**Dans ce numéro :**

Complétude des rapports	P. 1
Lutte contre la COVID-19	P. 2-3
Couverture vaccinale	P. 4-6
Santé de la reproduction	P. 7-10
Géo helminthiases et Cécité	P. 11-12
Transfusion Sanguine	P. 12-13
Lutte contre les maladies chroniques non transmissibles	P. 13-14
Malnutrition aiguë sévère	P. 15-16
Lutte contre le paludisme	P. 17-18
Lutte contre la tuberculose	P. 19-20
Lutte contre le VIH, les IST et les hépatites	P. 21-22

Pour la rédaction :

1. Dr NDAYIKEZA Polycarpe
2. Dr NAHAYO Anaclet
3. Dr MUDONZI Adélin
4. Dr MANIRATUNGA J Gédéon
5. Mr NZISABIRA Léonce
6. Mme MUHOZA Sandrine
7. Mr ZIRAKUNZE Réverien
8. Mme NINDORERA Alexine
9. Mr GAHUNGERE Olivier
10. Mme MANIRAMBONA Péline
11. Mme NIZIGAMA Prudence
12. Mr MUGISHA Védaste
13. Mr KAMATARI Olivier
14. Mr BIGIRIMANA Albert
15. Mme ININAHZWE Mireille

Pour la relecture :

1. Dr NDAYIKEZA Polycarpe
2. Dr NAHAYO Anaclet
3. NDAYISHIMIYE Spès-Caritas
4. BISORE Serge
5. Dr MUDONZI Adélin

LA SURVEILLANCE JOURNALIERE

Burundi		
PERIODE	00 DSNIS : SIMR Reporting rate	00 DSNIS : SIMR Reporting rate on time
T2_2021	100	98,2
T2_2022	100	99,9
T2_2023	100	98,9

DECES LIES AU PALUDISME

PERIODE	Décès Paludisme
T2_2021	403
T2_2022	447
T2_2023	225

225 décès liés au paludisme ont été notifiés dont 26 dans le DS Ngozi, 20 à Muyinga, 17 à Gihofi et Bujumbura Nord, 12 à Cibitoke, Mukenke et Muramvya, 10 à Kayanza, 9 à Makamba, 8 à Musema, 7 à Kirundo, 5 à Buhiga, Kiremba, Mutaho et Ruyigi, 4 à Bubanza, Butezi, Giteranyi, Nyanza-Lac et Rwibaga, 3 à Bujumbura Centre, Gitega, Kibuye, Kiganda, Muroro et Rutana, 2 à Gashoho, Isare et Mpanda, 1 Bujumbura Sud, Busoni, Gahombo, Gisuru, Kabezi, Kinyinya, Nyabikere, Rumonge et Vumbi.

On constate une diminution de 222 décès liés au paludisme soit 49,6% par rapport au T2_2022.

DECES MATERNELS

PERIODE	Décès maternels
T2_2021	109
T2_2022	106
T2_2023	91

91 décès maternels ont été notifiés dont 15 dans le DS Bujumbura Nord, 7 à Ngozi, 5 Kayanza, 4 à Bujumbura mairie centre, Cibitoke et Mutaho, 3 à Bubanza, Gisuru, Gitega, Kiremba, Kirundo, Makamba et Mpanda, 2 à Bugarama, Bujumbura Sud, Gashoho, Giteranyi, Kiganda, Nyanza-Lac, Rumonge et Rwibaga, 1 à Buhiga, Bukinanyana, Buye, Cankuzo, Gihofi, Isare, Kibumbu, Kinyinya, Matana, Muramvya, Muroro, Muyinga, Rutana, Rutovu et Ryansoro.

On constate une diminution de 15 décès maternels, soit 14 % par rapport au T2_2022.

DECES NEONATALS

PERIODE	Décès Néonataux
T2_2021	244
T2_2022	191
T2_2023	167

167 décès néonataux ont été notifiés dont 47 dans le DS Ngozi, 28 à Bujumbura Nord, 12 à Gisuru, Kinyinya et Rutana, 8 à Cankuzo et Muroro, 6 à Mutaho et Gitega, 5 à Mpanda et Kabezi, 3 à Isare et Muyinga, 2 à Matana et Muramvya, 1 à Bubanza, Kiremba, Gashoho, Giteranyi, Kibumbu, Kibuye, Mukenke et Ruyigi.

On constate une diminution de 24 décès néonataux, soit 14,3% par rapport au T2_2022.

DECES PERINATALS

PERIODE	Décès Périnataux
T2_2021	1022
T2_2022	972
T2_2023	909

909 décès périnataux ont été notifiés dont 62 dans le DS Gitega, 61 à Bujumbura Nord, 44 à Kinyinya, 43 à Mutaho, 41 à Gisuru et à Mukenke, 40 à Kiremba, 37 à Rutana, Muramvya et à Kibuye, 35 à Gihofi, 34 à Ngozi, 32 à Buhiga, 28 à Muyinga, 27 à Kirundo, 25 à Giteranyi, 24 à Kabezi, 23 à Kayanza, 20 à Mpanda, 18 à Cankuzo et Kibumbu, 15 à Muroro, Ruyigi et Ryansoro, 13 à Makamba et Nyanza-Lac, 11 à Bururi, 10 à Gashoho et Kiganda, 9 à Bugarama, 8 à Bukinanyana, 7 à Buye et Bujumbura Sud, 5 à Rumonge et Rwibaga, 4 à Fota, 3 à Matana et Bubanza, 2 à Isare et Cibitoke, 1 à Rutovu.

On constate une diminution de 63 décès périnataux soit 6,48% par rapport au T2_2022.

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



LUTTE CONTRE LA COVID-19

Le Gouvernement, à travers le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA (MSPLS), a institutionnalisé un Centre des Opérations d'Urgence de la Santé Publique (COUSP) avec une mission spéciale de gestion des urgences sanitaires et en particulier les épidémies émergentes.

Au cours du deuxième trimestre de cette année, le COUSP assure les activités de riposte de deux épidémies dont la COVID-19 et le choléra comme activités prioritaires parmi tant d'autres activités relatives à ses missions.

Gestion de Covid-19 : La pandémie de covid-19 fut une menace de santé publique depuis la fin de l'année 2019. Depuis le 31 mars 2020, le Burundi a enregistré 54 321 cas de COVID-19. Le nombre de cas a diminué progressivement. Cependant, le COUSP continue à mettre en œuvre des interventions pour contrôler cette pandémie. 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 les mesures de prévention de cette maladie, de dépistage aux différents sites, de prise en charge des cas, et des services de vaccination.

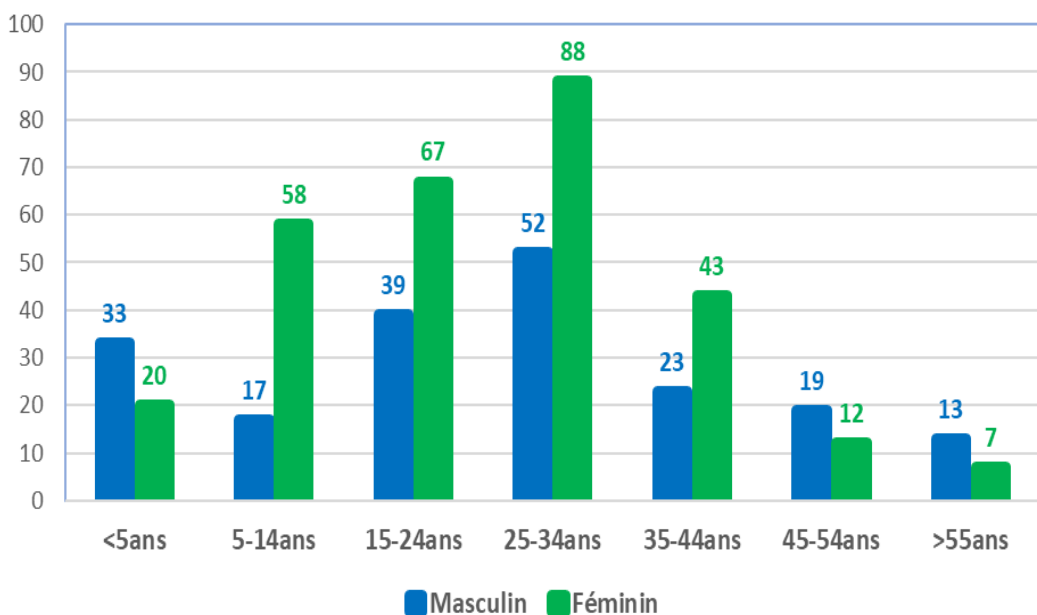
Gestion de cholera : A la date du 01 Janvier 2023, le Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA a déclaré l'épidémie. Au cours du deuxième trimestre de cette année, 337 cas de choléra provenant de districts sanitaires de **Cibitoke, Bujumbura Nord, Bujumbura Sud, Bujumbura centre, Isare, Kabezi, Mpanda et Rwibaga** ont été notifiés et pris en charge. Le COUSP a mené certaines activités de riposte à cette épidémie notamment : la désinfection des ménages autour des cas, la distribution d'eau potable distribuée dans les communautés, sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène et les mesures de prévention, organisation des séances de sensibilisation de masse, distribution de pastilles d'aquatabs dans les ménages des districts sanitaires affectés.

1. Répartition des cas confirmés de Covid-19 par province sanitaire au T2 2023

No	PROVINCE	TEST	POSITIF	PROPORTION %
1	Bujumbura Mairie	4573	326	66,4%
2	Bururi	246	43	8,8%
3	Bujumbura	170	30	6,1%
4	Mwaro	93	25	5,1%
5	Cibitoke	90	15	3,1%
6	Kirundo	133	13	2,6%
7	Gitega	49	12	2,4%
8	Muramvya	54	11	2,2%
9	Kayanza	12	6	1,2%
10	Ngozi	17	3	0,6%
11	Rutana	16	3	0,6%
12	Ruyigi	14	2	0,4%
13	Karusi	150	1	0,2%
14	Muyinga	9	1	0,2%
15	Bubanza	9	0	0,0%
16	Cankuzo	8	0	0,0%
17	Makamba	1	0	0,0%
18	Rumonge	17	0	0,0%
Total		5661	491	100,0%

La province sanitaire de Bujumbura Mairie a enregistré un nombre plus élevé de cas de COVID-19 (326 cas sur 491 soit 66,4%) suivie par les provinces sanitaires de Bururi, Bujumbura et Mwaro représentant une proportion inférieure à 10% de cas de covid-19 chacune. Les Provinces sanitaires de Bubanza, Cankuzo, Makamba et Rumonge n'ont enregistré aucun cas.

2.Répartition des cas de covid-19 par tranche d'âge et par sexe au T2 2023



Pour toutes les tranches d'âge, les personnes de tout genre sont infectées par le virus mais celles de sexe féminin compris entre 5-14ans et 35-44ans, sont les plus touchées comparativement au celles de sexe masculin de la même tranche d'âge.

3.Répartition des personnes complètement vaccinées par tranche d'âge et par type de vaccin T2 2023

Cibles	Sexe	TYPE DE VACCIN			Cumul national
		Sinopharm	Janssen (Johnson & Johnson)	Janssen (Johnson & Johnson) Booster	
Personnes vaccinées par sexe	Homme	2	2788	9	2799
	Femme	0	1213	2	1215
Total		2	4001	11	4014
Personnes vaccinées par tranche d'âge	< 45 ans	2	3187	9	3198
	>= 45 ans	0	814	2	816
Total		2	4001	11	4014

Au cours du deuxième trimestre, 4014 personnes ont été complètement vaccinées dont 4001 ont reçu le vaccin Johnson & Johnson, 11 personnes ont reçu une deuxième dose (**booster**) du même vaccin et 2 qui ont été vaccinées avec SINOPHARM. Les personnes âgées de moins de 45 ans représentent 79.67 % de toutes les personnes vaccinées.

4. Evolution des cas de choléra du T1 et T2 2023 par District Sanitaire de provenance

DISTRICT	CAS DE CHOLERA T1	Proportion T1	CAS DE CHOLERA T2	Proportion T2	T1 + T2	Proportion T1+T2
DS CIBITOKÉ	87	39,4%	7	2,1%	94	16,8%
DS ISARE	57	25,8%	199	59,1%	256	45,9%
DS BUJA NORD	54	24,4%	84	24,9%	138	24,7%
DS BUJA SUD	15	6,8%	18	5,3%	33	5,9%
DS KABEZI	4	1,8%	16	4,7%	20	3,6%
DS BUJA CENTRE	3	1,4%	11	3,3%	14	2,5%
DS RWIBAGA	1	0,5%	0	0,0%	1	0,2%
MPANDA	-	NA	2	0,6%	2	0,4%
Total	221	100,0%	337	100,0%	558	100,0%

Au cours du deuxième trimestre 2023, les districts Isare et Bujumbura Nord ont connu une augmentation élevée des cas de choléra comparativement au premier trimestre de la même année tandis que le district Cibitoke a connu une diminution remarquable au deuxième trimestre allant de 87cas au 7cas.

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.

Au cours du deuxième trimestre, il a été organisé la campagne de vaccination contre la riposte à l'épidémie de la Poliomyélite pour les enfants de 0 à 7ans de tout le territoire national. Le lancement officiel de cette campagne de vaccination a été réhaussé par **Son Excellence la Première Dame du Burundi** en présence du **Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida**, du Maire de la ville de Bujumbura, des autorités administratives, des partenaires au développement, le 10 juin 2023 en Mairie de Bujumbura à Kamenge au terrain Socatie.



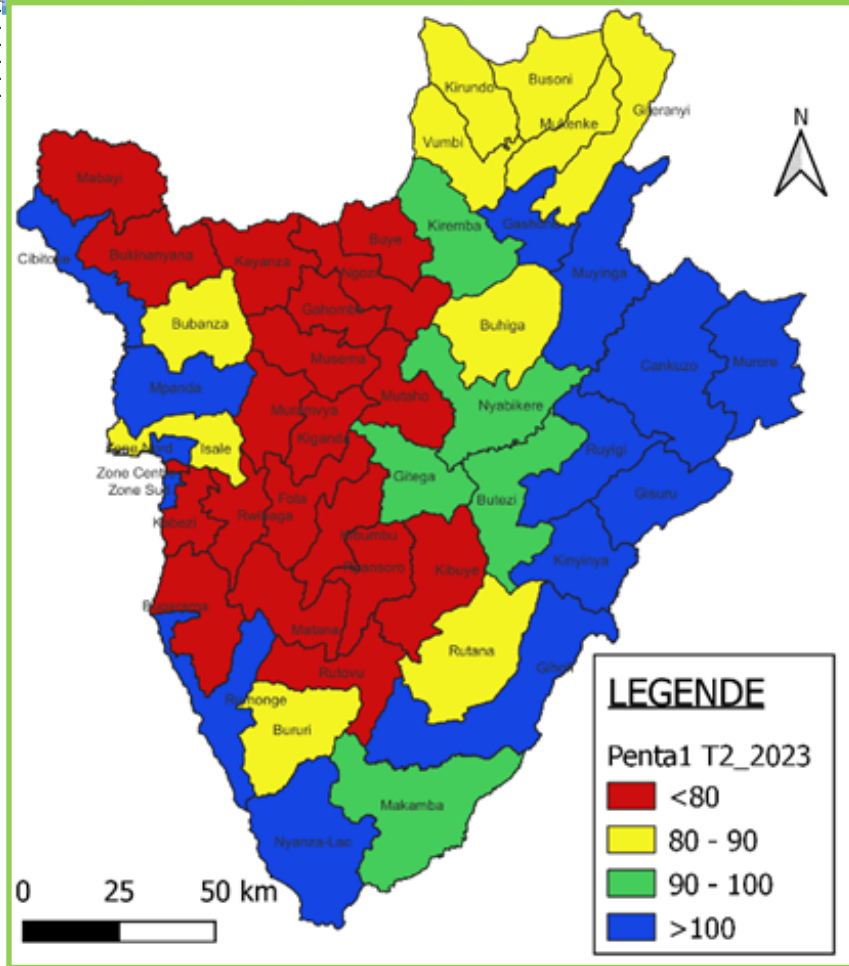
Discours de Son Excellence la Première Dame du Burundi, lors du lancement de la campagne de riposte Polio premier passage, le 10 Juin 2023 en Mairie de Bujumbura.



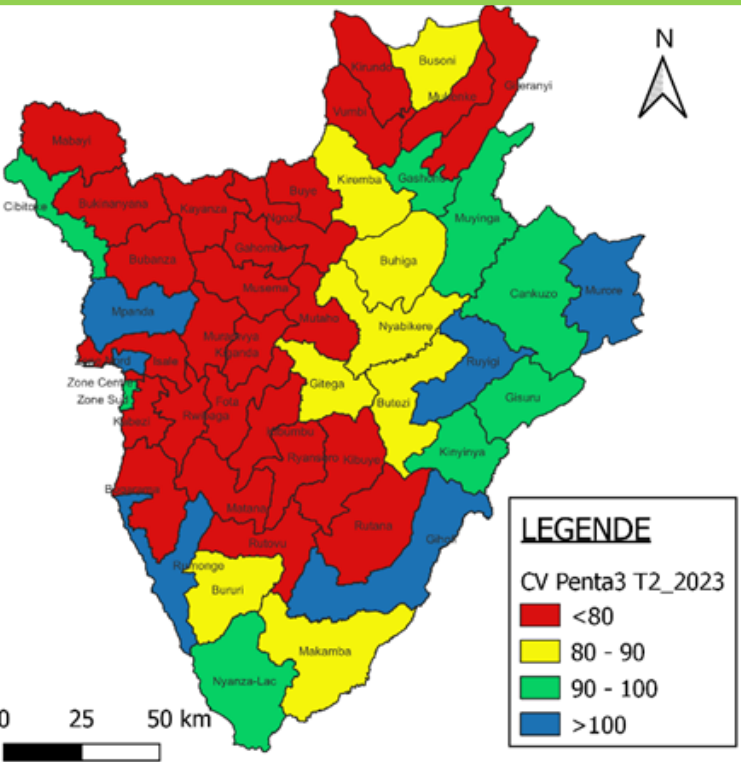
Administration du nVPO2 par le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida lors du lancement de la campagne de riposte Polio 1er passage, le 10 Juin 2023 en Mairie de Bujumbura.

1. Taux de couverture vaccinale en Penta1

Le taux de couverture vaccinale en pentavalent1 est supérieur à 90% dans 19 districts sanitaires, parmi lesquels 14 districts sanitaires ont dépassé 100%. Il est en dessous de 90% dans 30 districts sanitaires dont 19 sont en dessous de 80%.

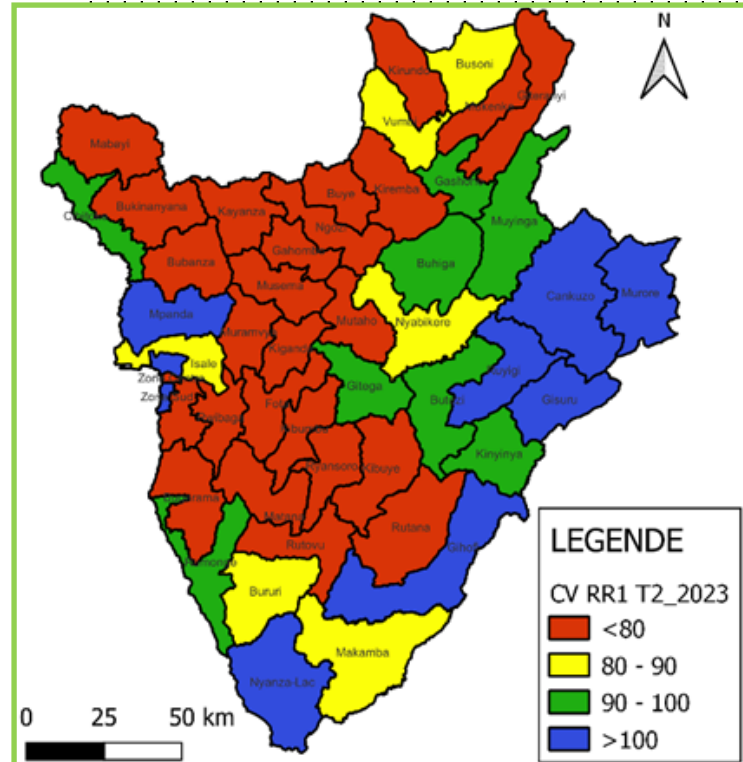


2. Taux de couverture vaccinale en Penta3



Dans 14 districts sanitaires, le taux de couverture vaccinale en pentavalent3 est supérieur à 90% parmi lesquels 6 districts sanitaires ont dépassé 100%. Il est en dessous de 90% dans 35 districts sanitaires dont 27 sont en dessous de 80%.

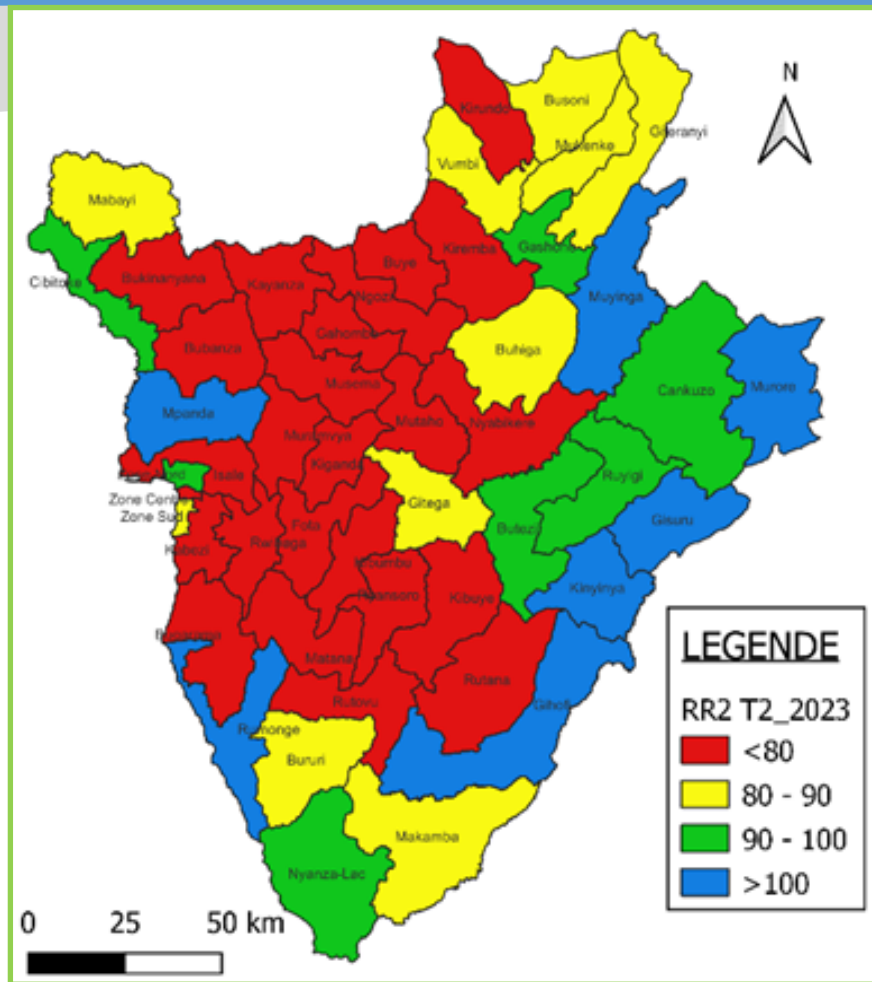
3. Taux de couverture vaccinale en RR1



Dans 17 districts sanitaires, le taux de couverture vaccinale en RR1 est supérieur à 90% parmi lesquels 9 districts sanitaires ont dépassé 100%. Il est en dessous de 90% dans 32 districts sanitaires dont 26 sont en dessous de 80%.

4. Taux de couverture vaccinale en RR2

Dans 14 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 35 districts sanitaires dont 25 sont en dessous de 80%.



5. Résultats de la campagne de riposte Polio premier passage

Province	Cible (0 à 7 ans)	Enfants vaccinés (0 à 7 ans)	CV (0-11 mois)	CV (12-59 mois)	CV (5-7 ans)	CV (0-7 ans)	Doses utilisées	Taux de perte
Bubanza	114 617	153 680	60,8	95,9	448,3	121,4	176 400	12,9
Bujumbura Mairie	168 579	172 039	81,4	94,0	396,3	123,4	190 500	9,7
Bujumbura Rural	157 611	174 305	66,6	90,5	312,3	114,3	197 150	11,6
Bururi	106 167	103 043	68,0	89,3	247,8	108,6	116 250	11,4
Cankuzo	77 606	97 203	75,3	100,9	340,7	123,2	111 800	13,1
Cibitoke	156 124	190 861	62,9	86,7	316,5	109,9	209 650	9,0
Gitega	245 909	270 920	66,2	101,4	400,9	124,4	305 500	11,3
Karusi	147 989	178 006	73,9	91,4	297,0	115,0	194 800	8,6
Kayanza	198 501	197 659	61,5	81,2	265,0	102,3	224 700	12,0
Kirundo	213 029	246 773	61,8	89,6	270,6	106,0	273 350	9,7
Makamba	146 109	184 965	67,9	94,9	334,0	116,9	211 450	12,5
Muramvya	99 211	97 362	59,6	85,5	300,4	106,1	132 100	26,3
Muyinga	214 437	256 190	59,2	86,1	322,4	105,7	284 100	9,8
Mwaro	92 617	83 277	56,3	110,0	133,7	103,5	94 100	11,5
Ngozi	224 036	232 380	63,9	81,6	307,9	103,6	270 200	14,0
Rumonge	119 365	139 507	67,4	87,2	305,7	110,6	158 600	12,0
Rutana	113 087	145 468	71,9	102,8	353,1	125,0	166 950	12,9
Ruyigi	135 812	178 138	67,9	101,1	353,0	123,7	206 200	13,6
Burundi	2 730 807	3 101 776	65,8	91,5	309,7	112,9	3 523 800	12,0

Sur 2730807 enfants de 0 à 7ans attendu, 3101776 enfants ont été vacciné soit 112,9%.

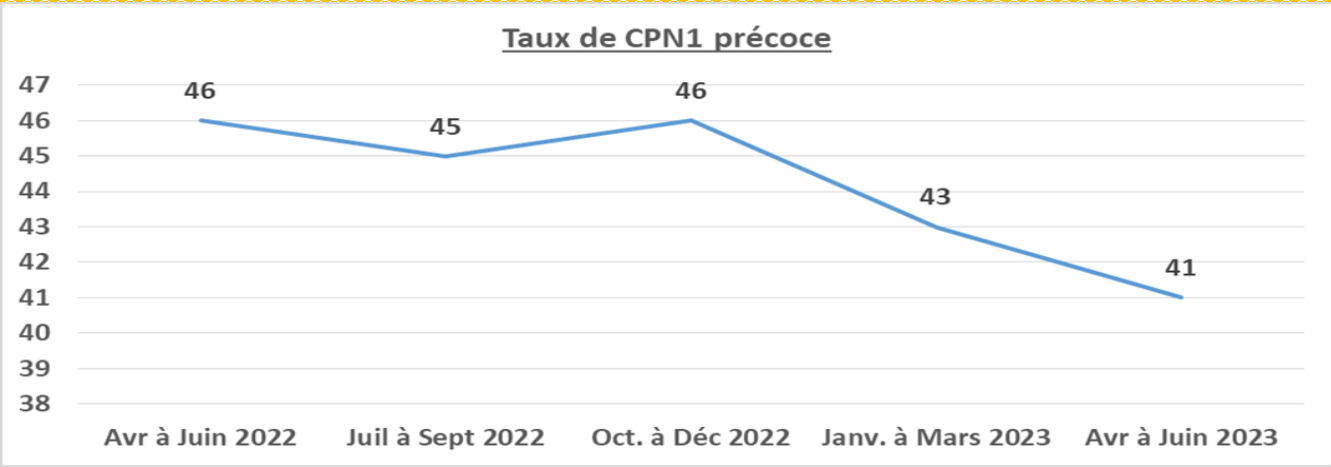
SANTE DE LA REPRODUCTION

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) 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) d'évaluation des résultats obtenus tenue à Nairobi en 2019 après celui du CAIRE de 1994, la Vision Burundi 2025, la Stratégie Sectorielle Santé 2021-2027 (SSS 2021-2027), le Plan Stratégique de Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et Adolescents 2019-2023 (PS-SRMNIA 2019-2023), etc.

La réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile constitue la principale préoccupation du PNSR.

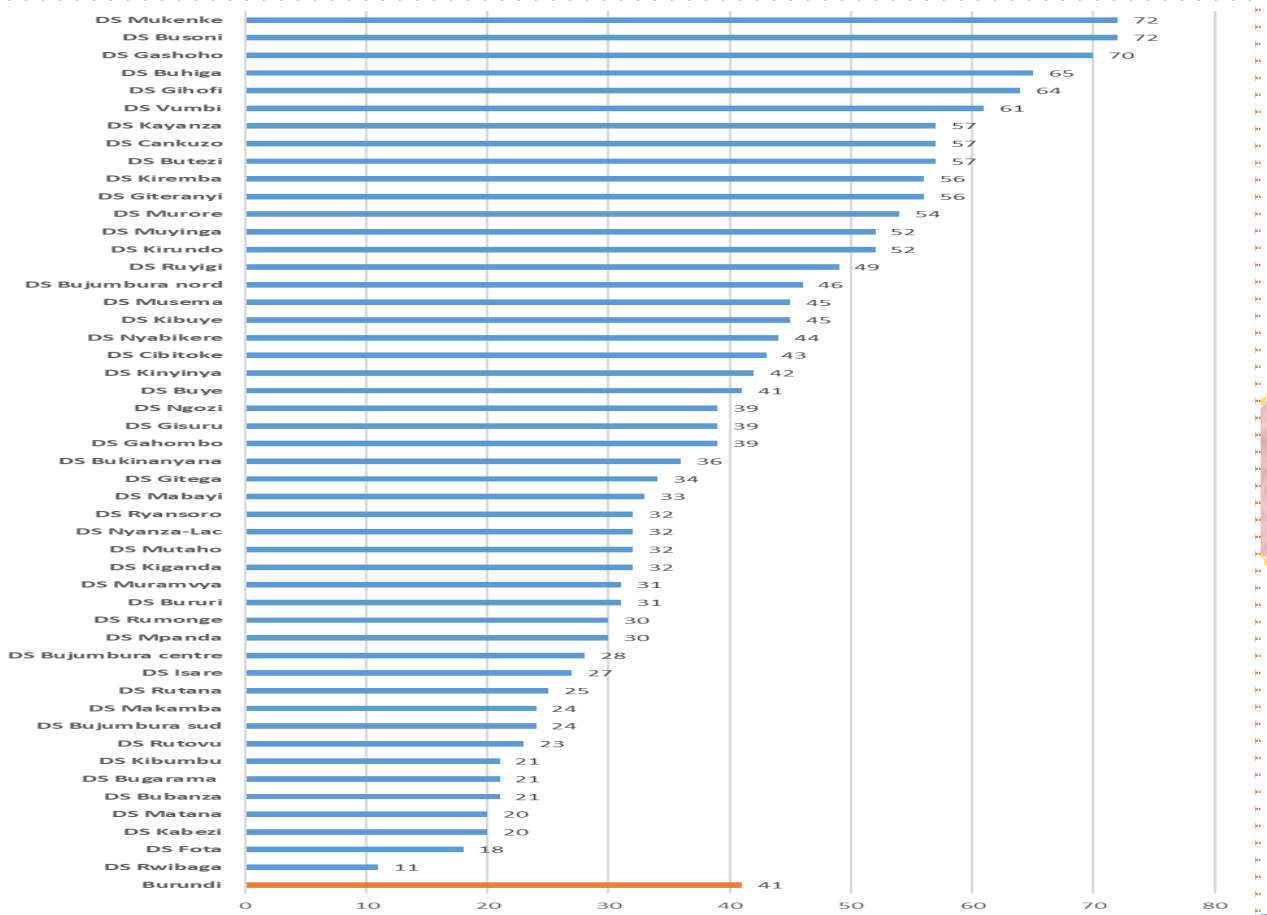
1.TAUX DE CPN1 PRECOCE

A.EVOLUTION DU TAUX DE CPN1 PRECOCE AU BURUNDI AU COURS DU T2 2022 ET T2 2023



Le taux de CPN précoce a régulièrement chuté depuis le T2 2022 passant de 46% au T2 2022 à 41% au T2 2023.

B.REPARTITION DU TAUX DE CPN1 PRECOCE PAR DISTRICT SANITAIRE

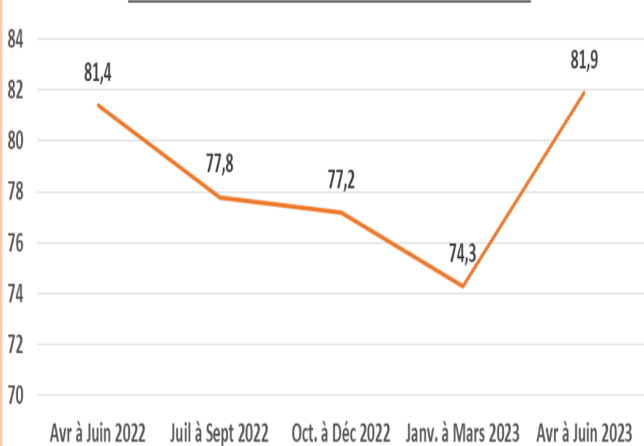


Le taux de CPN précoce varie de 72% (DS Busoni) à 11% (DS Rwibaga). On remarque 20 districts sanitaires affichent des taux de CPC précoce supérieurs à la moyenne nationale (41%).

2. TAUX D'ACCOUCHEMENT EN MILIEUX DE SOINS

A. EVOLUTION DU TAUX D'ACCOUCHEMENT EN MILIEUX DES SOINS T2 2022 A T2 2023

Taux d'accouchements dans les formations sanitaires

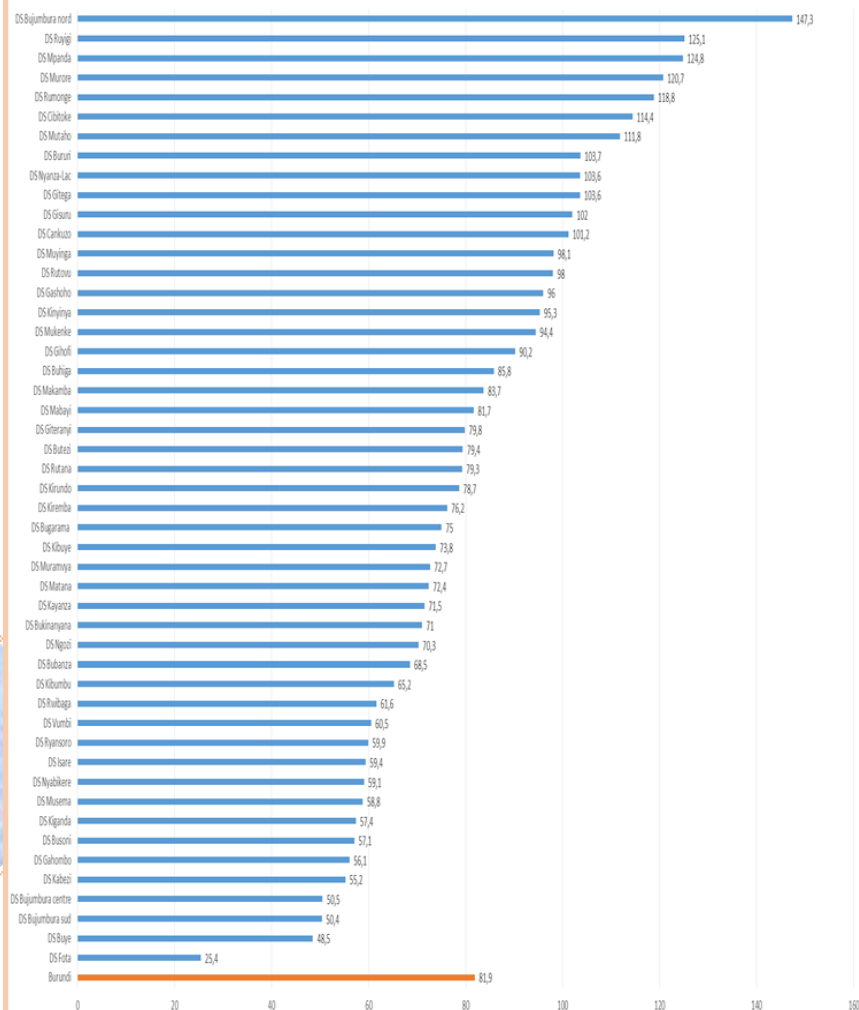


Après une chute libre du taux d'accouchement en milieu des soins depuis le T2 2022 passant de 81,4% au T1 2022 à 74,3% au T1 2023, on constate une remontée au T2 2023 passant à 81,9%.

Au T2 2023, le taux d'accouchement varie de 147,3% (DS Bujumbura Nord) à 25,4% (DS Fota). Au total, 12 districts sanitaires dépassent 100% et 2 districts sanitaires avec moins de 50%.

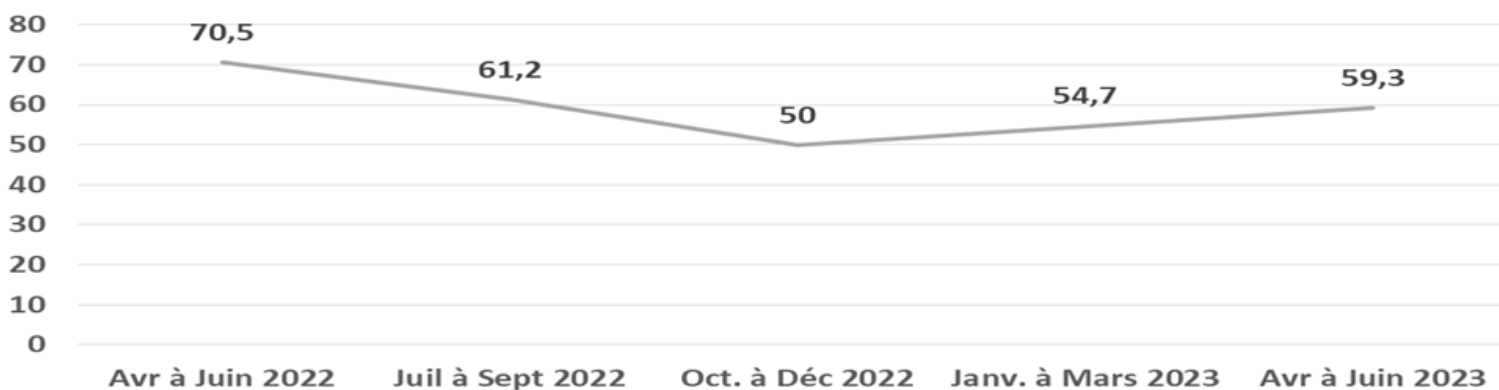
B. REPARTITION DU TAUX D'ACCOUCHEMENT PAR DISTRICT SANITAIRE

Taux d'accouchements au 2^{ème} trimestre 2023



3. EVOLUTION DU RATIO DE MORTALITE MATERNELLE INTRA-HOSPITALIERE T2 2022 A T2 2023

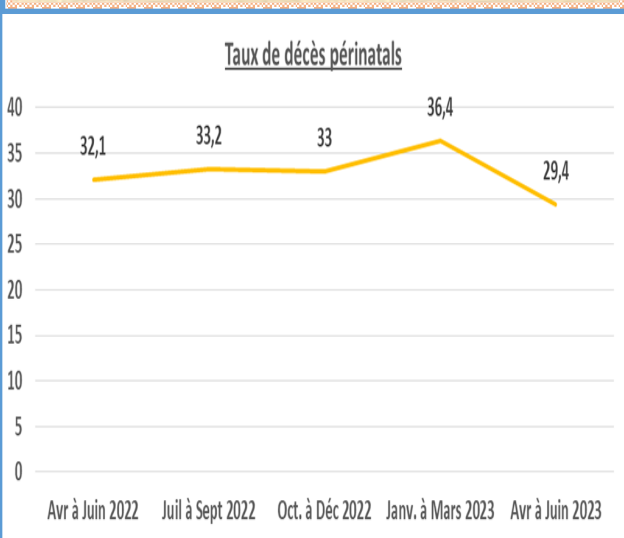
Ratio des décès maternels intrahospitalier



Globalement, le ratio de mortalité maternelle intra-hospitalière s'est amélioré depuis le T2 2022 car il est passé de 70,5 à 59,3 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Toutefois, on observe une hausse de la mortalité maternelle depuis le T4 2022 car le ratio est passé de 50 à 59,3 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes.

4. TAUX DE MORTALITE PERINATALE

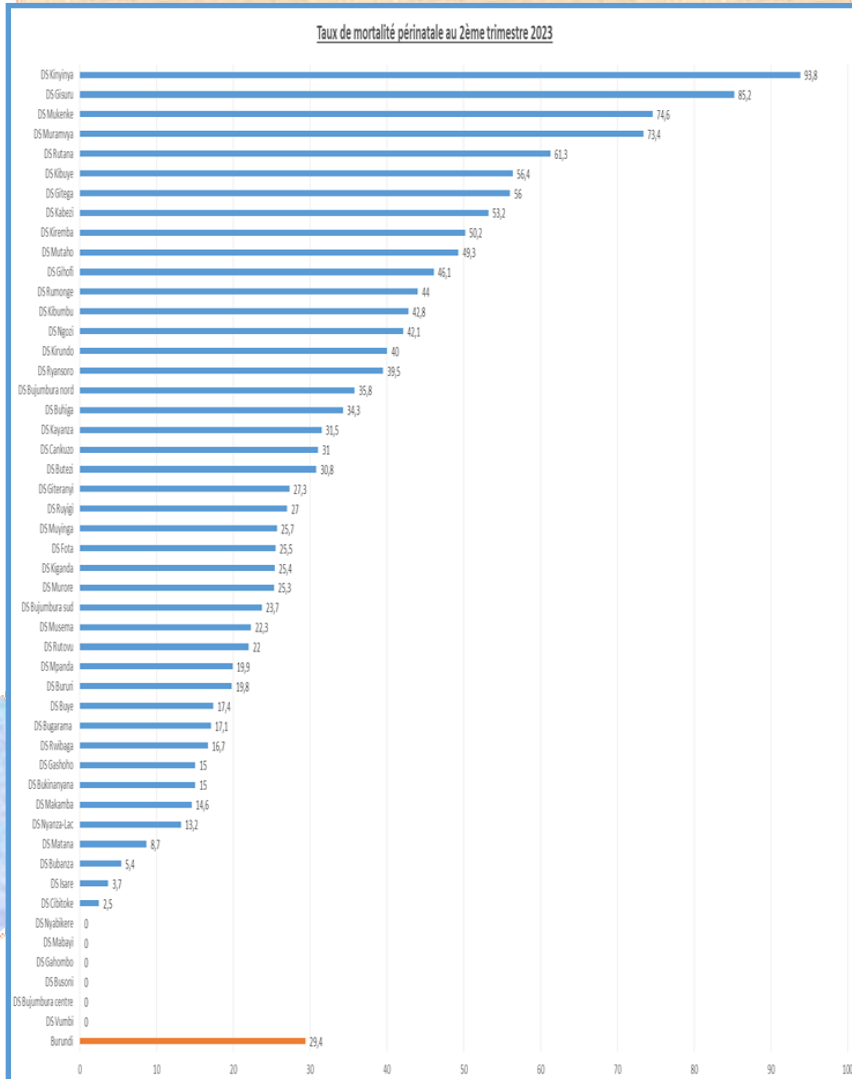
A. EVOLUTION DU TAUX DE MORTALITE PERINATALE DANS LES FORMATIONS T2 2022 A T2 2023



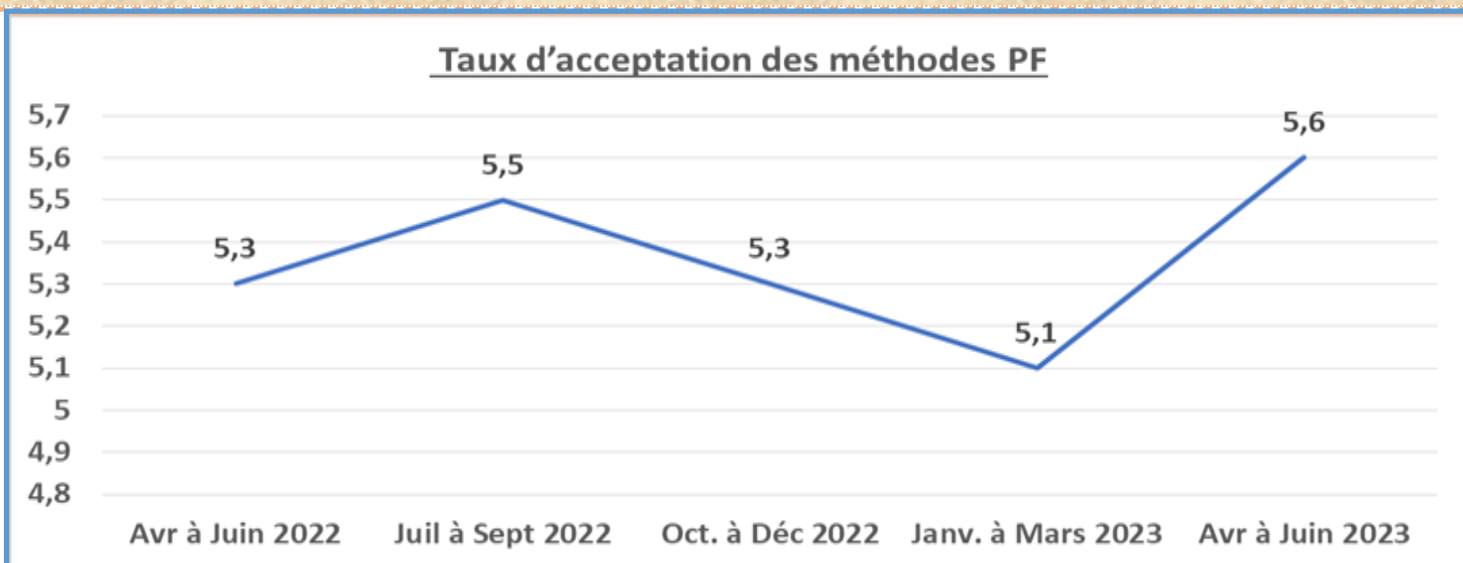
Le taux de mortalité périnatale s'est amélioré au T2 2023 par rapport au T2 2022 car il est passé de 32,1 à 29,4 décès périnataux pour 1000 naissances vivantes.

Le graphique ci-dessus montre 5 districts sanitaires n'ont enregistré aucun décès périnatal au cours de T2 2023. En plus, 21 districts sanitaires ont enregistré des taux de mortalité périnatale supérieurs à la moyenne nationale.

B. REPARTITION DU TAUX DE MORTALITE PERINATALE DANS LES FORMATIONS SANITAIRES PAR DISTRICT SANITAIRE



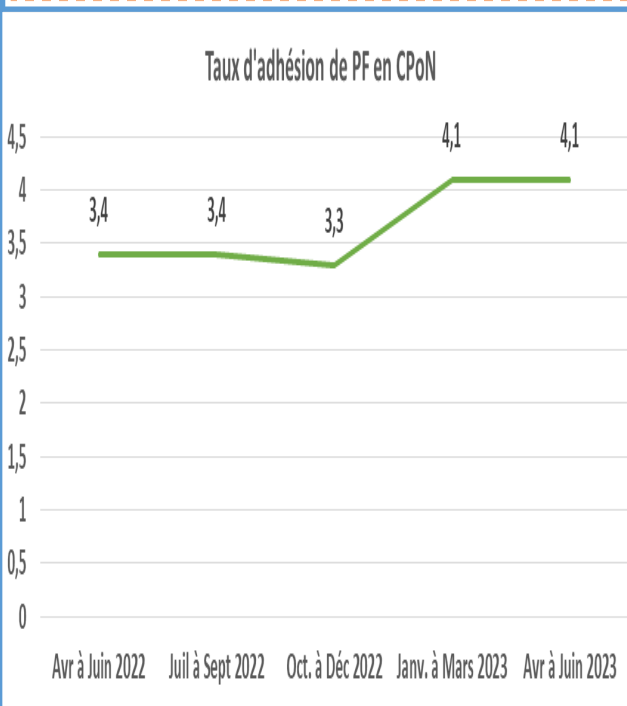
4. EVOLUTION DU TAUX D'ACCEPTATION DE LA PF T2 2022 A T2 2023



Depuis le T2 2022, le taux d'acceptation des méthodes de PF a légèrement augmenté. Il a passé de 5,3% à 5,6%.

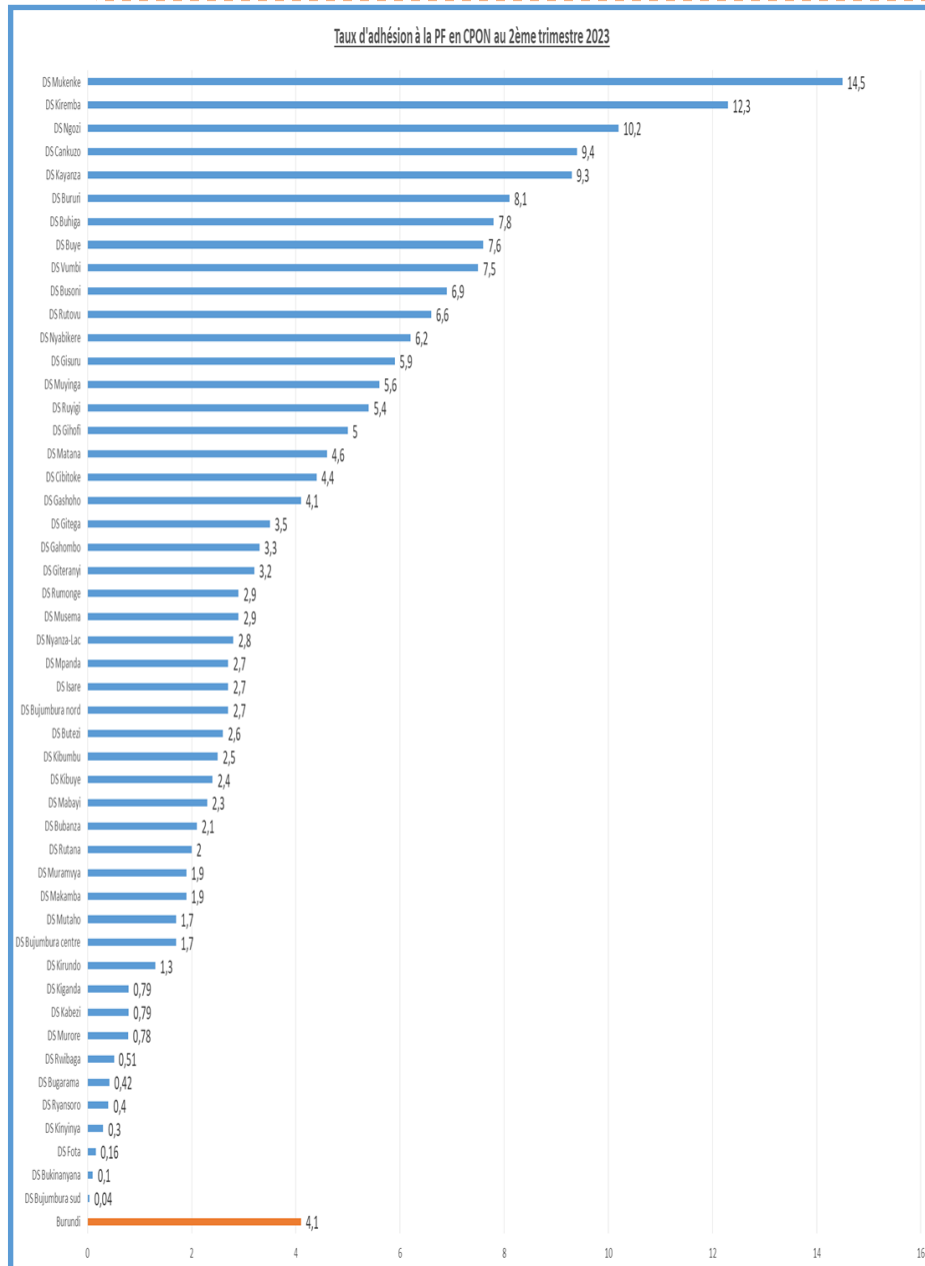
5. TAUX D'ADHESION A LA PF EN CPON

A. EVOLUTION DU TAUX D'ADHESION A LA PF EN CPON T2 2022 A T2 2023



Le taux s'est progressivement amélioré depuis T2 2022 allant de 3,4% à 4,1% au T2 2023.

B. REPARTITION DU TAUX D'ADHESION A LA PF EN CPON PAR DISTRICT SANITAIRE

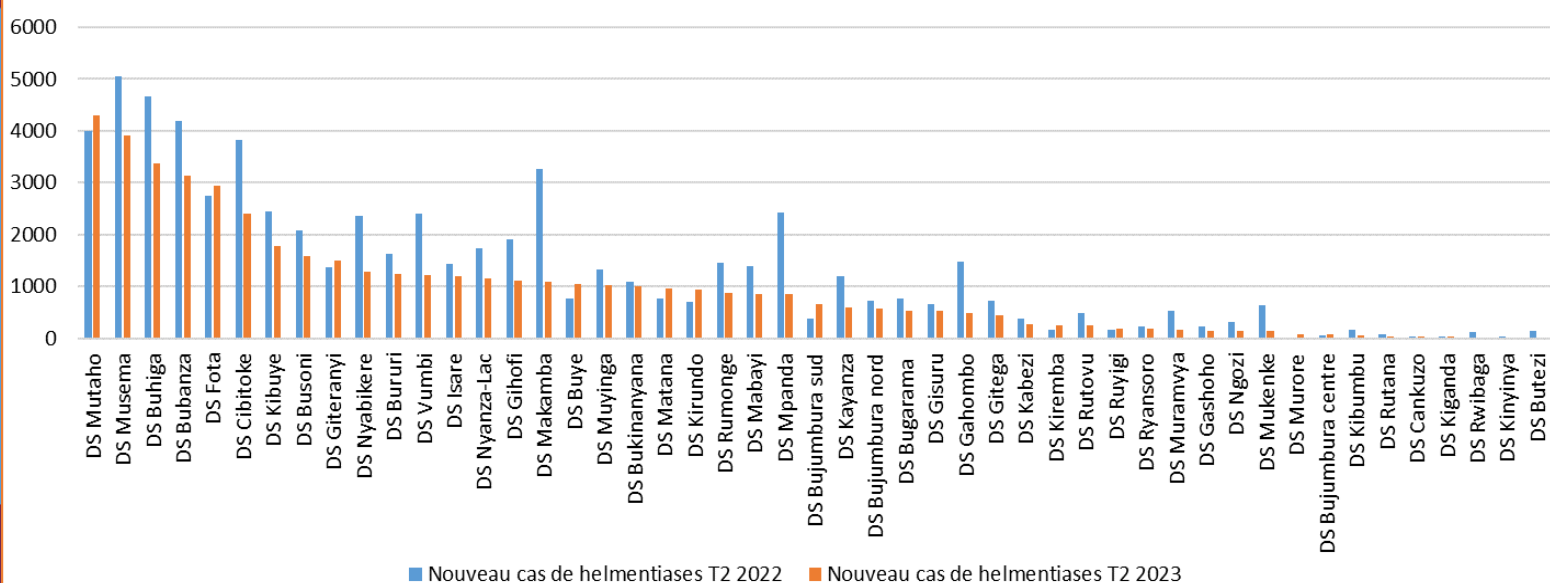


Les taux élevés sont rencontrés dans les districts de Mukenke (14,5%), Kiremba (12,3%) et Ngozi (10,2%) avec des taux supérieurs à 10% tandis que les districts sanitaires avec des taux les plus bas sont Bujumbura sud (0,04%), Bukinanyana (0,1%), Fota (0,16%), Kinyinya (0,3%), Ryansoro (0,4%), Bugarama (0,42%), Rwibaga (0,51%), Murore (0,78%), Kiganda et Kabezi (0,79%) avec des taux inférieurs à 1%.

LES MALADIES TROPICALES NEGLIGEES

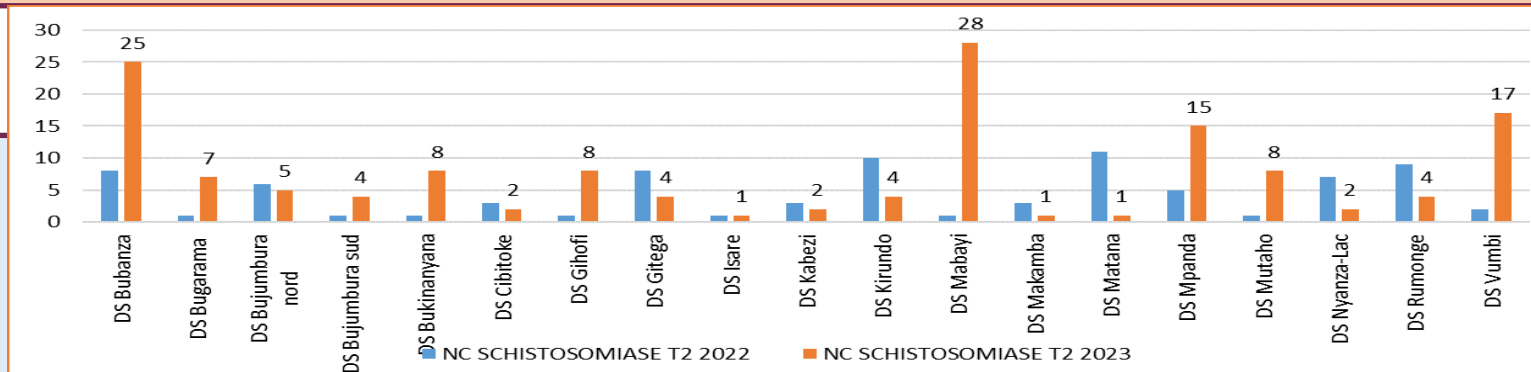
L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) reconnaît 20 maladies tropicales négligées. Celles qui sont endémiques au Burundi et qui sont prises en charge par le Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida (MSPLS) à travers le Programme National Intégré de lutte contre Maladie Tropical Négligé et la cécité (PNIMTNC) sont la schistosomiase, l'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 T2 2022 et T2 2023



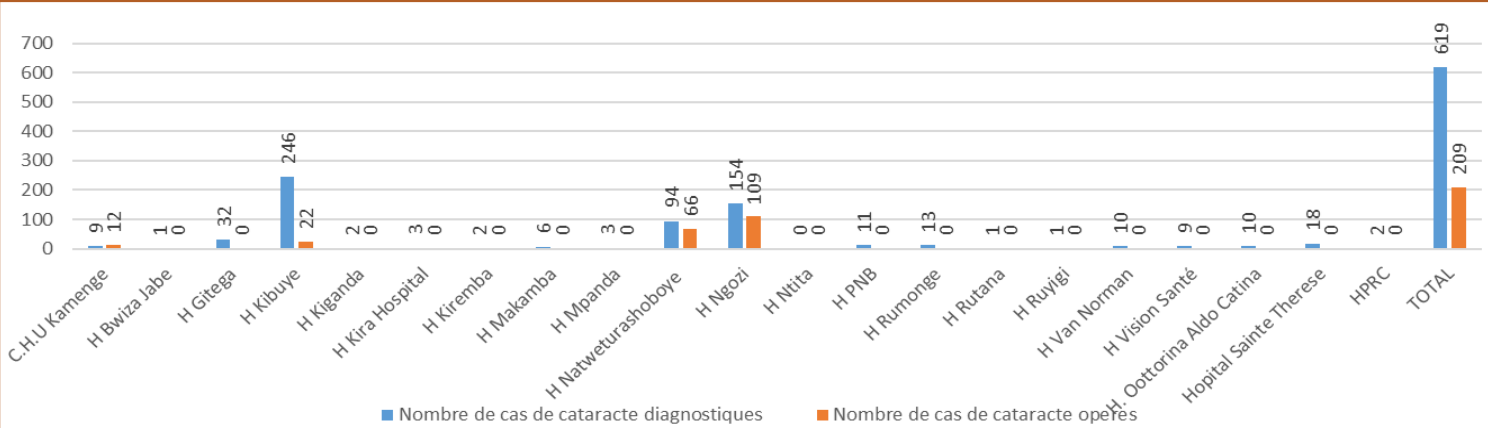
Les cas des Helminthiases Transmises par le Sol du T2 2022 comparés aux cas du T2 2023, on observe une diminution de cas dans beaucoup de districts (32 /49 districts) contrairement au reste des districts. Signalons qu'on enregistre 3 districts qui ne comptent aucun cas des helminthiases transmises par le sol. Il s'agit des BDS Cankuzo, Kiganda et Kinyinya

2. Nouveaux cas de Schistosomiase par district sanitaire T2 2022 et T2 2023



Pour les deux trimestres, le district sanitaire de Bubanza, Mabayi, Mpanda et Vumbi ont enregistré plus des cas des schistosomiases par rapport aux autres districts. Le reste des districts sanitaires ont enregistré moins d'une dizaine de cas.

3. Comparaison des cas de cataractes diagnostiqués et des cas opérés



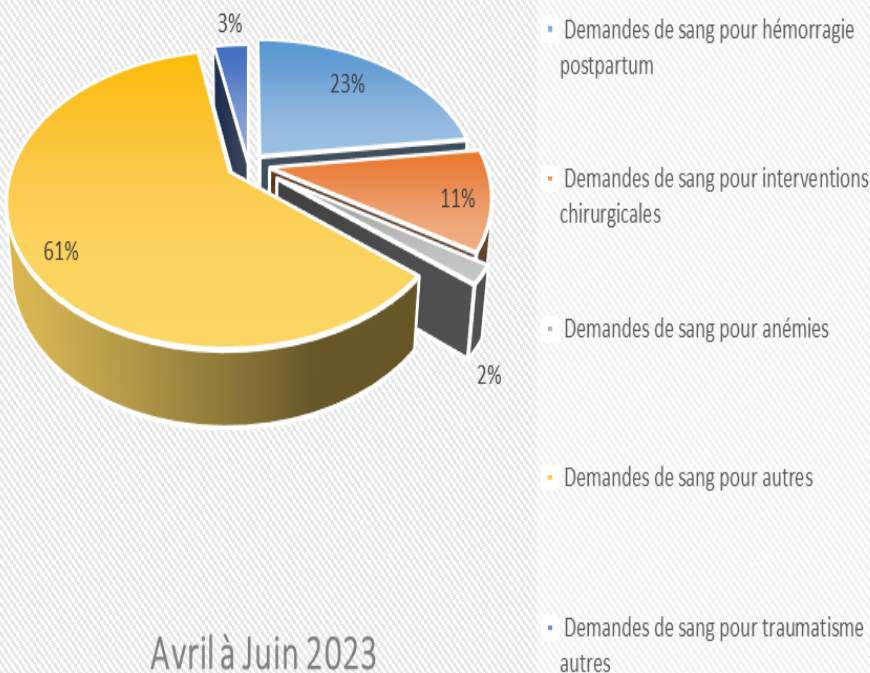
Au cours du 2^{ème} trimestre 2023, sur 22 hôpitaux qui diagnostiquent la cataracte, seulement 4 hôpitaux ont fait des interventions chirurgicales. Il s'agit des hôpitaux suivants C.H.U Kamenge, Kibuye, Natweturashoboye et Ngozi. Le total des cas diagnostiqués s'élève à 619 dont 209 cas opérés soit un taux de 33%. Hôpital de Ngozi vient en tête avec 109 interventions représentant 52%.

TRANSFUSION SANGUINE

Une transfusion sanguine est une opération consistant à injecter, par perfusion intraveineuse, du sang ou des dérivés sanguins. C'est une pratique ou un acte médical qui existe depuis longtemps et consiste à donner du sang à un malade pour différents motifs transfusionnels. Une personne en bonne santé peut sans danger donner du sang 4 à 6 fois par an à un malade qui en a besoin.

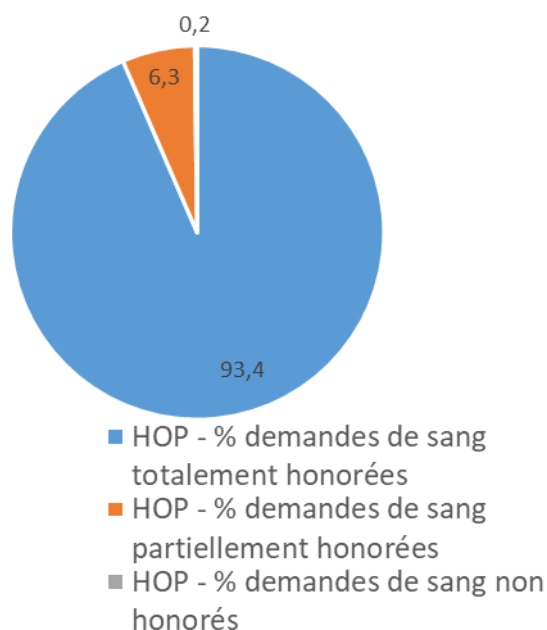
« Donner du sang égal sauver la vie ».

1. Motif de demande de sang au deuxième trimestre 2023



Les Motifs de demande de sang les plus fréquents ne sont pas connus et représentent 61%, sont suivis par les motifs liés à l'hémorragie postpartum (23%), ensuite l'intervention chirurgicales (11%) suivi de l'anémie (1%) et enfin les motifs liés aux traumatismes autres représentant(3%).

II. Taux de satisfaction de demande de sang au deuxième trimestre 2023



Les demandes de sang au niveau de hôpitaux ont été totalement honorées à 93,4%, partiellement honorées à 6,3% et pas honorées à 0,2%

LES MALADIES CHRONIQUES NON TRANSMISSIBLES



Les Maladies Chroniques non Transmissibles (MCNT) sont responsables d'une forte proportion de décès.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé en 2022, Les maladies non transmissibles (MNT) sont à l'origine de 41 millions de décès chaque année, soit 74 % de l'ensemble des décès dans le monde. Chaque année, 17 millions de personnes meurent d'une MNT avant l'âge de 70 ans ; 86 % de ces décès prématurés surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Sur l'ensemble des décès imputables aux MNT, 77 % se produisent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.

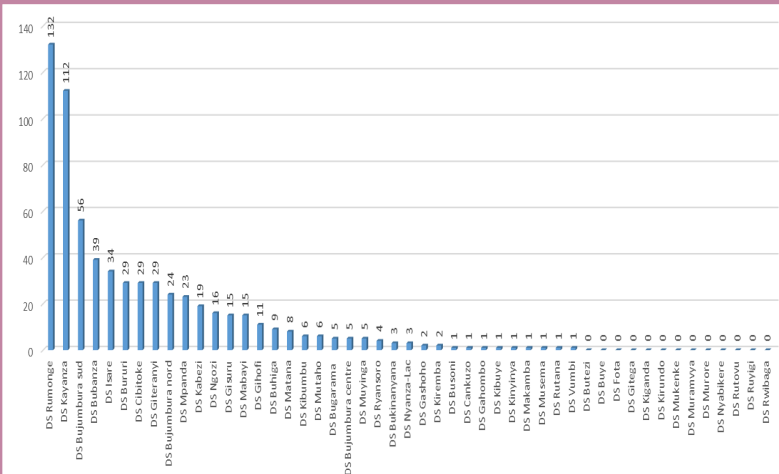
La charge de morbidité causée par les MCNT est en croissance rapide et a des conséquences significatives sur le plan social, économique et sanitaire. Ces Maladies non Trans-

Réception par le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida d'un don de 60 frigos médicaux d'une valeur de 114.830 dollars de la part de l'organisation humanitaire américaine « Direct Relief » dans le cadre de son partenariat avec Life for a Child pour le projet de lutte contre le diabète

missibles (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.

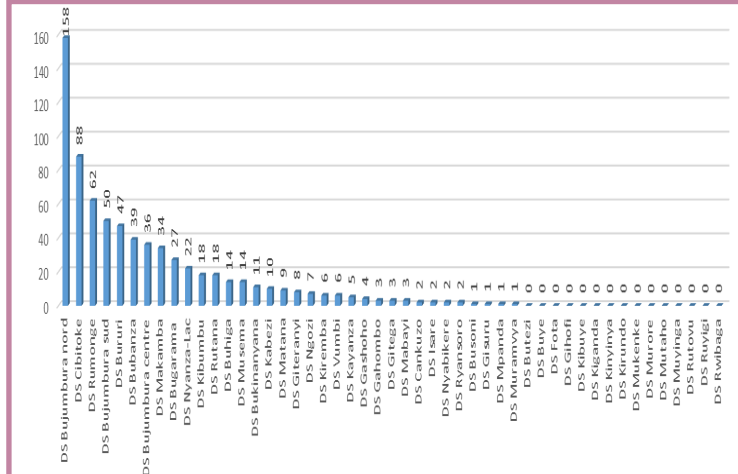
Pour répondre à ces préoccupations, le PNILMCNT intervient dans la lutte contre ces maladies par des actions de sensibilisation sur les facteurs de risque, de renforcement des capacités des prestataires de soins, de distribution des intrants (les insulines pour les enfants diabétiques de moins de 25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

1. Situation des nouveaux cas de diabète de type I par district sanitaire au 2^e trimestre 2023



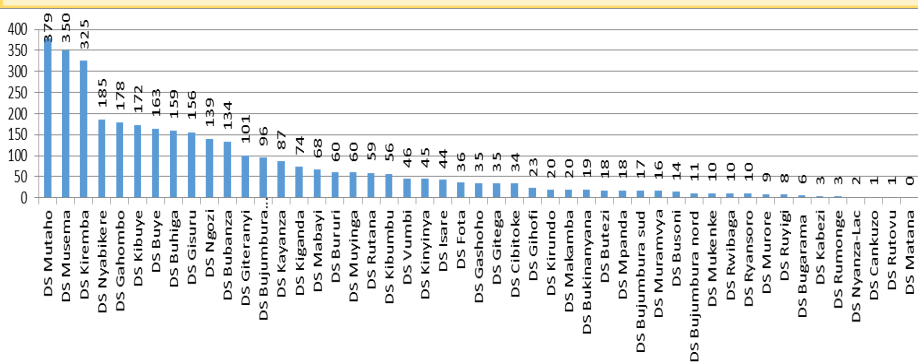
Le Diabète du type I est enregistré dans 36 districts sanitaires sur 49. Le district sanitaire de Rumonge occupe le 1er rang dans la notification des cas avec 132 cas suivi des districts sanitaires de Kayanza, Bujumbura nord, Bubanza et Isare avec respectivement 112, 56, 39 et 34 cas. Par contre il y a 13 districts sanitaires qui n'ont enregistré aucun cas.

2. Situation des nouveaux cas de diabète de type II par district sanitaire au 2^e Trimestre 2023



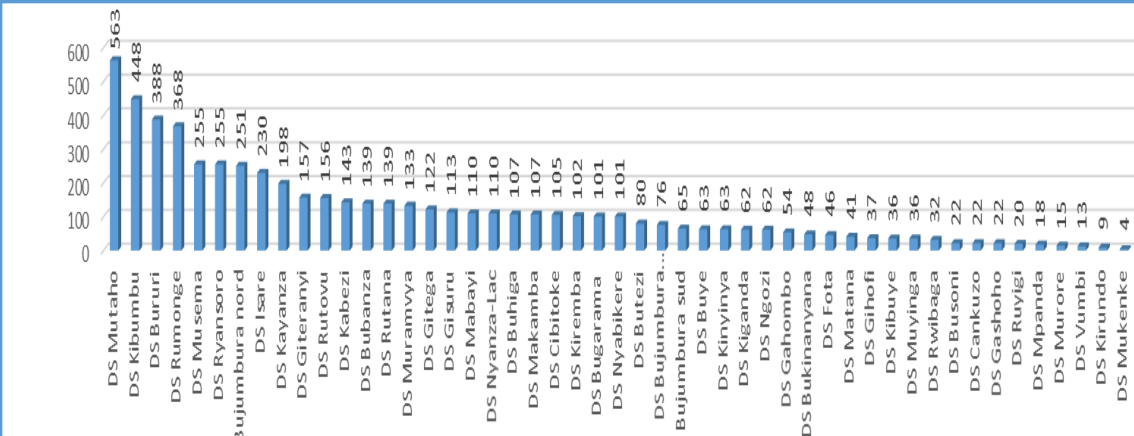
Le Diabète du type II est enregistré dans 34 districts sanitaires sur 49. Le District qui occupe le 1er rang dans la notification des cas est le BDS Bujumbura Nord avec 158 cas suivi des districts de Cibitoke, Rumonge, Bujumbura sud, Bururi, Bubanza et Bujumbura Centre avec des cas variant entre 88 et 36 cas. 27 autres districts ont enregistré des cas variant de 34 cas à 1 cas. Les 15 districts sanitaires restant n'ont enregistré aucun cas.

3. Situation des nouveaux cas d'épilepsie par district sanitaire au 2^e Trimestre 2023



Les cas d'épilepsie sont enregistrés dans presque tous les districts sanitaires du pays. 12 districts sur 49 ont notifié plus de 100 cas d'épilepsie et les districts Mutaho, Musesa et Kiramba viennent en tête avec plus de 300 cas d'épilepsie. 28 autres Districts ont enregistré des cas d'épilepsie variant entre 96 et 10 cas, tandis qu'il y a 8 autres districts qui ont enregistré moins de 10 cas et un seul district qui n'a notifié aucun cas d'épilepsie, c'est le district de Matana.

4. Situation des nouveaux cas d'hypertension artérielle par district sanitaire au T2 2023



Tous les districts sanitaires ont notifié des cas d'hypertension artérielle. Le district sanitaire de Mutaho occupe la 1^{ère} place avec 563 cas alors que celui de Mukenke vient en dernier avec 4 cas.

MALNUTRITION AIGÜE SEVERE

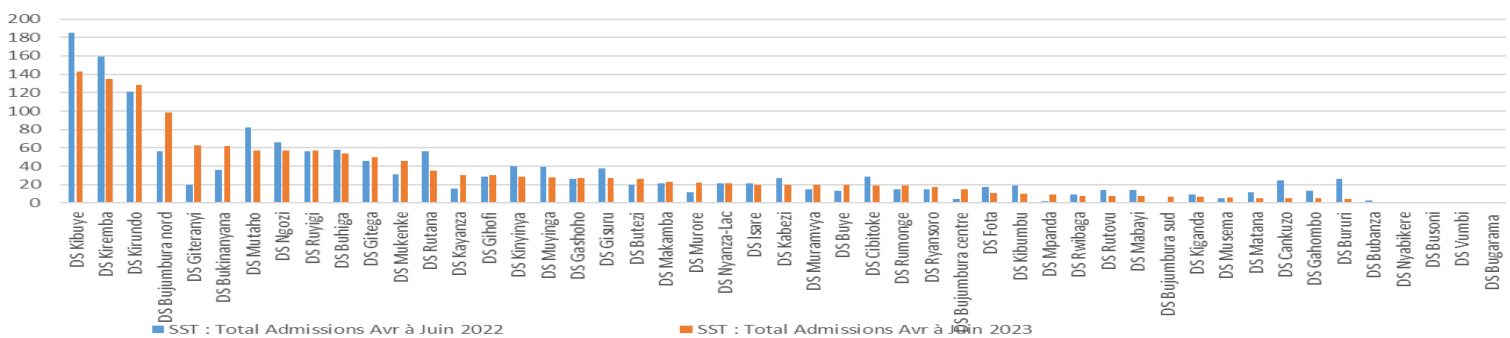
Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers le Programme Intégré d’Alimentation et de Nutrition avec l’appui technique et financier des partenaires au développement a renforcé les interventions de nutrition dans les formations sanitaires et diverses approches communautaires.

Les résultats de l’Enquête Nationale sur la Situation Nutritionnelle et la Mortalité au Burundi (ENSNMB, 2022) montrent que la prévalence de la malnutrition aigüe globale chez les enfants de 6 à 59 mois est de 4,8% dont 1,4% souffrent de la Malnutrition Aigüe Sévère (MAS).

En réponse à cette situation, des interventions en nutrition sont menées pour la prévention de la malnutrition chez tous les enfants de 0 à 59mois par l’éducation nutritionnelle, la fortification des aliments à domicile à l’aide des Poudres de Micronutriments (PMN) chez les enfants de 6 à 23 mois.

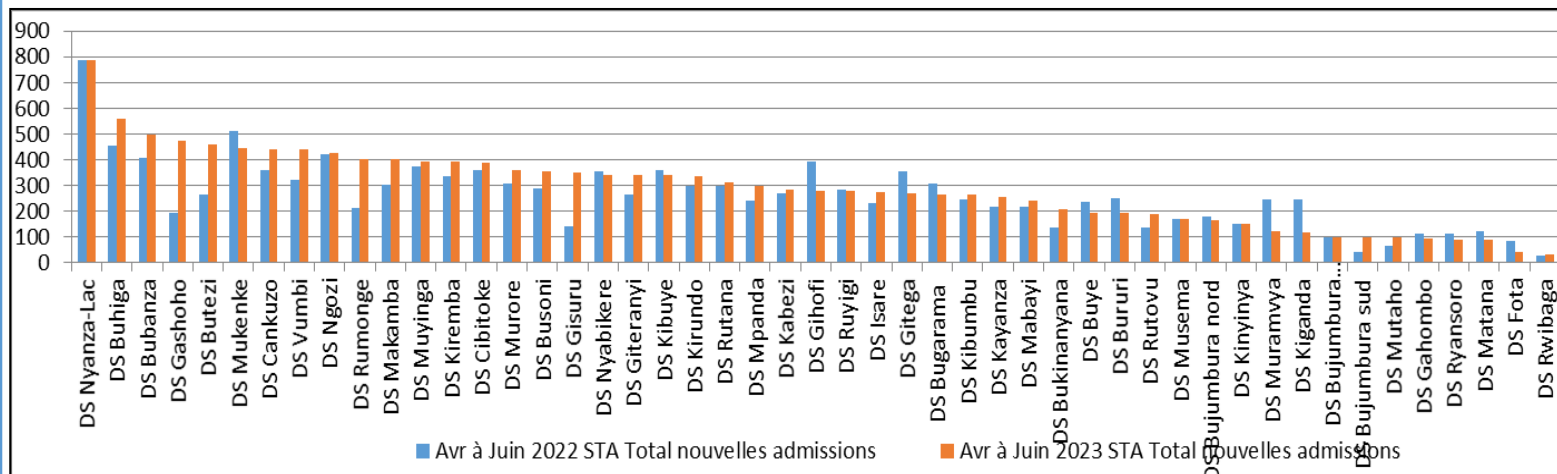
En ce qui est de la prise en charge des cas de malnutrition aigüe, les cas de malnutrition aigüe sévères avec complications médicales sont traités au niveau des SST dans les hôpitaux et les cas sévères sans complications médicales en traitement ambulatoire pour les STA, les cas MAM sont traités dans les SSN au niveau des CDS ou réhabilité dans les FARN au niveau communautaire.

1. Comparaison des nouvelles admissions en SST pour le deuxième trimestre 2022 et 2023



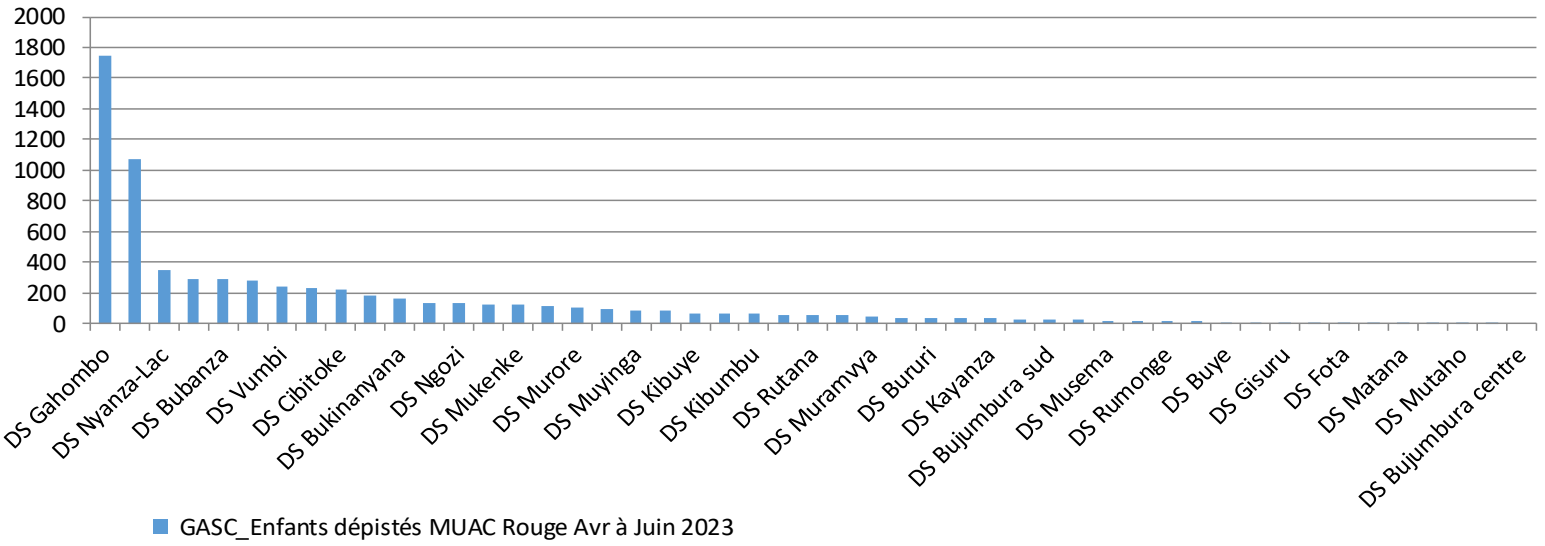
En comparant les nouvelles admissions dans les services SST, les deuxièmes trimestres des années 2022 et 2023 montrent une diminution sensible des cas dans 20 districts sanitaires et une augmentation des cas de MAS dans 19 districts sanitaires, excepté les 5 districts sanitaires dont Nyanza Lac, Isale, Rwibaga, Musema et Gihofi qui n’ont pas connu de variation remarquable. Pour la période d’avril à juin 2022 et 2023, aucun cas de MAS n’a été signalé dans le BDS Bubanza. Les BDS Busoni, Nyabikere, Vumbi et Bugarama n’abritent pas des services SST.

2. Comparaison des nouvelles admissions STA pour le deuxième trimestre 2022 et 2023



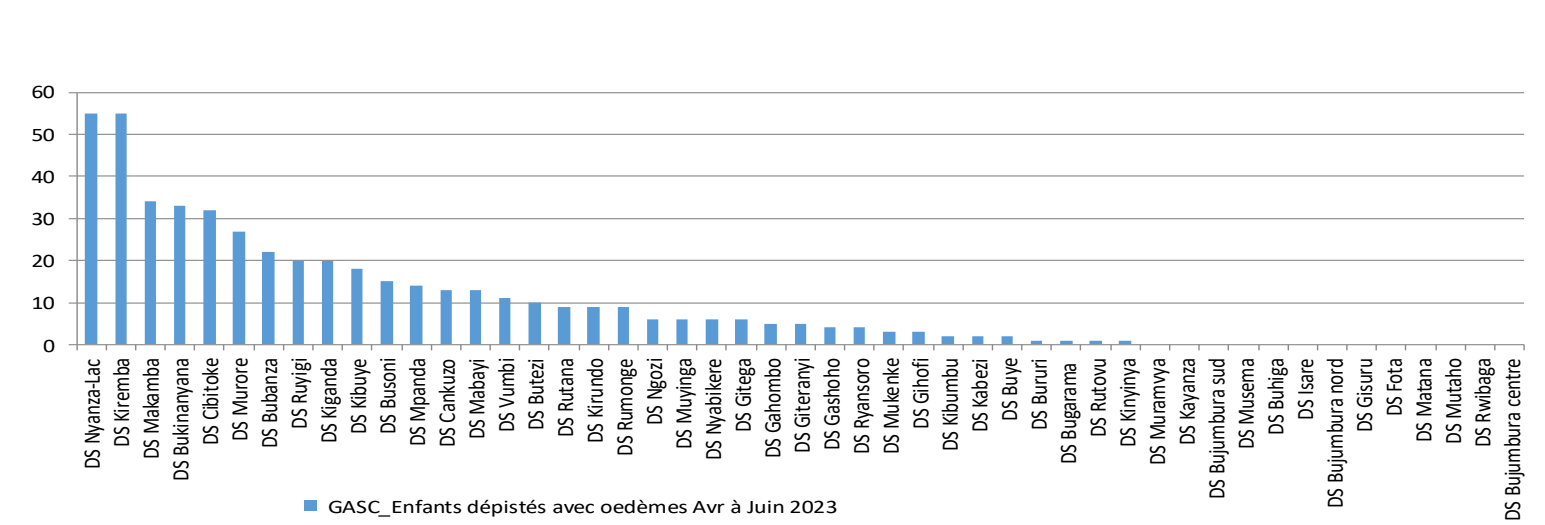
En comparant les nouvelles admissions dans les services STA, les deuxièmes trimestres de 2022 et 2023 une augmentation des cas est observée dans 30 districts sanitaires et une diminution des cas s'observe dans 17 districts sanitaires, excepté les 2 districts sanitaires dont Kinyinya et Musema qui n'ont pas connu une variation des cas.

3. Dépistage de la malnutrition aigüe sévère au niveau communautaire avec MUAC rouge au 2eme trimestre 2023.



Pour le 2eme Trimestre, le dépistage de la malnutrition aigüe sévère au niveau communautaire à l'aide du ruban MUAC a été caractérisé par l'observance de beaucoup des cas de MAS depistés. Sur les 17/49 districts ayant enregistré les cas de MAS, 2 districts dont Gahombo et Makamba ont fait le pic à hauteur de 1000 cas.

4. Dépistage de la malnutrition aigüe sévère au niveau communautaire avec œdèmes au 2ème trimestre 2023.



Pour le dépistage avec œdèmes, 16 districts ont connu beaucoup des cas d'œdèmes parmi eux 9 Districts ont enregistré un nombre variant de 50 à 20 entre autre DS Nyanza-Lac, DS Kiremba, DS Makamba, DS Bukinanyana, DS Cibitoke, DS Murore, DS Buzanza, DS Ruyigi et DS Kiganda.

LUTTE CONTRE LE PALUDISME

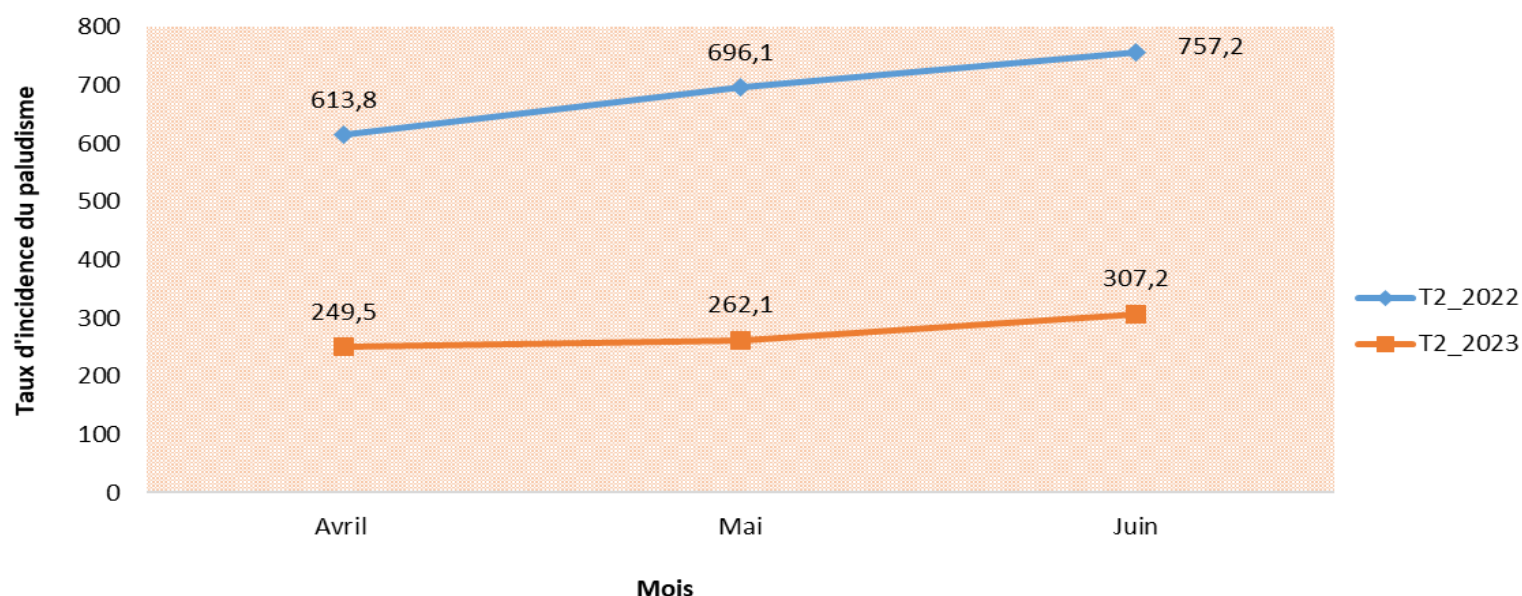
Au Burundi, la lutte contre le paludisme fait partie des priorités nationales de santé. En effet, il constitue le principal motif de consultation et la première cause de morbi-mortalité dans les formations sanitaires. Pour parvenir au contrôle du paludisme, le Ministère de la Santé Publique et de la 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.

Au deuxième trimestre 2023, en plus des activités quotidiennes de lutte contre le paludisme (prévention, prise en charge des cas, surveillance, suivi-évaluation, communication pour le changement social et de comportement) qui sont menées à l'échelle nationale, il y a eu célébration de la 16^{ème} Journée Mondiale de Lutte contre le paludisme, sous le thème « Il est temps d'atteindre l'objectif zéro paludisme : investir, innover, mettre en œuvre ».



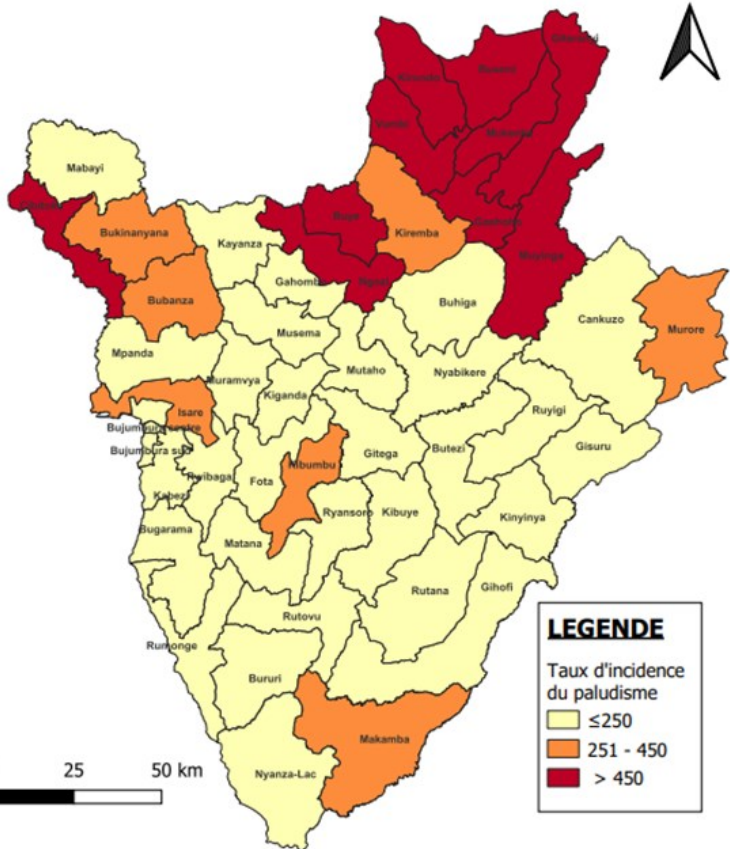
Son excellence madame le ministre de sante publique et de la lutte contre le sida a rehaussé la célébration de la 16ème journée mondiale de lutte contre le paludisme, édition 2023 sous le thème : il est temps d'atteindre l'objectif zéro paludisme : « investir, innover, mettre en œuvre. »

1. Evolution du taux d'incidence du paludisme pour 1000 habitants au T2_2022 et T2_2023 au Burundi



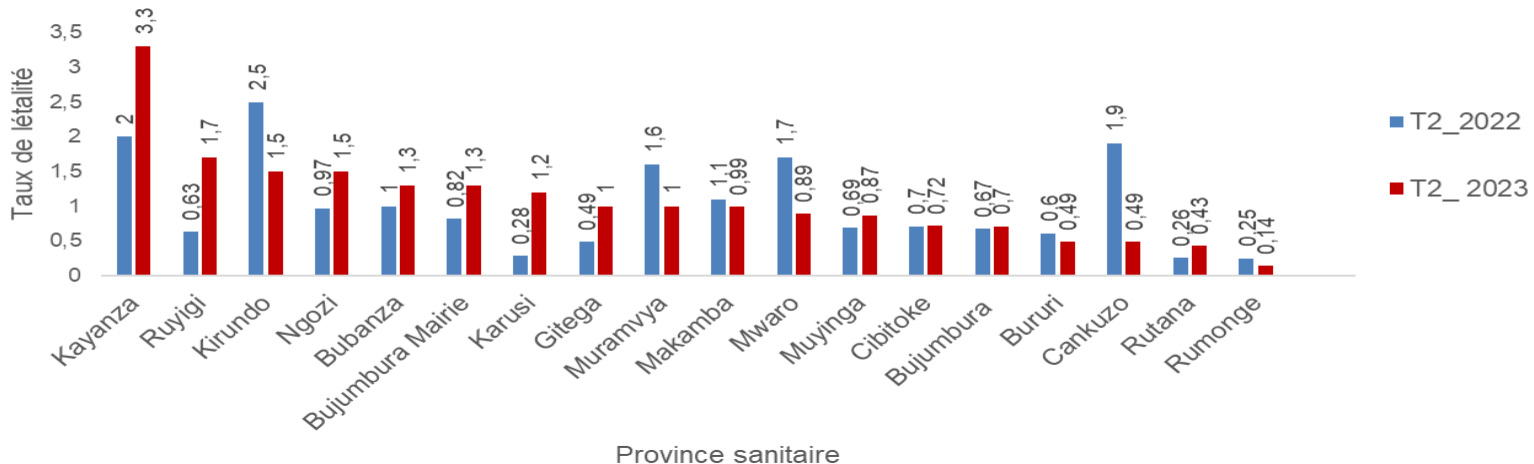
Dans l'ensemble, il y a eu diminution remarquable du taux d'incidence du paludisme au deuxième trimestre 2023 comparativement à la même période en 2022.

2. Taux d'incidence du paludisme pour 1000 habitants par district sanitaire au cours du 2^{ème} Trimestre 2023



Le taux d'incidence du paludisme pour 1000 habitants est de faible transmission (0-250) dans 32 districts sanitaires, il est transmission modérée (250-450) dans 7 districts sanitaires et de forte transmission (supérieur à 450) dans 10 districts sanitaires.

3. Comparaison du taux de létalité liée au paludisme parmi les cas hospitalisés par provinces sanitaires au 2^{ème} trimestre 2022 et 2023



Au 2^{ème} trimestre en 2023, Au niveau des provinces, le taux de létalité palustre en milieu hospitalier varie de 3,3 (Kayanza) à 0,14 (Rumonge). Seules 7 provinces (Kirundo, Muramvya, Makamba, Mwaro, Bururi, Cankuzo, et Rumonge) ont connu une diminution du taux de létalité comparativement à la même période en 2022.

Lutte contre la tuberculose

Au Burundi, la tuberculose constitue un problème de santé publique et sévit sous forme endemo-épidémique. Le Programme National Intégré Lèpre et Tuberculose coordonne la lutte contre la lèpre et la tuberculose avec comme objectifs :

- Dépister au moins 70% des cas de tuberculose bactériologiquement confirmés, cible non encore atteinte
- Traiter 100% des cas dépistés et en guérir 85%.

Pour atteindre ces objectifs, certaines stratégies ont été adoptées notamment :

- La contribution des Agents de Santé Communautaire (ASC) pour la prise en charge des malades tuberculeux,
- Le transport des échantillons de crachats des FOSA vers les CDT
- Le transport des échantillons de crachats des CDT vers les sites Gene Expert,
- La sensibilisation de la communauté et la recherche des cas contacts TPB+.

I. Taux de succès thérapeutique TB par province cohorte T2 2022

Province	Nbre de patients TB toutes formes confondus T2/2022	Nombres des patients Guéris et Traitement terminé en T2/2022	Taux de succès thérapeutiques TB T2/ 2022
Cibitoke	112	112	100%
Mwaro	43	42	98%
Rumonge	87	85	98%
Ruyigi	40	39	98%
Muyinga	91	88	97%
Bubanza	72	69	96%
Gitega	133	128	96%
Bujumbura Mairie	529	500	95%
Kirundo	149	141	95%
Kayanza	51	48	94%
Makamba	112	105	94%
Bujumbura	61	57	93%
Bururi	43	40	93%
Ngozi	130	117	90%
Muramvya	26	23	88%
Cankuzo	15	13	87%
Karusi	32	27	84%
Rutana	24	20	83%
Total	1750	1654	95%

Le taux de succès thérapeutique demeure très élevé pour toutes les formes de tuberculose soit 95 % en moyenne. Notons que la province Cibitoke présente le taux de succès thérapeutique de 100% et la province de Rutana avec le taux de succès thérapeutique de 83%.

II. Proportion des cas de TPB+ référés par les ASC par rapport aux présumés TB référés par les ASC pour le dépistage en T2/2023

Province	PNILT_Nombre de cas présumé TB référés par les ASC pour le dépistage au T2 2023	PNILT_Patients TPB+ référés par les ASC au T2 2023	Cotribution des ASC au T2 en %
Makamba	14	5	36%
Ruyigi	13	4	31%
Gitega	42	12	29%
Rumonge	61	16	26%
Bubanza	19	4	21%
Kayanza	10	2	20%
Muyinga	25	5	20%
Rutana	16	3	19%
Bururi	87	14	16%
Kirundo	81	11	14%
Cibitoke	89	11	12%
Karusi	26	3	12%
Ngozi	76	9	12%
Cankuzo	31	3	10%
Bujumbura	14	1	7%
Bujumbura Mairie	52	2	4%
Muramvya	1	0	0%
Mwaro	0	0	0%
Total	657	105	16%

Plus les cas présumés TB augmentent, plus il y a beaucoup de chance de trouver les TPB+. Les ASC de la province Sanitaire de Mwaro n'ont référé aucun cas présumé TB au cours du T2 2023, il est suivi par la province de Muramvya où les ASC ont référé un seul cas présumé TB.

PNLS/IST/HV

Le Burundi, comme les autres pays du monde entier s'est engagé à atteindre les objectifs des 95-95-95 visant à éliminer la pandémie du VIH/ SIDA d'ici 2030. Pour atteindre ces objectifs, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers le Programme National de Lutte contre le Sida, les infections sexuellement transmissibles et les Hépatites Virales (PNLS/IST/HV) a mis en place des stratégies d'interventions avec comme principal focus le contrôle de la pandémie du VIH/ SIDA et la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. En 2020, le Burundi a adopté les directives de l'OMS de 2019 pour le conseil et le dépistage du VIH et des hépatites. Ces dernières ont apporté des nouvelles approches de dépistage (autotest, dépistage indexé, datation de l'infection VIH), de prévention (la Prophylaxie près exposition/ PrEP et la Prophylaxie poste exposition/ PPE) et de traitement (tester et traiter).

Au cours de l'année 2023, le programme a formé les conseillers techniques des provinces sur les nouveaux outils VIH révisés afin de renforcer la qualité des données dans les provinces sanitaires, il y a eu aussi une formation sur l'utilisation de l'autotest, ...etc..

1. Evolution de la file active PVVIH sous ARV de décembre 2022 à juin 2023 par province

Province	Total PVVIH sous ARV						
	déc-22	janv-23	Févr 2023	mars-23	avr-23	mai-23	juin-23
Bubanza	1574	1427	1512	1541	1440	1453	1285
Bujumbura	2394	2250	2252	2312	2342	2310	2341
Bujumbura Mairie	24064	23888	23755	24155	21247	23786	24039
Bururi	1923	1875	1860	1901	1890	1878	1886
Cankuzo	1337	1312	1440	1496	1490	1506	1502
Cibitoke	2629	2583	2646	2608	2600	2669	2698
Gitega	7436	7102	6627	7130	6958	6601	7087
Karusi	1831	1765	1721	1723	1678	1665	1683
Kayanza	3500	3463	3465	3456	3472	3435	3481
Kirundo	7409	6980	6938	6876	6286	7008	7034
Makamba	3236	3227	3088	3191	3141	3150	3012
Muramvya	1242	1247	1256	1262	1261	1266	1252
Muyinga	4496	4378	4597	4360	4697	4711	4692
Mwaro	1097	1063	1054	1082	987	1067	1082
Ngozi	5323	5214	5200	5223	5185	5211	5191
Rumonge	2427	2387	2364	2347	2269	2273	2260
Rutana	1592	1340	1507	1556	1502	1235	1581
Ruyigi	2044	1956	1858	1871	1865	2007	1955
Total général	75554	73457	73140	74090	70310	73231	74061

Le total des PVVIH sous ARV diminue mensuellement depuis janvier à juin 2023 et cela est plus prononcée au mois d'avril pour la même année. Au mois de juin 2023, seules les provinces de Cankuzo, Cibitoke, Muramvya et Muyinga ont atteint et dépassé la file active de Décembre 2022.

2. Acceptation à l'indexation par province au T1 2023 et T2 2023

Province	Janvier à Mars 2023			Avril à Juin 2023		
	Nb de cas d'index (VIH+) conseillés pour lister les contacts	Index VIH+ acceptant de lister leurs contacts	Taux d'acceptation	Nb de cas d'index (VIH+) conseillés pour lister les contacts	Index VIH+ acceptant de lister leurs contacts	Taux d'acceptation
Bubanza	25	26	104%	32	28	88%
Bujumbura	218	205	94%	135	109	81%
Bujumbura Mairie	721	570	79%	632	473	75%
Bururi	84	77	92%	51	51	100%
Cankuzo	68	69	101%	63	62	98%
Cibitoke	108	127	118%	146	73	50%
Gitega	438	350	80%	419	361	86%
Karusi	109	108	99%	100	101	101%
Kayanza	147	139	95%	121	109	90%
Kirundo	359	304	85%	220	210	95%
Makamba	138	128	93%	73	68	93%
Muramvya	126	119	94%	27	25	93%
Muyinga	228	215	94%	232	183	79%
Mwaro	131	70	53%	84	13	15%
Ngozi	131	120	92%	145	123	85%
Rumonge	93	68	73%	158	65	41%
Rutana	130	127	98%	49	47	96%
Ruyigi	113	101	89%	118	116	98%
Total national	3367	2923	87%	2805	2217	79%

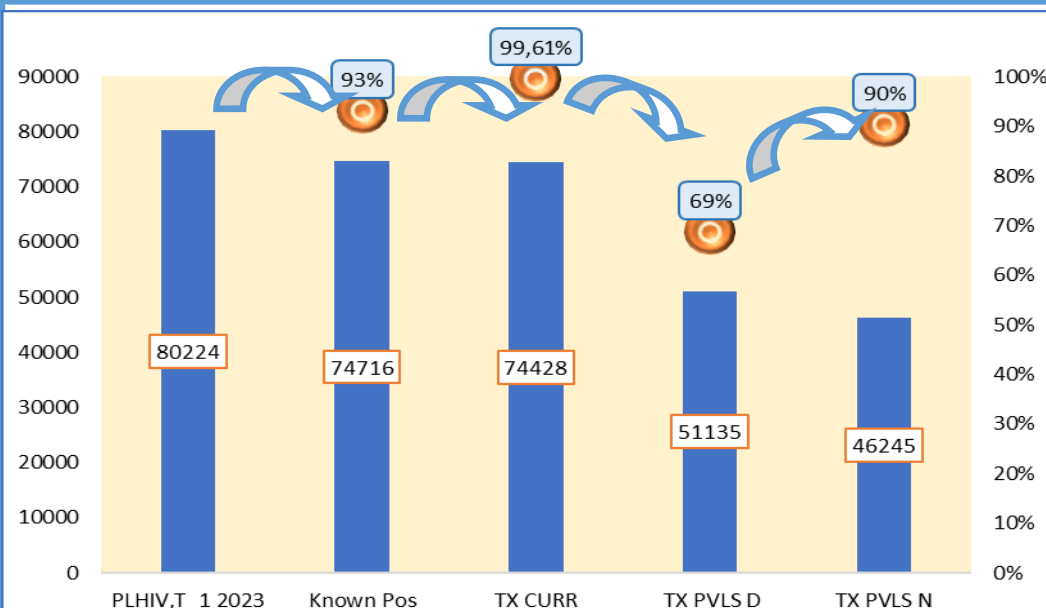
Un faible taux d'acceptation est remarquable à Mwaro et Rumonge et Bujumbura Mairie au trimestre 1 et Cibitoke, Muyinga, Mwaro, Rumonge et Bujumbura Mairie au trimestre 2. Les provinces sanitaires de Bubanza, Cankuzo, Karusi et Cibitoke ont notifié le nombre d'index VIH+ acceptant de lister leurs contacts supérieurs au nombre de cas d'index VIH+ conseillés pour lister les contacts. Pour le deuxième trimestre 2023, seule la province de Bururi a un taux d'indexation égale à 100%.

3. Situation des rendements de dépistage au Trim1 et Trim 2 par province en 2023

Province	Janvier à Mars 2023							Avril à Juin 2023						
	VIH Total Conseillés et dépistés pour le VIH	VIH Résultats récupérés	Resultat VIH Positif	rendement global	Contacts Conseillés et dépistés pour VIH	Contacts Conseillés et dépistés VIH+	Rendement Indexation	VIH Total Conseillés et dépistés pour le VIH	VIH Résultats récupérés	Resultat VIH Positif	rendement global	Contacts Conseillés et dépistés pour VIH	Contacts Conseillés et dépistés VIH+	Rendement Indexation
Bubanza	8294	8513	50	0,6%	89	9	10,1%	7877	7894	53	0,7%	45	13	28,9%
Bujumbura	9297	9221	68	0,7%	306	28	9,2%	11886	9183	81	0,9%	204	20	9,8%
Bujumbura Mairie	19196	19887	596	3,0%	1021	170	16,7%	19981	18499	617	3,3%	727	115	15,8%
Bururi	6324	6207	107	1,7%	110	13	11,8%	5951	6275	137	2,2%	29	8	27,6%
Cankuzo	7128	7073	23	0,3%	80	11	13,8%	7666	7540	34	0,5%	104	18	17,3%
Cibitoke	13759	13284	120	0,9%	667	23	3,4%	13754	13077	257	2,0%	288	16	5,6%
Gitega	21009	20484	362	1,8%	513	55	10,7%	19465	19879	334	1,7%	535	62	11,6%
Karusi	10960	11201	67	0,6%	342	20	5,8%	10616	11323	122	1,1%	204	20	9,8%
Kavanza	14708	14162	136	1,0%	275	40	14,5%	14338	14214	92	0,6%	203	25	12,3%
Kirundo	20501	20034	456	2,3%	527	42	8,0%	19899	19194	105	0,5%	435	37	8,5%
Makamba	10821	11067	147	1,3%	171	23	13,5%	9337	9495	255	2,7%	162	29	17,9%
Muramvya	5975	5724	35	0,6%	403	19	4,7%	5219	5003	22	0,4%	199	6	3,0%
Muyinga	15266	15141	317	2,1%	337	57	16,9%	14741	15045	390	2,6%	279	57	20,4%
Mwaro	4503	4493	54	1,2%	145	34	23,4%	4671	4924	245	5,0%	15	1	6,7%
Ngozi	18592	17908	109	0,6%	350	30	8,6%	18569	18016	118	0,7%	882	19	2,2%
Rumonge	9201	9090	174	1,9%	321	28	8,7%	8997	8798	170	1,9%	362	14	3,9%
Rutana	7710	8023	94	1,2%	396	17	4,3%	7850	8412	135	1,6%	157	4	2,5%
Ruyigi	13355	13545	151	1,1%	334	13	3,9%	12249	13082	327	2,5%	261	20	7,7%
Total général	216599	215057	3066	1,4%	6387	632	9,9%	213066	209853	3494	1,7%	5091	484	9,5%

Le rendement du dépistage global au niveau National est de 1,4% au T 1 2023 et 1,7% au T2 2023. Le rendement du dépistage par indexation est de 9,9% au niveau National au T1 et 9,5% au T2 2023. On observe une réduction de rendement d'indexation de 0,4%. La contribution du dépistage ciblé est remarquable et devrait être renforcé surtout dans les provinces de Rutana, Rumonge, Ngozi et Muramvya. Les variations remarquables du rendement global à Kirundo (2,5 à 0,5), à Ruyigi (1,1 à 2,5) et à Mwaro (1,2 à 5) devraient attirer l'attention des intervenants sur terrain pour un suivi rapproché.

4. Cascade de trois 95 au T2 2023 (Avril-Juin)



93% des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique, parmi eux, 99,61% sont sous Traitement ARV. Le taux d'accessibilité à la charge virale reste faible (69%) bien que l'indétectabilité est de 90%