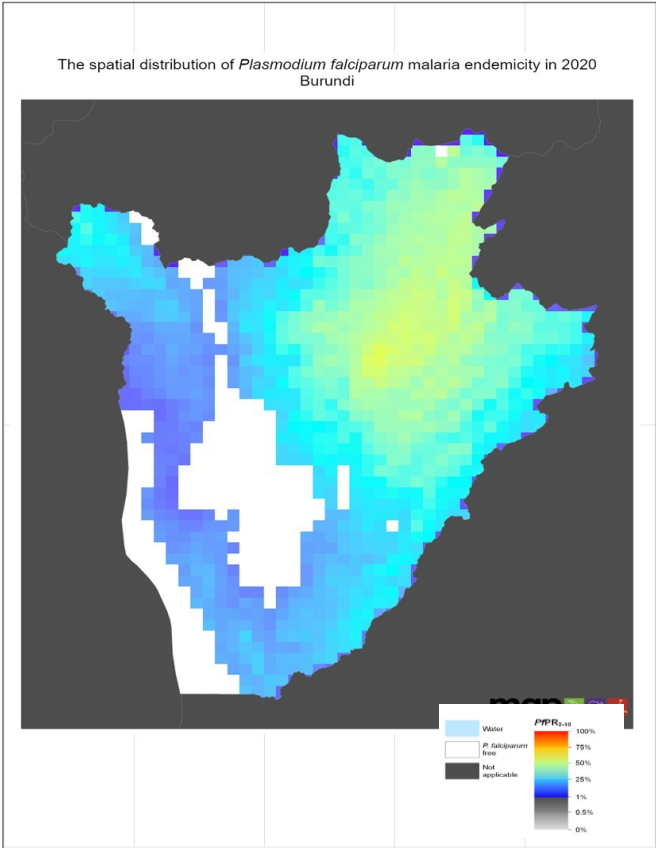


Carte de Score pour la Redevabilité et l’Action



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 6 178 131 cas de paludisme en 2024 et 2 185 décès.

Mesures

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		
Introduction du vaccin antipaludique		

Suivi de résistance, mise en œuvre et impact

Études d’efficacité des médicaments menées depuis 2019 et données déclarées à l’OMS		
Résistance aux insecticides suivie depuis 2020 et données déclarées à l’OMS		
% contrôle des vecteurs cette dernière année avec matériel de nouvelle génération		100
CTA en stock (stock >6 mois)		
TDR en stock (stock >6 mois)		
En bonne voie de réduire l’incidence du paludisme d’au moins 75% d’ici 2025 (par rapport à 2015)		
En bonne voie de réduire la mortalité du paludisme d’au moins 75 % d’ici 2025 (par rapport à 2015)		

Indicateurs témoins de la santé maternelle et infantile et des MTN

Couverture de traitement de masse pour les maladies tropicales négligées (indice NTD,%) (2024)		43
% des DMM atteignant les cibles de l’OMS		50
Allocation budgétaire de l’État aux MTN		
Estimation du pourcentage d’enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2025)		54
Vaccins DTC3 2025 parmi les bébés de 0-11 mois		89
Changement climatique et maladies à transmission vectorielle (MTV) dans les contributions déterminées au niveau national (CDN)		

Légende

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

Paludisme - le « Big Push » à l'horizon 2030

L'Afrique se trouve au cœur d'une véritable tempête qui menace de perturber les services contre le paludisme et de réduire à néant les progrès de plusieurs décennies. Les pays doivent agir de toute urgence pour éviter et atténuer le préjudice de la crise financière qui continue de sévir dans le monde, de l'APD en baisse, de menaces biologiques grandissantes, du changement climatique et des crises humanitaires. Ces menaces représentent la plus grave situation d'urgence posée à la lutte contre le paludisme depuis 20 ans. Elles conduiront, faute d'action, à la recrudescence et à de nouvelles épidémies de paludisme. Si l'on veut retrouver le cap et éliminer le paludisme, il faudra mobiliser chaque année 5,2 milliards de dollars US pour financer pleinement les programmes de lutte nationaux et combler de toute urgence les déficits suscités par les réductions récentes de l'APD. Les conditions météorologiques extrêmes et le changement climatique présentent une lourde menace. D'ici aux années 2030, 150 millions de personnes en plus courront le risque de contracter le paludisme du fait de températures et d'une pluviosité accrues. Il faut aussi confronter la menace de la résistance aux insecticides et aux médicaments, de l'efficacité réduite des tests de diagnostic rapide et du moustique invasif *Anopheles stephensi* qui propage le paludisme en milieu urbain aussi bien que rural. La panoplie d'outils disponibles à la lutte contre le paludisme continue de s'étendre. L'OMS a approuvé l'utilisation de moustiquaires à double imprégnation 43 % plus efficaces que les modèles traditionnels et aptes à compenser l'impact de la résistance aux insecticides. L'OMS a par ailleurs approuvé récemment le recours aux répulsifs spatiaux. De nouveaux médicaments thérapeutiques et deux vaccins pour enfants ont également été approuvés. Un nombre grandissant de pays déploient ces nouveaux instruments. La lutte contre le paludisme peut servir de modèle pionnier pour le renforcement des soins de santé primaires, l'adaptation au changement climatique et aux situations sanitaires et la couverture de santé universelle. Les pays se doivent d'entretenir et d'accroître leurs engagements de ressources domestiques, notamment à travers les conseils et fonds multisectoriels pour l'élimination du paludisme et des MTN, qui ont mobilisé à ce jour plus de 245 millions de dollars US.

Un rapport récent d'ALMA et de MNM UK, intitulé « The Price of Retreat », met en exergue l'impact du paludisme entre 2025 et 2030 sur le PIB, le commerce et les secteurs clés du développement en Afrique. Si le Burundi se trouve dans l'incapacité de soutenir la prévention du paludisme du fait de réductions du financement, on enregistrerait selon les estimations 2 986 638 cas supplémentaires, 4 887 décès en plus et une perte de PIB chiffrée à 420 millions de dollars US entre 2025 et 2030. Si nous mobilisons en revanche les ressources requises pour atteindre une réduction de 90 % du paludisme, le Burundi verra son PIB croître de 1,6 milliard de dollars US.

Progrès

Le Burundi a effectué le suivi de la résistance aux médicaments et aux insecticides et il a déclaré les résultats de sa démarche à l'OMS. Le plan stratégique national prévoit des activités ciblant les réfugiés et les personnes déplacées. 65 % des insecticides et des MILD distribués dans le pays sont des produits de nouvelle génération conçus pour combattre la résistance aux insecticides.

Conformément au programme prioritaire de la présidence d'ALMA, M. le Président-Avocat Duma Gideon Boko, le Burundi a renforcé considérablement 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 fonds contre le paludisme et le VIH conçu pour renforcer la mobilisation de ressources intérieures et l'action multisectorielle.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 6 178 131 cas de paludisme en 2024 et 2 185 décès.

Principaux problèmes et difficultés

- Le pays enregistre une recrudescence du paludisme depuis 2015.
- Ressources insuffisantes pour élargir davantage la pulvérisation IRS.
- Profonds déficits du financement nécessaire au soutien des services essentiels vitaux contre le paludisme, du fait notamment des réductions récentes de l'APD.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Impact	Suivre les implications des mesures prises par le gouvernement américain concernant le soutien de PMI et chercher à atténuer l'impact. Veiller à assurer la priorité de l'élimination du paludisme dans le protocole d'entente avec le pays concernant la stratégie de santé mondiale des États-Unis « America First Global Health Strategy », ainsi que l'élaboration de plans de priorités chiffrés.	T1 2026		Le pays a signé son protocole d'entente avec le gouvernement des États-Unis et entrepris la mise en œuvre des activités de première année. Ces activités couvrent l'achat de produits antipaludiques (médicaments et moustiquaires), la supervision, le renforcement de capacité des agents de santé et des agents de santé communautaire et les audits de mortalité imputable au paludisme. Le pays prépare une rencontre avec l'ambassade des États-Unis et avec les partenaires de mise en œuvre pour la planification du reste des activités.
Impact	Chercher à résoudre la hausse d'incidence du paludisme observée depuis 2015 et le manque de progrès dans la réduction des décès imputables à la maladie, en ce sens où le pays n'est pas en bonne voie d'atteindre la cible 2025 de 75 % de baisse de l'incidence et de la mortalité.	T4 2026		Le pays s'emploie à la mise en œuvre de nouvelles stratégies, notamment la chimioprévention du paludisme pérenne (CPP) dans cinq districts pilotes, et a introduit le vaccin antipaludique dans la vaccination de routine. D'autres stratégies de lutte contre le paludisme sont également en place et renforcées, notamment une formation de recyclage à l'intention des agents de santé et agents de santé communautaire, la distribution régulière de moustiquaires et la mobilisation des communautés pour la prévention du paludisme.

Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente

Progrès

Le Burundi a atteint une couverture élevée au niveau de l'intervention témoin de la SRMNIA concernant la vaccination DTC3. 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.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Optimiser la qualité des soins	Résoudre l'affaiblissement de la couverture des thérapies antirétrovirales chez les enfants	T2 2027

Maladies tropicales négligées

Progrès

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 et les géohelminthiases. La couverture de la chimiothérapie préventive au Burundi est de 100 % pour le trachome (cette maladie a été éliminée en 2025 et est sous surveillance) ; elle est élevée pour l'onchocercose (85 %) et très faible pour la schistosomiase (13 %) et pour les géohelminthiases (30 %). Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN au Burundi en 2024 est de 43, en baisse par rapport à la valeur d'indice 2023 (77). Le pays n'a pas atteint les cibles DMM de l'OMS pour la schistosomiase et les géohelminthiases. Le Burundi a inclus les maladies à transmission vectorielle dans ses contributions déterminées au niveau national.

Légende

	Mesure accomplie
	Progrès
	Pas de progrès
	Résultat non encore échu.