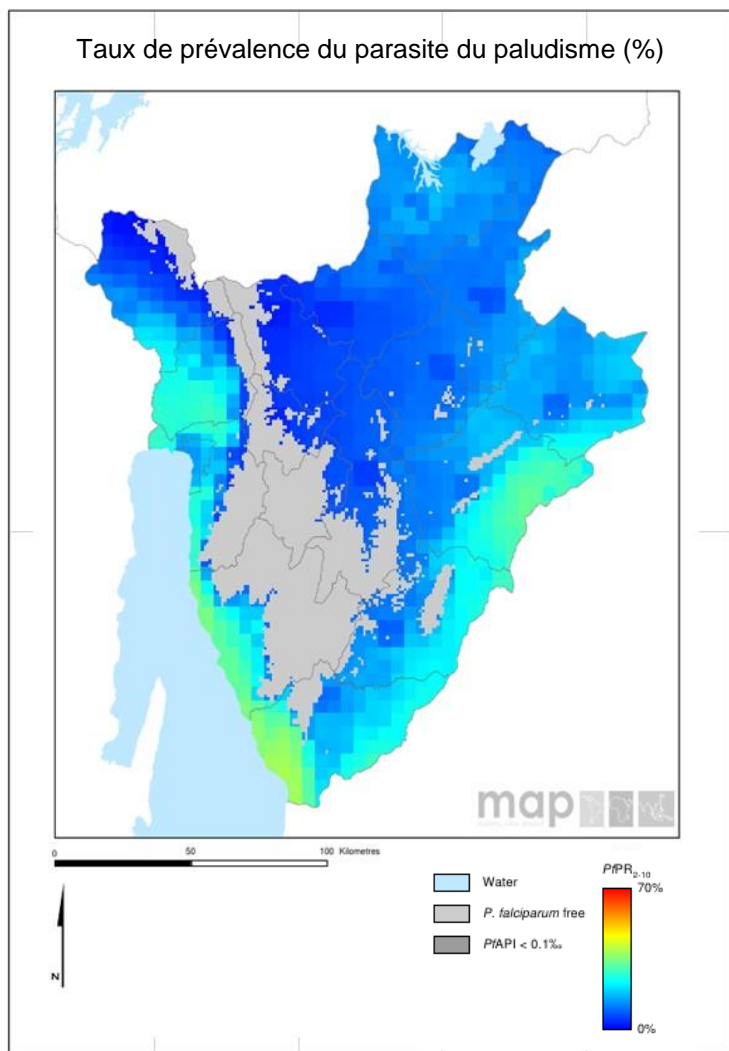


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action







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 4 831 758 cas de paludisme en 2014 et 2 974 décès.

Mesures

Produits de base : financement et contrôle budgétaire	
Prévisions de 2016 visant le financement des MLD par le secteur public (pourcentage du besoin)	100
Prévisions de 2016 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	67
Prévisions de 2016 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	87
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2015 (CPIA groupe D)	2.5
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 2014 et données déclarées à l'OMS	
Plan national de surveillance et de gestion de la résistance aux insecticides	
Échelle de mise en œuvre de la PCCi (2013)	
Couverture opérationnelle MLD/PID (% population à risque)	100
Réduction de l'incidence de paludisme de plus de 75% (projection de 2000 à 2015)	
Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile	
Estimation du pourcentage de la population atteinte du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015)	54
Estimation du pourcentage d'enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2015)	29
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	60
Soins postnataux (dans les 48 heures)	30
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	69
Couverture Vitamine A 2014(2 doses)	69
Vaccins DTC3 2015 parmi les bébés de 0-11 mois	94

Légende

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

Paludisme

Progrès

Le Burundi progresse bien dans l'expansion de la couverture de ses interventions antipaludiques clés. Le Burundi s'est procuré suffisamment de MILD pour atteindre la couverture universelle et s'est assuré suffisamment de ressources pour se procurer la majorité des MILD, CTA et TDR requis en 2016. Le pays surveille la résistance aux insecticides depuis 2014 et a déclaré les résultats de sa démarche à l'OMS.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 4 831 758 cas de paludisme en 2014 et 2 974 décès. Par modélisation, l'OMS projette pour le Burundi une réduction de 50 à 75 % de l'incidence paludique entre 2000 et 2015.

Problème principal

- Recrudescence du paludisme déclarée en 2015 et 2016.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la recrudescence paludique	Rechercher et résoudre les raisons de l'augmentation du nombre de cas de paludisme déclarés dans certaines parties du pays en 2015	T4 2016		Résultat non encore échu mais le pays a reprogrammé ses ressources pour faire face à la recrudescence et s'est assuré les ressources nécessaires à l'acquisition de fournitures supplémentaires. Bien qu'en baisse, les cas de paludisme restent supérieurs à la normale. Le Burundi a reçu une assistance technique et formation de l'OMS en matière d'analyse des données et de rapport sur la recrudescence ; il cherche actuellement à identifier les causes profondes de la recrudescence
Instaurer un changement de haut niveau en ce qui concerne les politiques et la stratégie	Améliorer la gouvernance réglementée, la qualité de la gestion budgétaire et financière, l'efficacité de la mobilisation des ressources, la qualité de l'administration publique et la transparence et redevabilité dans le secteur public	T3 2013		Une baisse de 0,3 point est relevée dans le Cluster D CPIA

Nouvelles mesures clés recommandées

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Financement de la lutte contre le paludisme	Accélérer l'approvisionnement en CTA et TDR pour combler les insuffisances suscitées par l'accroissement des cas	T2 2017
Instaurer un changement de haut niveau en ce qui concerne les politiques et la stratégie	Rechercher et résoudre les raisons profondes de la baisse relevée au niveau du Cluster D CPIA	T3 2017

SMI

Progrès

Le Burundi a également atteint une couverture élevée au niveau des interventions témoins de la SMI, notamment en ce qui concerne l'allaitement maternel exclusif et le DTC3. Le pays a amélioré considérablement ses mécanismes de suivi et de redevabilité par la mise au point d'une Carte de Score de Santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile.

Mesure clé recommandée précédemment

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	Accélérer la couverture en thérapie antirétrovirale parmi les enfants de moins de 14 ans	T1 2017		Le Burundi a accru sa couverture en thérapie antirétrovirale de 8% dans la population globale et de 5% chez les enfants. Il entend faire passer cette couverture à 39% chez les enfants d'ici 2017. Le pays offre une formation à la prise en charge du VIH pédiatrique et élargit le dépistage par intégration avec d'autres services de santé infantile (PCIME, services de vaccination, consultations pédiatriques, centres de réhabilitation nutritionnelle et services d'hospitalisation en pédiatrie, et approche du dépistage de « l'unité familiale » en vue du recrutement d'un plus grand nombre d'enfants)

Légende

	Mesure accomplie
	En progrès
	Pas de progrès
	Il reste encore du temps jusqu'à l'échéance