

## Dans ce numéro :

## Complétude des rapports

## Complétude des rapports

P. 1

## Lutte contre la COVID-19

P. 2-3

## Santé de la reproduction

P. 4-5

## Lutte contre les maladies chroniques non transmissibles

P. 5-6

## Géo helminthiases et Cécité

P. 7

## Couverture vaccinale

P. 8-9

## Lutte contre le paludisme

P. 10-11

## Malnutrition aiguë sévère

P. 12-13

## Lutte contre le VIH, les IST et les hépatites

P. 13-17

## Lutte contre la tuberculose

P. 18

## Pour la rédaction :

1. Dr NDAYONGEJE Pascal

2. Dr NAHAYO Anaclet

3. Dr MUDONZI Adélin

4. Dr NIYONZIMA Etienne

5. Dr NAMBAJIMANA Onésime

6. Dr BUKEYENEZA Pulchérie

7. Dr RUHWIKIRA Tharcisse

8. Mr NZISABIRA Léonce

9. Mme BUCUMI Souverienne

10. Mme MANIRAMBONA Péline

11. Mr NIJIMBERE Cyriaque

12. Mr NIYONEMEYE Ladislas

13. Mr MBAYE Hypax

14. Mr SUGWUMWE Sigismond

15. Mme ININHAZWE Mireille

## Pour la relecture :

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

Juillet à Septembre

Unité d'Organisation	Activités curatives	Morbidité	Mortalité	PEC et Suivi des PVVH	PF	CPN et CPoN	SSN_STA	Santé de l'enfant
DS Bubanza	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Mpanda	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Isale	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Kabezi	100	100	100	100	100	100	98,8	100
DS Rwibaga	100	100	100	100	96,1	98	100	100
DS Bujumbura centre	100	98,3	96,7	93,6	95	93,1	98,4	98,4
DS Bujumbura nord	98,9	89,9	89,9	89,3	88,1	88,9	97,9	92
DS Bujumbura sud	100	100	100	97,4	94,9	95	100	100
DS Bururi	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Matana	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Rutovu	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Cankuzo	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Murore	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Bukinanyana	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Cibitoke	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Mabayi	100	100	100	98,9	100	100	100	100
DS Gitega	100	100	100	98,7	100	100	100	100
DS Kibuye	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Mutaho	100	100	100	98	98	100	97,6	100
DS Ryansoro	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Buhiga	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Nyabikere	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Gahombo	100	97,9	100	100	100	100	100	100
DS Kayanza	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Musema	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Busoni	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Kirundo	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Mukenke	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Vumbi	100	100	96,1	100	100	100	100	100
DS Makamba	99	98	100	100	100	100	100	100
DS Nyanza-Lac	99,3	99,3	99,3	99,3	100	100	100	100
DS Kiganda	97,9	97,9	97,9	100	100	100	100	100
DS Muramvya	98,3	98,3	98,3	100	100	100	100	100
DS Gashoho	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Giteranyi	98,6	98,6	98,6	98,7	100	100	100	100
DS Muyinga	100	100	100	100	100	98,1	100	100
DS Fota	100	100	97,4	100	97,6	92,9	100	100
DS Kibumbu	96,7	96,7	98,3	96	96,2	96	100	100
DS Buye	98,4	98,4	98,4	100	100	95,5	100	100
DS Kiremba	100	100	93,1	100	98,7	97,4	98,6	98,6
DS Ngozi	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Bugarama	98,4	98,4	98,4	100	100	100	100	100
DS Rumonge	98	98	98	100	99,4	99,4	98	98
DS Gihofi	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Rutana	98,6	98,6	100	100	96	96	100	100
DS Butezi	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Gisuru	100	100	100	100	100	100	100	100
DS Kininyina	100	100	100	100	100	96,7	100	100
DS Ruyigi	97,9	97,9	97,9	96,8	96,8	100	100	100
Burundi	100	100	100	100	100	99,9	100	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



# LUTTE CONTRE LA COVID-19

La COVID-19 reste un problème de santé publique dans le monde. Depuis le début de la pandémie en 2020 jusqu'au 30 septembre 2022, le Burundi avait déjà enregistré 50208 cas de COVID-19. Au cours du troisième 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 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 et de prise en charge des cas, de recherche active des cas dans la communauté, et d'extension des services de vaccination contre la COVID-19 dans 2 sites de vaccination des provinces sanitaires de Gitega et Ngozi. Dans le but d'assurer une surveillance génomique, le COUSP en collaboration avec les laboratoires de la région effectue les tests de séquençage.

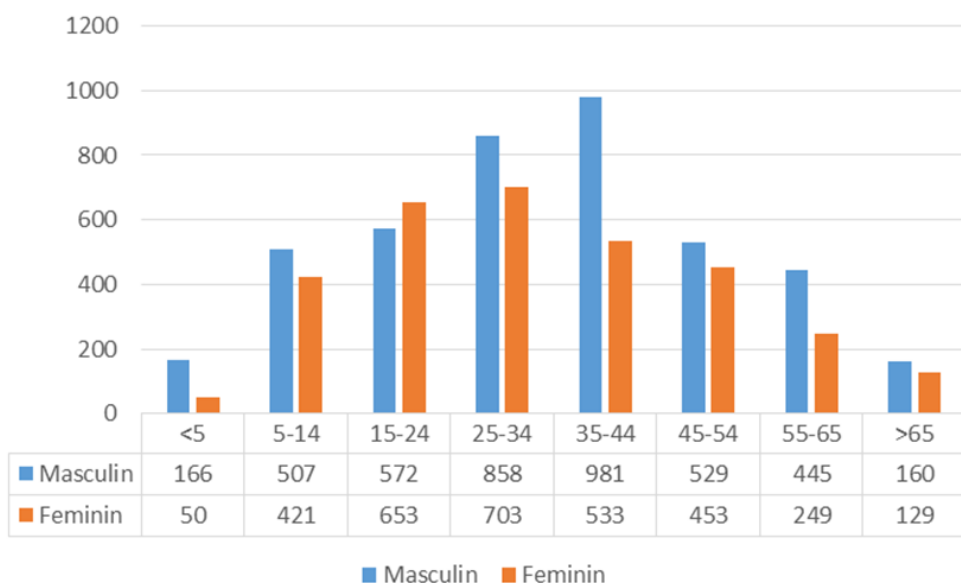
## Répartition des cas confirmés de COVID-19 par province sanitaire au Burundi de juillet à septembre 2022

Province	Tests réalisés	Positifs	Taux de positivité
Bururi	8465	1194	14,11%
Mwaro	1943	172	8,85%
Gitega	10453	864	8,27%
Cankuzo	1902	118	6,20%
Bubanza	3154	186	5,90%
Kayanza	4055	239	5,89%
Bujumbura Mairie	69653	2828	4,06%
Ngozi	2942	113	3,84%
Karusi	3862	140	3,63%
Kirundo	15141	349	2,30%
Muramvya	2824	46	1,63%
Rumonge	4670	73	1,56%
Bujumbura	58755	685	1,17%
Rutana	1450	17	1,17%
Ruyigi	3399	39	1,15%
Cibitoke	5592	64	1,14%
Makamba	12268	106	0,86%
Muyinga	21511	174	0,81%
<b>Total</b>	<b>232039</b>	<b>7407</b>	<b>3,19%</b>

Bujumbura Mairie est la province sanitaire qui a enregistré un nombre plus élevé de cas de COVID-19 (2828 cas sur 7407) suivie par les provinces sanitaires de Bururi et Gitega avec respectivement 1194 et 864 cas de COVID-19.

Concernant le taux de positivité, les provinces sanitaires de Bururi (14,11%), Mwaro (8,85%), Gitega (8,27%), Cankuzo (6,20%), Bubanza (5,90%) et Kayanza (5,89%) ont un taux de positivité supérieur au seuil de positivité de 5% recommandé par l'OMS.

## Distribution des cas de COVID-19 par tranche d'âge et par sexe au Burundi de juillet à septembre 2022



Les personnes de tous les âges et tous les sexes sont infectés par le virus. Le sexe masculin est le plus touché dans presque toutes les tranches d'âge.

## Répartition des tests et des cas importés par Point d'entrée de juillet à septembre 2022

Point d'entrée	Tests	Positifs	Taux de positivité
Aéroport	28312	643	2,27%
Gatumba	45983	442	0,96%
Kobero	7853	59	0,75%
Mugina	3488	30	0,86%
Port de Bujumbura	385	16	4,16%
Rumonge	2262	59	2,61%
<b>Total</b>	<b>88283</b>	<b>1249</b>	<b>1,41%</b>

Au cours du troisième trimestre, 88283 Voyageurs ont été testés à la Covid-19 au niveau des points d'entrée terrestres, lacustres et aéroportuaires. Parmi eux, 1249 cas se sont révélés positifs et mis sous traitement. Les points d'entrée de l'Aéroport, Gatumba et Kobero représentent à eux seuls 93.1% des voyageurs testés et 91.6% des cas confirmés de COVID-19 dépistés aux points d'entrée.

## Répartition de personnes complètement vaccinées au Burundi par tranche d'âge et par type de vaccin d'octobre 2021 à septembre 2022

		Type de vaccin		
		Sinopharm	Jansen (Johnson & Johnson)	Total
Personnes vaccinées par sexe	Masculin	1194	11756	12950
	Féminin	726	7584	8310
	<b>Total</b>	<b>1920</b>	<b>19340</b>	<b>21260</b>
Personnes vaccinées par âge	<45	1218	14843	16061
	≥45	702	4497	5199
	<b>Total</b>	<b>1920</b>	<b>19340</b>	<b>21260</b>

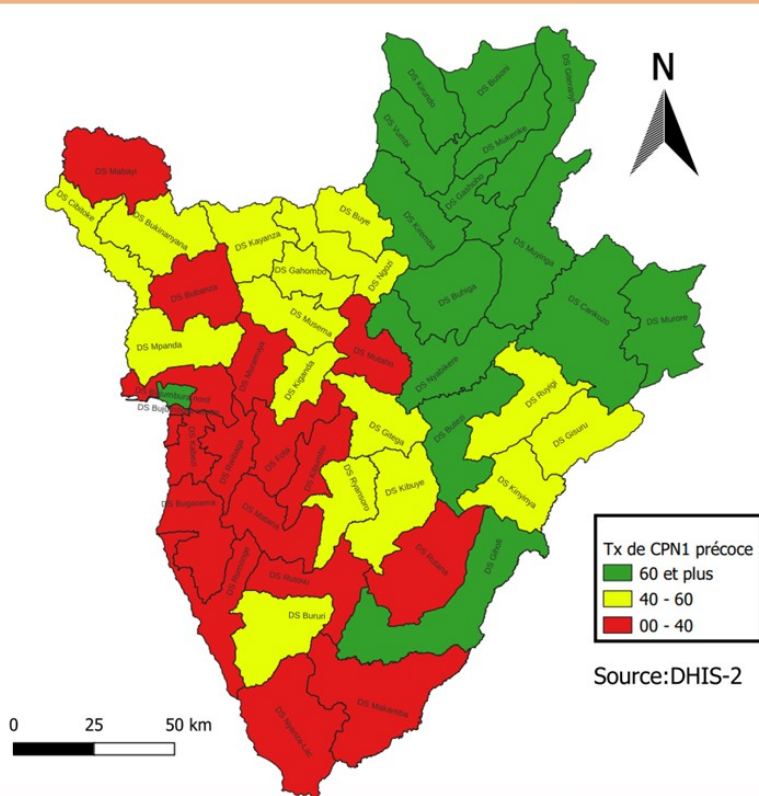
Depuis l'introduction de la vaccination volontaire contre la COVID-19 au Burundi au 30 septembre 2022, 21260 personnes ont été complètement vaccinées. Le vaccin Johnson & Johnson est plus sollicité que Sinopharm pour toutes les tranches d'âge. Les personnes âgées de moins de 45 ans représentent 75,5% de tous les vaccinés.

# SANTE DE LA REPRODUCTION

L'amélioration de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et de la santé sexuelle constitue les principales préoccupations du Programme National de Santé de la Reproduction. Pour répondre à ces préoccupations, les stratégies de mentorat en Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgences (SONU) dans 7 provinces et mentorat en TC (Technologie Contraceptive) dans 2 provinces au 3ème trimestre 2022 ont permis d'offrir des services de la maternité à moindre risque pour réduire la morbidité et la mortalité et d'optimiser la santé globale et le bien-être.

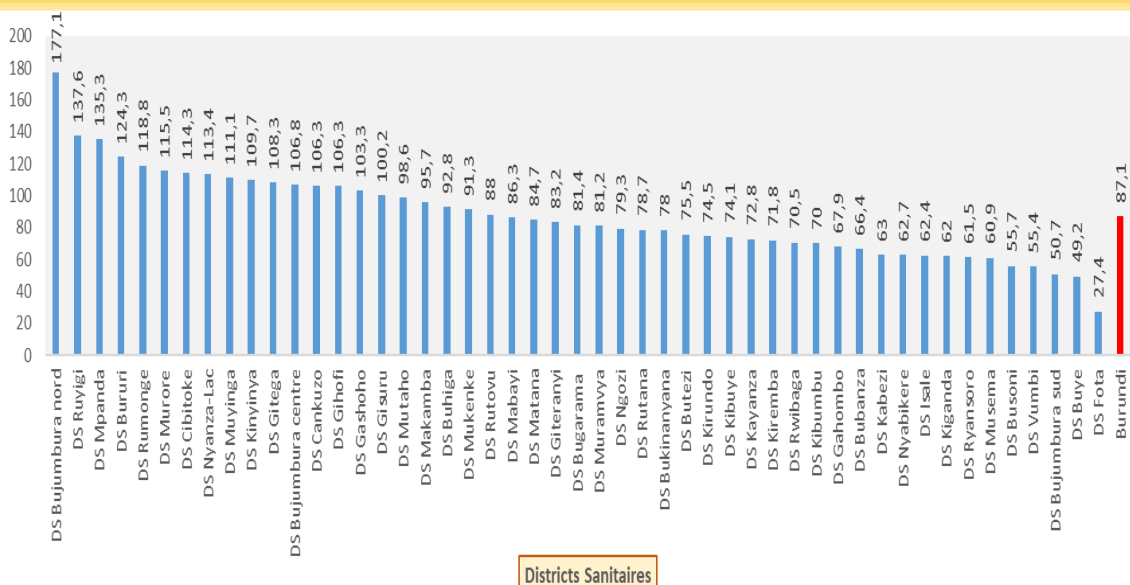
## 1.TAUX DE CPN1 PRECOCE PAR DISTRICT SANITAIRE

Pour le 3ème trimestre 2022, sur 49 districts sanitaires, 15 districts ont un taux de CPN1 précoce supérieur à 60% , 16 districts ont un taux qui varie entre 40% et 60% tandis que 18 autres districts ont un taux inférieur à 40%

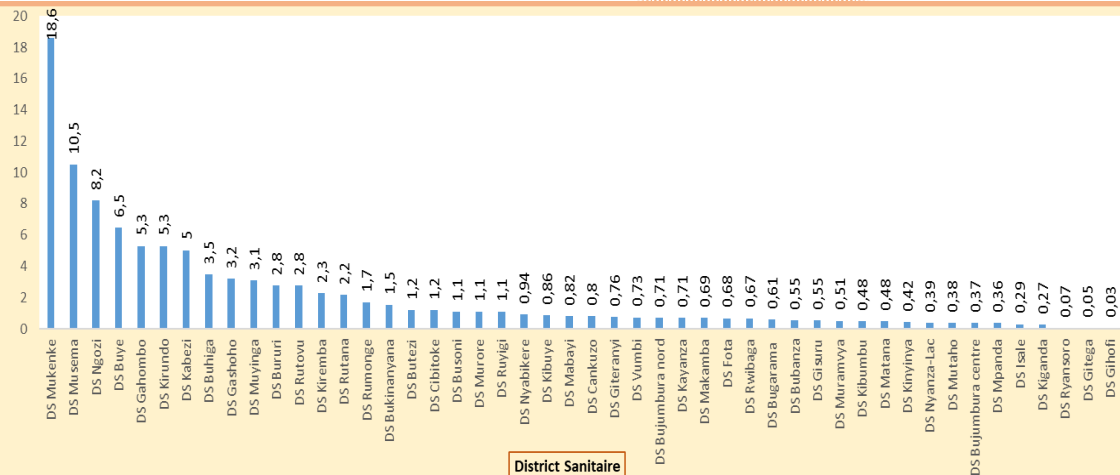


## 2.TAUX D'ACCOUCHEMENT EN MILIEUX DES SOINS PAR DISTRICT SANITAIRE

Le taux national d'accouchements en milieux des soins est de 87, 1%. Comparé à cette moyenne nationale, 21 DS ont un taux d'accouchement supérieur à 87.1% contre 28 DS qui ont un taux moyen inférieur à la moyenne nationale.

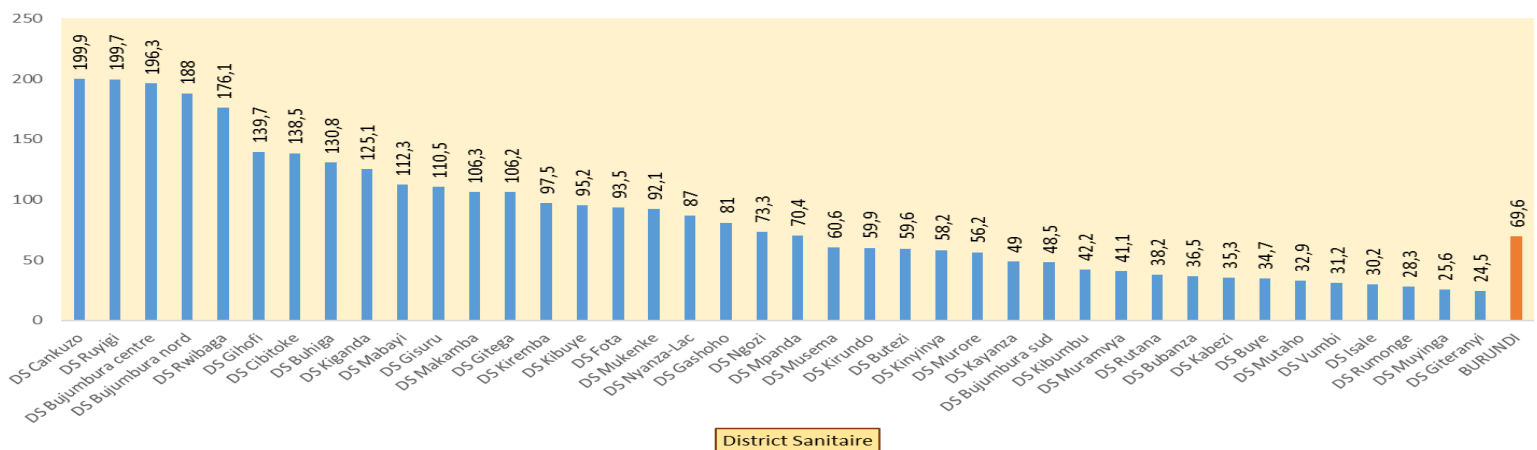


### 3. PROPORTION DES FEMMES AYANT REÇU UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE MODERNE AVANT LA SORTIE DE LA MATERNITÉ PAR DISTRICT SANITAIRE



Pour le 3ème trimestre 2022, le District Sanitaire de Mukenke a un taux de 18,6% des femmes ayant reçu une méthode contraceptive moderne tandis que le District Sanitaire de Gihofi a enregistré un taux de 0.03%.

### 4. RATIO DES DÉCÈS MATERNELS POUR 100000NV DANS LES FORMATIONS SANITAIRES PAR DISTRICT SANITAIRE



Le ratio de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes est de 69,6 au niveau national au cours 3ème trimestre 2022. Les districts sanitaires qui ont les ratios les plus élevés sont Cankuzo (199,9), Ruyigi (199,7), Bujumbura Centre (196,3).

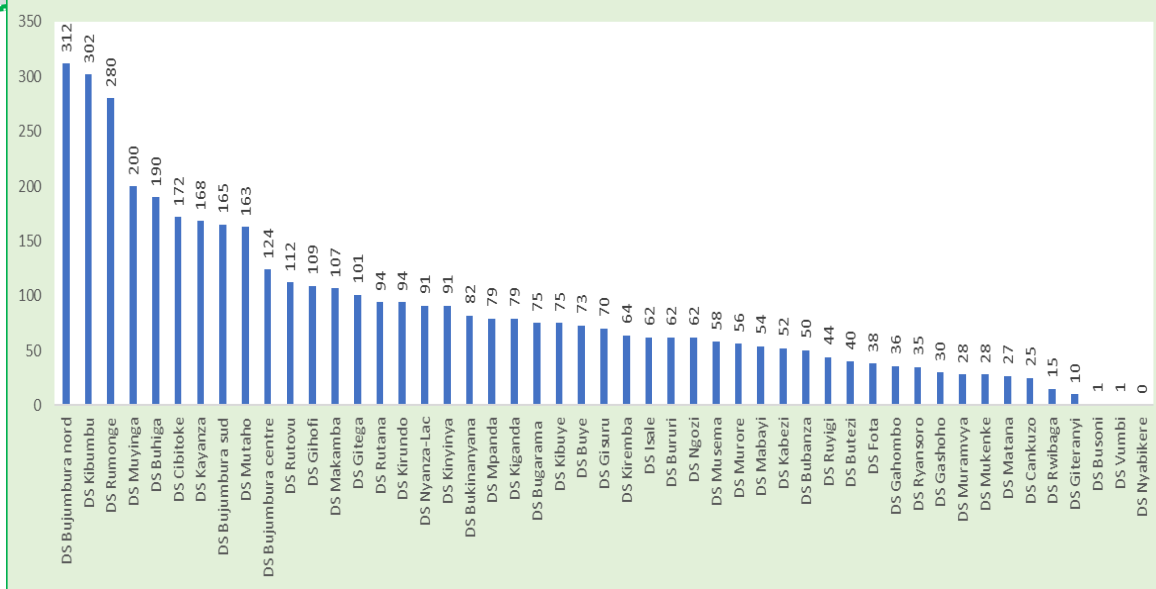
## LES MALADIES CHRONIQUES NON TRANSMISSIBLES

Les maladies chroniques non transmissibles constituent un problème de santé publique et engendrent une morbidité et une mortalité élevée et sont responsables de plus de 70% des décès dans le monde.

Au Burundi, les Maladies Chroniques et Non transmissibles restent faiblement documentées. Parmi ces maladies non transmissibles les plus couramment rencontrées sont les maladies cardiovasculaires, les Bronchopneumopathies Chroniques Obstructives (BPCO), le diabète, les cancers et les troubles mentaux. Les données sur les maladies chroniques non transmissibles et leurs facteurs de risque qui existent, résultent de quelques estimations et travaux de recherche.

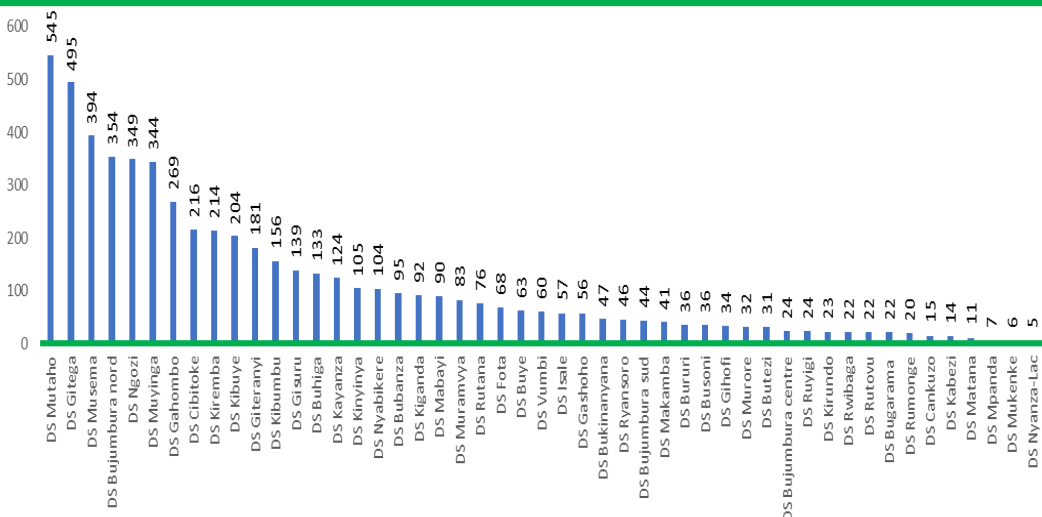
# 1. Situation des nouveaux cas de diabète de type II par district sanitaire au troisième trimestre 2022

Au cours du troisième trimestre 2022, 48 districts sanitaires ont enregistré des cas de diabète type II. Le nombre de nouveaux cas de diabète type II varie de 0 à 312 cas dans les districts sanitaires. Le district qui vient en tête est Bujumbura Nord suivi de DS Kibumbu et Rumonge avec respectivement 302 et 280 cas.



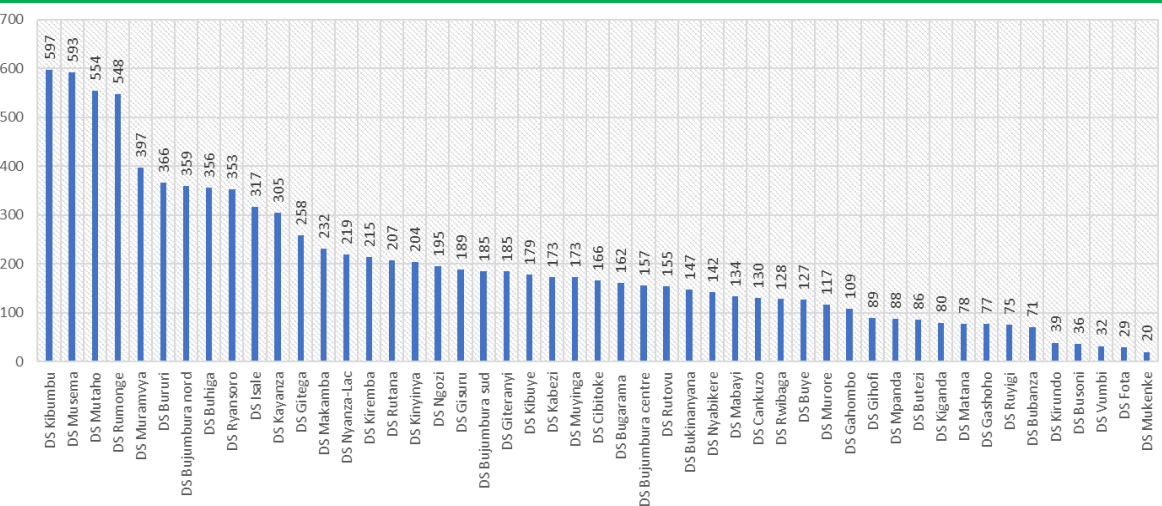
# 2. Situation des nouveaux cas d'épilepsie par district sanitaire au troisième trimestre 2022

Au cours du troisième trimestre 2022, 17 districts sanitaires ont enregistré plus de 200 cas d'épilepsie. Les districts Mutaho, Gitega, Musema, Bujumbura Nord, Ngozi et Musinga viennent en première lieu avec respectivement 545, 495, 394, 354, 349 et 344 cas.



# 3. Situation des nouveaux cas d'hypertension artérielle par district sanitaire

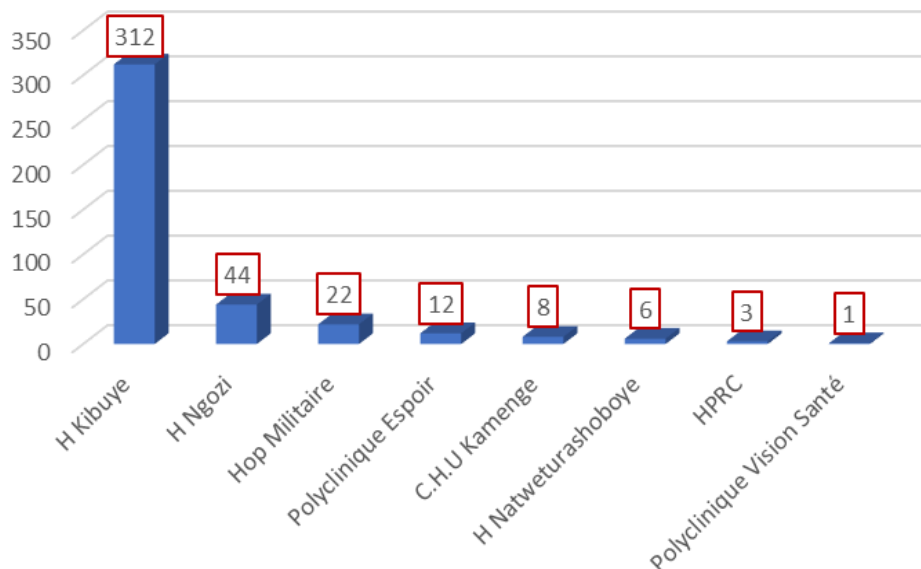
Le nombre de nouveaux cas d'hypertension artérielle varie de 20 à 597 cas. Il est plus élevé dans 36 districts sanitaires qui ont enregistré plus de 100 cas. Les districts sanitaires de Kibumbu, Musema, Mutaho et Rumonge ont enregistré plus de 500 cas.



# LES MALADIES TROPICALES NEGLIGEES

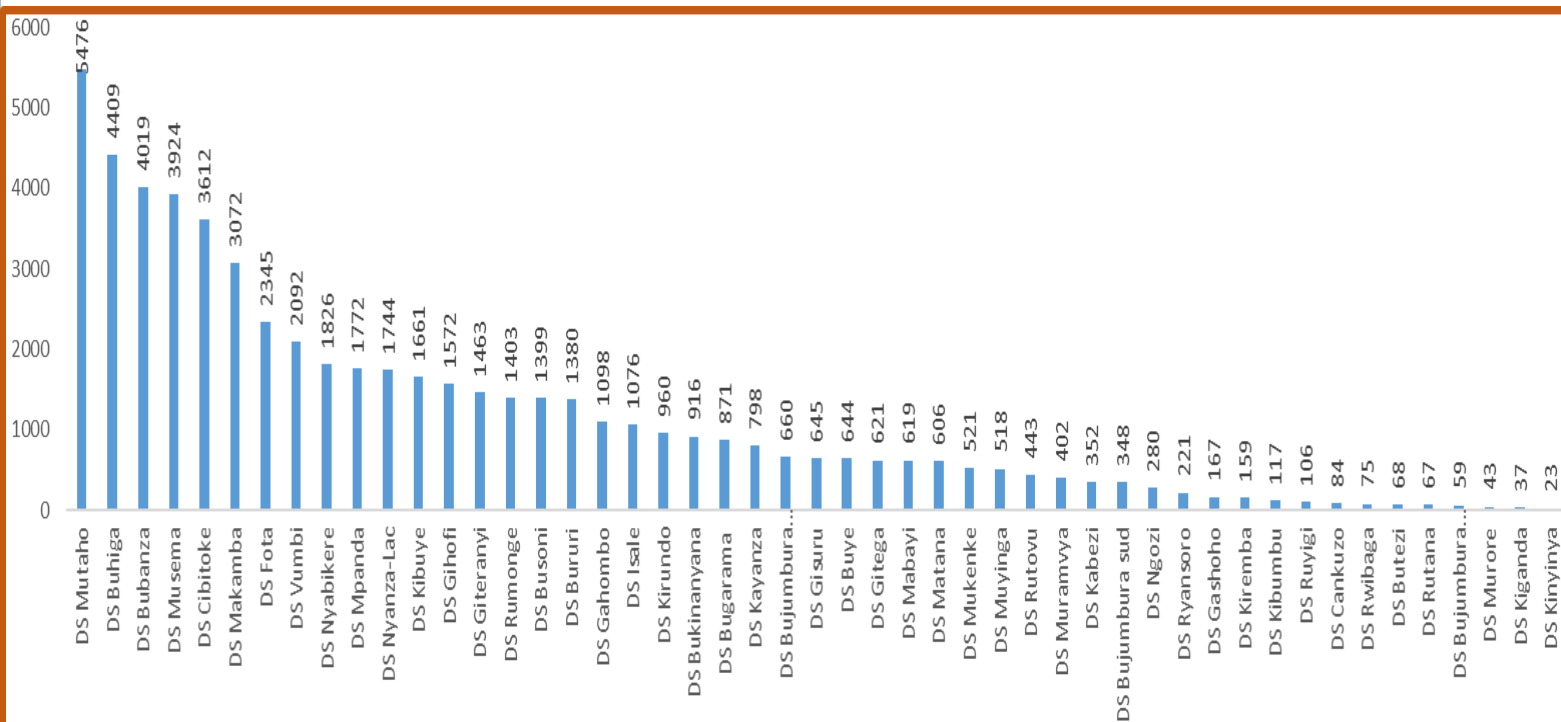
L'Organisation Mondiale de la Santé dénombre 20 maladies tropicales négligées (MTN). Ce genre de maladie se manifeste au Burundi. Il s'agit entre autres les helminthiases transmises par le sol, l'onchocercose (cécité des rivières), la schistosomiase (bilharziose) et le trachome. Le PNILMTNC intervient dans la lutte contre ces maladies par des actions de distribution de masse à l'ivermectine (mectizan) dans les zones endémiques, l'introduction dans la routine de la distribution de l'albendazole dans les centres de santé et au niveau de la communauté et par la chirurgie de cataractes.

## 1. Situation de la chirurgie de cataracte au 3ème Trimestre 2022 dans les hôpitaux



Au cours du troisième trimestre 2022, 284 cas de chirurgie de cataracte ont été opérés dans 5 hôpitaux. L'hôpital de KIBUYE vient en tête avec 187 cas.

## 2. Situation des cas des helminthiases transmises par le sol par district sanitaire



Au cours du 3ème trimestre 2022, tous les 49 DS ont enregistré des cas d'helminthiases transmises par le sol. Les districts sanitaires de Mutaho, Buhiga et Bubanza viennent en tête respectivement avec 5476, 4409 et 4019 cas.

# COUVERTURE VACCINALE



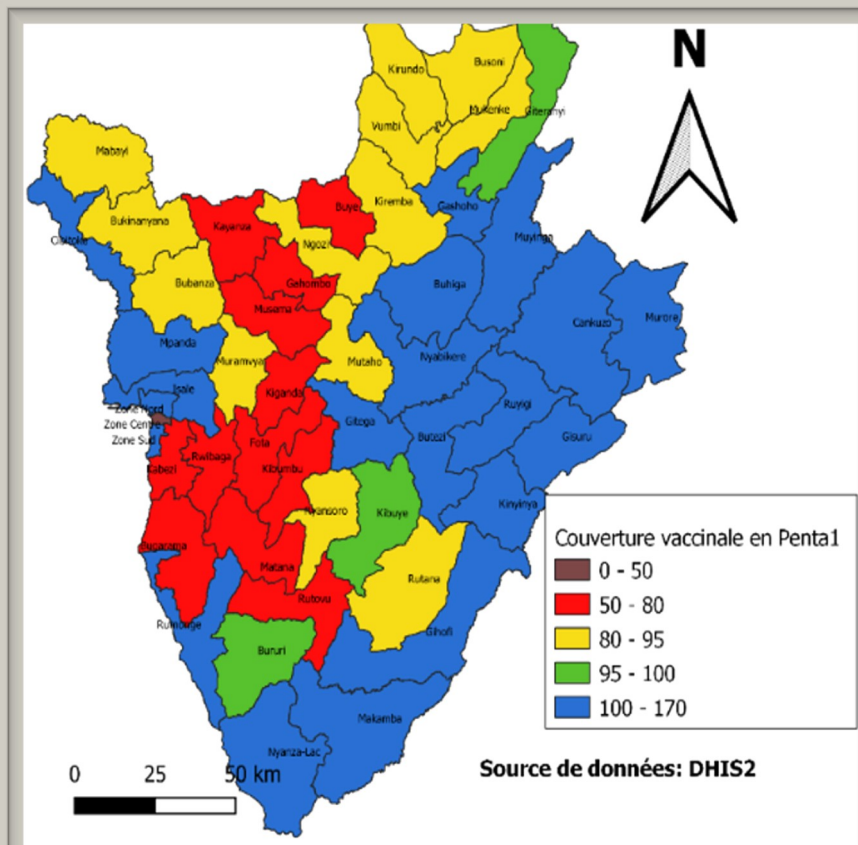
**Lancement officiel des activités de la Semaine Santé Mère Enfant, 1<sup>ère</sup> Edition 2022 par Son Excellence la Première Dame du pays Angéline NDAYISHIMIYE au chef-lieu de la Province RUYIGI.**

Dans le but d'accélérer le contrôle des maladies évitables par la vaccination et combler les lacunes liées à la couverture et à l'équité, le Programme Elargi de Vaccination (PEV) doit mettre l'accent sur l'identification des enfants « zéro dose », les sous immunisés et les communautés manquées.

Au cours du troisième trimestre 2022, il a été organisé la semaine dédiée à la Santé de la Mère et de l'enfant Sous le Haut Patronage de Son Excellence la Première Dame du pays, le lancement officiel de la première Edition de la Semaine Santé -Mère Enfant de 2022, s'est déroulé au chef-lieu de la commune Ruyigi, en date du 06 Juillet 2022.

## 1. Taux de couverture vaccinale en Penta1

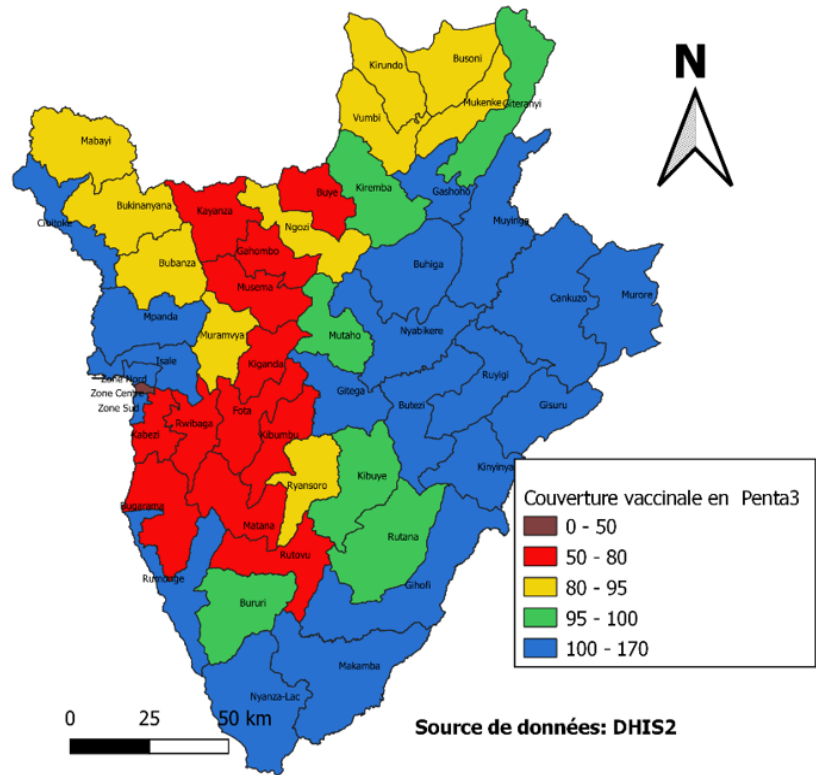
Dans 23 districts sanitaires, le taux de couverture vaccinale en pentavalent1 est supérieur à 95% bien que 20 DS ont dépassé 100%. Elle est comprise entre 80% et 95% dans 14 districts sanitaires tandis qu'elle est en dessous de 80% dans 12 districts sanitaires. Le district de Bujumbura mairie centre a une couverture vaccinale inférieure à 50%.





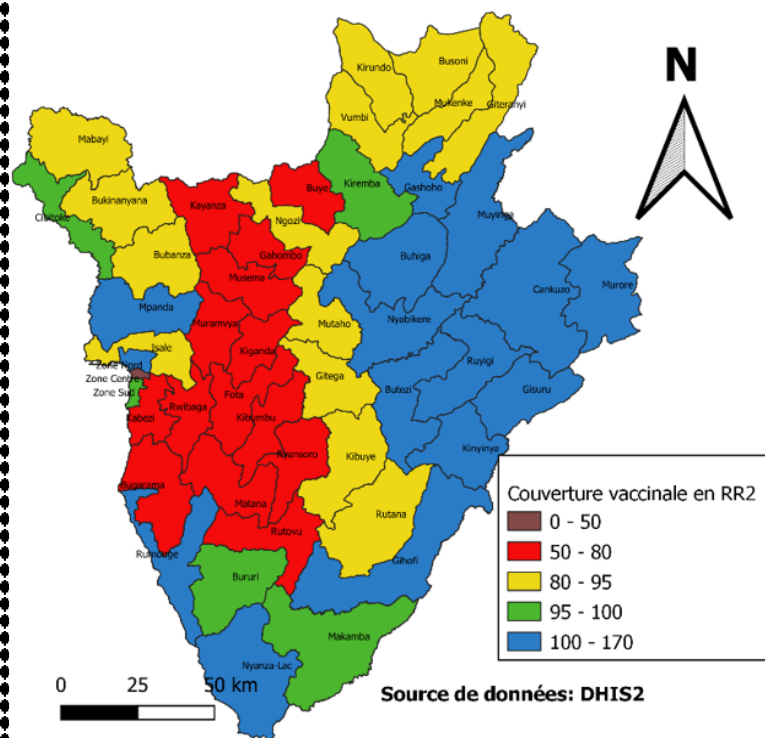
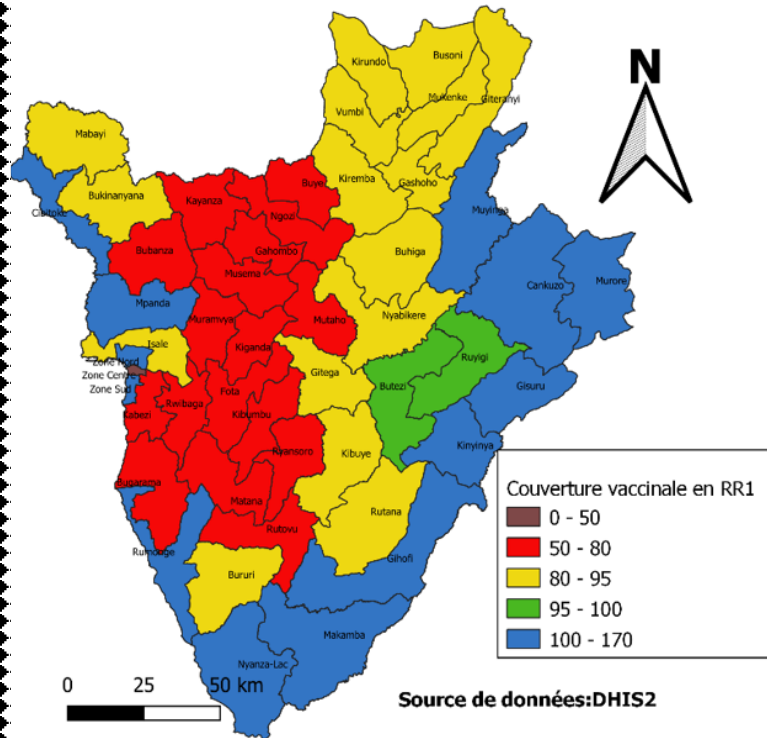
## 2. Taux de couverture vaccinale en Penta3

Dans 26 districts sanitaires, le taux de couverture vaccinale en pentavalent3 est supérieur à 95% bien que 20 districts sanitaires ont dépassé 100%. Elle est comprise entre 80% et 95% dans 10 districts sanitaires tandis qu'elle est en dessous de 80% dans 13 districts sanitaires. Le district de Bujumbura mairie centre a une couverture vaccinale inférieure à 50%.



## 3. Taux de couverture vaccinale en RR1

## 4. Taux de couverture vaccinale en RR2



Dans 15 districts sanitaires, le taux de couverture vaccinale en RR1 est supérieur à 95% bien que 13 ont dépassé 100%. Elle est comprise entre 80% et 95% dans 16 districts sanitaires tandis qu'elle est en dessous de 80% dans 18 districts sanitaires. Le district de Bujumbura mairie centre a une couverture vaccinale inférieure à 50%.

Dans 15 districts sanitaires, le taux de couverture vaccinale en RR2 est supérieur à 95% bien que 11 ont dépassé 100%. Elle est comprise entre 80% et 95% dans 14 districts sanitaires tandis qu'elle est en dessous de 80% dans 15 districts sanitaires. Le district de Bujumbura mairie centre a une couverture vaccinale inférieure à 50%.

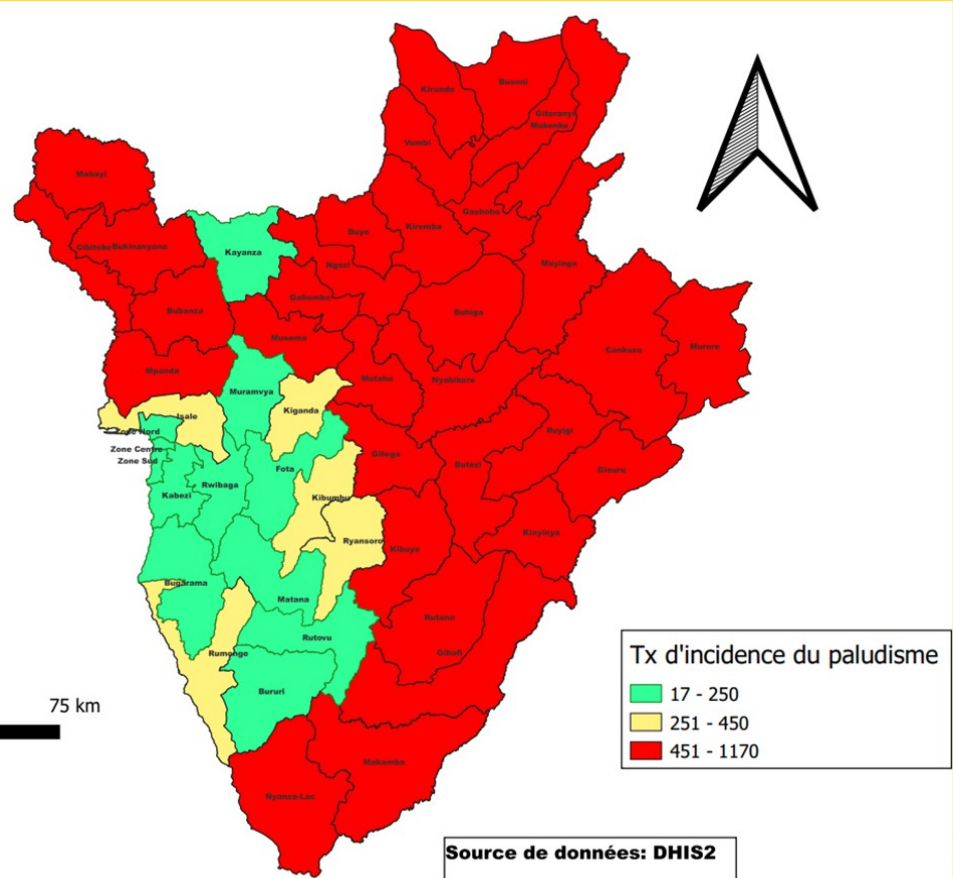
# LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Au Burundi, le paludisme demeure un problème majeur de santé publique et reste la première cause de morbi mortalité dans les formations sanitaires et dans la communauté. Pour faire face à cette situation, des interventions focalisées et à haut impact ont été réalisées au cours de ce troisième trimestre 2022, notamment la campagne de distribution de masse des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action.



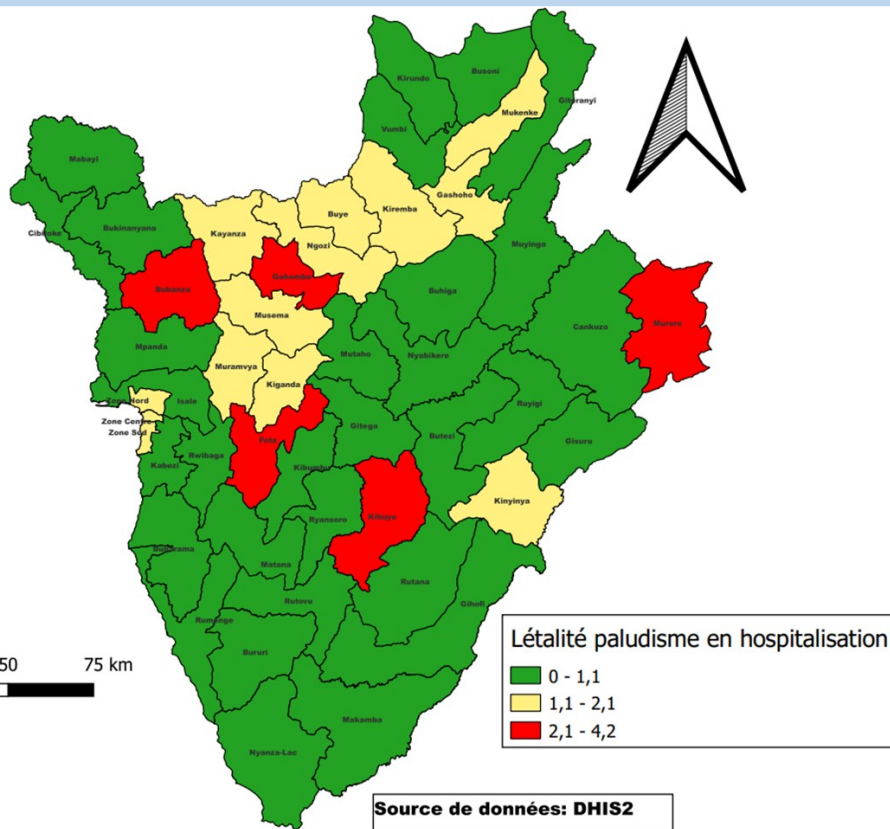
*Son Excellence la Première Dame du Burundi, Angéline NDAYISHIMIYE, a procédé vendredi le 9 septembre 2022 à GITEGA, au lancement officiel de la campagne de distribution de masse des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action (MILDA), édition 2022.*

## 1. Taux d'incidence du paludisme pour 1000 habitants au 3<sup>e</sup> trimestre 2022 dans les districts sanitaires



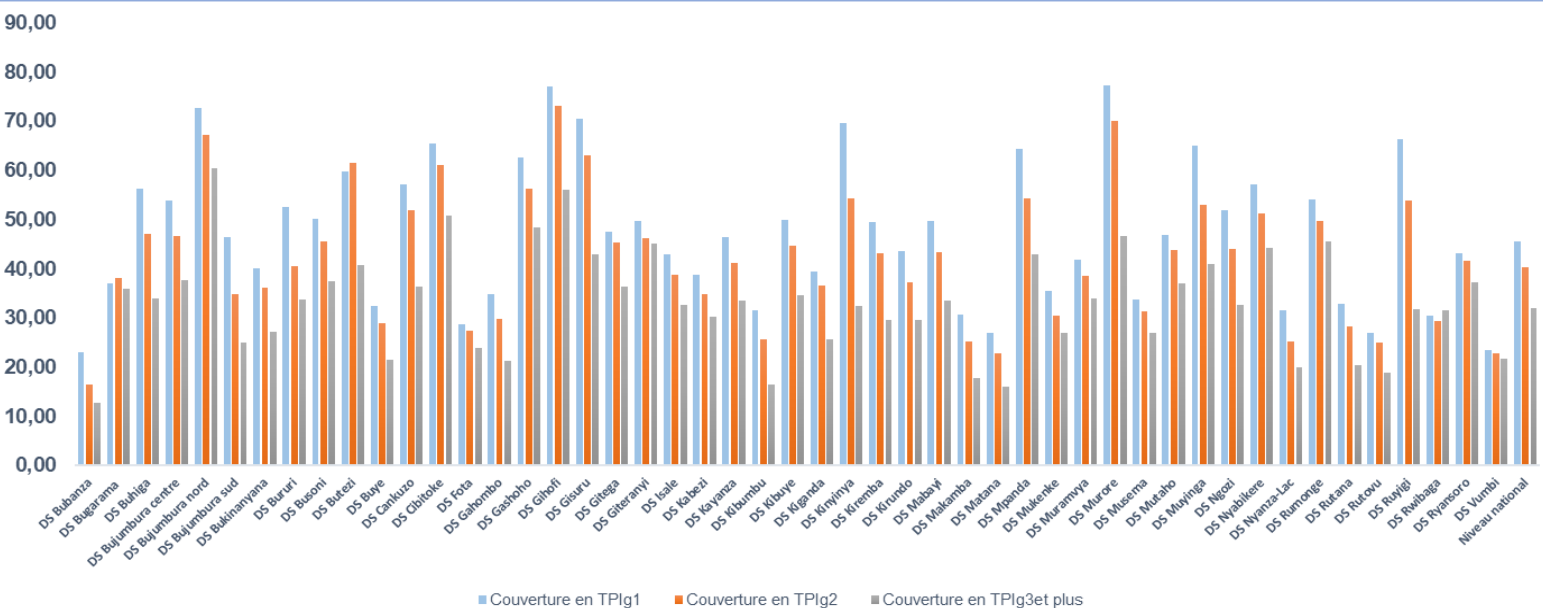
Le taux d'incidence au niveau national est de 524 pour 1000 habitants. Au niveau des districts, il varie de 17 (Rwibaga) à 1170 pour 1000 habitants (Kinyinya). Sur les 49 districts que compte le pays, 32 sont de transmission élevée (450-1170), 5 sont de transmission modérée (250-450) et 12 sont de faible transmission (17-250).

## 2. Taux de létalité du paludisme au 3<sup>e</sup> trimestre 2022 parmi les cas hospitalisés



Au cours du troisième trimestre 2022, le taux de létalité lié au paludisme au niveau national est de 1,1%. Au niveau des districts, il varie de 0 à 4,2%. Plus de la moitié des districts (29) ont un taux de létalité inférieur à la moyenne nationale.

## 3. Couverture cumulée en TPIg1, TPIg 2 et TPIg3 et plus de janvier à septembre 2022 par district sanitaire

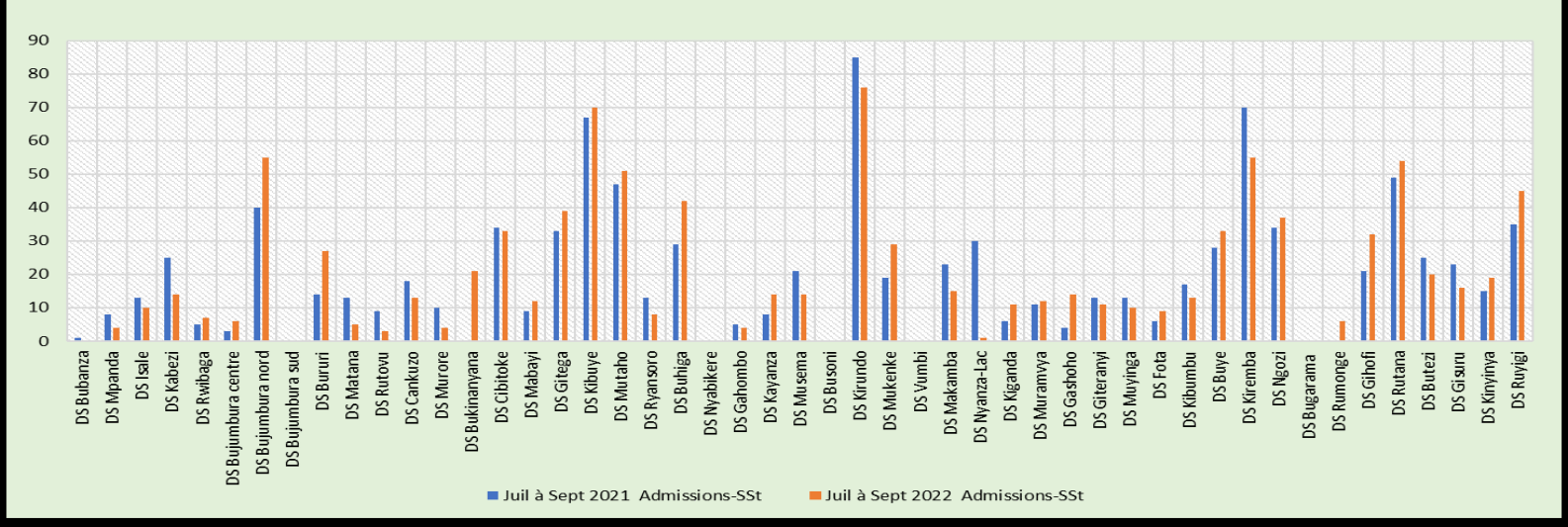


Au niveau national, la couverture en TPIg1 est de 45,54%, en TPIg2 elle est de 40,24% et en TPIg3+ est de 32,03%. Au niveau des districts, la couverture en TPIg1 varie de 22,98 à 77,40%, la couverture en TPIg2 varie de 16,50 à 73,07% et celle de TPIg3+ de 12,66% à 60,46%. Seuls les districts sanitaires de Mairie Nord, Gihofi et Cibitoke ont déjà atteint la cible (50%) en TPIg3 ou plus au cours de la période de janvier à septembre 2022.

# MALNUTRITION AIGUË SEVERE

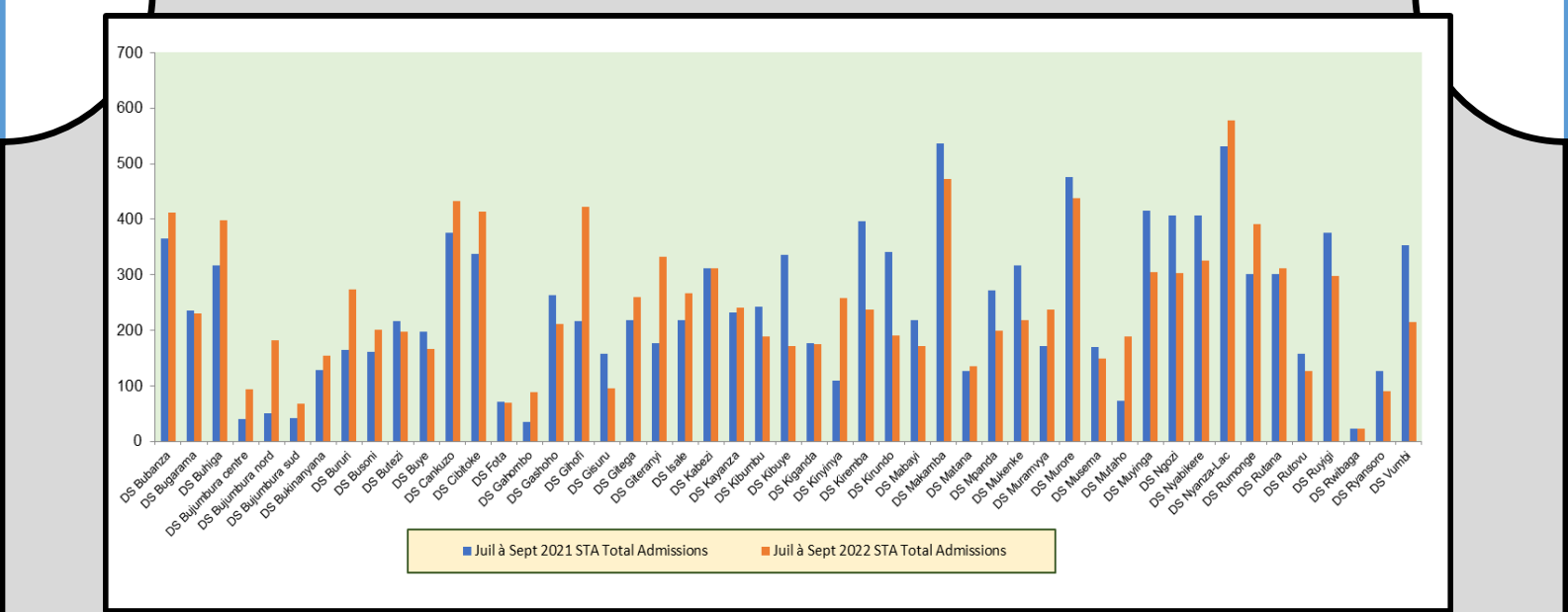
Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers le Programme Intégré d’Alimentation et de Nutrition avec l’appui technique et financier des partenaires au développement a renforcé les interventions de nutrition dans les formations sanitaires et à travers diverses approches communautaires.

## 1. Comparaison des nouvelles admissions en SST pour le troisième trimestre 2021 et 2022



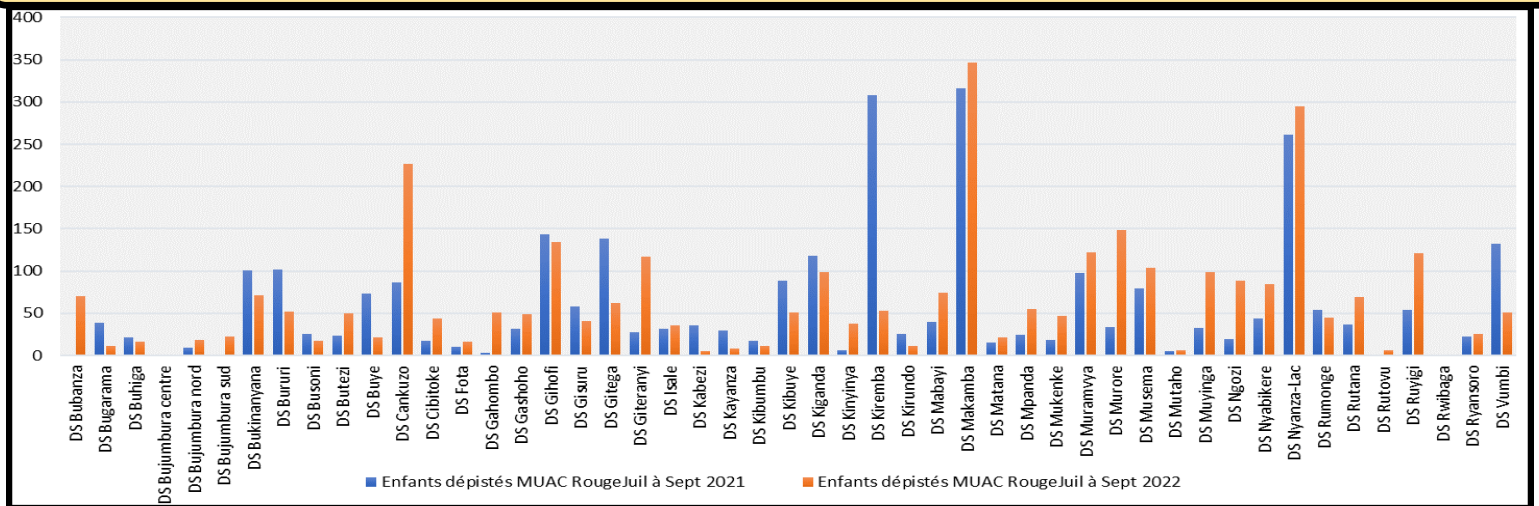
Pour les nouvelles admissions dans SST, on observe une augmentation des cas dans 23 districts sanitaires au cours du troisième trimestre 2022 par rapport à l’année 2021. Une diminution de cas est observée dans le reste des districts sanitaires

## 2. Comparaison des nouvelles admissions STA pour le troisième trimestre 2021 et 2022



En comparant les nouvelles admissions dans STA pour les 3èmes trimestres 2021 et 2022, une augmentation des cas s’observe dans 24 districts sanitaires et une diminution dans 25 districts sanitaires.

### 3. Dépistage de la malnutrition aigue sévère au niveau Communautaire pour le troisième trimestre 2021 et 2022



Au cours du troisième trimestre 2022, on observe une augmentation des cas de MAS dans 26 districts sanitaires avec des pics dans les districts sanitaires de Cankuzo, Giteranyi, Muroro, Ruyigi, Makamba et Nyanza-lac par rapport à l'année 2021. Aucun cas de malnutrition aigüe sévère n'a été signalé aux districts sanitaires de Bujumbura Centre et Rwibaga.

### Lutte contre le VIH, les IST et les hépatites

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 Programme National a mis en place des stratégies d'interventions efficaces avec comme principal focus le contrôle de l'épidémie 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 Virales. Ces dernières ont apporté des nouvelles approches de dépistage (autotest, dépistage indexé et test de datation de l'infection VIH), de prévention et de traitement (tester et traiter). Dans ce trimestre de juillet à septembre le programme National a formé les prestataires sur la prise en charge psychosociale des enfants et les adolescents vivant avec le VIH/SIDA et sur la santé mentale au niveau national, a mené aussi un atelier régional de coordination des activités SR/PTME/PECP pour toutes les provinces du pays.

# 1. Dépistage du VIH au cours du troisième trimestre 2022 par province

## A. Rendement du dépistage global du VIH

Province	Résultats VIH récupérés	Résultat VIH Positif	Rendement global
Bujumbura Mairie	16989	549	3,2%
Muyinga	14179	191	1,3%
Cibitoke	13964	143	1,0%
Makamba	11462	117	1,0%
Rumonge	10406	105	1,0%
Gitega	20576	175	0,9%
Bujumbura	10793	84	0,8%
Ngozi	16675	123	0,7%
Kirundo	20427	133	0,7%
Bubanza	8703	48	0,6%
Ruyigi	11392	60	0,5%
Rutana	8876	44	0,5%
Cankuzo	8128	39	0,5%
Karusi	10735	45	0,4%
Bururi	6948	28	0,4%
Muramvya	7008	27	0,4%
Kayanza	13510	44	0,3%
Mwaro	5578	16	0,3%
<b>Total général</b>	<b>216349</b>	<b>1971</b>	<b>0,9%</b>

Le rendement de dépistage global est supérieur à 1% dans 5 provinces avec la Province sanitaire de Bujumbura Mairie qui vient en tête (3,2%).

## B. Taux d'acceptation à l'indexation par province

Province	Index VIH+ conseillés pour faire venir les contacts	Index VIH+ acceptant de lister leurs contacts	Taux d'acceptation à l'indexation
Rutana	134	134	100,0%
Ruyigi	163	160	98,2%
Karusi	107	105	98,1%
Kirundo	258	251	97,3%
Makamba	177	170	96,0%
Ngozi	202	193	95,5%
Cankuzo	119	109	91,6%
Muyinga	320	291	90,9%
Mwaro	138	123	89,1%
Rumonge	124	110	88,7%
Cibitoke	233	204	87,6%
Gitega	457	392	85,8%
Kayanza	147	122	83,0%
Muramvya	143	117	81,8%
Bujumbura	230	188	81,7%
Bujumbura Mairie	865	679	78,5%
Bubanza	39	30	76,9%
Bururi	88	67	76,1%
<b>Total général</b>	<b>3944</b>	<b>3445</b>	<b>87,3%</b>

L'acceptation à l'indexation varie entre 100% à 76,1% dans les provinces sanitaires. Les Provinces sanitaires de Bururi, Bubanza et Bujumbura Mairie sont en dessous de 80% d'acceptation.

## C. Rendement de dépistage indexé en T3 2022 par province

Province	Contacts Conseillés et dépistés pour VIH	Contacts Conseillés et dépistés VIH+	Rendement indexés
Bujumbura Mairie	847	193	22,8%
Makamba	232	42	18,1%
Muyinga	430	77	17,9%
Gitega	477	83	17,4%
Ngozi	347	59	17,0%
Rumonge	201	28	13,9%
Kayanza	173	23	13,3%
Bururi	68	9	13,2%
Ruyigi	230	29	12,6%
Cankuzo	193	23	11,9%
Karusi	187	19	10,2%
Bubanza	139	14	10,1%
Kirundo	388	34	8,8%
Cibitoke	922	77	8,4%
Bujumbura	333	23	6,9%
Mwaro	141	4	2,8%
Muramvya	243	6	2,5%
Rutana	330	8	2,4%
<b>Total général</b>	<b>5881</b>	<b>751</b>	<b>12,8%</b>

Le rendement du dépistage indexé varie entre 22,8% à 2,4% au niveau des provinces sanitaires. La province sanitaire de Rutana a un faible taux de 2,4% tandis que la province sanitaire de Bujumbura Mairie se démarque avec un taux de 22,8%.

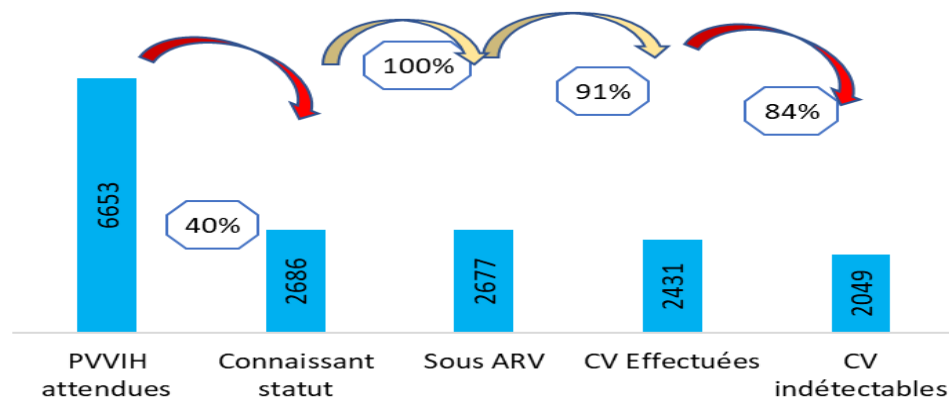
## 2. Dépisté VIH+ et initiation au traitement ARV de juillet à Septembre 2022 par province

Province	Résultat VIH Positif	File active S/ARV début protocole	Initiation au traitement ARV
Bujumbura Mairie	3111	3358	108%
Bujumbura	483	494	102%
Kirundo	802	797	99%
Ngozi	730	718	98%
Karusi	283	276	98%
Cankuzo	268	258	96%
Makamba	682	654	96%
Gitega	1029	981	95%
Rumonge	656	611	93%
Kayanza	331	303	92%
Cibitoke	851	761	89%
Rutana	308	272	88%
Bubanza	356	313	88%
Muramvya	161	140	87%
Ruyigi	343	293	85%
Mwaro	89	71	80%
Muyinga	1053	839	80%
Bururi	213	169	79%
<b>Total général</b>	<b>11749</b>	<b>11308</b>	<b>96%</b>

Selon les directives nationales, toutes personnes dépistés VIH+ doivent être mises sous traitement ARV. Ce graphique montre que l'initiation au TARV varie de 79% à 108%. Les provinces sanitaires de Kayanza, Cibitoke, Rutana, Bubanza, Muramvya, Ruyigi, Mwaro, Muyinga et Bururi ont un taux d'initiation inférieur à 95%.

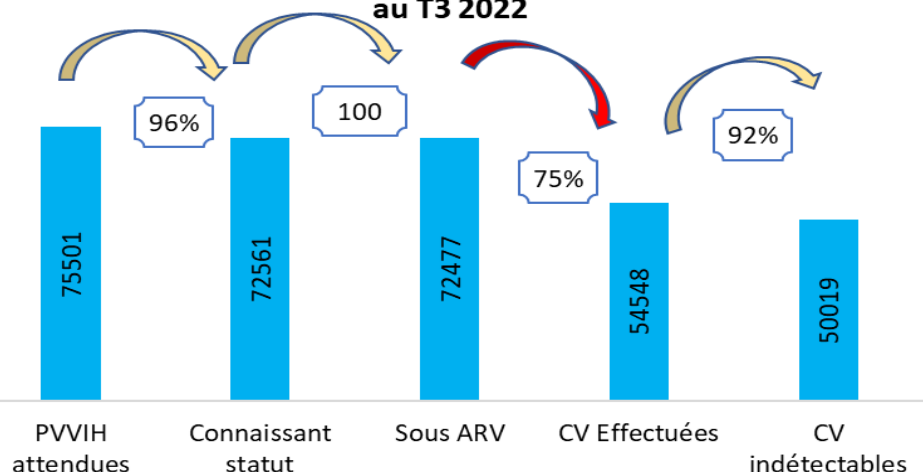
## 3. Cascade de trois 95 au T3 2022 (Juillet à Septembre)

Cascade des trois 95 chez les enfants de moins de 15 ans au T3 2022



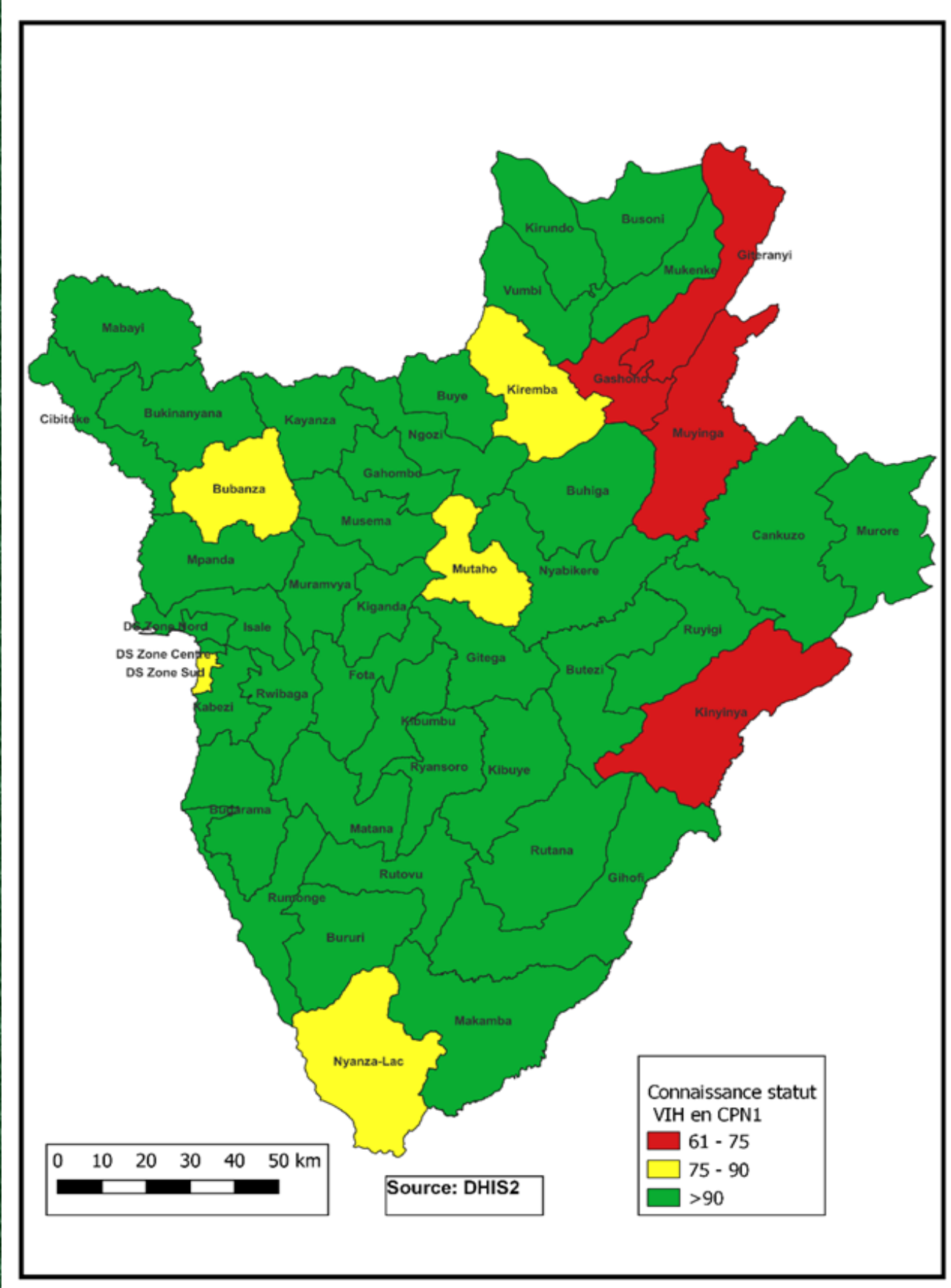
La connaissance du statut sérologique chez les enfants est très faible (40%). Pour la charge virale, 16% des cas reste encore détectables.

Cascade des trois 95 chez les adultes de 15 ans et plus au T3 2022



Le taux d'accessibilité à la charge virale reste faible (75%) bien que l'indétectabilité est de 92%.

#### 4. Connaissance du Statut sérologique VIH chez les femmes enceintes en CPN1 (Juillet à septembre 2022)



La connaissance du statut sérologique chez les femmes enceintes en CPN1 est satisfaisante dans la plupart des districts. Cependant ce taux varie entre 75 à 90% dans les districts sanitaires de Mutaho, Bubanza, Kiremba et Nyanza-Lac au moment où les districts sanitaires de Kinyinya, Musinga, Giteranyi et Gashoho enregistrent un taux faible variant entre 61 à 75%.



## 5.CPN1- VIH et Syphilis par Province sanitaire au 3<sup>ème</sup> trimestre 2022

Province	Nb de femmes vues pour CPN 1	Statut Connu en CPN1	% avec statut connu	CPN1 : Femmes dépistées pour syphilis	% dépisté pour syphilis	Dépistées VIH+ en CPN1	Rendement du dépistage en CPN1	CPN1 : Dépistées et mise sous ARV	Initiation au traitement en CPN1	CPN1 : Dépistées positif syphilis	Rendement depistage Syphilis	CPN1 Dépistées syphilis +ve et mis sous traitement	Taux de dépistés syphilis+ et mettre sous traitement
Bubanza	6521	6194	95%	6007	92%	0	0,00%	0	0%	3	0,00%	3	100%
Bujumbura	5631	5592	99%	5570	99%	6	0,10%	6	100%	11	0,20%	8	73%
Bujumbura Mairie	9686	9303	96%	7346	76%	44	0,50%	43	98%	66	0,90%	58	88%
Bururi	3577	3523	98%	3435	96%	0	0,00%	0	0%	1	0,00%	0	0%
Cankuzo	4583	4547	99%	4217	92%	4	0,10%	3	75%	6	0,10%	6	100%
Cibitoke	7441	7143	96%	6801	91%	9	0,10%	9	100%	16	0,20%	16	100%
Gitega	9838	9240	94%	8833	90%	14	0,20%	14	100%	30	0,30%	27	90%
Karusi	7099	7249	102%	6518	92%	7	0,10%	7	100%	26	0,40%	24	92%
Kayanza	6781	6782	100%	6591	97%	3	0,00%	3	100%	18	0,30%	18	100%
Kirundo	9946	9837	99%	9791	98%	20	0,20%	19	95%	108	1,10%	107	99%
Makamba	8825	7991	91%	6950	79%	10	0,10%	10	100%	7	0,10%	5	71%
Muramvya	3778	3539	94%	3335	88%	3	0,10%	3	100%	6	0,20%	6	100%
Muyinga	11242	7628	68%	5488	49%	16	0,20%	16	100%	43	0,80%	45	105%
Mwaro	2780	2824	102%	2778	100%	2	0,10%	2	100%	2	0,10%	2	100%
Ngozi	8929	8521	95%	8045	90%	3	0,00%	3	100%	29	0,40%	29	100%
Rumonge	5411	5416	100%	5106	94%	5	0,10%	4	80%	11	0,20%	12	109%
Rutana	5775	5758	100%	5650	98%	1	0,00%	1	100%	15	0,30%	10	67%
Ruyigi	7676	6587	86%	5622	73%	12	0,20%	12	100%	9	0,20%	9	100%
<b>Total général</b>	<b>125519</b>	<b>117674</b>	<b>94%</b>	<b>108083</b>	<b>86%</b>	<b>159</b>	<b>0,10%</b>	<b>155</b>	<b>97%</b>	<b>407</b>	<b>0,40%</b>	<b>385</b>	<b>95%</b>

Le tableau montre que 94% des femmes enceintes connaissent leur statut sérologique contre 86% dépistées pour syphilis. La province Muyinga, montre un taux très faible de connaissance du statut sérologique en CPN1 pour le VIH et le Syphilis. La mise sous traitement du Syphilis au niveau national est de 95%. Seule la Province de Rutana a un taux faible (67%) de mise sous traitement Syphilis.

# Lutte contre la tuberculose

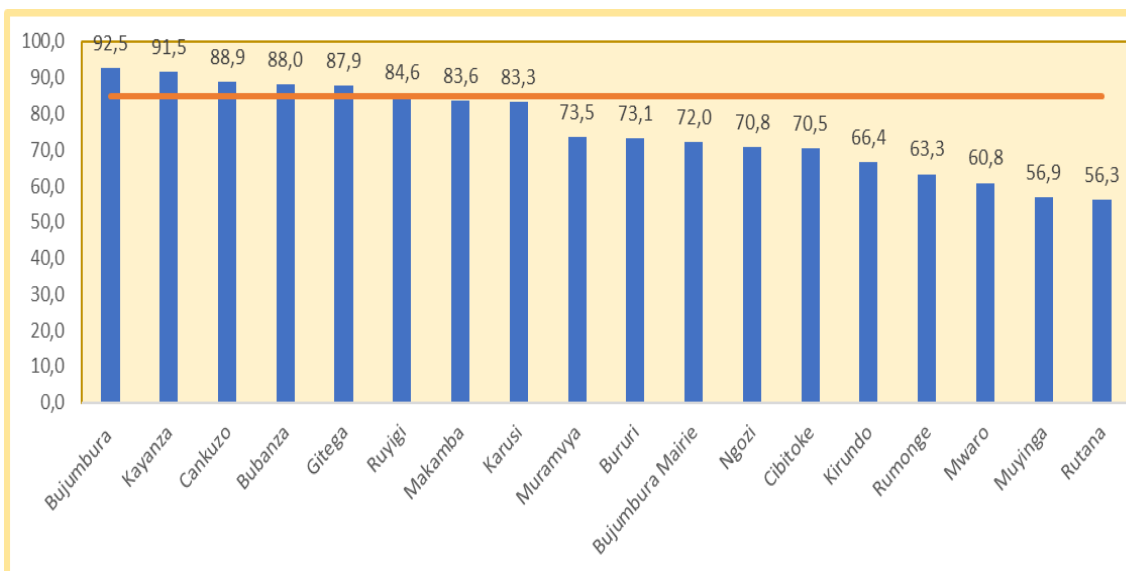
Au Burundi, la tuberculose (TB) constitue un problème de santé publique et sévit sous forme endémo-épidémique. L'incidence notifiée est de 42 cas pour 100 000 habitants pour les TPB+ et 70 cas pour 100 000 habitants pour les TTF en 2018.

Pour réduire cette incidence, certaines stratégies ont été adoptées notamment la mise à contribution des agents de santé communautaire (ASC) pour la prise en charge des malades, le transport des échantillons de crachats des FOSA vers les CDT, la sensibilisation de la communauté et la recherche des cas contact.

Au cours du 3eme trimestre 2022, tous les cadres du PNILT et les prestataires du niveau périphérique ont été formés sur le remplissage du canevas de reportages des données TB dans le DHIS2.

## I. Taux de succès thérapeutique de la tuberculose au 3eme trimestre par province en 2022

Au cours du 3ème trimestre 2022, les provinces sanitaires de Bujumbura, Kayanza, Cankuzo, Bubanza et Gitega ont atteint la cible de 85% de succès thérapeutique avec respectivement 92.5% ,91.5% ,88.9%,88% et 87.9%.



## II. Reference TB par agent de santé communautaire par provincesanitaire au 3ème trimestre 2022

Au cours du 3eme trimestre ,la province de Cibitoke vient en premiere position en matière de contribution des agents de santé communautaire (ASC) avec une contribution de 13.2%. La province sanitaire de Bururi est la derniere avec une contribution de 0.6%.

