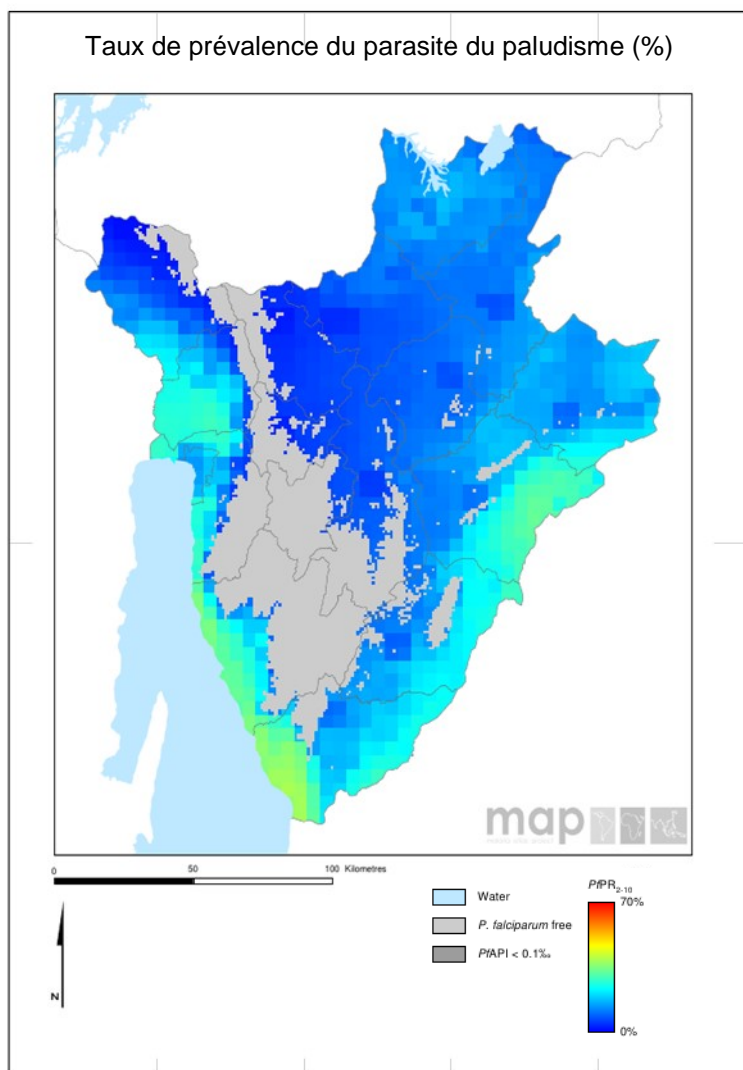


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Au Burundi, environ 24 % de la population courent un risque élevé de contraction du paludisme et près de 22 % vivent dans la région des hauts plateaux, où le risque est nul. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 4 469 007 cas de paludisme en 2013 et 3 411 décès.

Mesures

Politique et contrôle financiers	
Situation de l'interdiction des monothérapies à base d'artémisinine par voie orale	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (pneumonie)(2015)	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (paludisme)(2015)	
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2014 (CPIA groupe D)	2.8
Intrants financés, mise en œuvre et impact sur le paludisme	
Prévisions de 2015 visant le financement des MILD par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2015 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2015 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	100
En bonne voie en 2013 de réduire l'incidence du paludisme de >75 % d'ici 2015 (par rapport à 2000)	
Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile	
Couverture PTME 2014 (% femmes enceintes VIH+ recevant des ARV)	▲ 78
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	60
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	69
Couverture Vitamine A 2012(2 doses)	
Vaccins DTC3 2013 parmi les bébés de 12-23 mois	96
Soins postnataux (dans les 48 heures)	30

Légende

	Cible atteinte ou sur la bonne voie
	Progrès mais efforts supplémentaires requis
	Pas sur la bonne voie
	Sans données / Sans objet

Progrès

Le Burundi progresse bien dans l'expansion de la couverture de ses interventions antipaludiques clés. Le Burundi a interdit les monothérapies à base d'artémisinine par voie orale et instauré une politique de prise en charge communautaire des cas de pneumonie et de paludisme. Le Burundi s'est procuré suffisamment de MILD pour atteindre la couverture universelle et s'est assuré suffisamment de ressources pour maintenir la couverture universelle des MILD, CTA et TDR en 2015. Le Burundi a atteint une couverture élevée au niveau des interventions de SMI témoins, notamment en ce qui concerne l'allaitement maternel exclusif et le DPT3, tout en accroissant récemment aussi sa couverture PTME. Le pays a amélioré considérablement ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une Carte de Score de Santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile. Le Burundi a remporté le Prix de l'Excellence ALMA 2015 pour le Plus grand progrès réalisé dans la lutte contre le paludisme et pour l'Application du contrôle des vecteurs.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 4 469 007 cas de paludisme en 2013 et 3 411 décès.

Problème principal

- Faiblesses au niveau de la qualité des données nécessaires au suivi du progrès de la lutte contre le paludisme.

Mesure recommandée

Le Burundi a répondu favorablement à la mesure recommandée pour résoudre le manque de données concernant la vitamine A et continue à suivre les progrès de l'intervention mise en œuvre.