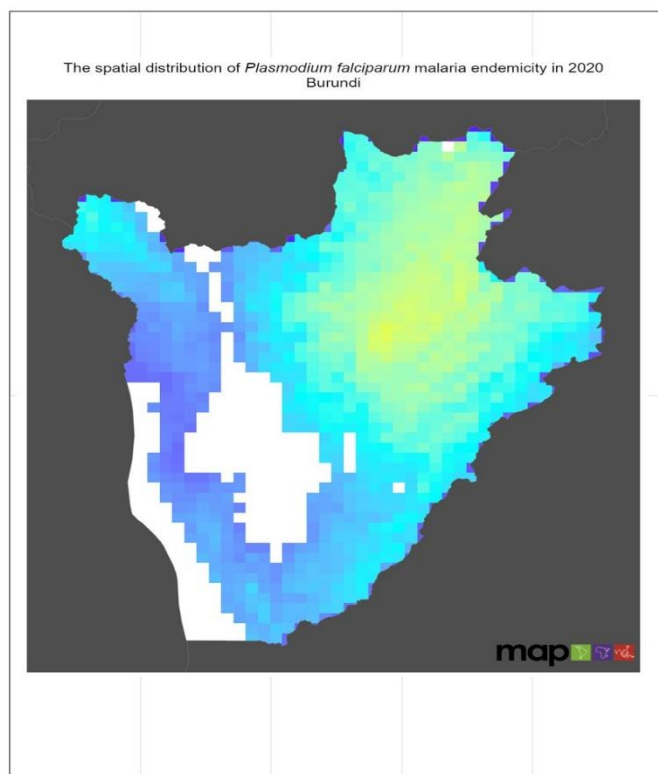


Carte de Score pour la Redevabilité et l’Action



Mesures

Financement	
Projection (2024-2026) du financement des MILD/IRS (% des besoins)	100
Projection (2024-2026) du financement public des CTA et TDR (% des besoins)	100
% financé du plan stratégique national contre le paludisme (2024-2026)	25
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	
Études d’efficacité des médicaments menées depuis 2019 et données déclarées à l’OMS	
Cours sur les insecticides avec focus sur la résistance des moustiques dans des sites sentinelles représentatifs confirmés depuis 2010	2
Résistance aux insecticides suivie depuis 2015 et données déclarées à l’OMS	
TDR en stock (stock >6 mois)	
CTA en stock (stock >6 mois)	
Campagne MILD/PID en bonne voie	
% des prestations MII/IRS 2023 incluant les insecticides de nouvelle génération	65
En bonne voie de réduire l’incidence de ≥55 % d’ici 2022 (par rapport à 2015)	
En bonne voie de réduire la mortalité de ≥55 % d’ici 2022 (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,%) (2022)	
% des DMM atteignant les cibles de l’OMS	75
Estimation du pourcentage d’enfants (0 à 14 ans) atteints du VIH et ayant accès à la thérapie antirétrovirale (2022)	37
Couverture Vitamine A 2022(2 doses)	9
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 8 124 159 cas de paludisme en 2022 et 2 374 décès.

Paludisme

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. Nous devons agir de toute urgence pour éviter et atténuer le préjudice de la crise financière qui continue de sévir dans le monde, 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. Les États membres de l’UA doivent combler un déficit de 1,5 milliard de dollars US rien que pour maintenir les niveaux d’intervention actuels, déjà inadéquats, contre le paludisme jusqu’à 2026. Pour retrouver le cap et éliminer le paludisme, nous devons mobiliser 5,2 milliards de dollars supplémentaires par an, afin de financer pleinement nos programmes de lutte nationaux. Le changement climatique menace lourdement les progrès accomplis. L’Afrique est disproportionnellement exposée aux risques du changement climatique. D’ici aux années 2030, 150 millions de personnes en plus y courront le risque de contracter le paludisme du fait de températures et d’une pluviosité accrues. Les catastrophes climatiques déplacent les populations par millions et détruisent les routes et les structures sanitaires. L’accès aux services de santé s’en trouve réduit. Il est urgent de décarboniser et de réduire notre empreinte. Nous devons mettre en œuvre des solutions multisectorielles intégrées et adapter nos systèmes de santé pour faire face aux dangers du changement climatique et des pandémies. Il nous 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 *Anopheles stephensi* qui propage le paludisme en milieu urbain aussi bien que rural. Côté positif, l’arsenal de lutte contre le paludisme continue de s’élargir. 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. De nouveaux médicaments thérapeutiques et deux vaccins pour enfants ont également été approuvés. Un nombre grandissant de pays déploient ces nouveaux instruments. Le passage à l’échelle de ces interventions va nous aider à atteindre notre objectif d’élimination du paludisme. Il faudra adopter des approches intégrées, avec la lutte contre le paludisme comme modèle pionnier pour la préparation aux pandémies, l’adaptation au changement climatique et aux situations sanitaires, les soins de santé primaires et la couverture de santé universelle. Nous nous devons d’entretenir et d’accroître nos 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 l’équivalent de plus de 50 millions de dollars US.

Progrès

Le Burundi s’est assuré des ressources suffisantes à l’achat des CTA, TDR et MILD requis en 2024-26. Le pays 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, 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 8 124 159 cas de paludisme en 2022 et 2 374 décès.

Principaux problèmes et difficultés

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

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Impact	Rechercher et résoudre les raisons de la hausse d'incidence et de mortalité estimées du paludisme depuis 2015, 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 2024

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.

Mesures clés recommandées précédemment

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 faible couverture de la supplémentation en vitamine et continue à suivre les progrès réalisés à mesure de la mise en œuvre des interventions identifiées.

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, les géohelminthiases et le trachome. La couverture de la chimiothérapie préventive au Burundi est élevée pour le trachome (100 %), l'onchocercose (83 %) et les géohelminthiases (98 %). Elle est nulle (0 %) pour la schistosomiase. Globalement, l'indice de couverture de la chimiothérapie préventive des MTN au Burundi en 2022 est de 17, en baisse par rapport à la valeur d'indice 2021 (18). À l'exception de la schistosomiase, le pays a atteint les cibles DMM de l'OMS pour les autres maladies ciblées. Le Burundi a amélioré considérablement ses mécanismes de suivi et de redevabilité, concernant les MTN, par la mise au point d'une carte de score MTN.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Mesure	Délai d'accomplissement suggéré
Optimiser la qualité des soins.	Poursuivre les efforts de mise en œuvre de la chimiothérapie préventive pour la schistosomiase et chercher à atteindre les cibles de l'OMS.	T4 2024

Légende

	Mesure accomplie
	Progrès
	Pas de progrès
	Résultat non encore échu.