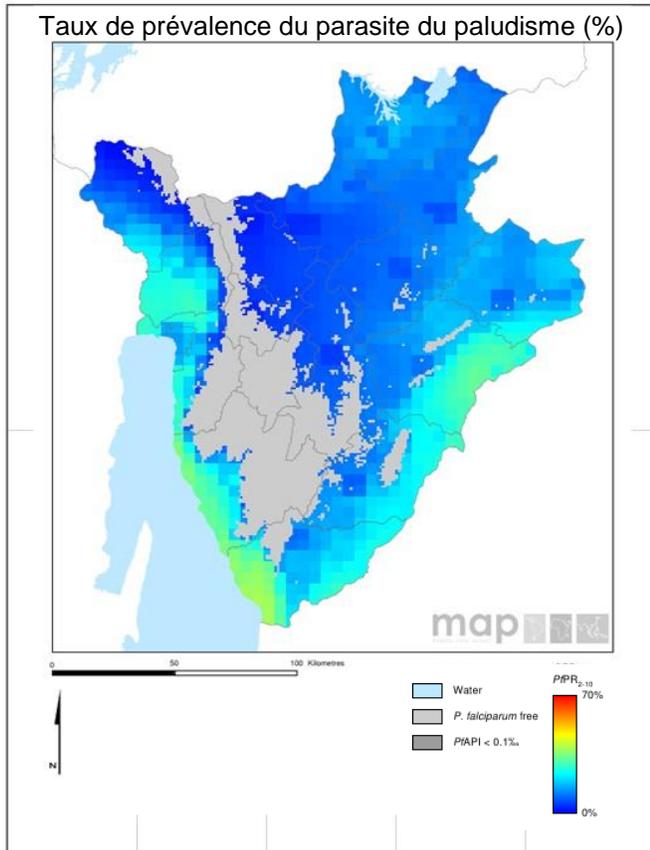


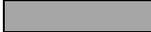
Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



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)	100
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 2017 (CPIA groupe D)	2.3
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 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)	17
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2017)	77
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2017)	38
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	85
Soins postnataux (dans les 48 heures)	51
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	83
Couverture Vitamine A 2016(2 doses)	78
Vaccins DTC3 2017 parmi les bébés de 0-11 mois	91

Légende

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

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 8 133 919 cas de paludisme en 2017 et 4 414 décès.

Paludisme

Progrès

Le pays s'est assuré un approvisionnement suffisant en MILD pour atteindre la couverture universelle. Le pays s'est assuré des ressources suffisantes au financement des MILD, TDR et CTA requis en 2019. Le Burundi a amélioré considérablement ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une carte de score pour le contrôle du paludisme. Le pays surveille la résistance aux insecticides depuis 2015 et a déclaré les résultats de sa démarche à l'OMS. Le Burundi a aussi établi son plan de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides. Le pays a amélioré considérablement ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une carte de score pour le contrôle du paludisme.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 8 133 919 cas de paludisme en 2017 et 4 414 décès.

Principaux problèmes et difficultés

- Le pays enregistre une recrudescence du paludisme depuis 2015.
- Ressources insuffisantes pour élargir davantage la pulvérisation IRS.

Mesure clé recommandée précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Impact	Rechercher et résoudre les raisons de la hausse d'incidence estimée du paludisme entre 2010 et 2017.	T4 2019		Le Burundi a accompli sa campagne de couverture universelle des MILD en 2017 et effectué des pulvérisations IRS dans 10 districts, accroissant par ailleurs la couverture des CTA et TDR pour faire face à la recrudescence observée. Le nombre de cas de paludisme s'est réduit au-dessous du seuil d'épidémie.

SRMNIA et MTN

Progrès

Le Burundi a atteint une couverture élevée au niveau des interventions de SRMNIA témoins, notamment en ce qui concerne l'allaitement maternel exclusif, le DTC3 et l'assistance à l'accouchement par un personnel de santé qualifié. Le Burundi a amélioré ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une carte de Score de Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente.

Les progrès réalisés sur le plan des maladies tropicales négligées (MTN) au Burundi se mesurent au moyen d'un indice composite calculé d'après la couverture de la chimiothérapie préventive atteinte pour l'onchocercose, la schistosomiase, les géohelminthiases et le trachome. La couverture de la chimiothérapie préventive au Burundi est élevée pour la schistosomiase (100 %), les géohelminthiases (94 %) et l'onchocercose (81 %). Elle est cependant faible pour le trachome (0 %). Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN au Burundi en 2017 est de 17, en légère hausse par rapport à la valeur d'indice 2016 (16).

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
MTN	Étant donné la haute couverture de la chimiothérapie préventive (CP) de la filariose lymphatique, de l'onchocercose, de la schistosomiase et des géohelminthiases, chercher à accroître la couverture PC du trachome.	T4 2019		Le Burundi a commandé les médicaments nécessaires à la première série de DMM contre le trachome dans les districts de Gashoho et Gasorwe ; la mobilisation sociale a été menée en février et le traitement de masse était accompli à la fin du trimestre.

Le Burundi a répondu favorablement aux mesures de SRMNIA recommandées pour résoudre la faible couverture de la thérapie antirétrovirale chez les enfants, avec déclaration d'améliorations, et continue à suivre les progrès des interventions mises en œuvre.