



Le district sanitaire de Ouargaye, chef-lieu de la province du Koulpélogo, a tenu le 22 juillet 2010 son premier conseil de santé. Les points focaux ont été le bilan d'actions planifiées à mi-parcours de 2010 . Le conseil a été présidé par le haut-commissaire du Koulpélogo, Georges Y. Tindano. "C'est l'occasion pour nous de faire le bilan à mi-parcours des activités planifiées, celles qui n'ont pas été réalisées et celles qui sont en cours de réalisation afin de voir ensemble quelles en ont été les causes pour atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés.

" C'est dans ces termes que Georges Y. Tindano a planté le décor. En effet, au cours de cette rencontre qui a lieu deux fois dans l'année, il a été passé en revue la situation sanitaire du district. Au niveau du profil épidémiologique, il ressort que le paludisme représente 54,17% des motifs de consultation curative et 59,96% de motif de consultation parmi les dix maladies prioritaires. Le bilan à mi-parcours, donne 13 200 enfants de moins de 5 ans qui ont souffert du paludisme en 2010 pour un total de 10 décès. Le paludisme est la première cause de morbidité et mortalité dans le district sanitaire de Ouargaye. En 2008-2009, le district sanitaire a enregistré au niveau des maladies à potentiel épidémique 59 et 65 cas de méningite. Mais l'année 2009, dira le docteur Adama Traoré, médecin-chef du district sanitaire de Ouargaye, a été marquée par une épidémie de rougeole qui a conduit à une campagne de vaccination dont la couverture est estimée à 105,13%. Ce bilan à mi-parcours a fait ressortir au niveau des ressources humaines, financier et matériel des insuffisances qui sont, entre autres, l'absence de personnel dans un district qui compte 26 formations sanitaires (le district compte au total 85 agents parmi lesquels trois médecins et un pharmacien), le matériel médico-technique dans son

ensemble vétuste, la faible répartition géographique des formations sanitaires.

Concernant le volet financier, on note que le financement des activités de santé dans le district sanitaire n'est pas suffisant. Des problèmes dits prioritaires ont été dégagés. C'est ainsi que pour contribuer à l'amélioration de l'état de santé des populations de l'aire de responsabilité du district sanitaire de la province, les responsables dudit district, vu les problèmes décelés, se sont fixés comme objectifs pour le plan d'actions de 2011 de, entre autres, développer les infrastructures, les équipements et la logistique roulante du district d'ici 2011 ; améliorer la qualité de la prise en charge des cas des IST et de VIH/Sida, réduire l'indicateur de la prévalence des maladies d'intérêt spécial dans le district. Des stratégies ont été élaborées afin d'attendre ces objectifs.

Par Welman GUINGANI (Collaborateur)

Le Pays