de D.avec patho.asso

avec une moyenne de 5 malades/mois.

Distribution des médicaments en 1988 par le CSPS:

| Produits | Qté distrib.88 |
|----------|------------------|
| SRO | 10 _s |
| parégor. | 40 _{cp} |
| charbon | 60 _{cp} |
| ganidan | 0 |

Utilisation des médicaments en 1988 par le CSPS:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 97% | 0% | 0% |
| D.+ PA | 100% | 0% | 0% |

- le SRO manque dans ce CSPS: le premier stock est parvenu en Mars 1989;
- la SSS est largement utilisée(93%)
- les ATD ne sont pas prescrits.

* Les PSP

- 1/7 dispose de SRO(mais ne l'utilise pas): il s'approvisionne au CSPS;
- 6/7 sont en rupture de stock;
- 2/7 utilisent le Flagyi dans le traitement de la diarrhée.

3.3.3. Province du MOUKOUN

* CHR de Dédougou

90 cas ont été relevés sur les registres de consultation générale et pédiatrique dont 57% de D.simples,

12% de dysenteries,

31% de D.avec pathologie assoc.

Il y a une moyenne de 12 malades/mois.

Distribution des médicaments en 1988 : inconnu en dehors du SRO(4224sachets)

Utilisation des médicaments en 1988 par le CHR:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 33% | 78% | 0% |
| D.+ PA | 83% | 28% | 14% |

- la prescription des ATD justifie la vente de ces médicaments par l'officine provinciale;
- le SRO est surtout employé dans les D.avec pathologie associée.

* La SMI de Dédougou

Sur les 45 cas, 43 ont été enregistrés dans le seul mois d'Aout 88. Sur l'ensemble, il y a 71% de D. simples,

11% de dysenteries,

18% de D.avec pathologie assoc.

La distribution des médicaments n'a pu être précisée.

L'utilisation des médicaments est décrite ci dessous:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 72% | 97% | 3% |
| D.+ PA | 37% | 37% | 62% |

- la TRO est plus utilisée qu'au CHR;
- la grande majorité des cas de diarrhée reçoit des ATD;
- 60% des cas de dysenterie sont traités par du Flaqyl.

* CSPS de Bagassi

45 cas enregistrés dont 60% de D. simples,

40% de dysenteries,

avec en moyenne 7 malades/mois.

Distribution des médicaments en 1988 par le CSPS:

| Produits | Qté distrib.88 |
|----------|----------------|
| SRO | 75, |
| parégor. | 0 |
| charbon | 0 |
| ganidan | 50 ep. |

Utilisation des médicaments en 1988 par le CSPS:

Utilisation des médicaments en 1988 par le CSPA:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 22% | 81% | 0% |
| D.+ PA | - | - | - |

- il y a un problème de disponibilité en SRO et autres médicaments et malgré cela les ATD sont largement prescrits.
- le pourcentage des dysenteries est très élevé: 100% des cas reçoivent du Flacyl.

* CSPA de Wakara

45 cas enregistrés dont 53% de D.simples,

40% de dysenteries,

7% de D.avec pathologie associée

et une moyenne de 6 malades/mois.

Distribution des médicaments en 1988 par le CSPA:

| Produits | Qté distrib.88 |
|----------|------------------|
| SRO | 175 _s |
| parégor. | 0 |
| charbon | 100 _g |
| ganidan | 500 _g |

Utilisation des médicaments en 1988 par le CSPA:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 33% | 58% | 8% |
| D.+ PA | 33% | 0% | 66% |

- les ATD sont plus utilisés que le SRO,
- 100% des cas de dysenterie (40%) reçoivent du Flagyl.

* Les PSP

- 5/7 sont en rupture de stock,
- 3/8 disposent de SRO mais lui préfèrent la SSS ou les ATD (Ganidan, Charbon).
- le prix du SRO varie entre 10 et 50F.

3.3.4. Province du YATENGA

* CHR de Ouahigouya

Sur les 45 cas recensés, on trouve 35% de D. simples,

22% de dysenteries,

43% de D. avec pathol. assoc.

avec en moyenne 12 malades/mois.

La distribution en SRO est effective: le service de Pédiatrie est doté d'un CTRO équipé par l'Unicef depuis 1997.

Il faut noter qu'en dehors du médecin pédiatre, seul l'infirmier major a bénéficié d'une formation en TRO.

Utilisation des médicaments en 1988 par le CTRO:

| Type diarrhée | Utilis. TRO | Utilis. ATD | Utilis. ATB |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| D. simple | 100% | 0% | 6% |
| D. + PA | 100% | 0% | 47% |

- les ATD sont abandonnés au profit du SRO qui est utilisé de façon systématique.
- 100% des dysenteries reçoivent du Flagyl.

* La SMI Kapitalin (Ouahigouya)

45 cas enregistrés dont 71% de D. simples,

24% de dysenteries,

5% de D. avec pathol. associée

La totalité des malades sont inscrits au mois d'Aout.

Distribution des médicaments en 1988 par la SMI

| Produits | Qté distrib.88 |
|----------|----------------|
| SRO | 9750, |
| parégor. | 10.000 cp |
| charbon | 10.000 cp |
| ganidan | 10.000 cp |

Utilisation des médicaments en 1988 par la SMI:

| Type diarrhée | Utilis. KRO | Utilis. ATD | Utilisat. ATB |
|---------------|-------------|-------------|---------------|
| D. simple | 25% | 78% | 0% |
| D. + PA | 50% | 0% | 0% |

- contrairement au CHR, il y a une très grande consommation d'ATD.

* CSPS de Boussou

45 cas enregistrés dont 73% de D. simples,

20% de dysenteries,

7% de D. avec pathol. associée

avec une moyenne de 8 malades/mois.

Distribution des médicaments en 1988 par le CSPS:

| Produits | Qté distrib.88 |
|----------|----------------|
| SRO | 400, |
| parégor. | 0 |
| charbon | 1500 cp |
| ganidan | 0 |

Utilisation des médicaments en 1988 par le CSPS:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 54% | 85% | 0% |
| D.+ PA | 67% | 33% | 33% |

* CSPS de Gourcy

45 cas enregistrés dont 44% de D.simples,

49% de dysenteries,

7% de D.avec pathol.associée

avec en moyenne 13 malades/mois.

Distribution des médicaments en 1988 par le CSPS:

| Produits | Qté distrib.88 |
|----------|----------------|
| SRO | ? |
| parégor. | 0 |
| charbon | 3000cp |
| ganidan | 2000cp. |

Utilisation des médicaments en 1988 par le CSPS:

| Type diarrhée | Utilis.TRO | Utilis.ATD | Utilis.ATB |
|---------------|------------|------------|------------|
| D.simple | 15% | 85% | 0% |
| D.+ PA | 0% | 100% | 0% |

* Les PSP

- tous les PSP disposent de SRO; ils s'approvisionnent tous au CM ou au CSPS.
- le prix du SRO varie entre 15 et 25F.
- 3 des 8 PSP visités ne sont pas fonctionnels.

4. COMMENTAIRES

4.1. Le circuit approvisionnement/distribution

a) au niveau du magasin central:

- le SRO distribué est parfois revenu au magasin central;
- il arrive que les CM s'approvisionnent directement au magasin central (Annexe 1)

b) au niveau DPS/AS:

- il y a eu un mouvement similaire au magasin central (distribution puis restitution des stocks de SRO non utilisés).
- les stocks livrés à certains CM ne ressortent pas sur les fiches à ce niveau.

c) au niveau des structures sanitaires:

- les données incomplètes ne permettent pas ^{d'apprécier le rythme} d'approvisionnement/distribution: les fiches de stocks sont peu utilisées quand on s'éloigne des chefs-lieux de province.

4.2. Le circuit approvisionnement/vente

a) au niveau des structures de vente:

- le SRO est quasiment inexistant.

b) au niveau des PSP:

- il y a, à ce niveau un problème de disponibilité en SRO peut-être lié à l'absence de SRO dans les structures de vente mais certainement lié à l'absence de formation;
- même s'il est vendu, la majeure partie des ASC reçoivent gratuitement le SRO;
- le prix du sachet est très variable d'une province à l'autre et même d'un village à l'autre.

4.3. la prise en charge des cas de diarrhée

a) utilisation des médicaments:

- à quelques exceptions près, le SRO est peu utilisé;
- les ATD sont largement prescrits surtout dans les chef-lieux de province sans doute en raison de l'influence des délégués médicaux et de la grande disponibilité de ces produits dans les offices provinciales;
- il n'y a pas d'abus dans l'utilisation des ATB;
- les cas de dysenterie sont correctement traités.

b) formation et mise en place d'URO semblent avoir quelque impact sur la prise en charge des cas de diarrhée: c'est le cas du CTRO de Ouahigouya où l'on constate l'abandon des ATD et l'utilisation systématique du SRO

5. RECOMMANDATIONS

Améliorer le circuit approvisionnement/Distribution:

- gérer les stocks au moyen de fiches à tous les niveaux.

- Former les pharmaciens provinciaux à la gestion du SRO

Améliorer le circuit Approvisionnement/Vente:

- sur la base de critères définis au niveau de chaque province, standardiser le prix du sachet de SRO;
- mettre le SRO en vente dans les officines et les dépôts;
- former les gérants de dépôts en TRO.

Accroître l'utilisation du SRO:

* au niveau des services de santé (de tout niveau)

- former le personnel de santé en TRO
- équiper les services d'URO et les rendre fonctionnels.

* au niveau des utilisateurs

- promouvoir la technique de réhydratation par voie orale par des campagnes de sensibilisation.

Organiser un approvisionnement adéquat de SRO:

Si la politique de prix en charge des cas de diarrhée et vomissements sur l'utilisation du SRO;

Cela pourrait déboucher sur la mise en place d'unités de production.

TABL. 1. PRESENTATION SOMMAIRE DES PROVINCES DU PROJET

| | BAZECA | KOSSI | MOUHOUN | YATENGA |
|----------------------------------|--------|--------|---------|-----------------|
| SUPERFICIE | | | | |
| POPULATION TOTALE | 338120 | 373296 | 323714 | 553956 (Dec 88) |
| POPULATION 0-4ANS | 60864 | 67493 | 58268 | 197712 |
| SERVICES DE SANTE | | | | |
| *DPS/AS | | | | |
| *CSFS | | | | |
| *PSP | 329 | 384 | 264 | 600 |
| *OFFICINES | 1 | 1 | 1 | 1 |
| *DEPOTS | | | | |
| DONNEES STATISTIQUES 1988 | | | | |
| *DIARRHEES 0-4 ANS | 5095 | 2516 | 5300 | 5321 |
| *PALUDISME | 10769 | 9917 | 17089 | 11556 |
| *PNEUMOPATHIES | | | | |
| *ROUCOLE | 293 | 50 | 38 | 92 |
| *MENINGITE | | | | |

TABL. 2. MOUVEMENT DE STOCK DE S.R.O.

| | DPS/AS BAZECA | DPS/AS KOSSI | DPS/AS MOUHOUN | DPS/AS YATENGA |
|-------------------------------------|---------------|--------------|----------------|----------------|
| STOCK AU 1 ^{er} JANV. 1988 | 15000 | ? | ? | ? |
| STOCK RECU EN 1988 | 0 | 0 | 52200* | 25000 |
| STOCK DISTRIBUE EN 1988 | 7500 | 2640 | 42200 | 45000 |
| STOCK AU 31 DEC. 1988 | 8150 | ? | 10.000 | |
| STOCK AU JOUR DE L'ENQUETE | 2050 | 200 | 5000 | 12000 |

* restitué par les dépôts

TABL. 3. MOUVEMENT DE STOCK DE S.R.O.

| | CM KOMBISSIRI | CM NOUNA | CHR DEDOUGOU | CHR OUAHIGOYA |
|-------------------------------------|---------------|----------|--------------|---------------|
| STOCK AU 1 ^{er} JANV. 1988 | ? | ? | 0 | ? |
| STOCK RECU EN 1988 | 1900 | ? | 13350 | 11750 |
| STOCK DISTRIBUE EN 1988 | 1900 | 240 | 4224 | 9750 |
| STOCK AU 31 DEC. 1988 | | | 9126 | |
| STOCK AU JOUR DE L'ENQUETE | 4000 | 1700 | 3110 | 410 |

TABL. 4. MOUVEMENT DE STOCK DE S.R.O.

| CSFS |BAZECA..... | |KOSSI..... | |MOUHOUN..... | |YATENGA..... | |
|-------------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|
| | Kossilci | Toudou | Dokuy | Balavé | Bagassi | Wakara | Boussou | Gourcy |
| STOCK AU 1 ^{er} JANV. 1988 | | | 50 | 10 | 150 | 100 | 150 | ? |
| STOCK RECU EN 1988 | | | 600 | | | | | ? |
| STOCK DISTRIBUE EN 1988 | | 47 | 600 | 10 | 75 | 175 | 400 | ? |
| STOCK AU 31 DEC. 1988 | | | | | | | | |
| STOCK AU JOUR DE L'ENQUETE | | 33 | 10 | 122 | 30 | 252 | 338 | ? |

27

TABL. 5. STOCKS BRD VENDUS DANS L'ANNÉE

| OFFICINES | BAZEGA | KOSSE | MOUHOUN | YATENGA. |
|--------------------------------|--------|---------|---------|----------|
| stock 1 ^{er} Janv. 88 | 0 | 510 59, | 0 | 0 |
| reçu en 88 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| vendu en 88 | 0 | 650s | 0 | 0 |
| stock 31 Dec 88 | 0 | 10.458 | 0 | 0 |
| stock restant | 0 | 13.758 | 0 | 0 |

TABL. 6 STOCK BRD VENDUS DANS L'ANNÉE

| DÉPÔTS | KOMBISSIRI Dépôt privé | NOUNA Dépôt privé | DEDOUNGOU | | OVIANGOUVA. | | |
|-------------------------------|---------------------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----------|
| | | | D. privé(s) | D. privé(t) | D. pop(s) | D. pop(t) | D. pop(s) |
| stock 1 ^{er} Janv 88 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | - |
| reçu en 88 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12.000 | 0 | 0 |
| vendu en 88 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10.000 | 0 | 0 |
| stock 31 Dec 88 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2000* | 0 | 0 |
| stock restant | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

* restitué

24

TABL. 7

CIRCUIT APPROVISIONNEMENT/DISTRIBUTION DU SRO AU NIVEAU DES PSP

| | STOCK RECU 88 | VENDU 88 | STOCK DEC. 88 | STOCK ACTUEL | LIEU D'APPROVISMT | PRIX SRO | AUTRES TRAITEMENTS |
|---------------|---------------|-------------|---------------|--------------|-------------------|---------------|----------------------|
| 4 PSP/Baloue | | SRO INCONNU | | | - | - | SSS -/Traditionnel* |
| 5 Dassi | 10 | 9 | 1 | 0 | Depot pop. Nouna | 75F | Traditionnel |
| 6 Makuy | 0 | 0 | 0 | 0 | - | - | Flagyl |
| 7 Soumakoro | 37 | 26 | 11 | 11 | CSPS | - | Flagyl/Charbon* |
| 8 Kahin | 0 | 0 | 0 | 0 | CM Boromo | 50F | Ganidan |
| 9 Kana | 0 | 0 | 0 | 0 | CM Boromo | 25F | - |
| 10 Bounou | - | - | - | 0 | CM Boromo | 50F | Ganida/Charbon |
| 11 Yaro | - | - | - | 0 | CM Boromo | 40F | Charbon |
| 12 Anekuy | - | 32 | 22 | 0 | CM | 10F | SSS |
| 13 Bokuy | - | 48 | 52 | 0 | CM | 25F | SSS |
| 14 Toum | 75 | - | - | 25 | CM | 25F | SSS |
| 15 Bankouma | 48 | 40 | 8 | 8 | Depot | 25F | -* |
| 16 WarDayiri | 50 | - | - | 39 | CSPS | 15F/c a c | Traditionnel |
| 17 Tangin | 50 | - | - | 70 | CSPS | 25F | Charbon |
| 18 Bousaou | 50 | - | - | 70 | CSPS | 15F | - |
| 19 Tamounouma | 50 | - | - | 22 | CSPS | 50F | - |
| 20 Gourcy 4 | 50 | - | - | 17 | CM | 15F | Traditionnel |
| 21 Gourcy 5 | 0 | - | - | 48 | CM | 15F | - |
| 22 Gourcy 2 | 0 | 0 | 0 | 50 | CM | Non determine | Traditionnel |
| 23 Gourcy 3 | 0 | 0 | 0 | 50 | CM | 15F | - |
| 24 Toudou | 0 | 0 | 0 | 40* | CM | Gratuit | SSS |
| 25 Kossilce | 0 | 0 | 0 | 0 | CM | 25F | Ganidan/Charbon/SSS |
| 26 Toukouni | 0 | 0 | 0 | 0 | CM | 15F | Ganidan/Charbon |
| 27 Bapoci | 0 | 0 | 0 | 0 | CM | 50F | Traditionnel |
| 28 Kossala | - | - | - | 30 | CM | 25F | Ganidan/Traditionnel |
| 29 Degouma | 100 | - | - | 100 | CM | 100F | Traditionnel |
| 30 Nagniana | 0 | - | - | 30 | CM | 50F | Traditionnel |

* défectueux

1
63

TABL. 8 PRISE EN CHARGE DES DIARRHEES PAR PROVINCE ET TYPE DE MÉDICAMENTS.

| | BAZEGA | KOSSE | MOUHOUN | YATENGA | Total |
|------------------|--------|-------|---------|---------|-------|
| SRO/SSS. | 51% | 72% | 42% | 48% | 51% |
| Antidiarrhéiques | 60% | 22% | 66% | 49% | 52% |
| Antibiotiques | 7% | 1% | 1% | 1% | 2% |

TABL. 9. PLACE de la SSS dans Le traitement de la diarrhée

| | BAZEGA | KOSSE | MOUHOUN | YATENGA | Total |
|-----|--------|-------|---------|---------|-------|
| SRO | 51% | 42% | 40% | 48% | 45% |
| SSS | 0% | 30% | 2% | 0% | 6% |

TABL. 10 PRISE EN CHARGE DES DYSENTERIES PAR PROVINCE

| | BAZEGA | KOSSE | MOUHOUN | YATENGA | Total |
|-----------|--------|-------|---------|---------|-------|
| SRO / SSS | 6% | 22% | 10% | 6% | 11% |
| FLAGYL | 88% | 92% | 94% | 94% | 93% |

Tax 5/10 : 0.000 7: Pst

TABL 6 MOUVEMENT DE STOCK DE S.R.O. Vendu dans l'annee

| DEPOTS |BAZECA..... (Kossilci Toudou) Kombissiri (Linn) |KOSSI..... Dokuy Nouna (Nouna) | Balavé Nouna (Linn) |MOUHOUN..... Bagassi Wakara Dokuy (Nouna) Dokuy (Nouna) |YATE Boussou Koussou (Linn) Dokuy |
|-------------------------------------|--|--|------------------------|---|--|
| STOCK AU 1 ^{er} JANV. 1988 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| STOCK RECU EN 1988 | 0 | 51059 | 0 | 0 | 0 |
| STOCK DISTRIBUE EN 1988 | 0 | 650 | 0 | 0 | 12000 |
| STOCK AU 31 DEC. 1988 | 0 | 14458 | 0 | 0 | 10000 |
| STOCK AU JOUR DE L'ENQUETE | 0 | 13258 | 0 | 0 | 2000 |

* renlies
? oulé

TABL 11 UTILISATION DE LA T.R.O.

| | 315 | CM KOMBISSIRI | CM NOUNA | CHR DEDOUGOU (40) (50) | | CHR OUAHI (20) |
|-----------------------------|-----|---------------|----------|---------------------------|----|-------------------|
| CAS DIARRHEE SIMPLE | 187 | 33 | 23 | 51 | 32 | 16 |
| TRAITEMENT/T.R.O. | 86 | 16 | 6 | 17 | 23 | 16 |
| TRAITEMENT/ANTIDIARRHEIQUES | 133 | 21 | 16 | 40 | 31 | 0 |
| TRAITEMEMN/ANTIBIOTIQUES | 7 | 5 | 0 | 0 | 1 | 1 |

TABL 12 UTILISATION DE LA T.R.O.

| - C.S.P.S. 334 |BAZECA..... Kossilci Toudou |KOSSI..... Dokuy | Balavé |MOUHOUN..... Bagassi | Wakara |YATENG Boussou G |
|-----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|------------------------------|--------|--------------------------|
| CAS DIARRHEE SIMPLE | 212 | 17 | 38 | 23 | 30 | 27 |
| TRAITEMENT/T.R.O. | 114 | 17 | 18 | 20 | 29 | 6 |
| TRAITEMENT/ANTIDIARRHEIQUES | 119 | 6 | 31 | 4 | 0 | 29 |
| TRAITEMEMN/ANTIBIOTIQUES | 5 | 0 | 3 | 0 | 0 | 14 |
| | | | | | | 28 |
| | | | | | | 0 |

TABL 13 UTILISATION DE LA T.R.O.

| | 315 | CM KOMBISSIRI | CM NOUNA | CHR DEDOUGOU (40) (50) | | CHR OUAHICO (20) |
|-----------------------------|-----|---------------|----------|---------------------------|---|---------------------|
| CAS DIARRHEE + DYSENTERIE | 58 | 6 | 15 | 11 | 5 | 10 |
| TRAITEMENT/T.R.O. | 9 | 1 | 0 | 3 | 2 | 5 |
| TRAITEMENT/ANTIDIARRHEIQUES | | | | | | |
| TRAITEMEMN/ANTIBIOTIQUES | | | | | | |

27

TABL. 14 UTILISATION DE LA T.R.O.

| C.S.P.S. |BAZECA..... | |KOSSI..... | |MOUHOUN..... | |YATENG. | |
|---------------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|------------------|--------|-------------|-----|
| | Kossilci | Toudou | Dokuy | Balavé | Bagassi | Wakara | Boussou | Cou |
| CAS DIARRHÉE + PATHOLOG. ASSOC. | 5 | 5 | 11/15 | 11/12 | 18 | 18 | 9 | |
| TRAITEMENT/T.R.O. | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | |
| TRAITEMENT/ANTIDIARRHÉIQUES | 5 | 5 | 10 | 11 | 13 | 13 | 9 | |
| TRAITEMENT/ANTIBIOTIQUES | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

TABL. 15 UTILISATION DE LA T.R.O.

| C.S.P.S. | CM KOMBISSIRI | | CM NOUNA | | CHR DEDOUGOU | | CHR OUAHIGOU | |
|-----------------------------|---------------|----|----------|-----|--------------|-----|--------------|-----|
| | CM | CM | CHR | CHR | CHR | CHR | CHR | CHR |
| CAS DIARRHÉE+PATHOL. ASSOC. | 6 | | 7 | | 28 | 8 | 19 | 2 |
| TRAITEMENT/T.R.O. | 1 | | 2 | | 15 | 3 | 19 | 1 |
| TRAITEMENT/ANTIDIARRHÉIQUES | 3 | | 4 | | 8 | 3 | 0 | 0 |
| TRAITEMENT/ANTIBIOTIQUES | 2 | | 1 | | 4 | 5 | 9 | 0 |

TABL. 16 UTILISATION DE LA T.R.O.

| C.S.P.S. |BAZECA..... | |KOSSI..... | |MOUHOUN..... | |YATENGA. | |
|-----------------------------|------------------|--------|-----------------|--------|------------------|--------|--------------|-----|
| | Kossilci | Toudou | Dokuy | Balavé | Bagassi | Wakara | Boussou | Cou |
| CAS DIARRHÉE+PATHOL. ASSOC. | 0 | 2 | 11 | 1 | 0 | 3 | 3 | 3 |
| TRAITEMENT/T.R.O. | - | 2 | 10 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 |
| TRAITEMENT/ANTIDIARRHÉIQUES | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| TRAITEMENT/ANTIBIOTIQUES | - | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 |

TABL. 17 UTILISATION D'AUTRES MEDICAMENTS DANS L'ANNEE :

| MEDICAMENTS | DPS/AS BAZECA | DPS/AS KOSSI | DPS/AS MOUHOUN | DPS/AS YATENGI |
|-------------|---------------|--------------|----------------|----------------|
| CHLOROQUINE | 82000 | 105000 | | |
| ASPIRINE | 87000 | 96000 | | 500 000 op. |
| PAREGORIQUE | 4000 | 0 | | 472 000 op. |
| CANIDAN | 0 | 2000 | | 50.000 op. |
| CHARBON | 6000 | 0 | | 50 000 op. |

RESUME DE L'ENQUETE SUR
LE CIRCUIT D'APPROVISIONNEMENT
DU SRO - 1989

A Report Prepared By PRITECH Consultant:
COLETTE GESLIN

During The Period:
SEPTEMBER, 1989

TECHNOLOGIES FOR PRIMARY HEALTH CARE (PRITECH) PROJECT

Supported By The:

U.S. Agency For International Development

CONTRACT NO: AID/DPE-5969-Z-00-7064-00

PROJECT NO: 936-5969

AUTHORIZATION:
AID/S&T/HEA: 8/2/91
ASSGN. NO: RAD 017-BF

Dr. GESLIN COLLETTE
Consultante Pritech.

**RESUME DE L'ENQUETE SUR
LE CIRCUIT D'APPROVISIONNEMENT DU SRO-1989**

1. INTRODUCTION

Le Programme de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques au Burkina Faso propose en 1986 un plan d'action alors que l'UNICEF vient de publier les résultats d'une enquête sur les connaissances, aptitudes et pratiques de plus de 7 000 mères à propos de la diarrhée: seulement 16% des mères utilisent la TRO. l'UNICEF entreprend alors en collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale un vaste programme de formation, de sensibilisation et met en place 700 000 sachets de SRO qui seront distribués dans l'ensemble du pays avant le démarrage des formations.

Lorsque le projet Pritech - Projet d'appui au PNLMO - démarre fin 1988 dans 4 provinces (Bazega, Yatenga, Mouhoun, Kossi) on ne connaît pas la situation réelle de l'approvisionnement et de l'utilisation du SRO. Et avant d'engager un programme d'information, éducation, communication axé sur l'utilisation du SRO, il était important d'avoir quelques données de base. C'est ainsi que la présente étude se propose de:

- Vérifier le rythme d'approvisionnement et de distribution du SRO à tous les niveaux d'intervention.
- Connaître le stock actuel de SRO à tous les niveaux.
- Déterminer le taux d'utilisation des antidiarrhéiques.
- Enfin connaître le traitement des maladies diarrhéiques par le personnel de Santé, ceci avant l'exécution du projet.

Pour cela, nous avons utilisé un questionnaire par type de structure, et observe 659 cas de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans à travers les registres de consultation. Au total, 60 structures ont été visitées dont :

- Le magasin central du MSAS
- Les 4 pharmacies provinciales dans les chefs lieux de provinces)
- 12 fonctionnaires sanitaires dont 2 CHR, 2 CM et 8CSPS
- 11 points de vente dont 4 officines et 7 dépôts
- 30 PSP.

2. LES RESULTATS

2.1 Les circuit d'approvisionnement: il dépend de l'utilisation.

En 3 ans le magasin central a ventilé quelques 378 000 sachets de SRO dans les formations sanitaires (où le SRO a été le plus utilisé) et dans les structures de ventes où faute de prescription, le SRO a dû être restitué.

Le manque d'utilisation des fiches de stock ne permet pas de vérifier le rythme d'approvisionnement au niveau provincial.

Par ailleurs, il existe un circuit d'approvisionnement parallèle difficile à maîtriser : c'est celui qui vient de certains ONG et des missionnaires.

Enfin, le SRO n'étant pas disponible dans les points de vente (il n'y a pas de circuit de distribution par le secteur privé), les PSP ont pris l'habitude de s'approvisionner dans les formations sanitaires dont ils dépendent.

2.2 Stocks actuels.

D'une manière générale, il sont plutôt bas par rapport aux données épidémiologiques mais dans les formations sanitaires visitées, il n'a pas été constaté de rupture de stock.

Par contre, 47% des PSP visités sont en rupture de stock. A ce niveau, le SRO est si peu utilisé que certains ASC conservent encore aujourd'hui le premier stock (50 sachets) qui leur a été remis en 1987 lors de l'opération "un village, un PSP". Au niveau du village, le prix du sachet varie de 10 à 100 F. Ce prix est fixé par la cellule de santé du village.

2.3 La prise en charge des cas de diarrhées par le personnel de santé.

Selon les données des registres, le taux d'utilisation de la TRO est de 51%. C'est dans la Kossi que ce taux est le plus élevé (72%) bien que 30% des cas sont traités par la SSS. La formation en TRO est effective, elle simplement été axée sur la solution domestique malgré le problème de mesures que cela pose. Certains ASC rencontrés ignorent jusqu'à l'existence du sachet. Pour ce qui est des antidiarrhéiques, 52% des enfants atteints de diarrhées en reçoivent. Ils sont surtout utilisés dans les chefs lieux de province où la disponibilité est la plus grande en raison de stocks importants dans les officines, de l'influence des délégués médicaux. Ailleurs, ils sont prescrits parce que le personnel est mal informé sur les effets de ces médicaments mais surtout parce que le SRO qui n'arrête pas la diarrhée a du mal à passer pour un médicament de la diarrhée. Il est aujourd'hui admis que la réhydratation orale reste une étape capitale au traitement, il n'empêche que les antidiarrhéiques lui sont souvent associés justifiant ainsi dans l'esprit des prescripteurs le traitement de la "cause".

Enfin, l'enquête a montré que 93% des cas de dysenteries sont traités par le Metronidazole. Ailleurs, il a été démontré que chez les enfants de moins de 5 ans, la dysenterie est plus souvent due aux shigelloses et que les amibes ne sont que rarement impliquées dans ce type de diarrhée.

3. LES RECOMMANDATIONS

Elles découlent des problèmes recensés au cours de cette enquête. Améliorer le circuit d'approvisionnement demande un certain nombre d'options que seul le niveau central peut prendre pour asseoir la politique du programme.

L'approvisionnement dépendant de l'utilisation, il paraît nécessaire d'entreprendre ou de poursuivre des actions en vue d'une plus grande adhésion aux stratégies proposées par le programme.

27

COMMENTAIRES

1) Le circuit Approvisionnement/Distribution

- l'approvisionnement en SRO est jusque là assuré en grande partie par les dons de l'UNICEF mais également par quelques ONG et les missionnaires.
- il n'existe pas de circuit de distribution pour le SRO, contrairement aux autres médicaments essentiels.
- le SRO livré aux provinces à quelque fois été restitué au magasin central parce qu'il n'était pas prescrit.
- il arrive que les CM s'approvisionnent directement au magasin central, ce qui rend difficile le suivi des stocks ; en effet, ces entrées ne figurent pas toujours sur les fiches de stock de la pharmacie provinciale. Mais il s'agit de cas isolés.
- tout comme le magasin central, les pharmacies provinciales se sont vues restituer le SRO renvoyé aux dépôts pour être vendu.
- dans les formations sanitaires, le SRO a longtemps été stocké, faute de prescription. Néanmoins, on peut dire que cela a évolué puisque l'étude de prise en charge effectuée avant le démarrage des formations a tout de même montré un taux d'utilisation de la TRO de 51%.

En somme, il apparaît logique que sans formation ni sensibilisation, le SRO ait connu ces mouvements de va et vient. Aujourd'hui, la situation a changé grâce à la campagne de sensibilisation et aux formations organisées par le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale avec le concours des différents partenaires intervenant dans la lutte contre les maladies diarrhéiques.

2) Le circuit Approvisionnement/Vente

- les dépôts ont reçu en 1986/87, des stocks importants de SRO (jusqu'à 50 000 sachets parfois) destinés à la vente et notamment à l'approvisionnement des PSP. A l'époque, le sachet devait coûter entre 5 et 10 F. ne pouvant écouler leurs stocks, la plupart des dépôts ont dû retourner le SRO ; sur tous les dépôts visités, seul celui de Nouna (Kossi) a conservé son stock. Ceci explique que la plupart des ASC s'approvisionnent dans les CM ou les CSPS dont ils dépendent.
- bien qu'ils le reçoivent gratuitement, les ASC revendent le SRO à des prix variant de 10 à 100F. On comprend alors que les patients préfèrent se rendre au dispensaire (où le SRO est gratuit) plutôt que d'avoir recours à l'ASC.

3) Les stocks actuels

- dans les provinces, quelque soit le niveau d'intervention, les niveaux de stock de SRO sont bas et ce d'autant plus qu'on va vers la périphérie pour atteindre 47% de rupture au niveau PSP. En fait, la rupture existe du fait que l'ASC ne trouve pas l'intérêt de se réapprovisionner pour les raisons suivantes :

- * prix élevé du sachet (le prix est fixé par la cellule de santé au niveau du village) ;
- * plus grande utilisation des antidiarrhéiques disponibles (Ganidan, Charbon et parfois même flagyl) ;
- * recours au traitement traditionnel.

Il faut noter que beaucoup d'ASC utilisent encore le SRO mis en place lors de l'opération "un village, un PSP" en 1987.

4) La prise en charge des enfants diarrhéiques

4.1 la consultation des enfants diarrhéiques

Ce sont les centres de SMI qui reçoivent le plus d'enfants atteints de diarrhée (en moyenne 44 par mois). Ailleurs, le nombre de consultations par mois est de l'ordre de 16 dans CHR/CM et de 7 dans les CSPS.

4.2 l'importance des dysenteries

Les dysenteries représentent 24% de l'ensemble des cas de diarrhée; selon le niveau d'intervention, ce pourcentage varie de 18% (dans les CHR/CM) à 30% (dans les CSPS).

4.3 les médicaments de la diarrhée

- TRO : le taux d'utilisation de la TRO est de 51% ; à l'exception de la Kossi, où la SSS est utilisée dans près de la moitié des cas, les 3 autres provinces utilisent essentiellement le SRO.
- Les antidiarrhéiques : 52% des cas analysés sont traités par les ATD qui sont largement prescrits dans les chef-lieux de provinces, sans doute en raison de leur grande disponibilité dans les structures de vente et peut-être aussi de l'influence des délégués médicaux. Les ATD les plus prescrits sont le Ganidan (24%) et l'Imodium (14%).
- Les antibiotiques : ils ne posent apparemment pas de problème; ils sont surtout employés dans le traitement des diarrhées avec pathologie associée.
- Le métronidazole : il est réservé au traitement des dysenteries ; en effet, 93% des cas reçoivent du Flagyl alors que les études récentes tendent à montrer que les parasites et plus particulièrement les amibes pathogènes ne sont que rarement responsables de dysenterie chez les petits enfants.

Enfin, il faut signaler l'existence de Flagyl dans la trousse de certains ASC, notamment dans la province de la Kossi.

4.4 la formation et la mise en place d'URO

Elles semblent avoir quelque impact sur la prise en charge des cas de diarrhée : c'est ce que l'on a pu constater au CHR de Ouahigouya, dans le Yatenga, où le personnel du CTRO a abandonné les ATD au profit du SRO.

2/5

RECOMMANDATIONS.

Le Programme National de Lutte Contre les Maladies Diarrhéiques pouvait :

1) Améliorer le circuit d'approvisionnement à travers les actions suivantes :

- Adopter et diffuser la politique du programme en matière de lutte contre les maladies diarrhéiques, en mettant l'accent sur une large utilisation des sels de réhydratation. Le guide thérapeutique - en projet-pourrait servir à une large diffusion de la stratégie de prise en charge des cas de diarrhée.
- Mettre en place un circuit de distribution similaire à celui qui existe pour les autres médicaments essentiels. Les PSP pourront ainsi s'approvisionner au niveau des structures de vente.
- Coordonner et centraliser les informations concernant les besoins et commandes en SRO, ceci en collaboration avec la DSPH.
- En attendant la mise en place du circuit de distribution, sensibiliser les cellules de santé villageoise sur la nécessité de rendre le prix du SRO accessible à tous. Un prix maximum sera proposé en fonction des sources d'approvisionnement possible de la SONAPMARM.
- Informer les responsables provinciaux, à l'occasion des états de répartition, de la disponibilité du magasin central en SRO.
- Mettre en place un système de suivi des stocks :
 - * en formant/recyclant toutes les personnes impliquées dans la gestion des stocks
 - * en encourageant l'utilisation des fiches existantes
 - * en organisant la supervision de toutes les structures de distribution et de vente.

- 7/

2) Accroître l'utilisation du SRO

a) au niveau des services de santé, il s'agira de :

- développer une stratégie pour limiter l'utilisation des antidiarrhéiques
- poursuivre la formation/recyclage du personnel de santé et de l'action sociale: des formations plus pratiques seront organisées si possible dans les centres de référence.
- renforcer les structures sanitaires par la mise en place d'URO fonctionnelles.
- fournir aux différents niveaux tout matériel didactique et éducatif susceptible d'améliorer la prise en charge des cas de diarrhée par le personnel de santé et par les mères.

b) au niveau des points de vente, il s'agira de :

- sensibiliser les pharmaciens des officines et des gérants de dépôts sur la TRO

c) au niveau des utilisateurs, il sera question de :

- adopter et vulgariser une mesure standard pour la reconstitution du litre de SRO par le biais de petites affiches (à distribuer dans les centres de santé, les écoles, les centres féminins de formation, les groupements féminins, les centres d'alphabétisation fonctionnels etc...)
- promouvoir la technique de RVO en utilisant tous les canaux possibles (radio, télévision, éducation face à face etc...).
- assurer le suivi des activités éducatives et l'utilisation du matériel éducatif.

11