

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° 2/2021

Avril à Juin 2021



Dans ce numéro :

- Complétude des rapports
- Lutte contre la COVID-19
- 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
- Lutte contre la tuberculose

Pour la rédaction :

1. Dr MINANI Pierre
2. Dr NAHAYO Anaclet
3. Dr KUBWIMANA Zacharie
4. Dr NAMBAJIMANA Onésime
5. Dr NIYONZIMA Etienne
6. Dr BIGIRIMANA Joseph
7. Dr NIYONGABO Juvénal
8. Dr MUDONZI Adélin
9. Dr MANIRAMPA Juvénal
10. Dr NDIHOKUBWAYO Alice
11. Dr MUGISHA Sylvia Olga
12. RYABAGABO Gédéon
13. NZISABIRA Léonce
14. SIMBABAJE Caritas
15. BARIVUMA Eugénie
16. KUBWIMANA Ernest
17. NTISIGANA Dismas
18. GAHUNGERE Olivier
19. NISHIMAGIZWE Florence
20. INARUKUNDO Gyslain
21. IRAKOZE Aurielle Anabelle
22. NDAYISHIMIYE Véronique
23. MANIRATANGA Evelyne
24. NKURUNZIZA Diane
25. NDAYISENGA Pierre

Pour la relecture :

1. Dr MINANI Pierre
2. Dr NAHAYO Anaclet
3. Dr KUBWIMANA Zacharie
4. Dr NAMBAJIMANA Onésime
5. NDAYISHIMIYE Spès-Caritas
6. Dr MUDONZI Adélin
7. NDARYABAGABO Gédéon
8. KUBWIMANA Ernest

Complétude des rapports

	Unité d'organisation	Activités curatives	Morbidity	Mortalité	PEC et Suivi des PVVIH	Santé de l'enfant	PF	CPN et CPoN	SSN_ST A
P. 1	Burundi	99,5	98,9	98	98,4	99,3	97,8	96,7	99,8
P. 2	DS Bubanza	100	100	100	100	100	100	100	100
	DS Bugarama	100	100	100	100	100	100	100	100
P. 2	DS Buhiga	98,1	100	100	100	100	100	100	100
P. 4	DS Bujumbura centre	94,7	95,9	92,9	88,1	95,3	85,2	84,6	95,3
P. 5	DS Bujumbura nord	99,4	88,9	84,1	89,2	92,7	88,9	87,2	98,9
P. 7	DS Bujumbura sud	96,1	96,1	94,1	95,1	100	95	95,1	99
P. 9	DS Bukinyanya	100	100	100	100	100	98,8	98,8	100
P. 11	DS Bururi	100	98,7	88,5	98,7	100	100	100	100
P. 11	DS Busoni	100	100	100	100	100	100	100	100
P. 12	DS Butezi	100	100	100	100	100	100	100	100
P. 13	DS Buye	100	98,4	98,4	100	100	100	98,5	100
	DS Cankuzo	96,8	98,4	100	100	100	98,5	93,9	98,4
	DS Cibitoke	100	100	100	100	100	100	96,6	100
	DS Fota	100	100	100	100	100	100	92,9	100
	DS Gahombo	100	100	100	100	100	100	100	100
	DS Gashoho	100	100	100	100	100	100	100	100
	DS Gihofi	100	100	100	100	100	100	100	100
	DS Gitega	100	100	100	100	100	100	100	100
	DS Giteranyi	100	98,4	100	100	100	100	100	100
	DS Isale	99	99	94,3	94,9	98,1	95,7	96,6	99
	DS Kabezi	100	98,9	100	98,9	98,9	100	98,9	100
	DS Kayanza	100	100	100	100	100	100	100	100
	DS Kibumbu	100	100	100	100	100	100	100	100
	DS Kibuye	98	98	100	100	100	96,3	96,3	100
	DS Kiganda	100	100	100	100	100	100	100	100
	DS Kinyinya	100	100	100	100	100	98,2	100	100
	DS Kiremba	100	97,2	91,7	95,1	100	96,3	92,6	98,6
	DS Kirundo	100	100	100	100	100	100	95,7	100
	DS Mabayi	100	100	100	100	100	100	94,4	100
	DS Makamba	100	99	100	100	100	100	99,1	100
	DS Matana	97,6	97,6	97,6	100	100	97,8	98,7	100
	DS Mpanda	100	99	100	100	98	100	100	99
	DS Mukenke	100	100	97,8	97,9	100	100	95,8	100
	DS Muramvya	100	100	100	100	100	100	100	100
	DS Murore	100	100	100	100	100	100	94,1	100
	DS Musema	100	96,1	98	98,1	98	94,4	90,7	98
	DS Mutaho	91,1	95,6	93,3	96,3	87,5	94,4	92,6	95,6
	DS Muyinga	100	100	100	98,1	100	97,2	95,4	100
	DS Ngozi	100	100	100	100	100	100	97,2	100
	DS Nyabikere	100	100	100	95	100	98,3	98,3	100
	DS Nyanza-Lac	100	100	100	100	100	100	98,7	100
	DS Rumonge	97,9	97,9	97,9	98,7	97,9	98,7	98,7	97,9
	DS Rutana	97,1	98,6	100	94,9	98,6	91	92,3	100
	DS Ruyigi	100	100	100	98,4	100	95,2	90,5	100
	DS Rwibaga	100	100	100	93,8	100	85,4	95,8	97,4
	DS Ryansoro	97,9	100	100	100	97,9	98,1	100	100
	DS Vumbi	100	100	100	100	100	100	97,9	100

Contact :

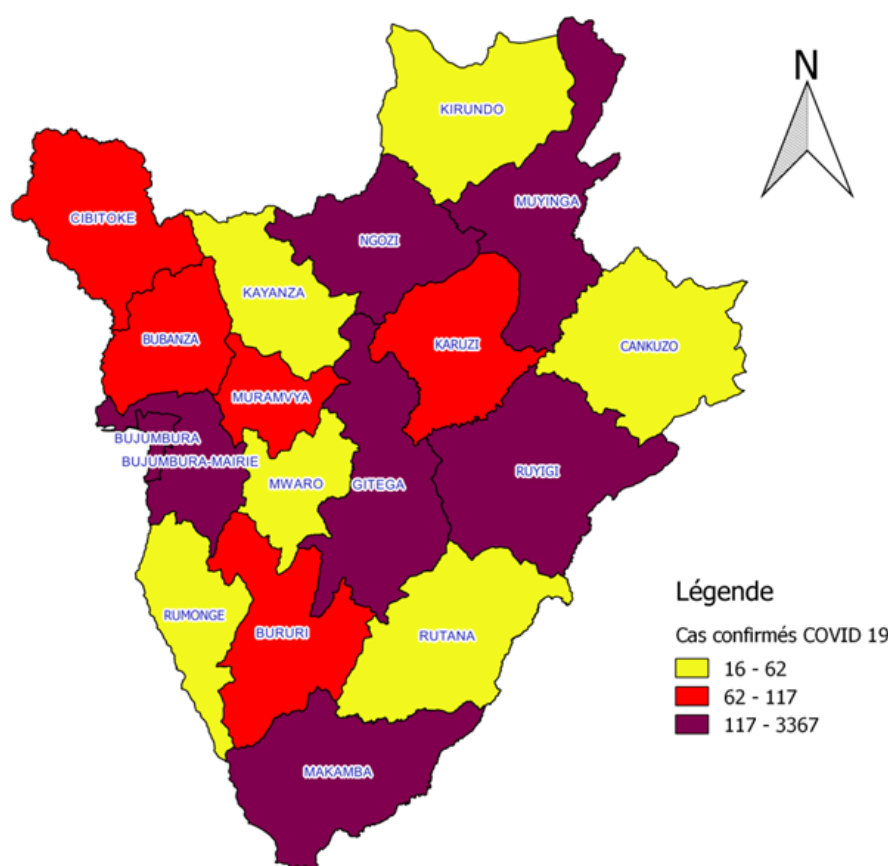
Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA
Direction Générale de la Planification
Direction du Système National d'Information Sanitaire
Tél : 22 22 52 60 / 22 24 43 70

Pour la mise en forme du document : Dr NGEZAHAYO Clément

Lutte contre la COVID-19

La pandémie de la COVID-19 représente la plus grande épreuve que le monde ait connue depuis la Seconde Guerre mondiale. Au Burundi le bilan de la pandémie au 30 Juin 2021 est de 5482 personnes infectées, 8 personnes décédées. Avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers, le gouvernement a mis en œuvre une série d'interventions pour contenir la pandémie entre autre la campagne de dépistage de masse de la COVID-19 pour une durée de 3 mois initiée par le Président de la République le 6 Juillet 2020, la campagne de dépistage de masse démarrée depuis le 11 janvier 2021 dans la ville de Bujumbura sur 3 sites décentralisés de proximité ainsi que la décentralisation du diagnostic et du traitement dans les 47 districts sanitaires que compte le pays. La recherche des cas contacts se fait dans tous les sites des districts sanitaires. 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 deuxième trimestre 2021 dans un contexte de la pandémie à COVID-19.

Répartition des cas de COVID-19 confirmés au laboratoire par province sanitaire au 30 Juin 2021



Lutte contre le paludisme

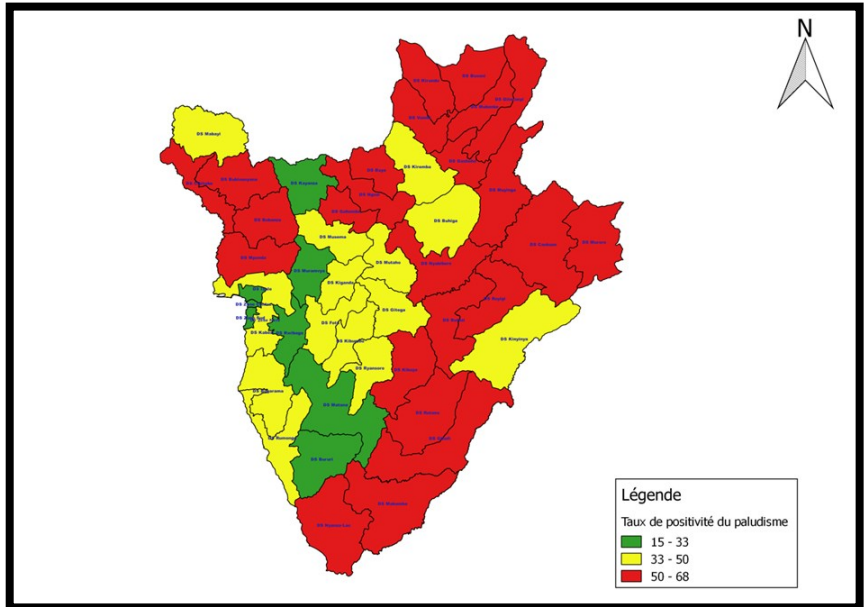
Au Burundi, le paludisme demeure un problème majeur de santé publique. Parmi les actions de lutte contre le paludisme, des interventions de prévention entre autres la distribution de MIILDA de routine, introduction de l'approche de distribution continue des MIILDAs dans deux districts Giteranyi et Ngozi avant la fin de cette année 2021, des campagnes de Pulvérisation Intra domiciliaire (PID) dans les zones ciblées (DS Ryansoro) et la prévention du paludisme pour les femmes enceintes afin d'éviter l'issue fatal chez la mère ou le nouveau-né ont été réalisées au cours de ce trimestre.

Dans le cadre de la prise en charge, à côté de la reprise progressive de la prise en charge du paludisme à domicile pour les enfants de moins de 5 ans par les agents de santé communautaire selon les nouvelles directives de prise en charge du paludisme de 2019, le programme national de lutte contre le paludisme est aussi en train d'implémenter de nouvelles stratégies de prise en charge du paludisme comme la prise en charge du paludisme chez les adultes au niveau communautaire.

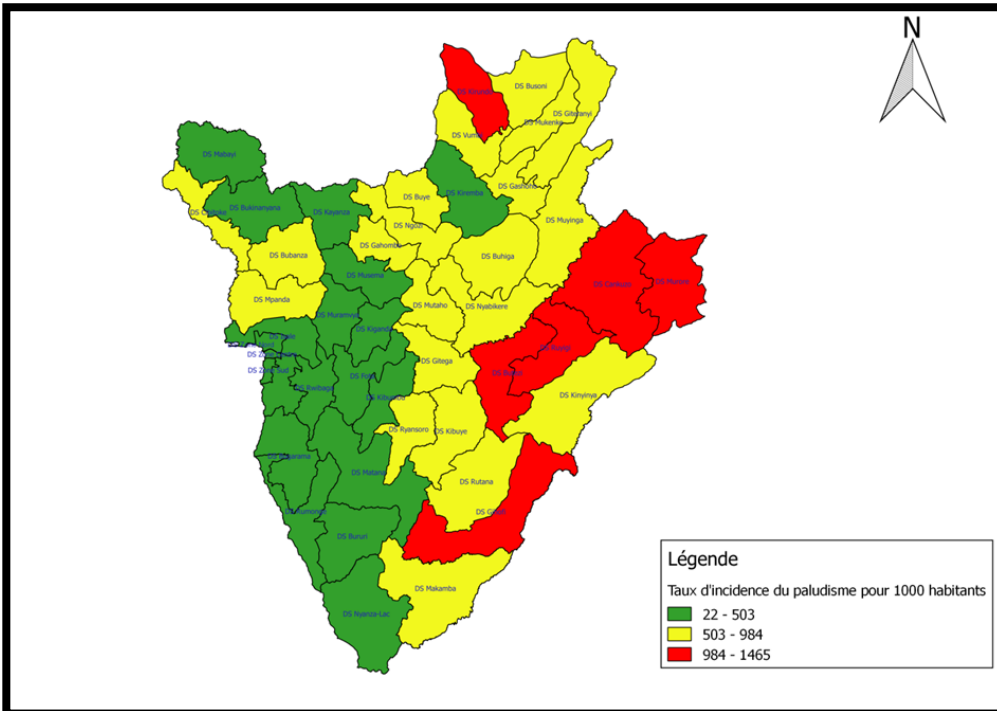
Dans le domaine de la surveillance et riposte aux épidémies, des activités de réponse par des cliniques mobiles et des missions de sensibilisation ont été réalisées dans les districts les plus pourvoyeurs de cas de paludisme.

Taux de positivité du paludisme

Au cours du deuxième trimestre 2021, le taux de positivité des tests du paludisme varie selon les districts sanitaires avec une moyenne nationale de 50.9% comme le montre la carte ci-dessous. Ce taux est plus élevé dans 24 districts sanitaires sur les 47 que compte le pays et varie entre 50% et 68%.

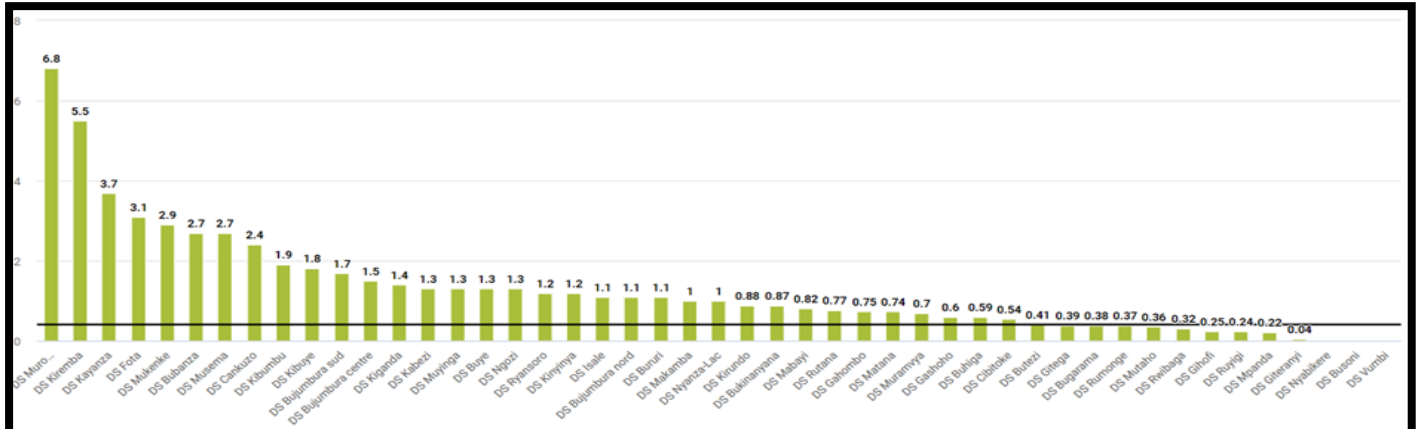


Taux d'incidence du paludisme pour 1000 habitants



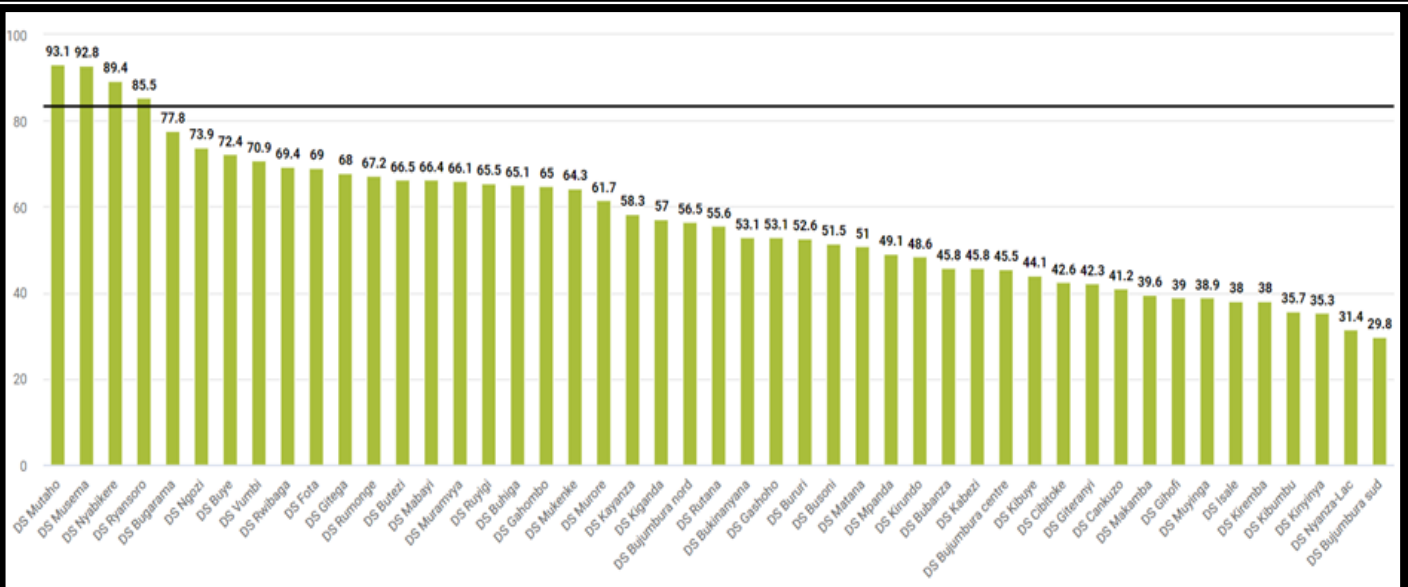
La carte ci-dessous montre une répartition des taux d'incidence du paludisme dans les différents districts sanitaires pour le deuxième trimestre 2021. Ces taux sont élevés dans 6 districts sanitaires sur 47 (entre 984 à 1464,8) pour 1000 habitants.

Taux de létalité liée au paludisme en milieu hospitalier



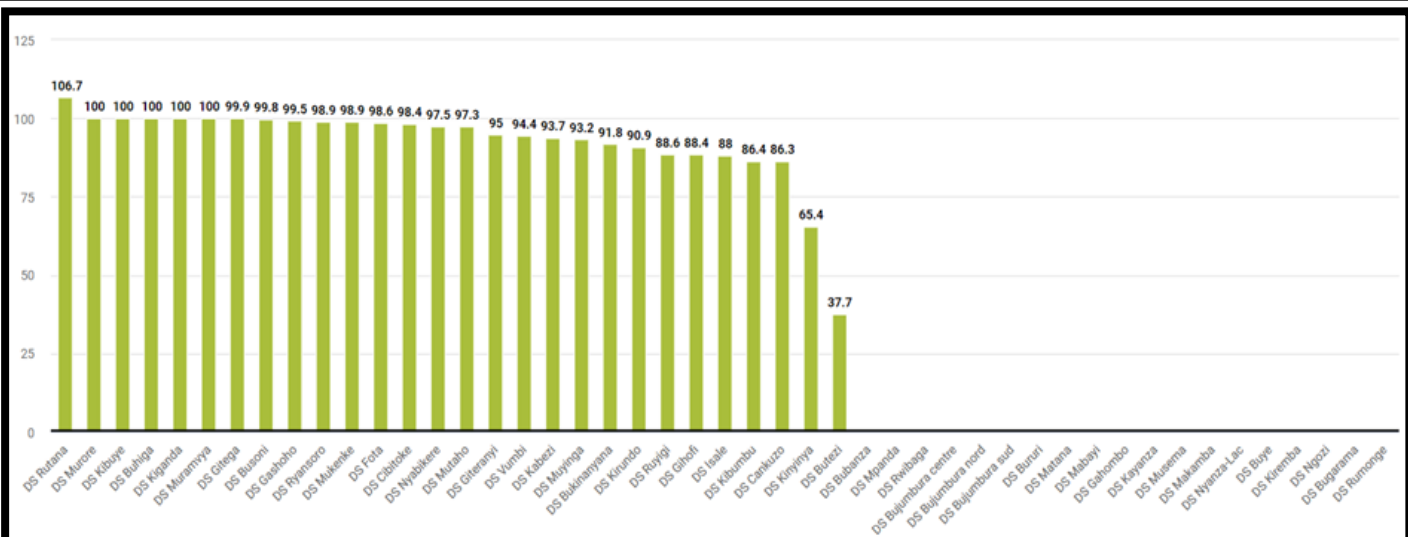
Au cours du second trimestre 2021, au Burundi, la létalité du paludisme est de 0,69%. Elle varie de 0,04% au DS Giteranyi à 6,8% au DS Murore. Les taux de létalité sont élevés dans 24 districts sanitaires.

Taux de couverture en TPIg



Le TPIg est recommandé à toutes les femmes enceintes vivant dans les zones de transmission stable du paludisme. Ainsi, 4 districts sanitaires seulement sur 47 ont atteint la cible souhaitée de 83.3% au cours du deuxième trimestre 2021. Le reste des districts ont une couverture variant entre 77.8 à 29.8% respectivement aux districts Bugarama et Bujumbura Sud.

Proportion d'enfants de moins de 5 ans ayant été testés positifs au TDR et reçu un traitement ACT avant 24h dans la communauté

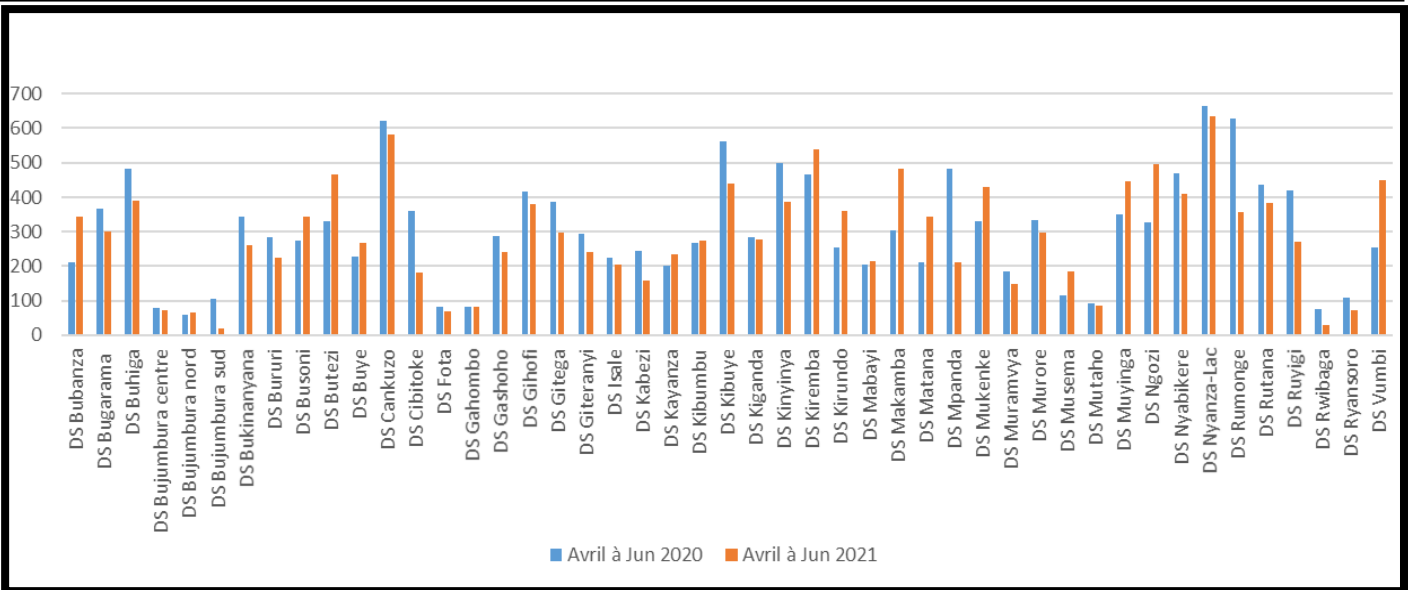


La reprise de la prise en charge du paludisme chez les enfants de moins de cinq ans avec la nouvelle molécule d'AL date d'octobre 2020 dans les districts Kirundo et Busoni. A la fin du deuxième trimestre 2021, 28 districts sanitaires sur 40 qui initialement prenaient en charge les cas de paludisme sont fonctionnels. La consultation chez l'agent de santé communautaire dès l'apparition des signes (avant 24h) varie de 100% à 37.7%. La faible performance pour les districts fonctionnels s'observe dans le district sanitaire de Butezi.

Dépistage et traitement de la malnutrition aiguë sévère

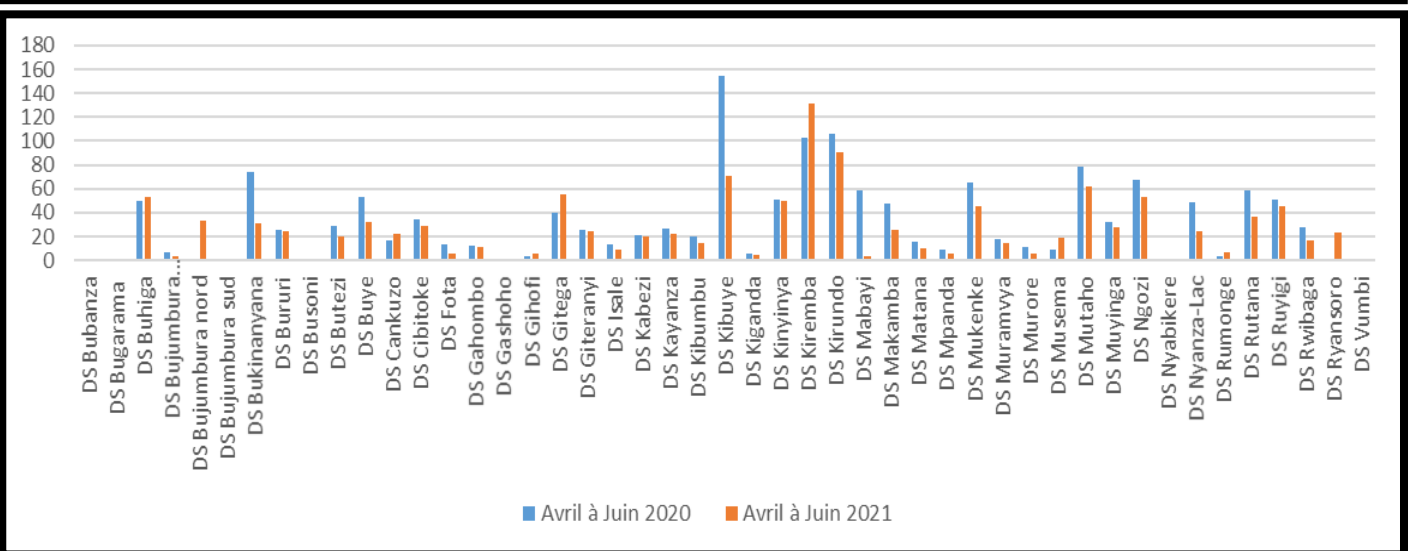
La situation nutritionnelle au Burundi reste préoccupante pour les enfants de moins de cinq ans ainsi que les femmes enceintes et allaitantes dans toutes les provinces du pays malgré les efforts déployés par le MSPLS à travers le Programme Intégré d'Alimentation et de Nutrition avec l'appui technique et financier des partenaires. En effet, 52.2% des enfants de moins de 5ans souffrent d'une malnutrition chronique globale selon l'enquête SMART 2019-2020. La même source montre que 6.1% des enfants souffrent d'une malnutrition aiguë globale dont 1.1% sous sa forme d'une malnutrition aiguë sévère et 2.8.3% d'une insuffisance pondérale globale dont 21% sous sa forme modérée et ceci cache de disparités entre les districts sanitaires du pays. En termes de réponse, les structures de prise en charge STA, SST et SSN ont été augmentés pour diminuer les cas de malnutrition.

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



Les nouvelles admissions en STA varient d'un district à l'autre pour le deuxième trimestre 2020 et 2021. Les cas élevés de malnutrition aiguë sévère admis en STA sont observés dans les districts sanitaires Cankuzo, Kiremba et Nyanza-Lac.

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



Pour les cas de malnutrition aiguë sévère admis en SST au cours du deuxième trimestre 2020 et 2021, on observe une nette diminution des cas à l'exception des districts sanitaires Kiremba, Gitenga, Musema, Buhiga et Ryansoro.

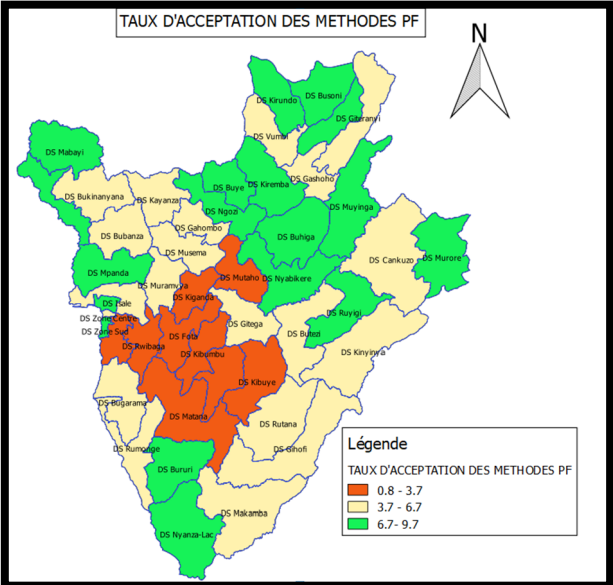
Santé de la Reproduction

L'amélioration de la Santé de Reproduction, de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et de l'Adolescent (SRMNIA) a été toujours considérée comme priorité de premier ordre par le Gouvernement du Burundi.

Cette volonté s'est traduite par la ratification des conventions internationales telles que les engagements en rapport avec la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) et la plateforme Family Planning 2020 (FP2020) ainsi que la mise en place des documents stratégiques tels que la Politique Nationale de Santé de la Reproduction, Plan stratégique SRMNIA 2019-2023, le Plan d'accélération de la PF, les normes, protocoles et les standards d'offre des services SRMNIA.

Les graphiques et les cartes ci-après montrent le niveau des principaux indicateurs de santé de la reproduction au cours du deuxième trimestre 2021.

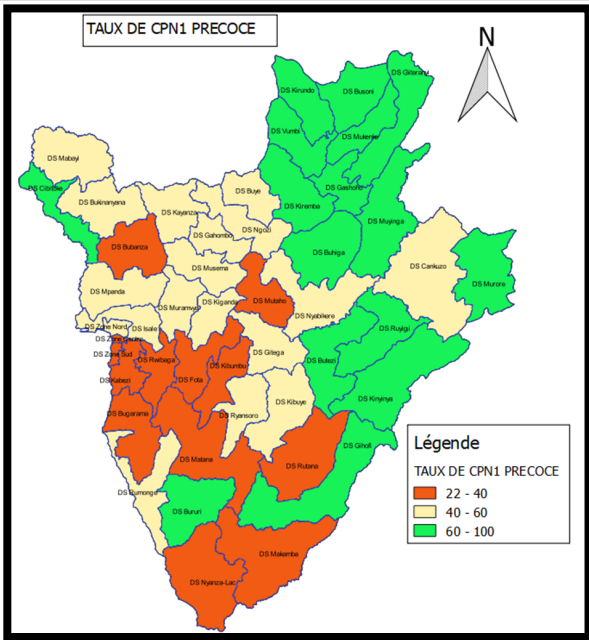
Taux d'acceptation des méthodes PF



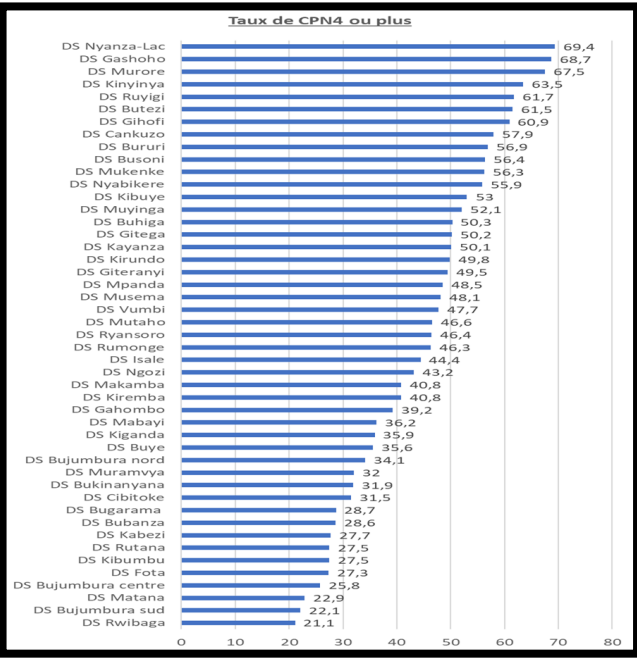
Le Burundi souhaite que l'adhésion aux méthodes contraceptives modernes soit d'au moins 20%. Au deuxième trimestre 2021, le taux moyen d'adhésion s'élève à 6% largement inférieur à la cible. La carte montre que 9 districts ont un taux d'adhésion inférieur à 4%, 18 districts entre 4 et 7% et 20 districts entre 7 et 10%.

Taux de CPN1 précoce

Le taux de consultation prénatale précoce est de 51% au cours du deuxième trimestre 2021, ce taux est en dessous de la cible souhaitée (60%). On remarque que 13 districts ont une couverture en CPN1 moins performante inférieure à 40% et 16 autres avec un taux de plus de 60%.



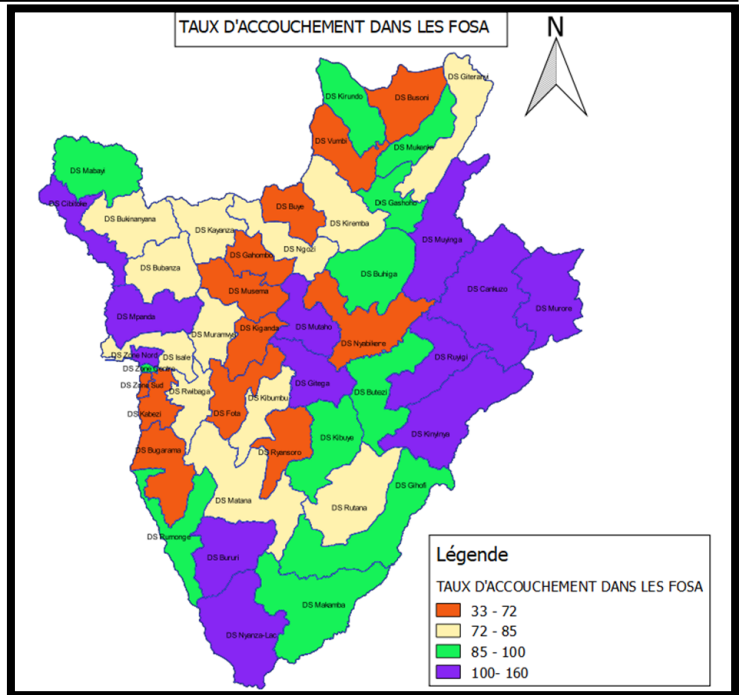
Taux de CPN4 et plus



Avec un taux moyen de 87%, le deuxième trimestre 2021 est au-dessus de la valeur-cible fixée à 60%. Les meilleurs taux s'affichent à Nyanza-Lac (69.4%), Gashoho (68.7%) ; Muroro (67.5%), Kinyinya (63.5%), Ruyigi (61.7%), Butezi (61.5%) et Gihofi (60.9%). Les districts qui sont encore en arrière sont Rwibaga (21.1%), Bujumbura sud (22.1%), Matana (22.9%) et Bujumbura centre avec 25.9%.

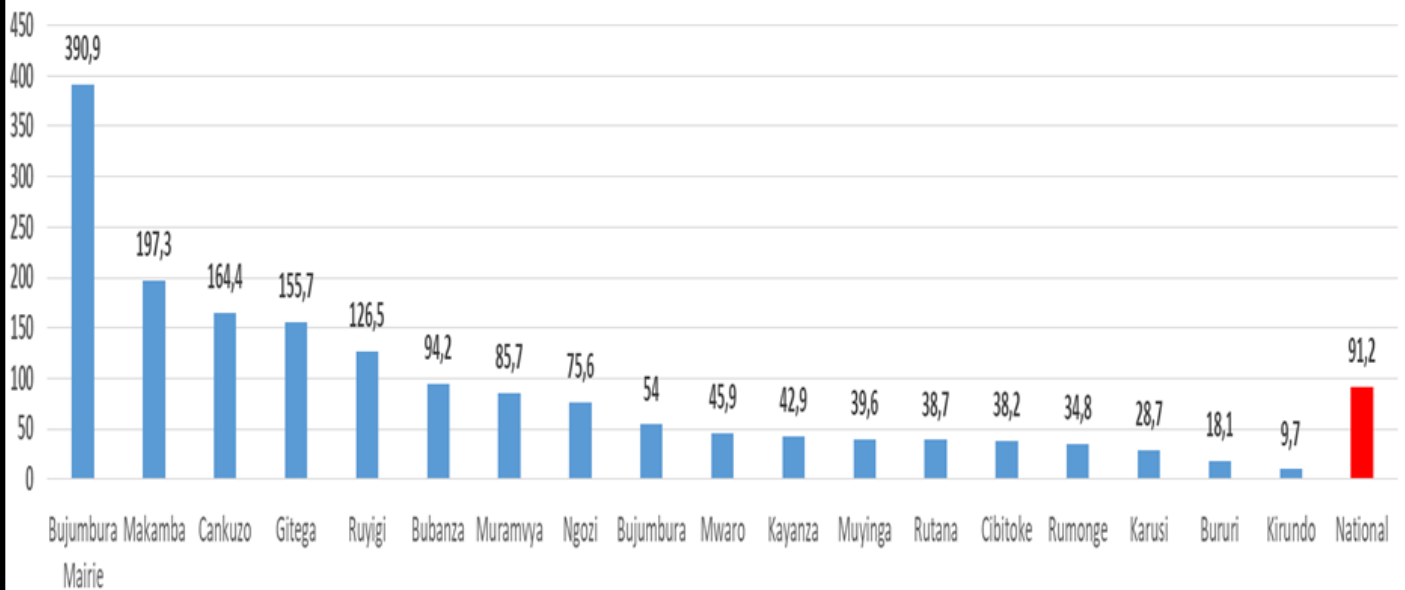
Taux d'accouchement en milieu de soins

La cible nationale pour les accouchements en milieu des soins est de 85%. Au deuxième trimestre, 11 districts ont atteint la cible nationale, soit 23,4% tandis que 10 districts dépassent le taux d'accouchement de 100%.



Décès maternels intra hospitaliers par province

Ratio de Mortalité Maternelle

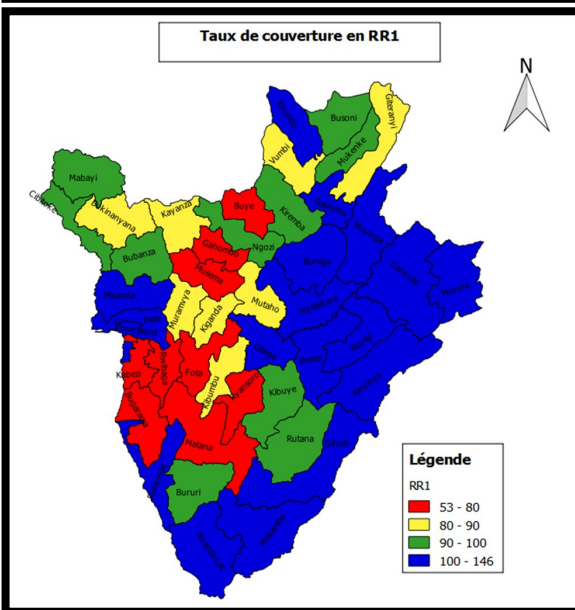


Le ratio de mortalité maternelle est de 91.2/100.000 naissances vivantes au cours du deuxième trimestre 2021. Les provinces dont les ratios sont les plus élevés sont Bujumbura mairie (390.9), Makamba (197.3), Cankuzo (164.4) et Gitega (155.7). Les ratios les plus faibles sont à Kirundo (18.1), Karusi (28.7) et Rumonge (34.8).

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 de bonnes performances dans la vaccination de routine au niveau national pour tous les antigènes sauf le RR2. Cependant, des 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 90%. Des micro-plans pro équité ont déjà été élaborés dans 18 districts sanitaires et d'autres sont en cours d'élaboration dans les 29 districts restants dans le but de concrétiser la vision pour la décennie du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 qui est « **Un monde où chaque individu, où qu'il se trouve et quel que soit son âge, bénéficie pleinement des vaccins pour sa santé et son bien-être** », en mettant un accent particulier sur « **les enfants Zéro doses** » qui ne sont pas atteints.

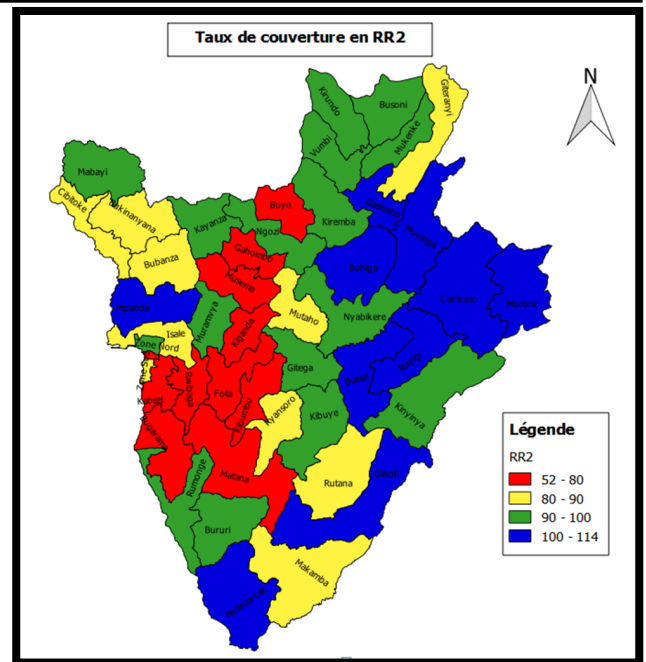
Taux de couverture en RR1



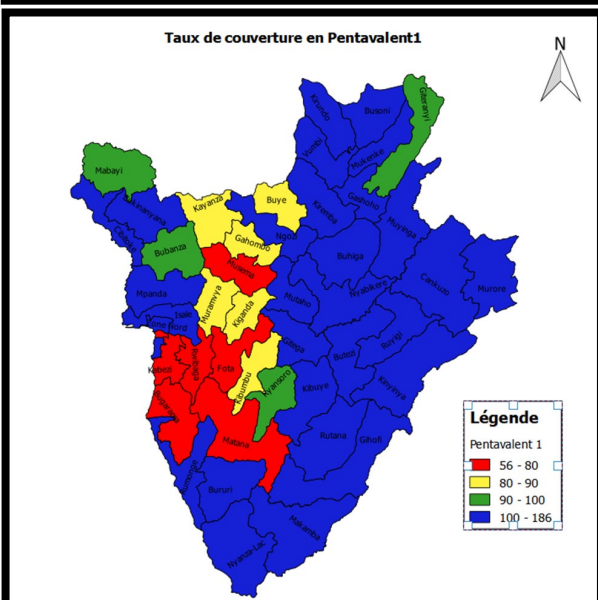
Le taux de couverture vaccinale en RR1 varie de 90% à 100% dans 10 districts sanitaires et de 80 à 90% dans 8 districts sanitaires. Il dépasse 100% dans 19 districts sanitaires tandis que les districts Kabezi, Ryansoro, Gahombo, Musema, Bugarama, Mairie centre, Buye, Fota, Rwibaga, Matana ont moins de 80%.

Taux de couverture en RR2

Le taux de couverture en RR2 varie de 90% à 100% dans 16 districts sanitaires. Il dépasse 100% dans 10 districts sanitaires et 21 autres ont une couverture inférieure à 90% dont 11 avec moins de 80%.



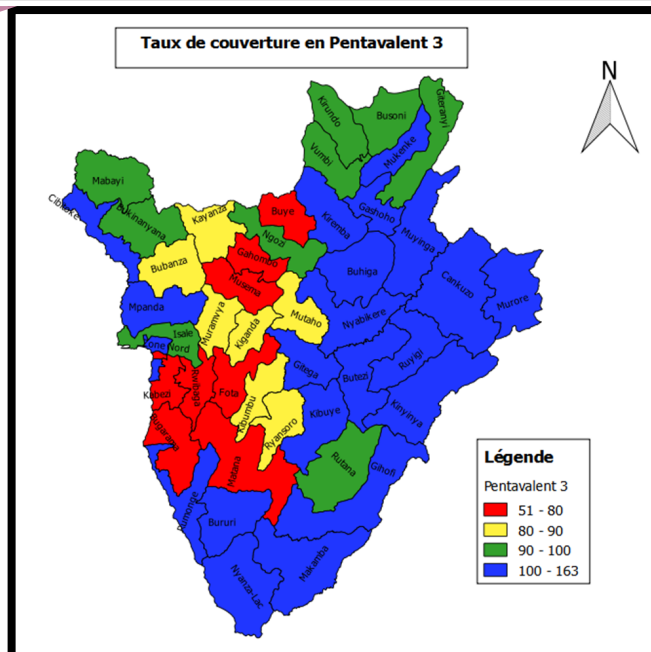
Taux de couverture en Pentavalent 1



Le taux de couverture en Pentavalent 1 varie de 90% à 100% dans 4 districts sanitaires. Il dépasse 100% dans 30 districts sanitaires et 13 autres ont une couverture inférieure à 90% dont 8 districts avec moins de 80%.

Taux de couverture en Pentavalent 3

Le taux de couverture en Pentavalent 3 varie de 90% à 100% dans 9 districts sanitaires. Il dépasse 100% dans 22 districts sanitaires et 16 autres ont une couverture inférieure à 90% dont 9 districts avec moins de 80%.



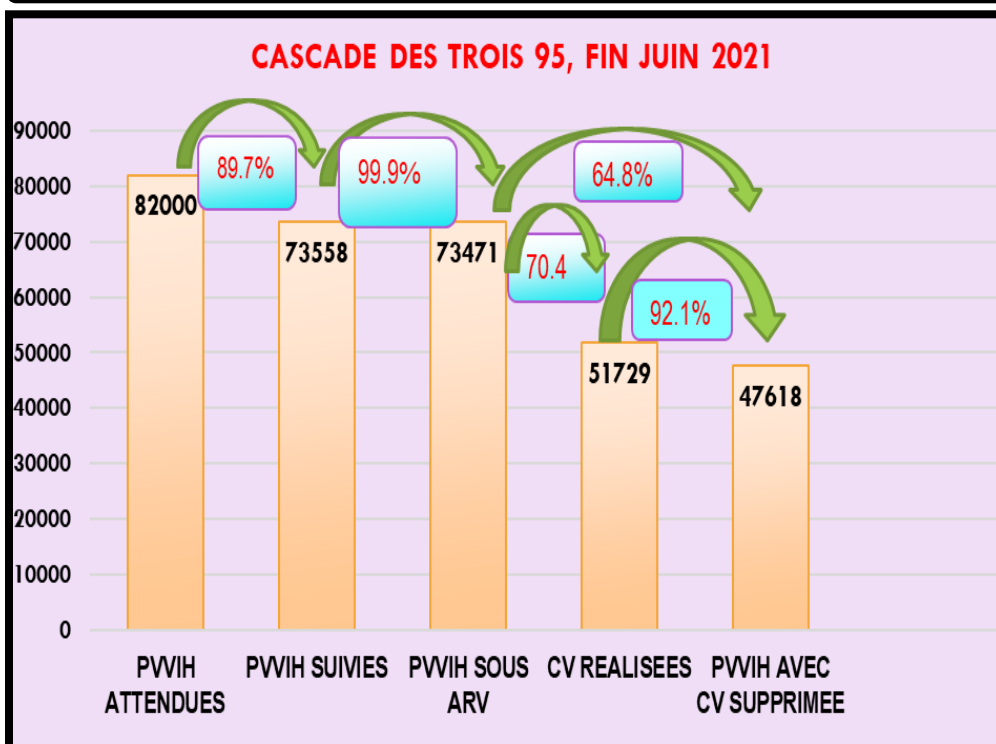
Lutte contre le VIH

Le Burundi s'est engagé à atteindre les objectifs mondiaux 95-95-95 visant à éliminer la pandémie du VIH/SIDA d'ici 2030. Pour atteindre ces objectifs, il s'agit de mettre en place des stratégies d'interventions efficaces avec comme principal focus le contrôle de l'épidémie du VIH/SIDA. En 2020, le Burundi a adopté les directives de l'OMS de 2019 pour le conseil et le dépistage du VIH. Ces dernières ont apporté des nouveautés en termes d'approche de dépistage, de prévention et de traitement.

Selon les mêmes directives, tout cas dépisté VIH+ doit être mis sous traitement ARV. Lorsqu'une femme séropositive est enceinte ou allaite, le traitement ARV doit être débuté le plus tôt possible, dès que sa séropositivité est connue, à la fois pour éviter la transmission du VIH de la mère à l'enfant mais également pour le bénéfice propre de la mère et il est poursuivi à vie.

La prophylaxie primaire de la tuberculose par l'isoniazide réduit le risque d'évolution vers la tuberculose maladie chez les PVVIH. L'INH doit être donné à tous les PVVIH (adultes et enfants même sous ARV depuis longtemps) après avoir éliminé une tuberculose évolutive. Un seul screening négatif suffit pour démarrer la prophylaxie.

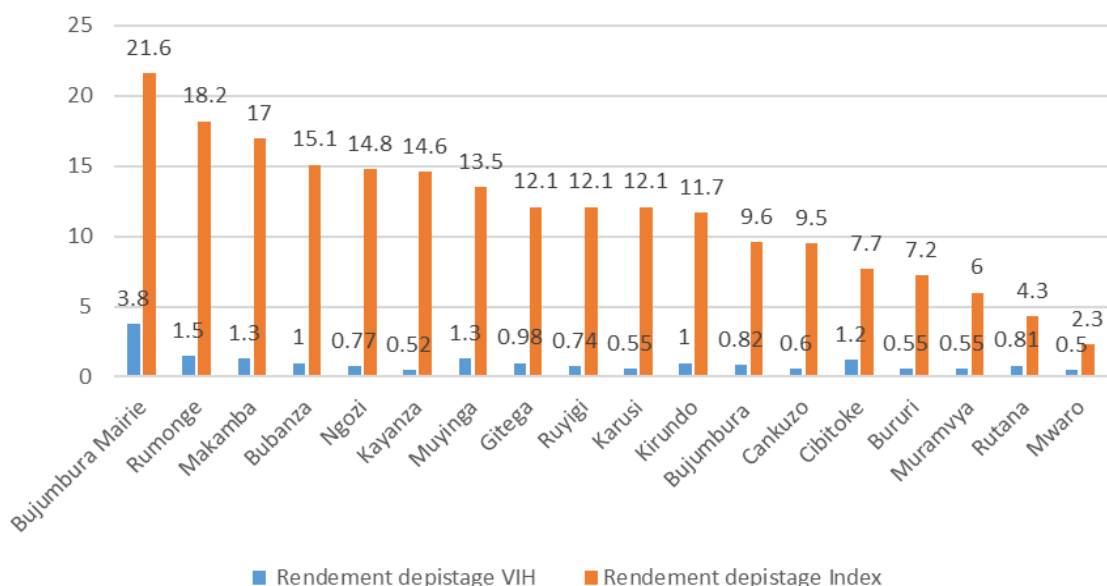
Situation des trois 95



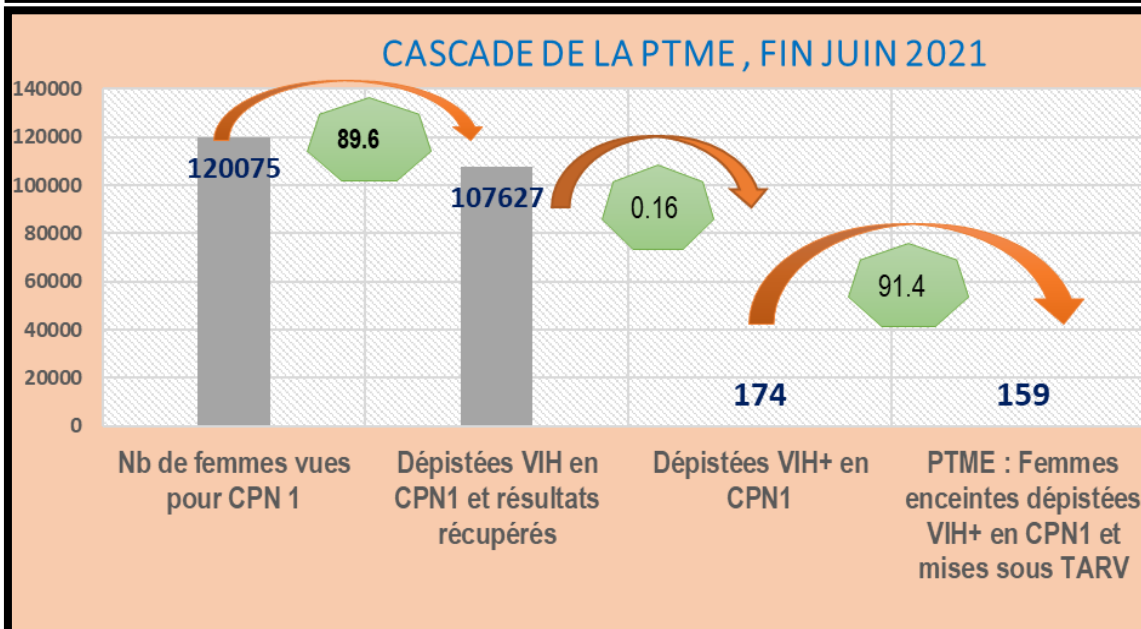
Au cours du deuxième trimestre 2021, on note une bonne couverture de certains des trois « 95 » : 89.7 % des PVVIH estimées connaissent leur statut sérologique et 99.9% des PVVIH qui connaissent leur statut sérologique ont adhéré au TARV. Pour le troisième 95, 70,4% des PVVIH sous ARV ont pu bénéficier de la mesure de la charge virale (CV), ce qui conduit à un taux de 64.8 % de charge virale indétectable parmi les PVVIH sous ARV. Parmi ceux qui ont fait la CV, 92.1% avaient une charge virale indétectable.

Rendement du dépistage du VIH et dépistage des cas index

Au cours du 2^{ème} trimestre 2021, le rendement du dépistage des cas index varie de 21,6% pour la Mairie de Bujumbura à 2,3% pour Mwaro tandis que le rendement du dépistage du VIH varie de 3,8 % à 0,5 % respectivement pour les mêmes provinces sanitaires de Bujumbura Mairie et Mwaro.



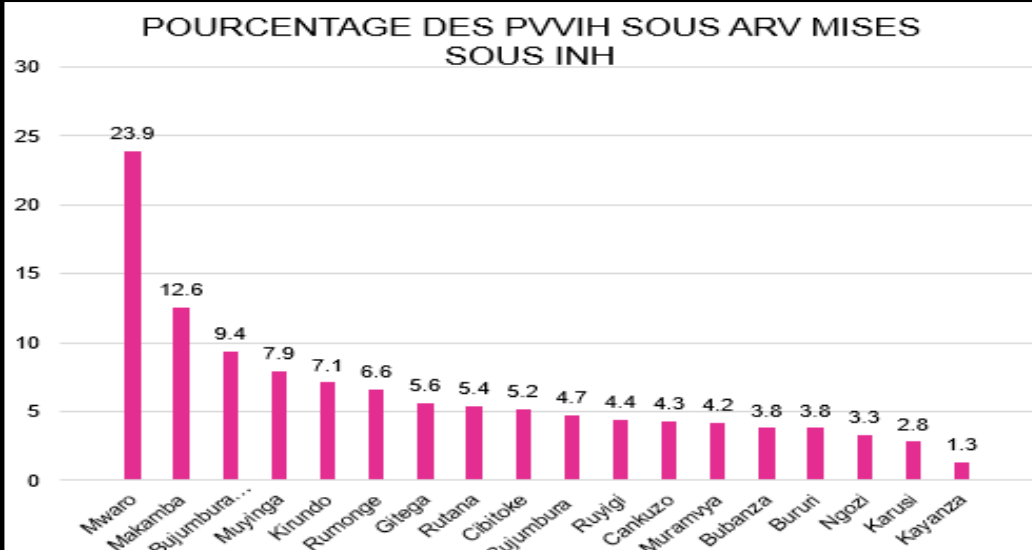
Situation de la PTME chez la femme enceinte



Au cours du deuxième trimestre 2021, 89.6% des femmes venues en CPN1 ont été dépistées dont 0.1% ont été trouvées séropositives. Parmi celles trouvées VIH+, 91,4% ont suivi le programme de PTME en adhérant au traitement ARV.

Pourcentage des PVVIH sous ARV mises sous INH

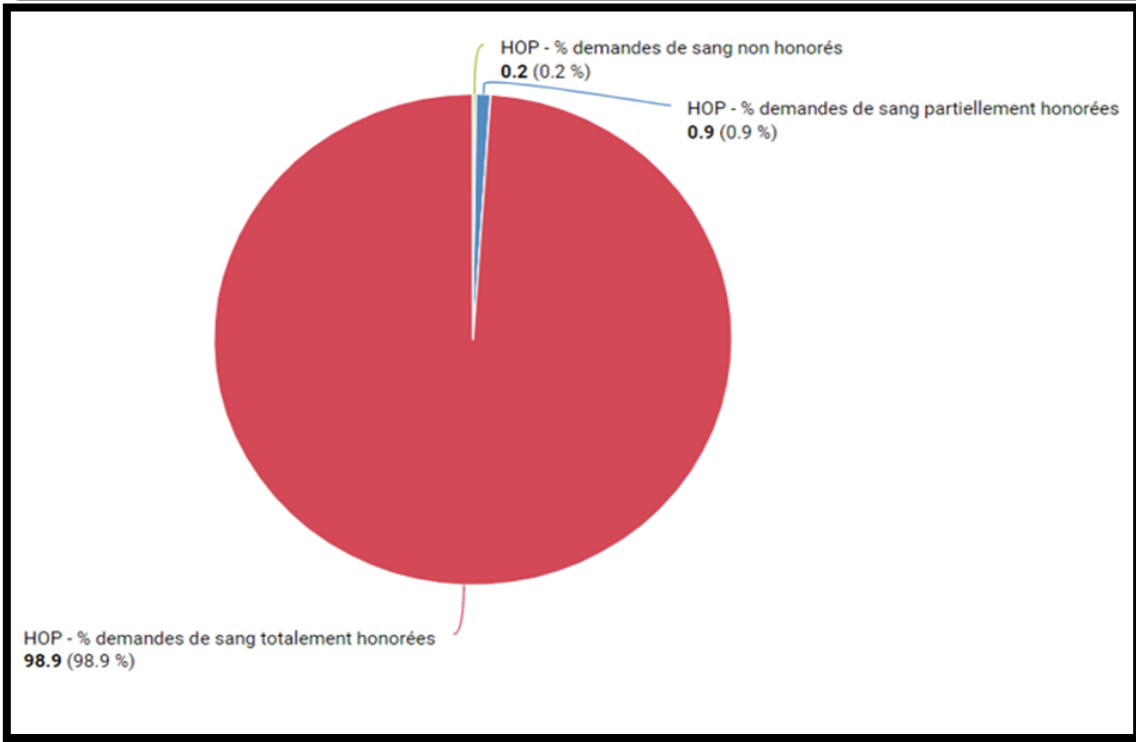
Au cours du deuxième trimestre 2021, la province sanitaire de Mwaro occupe la première place dans la mise sous INH à 23.9%, tandis que la province sanitaire de Kayanza est à 1.3% pour le même indicateur.



Transfusion sanguine

Le Centre National de Transfusion Sanguine a pour principales activités d'organiser la collecte, l'analyse biologique, la conservation et la distribution du sang, d'instaurer le système d'assurance qualité, d'assurer le contrôle de qualité, de veiller à la sécurité des produits sanguins et leurs dérivés sur le territoire national.

Proportion des réponses aux demandes de sang au niveau national pendant la période d'avril à juin 2021



Au cours du deuxième trimestre 2021, les demandes de sang au niveau des hôpitaux ont été totalement honorées à 98, 9%, partiellement honorées à 0.9 % et les demandes de sang non honorées à 0.2%.

Les helminthiases

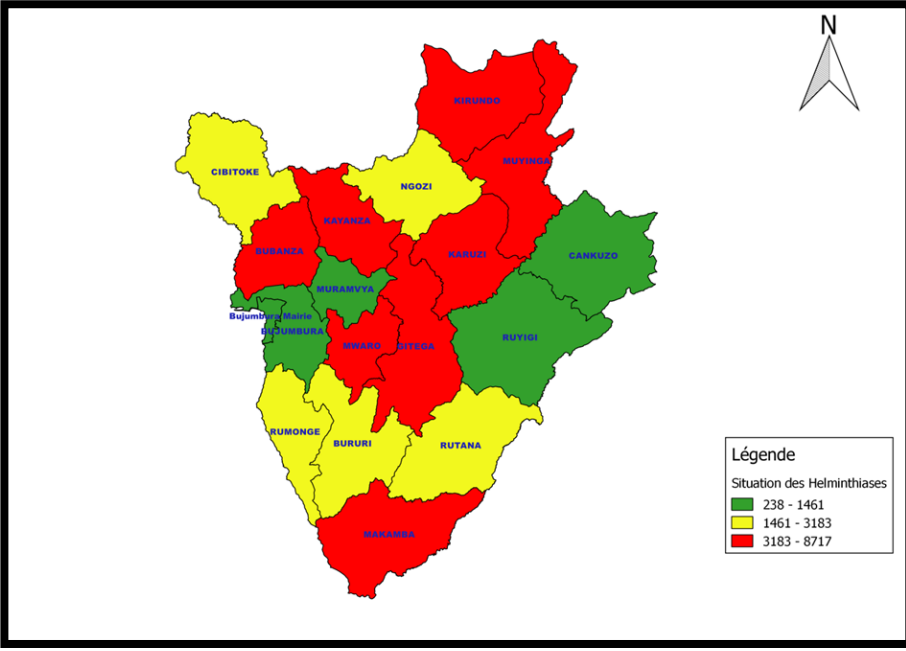
Le PNIMTNC prend en charge 4 maladies tropicales négligées dont font partie les helminthiases transmises par le sol et la schistosomiase.

Les helminthiases transmises par le sol sont endémiques dans les 47 districts que compte le pays et la schistosomiase est dans 22 districts.

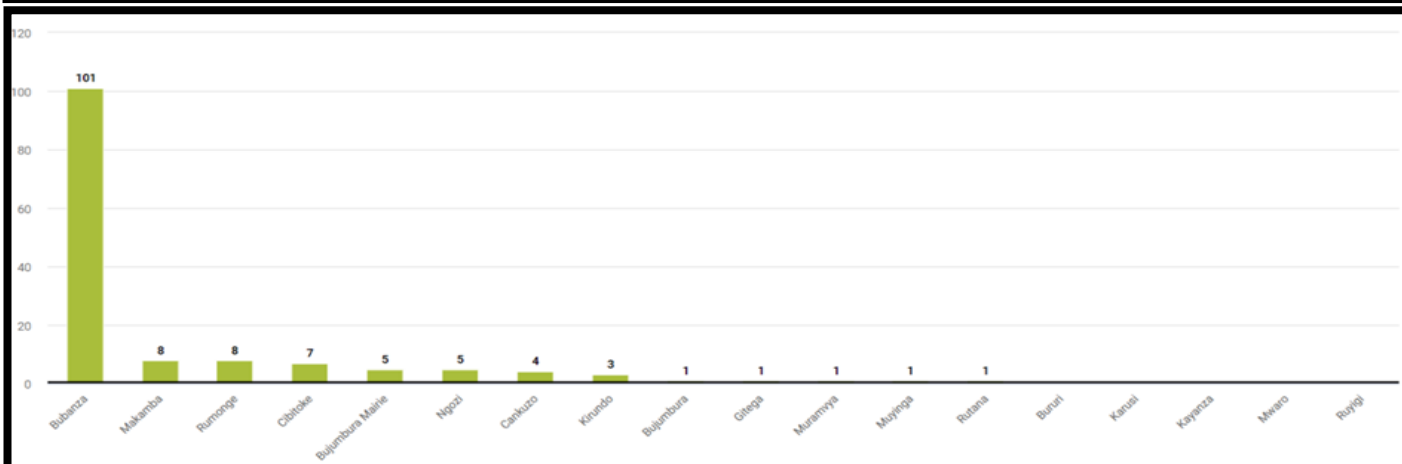
La lutte contre ces 2 maladies tropicales négligées se fait par l'administration de masse des médicaments 2 fois l'année pour les helminthiases transmises par le sol et une fois l'année pour la schistosomiase et par traitement des cas.

Situation des helminthiases transmises par le sol

Pour le 2^{ème} trimestre 2021, beaucoup des cas d'helminthiases ont été enregistrés dans les provinces de Karusi, Gitega, Kayanza et Bubanza et varient entre 5891 et 8717 cas. Les provinces de Kirundo, Muyinga, Cibitoke, Mwaro et Makamba ont enregistré les cas d'helminthiases variant entre 3064 et 5891.

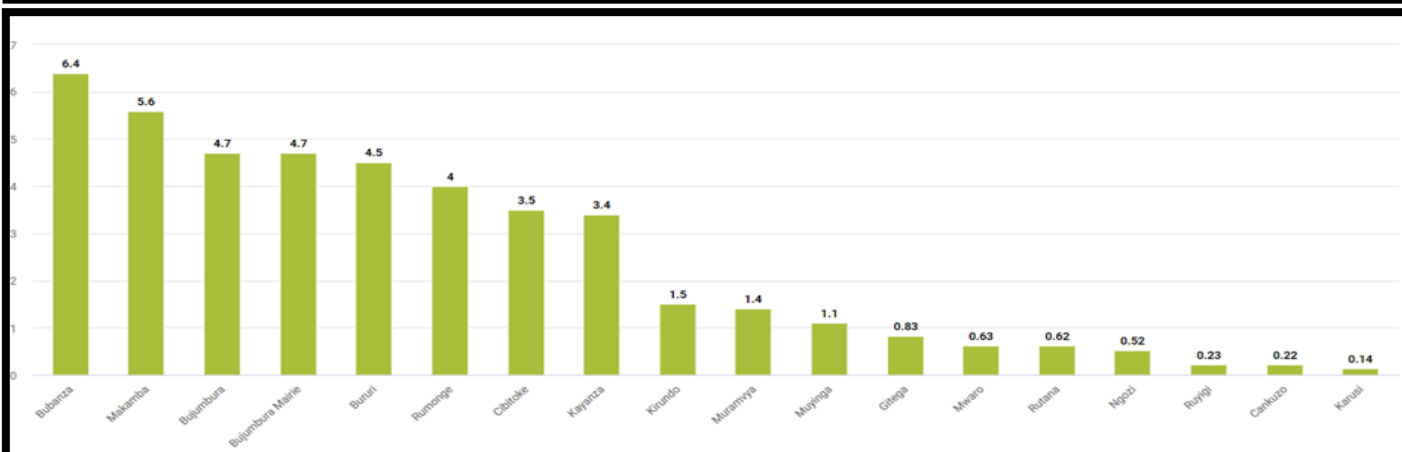


Situation de la schistosomiase



Pour ce 2ème trimestre 2021, la province sanitaire de Bubanza a enregistré seul 101 cas de schistosomiasis alors que le reste des provinces ont enregistré les cas variant entre 0 à 8.

Taux de détection des parasitoses intestinales



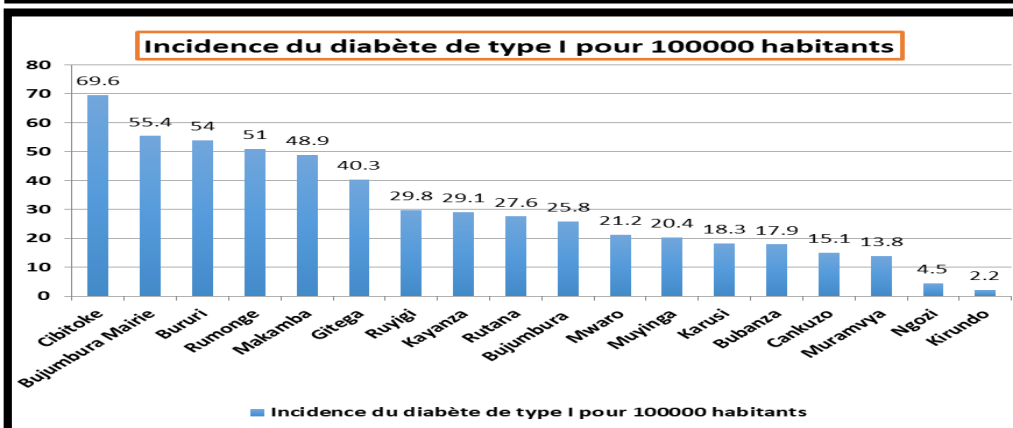
Pour ce 2ème trimestre, le graphique ci-dessus montre que 5 provinces ; Bubanza, Mairie, Bujumbura, Bururi et Makamba ont enregistré un taux de détection des vers intestinaux qui est situé entre 4.3 et 6.4% tandis que 10 provinces ont rapporté un taux de détection faible oscillant entre 0.14 à 1.5%.

Lutte contre les maladies chroniques non transmissibles

Au Burundi, les Maladies Chroniques et Non transmissibles constituent un lourd fardeau mais restent cependant faiblement documentées. Les plus en cause sont les maladies cardiovasculaires comme l'hypertension artérielle, les Bronchopneumopathies Chroniques et Obstructives (BPCO), les Maladies métaboliques comme le diabète, les cancers ; les troubles mentaux etc. Les données sur les maladies chroniques non transmissibles et leurs facteurs de risque qui existent, résultent de quelques estimations et travaux de recherche.

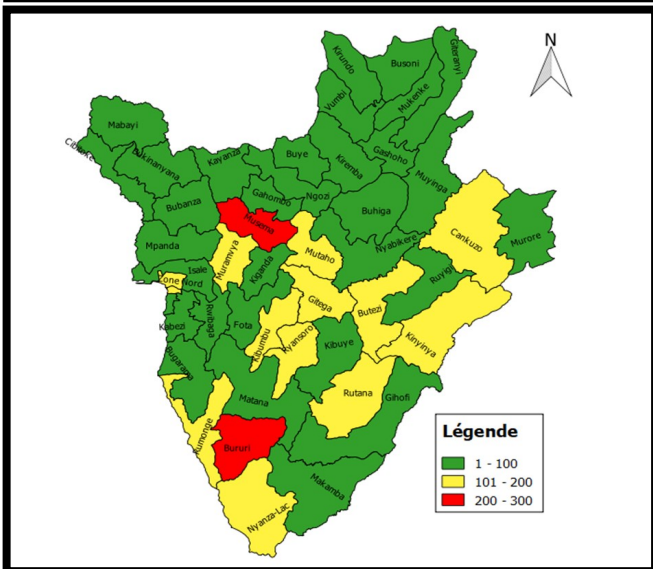
Signalons que les données de certaines formations sanitaires privées surtout en Mairie de Bujumbura ne sont pas intégrées dans le système national d'information sanitaire.

Incidence du diabète pour 100000 habitants



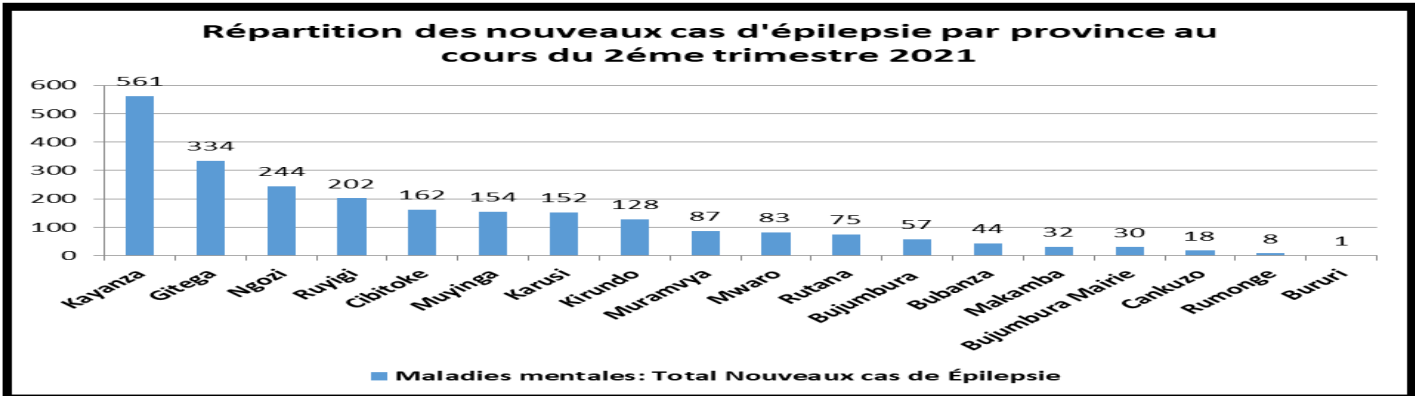
Le taux d'incidence du diabète de type I est plus élevé dans 6 provinces du pays dont Cibitoke, Bujumbura Mairie, Bururi, Rumonge, Makamba et Gitega variant entre 69.6 et 40.3 pour 100 000 habitants. D'autres provinces ont enregistré peu de cas de diabète de type I variant de 29.8 à 2.2 pour 100 000 habitants.

Incidence de l'hypertension artérielle pour 100 000 habitants



Cette carte montre une répartition d'incidence de l'hypertension artérielle dans les différents districts sanitaires pour le deuxième trimestre 2021. L'incidence est élevée dans 2 districts sanitaires sur 47 (entre 201 à 300 cas) et dans 11 districts sanitaires (101-201) pour 100 000 habitants.

Nouveaux cas d'épilepsie

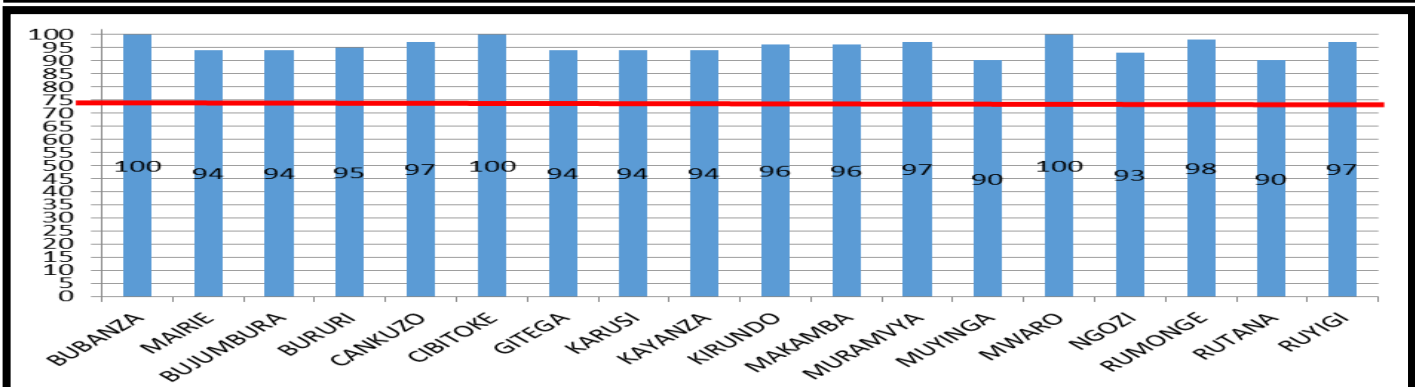


Pour le deuxième trimestre 2021, les cas d'épilepsie sont nombreux dans 8 provinces sanitaires : Kayanza, Gitega, Ngozi, Ruyigi, Cibitoke, Muyinga, Karusi et Kirundo et varie entre 561-128 cas. Les autres provinces sanitaires ont enregistré entre 1 à 87cas.

Lutte contre la tuberculose

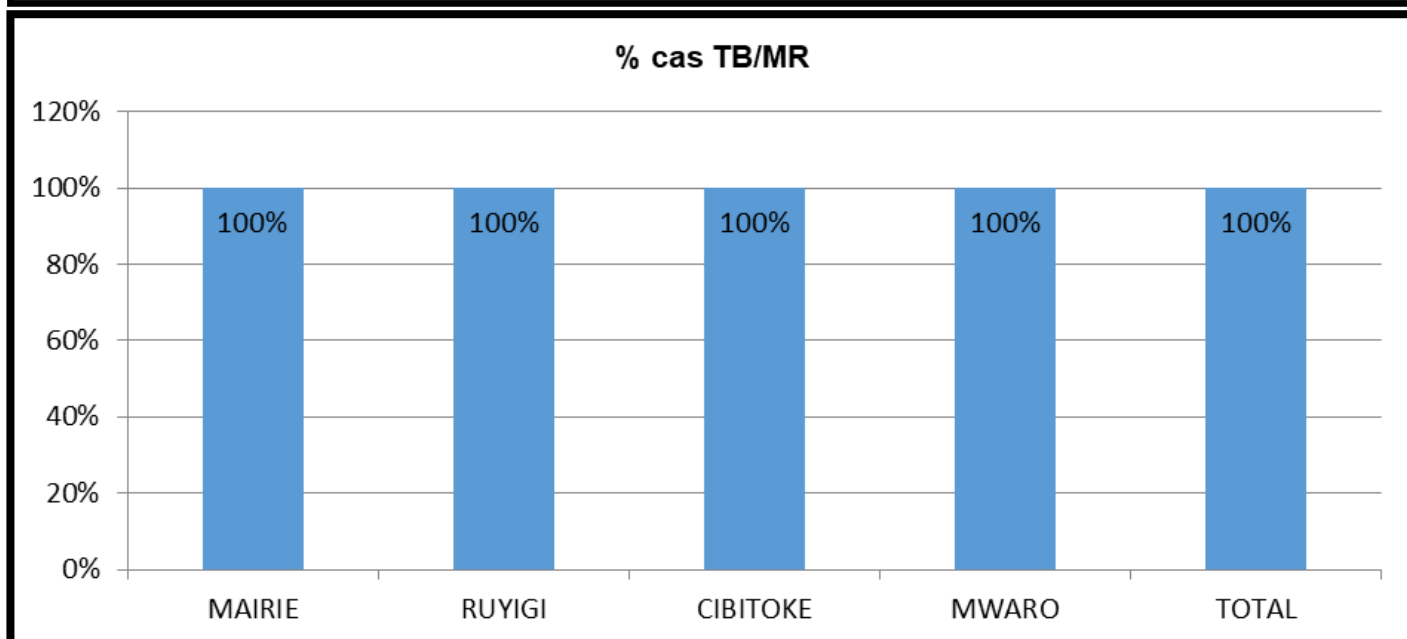
L'OMS a lancé un appel aux pays au début des années quatre-vingt- dix, à faire de la tuberculose une priorité sanitaire. Le Gouvernement du Burundi a répondu à cet appel et à travers le Ministère de la Santé publique et de la lutte contre le SIDA a créé en 1992 le Programme National Lèpre et Tuberculose (PNLT) pour coordonner toutes les activités de lutte contre ces deux maladies, devenu depuis 2011 le Programme National Intégré Lèpre et Tuberculose (PNILT). Il compte 220 CDT répartis sur tout le territoire national dont 24 sont dotés de GeneXperts.

Taux de succès thérapeutique - toutes formes confondues



La réalisation du test VIH a été faite à tous les malades tuberculeux dans toutes les provinces sanitaires soit 100% sauf en Mairie de Bujumbura où on enregistre 9 malades tuberculeux qui n'ont pas accepté le test soit 98%.

Pourcentage de cas de tuberculose résistante à la rifampicine et tuberculose multi résistante qui ont commencé un traitement de deuxième intention



Au cours du 2ème trimestre 2021, 12 cas TB-MR ont été enregistrés au Centre National de Prise en Charge des multi résistants de Kibumbu. Parmi ces 12 patients : 9 sont de Bujumbura Mairie, 1 de Cibitoke, 1 de Mwaro et 1 autre de Ruyigi. Tous les 12 malades TB/MR ont tous commencé le traitement de deuxième intention soit 100% des malades qui ont adhéré à ce traitement.