

## Dans ce numéro :

Surveillance Journalière	P. 1
Lutte contre la COVID-19	P. 2-4
Santé de la reproduction	P. 5-7
Géo helminthiases et Cécité	P. 8-9
Lutte contre les maladies chroniques non transmissibles	P. 9-11
Couverture vaccinale	P. 11-12
Transfusion Sanguine	P.13
Lutte contre le paludisme	P. 14-15
Malnutrition aiguë sévère	P. 16
Lutte contre la tuberculose	P. 17

## LA SURVEILLANCE JOURNALIERE

Burundi		
PERIODE	00 DSNIS : SIMR Reporting rate	00 DSNIS : SIMR Reporting rate on time
T1_2021	100	93.8
T1_2022	100	97.1
T1_2023	100	99.1

## DECES LIES AU PALUDISME

PERIODE	Décès Paludisme
T1_2021	351
T1_2022	349
T1_2023	210

210 décès liés au paludisme ont été notifiés dont 22 dans le DS Ngozi, 19 à Bujumbura nord et Makamba, 17 à Kiremba, 13 à Muyinga, 12 à Kibuye et Kirundo, 11 à Gihofi, 8 à Murore et Cibitoke, 7 à Muramvya, 6 à Mukenke et Gashoho, 5 à Gitega, Ruyigi et Kiganda, 4 à Gahombo, 3 à Mutaho, Ryansoro, Buja centre, Bubanza et Musema, 2 à Buhiga, Nyanza-Lac, Kayanza, Giteranyi et Mpanda, 1 à Kabezi, Kinyinya, Fota, Bukinanyana, Rwibaga et Buye.

On constate une diminution de 139 décès liés au paludisme soit 39,8% par rapport au T1\_2022.

## DECES MATERNELS

PERIODE	Décès maternels
T1_2021	100
T1_2022	85
T1_2023	80

80 décès maternels ont été notifiés dont, 13 dans le DS Bujumbura mairie Nord, 6 à Kibuye, 5 à Gihofi, 5 Mukenke, 5 à Buhiga, 5 Nyanza-Lac, 4 à Gitega, 3 à Mutaho, 3 à Kayanza, 3 à Rumonge, 2 à Ngozi, 2 à Kiremba, 2 Kirundo, 2 à Murore, 2 à Ryansoro, 2 à Isare, 1 Bururi, 1 Matana, 1 Makamba, 1 Kiganda, 1 à Gashoho, 1 Giteranyi, 1 à Muyinga, 1 à Fota, 1 à Kibumbu, 1 Bugarama, 1 à Kabezi, 1 à Bujumbura mairie centre, 1 à Rutana, 1 à Gisuru, 1 à Kinyinya et 1 Ruyigi

On constate une diminution de 5 décès maternels, soit 5,8 % par rapport au T1\_2022.

## DECES NEONATALS

PERIODE	Décès Néonataux
T1_2021	231
T1_2022	184
T1_2023	226

226 décès néonataux ont été notifiés dont 39 dans le DS Ngozi, 30 à Bujumbura nord, 23 à Cankuzo, 20 à Murore, 15 à Makamba et à Mutaho, 14 à Rutana, 12 à Muyinga, 11 à Kibuye et Bubanza, 8 à Mpanda, 6 à Giteranyi, 4 à Kabezi, 3 à Bukinanyana, 2 à Gihofi, Gashoho, Ruyigi et Buhiga, 1 à Gitega, Ryansoro, Nyanza-Lac, Rwibaga, Gisuru, Kibumbu et Butezi

On constate une augmentation de 42 décès néonataux, soit 22,8% par rapport au T1\_2022.

## DECES PERINATALS

PERIODE	Décès Périnataux
T1-2021	767
T1-2022	874
T1-2023	995

995 décès périnataux ont été notifiés dont 65 dans le DS Bujumbura Nord, 56 à Mutaho, 52 à Murore, 51 à Kiremba, 49 à Gitega, 48 à Kibuye, 42 à Ngozi, 41 à Kinyinya, 37 à Kayanza, 37 à Gihofi, 35 à Muramvya, 33 à Cankuzo, 30 à Mukenke, 30 à Ruyigi, 29 à Kirundo, 26 à Gisuru, 24 à Kabezi, 24 à Kibumbu, 22 à Giteranyi, 21 à Buhiga, 21 à Rutana, 20 à Mpanda, 20 à Kiganda, 20 à Muyinga, 19 à Makamba, 19 à Gashoho, 17 à Ryansoro, 17 à Rumonge, 13 à Bukinanyana, 13 à Nyanza-Lac, 10 à Bubanza, 10 à Butezi, 8 à Bururi, 8 à Matana, 7 à Cibitoke, 5 à Rwibaga, 5 à Fota, 3 à Buye, 3 à Bugarama, 2 à Isare, 2 à Bujumbura Sud et 1 à Mabayi.

On constate une augmentation de 121 décès périnataux, soit 12,16% par rapport au T1-2022.

## Pour la rédaction :

1. Dr NDAYIKUNDA Chloé
2. Dr KUBWIMANA Zacharie
3. Dr NAHAYO Anaclet
4. Dr NKUNZIMANA Philippe
5. Mr NZISABIRA Léonce
6. Mme NINDORERA Alexine
7. Mr MABURUKI Ephraïm
8. Mr NDIZEYE Charles
9. Mr IRAGUHA Charles
10. Mr KAMATARI Olivier
11. Mme KAMASHAZA Christella
12. Mr KWITONDA Rodrigue
13. Mr BIGIRIMANA Albert
14. Mr NIYONKURU Christophe
15. Mme UWIMANA Agathe

## Pour la relecture :

1. Dr NDAYIKEZA Polycarpe
2. Dr NAHAYO Anaclet
3. NDAYISHIMIYE Spès-Caritas
4. BISORE Serge
6. Dr MUDONZI Adélin
7. Dr NZEYIMANA Dorine
8. BARIGENZA Louis

## 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



# LUTTE CONTRE LA COVID-19

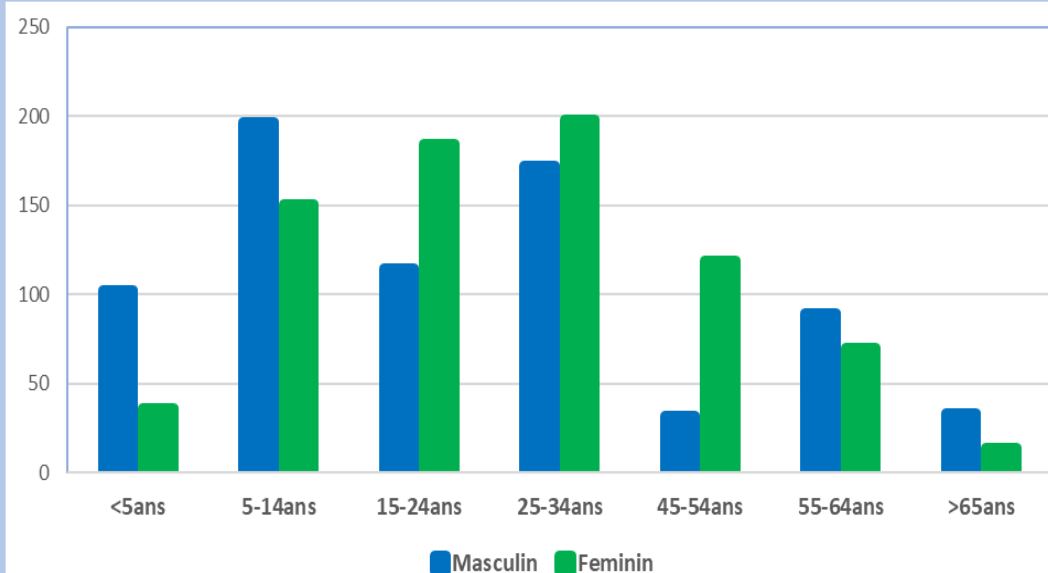
La COVID-19 reste un problème de santé publique dans le monde. Depuis Mars 2020 jusqu'au 31 Mars 2023, le Burundi avait enregistré 53720 cas de COVID-19. Au cours du premier trimestre de cette année, le nombre de cas diminue progressivement grâce aux efforts du Gouvernement qui a mis en œuvre des interventions pour contrôler cette pandémie par le biais du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA (MSPLS) à travers le Centre des Opérations d'Urgence de la Santé Publique (COUSP). Il s'agit notamment de la poursuite de la campagne de lutte contre la pandémie de la COVID-19 dénommé « NDAKIRA, SINANDURA, KANDI SINANDUKIZA CORONAVIRUSI » à travers les activités de sensibilisation de la population sur la maladie, de dépistage sur différents sites, de prise en charge des cas, de recherche active des cas dans la communauté, et des services de vaccination contre la COVID-19 dans 8 sites de vaccination des provinces sanitaires dont 4 sites à Bujumbura Mairie (Bon accueil, HD Kamenge, PEV, HD Ruziba), un site à Gitega (HD Gitega), un site à Ngozi (CDS Ngozi), un site à MUYINGA (CDS Muyinga) et un site à RUMONGE (CDS Rumonge).

## 1. Répartition des cas confirmés de COVID-19 par province sanitaire au Burundi de Janvier à Mars 2023

No	PROVINCE	TEST	POSITIF
1	Bururi	5755	535
2	Bujumbura Mairie	7704	374
3	Cibitoke	1846	195
4	Bubanza	710	158
5	Bujumbura	1924	81
6	Gitega	537	58
7	Kirundo	865	39
8	Makamba	749	23
9	Kayanza	347	21
10	Muyinga	571	16
11	Ngozi	569	4
12	Mwaro	82	3
13	Karusi	178	2
14	Rutana	20	2
15	Rumonge	103	1
16	Cankuzo	8	0
17	Muramvya	16	0
18	Ruyigi	6	0
<b>Total</b>		<b>21990</b>	<b>1512</b>

Bururi est la province sanitaire qui a enregistré un nombre plus élevé de cas de COVID-19 (535 cas sur 1512 soit 35.3%) suivie par les provinces sanitaires de Bujumbura Mairie, Cibitoke et Bubanza avec respectivement 374, 195 et 158 cas de COVID-19. Par contre, les Provinces sanitaires de Cankuzo, Muramvya et Ruyigi n'ont pas enregistré aucun cas.

## 2. Répartition des cas de covid-19 par tranche d'âge et par sexe au T1 2023



Les personnes de tous les âges et tous les sexes sont infectés par le virus. Le sexe Masculin compris entre <5ans et 5-14ans, est le plus touché comparativement au sexe Féminin de la même tranche d'âge tandis que le sexe Féminin de tranche d'âge de 15-24ans, 25-34ans et 45-54ans est le plus touché comparativement au sexe masculin de la même tranche d'âge.

## 3. Répartition des personnes complètement vaccinées par tranche d'âge et par type de vaccin

Cibles	Sexe	Sinopharm	Janssen (Johnson & Johnson)	Janssen (Johnson & Johnson) <b>Booster</b>	Cumul national
Personnes vaccinées par sexe	Homme	15	2647	12	2674
	Femme	3	1468	7	1478
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>4115</b>	<b>19</b>	<b>4152</b>
Personnes vaccinées par tranche d'âge	< 45 ans	14	3352	17	3383
	>= 45 ans	4	763	2	769
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>4115</b>	<b>19</b>	<b>4152</b>

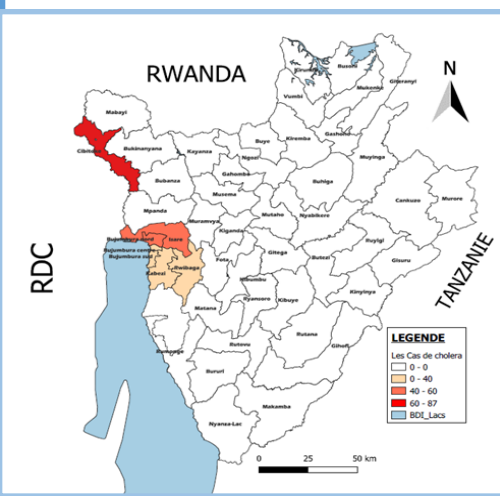
Au cours du premier trimestre (du 1<sup>er</sup> Janvier au 31 Mars) 2023, 4152 personnes ont été complètement vaccinées dont 4115 ont reçu le vaccin Johnson & Johnson, 19 personnes ont reçu une deuxième dose (**booster**) du même vaccin et 18 ont été vaccinées avec SINOPHARM. Les personnes âgées de moins de 45 ans représentent 81,5 % de toutes les personnes vaccinées

## 4. La Répartition des cas des Cholera par district au premier trimestre 2023

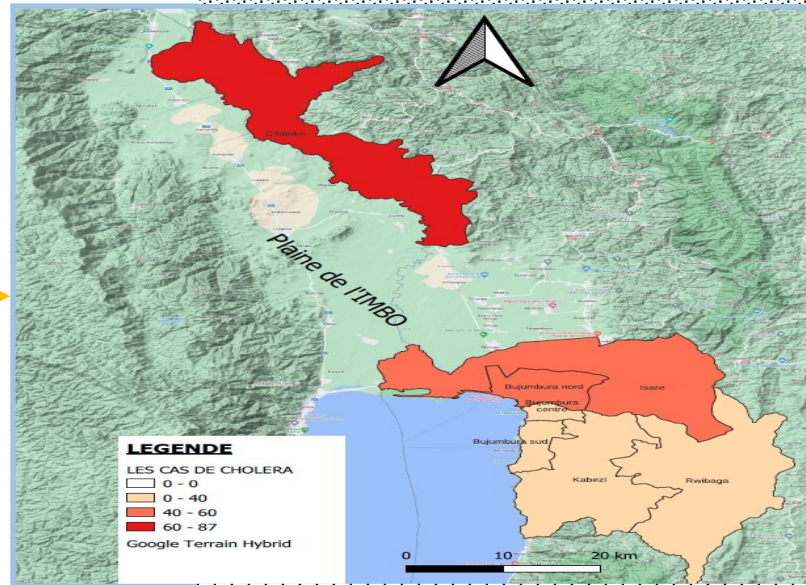
Le Burundi fait face chaque année à des flambées épidémiques de choléra dans certaines localités. Depuis la 48ème semaine épidémiologique de l'année 2022, des cas sporadiques de choléra ont été rapportés dans les districts sanitaires de Cibitoke, Bujumbura Nord, Bujumbura Sud, Bujumbura Centre, Isare, Kabezi et Rwibaga.

A la date du 01 Janvier 2023, l'épidémie a été déclarée. En date du 31 Mars 2023, 221 cas de choléra ont été notifiés et pris en charge. Le Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA à travers le COUSP a mené certaines activités de riposte notamment l'Elaboration d'un plan de riposte, la désinfection des ménages autour des cas, la distribution d'eau potable dans les communautés, la sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène et les mesures de prévention, l'organisation des séances de sensibilisation de masse, la distribution de pastilles d'aquatabs dans les ménages dans les districts sanitaires affectés par cette épidémie.

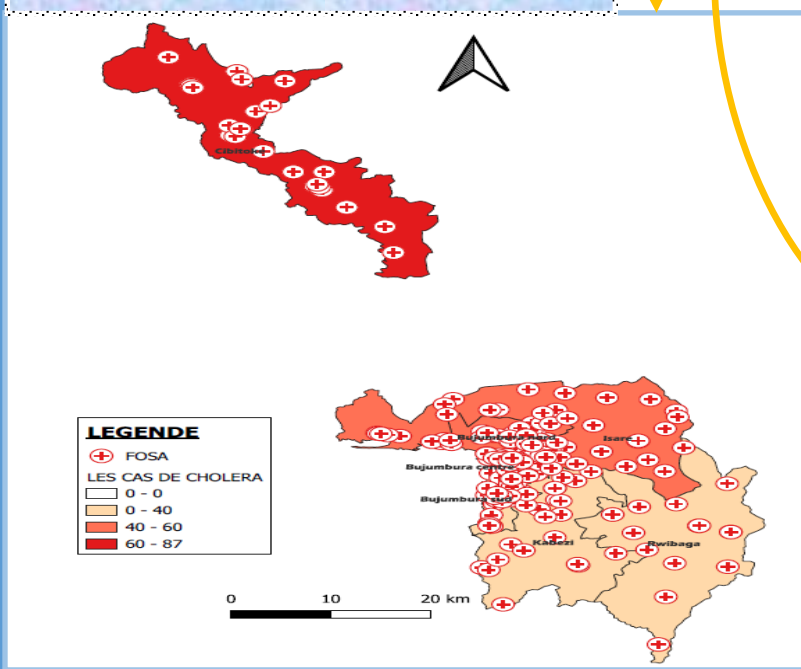
LES CAS DE CHOLERA PAR DISTRICT



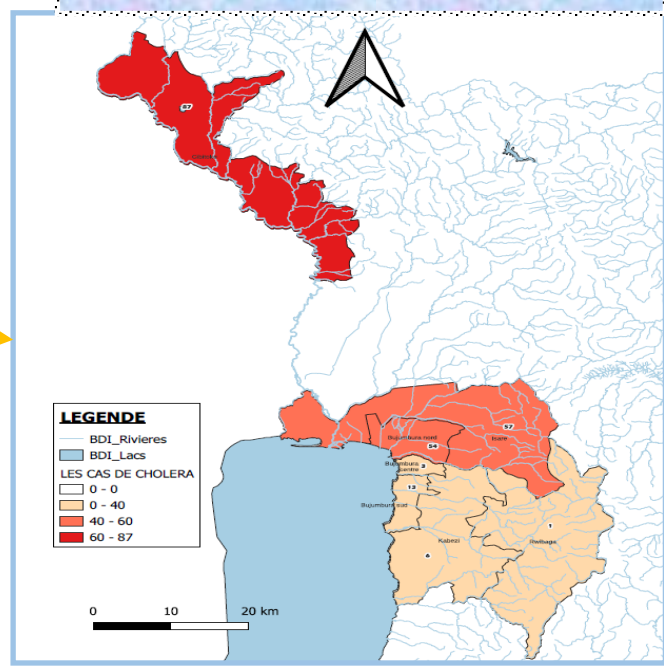
LOCALISATION GEOGRAPHIQUE DES DISTRICTS A CAS DE CHOLERA



ACCESSIBILITE AUX FOSA, POUR LES DISTRICTS A CAS DE CHOLERA



ACCESSIBILITE A L'EAU, POUR LES DISTRICTS A CAS DE CHOLERA



## SANTE DE LA REPRODUCTION

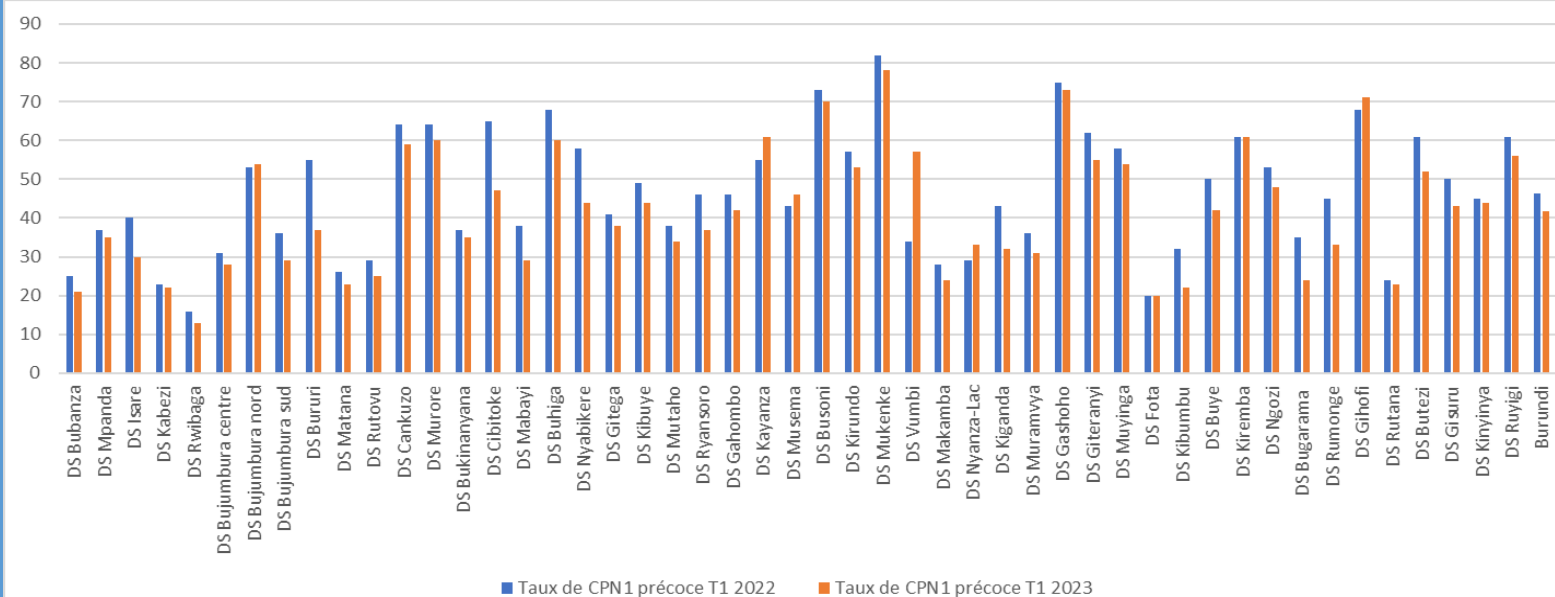
Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers le Programme National de Santé de la Reproduction est éclairé par les engagements et les politiques tant nationaux qu'internationaux auxquels le Burundi a souscrit tels que les Objectifs de Développement Durables (ODD), la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) tenue au Caire en 1994, la Vision Burundi 2025, le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS), le Plan Stratégique de Santé Reproductive, Maternelle, Néonatal, Infantile et Adolescents (PS-SRMNIA), etc.

La réduction de la mortalité maternelle, néonatal et infantile et la maîtrise de la croissance démographique à travers l'offre des services de planification familiale de qualité constituent les principales préoccupations du Programme National de Santé de la Reproduction.



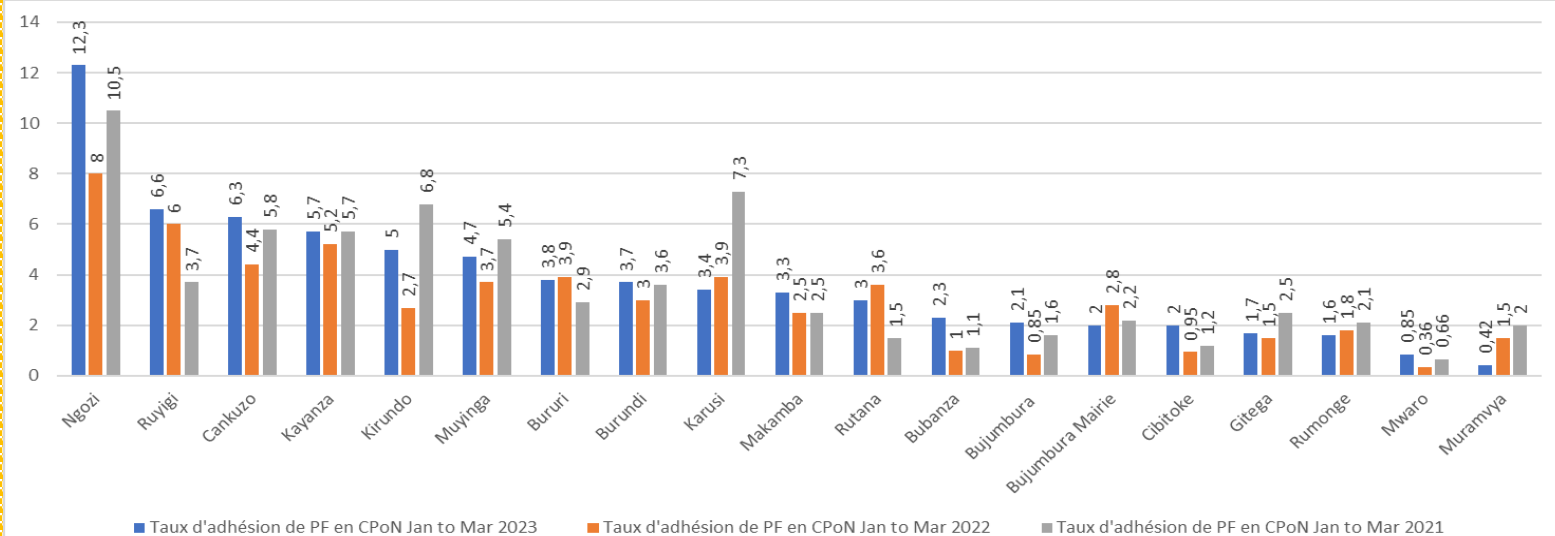
*Madame le Ministre de la santé publique et de la lutte contre le sida a procédé à la clôture officielle du Projet de Renforcement des structures de santé dans le domaine de la planification familiale et de la santé sexuelle et reproductive exécuté de 2013 à 2023 dans les zones d'intervention de la GIZ/Santé (Gitega, Muramvya et Mwaro).*

# 1.COMPARAISON TRIMESTRIEL DU TAUX DE CPN1 PRECOCE PAR DISTRICT SANITAIRE EN 2022 ET 2023



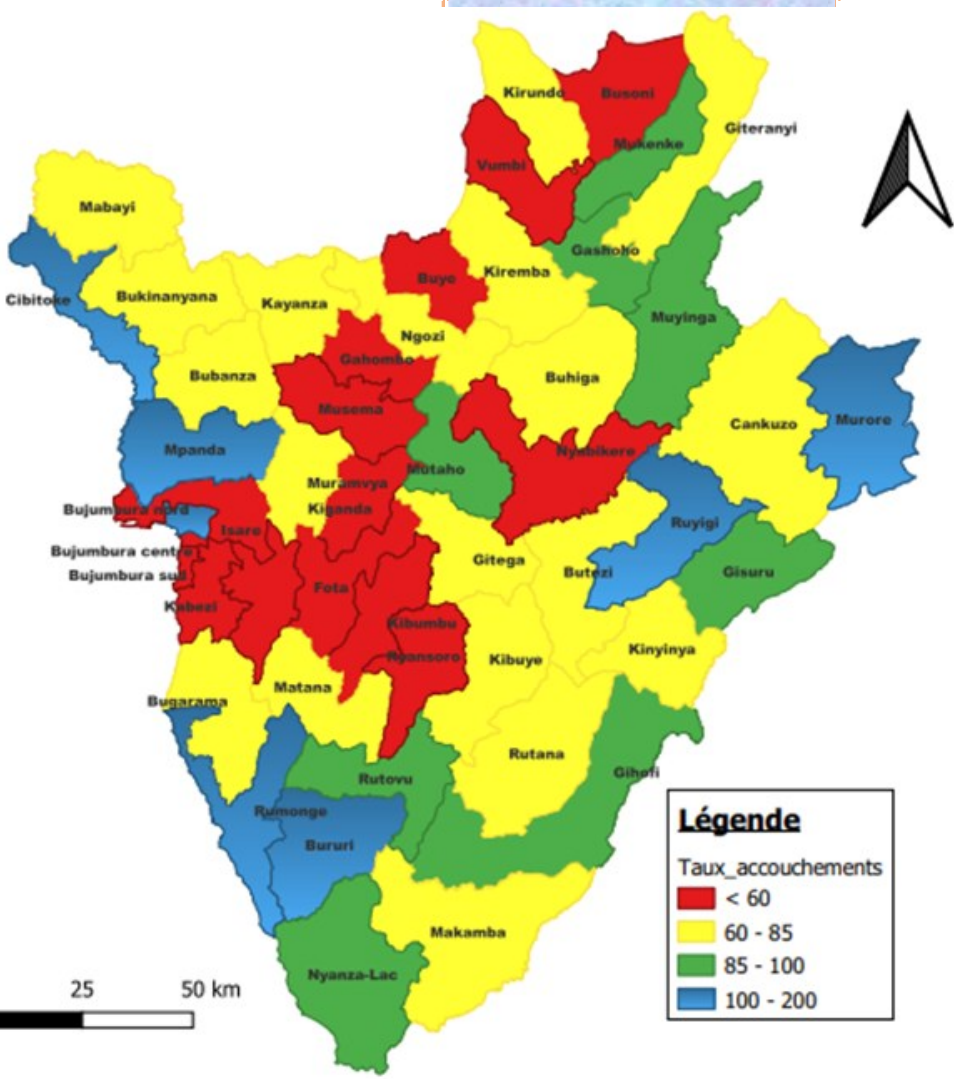
Le taux moyen au niveau national de CPN1 précoce est de 41.8 %. Le taux a diminué au 1er trimestre 2023 par rapport au même trimestre 2022 passant respectivement de 46.2% à 41.8%. Quatorze districts sanitaires ont un taux de CPN1 précoce supérieur à 50%. Le district sanitaire de Mukenke vient en première position avec un taux de 78%, tandis que le district Rwibaga vient en derrière avec un taux de 13%.

# 2.TAUX D'ADHESION DE PF EN POST PARTUM PAR DISTRICT SANITAIRE AU PREMIER TRIMSTRE 2023



Au niveau national le taux d'adhésion PF en post partum est de 3.7% au premier trimestre 2023, 3% au premier trimestre 2022 et 3,5% au premier trimestre 2021. La province sanitaire de Ngozi vient en premier pour la période analysée de chaque année.

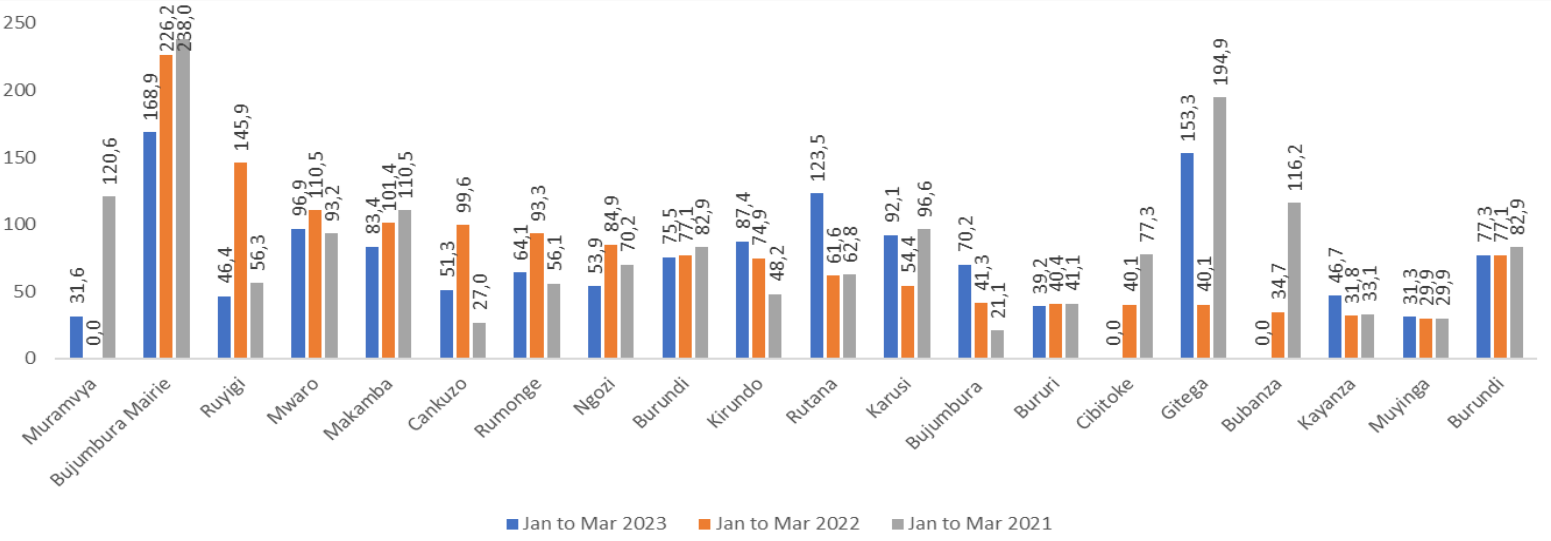
### 3.TAUX D'ACCOUCHEMENT EN MILIEU DE SOINS



Sur 49 districts sanitaires, 15 ont un taux d'accouchement en milieu de soins inférieur à 60%, 19 compris entre 60 et 85% alors que 8 districts ont un taux compris entre 85 et 100%. Les districts sanitaires de Bujumbura Nord, Cibitoke, Mpanda, Rumonge, Bururi, Ruyigi et Murore ont des taux supérieurs à 100%.



### 4. RATIO DE MORTALITE MATERNEL T1 2023

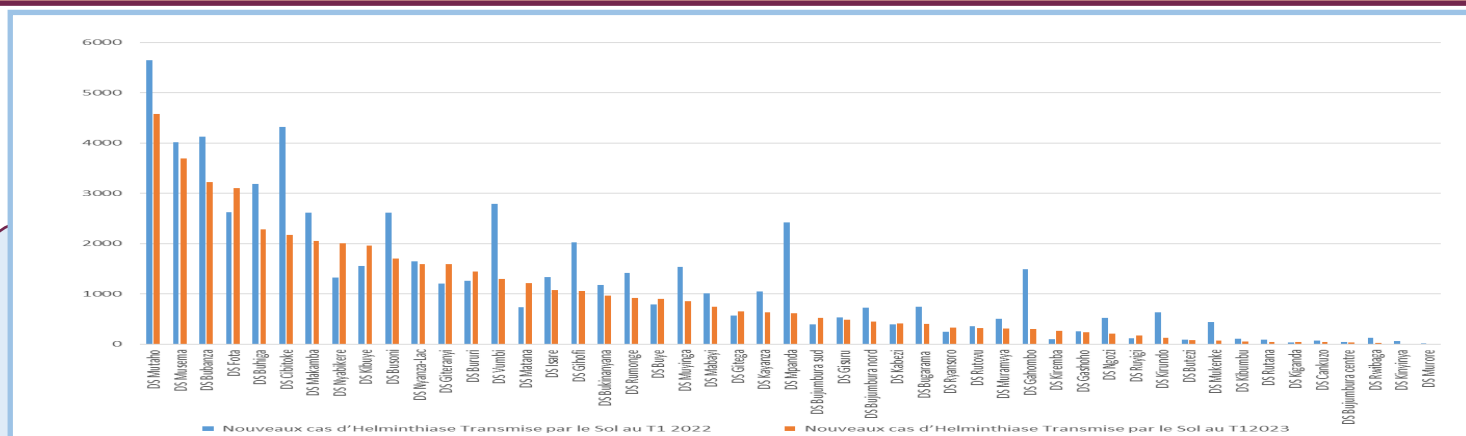


Le ratio de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes est de 77,3 au niveau national au cours du 1er trimestre 2023, 77,1 au cours du 1er trimestre 2022 et 82,9 au cours du 1er trimestre 2021. La province Bujumbura Mairie vient en premier toutes les périodes analysées.

# LES MALADIES TROPICALES NEGLIGEES

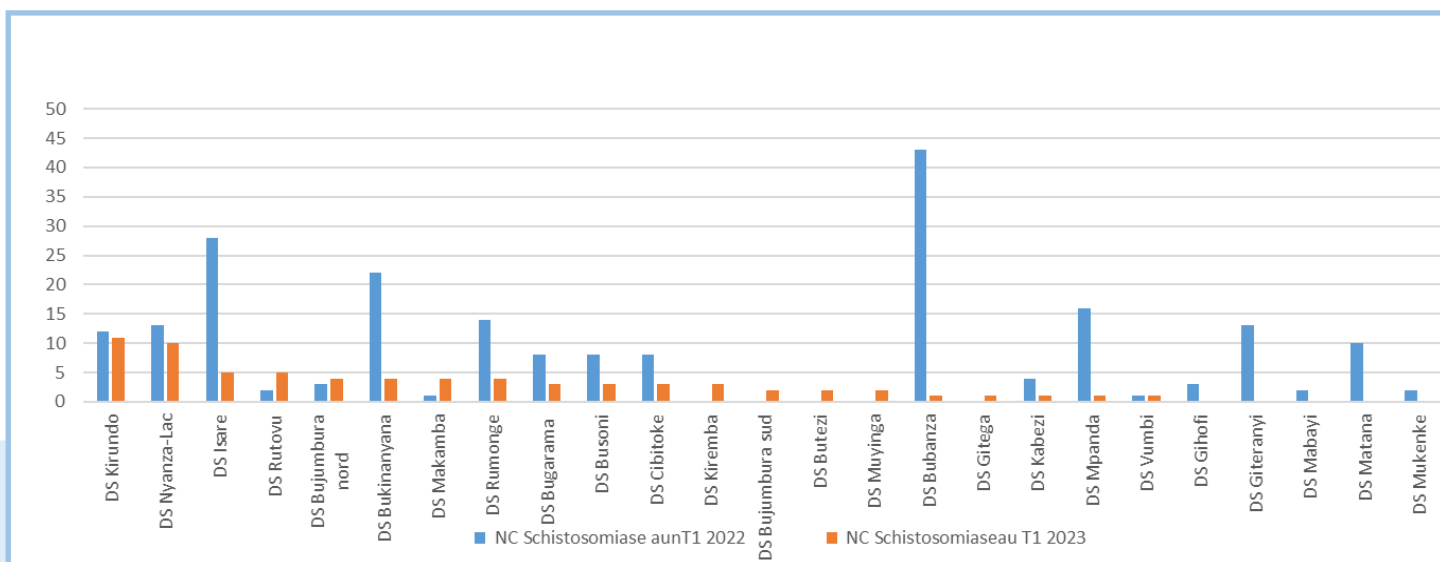
L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) reconnaît 20 maladies tropicales négligées. Celles qui sont endémiques au Burundi et qui sont prises en charge par le MSPLS à travers le PNIMTNC sont la schistosomiase, la Helminthiase transmise par le sol ainsi que l'onchocercose. Par contre, le trachome n'est plus endémique et le Burundi est à sa phase d'élimination. Les cas de cataractes diagnostiqués sont pris en charge dans les hôpitaux de Ngozi et NATWETURASHOBOYE de Karusi sous la coordination du PNIMTNC et sous le financement de Fred Hollows Foundation

## 1. Nouveaux cas des Helminthiases Transmises par le Sol par district sanitaire pour le T1 2022 et T1 2023



Pour les deux trimestres, le district sanitaire de Mutaho a enregistré plus des cas des helminthiases transmises par le sol par rapport aux autres. Le district sanitaire de Murenwa n'a enregistré que trois cas transmises par le sol.

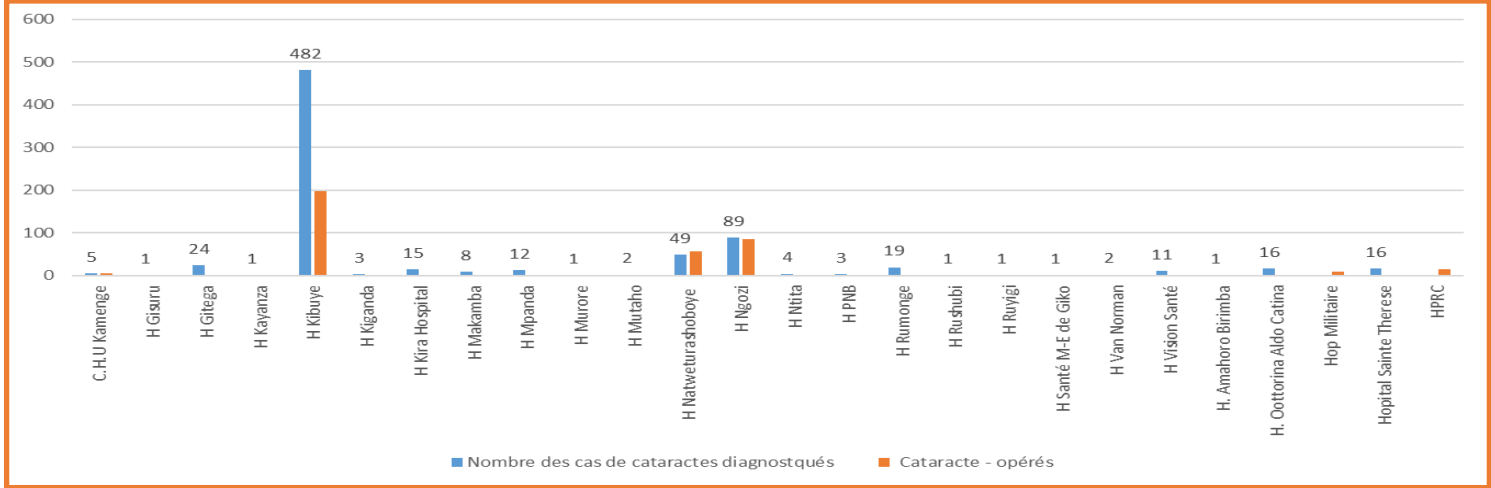
## 2. Nouveaux cas de Schistosomiase par district sanitaires pour le trimestre 2022 et le trimestre 2023



En comparant les cas du T1 2022 et le T1 2023, les 25 districts dont : Buhanza, Bugarama , Bujumbura nord, Kirundo, Bujumbura sud, Bukinanyana, isale, kabezi, mpanda , Giteranyi , Gitega , Gihofi , Cibitoke, Butezi, Busoni , Kiremba, Kirundo , Mabayi , Makamba , Mukenke , Musinga, Nyanza-Lac, Rumonge, Rutovu et Vumbi ont enregistré des cas pour tous les deux trimestres , cinq districts n'ont pas enregistré des cas au Premier trimestre 2023



# 1. Comparaison des cas de cataractes opérés et cas de cataractes diagnostiqués



Au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2023, sur 26 hôpitaux qui diagnostiquent la cataracte, seulement 6 hôpitaux ont fait des interventions chirurgicales. Il s'agit des hôpitaux suivants C.H.U Kamenge, Kibuye, Natweturashoboye, Ngozi, Hôpital Militaire de Kamenge et le HPRC.

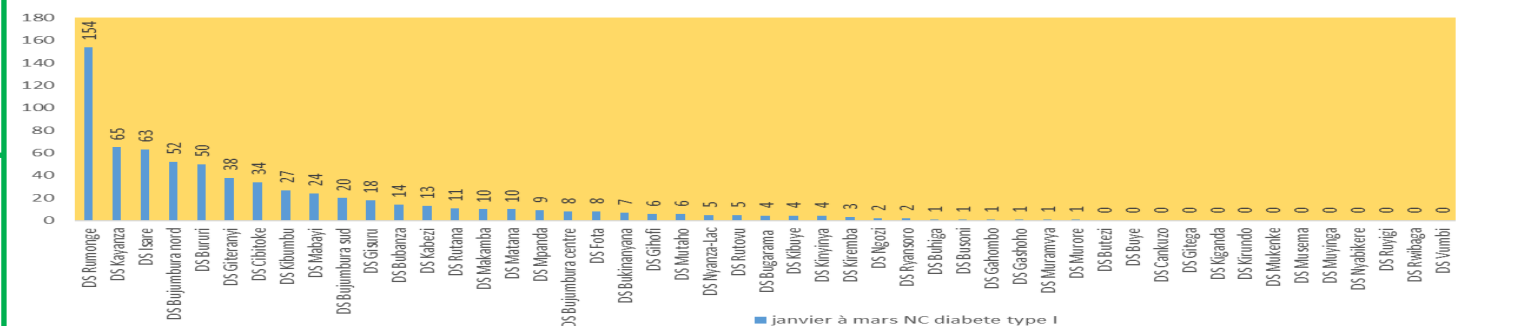
Le total des cas diagnostiqués s'élève à 625 dont 368 cas opérés soit un taux de 59%. Hôpital de Kibuye vient en tête avec 198 interventions représentant 53%.

## LUTTE CONTRE LES MALADIES CHRONIQUES NON TRANSMISSIBLES

Au Burundi, les Maladies Chroniques non Transmissibles (MCNT) sont responsables d'une forte proportion de décès. La charge de morbidité causée par les MCNT est en croissance rapide et a des conséquences significatives sur le plan social, économique et sanitaire. Ces Maladies non Transmissibles (MNT) sont principalement les maladies cardiovasculaires, le diabète, les cancers, les affections respiratoires chroniques (bronchopneumopathies chroniques obstructives : BPCO) et les troubles mentaux et sont à l'origine de la morbi-mortalité.

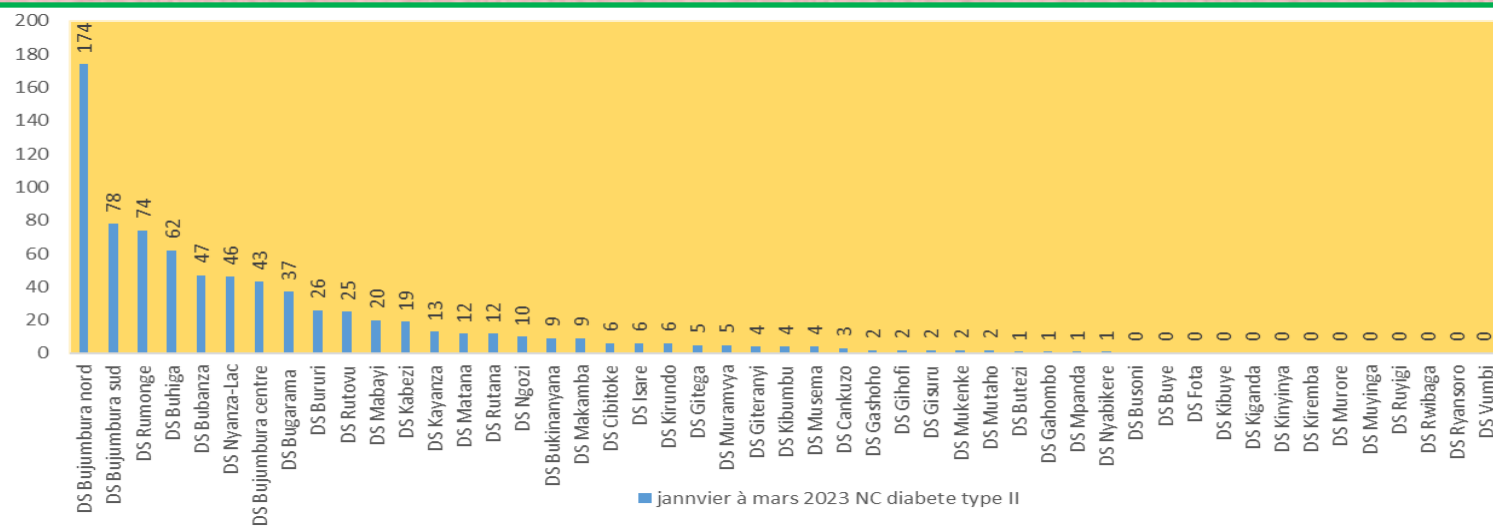
Pour répondre à ces préoccupations, le PNILMCNT intervient dans la lutte contre ces maladies par des actions de sensibilisation sur les facteurs de risque, de renforcement des capacités des prestataires de soins, de distribution des intrants (les insulines pour les enfants diabétiques de moins de 25 ans, les antidiabétiques pour les adultes, les antihypertenseurs et les psychotropes)

### 1. Situation des nouveaux cas de diabète de type I dans les CDS par district sanitaire au 1er trimestre 2023



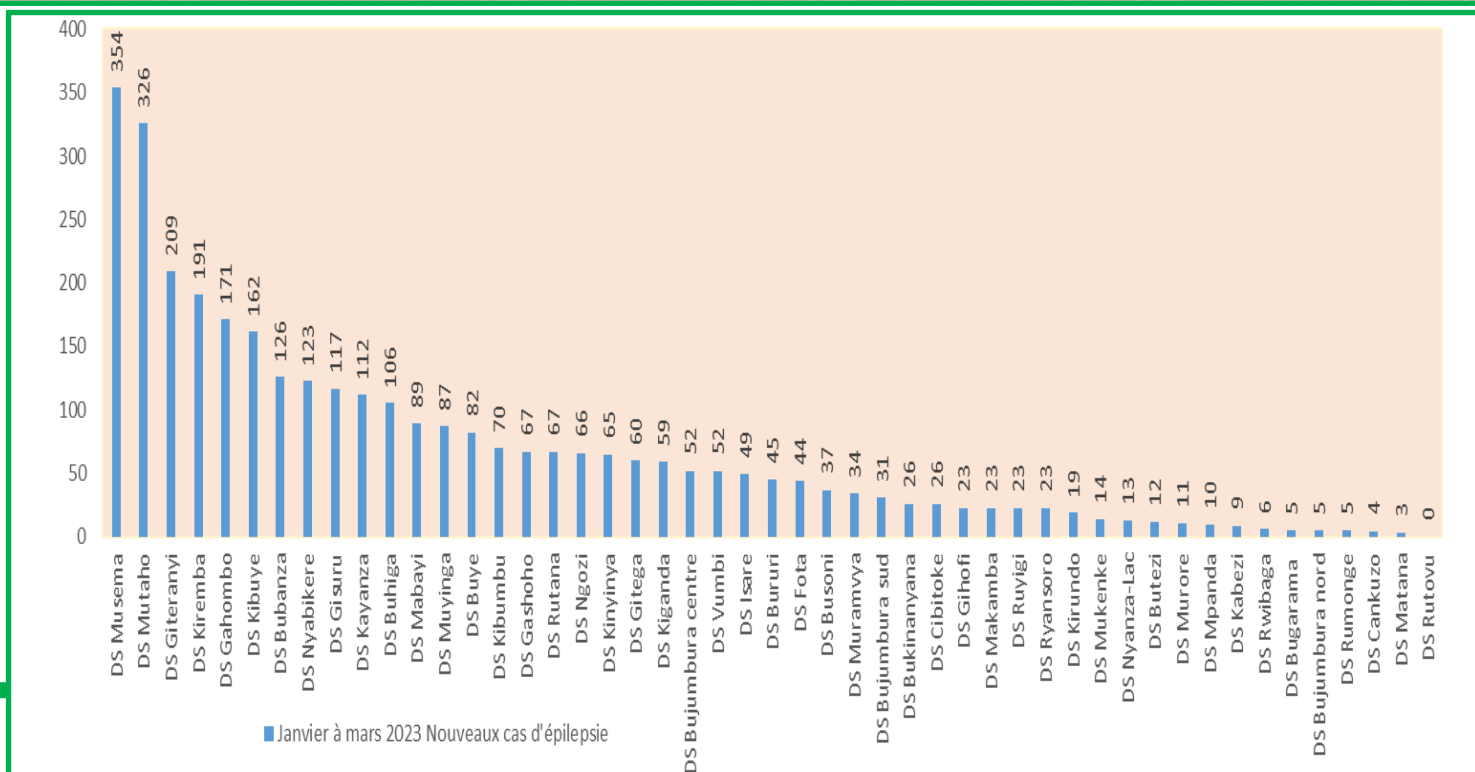
Le Diabète du type I est enregistré dans 36 districts sanitaires sur 49. Le district sanitaire de Rumonge occupe le 1er rang dans la notification des cas avec 154 cas suivi des districts sanitaires de Kayanza, Isere, Bujumbura Nord et Bururi avec respectivement 65, 63, 52 et 50 cas. Par contre il y a 13 districts sanitaires qui n'ont enregistré aucun cas.

## 2. Situation des nouveaux cas de diabète de type II dans les CDS par district sanitaire au 1er Trimestre 2023



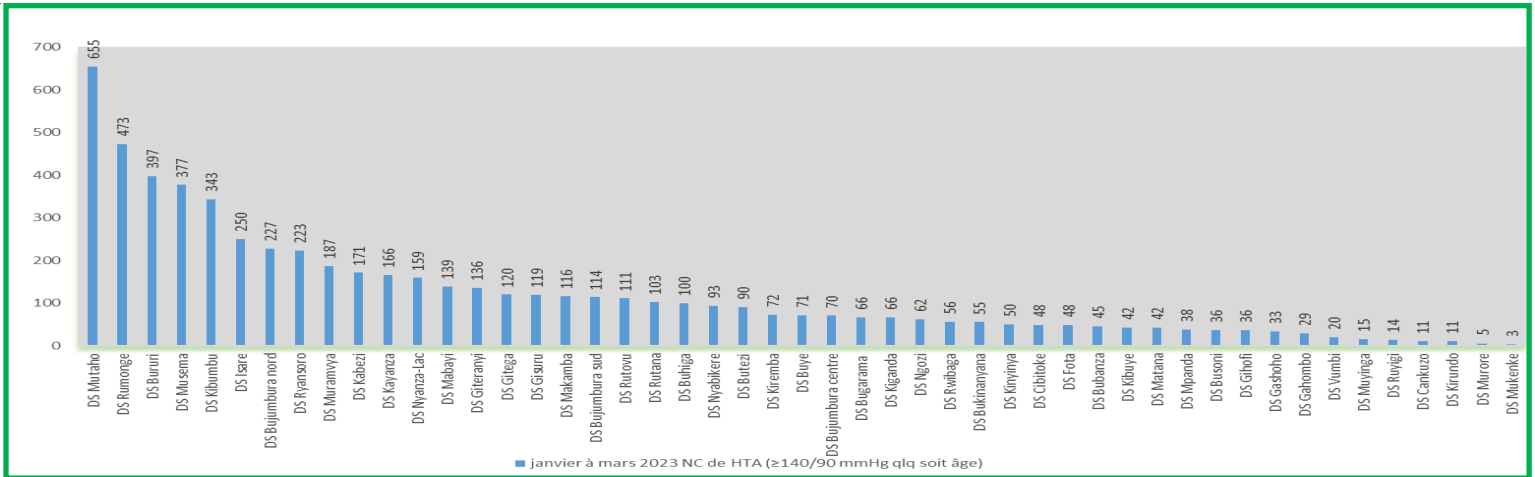
Le Diabète du type II est enregistré dans 34 districts sanitaires sur 49. Le District qui occupe le 1er rang dans la notification des cas est le BDS Bujumbura Nord avec 174 cas suivi des districts Bujumbura Sud, Rumonge, Buhiga, Bubanza, Nyanza –Lac et Bujumbura Centre avec des cas variant entre 78 et 43 cas. 29 autres districts ont enregistré des cas variant de 37 cas à 1 cas. Les 13 districts sanitaires restant n'ont enregistré aucun cas.

## 3. Situation des nouveaux cas d'épilepsie par district sanitaire au 1er Trimestre 2023



Les cas d'épilepsie sont enregistrés dans presque tous les districts sanitaires du pays. Onze (11) districts sur 49 ont notifié plus de 100 cas d'épilepsie dont Musema et Mutaho viennent en tête avec plus de 300 cas d'épilepsie. Trente-neuf (39) districts ont enregistré des cas d'épilepsie variant entre 89 et 10 cas, 7 ont enregistré moins de 10 cas et seul le district sanitaire de Rutovu n'a notifié aucun cas d'épilepsie.

## 4. Situation des nouveaux cas d'hypertension artérielle par district sanitaire au T1 2023



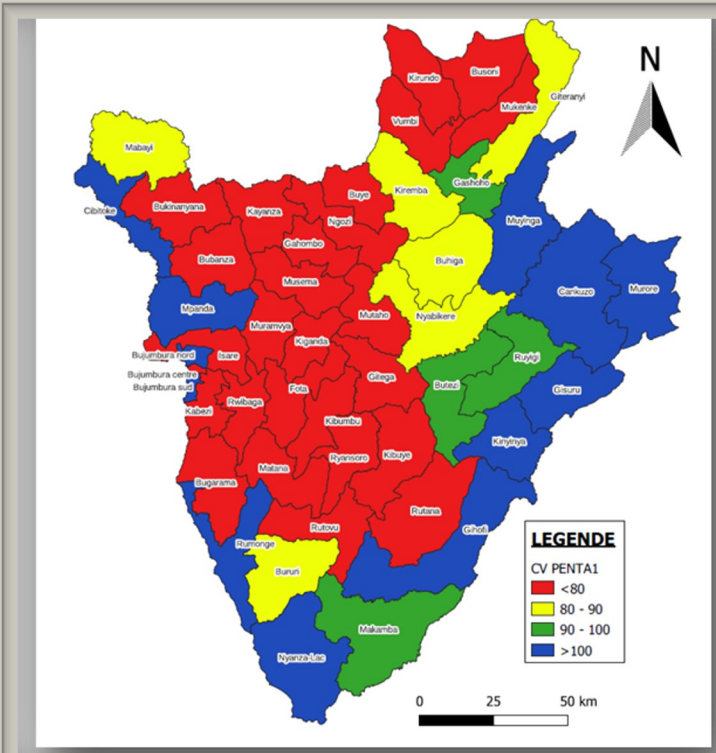
Tous les districts sanitaires ont notifié des cas d'hypertension artérielle. Le district sanitaire de Mutaho occupe la 1<sup>ère</sup> place avec 655 cas alors que celui de Mukenke vient en dernier avec 3 cas.

## COUVERTURE VACCINALE

Le programme élargi de Vaccination (PEV) s'aligne sur la stratégie mondiale de vaccination, « agenda d'immunisation 2030 », ayant comme vision d'avoir un monde dans lequel chaque individu, où qu'il se trouve, quel que soit son âge, bénéficie pleinement des vaccins pour sa santé et son bien-être. La vaccination est l'une des interventions sanitaires mises en œuvre dans les pays en développement pour atteindre les Objectifs de Développement Durable liés à la réduction de la mortalité des enfants, à l'amélioration de la santé maternelle et à la lutte contre les maladies. A travers les activités quotidiennes, le PEV offre les services de vaccination à travers tout le pays sans oublier les activités de génération de la demande. L'objectif visé est d'atteindre une couverture vaccinale d'au moins 90% pour tous les antigènes, pour tous les districts sanitaires et de réduire de 50% le nombre d'enfants zéros doses.

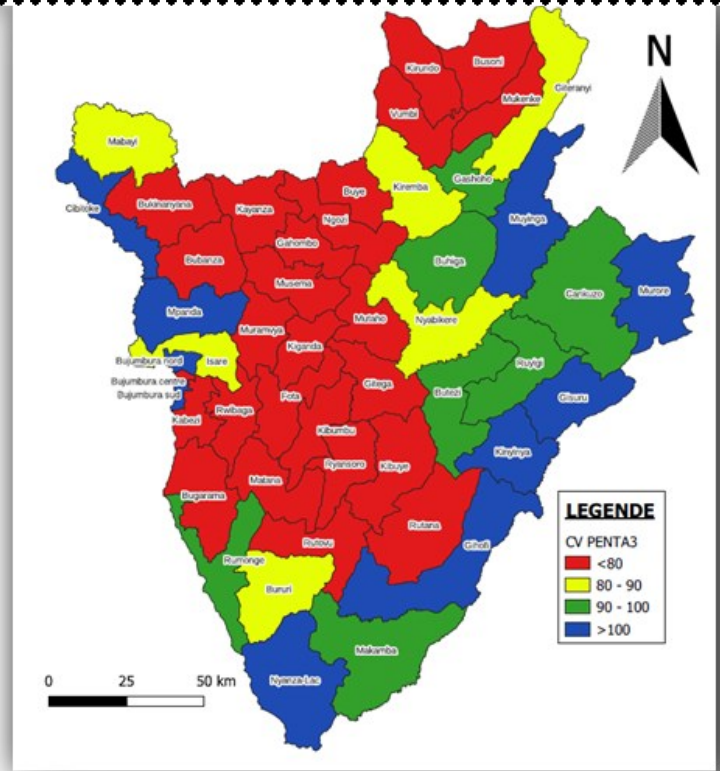
### 1. Taux de couverture vaccinale en Penta1

Le taux de couverture vaccinale en pentavalent1 est supérieur à 90% dans 16 districts sanitaires, parmi lesquels 12 districts sanitaires ont dépassé 100%. Il est en dessous de 90% dans 33 districts sanitaires.

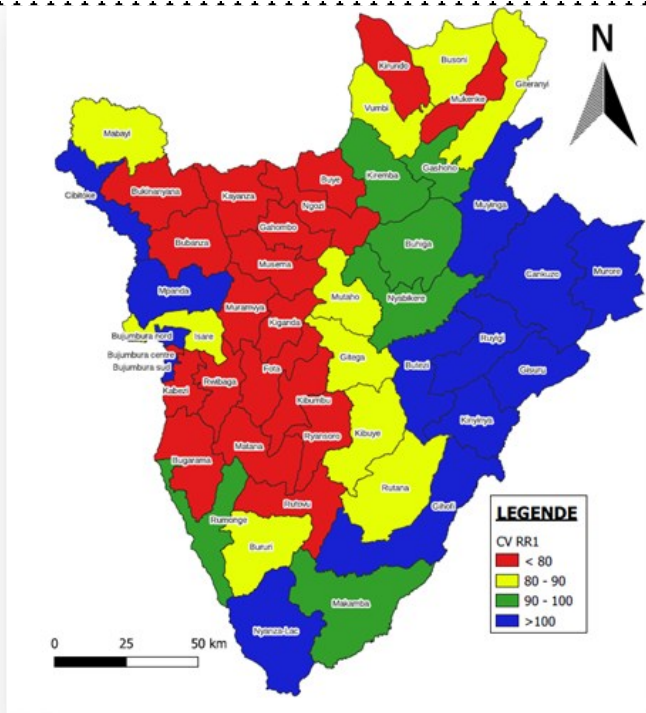


## 2. Taux de couverture vaccinale en Penta3

Dans 17 districts sanitaires, le taux de couverture vaccinale en pentavalent3 est supérieur à 90% parmi lesquels 10 districts sanitaires ont dépassé 100%. Il est en dessous de 90% dans 32 districts sanitaires.

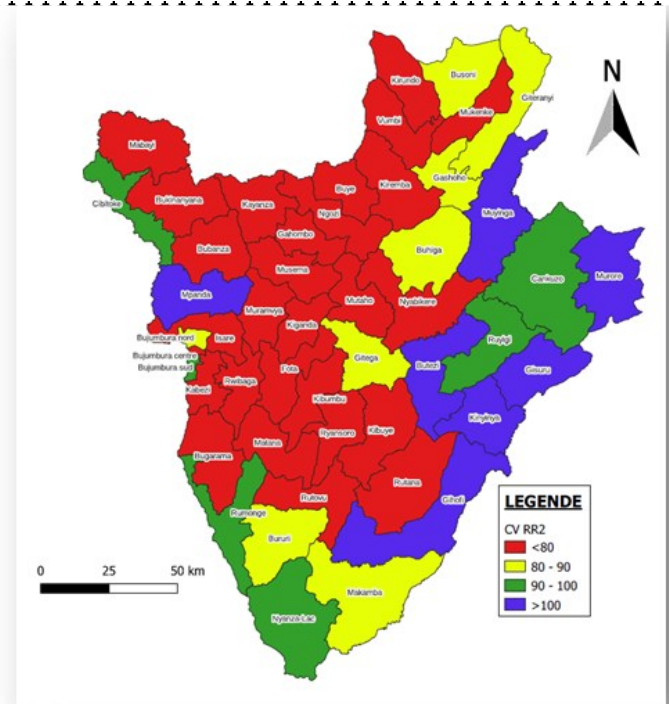


## 3. Taux de couverture vaccinale en RR1



Dans 19 districts sanitaires, le taux de couverture vaccinale en RR1 est supérieur à 90% parmi lesquels 13 districts sanitaires ont dépassé 100%. Il est en dessous de 90% dans 30 districts sanitaires.

## 4. Taux de couverture vaccinale en RR2



Dans 13 districts sanitaires, le taux de couverture vaccinale en RR2 est supérieur à 90% bien que 7 districts sanitaires aient dépassé 100%. Il est en dessous de 90% dans 36 districts sanitaires.

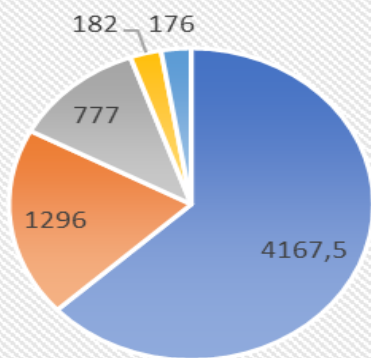
# Transfusion Sanguine

La transfusion sanguine est une pratique qui existe depuis la première guerre mondiale. C'est un acte médical qui consiste à donner du sang à un malade pour différents motifs transfusionnels. Cet acte est possible s'il y a une personne appelée donneur sain et qui accepte de faire un geste humanitaire de donner du sang.

Une personne en bonne santé peut sans danger donner du sang 4 à 6 fois par an. Toute personne peut avoir besoin du sang à un moment donné durant le parcours de sa vie.

**« Sang donné égal vie sauvée ».**

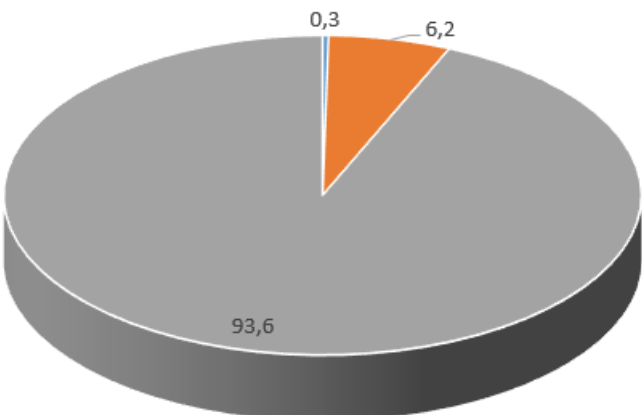
## I. Motif de demande de sang au premier trimestre 2023



- Demandes de sang pour autres: Nb de poches 4167,5 (55%)
- Demandes de sang pour hémorragie postpartum: Nb de poches 1296(17%)
- Demandes de sang pour interventions chirurgicales: Nb de poches 777(10%)
- Demandes de sang pour anémies: Nb de poches 182 (2,1%)
- Demandes de sang pour traumatisme autres: Nb de poches 176(2%)

Les motifs de demande de sang sont principalement représentés par autres motifs (Motifs non précis) à 55%, l'hémorragie post partum à 17%, la césarienne à 13%, demande de sang pour interventions chirurgicales à 10%, demande de sang pour anémie 2,1% et 2% pour traumatismes.

## II. Taux de satisfaction de demande de sang au premier trimestre 2023



- Réponse Aucun 11 (0,3%)
- Réponse Partielle 32550 (6,2%)
- Réponse Totale 1275583,5 (93,6%)

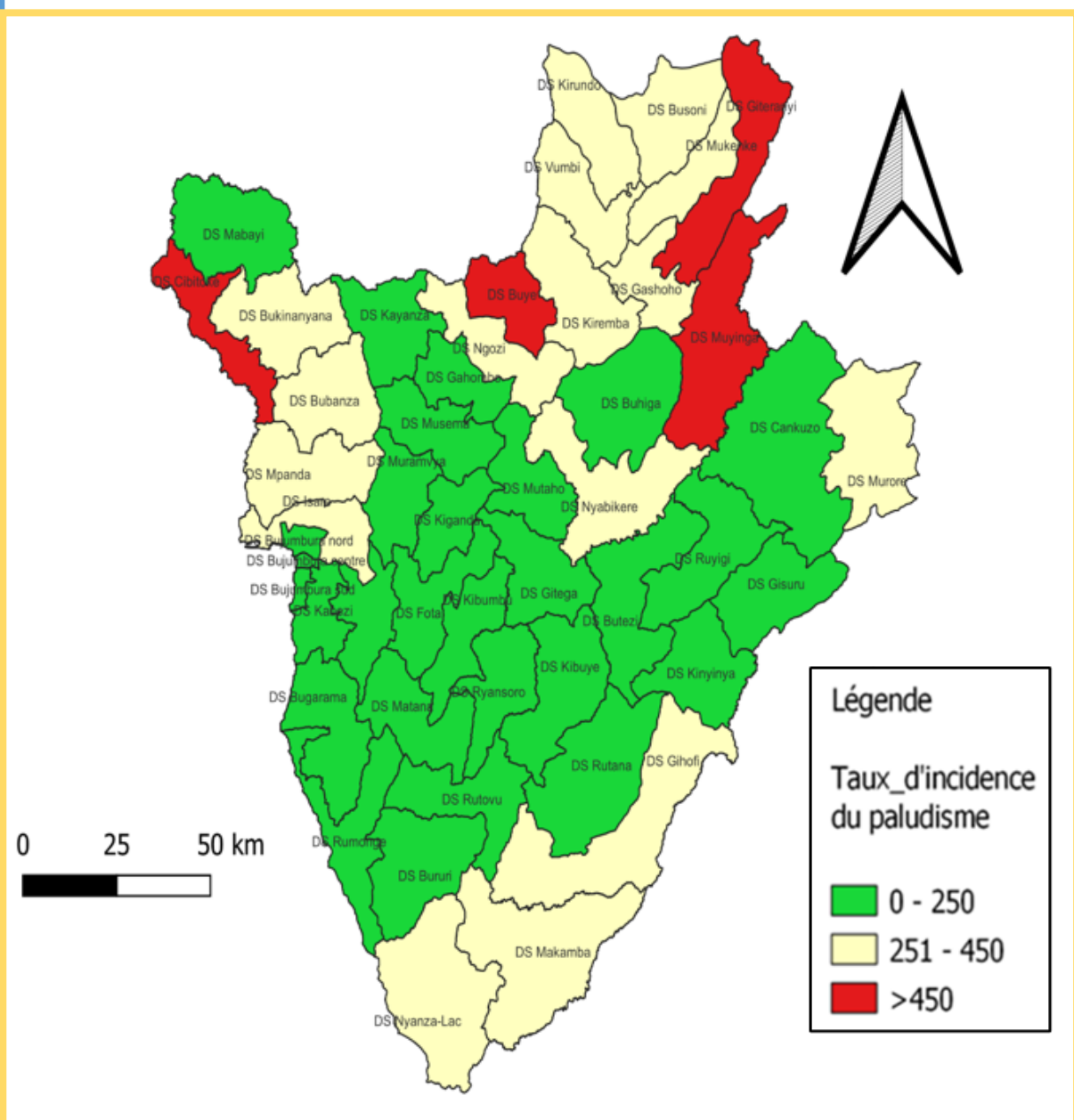
Les demandes de sang au niveau des hôpitaux ont été totalement honorées à 93,6%, partiellement honorées à 6,2% et pas honorées à 0,3%

# LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Le paludisme demeure un problème majeur de santé publique au Burundi. Pour parvenir au contrôle du paludisme, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA (MSPLS) à travers le Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme (PNILP) met en œuvre plusieurs interventions contre cette maladie qui constitue le principal motif de consultation et la première cause de morbi-mortalité dans les formations sanitaires. Des activités de prise en charge des cas, de prévention, de surveillance, de communication pour le changement social et de comportement et de suivi-évaluation sont menées quotidiennement à l'échelle nationale.

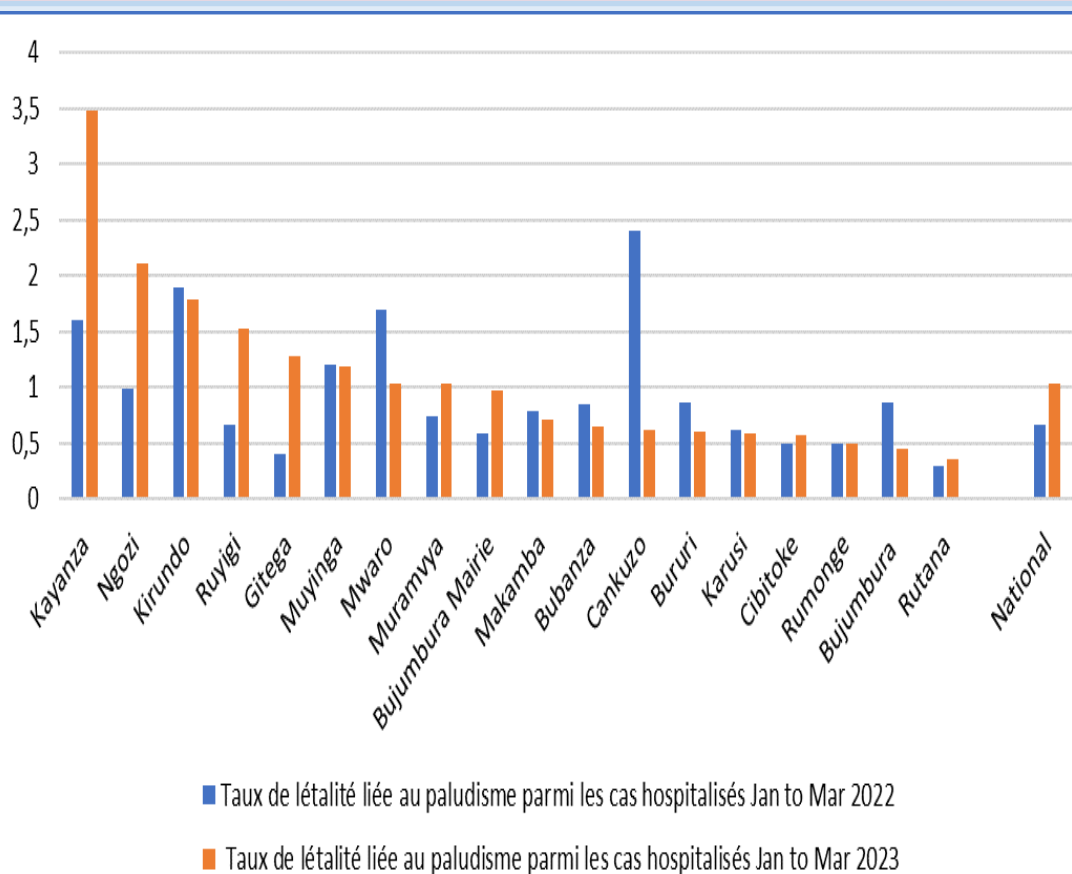
Des activités complémentaires ont été menées dans certains districts sanitaires toujours dans le cadre de lutte contre le paludisme. Il s'agit de la mise en œuvre de la nouvelle stratégie de distribution continue des MIILDA dans deux districts pilotes (district sanitaire de Ngozi et district sanitaire de Giteranyi).

## 1. Le taux d'incidence du paludisme au T1 2023



Le taux d'incidence au niveau national est de 281 pour 1000 habitants. Au niveau des districts sanitaires, il varie de 12.8 (DS Rwibaga) à 664.7 pour 1000 habitants (DS Cibitoke). Sur les 49 districts sanitaires que compte le pays, 4 sont de transmission élevée (supérieur à 450), 16 sont de transmission modérée (251-450) et 29 sont de faible transmission (0-250)

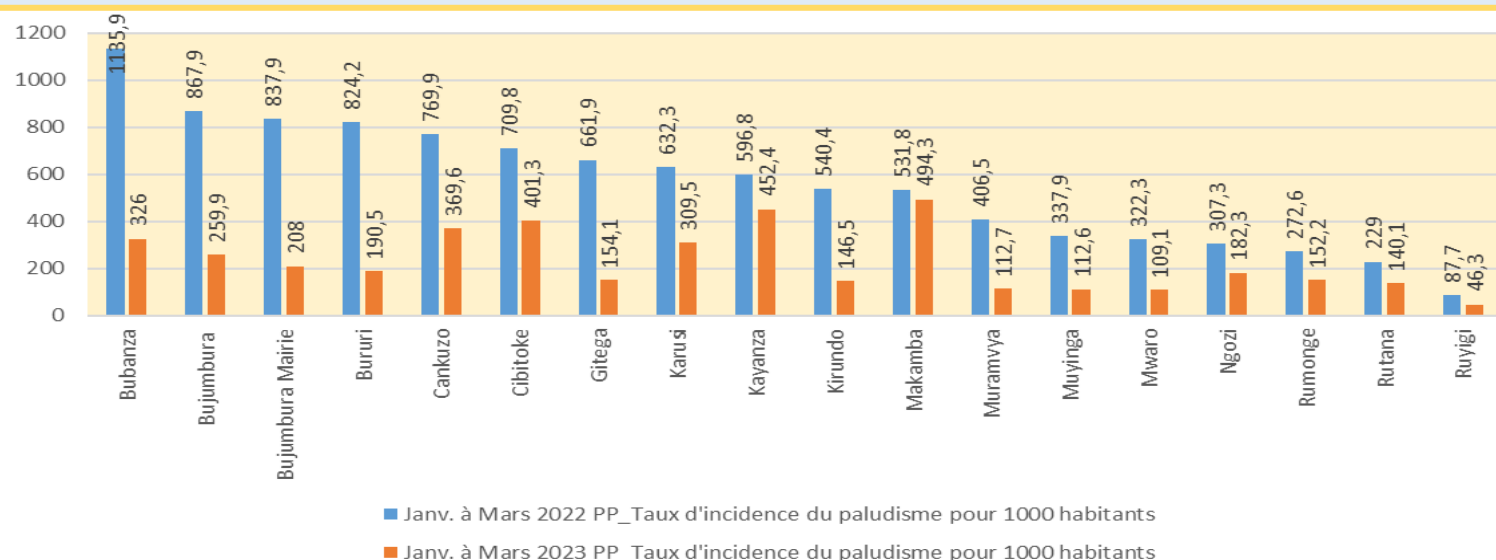
## 2. Comparaison des taux de létalité liée au paludisme par province sanitaire au 1er trimestre 2022 et 2023



Au niveau national, le taux de létalité en milieu hospitalier a augmenté au 1<sup>er</sup> trimestre 2023 de « 0,6 » par rapport au 1<sup>er</sup> trimestre 2022. Au 1<sup>er</sup> trimestre de 2023, seules 4 provinces sanitaires (Kayanza, Ngozi, Gitega ainsi que Ruyigi) ont connu une augmentation du taux de létalité très significative avec éminence en province Kayanza (3,48).

Néanmoins, la province sanitaire de Cankuzo a connu une diminution du taux de létalité très remarquable passant de 2,4 au T1\_2022 à 0,62 au T1\_2023.

## 3. Taux d'incidence du Paludisme pour 1000 habitants pour le premier trimestre 2022 et 2023 par province



Le taux d'incidence du paludisme au T1 2023 comparé à celui du T1 2022, une tendance à la baisse très remarquable est observée dans toutes les provinces du pays. Seule la province Makamba reste avec un taux d'incidence élevé au T1 2023 par rapport au T1 2022.





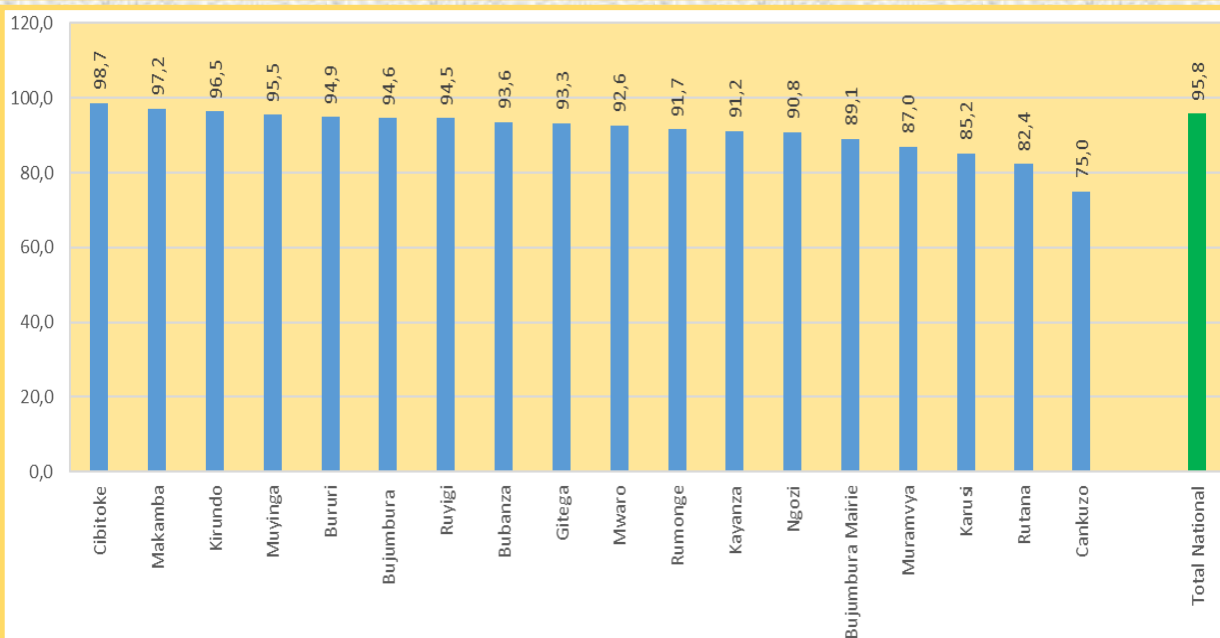
# Lutte contre la tuberculose

Au Burundi, la tuberculose constitue un problème de santé publique et sévit sous forme endémo-épidémique. L'incidence notifiée est de 42cas pour 100000 habitants pour les TPB+ et de 70 cas pour 100000 habitants pour la tuberculose toute forme (TTF). Le Programme National Intégré Lèpre et Tuberculose coordonne la lutte contre la lèpre et la tuberculose avec comme objectifs de dépister au moins 70% des cas de tuberculose bactériologiquement confirmé (cible non encore atteinte) et traiter 100% des cas dépistés et en guérir 85%. Certaines interventions sont quotidiennement menées notamment :

- ◆ Formation des acteurs communautaires (ASC, PE, Associations communautaires œuvrant dans le cadre de la lutte contre la TB,...)/camp de Musasa;
- ◆ Le transport des échantillons de crachats en provenance des FOSA non CDT vers les CDT ;
- ◆ Renforcement des capacités des formations sanitaires sur les définitions opérationnelles et sur les algorithmes de dépistage chez les sujets contacts étroits et organisation de la collecte des crachats

## 1.Taux de succès thérapeutique au premier trimestre 2023 par province sanitaire

Seize provinces sanitaires sur 18 ont atteint la cible de 85% pour le succès thérapeutique. Le reste des provinces dont Rutana et Cankuzo ont un taux de succès inférieur au seuil avec respectivement 82.4% et 75.0%. La moyenne nationale est de 95.8%



## 2.Pourcentage des cas référés par les ASC au 1<sup>er</sup> trimestre 2023 par province sanitaire

La contribution moyenne nationale est de 24 % .Seuls les ASC de la province sanitaire de Muramvya ont fait une contribution à un taux de 100%, suivie des provinces de Bubanza et Makamba qui ont contribué respectivement à un taux de 63%% et 43 % dans le dépistage de la tuberculose. Les ASC des quatres provinces sanitaires dont Cankuzo, Karusi, Rutana et Mwaro n'ont réalisé aucune contribution

