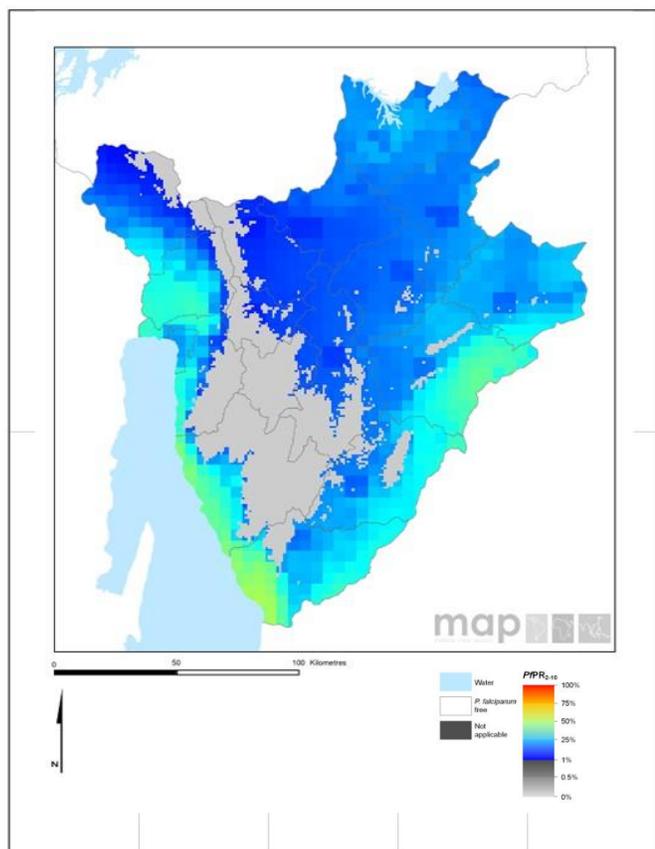


### Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



#### 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 2018 (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	
Le pays déclare avoir lancé la campagne "Zéro Palu ! Je m'engage "	
Échelle de mise en oeuvre de la PEC-C (2017)	
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	100
En bonne voie de réduire l'incidence de ≥40 % d'ici 2020 (par rapport à 2015)	
En bonne voie de réduire la mortalité de ≥40 % d'ici 2020 (par rapport à 2015)	
Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN	
Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2018)	17
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2018)	80
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2018)	30
% 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 2017 (2 doses)	79
Vaccins DTC3 2018 parmi les bébés de 0-11 mois	90

#### 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 5 149 436 cas de paludisme en 2018 et 2 481 décès.

## Paludisme

### Mise à jour du Fonds mondial

Le Fonds mondial a annoncé que le Burundi recevra, pour la période 2021-2023, une allocation de 118,9 millions de dollars destinée au renforcement de ses systèmes de santé et de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le Fonds mondial a déterminé le montant total de l'allocation en fonction de la charge de la maladie et du niveau de revenu du pays, entre autres facteurs. Une proportion spécifique du total est également affectée au composant paludisme, selon une formule mise au point par le Fonds mondial en fonction de différents facteurs, dont la charge de la maladie et les débours antérieurs. Pour le Burundi, ce montant est calculé à 70,8 millions de dollars. Les allocations aux composants de maladie individuels ne sont pas fixes et peuvent être ajustées suivant les décisions prises au niveau du pays. Le Burundi est invité à assurer l'affectation à la lutte contre le paludisme des ressources issues de son allocation globale du Fonds mondial ainsi que des ressources intérieures, pour accélérer le progrès.

### Progrès

Le Burundi s'est procuré suffisamment de MILD pour atteindre la couverture universelle de la population à risque ciblée. Le pays s'est assuré des ressources suffisantes à l'obtention 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. Il a établi un plan de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides.

### Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 5 149 436 cas de paludisme en 2018 et 2 481 décès.

### Principaux problèmes et difficultés

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

### Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Impact	Rechercher et résoudre les raisons de l'augmentation du nombre de cas de paludisme et de décès imputables à la maladie.	T4 2019		Le pays a identifié plusieurs raisons à la base de l'augmentation des cas : pluviosité accrue, hausse de l'activité agricole, faible observance du traitement médicamenteux de première intention et durabilité insuffisante des MILD. Pour y faire face, le pays a élaboré un plan de riposte d'urgence et s'est assuré des fonds supplémentaires pour les CTA et les TDR. Il s'est aussi attaché à accélérer la campagne MILD et à changer le traitement antipaludique de première intention. Un nombre de cas en baisse a été récemment constaté.

## Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Résoudre la question du financement.	S'assurer que la demande de financement au FM a été soumise d'ici T2 2020 et assurer l'affectation de ressources à la lutte contre le paludisme à un niveau suffisant permettant le maintien des acquis de ces dernières années.	T2 2020

## SRMNIA et MTN

### Progrès

Le Burundi a atteint une couverture élevée au niveau des interventions témoins de la SRMNIA, notamment en ce qui concerne l'allaitement maternel exclusif, le DTC3, la couverture de la thérapie antirétrovirale 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 (95 %) et l'onchocercose (83 %). Le pays n'a cependant pas mis en œuvre la chimiothérapie préventive contre le trachome (0 %). Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN au Burundi en 2018 est de 17, identique à la valeur enregistrée 2017 (17).

Burundi est félicité pour avoir achevé les cycles de Chimiothérapie Préventive requis pour le trachome et d'avoir réduit sa prévalence à moins de 5%. Le pays a également atteint les cibles de l'OMS de la chimiothérapie préventive pour la schistosomiase, les géohelminthiases et l'onchocercose.

### Mesure clé recommandée précédemment

Le Burundi a répondu favorablement aux mesures de SRMNIA recommandées pour résoudre la faible couverture de la thérapie antirétrovirale chez les enfants, avec une hausse de 2 % de la couverture déclarée ces 12 derniers mois.