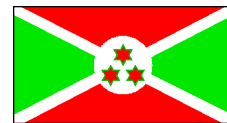


République du Burundi
Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA
Bulletin trimestriel du Système National d'Information Sanitaire

BUSNIS

N° 1/2021

Janvier à Mars 2021



Dans ce numéro :

Complétude des rapports

Editorial

Lutte contre le paludisme

Malnutrition aiguë sévère

Santé de la reproduction

Couverture vaccinale

Lutte contre le VIH/SIDA

Transfusion sanguine

Helminthiases

Lutte contre les maladies chroniques non transmissibles

Pour la rédaction :

1. Dr Minani Pierre
2. Dr Nahayo Anaclet
3. Dr Kubwimana Zacharie
4. Dr Nambajimana Onésime
5. Dr Ngezahayo Clément
6. Dr Nkuzimana Philippe
7. Dr Niyongabo Juvénal
8. Dr Mudonzi Adélin
9. Dr Manirampa Juvénal
10. Ryabagabo Gédéon
11. Nkebukiye Claudine
12. Simbabaje Caritas
13. Barivuma Eugénie
14. Kubwimana Ernest
15. Kankindi Marie Gloriose
16. Ndikuriyo Annonciate
17. Niyoyankunze Pierre Claver
18. Nishimagizwe Florence
19. Niwencuti Francine
20. Ndizeye Charles
21. Ndayishimiye Véronique
22. Manirambona Péline
23. Dusabe Marie Claudine
24. Kaneza Bénigne
25. Kubwima Claude
26. Kezamahoro Francine
27. Damas Ntisigana

Pour la relecture :

1. Dr Minani Pierre
2. Dr Nahayo Anaclet
3. Dr Kubwimana Zacharie
4. Dr Nambajimana Onésime
5. Dr Ngezahayo Clément
6. Dr Nkuzimana Philippe
7. NDAYISHIMIYE Spès-Caritas
8. Dr Mudonzi Adélin

Complétude des rapports

- P. 1
P. 2
P. 3
P. 4
P. 5
P. 7
P. 8
P. 10
P. 10
P. 12

Janvier à Mars 2021								
	Activités curatives	Morbidité	Mortalité	PEC Suiwi PVIH et des	PF	CPN CPoN et	SSN_STA	
Burundi	99.8	99.1	98.2	98	97.9	97	100	
DS Bubanza	100	96	98.7	100	100	100	100	
DS Bugarama	100	100	98.5	100	100	100	100	
DS Buhiga	100	100	100	100	100	100	100	
DS Bujumbura centre	93.8	96.7	95.9	86.8	85.2	83.3	96	
DS Bujumbura nord	97.7	86.6	81.7	86.4	88.7	87.4	95.4	
DS Bujumbura sud	100	100	100	100	99.1	97.5	100	
DS Bukinanyana	100	100	100	100	100	98.8	100	
DS Bururi	100	98.7	100	100	100	100	100	
DS Busoni	100	100	100	100	100	100	100	
DS Butezi	100	100	100	100	100	100	100	
DS Buye	100	100	98.4	100	100	95.5	100	
DS Cankuzo	100	98.4	100	100	98.5	95.5	98.4	
DS Cibitoke	100	100	100	100	100	100	100	
DS Fota	100	100	100	100	100	92.9	100	
DS Gashobo	97.6	97.6	97.6	97.8	97.8	95.6	100	
DS Gashoho	100	100	100	100	100	100	100	
DS Gihofi	100	98.8	100	94.3	96.6	96.6	98.8	
DS Gitega	100	100	100	99.3	98	97.3	100	
DS Giteranyi	100	100	98.4	97.1	100	92.8	100	
DS Isale	97.2	97.2	97.2	95	95	95	97.2	
DS Kabezi	100	100	100	98.9	100	100	100	
DS Kayanza	100	100	100	98.8	100	98.8	100	
DS Kibumbu	100	100	98.3	98.7	93.3	94.7	100	
DS Kibuye	100	100	100	100	94.4	94.4	100	
DS Kiganda	100	100	100	100	100	100	100	
DS Kinyinya	100	100	100	98.2	100	94.7	100	
DS Kiremba	100	100	100	98.8	97.5	95.1	100	
DS Kirundo	98.4	100	100	100	100	95.7	100	
DS Mabayi	100	100	100	100	100	95.6	100	
DS Makamba	100	100	100	95.5	99.1	99.1	100	
DS Matana	100	98.8	97.6	100	100	100	100	
DS Mpanda	100	99	99	100	100	100	100	
DS Mukenke	95.6	100	88.9	91.7	97.9	95.8	100	
DS Muramvya	100	100	100	100	100	100	100	
DS Murore	100	100	100	100	100	94.1	100	
DS Musema	100	100	98	100	98.1	94.4	100	
DS Mutaho	100	100	100	100	100	100	100	
DS Muyinga	99	99	92.9	96.3	96.3	92.6	99	
DS Ngozi	100	100	100	100	100	100	100	
DS Nyabikere	100	98.2	100	95	95	95	100	
DS Nyanza-Lac	99.3	99.3	98.6	99.4	99.4	99.4	99.3	
DS Rumonge	99.3	98.6	98.6	100	100	99.4	100	
DS Rutana	100	100	98.6	93.6	92.3	91	98.6	
DS Ruyigi	100	100	97.9	93.7	98.4	93.7	100	
DS Rwibaga	100	100	100	93.8	87.5	93.8	100	
DS Ryansoro	100	100	100	100	100	100	100	
DS Vumbi	100	100	100	97.9	100	97.9	100	

Contact :

Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA
Direction Générale de la Planification
Direction du Système National d'Information Sanitaire
Tél : 22 22 52 60 / 22 24 43 70



Coupure de ruban par le Ministre de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida lors de l'inauguration de la COUSP

traitement dans les 18 que compte le pays.

La pandémie de la COVID-19 représente la plus grande épreuve que le monde ait connue depuis la Seconde Guerre mondiale. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le bilan de la pandémie, au 31 Mars 2021, a atteint 128 791 500 personnes atteintes de la COVID-19 avec 2 814 899 décès.

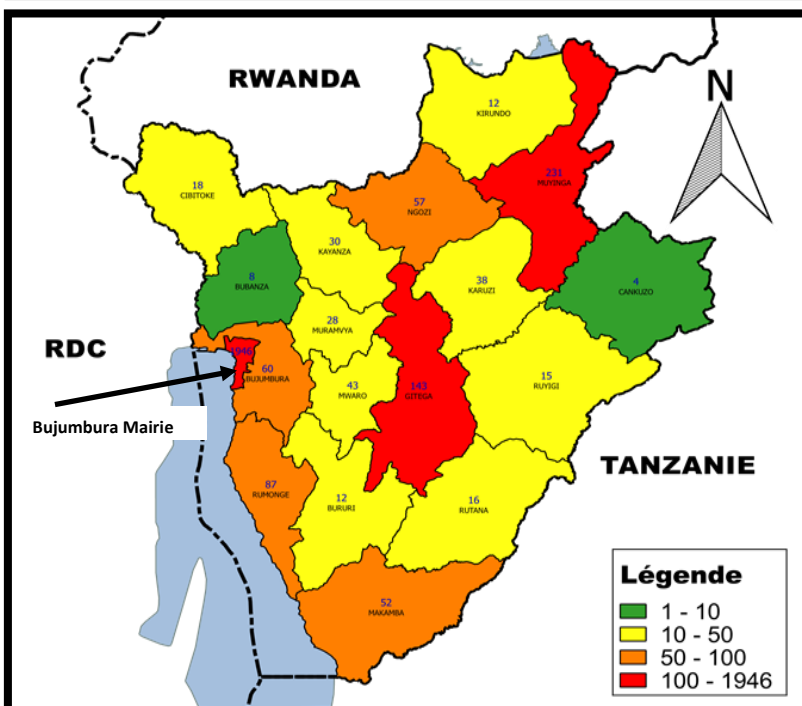
Au Burundi 2842 personnes étaient infectées, pendant que 6 personnes avaient déjà perdu la vie par la suite de cette pandémie.

Le Burundi a mis en œuvre des interventions pour contenir la pandémie avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers. Sous l'impulsion du Président de la République, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida (MSPLS) a lancé, le 6 Juillet 2020, une campagne de dépistage de masse de la COVID-19 pour une durée de 3 mois. Dans ce cadre des efforts ont été faits par le MSPLS avec l'appui des partenaires pour la décentralisation du diagnostic et le

Les structures de soins de santé n'ont pas réduit leurs services et les prestataires de soins de santé n'ont pas été détournés de la fourniture des autres services en vue de répondre à la COVID-19. En plus de cela, la population burundaise n'a pas arrêté de visiter les établissements de soins de santé pour demander les services car le Gouvernement n'a pas décrété un confinement.

Le but de ce Bulletin Statistique National d'information est de montrer au public des informations sur l'utilisation des services dans les milieux de soins au cours du premier trimestre 2021 dans un contexte de la pandémie à COVID-19.

Répartition des cas de COVID-19 confirmés au laboratoire par province sanitaire au 31 Mars 2021



Cette carte montre que trois provinces ont enregistré plus de 100 cas mais la province de Bujumbura Mairie totalisait à elle seule 1946 cas soit une proportion de 68,47%.

Lutte contre le paludisme



Distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longues durées d'action MIILDA

Des missions de surveillance et de riposte aux épidémies, des missions d'investigation aux recrudescences des cas de paludisme suivies de la réponse par des cliniques mobiles ont été réalisées dans les DS de Buhiga et Nyabikere.

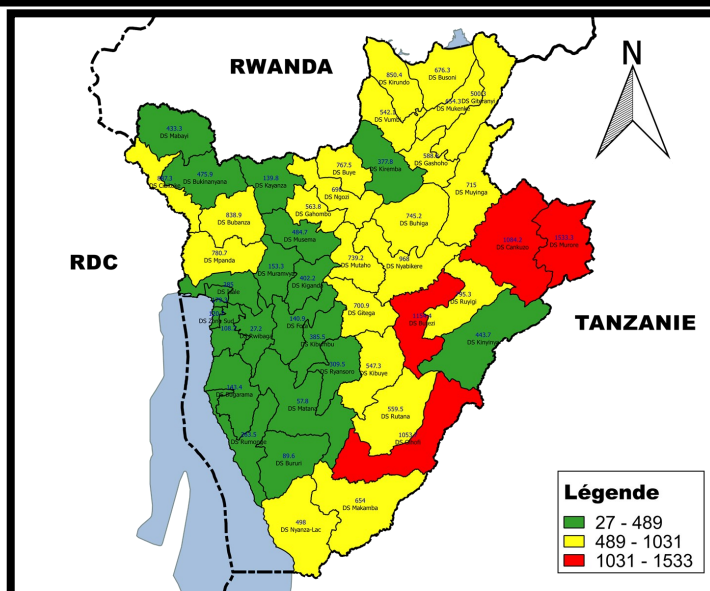
Au Burundi, le paludisme demeure un problème majeur de santé publique. Parmi les actions de lutte contre le paludisme, des interventions de prévention entre autres la distribution de MIILDA de routine, des campagnes de Pulvérisation Intra domiciliaire (PID) dans les zones ciblées (DS Cankuzo et Murore) et la prévention du paludisme aux femmes enceintes ont été réalisées au cours de ce trimestre.

Dans le cadre de la prise en charge, une reprise progressive de la prise en charge du paludisme à domicile par les agents de santé communautaire est en cours conformément aux Directives Nationales de Traitement du Paludisme (DNTP).

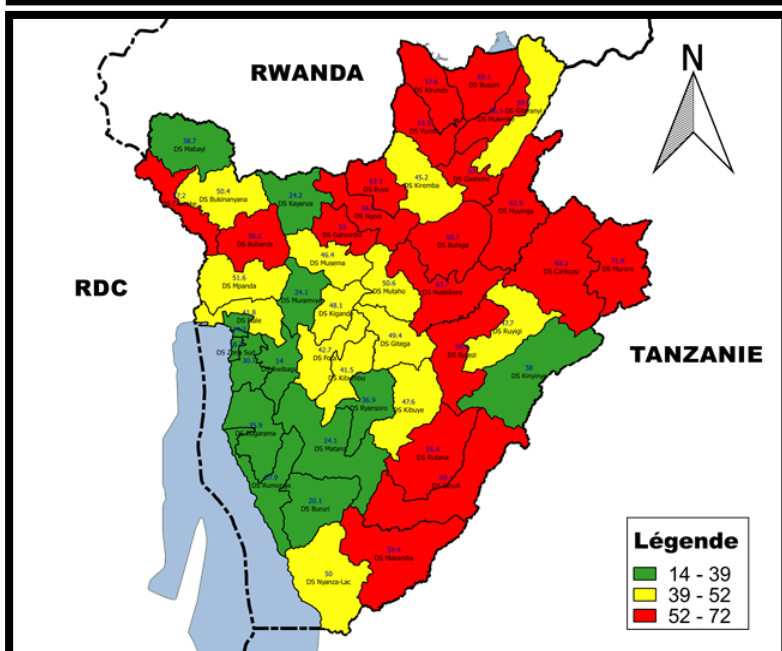
Dans le domaine de la surveillance et la riposte aux épidémies, des missions d'investigation aux recrudescences des cas de paludisme suivies de la réponse par des cliniques mobiles ont été réalisées dans les DS de Buhiga et Nyabikere.

Incidence du paludisme par district sanitaire

Cette carte montre une répartition des taux d'incidence du paludisme dans les différents districts sanitaires pour le premier trimestre 2021. Ces taux sont élevés dans 4 districts sanitaires sur 47 (entre 1031 à 1533 cas pour 1000 habitants).



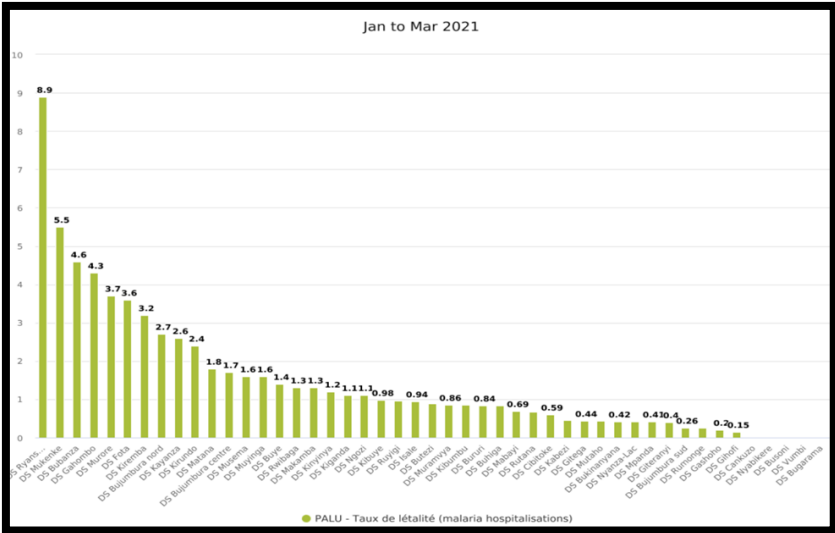
Taux de positivité du paludisme par district sanitaire



Au cours du premier trimestre 2021, le taux de positivité des tests du paludisme varie selon les districts sanitaires avec une moyenne de 51.6% comme le montre cette carte.

Ce taux est plus élevé dans 19 districts sanitaires sur les 47 que compte le pays (entre 53% et 72%). 14 districts sanitaires ont un taux de positivité modéré variant entre 39 et 52%.

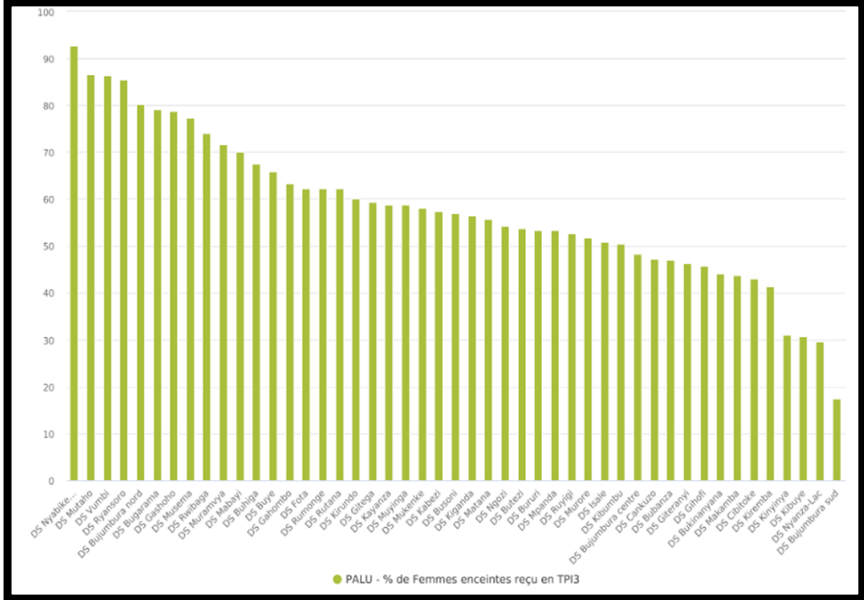
Taux de létalité en milieu intra-hospitalier par district sanitaire



Au cours du premier trimestre 2021, au Burundi, la létalité du paludisme est de 0,91%. Elle varie de 0,15% au DS Gihofi à 8,9% au DS Ryansoro.

Couverture TPIg 3 et plus par district sanitaire

Le TPIg est recommandé à toutes les femmes enceintes vivant dans les zones de transmission stable du paludisme. Ainsi, 18 districts sanitaires sur 47, soit 38,2% ont atteint la cible de 60% au cours du premier trimestre 2021 avec une couverture élevée pour le district sanitaire Nyabikere (plus de 90%). Les autres districts ont une couverture inférieure à 60% avec une plus faible couverture pour le district sanitaire Bujumbura sud (moins de 20%).

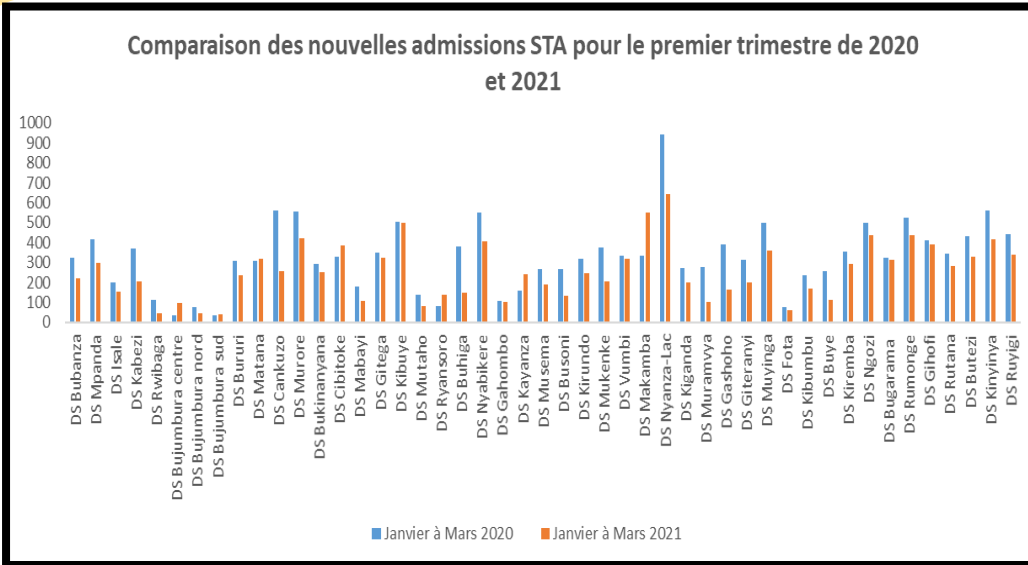


Dépistage et traitement de la malnutrition aiguë sévère



La situation nutritionnelle au Burundi reste préoccupante pour les enfants de moins de cinq ans ainsi que les femmes enceintes et allaitantes dans toutes les provinces du pays malgré les efforts déployés par le MSPLS à travers le Programme Intégré d’Alimentation et de Nutrition avec l’appui technique et financier des partenaires. En effet, 56% des enfants de moins de 5ans souffrent d’une malnutrition chronique selon l’EDS 2016-2017. La même source montre que 5% des enfants souffrent d’une malnutrition aiguë et 29% d’une insuffisance pondérale dont 21% sous sa forme modérée et 8% sous sa forme sévère et ceci cache de disparités entre les districts sanitaires du pays. En termes de réponse, les structures de prise en charge STA et SST sont mises en place pour diminuer les cas de malnutrition.

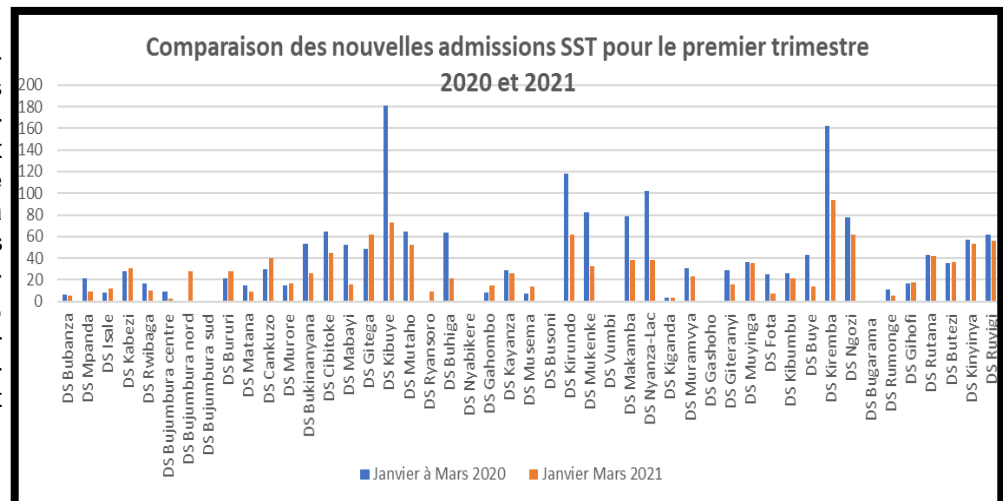
Comparaison des nouvelles admissions STA pour le premier trimestre de 2020 et 2021 par district sanitaire



Les nouvelles admissions en STA varient d'un District à l'autre pour le premier trimestre 2020 et 2021. Par rapport au premier trimestre 2020, les cas de malnutrition aiguë sévère admis en STA ont augmenté dans les districts sanitaires centre, Sud, Matana, Cibitoke, Ryansoro et Makamba pour la même période en 2021.

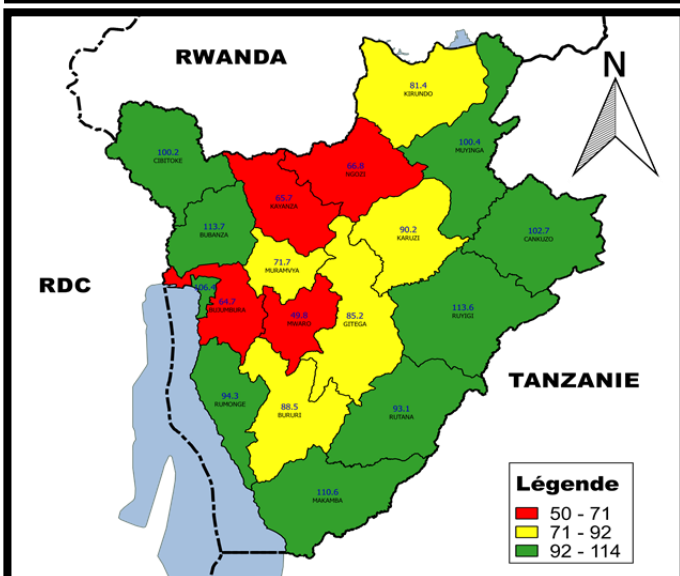
Comparaison des nouvelles admissions SST pour le premier trimestre 2020 et 2021 par district sanitaire

Pour les cas de malnutrition aiguë sévère admis en SST au cours du premier trimestre 2020 et 2021, on observe une nette diminution des cas à l'exception des districts sanitaires de Gihofi, Butezi, Gahombo, Musema, Gitega, Ryansoro, Cankuzo, Muroro, Bururi, Bujumbura Nord, Isale et Kabezi.



Santé de la Reproduction

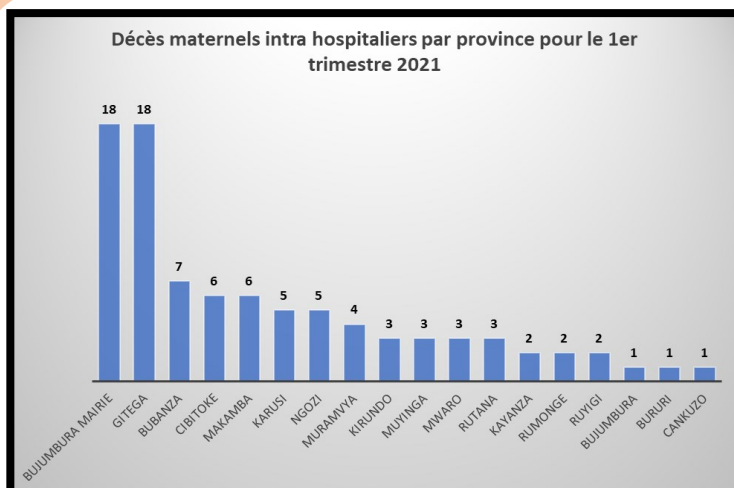
Taux d'accouchement en milieu de soins par province sanitaire



L'amélioration de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent (e), de la santé sexuelle et génésique a été toujours considérée comme une priorité de premier ordre pour le gouvernement du Burundi

Depuis 2002, le taux d'accouchements en milieu des soins n'a cessé de s'améliorer. Sur cette carte, on remarque que 9 provinces ont un taux plus élevé compris entre 92-114 %, tandis que sur 18 provinces, seulement 4 ont un taux faible qui varie entre 50-71%.

Décès maternels intra hospitaliers par province sanitaire



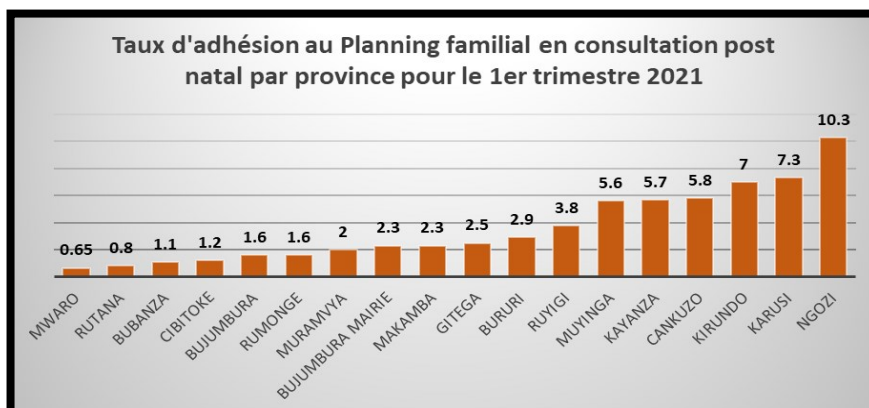
trimestre 2021 par rapport aux autres provinces.

La surveillance des décès maternels et riposte a été considérée comme une des stratégies efficaces pour améliorer la qualité des soins maternels et néonataux. Elle a été introduite au Burundi en 2011 avec la revue des décès maternels dans les hôpitaux. La notification hebdomadaire des décès maternels à l'aide de l'outil de Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte (SIMR) a commencé en 2014 avec l'élaboration des directives nationales sur la surveillance des décès maternels et néonataux.

Sur ce graphique, on constate que toutes les provinces ont notifié de cas de décès maternel. Toutefois les provinces de Bujumbura mairie et Gitega ont notifié beaucoup de cas de décès maternels intra hospitaliers durant le premier

Taux d'adhésion au Planning Familial en consultation post natale par province sanitaire

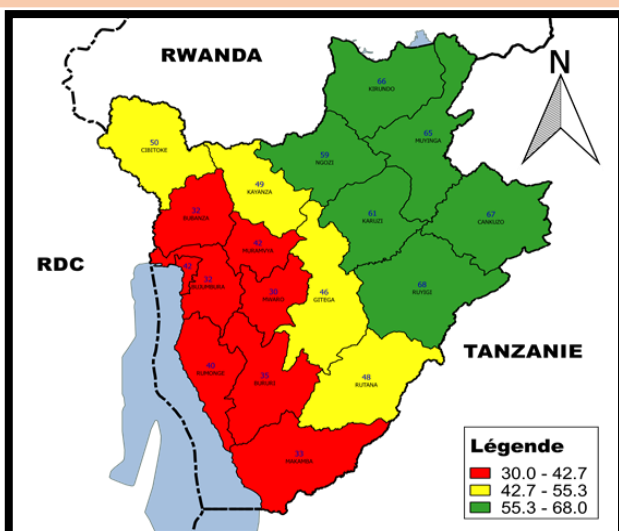
La PF étant l'un des plus importants piliers de la santé de la reproduction, le PNSR a donné une priorité à ce domaine en initiant une approche basée sur les compétences qui prend en compte, dans une même session, les aspects théoriques et pratiques afin de dispenser le savoir et le savoir-faire sur toutes les méthodes contraceptives.



Les consultations post-natales sont nécessaires pour le suivi de la santé de la femme en postpartum et du nouveau-né.

Pour le 1er trimestre 2021, la province de Ngozi a un taux d'adhésion plus élevé (10,3%) tandis que la province de Mwaro a un taux d'adhésion plus bas (0.65%).

Taux de CPN1 précoce par province sanitaire



La CPN est un service offert aux femmes enceintes qui permet de détecter les grossesses à risque et les grossesses à problèmes. La détection précoce de tels risques ou problèmes permet d'assurer le suivi correct de la grossesse et de planifier le mode accouchement adapté à chaque cas.

Pour le premier trimestre 2021, les provinces Muyinga, Ngozi, Kirundo, Karusi, Cankuzo et Ruyigi ont un taux d'adhésion compris entre 55.3-68% tandis que les provinces Bubanza, Bujumbura, Bujumbura mairie, Muramvya, Mwaro, Bururi, Makamba et Rumonge ont un taux variant entre 30-42.7%.

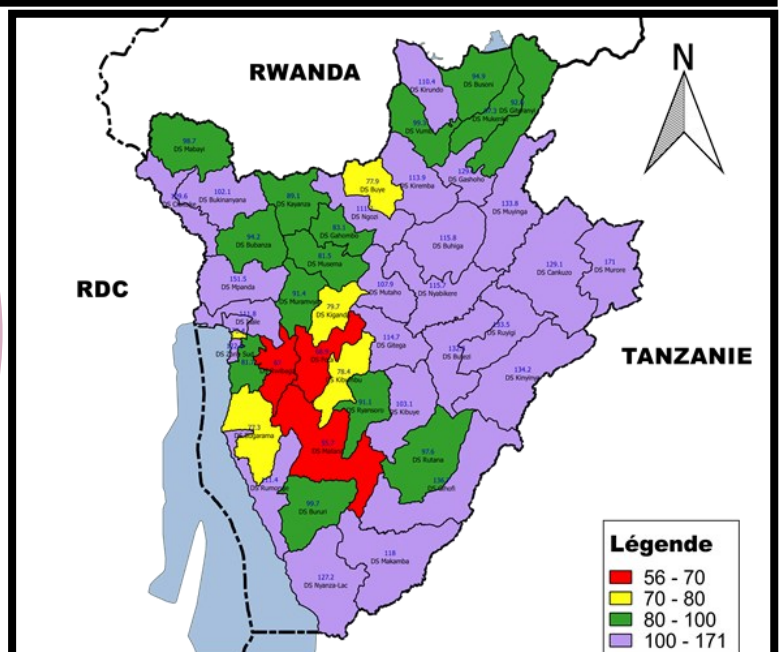
Couverture vaccinale



Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers le Programme Elargi de Vaccination continue à renforcer ses efforts de lutte contre les maladies évitables par la vaccination. Ainsi, le Burundi enregistre une bonne couverture pour tous les antigènes sauf le RR2. Cependant, les disparités s'observent au niveau infranational avec des districts sanitaires dépassant les objectifs de couverture et d'autres qui sont en dessous de l'objectif de 80%.

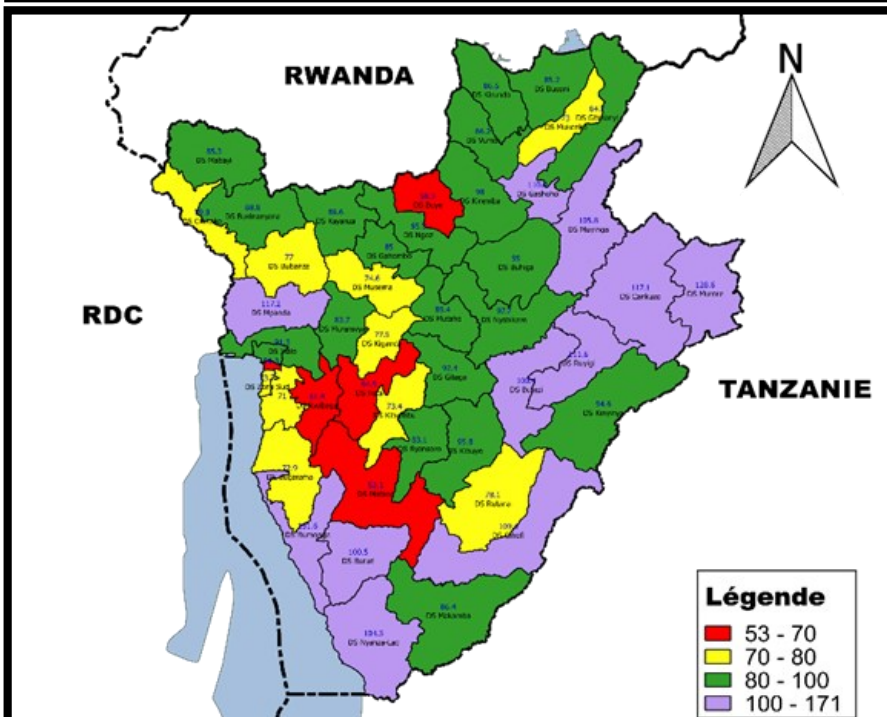
Taux de couverture en RR1 par district sanitaire

Le taux de couverture en RR1 varie de 80% à 100% dans 14 districts sanitaires. Il dépasse 100% dans 25 districts sanitaires et 8 autres ont une couverture inférieure à 80%. Les Districts Sanitaires de Fota, Matana et Rwibaga ont moins de 70%.

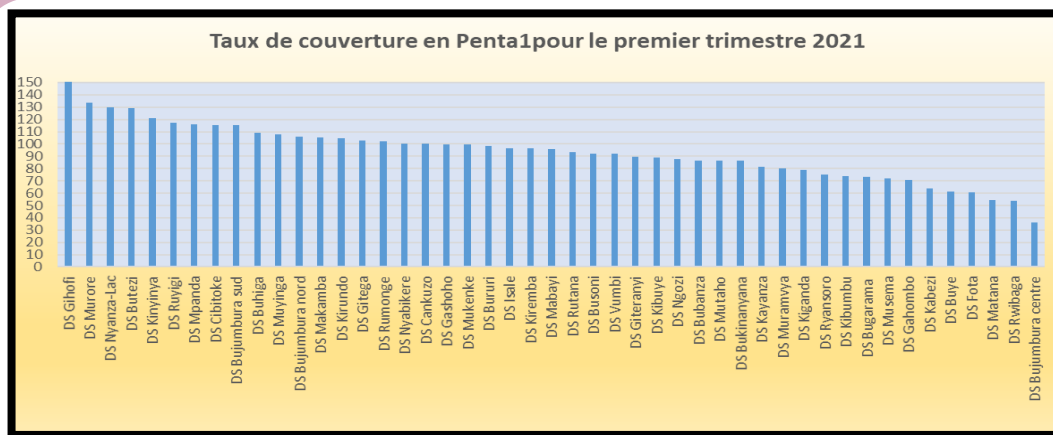


Taux de couverture en RR2 par district sanitaire

Le taux de couverture en RR2 varie de 80% à 100% dans 21 districts sanitaires. Il dépasse 100% dans 11 districts sanitaires et 15 autres ont une couverture inférieure à 80% dont 5 avec moins de 70%.

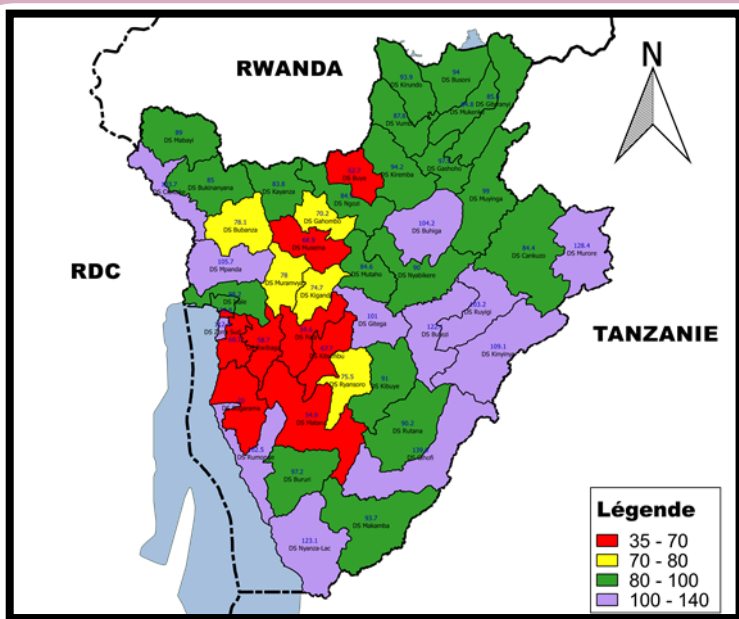


Taux de couverture en Penta 1 pour le premier trimestre 2021 par district sanitaire



Le taux de couverture en Penta1 varie de 80% à 100% dans 17 districts sanitaires. Il dépasse 100% dans 17 districts sanitaires et 13 autres ont une couverture inférieure à 80%.

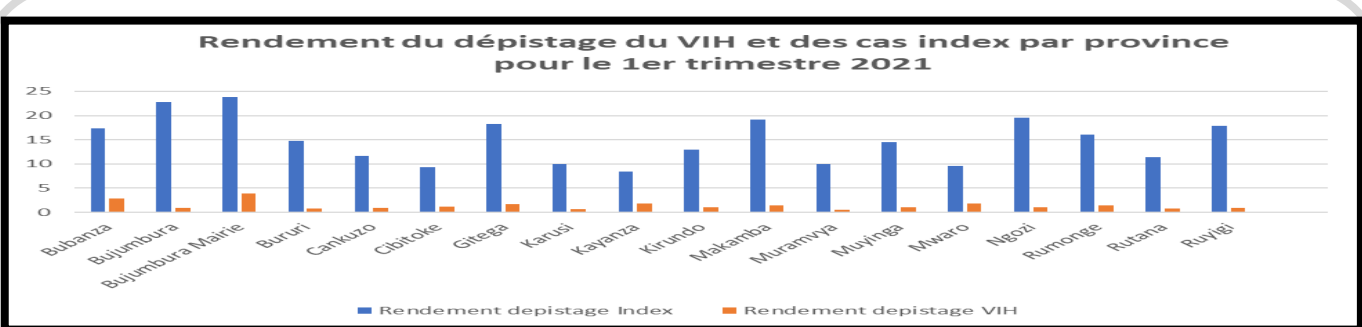
Taux de couverture en Penta 3 pour le premier trimestre 2021 par district sanitaire



Le taux de couverture en Penta3 varie de 80% à 100% dans 21 districts sanitaires. Il dépasse 100% dans 12 districts sanitaires et 14 autres ont une couverture inférieure à 80%.

Lutte contre le VIH

Rendement dépistage VIH et dépistage des cas index par province sanitaire



Le dépistage à partir d'un cas index fait référence à une approche qui vise à dépister autour d'une personne vivant avec VIH toutes les personnes issues de ses réseaux sociaux et sexuels. Il peut s'agir de ses enfants biologiques de moins de 15 ans, son (sa) conjoint (e), ses partenaires sexuels anciens ou actuels et les personnes qui partagent du matériel d'injection avec elle lorsqu'il s'agit d'un cas index usage de drogues injectables.

Le rendement du dépistage du VIH est plus élevé dans la municipalité sanitaire de Bujumbura tandis qu'il est plus faible dans la province sanitaire Ruyigi. Concernant le rendement des cas index, il est plus élevé dans la municipalité sanitaire de Bujumbura et plus faible dans la province sanitaire de Kayanza.

Situation de la PTME chez la femme enceinte par province sanitaire

Janvier à Mars 2021

Nom de la province	Nb de femmes vues pour CPN 1	Dépistées VIH en CPN1 et résultats récupérés	% des femmes dépistées en CPN 1	Dépistées VIH+ en CPN1	Femmes enceintes dépistées VIH+ en CPN1 et mises sous TARV
Bubanza	6007	4923	82,0	8	8
Bujumbura	6024	5750	95,5	8	8
Bujumbura Mairie	9378	6822	72,7	41	37
Bururi	3743	3596	96,1	4	4
Cankuzo	4585	4406	96,1	3	3
Cibitoke	7289	5685	78,0	7	6
Gitega	9952	8758	88,0	16	16
Karusi	5869	4874	83,0	2	2
Kayanza	6246	5892	94,3	2	2
Kirundo	8106	7598	93,7	25	21
Makamba	8197	6675	81,4	8	8
Muramvya	3648	3344	91,7	3	3
Muyinga	10218	8575	83,9	14	13
Mwaro	2790	2647	94,9	3	3
Ngozi	8286	7817	94,3	18	18
Rumonge	5584	5262	94,2	15	14
Rutana	5592	4914	87,9	2	2
Ruyigi	8542	5911	69,2	2	2

Selon les directives nationales de prise en charge des PVVIH, toute femme enceinte venue en CPN1 doit bénéficier d'un dépistage VIH et tout cas dépisté VIH+ doit être mis sous traitement ARV

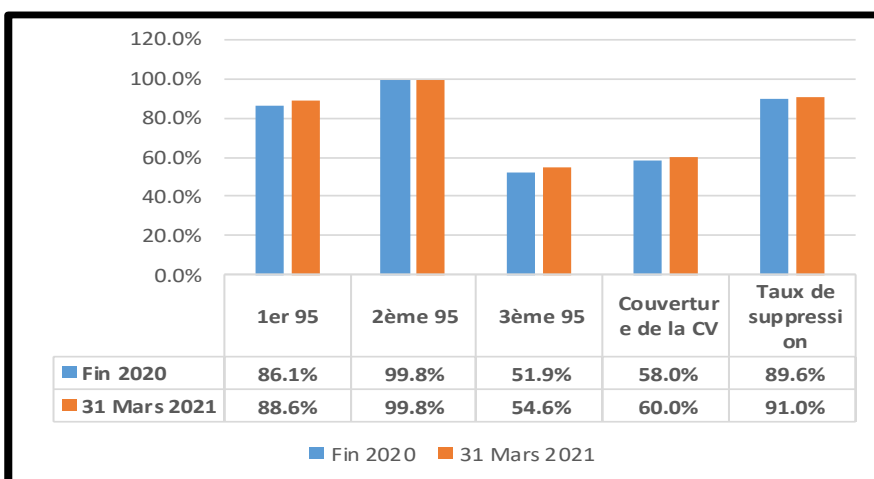
Ce tableau montre que la proportion de dépistage VIH chez les femmes enceintes venues en CPN 1 est plus élevée à Cankuzo, Cibitoke et Bururi. Cette proportion est faible à Ruyigi.

Les femmes enceintes dépistées VIH+ dans 5 Provinces n'ont pas été toutes mises sous traitement ARV. Une différence élevée entre les femmes enceintes dépistées VIH+ et celles dépistées VIH+ et mises sous traitement ARV s'observe dans les Provinces Sanitaires Bujumbura Mairie et Kirundo.

Situation des trois 95 au niveau national

Le Burundi s'est engagé d'atteindre les objectifs mondiaux 95-95-95 visant à éliminer la pandémie du VIH/SIDA d'ici 2030. Pour atteindre cet objectif, il sied de mettre en place des stratégies d'interventions efficaces avec comme principal focus le contrôle du VIH/SIDA.

Au Burundi, l'infection à VIH se présente sous forme d'épidémie généralisée avec un taux de prévalence globale de 0.9% au sein de la population générale âgée de 15 à 49 ans (EDSB III 2016-2017) avec une séroprévalence 1.2% chez la femme contre 0.6% chez l'homme dans la même tranche d'âge.



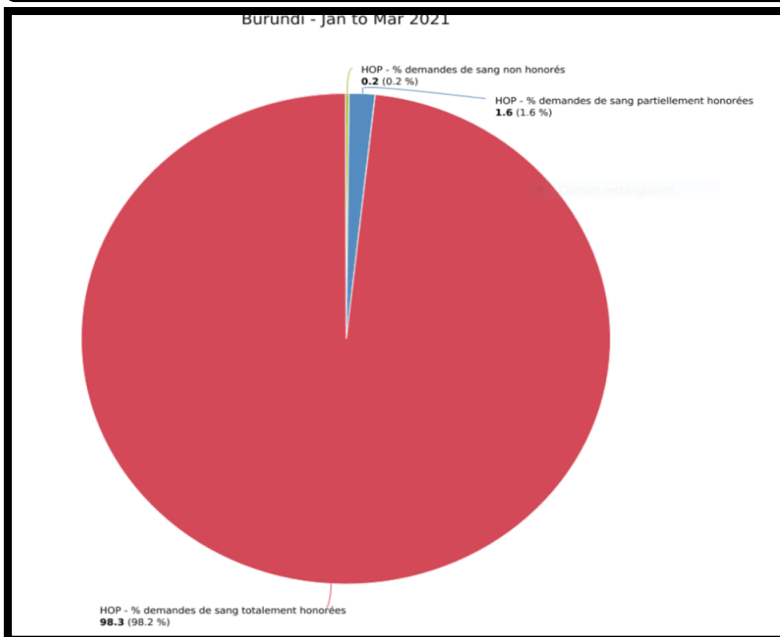
Au cours du premier trimestre 2021, le premier 95 ; qui est la porte des 2 autres 95 n'a pas été atteint. Il y a donc encore beaucoup de PVVIH qui ignore leur statut sérologique. Concernant le troisième 95, il y a eu une petite évolution dans la réalisation de la charge virale car la couverture CV a passé de 58.0% à la fin de 2020 à 60% avec un taux de suppression passant de 89.6% en 2020 à 91.0% au 31 Mars 2021.

Transfusion sanguine



Le Centre National de Transfusion Sanguine a pour mission générale d'organiser la transfusion sanguine, d'instaurer le système d'assurance qualité, d'assurer le contrôle de qualité et de veiller à la sécurité des produits sanguins et leurs dérivés.

Réponses aux demandes de sang au niveau national



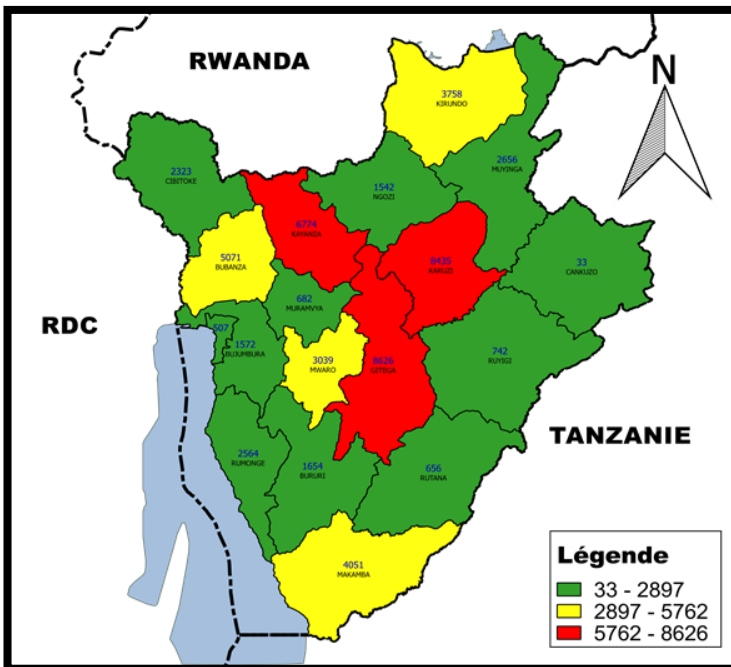
Au cours du premier trimestre 2021, les demandes de sang au niveau des hôpitaux ont été totalement honorées à 98, 3% et partiellement honorées à 1,6 %.

Les helminthiases

Situation des helminthiases transmises par le sol



Les Géohelminthiases sont dues à différentes espèces de vers parasites (*Ascaris lombricoïdes*, *Trichuris trichiura* et *Ankylostoma duodécal*). Elles se transmettent par des œufs présents dans les excréments humains qui contaminent les sols là où les conditions d'assainissement sont insuffisantes. La prise en charge se fait par l'administration de masse des médicaments (Albendazole) et par le traitement des cas.

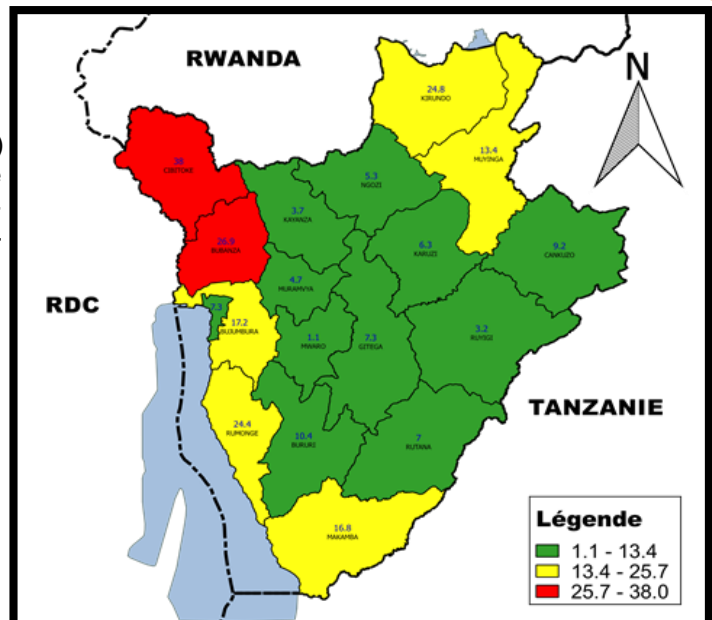


Pour ce 1^{er} trimestre 2021, la carte montre que 6 provinces ont enregistré plus de nouveaux cas d'helminthiases (5762-8626) et les 5 provinces ont enregistré peu de nouveaux cas qui varient de 33 à 2897.

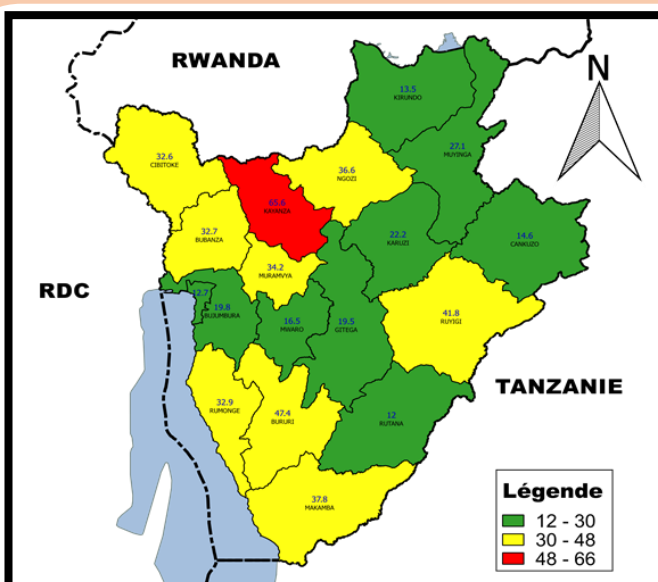
Taux de détection de l'Ankylostome par province sanitaire

L'Ankylostomiase (infection par les ankylostomes) est une infection intestinale responsable d'une éruption cutanée prurigineuse, de problèmes respiratoire et gastrointestinale et finalement d'une anémie ferriprive due à une perte de sang.

Pour le premier trimestre 2021 la carte montre que deux provinces viennent en tête avec un taux de détection de 25.7% à 38%, tandis que 11 provinces ont enregistré le taux de détection faible qui varie de 1.1% à 13.4%.



Taux de détection de l'Ascaris

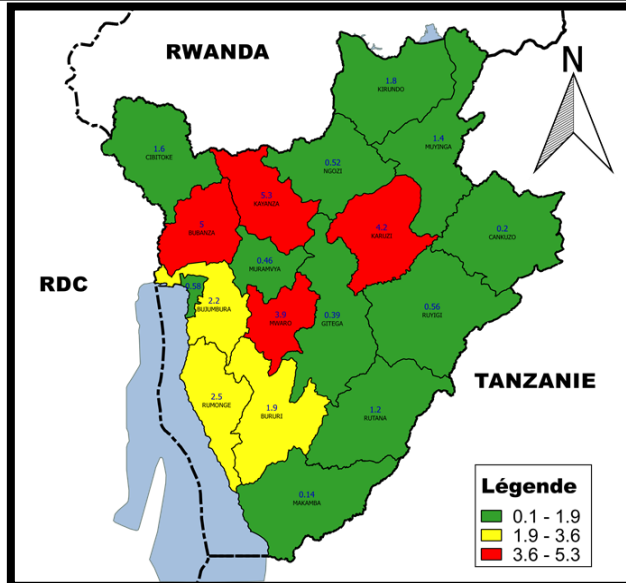


L'Ascariodiose est une parasitose causée par l'ascaris lombricoïdes. L'homme se contamine par ingestion d'œufs d'ascaris présent dans les matières fécales souillant l'eau, les fruits et les légumes. Les symptômes sont digestifs. Toutefois, l'occlusion intestinale peut survenir en cas de contamination massive.

Pour le premier trimestre 2021, la carte montre qu'une seule province a enregistré un taux de détection d'environ 66% et 8 provinces ont un taux de détection faible qui varie de 12 à 30%.

Taux de détection de Trichocéphale par province sanitaire

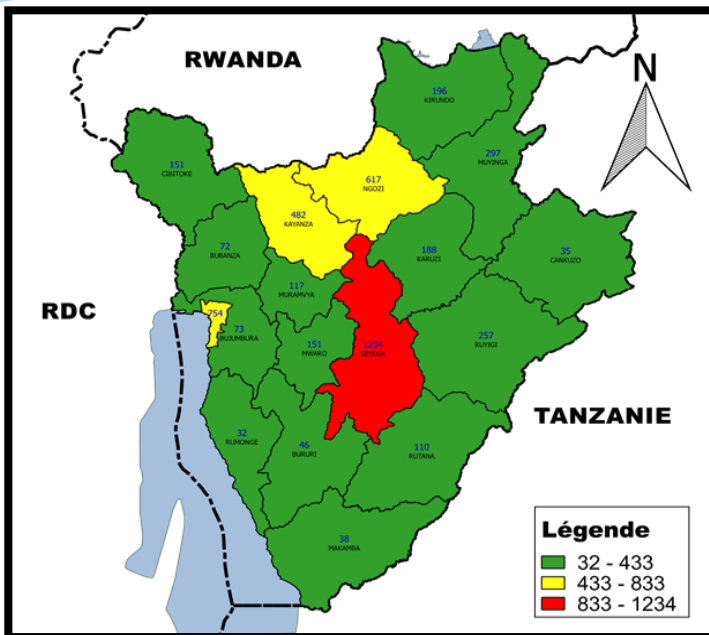
La Trichocéphalose est une infection parasitaire cosmopolite due au trichocéphale (*Trichuris trichiura*). L'homme se contamine en ingérant les œufs de parasite par l'intermédiaire de l'eau polluée, sur des crudités mal lavées ou par les mains souillées de terre. La maladie est le plus souvent asymptomatique, cependant en cas d'infection massive, le sujet infecté peut présenter des douleurs abdominales ou une diarrhée.



Pour ce premier trimestre 2021, la carte montre que 4 provinces ont enregistré un taux de détection qui varie de 3.6 à 5.3%, 3 et 11 provinces ont enregistré un taux de détection faible qui varie de 0.1 à 1.9%.

Lutte contre les maladies chroniques non transmissibles

Répartition de nouveaux cas d'épilepsie par province sanitaire



L'épilepsie est une maladie neurologique chronique définie par la répétition spontanée de crises, provoquées par l'hyperactivité d'un groupe de neurones dans le cerveau. Ces crises soudaines sont le plus souvent de courte durée.

Pour le premier trimestre 2021, les cas d'épilepsie sont nombreux à Gitega allant jusqu'à 1234 cas. Les provinces de Bujumbura Mairie, Ngozi et Kayanza ont enregistré plus de 450 cas.