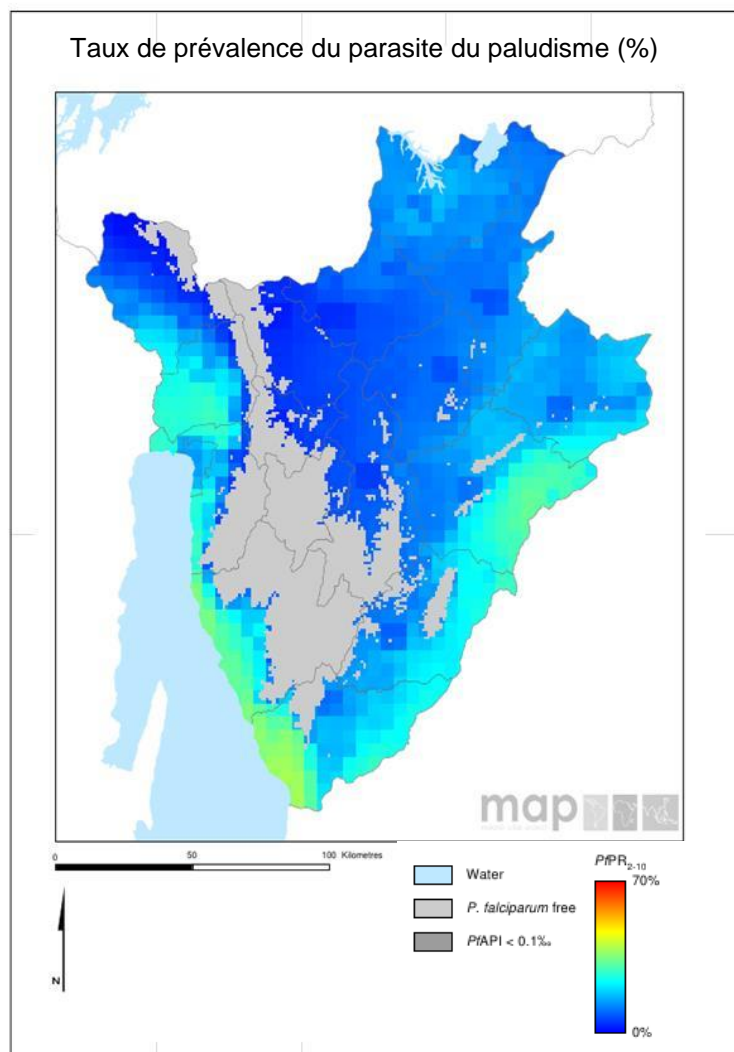


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



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 2.151.076 cas de paludisme en 2012 et 2.263 décès.

Mesures

Politique et contrôle financiers	
Situation de l'interdiction des monothérapies à base d'artémisinine par voie orale	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (2013) (pneumonie)	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (2013) (paludisme)	
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2012 (CPIA groupe D)	2.7
Intrants financés, mise en œuvre et impact sur le paludisme	
Prévisions de 2014 visant le financement des MILD par le secteur public (pourcentage du besoin)	99
Prévisions de 2014 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	26
Prévisions de 2014 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	▲ 100
En bonne voie en 2012 de réduire l'incidence du paludisme de >75 % d'ici 2015 (par rapport à 2000)	
Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile	
Couverture PTME 2012 (% femmes enceintes VIH+ recevant des ARV)	54
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	60
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	69
Couverture Vitamine A (2 doses)	83
Vaccins DTC3 2011 parmi les bébés de 12-23 mois	96
Soins postnataux (dans les 48 heures)	30

Légende

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



Dernière minute: urgente mise à jour du Fonds mondial

Le Fonds mondial a annoncé que le Burundi recevra, comme allocation nationale sous le nouveau modèle de financement, USD 128,1 millions au poste de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et du renforcement des systèmes de santé. Le montant total inclut tous les fonds existants non dépensés des rounds précédents et du nouveau modèle de financement intérimaire. Le Fonds mondial a déterminé le montant de l'allocation totale sur la base du fardeau de la maladie et du niveau de revenu du Burundi, entre autres facteurs. Une proportion spécifique du total est allouée au composant antipaludique, selon une formule mise au point par le Fonds mondial compte tenu, entre autres facteurs, du fardeau de la maladie et des débours antérieurs. Pour le Burundi, cette part est calculée à USD 36,3 millions, dont USD 16,3 millions de nouvelles ressources. Les allocations aux composants individuels de la lutte contre la maladie ne sont pas fixes et peuvent être ajustées selon les décisions prises au niveau du pays. Il est vivement recommandé au Burundi d'affecter à la lutte contre le paludisme les ressources de l'allocation globale du Fonds mondial au pays dans une mesure suffisante au maintien des acquis de ces dernières années.

Progrès

Le Burundi progresse bien dans l'expansion de la couverture de ses interventions antipaludiques clés, en particulier sur le plan des MILD. Les monothérapies à base d'artémisinine par voie orale sont désormais interdites. En 2014, le pays s'est assuré des ressources suffisantes pour la couverture universelle des MILD et les CTA. Le Burundi a atteint une couverture élevée au niveau des interventions de SMI témoins, notamment en ce qui concerne l'allaitement maternel exclusif, la vitamine A et le DPT3.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 2.151.076 cas de paludisme en 2012 et 2.263 décès.

Problème principal

- Faiblesses au niveau de la qualité des données nécessaires au suivi du progrès de la lutte contre le paludisme.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré
Résoudre la question du financement	Assurer la soumission de la note-concept NMF d'ici T1 2015 et assurer l'allocation de ressources à la lutte antipaludique dans une mesure suffisante au maintien des acquis des dernières années, y compris par renforcement des allocations de ressources nationales	T1 2015