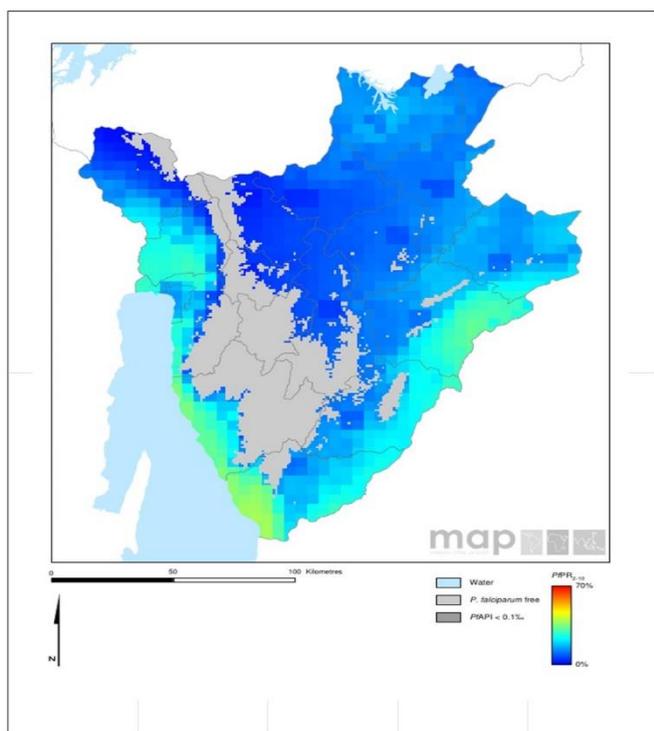


Carte de Score pour la Redevabilité et l’Action



Mesures

Produits de base financés		
Prévisions de 2023 visant le financement de MILD (pourcentage du besoin)		88
Prévisions de 2023 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)		100
Prévisions de 2023 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)		100
Politique		
Instrument AMA signé, ratifié et déposé à la CUA		
Activités antipaludiques ciblant les réfugiés prévues au Plan stratégique de lutte contre le paludisme		
Activités antipaludiques ciblant les personnes déplacées prévues au Plan stratégique de lutte contre le paludisme		
Lancement de Zéro Palu ! Je m’engage		
Lancement Conseil et fonds pour l’élimination du paludisme		
Suivi de résistance, mise en œuvre et impact		
Suivi de résistance aux médicaments accompli (2018-2020) et données déclarées à OMS		
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		
TDR en stock (stock >6 mois)		
CTA en stock (stock >6 mois)		
Campagne MILD/PID en bonne voie		
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		
Échelle de mise en oeuvre de la PEC-C		
Couverture du traitement de masse contre les maladies tropicales négligées (indice MTN, %) (2020)		18
Estimation du pourcentage d’enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2022)		37
Couverture Vitamine A 2021(2 doses)		81
Vaccins DTC3 2022 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 6 618 492 cas de paludisme en 2021 et 2 292 décès.

Paludisme

Progrès

Le pays poursuit ses efforts de renforcement et de maintien des services de santé après l'impact dévastateur de la pandémie de COVID-19. À cet égard, 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 CTA et des TDR requis en 2023. Le pays effectue le suivi de la résistance aux médicaments depuis 2018 et surveille la résistance aux insecticides depuis 2015 et il a déclaré les résultats de sa démarche à l'OMS. Le pays a aussi élaboré son plan de surveillance et gestion de la résistance aux insecticides. Le plan stratégique national prévoit des activités ciblant les réfugiés et les personnes déplacées.

Conformément au programme prioritaire de la présidence d'ALMA, Son Excellence M. le Président Umaro Sissoco Embaló, le Burundi a nettement renforcé ses mécanismes de suivi et de redevabilité concernant le paludisme par l'élaboration d'une carte de score paludisme. La carte a été mise à jour et sa décentralisation est en cours, mais elle n'a pas encore été partagée sur la plateforme Hub ALMA des cartes de score. La carte de score SRMNIA du pays a été partagée sur le Hub. Le pays travaille à l'établissement d'un conseil et fonds pour l'élimination du paludisme afin de renforcer la mobilisation de ressources intérieures et l'action multisectorielle.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 6 618 492 cas de paludisme en 2021 et 2 292 décès.

Principaux problèmes et difficultés

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

SRMNIA et MTN

Progrès

Le Burundi a atteint une couverture élevée au niveau des interventions de SRMNIA témoins, notamment en ce qui concerne la couverture du DTC3 et de la vitamine A. 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 le trachome (100 %), la schistosomiase (100 %), les géohelminthiases (98 %) et elle est nulle pour l'onchocercose (0 %). Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN au Burundi en 2021 est de 18, en très forte baisse par rapport à la valeur d'indice 2020 (95).

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Optimiser la qualité des soins.	Résoudre le problème de la couverture en baisse de la vitamine A.	T4 2023		Les enfants de 6 à 59 mois reçoivent un complément de vitamine A durant les semaines de la santé maternelle et infantile organisées deux fois par an. Le pays a observé des baisses de couverture sous cette approche. Pour résoudre le problème, le ministère de la Santé publique, en collaboration avec l'UNICEF, a commandé une recherche-action destinée à tester le passage de la distribution de vitamine A à une stratégie de supplémentation prévoyant la distribution de vitamine A et d'albendazole par les agents de santé communautaire et dans les structures de santé à tous les enfants de moins de 5 ans. D'après l'essai pilote, le pays travaille aujourd'hui à l'élaboration d'une stratégie et d'un plan de financement nationaux.

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. Le pays a aussi répondu à la mesure recommandée concernant la DMM contre les MTN et continue à suivre les progrès réalisés à mesure de la mise en œuvre des interventions identifiées.

Légende

	Mesure accomplie
	Progrès
	Pas de progrès
	Résultat non encore échu.