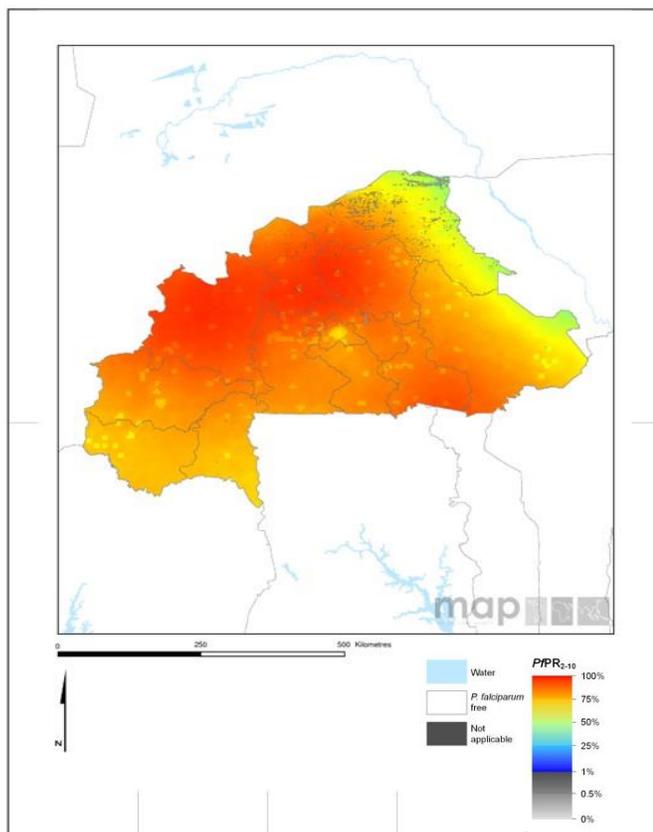


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire

Prévisions de 2019 visant le financement de MILD (pourcentage du besoin)	▲	100
Prévisions de 2019 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	▲	85
Prévisions de 2019 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	▲	100
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2018 (CPIA groupe D)		3.4

Suivi de la résistance aux insecticides, mise en place et impact

Cours sur les insecticides avec focus sur la résistance des moustiques dans des sites sentinelles représentatifs confirmés depuis 2010		4
Résistance aux insecticides suivie depuis 2015 et données déclarées à l'OMS		
Plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides	▲	
Échelle de mise en oeuvre de la PEC-C (2017)		
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)		100
Changement de l'incidence estimée du paludisme (2010–2017)		
Changement des taux de mortalité estimés du paludisme (2010–2017)		

Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN

Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2017)		88
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2018)		62
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2018)		21
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente		80
Soins postnataux (dans les 48 heures)		74
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)		50
Couverture Vitamine A 2017(2 doses)		0
Vaccins DTC3 2018 parmi les bébés de 0-11 mois		91

Le paludisme affecte la totalité du Burkina Faso. La transmission est la plus intense dans la partie sud du pays. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 11 915 816 cas de paludisme en 2017 et 4 144 décès.

Légende

	Cible atteinte ou sur la bonne voie
	Progrès mais effort supplémentaire requis
	Pas en bonne voie
	Sans données
	Non applicable

Paludisme

Progrès

Le Burkina Faso s'est assuré des ressources suffisantes au financement des MILD, CTA et TDR nécessaires requis en 2019. Le Burkina Faso a élargi la couverture de la PCCi et s'est procuré suffisamment de MILD pour atteindre la couverture opérationnelle universelle de la population à risque ciblée. Le Burkina Faso atteint une cote élevée concernant les systèmes de gestion du secteur public (Cluster D CPIA). Le pays surveille la résistance aux insecticides depuis 2015 et a déclaré les résultats de sa démarche à l'OMS. Il a récemment établi son plan de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides. Le Burkina Faso a amélioré ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point de sa Carte de score Paludisme. Le Burkina Faso a réduit son taux estimé de mortalité du paludisme de plus de 40 % depuis 2010. Le pays fait aussi preuve de leadership dans la lutte contre le paludisme en participant à l'approche « D'une charge élevée à un fort impact ».

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 11 915 816 cas de paludisme en 2017 et 4 144 décès.

Problème principal

- La résistance aux insecticides menace l'efficacité du contrôle des vecteurs.

SRMNIA et MTN

Progrès

Le Burkina Faso a bien progressé aussi sur le plan des interventions témoins de la SRMNIA, notamment en ce qui concerne le DTC3, l'allaitement maternel exclusif et l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié. Le Burkina Faso a amélioré considérablement ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une carte de Score de Santé maternelle, néonatale, infantile et adolescente.

Les progrès réalisés sur le plan des maladies tropicales négligées (MTN) au Burkina Faso se mesurent au moyen d'un indice composite calculé d'après la couverture de la chimiothérapie préventive atteinte pour la filariose lymphatique, l'onchocercose, la schistosomiase, les géohelminthiases et le trachome. La couverture de la chimiothérapie préventive au Burkina Faso est élevée pour les géohelminthiases (100 %), le trachome (100 %), la schistosomiase (86 %), l'onchocercose (80 %) et bonne pour la filariose lymphatique (76 %). Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN au Burkina Faso en 2017 est de 88, identique à la valeur enregistrée en 2016 (88).

Mesure clé recommandée précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
SRMNIA ¹ : Optimiser la qualité des soins.	Rechercher et résoudre les raisons de la faible couverture de la vitamine A.	T2 2020		Le pays déclare une faible couverture de la vitamine A principalement imputable aux sous-estimations des populations cibles d'enfants de 6 à 59 mois, ainsi qu'aux difficultés financières qui limitent la mise en œuvre de la stratégie nationale de recrutement de deux à quatre agents de santé dans chaque village. Il en résulte une disponibilité sous-optimale d'effectifs affectés à la supplémentation en vitamine A dans certaines régions du pays. Pour y faire face, le Burkina Faso se référera aux nouvelles estimations démographiques issues du prochain recensement prévu fin 2019. Le ministère cherche aussi à mobiliser les ressources aptes à assurer un nombre suffisant d'agents de santé communautaire dans chaque collectivité.

Le Burkina Faso a répondu favorablement à la mesure de SRMNIA recommandée pour résoudre le problème de la faible couverture de la thérapie antirétrovirale chez les enfants, avec une hausse de 2 % de la couverture déclarée ces 12 derniers mois, et continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

¹Mesures de SRMNIA, mesures recommandées et réponse suivies par l'OMS.