



Partenariat Burundi - Union européenne

SANTÉ



1 ÉTAT DES LIEUX

Des progrès ont été réalisés dans le secteur de la santé depuis la mise en œuvre de la Politique Nationale de Santé et les Plans Nationaux de Développement Sanitaire qui ont généré des réformes clés : la gratuité des soins aux femmes enceintes et aux enfants de moins de 5 ans. Toutefois, l'espérance de vie ne dépasse pas 57,1 ans d'une part, et 500 femmes pour 100.000 naissances vivantes meurent toujours suite aux complications de la grossesse ou de l'accouchement, d'autre part. La situation des enfants reste critique puisqu'un enfant sur vingt décède avant son premier anniversaire et un enfant sur treize n'atteint pas l'âge de cinq ans.

En terme de défis dans le domaine de la santé, les enfants souffrent principalement de paludisme, d'infections respiratoires et de diarrhées. La malnutrition chronique reste un problème majeur avec près de 6 enfants sur 10 malnutris, l'un des taux les plus élevés en Afrique Subsaharienne.

Les adultes aussi souffrent du paludisme ainsi que de maladies non transmissibles telles que le diabète, les maladies cardiovasculaires, l'épilepsie et autres. Les accidents de la route représentent également une cause de mortalité élevée qui ne cesse d'augmenter. La population burundaise est caractérisée par une fertilité très élevée, avec une moyenne de 6 enfants par femme. A noter qu'une fille sur dix entame sa vie procréative dès l'adolescence, ce qui engendre des risques sanitaires plus élevés pour le futur des mères.

Le pays souffre d'une faible couverture médicale avec seulement 0,3 médecins pour 10.000 habitants, alors que la recommandation habituelle de l'OMS est de 1 à 2. Ce déficit est renforcé par une grande concentration et des disparités géographiques des professions de santé : 53% des médecins et plus de 50% des infirmiers résident

à Bujumbura qui ne représente que 8% de la population du pays. En ce qui concerne le financement du secteur de la santé, le pays demeure très dépendant de l'aide extérieure ainsi que des contributions directes des ménages. De plus, les ruptures de stocks de médicaments, même basiques, au niveau des centres de santé et des hôpitaux sont très fréquentes.

Enfin, la santé de la population est aussi directement affectée par des facteurs comme l'accès à l'eau potable, à l'éducation, le sous-emploi, la salubrité, ainsi que par des problématiques comme l'égalité des genres, la violence dans les communautés, etc.

2 BESOINS

Le secteur de la santé a des besoins considérables pour presque toutes les composantes du système de santé : à savoir les ressources humaines, les médicaments, les systèmes d'information, le financement, la gouvernance, les services. Les priorités identifiées sont notamment l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant, la lutte contre les maladies transmissibles et non-transmissibles, la maîtrise de la croissance démographique, le renforcement de la lutte contre le VIH/SIDA, le renforcement des actions de lutte contre la malnutrition, l'accroissement de la demande et de l'utilisation des soins de santé, le renforcement du système de santé, le renforcement et la pérennisation du financement basé sur la performance (FBP), un système de gestion du financement utilisé pour assurer la gratuité des soins.



Inauguration de l'hôpital de Gihofi (avril 2014)

Programme Post-Conflit de Développement Rural (PPCDR) – 9ème et 10ème FED (2006 -2015) - 71,6 millions d'euros – Mis en œuvre par SOPEX. Ce projet global prévoyait le soutien à l'économie rurale du Burundi à l'issue de la guerre civile (1993-2002) et comprenait des actions liées à la sécurité alimentaire, à la réhabilitation ou la construction d'infrastructures en zone rurale (y compris dans le domaine de la santé), au renforcement des institutions publiques et des acteurs du monde rural et à la mise en place de conditions d'accueil des sinistrés.

3 RÉPONSE DE L'UE

La priorité de l'UE vise la couverture universelle de la population avec des services de santé de qualité et intégrés (en incluant la nutrition). Investir dans les systèmes de santé est une priorité essentielle car elle prend en

compte la santé du point de vue des droits de la population (approche fondée sur les droits). Ainsi, l'UE accompagne le pays dans des actions de réduction de la mortalité maternelle et infantile, de lutte contre les maladies infectieuses et non transmissibles, pour contribuer à l'accès des populations aux services de santé sexuelle et reproductive de qualité ainsi qu'à l'amélioration de la gestion des risques sanitaires survenus avec les épidémies, les crises, catastrophes naturelles, etc.



APPUI FINANCIER

En cohérence avec son approche globale et mondiale, l'UE appuie les populations les plus vulnérables dans l'accès gratuit à des services de santé de qualité, notamment rendant possible une grande partie des soins de santé pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. A cette fin, l'UE cofinance avec d'autres bailleurs, les coûts des soins au niveau des centres de santé et des hôpitaux de district. Ce financement représente de facto l'un des financements principaux des structures sanitaires notamment dans le milieu rural et assure leur fonctionnement. Avec ce cofinancement, les femmes et les enfants de moins de 5 ans reçoivent des services de santé gratuits tels que des consultations, traitements, accouchements, césariennes, tests de laboratoire, diagnostics et médicaments.



Actions

PROGRAMME D'APPUI AU SYSTÈME DE SANTÉ À TRAVERS LE FINANCEMENT BASÉ SUR LA PERFORMANCE (UE-PASS-FBP)

Partenaire de mise en œuvre : Coopération Technique belge - Enabel

Montant total de la contribution de l'UE : **36,4 millions d'euros**

Date de début : 01/07/2016 - date de fin : 19/05/2019

Bénéficiaires: 700 Centres de Santé et Hôpitaux dans tout le pays, les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

L'amélioration de l'état de santé de la population par la disponibilité et l'utilisation des services de santé de qualité dans les 18 Provinces destinés à l'ensemble de la population.

PRINCIPALES ACTIVITÉS

- i) Paiement des services de soins de femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans.
- ii) Mener des vérifications techniques visant la fonctionnalité et l'efficacité des services.

GOVERNANCE

Par le passé, l'UE a appuyé la politique nationale de décentralisation de la santé qui a créé les districts sanitaires, unité de base du fonctionnement du système de santé, très proche des citoyens. Aujourd'hui, elle appuie la participation de la société civile dans la gestion afin de renforcer l'aspect qualité et le respect des droits des patients. Ce soutien prend la forme d'une participation de la population des collines dans leurs centres de santé comme des co-gestionnaires à travers des Comités de

Santé (COSA). Ce sont des bénévoles qui aident à l'identification des malades et à leur référencement, ils font la promotion de la santé auprès de la population en transmettant des messages d'alerte sur la nutrition, la prévention, la visite régulière au Centre de Santé dont ils supervisent le fonctionnement. L'UE appuie ces COSA par des formations et des équipements.

Actions

COSA «TWIJUKIRE AMAGARA», PROJET DE RENFORCEMENT DU RÔLE DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS SA PARTICIPATION À L'AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ.

Partenaire de mise en œuvre : COPED - Conseil pour l'Éducation et le Développement

Montant total : **1,1 million d'euros**

Montant UE : **1 million d'euros**

Date de début : 08/07/2016 - date de fin : 07/05/2019

Bénéficiaires: 632 COSAs (Comités de Santé) et la population de leurs collines respectives.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Appui à la société civile dans l'amélioration du système de santé. Tous les comités de santé (COSA) sont appuyés afin qu'ils puissent jouer leur rôle de représentation de la population.

PRINCIPALES ACTIVITÉS

- i) Formation des COSA en compétences de santé et gestion: identifier les malades, les référer aux centres de santé, passer des messages à la population pour la promotion de la santé, superviser les dépenses au niveau du centre de santé, etc.
- ii) Mise à disposition des guides, équipements et outils de communication pour les membres des COSA
- iii) Formation des coordonnateurs provinciaux, des superviseurs, des techniciens de promotion de la santé
- iv) Mise en place et opérationnalisation d'un système de suivi des COSA.



RESSOURCES HUMAINES

L'UE appuie les ressources humaines - médecins, infirmiers, laborantins - car ils sont essentiels au bon fonctionnement du système. Aujourd'hui, l'UE soutient la formation d'experts qui participeront à l'amélioration du système et à la qualité des soins apportés à la population. L'UE appuie les capacités de recherche de l'Institut National de Santé Publique.

Actions

APPUI À L'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE (INSP)

Partenaire de mise en œuvre : ULB (Université libre de Bruxelles)

Montant total : **2,6 millions d'euros**

Montant UE : **2 millions d'euros**

Date de début 01/09/2015 - date de fin : 31/08/2021

Bénéficiaires: 70 experts santé publique (master); Institut National de Santé Publique de Burundi et leurs chercheurs et enseignants ; Ministère de la Santé et population locale.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Renforcer les capacités de l'INSP à mener à bien ses missions, à savoir la formulation, la mise en œuvre et le suivi-évaluation des politiques intégrées.

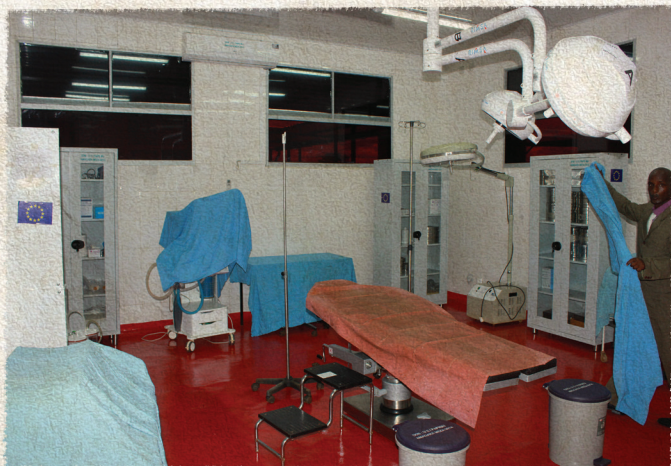
PRINCIPALES ACTIVITÉS

- i) Mise en place du Master en Santé Publique (master de 2 ans, spécialisation en épidémiologie ou en gestion des systèmes de santé): 25- 30 élèves formés chaque année
- ii) Appui à la recherche en santé: formation des chercheurs, échanges avec d'autres pays, recherches sur la santé des jeunes.

SERVICES

L'UE contribue à la couverture de santé universelle, à l'amélioration des services de santé maternelle et infantile, à l'intégration de la lutte contre la malnutrition au niveau des centres de santé ainsi qu'à la promotion des droits sexuels et reproductifs.

Les appuis apportés concernent la formation du personnel, l'équipement des hôpitaux et centres de santé principalement en milieu rural : échographes, appareils de radiographie, ambulances, amélioration des infrastructures. De




même, l'UE contribue à l'amélioration de la santé au niveau communautaire par l'appui aux Agents de Santé Communautaire, personnels de la communauté ayant une formation de base permettant de répondre aux besoins les plus urgents. L'UE appuie aussi l'intégration du dépistage et traitement de la malnutrition au niveau des centres de santé et dans la communauté via des formations et des équipements. La composante «santé» de la prochaine mesure d'appui à la résilience des populations initiée par l'Union européenne, soutiendra les services de santé comme décrit ci-dessus avec cinq projets qui devraient couvrir l'ensemble du pays.

Ailleurs dans le monde, l'UE est un contributeur important aux initiatives globales sur la santé comme le Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme et l'Alliance du Vaccin (GAVI) parmi d'autres. Le Burundi bénéficie directement de ces deux initiatives avec des vaccins et des traitements contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

LISEZ NOS AUTRES BROCHURES THÉMATIQUES POUR DÉCOUVRIR LES COLLABORATIONS DE L'UNION EUROPÉENNE AVEC LE BURUNDI.

 <https://eeas.europa.eu/burundi>

 @UEauBurundi

 <http://facebook.com/unioneuropeenneauburundi>

