

BUREAU DE LA REPRÉSENTATION DE L'OMS AU BURUNDI

Rapport Annuel 2023



Organisation
mondiale de la Santé



PREFACE



C'est toujours avec un plaisir renouvelé que nous nous livrons, chaque année, à cet exercice de « réédition de compte » à travers le rapport annuel 2023 que nous vous présentons.

Ce condensé des différentes interventions de l'OMS en appui au Burundi pour renforcer son système de santé et l'accompagner vers l'atteinte de la Couverture sanitaire universelle (CSU), s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie de coopération 2019-2023, à laquelle a succédé l'édition 2024-2027 qui guidera, à compter de cette année 2024, toutes nos actions aux côtés du Burundi. Mais pour revenir à la stratégie de coopération 2019-2023 sur laquelle se sont basés nos appuis multiformes au pays, rappelons qu'elle était axée sur 5 cinq priorités stratégiques à savoir : (i) Garantir un accès équitable à des services de santé de qualité pour tous les hommes, les femmes, les enfants et les adolescents et à tous âges et sans discrimination dans le cadre de la couverture sanitaire universelle (CSU), (ii) Renforcer les capacités nationales de mise en œuvre du RSI 2005, (iii) Institutionnaliser la Promotion de la santé dans toutes les politiques, y compris la réduction des facteurs de risque des maladies non transmissibles, (iv) Renforcer le Leadership, Partenariat et Plaidoyer de l'OMS (mise en œuvre de la revue fonctionnelle et changement de culture) et (v) Renforcer les capacités du pays en données et innovations.

Les résultats de ce rapport 2023 représentent donc le fruit d'un partenariat fructueux et d'une coopération exemplaire entre le Gouvernement du Burundi et l'Organisation Mondiale de la Santé, à travers une collaboration multidimensionnelle et étroite avec le Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, les partenaires multilatéraux et bilatéraux, les organisations non-gouvernementales et la société civile, avec comme vision : le bien-être des Burundaises et Burundais.

Dans notre élan d'accompagner le pays vers la couverture sanitaire universelle, l'OMS a contribué, en 2023, à une meilleure accessibilité et qualité des services de santé essentiels, répondu avec efficacité et efficience à plusieurs urgences sanitaires dont les épidémies de rougeole, de choléra et surtout de la poliomyélite, tout en assurant la continuité des services essentiels de santé. Nos actions ont aidé à sauver des vies humaines et à renforcer la sécurité sanitaire.

Par ailleurs, l'OMS a également joué un rôle essentiel dans l'appui au pays pour l'élaboration de politiques et de stratégies de santé, de directives techniques, de normes et standards, sans oublier le soutien en matière de renforcement durable des capacités et la coordination des efforts aux niveaux national et local.

Nous tenons à remercier et féliciter le Gouvernement du Burundi en général et le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida en particulier, pour sa bienveillance et sa sollicitude à l'endroit de l'OMS tout au long de l'année 2023. C'est aussi le lieu d'exprimer notre gratitude à tous nos partenaires financiers dont l'Union Européenne, les Gouvernements des Etats-Unis d'Amérique, du Canada, du Japon, de la Suède, de l'Allemagne, de la Belgique et des Pays-Bas, etc. pour leurs importantes contributions.

Nos sincères et cordiaux remerciements aux différentes institutions du Système des Nations Unies, à l'ensemble du Groupe de Partenaires Financiers de la Santé (GPFS) dont nous assurons le lead, et à tous les autres partenaires non étatiques intervenant dans le secteur de la santé (agences, associations, fondations, ONG, société civile, etc.) pour la collaboration combien appréciable.

Nous voudrions encore pouvoir, pour l'année 2024, compter sur votre habituelle disponibilité et collaboration pour soutenir les efforts du Burundi dans l'édification d'un système de santé solide, efficace et résilient qui donne accès à chaque Burundaise et à chaque Burundais, à des soins de santé de qualité et à moindre coût.

Dr Xavier CRESPIN

Représentant du Bureau Pays de l'OMS au BURUNDI

La santé pour tous



Organisation
mondiale de la Santé

75

LA SANTÉ
POUR TOUS



TABLE DES MATIERES

PRÉFACE	3
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	6
INTRODUCTION.....	9
1. PROGRÈS VERS LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE	13
1.1. Amélioration de l'accès aux services de santé essentiels de qualité	13
1.1.1. Appui à l'accès aux services de santé de haute qualité	13
1.1.2. Lutte contre les maladies transmissibles	14
1.1.3. Renforcement des soins de santé maternelle et infantile	18
1.1.4. Gouvernance dans le système de santé	23
1.1.5. Renforcement de la disponibilité des ressources humaines pour la santé	23
1.2. Réduction des difficultés financières pour l'accès aux soins de santé	23
1.3. Amélioration de l'accès aux produits de santé pour les soins de santé primaire.....	24
2. LA SITUATION DES URGENCES SANITAIRES	24
2.1. Préparation du pays aux situations d'urgences sanitaires	26
2.1.1. Evaluation des capacités de préparation à tout type de situation d'urgence	26
2.1.2. Renforcement des capacités de préparation aux situations d'urgence	26
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies	26
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	26
3. PROMOTION DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE	27
4. RENFORCEMENT DES CAPACITÉS EN MATIÈRE DE DONNÉES ET D'INNOVATION ET DU LEADERSHIP	27
4.1. Renforcement des systèmes d'information et de données sur la santé	27
4.2. Renforcement du leadership et de la gouvernance	27
4.3. La mobilisation des ressources et partenariat	29
4.4. Planification, affectation des ressources, mise en œuvre et suivi-évaluation	29
4.5. Gestion des ressources humaines, financières, et la lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels	29
4.5.1. Gestion des ressources humaines	29
4.5.2. Gestion des ressources financières	30
4.5.3. Prévention et réponse dans la lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (PREAHS)	30
5. COMMUNICATION ET VISIBILITÉ	30
6. DÉFIS ET PERSPECTIVES	32
6.1. Défis	32
6.2. Perspectives	32
CONCLUSION	32

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ABUPED	Association Burundaise De Pédiatrie
ABUSAFE	Association Burundaise des Sages Femmes
AGOB	L'Association de Gynécologie obstétrique du Burundi
ALUMA	Action de Lutte contre la Malaria
AMTS	Analyse du Marché de Travail en Santé
ARV	Antiretroviral
BP	Budget Programme
CAMEBU	Centrale d'Achats de Médicaments Essentiels du Burundi
CDS	Centre de Santé
CNPS	Comptes Nationaux des Personnels de la Santé
CNPS 2.0	Comptes Nationaux des Personnels de la Santé/deuxième version
CNTS	Centre National de Transfusion Sanguine
COP	Country Operational Plans/Plans opérationnels nationaux
COUSP	Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique
COVID-19	Maladie à Coronavirus 2019
CPN	Consultation Prénatale
CPON	Consultation Post-Natale
CPSD	Cadre de Concertation des Partenaires pour la Santé et le Développement
CRMA	Certification in Risk Management Assurance
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
DD	Dividende Démographique
DHIS2	District Health Information Software version 2
EDS	Enterrement Digne et Sécurisé
EEC	Evaluation Externe Conjointe
EPI	Equipement de Protection Individuelle
FAE	Fond Accélérateur d'Equité
FOSA	Formation Sanitaire
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunization/ l'Alliance globale pour les vaccins et l'immunisation »
GDCB	Global Development Community Burundi
GF	Global Fund
GLASS-AMC	Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System-Antimicrobial Consumption
HHFA	Harmonized Health Facilities Assessment/Evaluation harmonisée des établissements de santé
HiAP	La santé dans toutes les politiques
HMK	Hôpital Militaire de Kamenge
HPV	Papillomavirus Humain

HTA	Hypertension artérielle
IST	Infection sexuellement transmissible
MAPI	Manifestations Post-vaccinales Indésirables
MDPS	Médecin Directeur de la Province Sanitaire
MEV	Maladies Evitables par la Vaccination
MNT	Maladies Non-Transmissibles
MSPLS	Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida
MSV	Médecins Sans Vacances
MTN	Maladies tropicales négligées
MVA	Manual Vacuum Aspiration/Aspiration manuel intra utérine
MVE	Maladie à virus Ebola
NV	Naissances vivantes
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PAD	Partenaires au Développement
PEV	Programme Elargi de la Vaccination
PF	Planification Familiale
PFA	Paralysie Flasque Aiguë
PGT	Programme Général de Travail
PNSR	Programme National de Santé de la Reproduction
PoE	Point d'Entrée
PRONIANUT	Programme National intégré d'Alimentation et de Nutrition
PTME	Prévention transmission Mère-Enfant du VIH-SIDA
RAC	Revue Annuelle Conjointe
RSS4	Renforcement du Système de Santé
RVF	Fièvre de la Vallée du Rift
SDMPR	Surveillance de Décès Maternel, Périnatal et Riposte
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SIDA	Swedish International Development Cooperation Agency
SIMR-3	Surveillance Intégrée des Maladies et la Riposte
SITREP	Situations de Réponse Epidémiologique
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
SNV 2023-2027	Stratégie Nationale de Vaccination 2023-2027
SONUB	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence et de Base
SR	Santé de Reproduction
SRMNIA	Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et Adolescente
SRMNIA/NUT	Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et Adolescente/Nutrition

SSP	Soins de Santé Primaires
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
TB	Tuberculose
THA	Trypanosomiase Humaine Africaine
TIDC	Traitement à Ivermectine sous Directives Communautaires
TPIg	Traitement Préventif Intermittent durant la grossesse
UBRAF	Unified Budget, Results and Accountability Framework
USAID	United States Agency for International Development
USD	United States Dollar
VBG	Violence Basée sur le Genre
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
WUENIC	WHO-UNICEF Estimate National Immunization Coverage
WVI	World Vision International

INTRODUCTION

Au Burundi, l'espérance de vie à la naissance est de 61,66¹. La population burundaise est constituée de 48,0% d'enfants de moins de 15 ans, de 48,8% de personnes dont l'âge est compris entre 15-64 ans et de 3% de personnes âgées de 65 ans ou plus². La situation sanitaire en est caractérisée par un taux de mortalité global très élevé et un environnement en constante dégradation. De façon spécifique, il est observé dans le pays un ratio de mortalité maternelle élevé soit 299 pour 100.000 NV (naissance vivante) en 2023 contre 334 en 2017. Cependant, ce ratio reste très supérieur à la cible des ODD qui est 140 sur 100.000 NV. Une analyse des progrès réalisés par le pays dans le temps, indique que le pays pourra atteindre la cible des ODD (objectifs du millénaire pour le développement) en matière de mortalité maternelle en 2051.

Par ailleurs, la dégradation observée dans le pays est soutenue par les multiples épidémies et catastrophes naturelles qui sont en grande partie dues à la pauvreté quasi générale car plus de 62,8% des populations vivent en dessous du seuil de pauvreté³ en 2020.

Aussi, convient-il de noter qu'une mesure de la marche du pays vers la couverture sanitaire universelle (CSU) indique un indice CSU estimé à 50⁴. Ce résultat est entre autres engendré par des faiblesses dans le système de référence et contre référence dans les districts sanitaires, la non-disponibilité de l'offre de soins adaptée pour les populations, la poussée démographique et l'absence de certains paquets de soins et services de santé. A titre illustratif, on observe que : (i) les services de vaccination sont offerts dans 59% des FOSA⁵, (ii) le diagnostic et le traitement des MTN (maladies tropicales négligées) sont disponibles dans 29% des FOSA (formations sanitaires), (iii) 46% des FOSA font le dépistage et le traitement de la tuberculose, (iv) 69% des FOSA font le diagnostic et la prise en charge des maladies chroniques, (v) les services d'urgence sont disponibles dans 70% des FOSA dont seulement 15% des FOSA font les soins d'urgence 24h sur 24h, (vi) la proportion des FOSA disposant de tous les 7 éléments d'aménagement et de confort indispensables évalués est de 24%, (vii) seulement, 1% des FOSA dispose de tous les 12 équipements essentiels et (viii) la proportion de FOSA ayant tous les 9 éléments de capacité de diagnostic est de 20%.

A toutes ces insuffisances, il faut ajouter des faiblesses dans la gouvernance du système de santé caractérisée par une absence de mécanisme de coordination robuste des interventions des PTFs (partenaires techniques et financiers (partenaires techniques et financiers), de mutualisation de ressources, de concertation et d'intégration des interventions. De

façon spécifique du point de vue de la gouvernance, il est également signalé des insuffisances dans la continuité de l'offre de soins et services de santé de qualité, une absence de mécanisme de recrutement et de fidélisation des ressources humaines qualifiées, l'absence d'un mécanisme de financement rationnel du système de santé, et des défaillances dans la structuration de l'offre de soins et services de santé équitables.

C'est dans ce contexte que durant l'année 2023, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a contribué aux côtés du pays pour l'amélioration de l'offre en vue d'une réponse adéquate à la demande de soins et services de santé.

Situation géographique et socio-économique

Le Burundi est un pays enclavé situé entre l'Afrique de l'Est et l'Afrique centrale. Sa superficie est de 27.834 km² incluant la surface des eaux territoriales. Selon les projections du pays la population est estimée à 13,2 millions habitants en 2023 et pourrait atteindre 14,9 millions d'habitants en 2030 (PND 2018- 2027). Le taux d'accroissement naturel est estimé à 2,7% par an, avec une taille moyenne de 4,8 personnes par ménage et un indice synthétique de fécondité de près de 5,08 enfants par femme (source, année). Le taux brut de mortalité est de 2,5 pour 1000 habitants et l'espérance de vie à la naissance de 61,6 ans. Le ratio de mortalité maternelle est passé de 874 à 494 décès maternels pour 100.000 naissances vivantes entre 2000 et 2020 (source, année). Le Burundi a enregistré des progrès dans le domaine de la santé des enfants avec un taux de mortalité infanto-juvénile passant de 96 à 78 décès pour 1000 naissances vivantes (EDS-2016) entre 2010 et 2016. Selon la même source, le taux de mortalité néo-natale est passé de 23,6 à 24,0 décès pour 1000 naissances vivantes de 2015 à 2021.

L'indice de développement humain qui est de 0,43 en 2019 classe le Burundi parmi les pays à revenu faible avec moins de 1 dollar par jour par habitant.

Situation épidémiologie

Le pays fait face à la récurrence des maladies transmissibles (rougeole, paludisme, choléra, COVID-19, tuberculose, IST/SIDA) et à l'augmentation des cas de maladies chroniques non transmissibles (Hypertension artérielle ou HTA, diabète et cancers). Il présente par ailleurs une vulnérabilité accrue aux urgences de santé publique (inondations) et à la malnutrition.

1. <https://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMTendanceStatPays?langue=fr&codePays=BDI&codeTheme=3&codeStat=SP.DYN.LE00.IN>, consulté le 21/04/2024 à 23 H59

2. Ministère des Finances, du Budget et de la Planification, Enquête intégrée sur les conditions de vie des ménages au Burundi 2019-2020, décembre 2021

3. Ministère des Finances, du Budget et de la Planification, Enquête intégrée sur les conditions de vie des ménages au Burundi 2019-2020, décembre 2021

4. Rafael Lozano & al, Measuring universal health coverage based on an index of effective coverage of health services in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30750-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30750-9), août 2020.

5. Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA, rapport de l'enquête HHFA Burundi 2023, décembre 2023



Les tambourinaires de Gishora



En effet, en 2023, le pays a notifié 1943 cas suspects de rougeole dont 117 sont confirmés au laboratoire avec 14 décès (Rapport PEV, année). En ce qui concerne le paludisme, il demeure la première cause de morbi-mortalité avec 4,2 millions cas notifiés et 752 décès (DHIS2, Année). Pour ce qui est du choléra, le pays fait face à plusieurs foyers de la maladie avec 1337 cas et 09 décès (Rapport du Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique (COUSP), Année).

Etat de santé de la population

Le taux d'incidence du paludisme pour 1000 habitants est de 318 avec un taux de létalité due au paludisme dans les Centres de Santé (CDS) de 0.018% (Annuaire statistique 2022). Durant les 5 dernières années (2018 à 2022), l'évolution de l'incidence du paludisme s'est présentée comme suit : 503 en 2018, 808 en 2019, 470,3 en 2020, 537,6 en 2021 et 539,7 en 2022 (source, année).

Quoique toutes les tranches d'âge à travers tout le pays soient exposées au risque de développer un épisode palustre, les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes paient le plus lourd tribut (sources, année).

Selon le Plan Stratégique National Intégré de lutte contre le VIH/SIDA, les Infections Sexuellement Transmissibles et les Hépatites Virales 2023-2027, le

pays a atteint les objectifs 90-90-90 dans la population générale de 15-49 ans.

Le nombre de patients tuberculeux toutes formes confondues était estimé à 12000 en 2023 avec une incidence de 97 pour 100 000 habitants (Rapport OMS, 2023). Sur le total des cas estimés, le PNILT a pu notifier 7799 patients de TB, soit un taux de notification de 65%. Parmi eux, les enfants de moins de 15 ans représentaient 4%. En 2023, parmi les 12000 cas tuberculose estimés, 680 étaient des PVVIH (Rapport OMS, 2023).

En matière de promotion de la santé, il y a un besoin de renforcement des services relatifs à l'alimentation et la nutrition (selon l'enquête SMART de 2022, le taux de malnutrition global s'élevait à 4,8% au Burundi). De manière générale, l'accès à l'eau potable connaît des progrès au Burundi : 86,8 % des ménages burundais ont accès à une source d'eau améliorée pour boire. (Rapport Wash Unicef, 2022-2023).

En rapport avec l'accès aux services de santé essentiels, en dépit des avancées significatives enregistrées ces dernières années, des privations importantes persistent et portent préjudice aux droits à la santé. En effet, l'indice de couverture des services de santé essentiels n'était que de 44 en 2020 contre une cible de 80 selon les estimations de l'OMS (Profil sanitaire 2022).



Une vue du riche et beau paysage burundais

1. PROGRÈS VERS LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

1.1. Amélioration de l'accès aux services de santé essentiels de qualité

1.1.1. Appui à l'accès aux services de santé de haute qualité

L'OMS, en partenariat avec les autres parties prenantes, a poursuivi son appui aux efforts du pays pour améliorer l'accès aux services et soins de santé de haute qualité à tous les niveaux de la pyramide sanitaire dans le cadre de la couverture sanitaire universelle. Dans ce domaine, les résultats clés sont :

- le pays dispose d'un incinérateur de dernière génération pour renforcer ses capacités en matière de gestion des déchets biomédicaux et hospitaliers avec le but d'assurer la biosécurité et la sécurité des patients ;
- la dotation d'intrants pour la prise en charge des mères et des nouveaux nés comprenant notamment un aspirateur électrique, un appareil de réanimation du nouveau-né avec système de chauffage, un appareil d'anesthésie, des kits d'aspiration manuelle intra utérine (MVA) avec silicone, des appareils de ventilation, des pousse-seringues électriques, des kits de réanimation néonatale complets, des incubateurs pour bébé

équipés d'unité de photothérapie, etc.

- le renforcement des capacités des hôpitaux en vue de la prise en charge des nouveau-nés ;
- les capacités du personnel renforcées dans 10 hôpitaux de districts, 10 bureaux de district sanitaire, 5 bureaux de province sanitaire et 5 écoles paramédicales ;
- 10 districts sanitaires à faible performance ont fait leur micro-plan et l'ont mis en œuvre en vue de l'amélioration des indicateurs de performance ;
- le plateau technique est renforcé dans plusieurs FOSA dont l'Hôpital Militaire de Kamenge

Ces résultats ont été obtenus avec l'appui technique et financier de l'OMS au pays à travers plusieurs activités dont (i) les supervisions formatives, (ii) les évaluations qualitatives de la mise en œuvre des soins de santé primaires (SSP) pour atteindre la CSU (couverture sanitaire universelle), (iii) les évaluations des capacités des ressources humaines et des structures de santé, (iv) l'octroi de bourses de formation, (v) les appuis techniques et (vi) les dons d'équipements médicaux aux formations sanitaires.



Le SP du ministère de la Défense, la Déléguée du MSPLS, le Représentant de l'OMS Burundi, le Directeur de l'Hôpital Militaire de Kamenge, et des cadres de l'OMS AFRO lors de la remise officielle de l'incinérateur à l'HMK

1.1.2. Lutte contre les maladies transmissibles

Malgré les défis auxquels le pays a fait face dans la lutte contre les maladies transmissibles en 2023, grâce au leadership du gouvernement avec l'accompagnement

des partenaires dont l'OMS, plusieurs efforts ont été entrepris et ont permis d'obtenir les résultats ci-dessous dans les domaines de lutte contre le paludisme, la tuberculose, le VIH et les maladies tropicales négligées (MTN).

Lutte contre le Paludisme

Evolution hebdomadaire des épisodes de paludisme en 2022 et en 2023

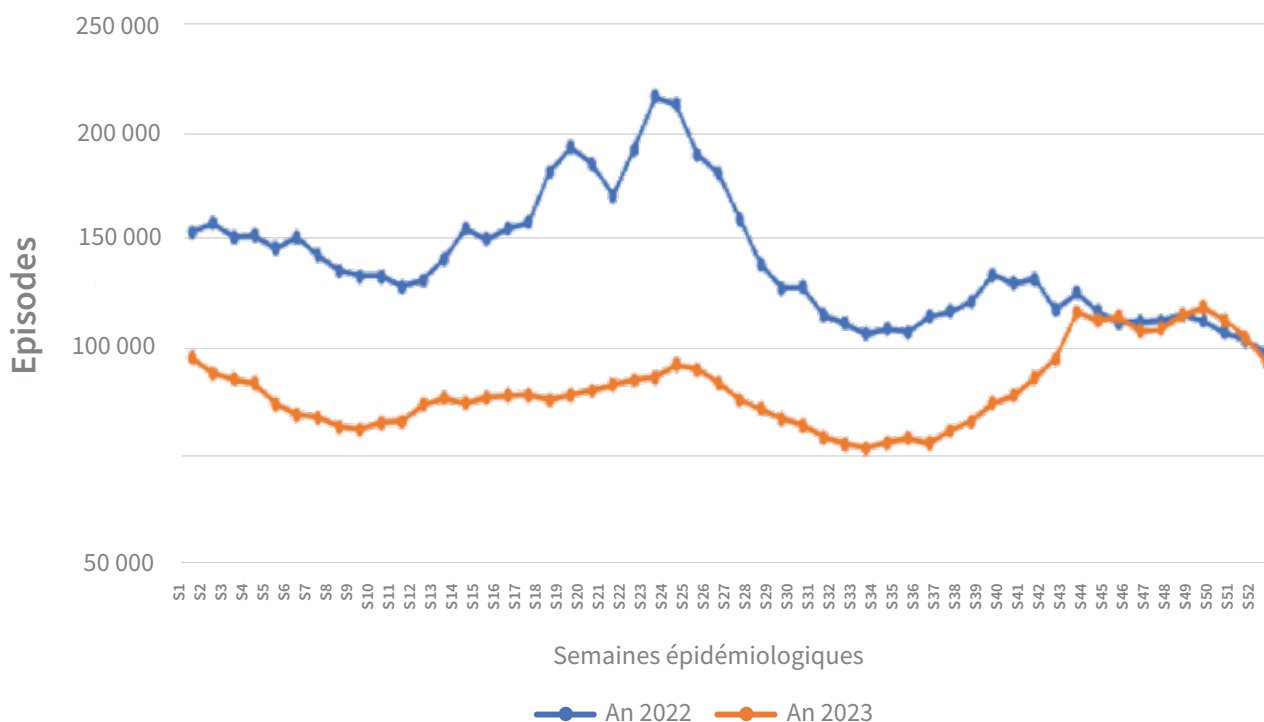


Figure 1 : Graphique montrant l'évolution de l'incidence du paludisme dans le pays en 2022 et 2023

Il est observé dans le pays une tendance à la baisse de l'incidence des épisodes de paludisme en 2023 par rapport à 2022. Cette tendance observée tire sa substance des résultats ci-dessous :

- la validation et dissémination de l'étude d'efficacité thérapeutique de l'Artémether-lumefantrine ;
- le renforcement des capacités d'un pool national des formateurs constitué de 52 prestataires sur les nouvelles directives de mise en œuvre de la stratégie TPIg (Traitement Préventif Intermittent du paludisme pendant la Grossesse) ;
- le renforcement des capacités de 12 prestataires (infirmiers et laborantins) de 6 formations sanitaires de 5 districts sur la surveillance clinique et parasitologique de la résistance des parasites aux antipaludiques ;
- le renforcement des capacités du diagnostic rapide du paludisme avec 60.000 tests réalisés ;
- le renforcement des capacités de 4.902 écoliers de 25 écoles, des prestataires de soins et services de santé de 3 districts des provinces les plus pourvoyeuses de cas (Ngozi et Muyinga) sur la communication pour la prévention du paludisme dans leur communauté ;
- la prise en charge gratuite pour diverses pathologies de 3.415 déplacés internes des camps de Maramvya et Kinyinya ;
- l'obtention par le pays de 70.428.966 USD mobilisés à travers le Fonds Mondial pour la lutte contre le paludisme ;
- l'approbation par GAVI du dossier d'introduction du vaccin contre le paludisme.

Pour ces résultats, l'OMS a apporté son appui technique et financier au pays dans la planification opérationnelle 2023 et la mise en œuvre des activités du plan. Notamment l'OMS a fourni au Burundi des intrants de prise en charge du paludisme dont des tests de diagnostic et des médicaments. De plus l'OMS a financé et soutenu techniquement (i) l'organisation des ateliers pour le renforcement des capacités des prestataires et la conception des différents dossiers

à soumettre aux bailleurs pour la mobilisation des ressources, (ii) l'élaboration du manuel de surveillance et le suivi-évaluation du paludisme en alignement aux nouvelles orientations de l'OMS, (iii) l'actualisation du plan de gestion de la résistance des vecteurs aux insecticides, (iv) l'élaboration du manuel de référence pour les interventions ciblant les populations prioritaires en matière de lutte contre le paludisme,



Les élèves bénéficiaires du projet "stratégie écoliers contre le paludisme"

(v) l'élaboration /mise à jour des directives nationales de lutte contre le paludisme adaptées aux nouvelles directives de l'OMS de 2022, (vi) l'actualisation du plan national de préparation et de riposte aux épidémies de paludisme, (vii) la coordination et suivi-évaluation des interventions : deux réunions de coordination des partenaires intervenant dans la lutte contre le paludisme ont été organisées et (viii) les campagnes de communication sur la lutte contre le paludisme

dans les écoles, les camps de déplacés internes et la communauté. Le partenariat avec l'ONG Global Development Community Burundi (GDCB) et le Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique (COUSP) a permis la mise en œuvre des campagnes de communication et la prise en charge des patients dans les camps de déplacés à travers des cliniques mobiles.



Une séance d'échographie sur le site de déplacés de Maramvya

Lutte contre le VIH et la tuberculose

Cours des 5 dernières années (sources DHIS2)

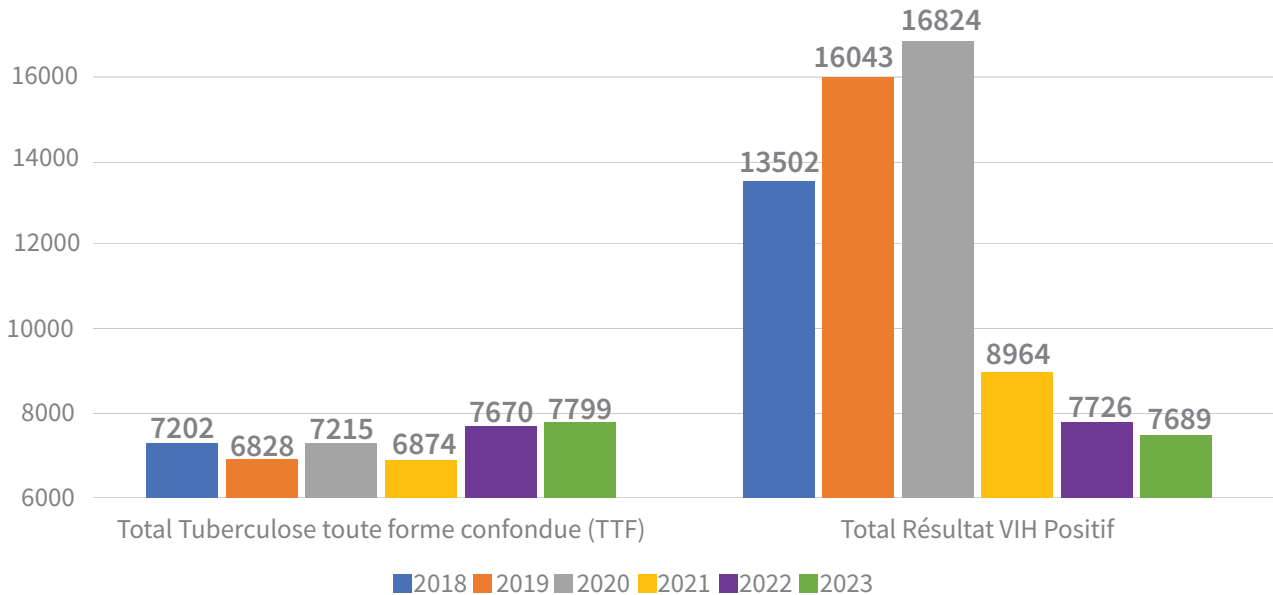


Figure 2 : L'évolution de la TB et le VIH dans le pays de 2018 à 2023

En matière de lutte contre la tuberculose et le VIH, les résultats clé ci-dessous ont été obtenus :

27,125,000 USD mobilisés
pour la lutte contre le VIH à travers PEPFAR ;

La réduction de l'incidence de la tuberculose de **100 pour 100.000 habitants en 2022 à 97 pour 100.000 habitants en 2023.**

- Le renforcement de capacités de 135 mamans mentors sur l'accompagnement des femmes enceintes séropositives respectivement dans les provinces de Bujumbura Mairie, Cibitoke et Rumonge sur la Prévention de la Transmission Mère-Enfant (PTME) ;
- Le maintien sous contrôle de l'infection au VIH par le pays ;
- L'obtention par le pays de 8.311.965 USD pour la composante tuberculose et de 36.305.036 USD pour la composante VIH à travers le Fonds Mondial ;

L'OMS a contribué à la réalisation de ces résultats à travers ses appuis techniques et financiers à :

- La coordination et suivi-évaluation des interventions : trois ateliers régionaux de coordination et d'évaluation des progrès vers l'atteinte des cibles des interventions PTME ont été réalisés ;

- La planification stratégique et opérationnelle des interventions de la lutte : (i) l'appui à la revue externe du programme de lutte contre la tuberculose, (ii) l'élaboration et la validation du nouveau plan stratégique national de lutte contre la tuberculose (iii) l'appui à la planification opérationnelle 2023 en rapport avec le VIH/Sida et la tuberculose ;
- La mise à jour des documents techniques et normatifs : (i) l'actualisation des directives pour le dépistage et diagnostic des hépatites virales, (ii) la mise à jour des directives pour le dépistage, la prévention et le traitement du VIH/Sida et (iii) l'élaboration d'un guide d'orientation des mamans mentors afin d'harmoniser cette approche au niveau national dans la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ;
- Les missions de mentorat clinique sur la Prévention de la Transmission Mère-Enfant (PTME) et la prise en charge pédiatrique du VIH dans 78 formations sanitaires (FOSA) de 13 districts sanitaires dans les provinces de Gitega, Kirundo, Bururi et Rumonge pour renforcer les capacités des prestataires, les supervisions post formation en surveillance et suivi-évaluation du VIH dans 30 centres de santé de dix districts sanitaires.

Lutte contre les Maladies Tropicales Négligées (MTN)

En matière de lutte contre les maladies tropicales négligées, les résultats clés obtenus en 2023 sont les suivants :

- Le déparasitage de 1.326.987 personnes à l'Albendazole sur 1.320.020 ciblées dans tous les 12 districts sanitaires endémiques soit une couverture thérapeutique de 100.5 % ;
- Le traitement de 1.814.017 personnes au Mectizan soit une couverture thérapeutique de 81.37 % ;
- La mise en œuvre de la campagne TIDC (Traitement à Ivermectine sous Directive Communautaire) dans 211 collines abritant 371 communautés soit 100% de la couverture géographique ;
- Le renforcement dans une proportion de 81.37% de couverture thérapeutique pour l'onchocercose, 98% pour les helminthiases, 75% pour la schistosomiase et 96% pour la lèpre ;
- Le renforcement du système de surveillance de la Trypanosomiase Humaine Africaine (THA) ;
- La détection de 46 sites positifs au *Simulium damnosum* ;
- La finalisation du dossier relatif à l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique.

Pour ces résultats, l'OMS a contribué à travers son appui technique et financier à :

- L'enquête épidémiologique sur la cartographie d'élimination de l'onchocercose dans 34 DS (district sanitaire) ayant permis la collecte de 6.099 échantillons ;
- L'évaluation pré arrêt du traitement de l'onchocercose dans 12 DS jadis endémiques et sous traitement depuis 2005 qui a permis la collecte de 1.504 échantillons de sang ;
- La campagne TIDC (Traitement à Ivermectine sous Directives Communautaires), édition 2023

avec un appui à la supervision de proximité dans les provinces de Cibitoke et Rumonge et la réalisation de l'enquête de couverture de traitement post campagne ;

- La réalisation des enquêtes de prospection des gîtes larvaires de simulies pour la cartographie d'élimination de l'onchocercose ;
- La fourniture des médicaments pour la prise en charge des MTN.

1.1.3. Renforcement des soins de santé maternelle et infantile

Malgré les efforts fournis par le Burundi avec l'appui de ses partenaires, la qualité de soins de santé maternelle et infantile reste un grand défi.

Cependant plusieurs stratégies ont été mises en œuvre en 2023 pour y faire face et ont permis au pays d'obtenir les résultats ci-dessous.

Santé maternelle et néonatale

Les principaux résultats sont :

68.070 patients vulnérables consultés et traités gratuitement pour des pathologies courantes (Infections respiratoires, diarrhées, problèmes gynécologiques, etc.) ;

- L'engagement officiel du gouvernement à promouvoir la planification familiale à travers une déclaration du Premier Ministre ;
- L'adhésion de 305 femmes à la planification familiale, dont 139 ont choisi les méthodes de longue durée d'action ;
- L'organisation de consultations foraines ayant permis à 469 femmes enceintes de bénéficier gratuitement de CPN (consultation prénatale) et de l'échographie ;
- Le renforcement des capacités de 180 prestataires de soins formés sur les nouvelles recommandations de l'OMS sur les soins intra partum, les soins post avortements et la prise en charge des lésions précancéreuses ;

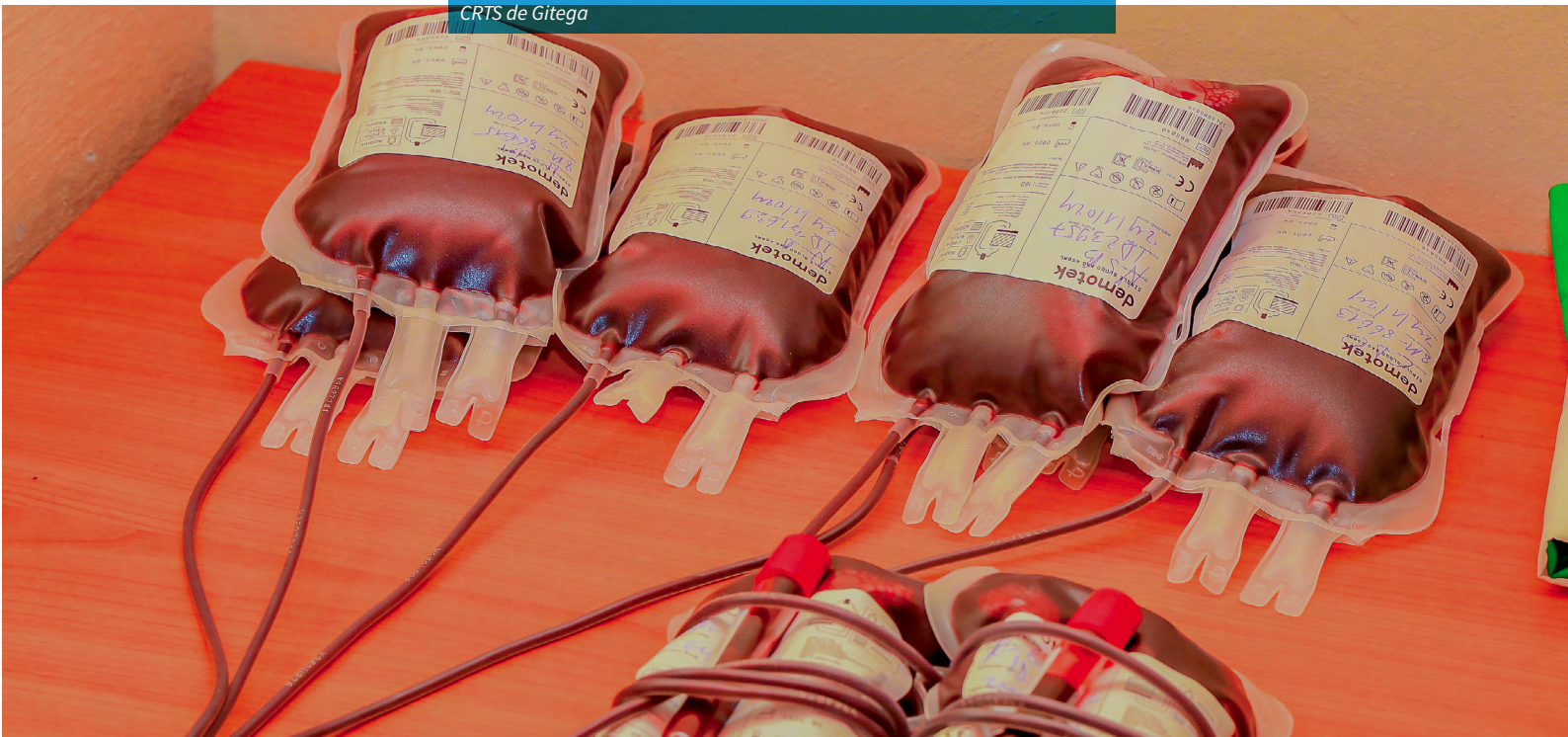


Travaux pratiques lors de la formation en SONUB

- Le renforcement des capacités de 15 Sage-femmes en Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB) ;
- La sensibilisation de 8.039 personnes sur la SR/ PF (santé de la reproduction/planning familial), les CPN, CPON (Consultation Post-Natale), PF ;
- La sensibilisation de 1.000 personnes sur la nécessité du don de sang dans le district sanitaire de Bujumbura Mairie Zone Nord et collecte de 285 poches de sang par le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS)
- Le renforcement des capacités de 105 membres de comités SDMPR (Surveillance de Décès Maternel, Périnatal et Riposte) des provinces de Ruyigi et Rutana sur la supervision formative ;
- La dissémination des protocoles des nouvelles recommandations de l'OMS sur les soins intra partum, les soins post avortements et la prise en charge des lésions précancéreuses ;
- La validation et diffusion du Guide d'Autosoins en Santé Reproductive, Maternelle et Infantile ;



Quelques staffs de l'OMS lors d'une activité de don de sang au Profit du CRTS de Gitega



L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats par son appui technique et financier au MSPLS à travers :

- L'organisation de la 4ème édition du Forum de Haut Niveau des Femmes Leaders sur « la contribution de la planification familiale et de la nutrition à l'état de bien-être et du dividende démographique (DD) ». 800 personnes (Le Président de la République, le Premier Ministre, 4 Premières Dames de la sous-région Est-Africaine, les hautes autorités et cadres du pays) ont pris part à cette réunion ;
- L'organisation de deux ateliers régionaux de 600 femmes leaders des niveaux provincial et communal pour restituer les recommandations du Forum National de Haut Niveau sur la SR/PF/DD.

Santé des enfants et des Adolescents

Les principaux résultats sont :

- La sensibilisation de 69.600 élèves sur la SSR (santé sexuelle et de reproduction) et à la prévention des grossesses non désirées ;
- La distribution de 500 kits dignité aux adolescentes vulnérables ;
- La sensibilisation de 5.150 étudiants de l'université de Ngozi sur la SSR et à la prévention des grossesses non désirées ;
- Le renforcement des capacités de 100 leaders communautaires sur les mesures d'hygiène et de protection du genre dans les sites de déplacés de Kinyinya 2 et Maramvya.

Vue du Présidium lors de l'édition 2023 du FLL: Le Premier Ministre entouré des Premières Dames du Burundi (droite) et du Rwanda (gauche)



L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats par son appui technique et financier au MSPLS à travers une multitude d'activités dont les ateliers de formation, les campagnes de communication à la radio, dans les écoles et université et le dialogue intergénérationnel impliquant des clubs santé.

Nutrition

Les principaux résultats sont :

- Le dépistage et prise en charge de 334 enfants de 6 à 59 mois avec malnutrition chronique ;
- Le renforcement des capacités de 20 formateurs nationaux sur le dépistage et la prise en charge de la nutrition ;
- La validation du guide Initiative Hôpitaux Amis de Bébé pour la promotion de l'allaitement maternel.

L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats par son appui technique et financier au MSPLS à travers l'organisation et la mise en œuvre de plusieurs activités dont :

- Les campagnes de dépistage et prise en charge de la malnutrition chez les enfants ;
- Les ateliers de formation sur le dépistage et la prise en charge de la malnutrition et
- Les ateliers d'élaboration et validation de documents stratégiques

La vaccination de routine

Le Burundi a enregistré une contreperformance en 2023 par rapport à l'année 2022 en termes de vaccination de routine.

Les principaux résultats sont :

- 423.007 enfants ont reçu leur première dose de Pentavalent (Penta-1) en 2023 contre 425.978 en 2022 ;
- 408.191 enfants ont reçu la série complète des doses du Pentavalent (PENTA-3) contre 409.457 respectivement en 2022 ;
- 398.197 enfants ont reçu la première dose du vaccin contre la rougeole (VAR-1) contre 394.826 en 2022.
- Une augmentation du nombre d'enfants zéro dose en 2023, passant de 177.022 en 2022 à 184.429 en 2023 ;
- 16.616 enfants insuffisamment vaccinés enregistrés en 2023 contre 309 en 2022. La situation concerne pratiquement tous les districts du pays ;
- 47 DS ont présenté des enfants zéro dose en 2023 contre 46 District en 2022.

Activités de vaccination supplémentaires (AVS)

3.417.215 enfants âgés de 0 à 7 ans vaccinés pour faire face à l'épidémie de poliomyélite due à la circulation du virus polio dérivés vaccinale de type2 à travers trois passages de vaccination supplémentaires.



Séance de vaccination dans un centre de santé de Bujumbura

Vaccination contre la Covid-19

405 personnes vaccinées contre la COVID-19 avec une dose et 98 personnes complètement vaccinées (ayant reçu la deuxième dose) en 2023.

L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats par son appui technique et financier au MSPLS à travers :

Pour la vaccination de routine :

- La coordination, la planification, la mise en œuvre, le suivi-évaluation des interventions et la mobilisation des ressources financières pour la vaccination des enfants en routine et pour le rattrapage des enfants zéro dose et insuffisamment vaccinés ;
 - L'élaboration de la Stratégie Nationale de Vaccination 2023-2027 (SNV 2023-2027) qui a remplacé le plan pluriannuel ;
 - L'élaboration du plan de surveillance des Manifestations Adverses Post Immunisation (MAPI) ;
 - L'élaboration du projet d'intégration des programmes PEV (Programme Élargi de la Vaccination), PNSR (Programme National de Santé de la Reproduction) et PRONIANUT (Programme National intégré d'Alimentation et de Nutrition) dans les curricula de formation médicale et paramédicale ;
 - L'élaboration du dossier de soumission à GAVI
- L'élaboration des plans de relance de la vaccination de routine, des fonds d'accélération d'équité et de l'introduction du vaccin contre le paludisme ;
 - L'élaboration du rapport annuel conjoint Gouvernement-OMS-UNICEF pour les activités de vaccination ;
 - L'élaboration du dossier de déploiement du vaccin contre la COVID-19 dans la routine ;
 - L'intégration de la vaccination contre la COVID-19 dans 8 centres de santé ;
 - La mise en place de six sites supplémentaires de vaccination contre la COVID-19 dans les districts de Rwibaga, Kabezi, Isale, Ngozi, Buye et Kiremba ;
 - Le renforcement des capacités de 12 équipes cadres de districts sanitaires ;
 - La sensibilisation de 960 personnes à Bujumbura Nord, Isale et Kabezi sur l'importance de se faire vacciner contre la COVID-19 en collaboration avec Global Development Community Burundi.



Deux hauts cadres du MSPLS recevant les équipements offerts par l'OMS grâce au financement du Gouvernement Japonais

Concernant l'introduction des nouveaux vaccins, l'OMS a apporté son appui à l'élaboration du plan d'introduction du vaccin contre le paludisme et contre le cancer du col de l'utérus soumis à GAVI pour la mobilisation des ressources et l'achat des vaccins.

Dans le cadre de la surveillance des maladies évitables par la vaccination (MEV), l'OMS a apporté son appui technique et financier :

- Au suivi et classification de 14 cas de PFA (Paralysie Flaque Aiguë) inadéquats lors des missions de suivi clinique ;
- À l'identification de 24 poliovirus parmi lesquels une importation de la RDC (République Démocratique du Congo) et une circulation interne prouvée en mai 2023 à partir de la surveillance environnementale ;
- À la conduite des missions de supervision centrées sur la surveillance des MEV dans les districts de Bujumbura Nord, Bujumbura Centre, Bujumbura Sud, Gitega et Ngozi ;
- Aux missions de suivi clinique des cas de PFA inadéquats dans 12 districts sanitaires ;
- Aux missions d'investigation des cas de poliovirus dérivé de souche vaccinale qui ont causé des épidémies de poliomyélite dans le pays (cas de Gatumba et Kayanza).

1.1.4. Gouvernance dans le système de santé

A ce niveau il y a eu le renforcement des capacités de 225 responsables des hôpitaux de district sanitaire de 10 bureaux de provinces sanitaires (Ngozi, Bubanza, Ruyigi, Rumonge, Bururi, Muyinga, Cibitoke, Bujumbura, Muramvya, et Cankuzo) sur le processus de planification annuelle, et la gestion financière et comptable ;

L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats par son appui technique et financier au MSPLS à travers :

- L'organisation de la Revue Annuelle Conjointe (RAC 2022) en 2023 ;
- L'évaluation du niveau d'atteinte des indicateurs de la Stratégie Sectorielle en Santé (2021-2027) ;
- L'organisation des missions conjointes MSPLS, les autres ministères intervenant dans le domaine de la santé et les autres partenaires au développement (PAD) pour une prise en charge holistique des problèmes de santé ;
- L'organisation des missions d'inspection des FOSA.

1.1.5. Renforcement de la disponibilité des ressources humaines pour la santé

La disponibilité des ressources humaines constitue un défi majeur pour le Burundi. Pour le relever, le pays a mis en place plusieurs stratégies ayant permis d'atteindre les résultats ci-dessous :

- Le renforcement des capacités de 20 cadres du MSPLS sur l'élaboration des CNPS 2.0 (Comptes Nationaux des Personnels de la Santé version 2) au titre de 2020, 2021 et 2022 en vue de la maîtrise des effectifs, la distribution, la production et la fidélisation des ressources humaines qualifiées en santé ;
- La validation et diffusion du rapport de l'évaluation harmonisée des établissements de santé en vue de la détermination de la disponibilité et de la capacité opérationnelle de l'offre de soins et services de santé ;
- L'élaboration du rapport du système national d'information sanitaire (SNIS 2023) pour déterminer les progrès réalisés à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats à travers son appui financier et technique au MSPLS à la mobilisation des ressources pour la formation des cadres, le financement de la collecte des données, le recrutement d'experts pour le contrôle de qualité des données et la rédaction des rapports CNPS et CNS (Comptes Nationaux de la Santé).

1.2. Réduction des difficultés financières pour l'accès aux soins de santé

Les résultats clé sont :

- La validation et diffusion des comptes de la santé exercice 2020 en vue de la détermination de la contribution des ménages, de l'Etat et des partenaires financiers aux dépenses de santé ;
- La collecte des données primaires des comptes de la santé exercices 2021 et 2022 ;
- L'élaboration de la stratégie de financement de la santé en vue de l'élimination de la barrière financière quant à l'utilisation des soins et services de santé.

Dans le cadre de l'atteinte de ces résultats l'OMS a mobilisé une expertise internationale et fourni un appui financier à l'organisation de 4 ateliers.

1.3. Amélioration de l'accès aux produits de santé pour les soins de santé primaires

Dans ce cadre le pays a enregistré :

- L'évaluation du plan stratégique de la Centrale d'Achats de Médicaments Essentiels du Burundi (CAMEBU) et l'élaboration du nouveau plan pour la période de 2023 à 2027 ;
- L'élaboration et la validation du plan stratégique national de promotion de la médecine traditionnelle 2024-2028 ;
- La réalisation de l'audit du Laboratoire de contrôle de qualité des médicaments du Burundi pour sa pré qualification par l'OMS ;
- La validation du Plan national de développement de la pharmacovigilance pour la période de 2024-2028 ;
- Le renforcement des capacités de l'Autorité Burundaise de Régulation des Médicaments et des Aliments (ABREMA) ;
- L'élaboration de la stratégie nationale de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (RAM) ;
- Le renforcement des capacités de rapportage des données de surveillance ;

- Le renforcement de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens avec la mise en œuvre d'un plan d'action national multisectoriel ;
- Le renforcement de la surveillance de la consommation des antimicrobiens par son enrôlement dans le système mondial GLASS-AMC ;
- L'établissement de la liste nationale des dispositifs essentiels de diagnostic in vitro ;
- Le renforcement des capacités du réseau national des laboratoires.

L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats par son appui technique et financier au MSPLS à travers : (i) l'organisation des ateliers, (ii) le don de 11 laptops équipés du logiciel de collecte et partage des données sur la résistance aux antimicrobiens et (iii) le don d'équipements de diagnostic dont trois appareils d'hémoculture, plus d'une trentaine de réfrigérateurs, plus de quinze compteurs d'hématologie, l'automate de biochimie, trois chaînes ELISA, dix autoclaves, cinq hottes de sécurité, les équipements et réactifs permettant le diagnostic et la confirmation rapide des épidémies, etc.

2. LA SITUATION DES URGENCES SANITAIRES

Pour préparer et répondre aux différentes urgences sanitaires auxquelles le Burundi a fait face en 2023, plusieurs stratégies et activités ont été mises en œuvre ayant permis d'obtenir les résultats ci-dessous.

Préparation du pays aux situations d'urgences sanitaires

Les résultats importants sont :

- L'élaboration et mise en œuvre du Plan de Réponse Humanitaire pour 2023 ;
- Le renforcement des capacités de 4 équipes conjointes de 40 agents (Croix Rouge et Protection Civile) sur l'Enterrement Digne et Sécurisé (EDS) dans un contexte de préparation et réponse aux épidémies ;
- L'élaboration et mise en œuvre du plan de contingence national de préparation à Marburg ;
- Le renforcement des capacités de 12 points d'entrée, 20 hôpitaux, 35 centres de santé et 18 communautés de 12 DS sur SIMR 3 (surveillance intégrée des maladies et riposte) ;
- La distribution de 158 guides techniques SIMR-3 et 5710 copies de définitions de cas dans les FOSA et aux PoE ;
- L'élaboration du guide de préparation et de réponse aux fièvres hémorragiques virales à virus d'Ebola et Marburg au Burundi ;

- L'élaboration du plan stratégique national multisectoriel d'élimination du choléra couvrant la période de 2023 à 2026.

Réponse aux urgences de santé publique

Les résultats importants sont :

- L'assistance sanitaire à 151.459 personnes rendues vulnérables par les situations d'urgences humanitaires
- La désinfection de 12.323 ménages d'éleveurs pour lutter contre la propagation de l'épizootie de la RVF (Fièvre de la Vallée du Rift) et la transmission de la maladie à l'homme dans les districts sanitaires affectés des provinces sanitaires de Kirundo et Muyinga ;
- La sensibilisation de 34.460 personnes dans les districts sanitaires de Kiganda et Fota sur la prévention des risques sanitaires liés à la Fièvre de la Vallée du Rift ;
- La prise en charge de 6.478 cas de maladie des plaies ulcéreuses de la jambe ;
- - La détection rapide des risques sanitaires liés aux inondations à Gatumba et à l'importation de la fièvre hémorragique de Marburg ;

- La prise en charge de 1.372 cas de choléra dans les différents centres de traitement du choléra ;
- La sensibilisation de 25.555 ménages visités et de 86.403 personnes sur la prévention contre le choléra ;
- La désinfection de 20.262 ménages dans le cadre de la riposte contre l'épidémie de choléra ;
- La dotation de 19.869 ménages à risque en comprimés d'Aquatabs pour rendre l'eau de boisson potable dans le cadre de la riposte contre l'épidémie de choléra ;
- Le renforcement des capacités de 49 médecins chefs de district, 18 MDPS (Médecin Directeur de la Province Sanitaire), 49 points focaux PEV et 89 cliniciens sur la riposte contre la poliomyélite ;
- La dotation de 500 kits d'Équipement de Protection Individuelle (EPI) pré-positionnés au niveau infranational (districts sanitaires).

Une image des inondations de Gatumba illustrant les effets néfastes du dérèglement climatique



2.1. Préparation du pays aux situations d'urgences sanitaires

2.1.1. Evaluation des capacités de préparation à tout type de situation d'urgence

Pour évaluer la capacité de préparation du pays aux situations d'urgence sanitaire, plusieurs actions ont été mises en œuvre grâce avec la contribution financière et technique de l'OMS. Il s'agit notamment de :

- L'évaluation Externe Conjointe de la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International (RSI). A cet effet, l'OMS a mis à la disposition du MSPLS 12 experts internationaux et 43 experts nationaux. Bien que des progrès ont été enregistré dans plusieurs domaines, des lacunes demeurent encore en particulier dans la mise en place de l'approche « une seule santé » ;
- L'élaboration du rapport annuel d'auto-évaluation à l'aide de l'outil SPAR de l'OMS : les résultats de cette auto-évaluation montrent qu'une seule capacité (sur les 15 évaluées) a un score supérieur à 50 %. Le pays a un score global estimé à 32 % sur les 15 capacités. De ces évaluations, il ressort la nécessité de mettre en œuvre l'approche « une seule santé » au Burundi.

2.1.2. Renforcement des capacités de préparation aux situations d'urgence

Dans le cadre du renforcement des capacités de base du Burundi à faire face aux situations d'urgence sanitaire, l'OMS a soutenu techniquement et financièrement le pays dans la mise en œuvre des interventions de préparation aux urgences de santé publique. Ainsi, les activités suivantes ont été réalisées : (i) l'évaluation des risques sanitaires du pays et des catastrophes naturelles ou menaces de maladie à potentiel épidémique (Marburg), (ii) la supervision formative intégrée post formation sur la SIMR-3 (surveillance intégrée des maladies et riposte) dans 12 DS, (iii) l'évaluation de la situation épidémiologique des fièvres hémorragiques virales dans les pays frontaliers (RDC, Tanzanie et Ouganda) par le comité scientifique composé d'experts nationaux issus de divers domaines, (iv) la supervision des sites sentinelles à Rumonge, Cibitoke et à Bujumbura Mairie pour le suivi de l'intégration des recommandations dans la stratégie nationale RAM et (v) les ateliers qui ont permis d'élaborer les documents stratégiques dont le plan de réponse humanitaire pour 2023, le plan stratégique national multisectoriel d'élimination du choléra couvrant la période de 2023 à 2026, le plan de contingence national de préparation à Marburg et le guide de préparation et de réponse aux fièvres hémorragiques virales à virus d'Ebola et Marburg.

2.2. Prévention des épidémies et des pandémies

Dans le domaine de la prévention des épidémies et des pandémies, l'OMS a contribué en soutenant financièrement et techniquement le pays dans les activités suivantes :

- L'organisation (i) des réunions de préparation et de riposte aux différentes épidémies (choléra, polio, rougeole) et (ii) ateliers de renforcement des capacités ;
- La sensibilisation porte-à-porte, la désinfection de ménage de cas de choléra et la distribution de comprimés d'Aquatabs pour rendre potable l'eau de consommation.

2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire

L'OMS a contribué à la détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire en appuyant financièrement et techniquement le MSPLS à réaliser :

- La recherche active des cas de choléra dans les districts sanitaires affectés ;
- Les investigations des (i) cas de choléra dans les districts de Isare (Gatumba) et Bujumbura Mairie Nord (Buterere et Bukirasazi), (ii) alertes de la fièvre de Marburg dans les districts de Giteranyi (Muyinga) et Mukenke (Kirundo) et (iii) des cas d'une maladie causée par les poux de poule dans les districts Kinyinya et Gisuru (Ruyigi) ;
- L'acquisition des intrants de laboratoire pour assurer le diagnostic ;
- Les campagnes de communication sur les risques et les mesures de prévention contre le choléra, les plaies ulcéreuses, l'Ebola, la Fièvre de la Vallée du Rift, le Marburg, la poliomyélite, le paludisme, la rougeole ... ;
- Les supervisions des structures de santé dont les FOSA et les laboratoires pour renforcer les capacités des agents de santé, identifier les besoins d'équipements et de formation et élaborer un plan conjoint d'amélioration du plateau technique et des compétences du personnel.

3. PROMOTION DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

Les résultats dans ce domaine sont essentiellement :

- La validation du nouveau plan stratégique de lutte contre le cancer pour la période 2023-2027, du plan de réadaptation 2023-2027 et du plan de promotion de la santé environnementale 2023-2027 ;
- L'élaboration du plan de communication de la stratégie de la promotion de la santé dans toutes les politiques ;
- L'élaboration de la feuille de route pour la mise en œuvre de la santé dans toutes les politiques ;
- La réalisation de l'état des lieux sur la situation de la santé en milieu scolaire dans le cadre de

l'élaboration d'un plan stratégique de promotion de la santé en milieu scolaire ;

- Le don à l'Association Albinos sans Frontière (ASF) du Burundi de matériels de protection contre le soleil (T-shirts longues manches, de chapeaux, des lunettes anti solaires, de la vaseline pharmaceutique et des chaussures) en vue de les protéger contre le cancer de la peau.

L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats à travers son appui technique et financier au pays à travers la mise en œuvre des activités dont (i) la tenue des ateliers d'élaboration et validation des documents stratégiques et (ii) la célébration de la journée internationale de sensibilisation à l'albinisme.

4. RENFORCEMENT DES CAPACITÉS EN MATIÈRE DE DONNÉES ET D'INNOVATION ET DU LEADERSHIP

4.1. Renforcement des systèmes d'information et de données sur la santé

En matière des données et innovations, le pays a entrepris plusieurs actions qui ont permis d'obtenir les résultats ci-dessous :

- L'élaboration et validation de l'annuaire statistique de la santé 2022 ;
- La réalisation de l'évaluation harmonisée des établissements de santé (HHFA) ;
- La mise à jour des données de l'Observatoire national de la santé ;
- La mise à jour du profil sanitaire analytique complet du pays ;
- Le renforcement des capacités des gestionnaires des données de 3 districts de la province sanitaire de Bujumbura.

L'OMS a contribué à l'atteinte de ces résultats à travers l'appui technique et financier au pays dans la mise en œuvre des activités dont (i) les réunions trimestrielles de coordination des intervenants au Système National d'Information Sanitaire (SNIS), (ii) la mise à disposition du pays de consultants experts pour la réalisation des enquêtes, la collecte, l'analyse et la mise à jour des données et la rédaction des rapports et (iii) la formation des cadres des provinces sanitaires de la Mairie de Bujumbura et de ses 3 districts sur le suivi des tendances des données sanitaires et l'exploitation des données de la plateforme nationale DHIS2 (District Health Information System ; version 2).

4.2. Renforcement du leadership et de la gouvernance

Les principaux résultats sont :

- La crédibilité retrouvée et la notoriété de l'OMS réaffirmée à travers le rôle central que l'organisation joue dans l'intermédiation et le plaidoyer pour la santé ;
- L'élection de l'OMS pour diriger le Groupe des Partenaires Financiers de la Santé (GPFS) ;
- La validation de la nouvelle stratégie de coopération 2024-2027 ;
- Le renforcement de la gouvernance et du management de 10 districts sanitaire à faible performance ;
- La participation du pays au comité régional et à l'assemblée mondiale de la santé ;
- L'intégration de la vaccination contre la COVID-19 dans la vaccination de routine ;
- L'appropriation du dialogue sur le planning familial par les hautes autorités du pays ;

Pour élaborer la nouvelle stratégie de coopération, l'OMS a veillé à (i) la participation active de tous les acteurs clé du système de santé lors du diagnostic des problèmes, l'identification des causes et la définition des priorités et à (ii) l'alignement de l'organisation sur le Plan national de développement et d'autres documents stratégiques du pays.

Par ailleurs, l'OMS s'est distinguée par la fourniture régulière de conseils impartiaux et fondés sur des bases factuelles et d'informations actualisées sur l'évolution de la santé sur les plans national, régional

et mondial. Elle a aussi été un conseiller des acteurs du gouvernement, des agences des Nations Unies et des partenaires financiers dans l'acquisition des équipements médicaux, des médicaments et autres produits de santé. De plus, l'OMS coordonne les actions des partenaires en réponse aux épidémies dans le pays. Elle a accompagné le Burundi pour sa participation au comité régional et à l'assemblée mondiale de la santé à travers un appui technique et financier et en mettant à la disposition des autorités du MSPLS les documents nécessaires.



Le Représentant de l'OMS, la déléguée de l'Ambassadeur de l'UE et le SP du MSPLS (au milieu) lors de la passation de charge entre l'UE et l'OMS comme Lead du GPFS



Le Représentant de l'OMS et le Directeur de l'hôpital Militaire de Kamege lors de la cérémonie de remise d'équipements à l'hôpital de référence

4.3. La mobilisation des ressources et partenariat

Les principaux résultats sont :

- La mobilisation de 700.000 USD en 2023 auprès du gouvernement du Japon pour la gestion des urgences et l'amélioration du plateau technique dans 10 districts sanitaires ;
- Le partenariat et financement de 5 organisations non étatiques en 2023 contre 3 en 2022. Il s'agit de Global Peace Chain (devenu Global Development Community Burundi), ALUMA (Action de Lutte contre la Malaria), La Fondation de la Première Dame, Médecins Sans Vacances et World Vision International (WVI).

L'OMS entretient de bonnes relations avec toutes les représentations diplomatiques auprès du Burundi et de relation privilégiée avec l'ambassade du Japon qui a accordé pour la troisième fois de financement à l'organisation.

Pour ce qui concerne les acteurs non étatiques, l'OMS a organisé en leur faveur des séances d'explication sur ses procédures. Ils ont été évalués pour leur capacité à gérer les fonds et à mettre en œuvre les activités retenues. De plus l'OMS leur a donné un accompagnement en termes de spot checks pour améliorer leurs capacités à respecter ses normes de gestion.

4.4. Planification, affectation des ressources, mise en œuvre et suivi-évaluation

Dans ce cadre, les résultats importants sont : (i) la signature du plan conjoint de travail 2023 par le Ministre de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA et le Représentant de l'OMS et (ii) l'élaboration et la validation du plan conjoint de travail OMS-MSPLS 2024-2025.

Pour obtenir ces résultats, l'OMS a organisé des consultations techniques et stratégiques avec les hauts responsables du MSPLS pour conjointement convenir des priorités du pays, les activités à mettre en œuvre en 2023 et les perspectives pour 2024-2025.

4.5. Gestion des ressources humaines, financières, et la lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels

4.5.1 Gestion des ressources humaines

Pour mettre en œuvre le programme annuel 2023, le Bureau de l'OMS au Burundi disposait d'une équipe de 69 membres, comprenant à la fois du personnel permanent, du personnel temporaire et des consultants.

Parmi eux, il y avait 22 femmes ce qui représente 32% et 47 hommes soit 68% répartis selon différents types de contrats comme dans le tableau ci-dessous :

Type de contrat	Hommes	Femmes	Total
Contrats continus et Fixed Term	24	10	34
Contrats temporaires	1		1
Consultants	11	5	16
SSA (special service agreement)	10	5	15
Volontaires des Nations Unies	1	2	3
TOTAL	47	22	69

Cet effectif incluait également les nouveaux staffs recrutés au cours de l'année, à savoir :

- 5 membres du personnel en contrat à temps plein (FT)
- 1 membre du personnel en contrat temporaire ;
- 5 consultants internationaux ;
- 9 consultants nationaux.

4.5.2 Gestion des ressources financières

En ce qui concerne le budget, le montant total en 2022-2023 est de 20.627.609 USD. Environ 20.170.889 USD ont été dépensés soit une consommation de 98% du budget. Ces fonds ont servi aux programmes notamment dans la gestion des épidémies, la santé maternelle, infantile, du nouveau-né et de l'adolescent, les maladies transmissibles et non transmissibles et le renforcement du système de santé. Par ailleurs, l'OMS a sollicité et obtenu un appui du Bureau Régional pour le renforcement du contrôle de l'utilisation optimale des ressources et le respect des procédures, règles et règlements de l'organisation.

4.5.3 Prévention et réponse dans la lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (PREAHS)

La lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels a été une grande priorité du bureau qui a une tolérance zéro pour ce genre de délit. Dans cette optique le staff, les consultants et les partenaires gouvernementaux et non étatiques ont été briefés sur les comportements à ne pas avoir. Tout le personnel (staffs et consultants) de l'OMS ont aussi fait des formations obligatoires en ligne pour la prévention de l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels.

5. COMMUNICATION ET VISIBILITÉ

Au cours de l'année 2023, l'Unité Communication de l'OMS Burundi s'est attelée à renforcer la visibilité des interventions du Bureau en appui au Gouvernement. Dans cette perspective, l'Unité a travaillé sur plusieurs axes, allant des couvertures régulières des activités réalisées par les différents piliers, à la confection des outils de visibilité, publication des bulletins d'information, la production de vidéos et la documentation de bonnes pratiques. Ces différentes activités se sont matérialisées par :

- 10 Bulletins mensuels d'information (OMS BURUNDI NEWS) publiés et disséminés sur les différentes interventions du Bureau Pays et des thématiques variées relatives à la santé publique, y compris sur les urgences sanitaires ;
- 4 bulletins trimestriels (La Sentinelle) produits et partagés aux partenaires ;
- 32 articles et 05 Communiqués de presse, ainsi que d'autres documents techniques (Rapport annuel OMS Burundi 2022, Stratégie de Coopération OMS-Burundi 2024-2027) postés sur le site web du Bureau Pays ;
- 2 histoires à intérêt humain publiées sur la plateforme des Nations Unies au Burundi (UNCT) ;

- 18 contributions d'articles, de postes publiés dans le bulletin mensuel des Nations Unies au Burundi (UN FLASH INFO) ;
- 350 publications sur les comptes Twitter et Facebook ;
- 30 visuels portant des messages clés sur la santé et le bien-être conçus et publiés ;
- 5 documentaires et 3 mini-vidéos de sensibilisation produits et diffusés sur les plateformes digitales du bureau ;
- Des messages et interviews du Représentant de l'OMS au Burundi, des experts de l'OMS et des bénéficiaires, des reportages radiotélévisés organisés et diffusés régulièrement sur les ondes des médias nationaux (notamment l'organe de service publique la Radio-Télévision Nationale du Burundi) ;
- Confection et supervision d'outils publicitaires pour la promotion et la visibilité du bureau (calendriers, block notes, Roll Up, stylos, fardes, teeshirts, etc.) ;

- La visibilité des donateurs assurée à travers différents supports de communication et médias : Plus 250 produits (messages et vidéos) avec des témoignages des bénéficiaires recueillis et publiés sur les plateformes digitales du Bureau Pays ;
- 3 expériences de bonnes pratiques sur la prise en charge des plaies ulcéreuses, la prise en charge des sextuplés prématurés (dont 4 ont survécu) et l'histoire d'impact sur les performances du Burundi en matière de lutte contre le VIH/SIDA documentées et transmises à la Direction Générale de l'OMS.

de visibilité et des flyers sur les résultats probants de chaque pilier, la publication sur les réseaux sociaux du bureau des messages clé sur la santé et le bien-être et la tenue d'un atelier média avec les acteurs de la presse nationale.

Notons qu'en 2023 nos publications ont attiré beaucoup de vus par nos abonnés et followers qui se chiffrent à :

 **7 426**
Followers

 **7 200**
Followers

Par ailleurs, l'année 2023 a été marquée par la célébration des 75 ans d'existence de l'OMS dans le monde et les 60 ans de sa présence au Burundi. Ce double événement majeur a fait l'objet d'une forte exposition communicationnelle à travers des reportages et documentaires TV (télévision), la publication d'un bulletin spécial, la confection d'outils



Sous le haut patronage de SE la Première Dame de la République du Burundi, l'Organisation mondiale de la Santé, en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA célèbre :

LE 75^{ÈME} ANNIVERSAIRE DE SON EXISTENCE (1948-2023) ET LE 60^{ÈME} ANNIVERSAIRE DE SA PRESENCE AU BURUNDI (1963-2023)

A l'occasion de la Journée mondiale de la Santé, édition 2023

Thème : **POUR UNE MEILLEURE SANTÉ POUR TOUS, INVESTISSEZ DANS LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES**

Le Présidium lors du 75^{ème} anniversaire de l'OMS: La Première Dame du Burundi avec à sa droite le Représentant de l'OMS

6. DÉFIS ET PERSPECTIVES

6.1. Défis

Les principaux défis sont :

- au niveau des structures de santé, l'amélioration de : (i) la gouvernance dans l'accès aux soins de santé, (ii) la fonctionnalité des structures de santé, (iii) l'offre des services et soins de santé de qualité, (iv) la capacité opérationnelle de l'offre de soins et services de santé pour répondre à la demande ;
- au niveau des ressources humaines : (i) l'amélioration de la production, distribution et fidélisation des ressources humaines et (ii) la disponibilité de ressources humaines qualifiées pour la santé pour apporter des soins et services de qualité ;
- au niveau des ressources financières : la mise en œuvre de la stratégie de financement de la santé ;
- au niveau du système d'information sanitaire : l'amélioration de la production, de la qualité et de l'utilisation des données sanitaires ;
- au niveau des produits de santé : l'amélioration de l'approvisionnement et de la gestion des médicaments et autres produits de santé.

6.2. Perspectives

Elles sont :

- Rendre fonctionnel l'approche « One Health » ;
- Renforcer les capacités du pays dans la prévention, la préparation et la réponse aux urgences de santé publique ;
- Renforcer l'intégration des interventions ;
- Renforcer la multisectorialité et l'approche systémique dans la résolution des problèmes de santé ;
- Renforcer le système national d'information sanitaire ;
- Renforcer la gouvernance en santé ;
- Renforcer la coordination des partenaires techniques et financiers pour une mutualisation efficace et efficiente des ressources ;
- Renforcer les capacités de production des ressources humaines de qualité pour la santé ;
- Renforcer les capacités du pays dans l'approvisionnement en médicaments et autres produits de santé ;
- Renforcer les actions de prévention de l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels au niveau de l'OMS et des partenaires gouvernementaux et non-étatiques.

CONCLUSION

Le présent rapport décrit les interventions de l'OMS en 2023 pour l'atteinte de l'objectif du triple milliard du 13^{ème} PGT (Programme Général de Travail). Il s'agit notamment de la gestion des épidémies de choléra, rougeole, poliomyélite, plaie ulcéreuse, COVID19, et Fièvre de la Vallée du Rift. De même, le Bureau a supporté des actions dans le cadre du renforcement du système de santé, de l'amélioration de la prévention et de la prise en charge des maladies avec un accent particulier sur le paludisme, le VIH/SIDA et la tuberculose. Par ailleurs, le programme élargi de vaccination et la collaboration avec les acteurs non étatiques ont été renforcés. Une nouvelle stratégie de coopération a été élaborée pour guider les actions du Bureau de 2024 à 2027 et le leadership de l'OMS a été renforcé avec le lead du groupe des partenaires financiers en santé (GPFS).

Certes, les cibles visées ne sont pas toutes atteintes, mais la continuité de ces actions au cours de l'année 2024 permettra de relever les défis identifiés et contribuer à une meilleure santé des populations burundaises. C'est l'occasion de souligner la nécessité de renforcer davantage la collaboration avec les organisations non gouvernementales pour faciliter la mise en œuvre des interventions planifiées et développer de nouveaux partenariats afin de mobiliser davantage de ressources pour le financement de la santé pour aller vers la couverture sanitaire universelle.



Photo du staff de l'OMS et des partenaires à l'occasion de la réunion d'échanges sur la SCP 2024-2027

Organisation Mondiale de la Santé

Bureau de la Représentation au Burundi
Intahe House, Rohero I, Avenue Muramvya N° 4
Commune Mukaza, Bujumbura Mairie
BP 1450 Bujumbura-Burundi
Tél: +257 22 53 34 00
afwcobiallomsburundi@who.int



**Organisation
mondiale de la Santé**

Burundi