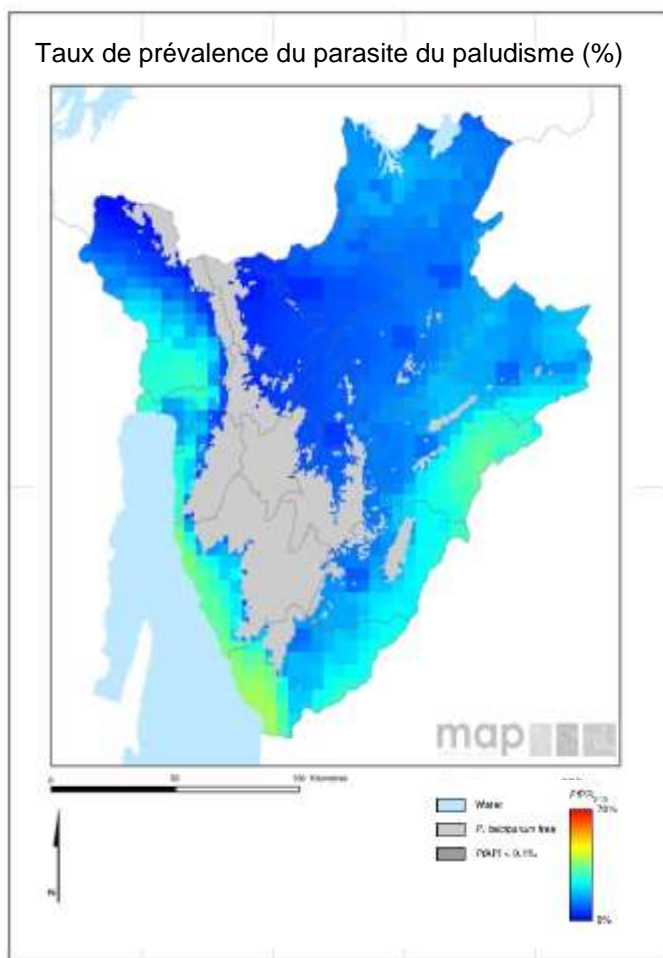


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire

Prévisions de 2017 visant le financement de MLD (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2017 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	74
Prévisions de 2017 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	82
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2015 (CPIA groupe D)	2,5





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	3
Résistance aux insecticides suivie depuis 2014 et données déclarées à l'OMS	
Plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides	
Échelle de mise en œuvre de la PEC-C (2016)	
Couverture opérationnelle MLD/PID (% population à risque)	84
Changement estimé du taux d'incidence du paludisme (2010–2015)	
Changement estimé du taux de mortalité du paludisme (2010–2015)	

Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile

Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015)	54
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015)	29
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	60
Soins postnataux (dans les 48 heures)	30
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	69
Couverture Vitamine A 2014(2 doses)	69
Vaccins DTC3 2015 parmi les bébés de 0-11 mois	94

Légende

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

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 5 243 410 cas de paludisme en 2015 et 3 799 décès.

Paludisme

Progrès

Le Burundi progresse bien dans l'expansion de la couverture de ses interventions antipaludiques clés. Le Burundi s'est procuré suffisamment de MILD pour atteindre la couverture universelle et s'est assuré suffisamment de ressources pour se procurer la majorité des MILD et TDR requis en 2017. Le pays surveille la résistance aux insecticides depuis 2014 et a déclaré les résultats de sa démarche à l'OMS.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 5 243 410 cas de paludisme en 2015 et 3 799 décès. L'OMS estime que le pays a enregistré une baisse de 20 à 40 % de son taux d'incidence du paludisme et de moins de 20 % de celui de mortalité imputable au paludisme durant la période 2010-2015.

Problème principal

- Des recrudescences de paludisme sont déclarées depuis 2015 et le pays a officiellement déclaré une épidémie de paludisme.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la recrudescence paludique.	Rechercher et résoudre les raisons de l'augmentation du nombre de cas de paludisme déclarés dans certaines parties du pays en 2015.	T4 2016		Le Burundi achève la campagne IRS et entend accélérer celle de distribution de MILD, tout en accroissant la couverture des CTA et TDR. En mars, le pays a déclaré une épidémie de paludisme.
Financement de la lutte contre le paludisme	Accélérer l'approvisionnement en CTA et TDR pour combler les insuffisances suscitées par l'accroissement des cas.	T2 2017		Le Burundi a reçu un supplément de CTA et TDR de la part du Fonds mondial, d'US PMI et de l'UNICEF.
Résoudre la question du financement.	Assurer la soumission de la demande de financement au FM d'ici T2 2017 et assurer l'affectation de ressources à la lutte contre le paludisme dans une mesure suffisante au maintien des acquis de ces dernières années.	T2 2017		Le pays a soumis sa demande de financement antipaludique au FM au T1 2017.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Contrôle des vecteurs	Accélérer le déploiement de la campagne MILD.	T3 2017

SMI





Progrès

Le Burundi a également atteint une couverture élevée au niveau des interventions témoins de la SMI, notamment en ce qui concerne l'allaitement maternel exclusif et le DTC3. 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.

Mesures clés recommandées précédemment

Le Burundi a répondu favorablement aux mesures de SMI recommandées pour résoudre le problème de la faible couverture de la thérapie antirétrovirale chez les enfants et des soins postnatals et continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.

Légende

	Mesure accomplie
	En progrès
	Pas de progrès
	Il reste encore du temps jusqu'à l'échéance

¹ Mesures SMI, mesures recommandées et réponse suivies par OMS MCA.