La Banque mondiale débloque 25 millions pour le système de santé au Burundi

@rib News, 10/06/2009 â€“ Source The World Bank GroupLa Banque mondiale dÃ©bloque 25 millions de dollars dâ€™aide pou amÃ©liorer le fonctionnement du systÃ¨me de santÃ© au BurundiLes mÃ¨res et les enfants seront plus particuliÃ¨rement ciblÃ©s CommuniquÃ© de presse nÂ°: 2009/392/AFR WASHINGTON, le 9 juin 2009 â€“ Le Conseil des Administrateurs de la Banque mondiale a approuvÃ© aujourdâ€™hui lâ€™octroi dâ€™un concours financier de 25 millions de dollars de lâ€™Associa internationale de dÃ©veloppement (IDA) au Projet dâ€™appui au dÃ©veloppement du secteur de la santÃ© au Burundi, afin dâ le Gouvernement de ce pays Ã amÃ©liorer les indicateurs de santÃ©, en particulier chez les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. Le projet financera Ã©galement des activitÃ©s destinÃ©es Ã rÃ©duire lâ€™incidence du paludisme et la transmission du VIH/SIDA dans ces mÃªmes groupes cibles.
Le Burundi a lâ€™un des PIB par habitant les plus bas du monde (110 dollars en 2007) et les indicateurs sociaux de base restent parmi les plus faibles dâ€™Afrique bien que le pays affiche une lÃ©gÃ¨re croissance et se soit rÃ©cemment stabilisÃ©. Dâ€™aprÃ¨s une Ã©tude de 2005, la mortalitÃ© infantile et juvÃ©nile sâ€™Ã©tablissait Ã 109 et 181 pour 1 000 naissances vi respectivement, et les taux de mortalitÃ© maternelle estimÃ©s stagnent depuis plusieurs annÃ©es autour de 1 100 pour 100 000 naissances vivantes. Les dÃ©ficits du systÃ¨me de santÃ© sont aggravÃ©s par dâ€™autres facteurs, notamment lâ€™inuti des services (pour des raisons de coÃ»t) et la pÃ©nurie de personnel travaillant dans le secteur ainsi que son manque de motivation.En dÃ©pit de ces difficultÃ©s et conformÃ©ment Ã lâ€™un des quatre grands axes du Document de stratÃ©gie pou rÃ©duction de la pauvretÃ© 2006-2011, le Gouvernement a doublÃ© les dÃ©penses publiques consacrÃ©es au dÃ©veloppeme humain. Pour Mme Montserrat Meiro-Lorenzo, Chef dâ€™Ã©quipe de projet de la Banque : Â« Il faut faire en sorte que ces dÃ©penses soient mieux utilisÃ©es et de faÃ§on plus Ã©quitable, en sâ€™appuyant sur le succÃ¨s du Portefeuille de services gratuits (FPS) et les expÃ©riences concluantes du financement basÃ© sur les rÃ©sultats (RBF). Â»Le projet comprend deux composantes. La premiÃ¨re (20 millions de dollars) vise Ã dÃ©velopper lâ€™utilisation du FPS, ciblÃ© principalement, mais pas exclusivement, sur les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans, afin de stimuler Ã la fois lâ€™offre et la demande de services de santÃ© Ã©conomiquement rationnels. La seconde composante (5 millions de dollars) doit renforcer les capacitÃ©s du ministÃ¨re de la SantÃ© publique (MSP) et dâ€™autres entitÃ©s censÃ©es appliquer les principes du financeme basÃ© sur les rÃ©sultats, en fournissant du matÃ©riel et des services dâ€™assistance technique et de formation pour renforcer les capacitÃ©s de la Direction gÃ©nÃ©rale des ressources (DGR) du MSP.Mme Meiro-Lorenzo a attirÃ© lâ€™attention sur lâ€™utilisation par le Gouvernement du Plan national de dÃ©veloppement sanitaire (PNDS) et du RBF pour Ã©voluer vers une approche sectorielle (SWAP). Â« Ce projet sâ€™inscrit dans le processus SWAP en cours en ce quâ€™il met le PNDS au prem plan et quâ€™il travaille en Ã©troite collaboration avec le Gouvernement et ses partenaires de dÃ©veloppement pour dÃ©finir u ensemble commun dâ€™indicateurs de succÃ¨s, un systÃ¨me coordonnÃ© de suivi et dâ€™Ã©valuation et un dispositif de mise Å“uvre commun au niveau national, pour harmoniser les aides financiÃ¨res afin dâ€™Ã©viter les dÃ©ficits de financement et les doubles emplois, et pour arriver Ã un consensus sur les modalitÃ©s dâ€™application du RBF dans lâ€™ensemble du pays. Le dialogue entre le MSP et ses partenaires sur lâ€™Ã©laboration dâ€™un mÃ©canisme de financement commun se poursuivra pendant toute la durÃ©e dâ€™exÃ©cution du projet. Â»Le projet est alignÃ© sur la stratÃ©gie dâ€™aide-pays (CAS) de la Ban 2008 et sur les prioritÃ©s gouvernementales telles quâ€™Ã©noncÃ©es dans le DSRP du Burundi. Les objectifs fixÃ©s pour le secteur de la santÃ© dans la CAS sont de promouvoir la santÃ© maternelle et infantile en dÃ©ployant davantage de professionnels de santÃ© dans les zones rurales et en Ã©tablissant des contrats de performances avec les Ã©tablissements de santÃ© pour les inciter Ã fournir les services gratuits du FPS. Le projet proposÃ© est totalement en phase avec la CAS puisquâ€™il augmente les moyens disponibles pour le FPS et dÃ©veloppe les capacitÃ©s du MSP Ã acheter des services dans le cadre de contrats de performances, dâ€™attirer du personnel de santÃ© dans les zones rurales, de planifier et gÃ©rer les ressources, et de dÃ©velopper ses capacitÃ©s de suivi et dâ€™Ã©valuation.Comme lâ€™a soulignÃ© John M. McIntire, Direct opÃ©rations pour le Burundi : Â« Ce financement de lâ€™IDA contribuera Ã combler le terrible manque dâ€™investissements d le systÃ¨me de santÃ©, et lâ€™expÃ©rience de la Banque mondiale dans dâ€™autres pays du monde indique que le modÃ¨le F peut Ãªtre un excellent moyen de dÃ©velopper lâ€™utilisation dâ€™interventions Ã©conomiquement rationnelles dans le secteu santÃ©. Â»