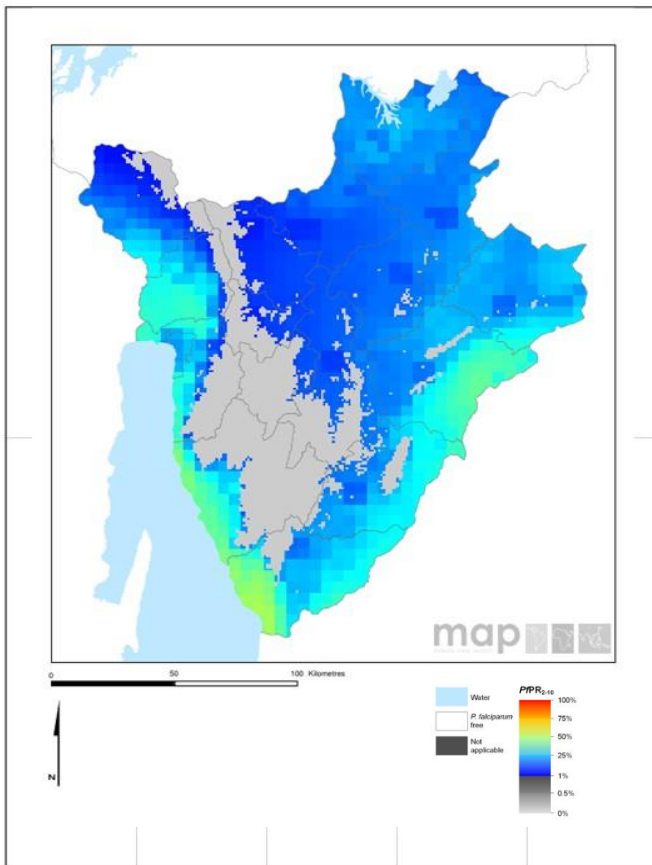


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire	
Prévisions de 2020 visant le financement de MILD (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2020 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	15
Prévisions de 2020 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 $\geq 40$ % d'ici 2020 (par rapport à 2015)	
En bonne voie de réduire la mortalité de $\geq 40$ % 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)	82
Couverture Vitamine A 2018(2 doses)	▲ 89
Vaccins DTC3 2018 parmi les bébés de 0-11 mois	90

Légende

<span style="background-color: #90EE90; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 10px;"></span>	Cible atteinte ou sur la bonne voie
<span style="background-color: #FFFF00; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 10px;"></span>	Progrès mais effort supplémentaire requis
<span style="background-color: #FF0000; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 10px;"></span>	Pas en bonne voie
<span style="background-color: #A9A9A9; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 10px;"></span>	Sans données
<span style="background-color: #FFFFFF; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 10px;"></span>	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**

### **Maintenir les services de santé essentiels pendant la pandémie de COVID-19**

Partout en Afrique, la pandémie de COVID-19 met les systèmes de santé à rude épreuve. Sous le fardeau additionnel qu'elle leur impose, ils doivent maintenir leurs services ordinaires contre les autres maladies. Afin de prévenir une morbidité et une mortalité étendues, il est indispensable de continuer à assurer la prestation d'interventions essentielles et vitales durant cette période difficile, comme celles de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, y compris contre le paludisme.

L'OMS souligne l'importance critique d'efforts soutenus de prévention, détection et traitement du paludisme pendant la pandémie de COVID-19. Il est crucial d'assurer la continuité des services de prévention et de traitement du paludisme, y compris la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide, la pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent et la chimioprévention pendant la grossesse. Toute intervention doit considérer l'importance de la baisse de la mortalité imputable au paludisme aussi bien que la sécurité des communautés et des travailleurs de la santé, étant donné la contagiosité de COVID-19.

Pour le Burundi, la campagne pour la couverture universelle des moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) étant accomplie, il sera important d'assurer l'usage effectif de ces moustiquaires par les populations à risque, par le biais d'une communication ciblée pour le changement comportemental. Les campagnes de pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent (IRS) doivent aussi se dérouler comme prévu, et la prise en charge des cas de paludisme doit se poursuivre. À défaut de ces interventions de contrôle et de prévention du paludisme, il y aura recrudescence des cas et de la mortalité associée à la maladie. Dans le pire des cas, où l'on aurait une réduction de 75 % de l'accès aux médicaments antipaludiques efficaces, l'OMS estime qu'il pourrait y avoir une recrudescence de 23,2% des cas de paludisme et de 99,8% des décès imputables à la maladie au Burundi. Il s'agirait là d'un renversement complet des progrès considérables de réduction de la mortalité enregistrés ces 20 dernières années dans la lutte contre le paludisme.

### **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 et des CTA requis en 2020. 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.
- Maintien des interventions essentielles et vitales pendant la pandémie de COVID-19, notamment de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, y compris contre le paludisme.

## Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement.	Assurer la soumission de la demande de financement au FM d'ici T2 2020 et assurer l'affectation de ressources à la lutte contre le paludisme dans une mesure suffisante au maintien des acquis de ces dernières années.	T2 2020		Le pays a soumis sa demande au FM au T1.

## Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Impact	Assurer le maintien et la mise en œuvre des services contre le paludisme, y compris la prise en charge des cas et le contrôle des vecteurs, conformément aux directives appropriées pendant la pandémie de COVID-19.	T4 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).

Le Burundi est félicité pour avoir accompli les séries requises de DDM pour le trachome et en avoir réduit la prévalence à moins de 5 %. Le pays a aussi atteint les cibles de chimiothérapie préventive de la schistosomiase, des géohelminthiases et de l'onchocercose préconisées par l'OMS.

## Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
MTN	Mettre en œuvre la chimiothérapie préventive contre le trachome et chercher à atteindre les cibles de l'OMS.	T2 2020		En 2018, la DDM n'a pas été organisée pour le trachome car les études d'impact étaient en cours. Ces études accomplies, la DDM a été organisée pour 2019 et une couverture de 95,1 % a été atteinte. Ces données ont été communiquées à l'OMS.

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.

## Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
SRMNIA <sup>1</sup> : Impact	Assurer le maintien et la mise en œuvre des services SRMNIA essentiels conformément aux directives appropriées pendant la pandémie de COVID-19.	T4 2020

## Légende

	Mesure accomplie
	Progrès
	Pas de progrès
	Résultat non encore échu.

<sup>1</sup>Mesures de SRMNIA, mesures recommandées et réponse suivies par l'OMS.