



Dans ce numéro :

Complétude des rapports	P. 1-2
Lutte contre la COVID-19	P. 3-5
La Vaccination	P. 6-9
Santé de la reproduction	P. 10-12
Géo helminthiases et Cécité	P. 13-14
Transfusion Sanguine	P. 14
Lutte contre les maladies chroniques non transmissibles	P. 15-17
La Nutrition	P. 18-20
Lutte contre le paludisme	P. 21-22
Lutte contre la tuberculose	P. 22
Lutte contre le VIH, les IST et les hépatites	P. 22-24

Pour la rédaction :

1. Dr BUMWE Omar
2. Dr NGIRIGI Liboire
3. Dr NDAYIKEZA Christine
4. Dr BUKEYENEZA Pulchérie
5. Dr NIYONGABO Juvénal
6. Mr NZISABIRA Léonce
7. Mr MABURUKI Euphraïm
8. Mme NINDORERA Alexine
9. Mr HABONIMANA Daniel
10. Mme DUSENGE Doucine
11. Mme KANYANA Liliane
12. Mr MINANI Philbert
13. Mr NSHIMIRIMANA Pacifique
14. Mr SURWUMWE Sigismond
15. Mme ININHAZWE Mireille

Pour la relecture :

1. Dr NGIRIGI Liboire
2. Dr NDAYIKEZA Polycarpe
3. Dr NAHAYO Anaclet
4. NDAYISHIMIYE Spés-Caritas
5. BISORE Serge



Introduction

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA, à travers la Direction du Système Nationale d'Information Sanitaire, publie périodiquement des bulletins et des annuaires statistiques dans le but d'informer toutes les parties prenantes intervenant de la domaine de la santé publique et aux autres secteurs transversaux sur l'évolution de certains indicateurs clés mais aussi certains événements de santé sans oublier la situation des ressources humaines et l'évolution des finances tant au niveau central qu'opérationnel.

Deux bulletins (le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire et le Bulletin Trimestriel du Système d'Information Sanitaire) et l'Annuaire des Statistiques Sanitaires sont périodiquement produits

Le présent Bulletin Trimestriel du Système d'Information Sanitaire comptant pour le quatrième trimestre 2023 va principalement se focaliser sur des sujets clés relatifs à ; i) la Complétude et la promptitude des rapports, ii) la surveil-

lance épidémiologique des maladies à potentiel épidémique et autres événements de santé ; iii) le COVID-19, le choléra et les maladies émergentes ; iv) le paludisme, la tuberculose/la lèpre, le VIH/SIDA et les IST ; v) la santé de la reproduction ; vi) la vaccination ; vii) la Nutrition ; viii) les maladies chroniques non transmissibles et, ix) les maladies tropicales négligées.

Ce bulletin contient des informations et des indicateurs qui décrivent et déterminent l'amplitude des maladies et certains événements de santé. Il reviendra aux directions, programmes et partenaires du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA d'en faire une analyse approfondie, le cas échéant de conduire des évaluations ou des recherches pour prendre des décisions basées sur des évidences scientifiques. Le cas le plus frappant est le nombre de cas d'épilepsies, sans cesse croissante de trimestre en trimestre, dans le District sanitaire de Mutaho.

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

LA COMPLETITUDE DES RAPPORTS POUR LES PERIODES DE L'ANNEE 2023

PERIODE	SIMR	Activités curatives	PF	CPN et CPoN	Accouchement au CDS	SSN_STA	Santé de l'enfant	PEC et Suivi des PVVIH	Morbidité	Mortalité	Activité globale du service	paludisme, de la pneumonie et de la diarrhée	décès par pathologies	diagnostics principaux	Banque de sang	Consultation ambulatoire
T4_2023	100	98	98	98	98	98	98	97	96	93	100	100	100	100	77	100
T3_2023	100	100	100	100	100	100	100	99	100	98	100	100	100	100	84	100
T2_2023	100	100	100	100	100	100	100	99	100	96	100	100	100	100	83	100
T1_2023	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	90	100

LA SURVEILLANCE JOURNALIERE DES MALADIES A POTENTIEL EPIDEMIQUE ET AUTRES EVENEMENTS

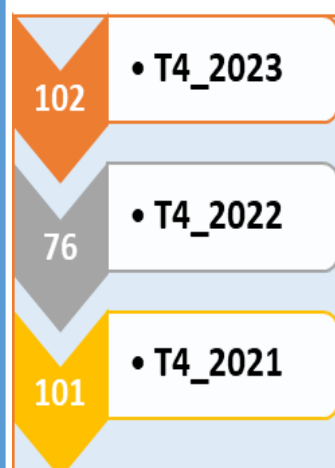
DECES LIES AU PALUDISME



205 décès liés au paludisme ont été notifiés au T4_2023, dont 27 dans le DS Gihofi, 22 à Kiremba, 21 à Kirundo, 19 à Mukenke, 18 à Ngozi, 14 à Bujumbura Nord, 8 à Cibitoke et Muramvya, 7 à Mabayi, 6 à Makamba, 5 à Muyinga et Rutana, 4 à Bujumbura sud, 3 à Bubanza, Busoni, Giteranyi, Kibuye, Kiganda, Rumonge et Ruyigi, 2 à Bujumbura centre, Fota, Isare et Nyanza-Lac, 1 à Bururi, Butezi, Buye, Cankuzo, Gahombo, Gisuru, Gitega, Kayanza, Kinyinya, Ryansoro, Mpanda et Vumbi

On constate une diminution de 70 décès liés au paludisme soit 25,5% par rapport au T4_2022.

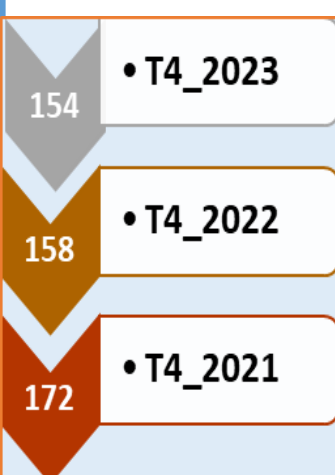
DECES MATERNELS



102 décès maternels ont été notifiés au T4_2023, dont 14 dans le DS Bujumbura Nord, 7 à Kibuye et Rumonge, 6 à Gihofi et Kiremba, 5 à Ngozi, 4 à Buhiga, Kirundo, Nyanza-Lac, Cankuzo et Gitega, 3 à Mukenke, Rutana, Buye, Gisuru, Kayanza et Mpanda, 2 à Cibitoke, Bujumbura centre, Isare et Vumbi, 1 à Giteranyi, Kabezi, Bugarama, Bukinanyana, Musema, Ryansoro, Butezi, Gashoho, Muramvya, Makamba et Muyinga.

On constate une augmentation de 26 décès maternels, soit 34,2 % par rapport au T4_2022.

DECES NEONATALS



154 décès néonataux ont été notifiés au T4_2023, dont 42 dans le DS Ngozi, 19 à Bujumbura, 14 à Muramvya, 12 à Rutana et Gisuru, 10 à Kibuye, 7 à Kayanza et Musema, 6 à Kiganda, 5 à Kinyinya, 4 à Mutaho, 3 à Gashoho, Giteranyi, Muyinga et Bugarama, 2 à Bubanza, 1 à Kabezi et Gitega.

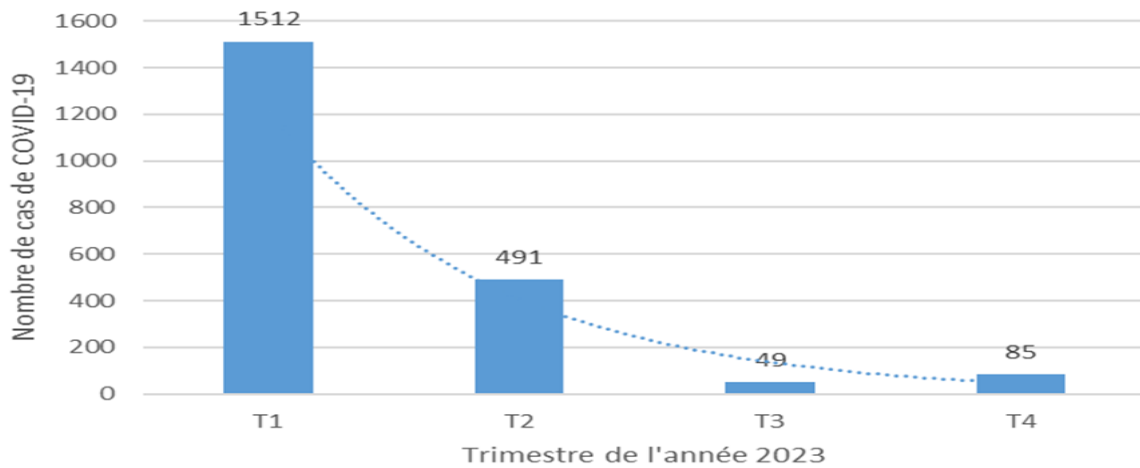
On constate une diminution de 4 décès néonataux, soit 2,5% par rapport au T4_2022.

LUTTE CONTRE LA COVID-19 ET AUTRES EPIDEMIES EMERGENTES

Le Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique « COUSP » en sigle est un département placé sous la tutelle directe du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions. Il a pour objectif d'assurer la veille sanitaire, la préparation et la riposte aux épidémies, pandémies, catastrophes sanitaires et à toute autre urgence de santé publique en collaborant avec tous les intervenants tant publics, associatifs que privés.

Durant ce quatrième trimestre de l'année 2023, différentes activités ont été réalisées : préparation à l'intégration de la COVID-19 dans la surveillance de routine, la lutte contre l'épidémie de choléra déclarée en janvier 2023, suivi et prise en charge des cas d'ulcères cutanées notifiés depuis 2019 dans les districts sanitaires Kiganda, Kibumbu, Muramvya et Fota.

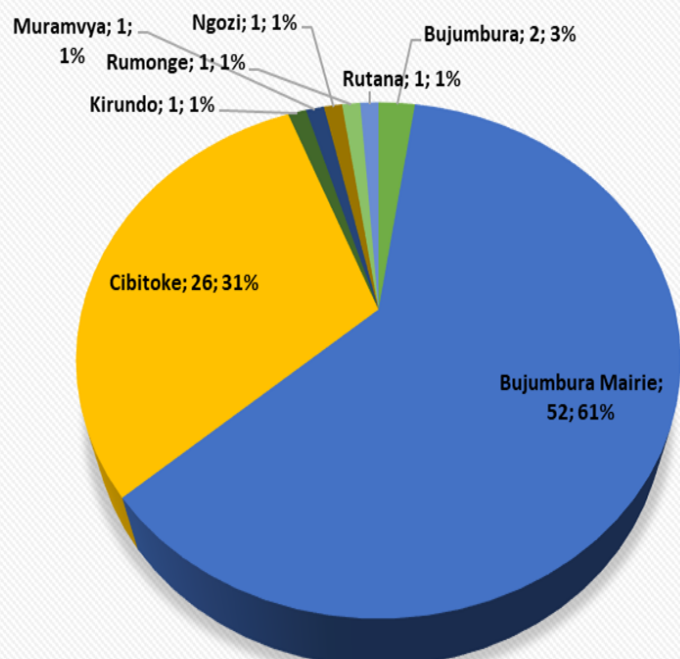
1. Evolution des cas confirmés de COVID- 19 au Burundi en 2023



Les cas confirmés de COVID-19 sont en nette chute au troisième trimestre et ont presque doublé au quatrième trimestre passant de 49 à 85, soit hausse de 73,5%.

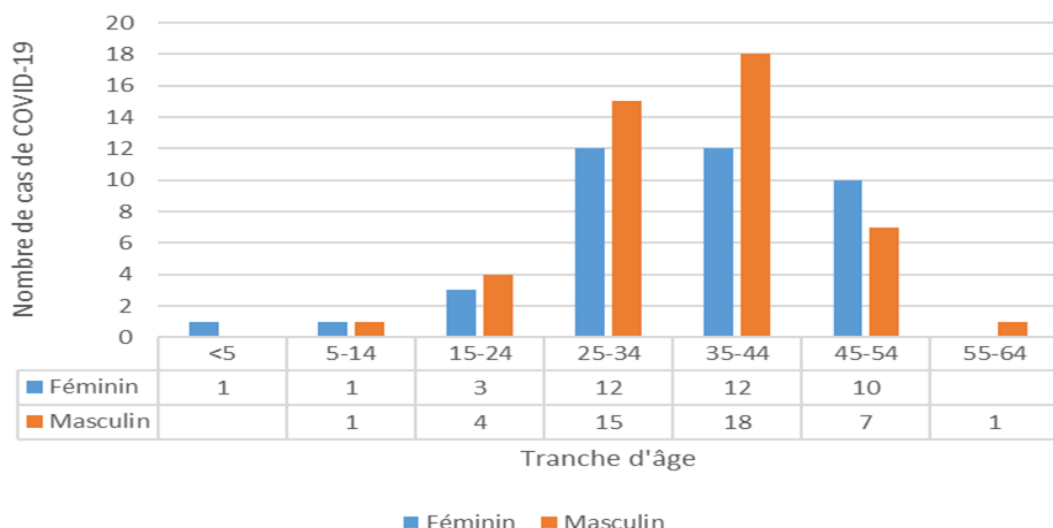
2. Répartition par province des cas de COVID -19 au cours du quatrième trimestre 2023

La majorité des cas rapportés au quatrième trimestre proviennent de la province de Bujumbura Mairie (61% de cas) suivi par la province Cibitoke (31%).



3. Répartition par âge et par sexe des cas de COVID-19 rapportés au quatrième trimestre 2023

Le sexe masculin est le plus touché dans presque toutes les tranches d'âge. Les tranches d'âge de 25-34, 35-44 et 45-54 sont les plus atteintes.



4. Répartition des personnes complètement vaccinées par sexe et par tranche d'âge au quatrième trimestre 2023

		Type de vaccin		
		Jansen (Johnson & Johnson)	Jansen (Johnson & Johnson) BOOSTER	Total
Personnes vaccinées par sexe	Masculin	512	10	522
	Féminin	333	3	336
	Total	845	13	858
Personnes vaccinées par âge	<45	732	11	743
	≥45	113	2	115
	Total	845	13	858

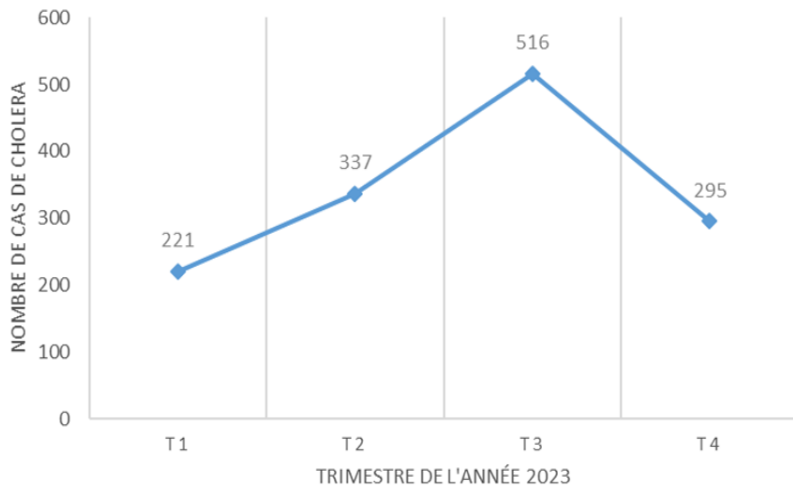
Au cours de ce trimestre, 858 personnes volontaires ont reçu le vaccin Johnson & Johnson dont 845 complètement vaccinées et 13 ayant reçu une deuxième dose (booster) du même vaccin. Parmi ces personnes vaccinées, 743 sont âgées de moins de 45ans, soit 86,6% du total des vaccinées.

5. Répartition trimestrielle des cas de choléra par province en 2023

District	CAS DE CHOLERA PAR TRIMESTRE				TOTAL 2023
	T1	T2	T3	T4	
ISARE	57	199	142	74	472
MAIRIE NORD	54	84	199	68	405
CIBITOKÉ	87	7	120	59	273
MPANDA	0	2	4	22	28
MAIRIE SUD	15	18	29	20	82
KABEZI	4	16	11	16	47
RUMONGE	0	0	4	14	18
MAIRIE CENTRE	3	11	4	13	31
BUGARAMA	0	0	0	7	7
BUBANZA	0	0	1	1	2
MABAYI	0	0	0	1	1
RWIBAGA	1	0	2	0	3
NATIONAL	221	337	516	295	1369

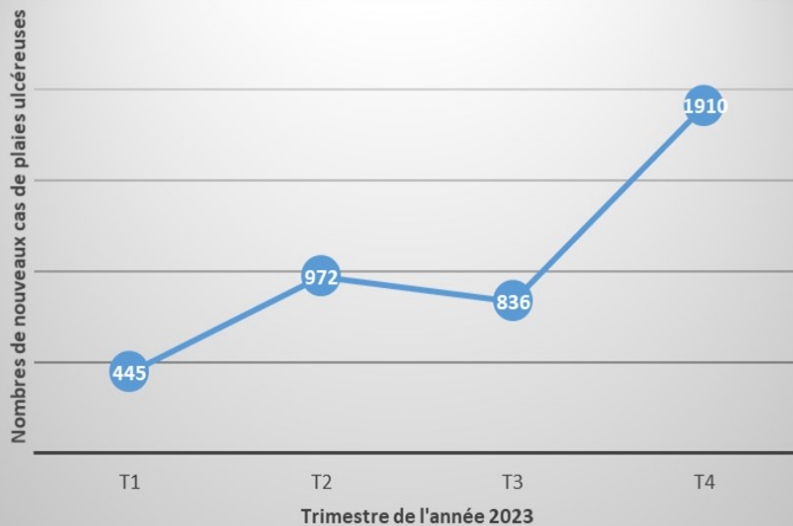
Le district sanitaire qui a notifié un nombre plus élevé de cas de choléra au cours de ce trimestre est Isare. Les districts sanitaires Isare, Bujumbura Nord et Cibitoke comptent à eux seuls 1150 cas sur 1369, soit 84% de tous les cas notifiés durant ce trimestre. Aucun cas de décès n'a été enregistré au cours de ce trimestre.

6. Evolution trimestrielle des cas de choléra dans les districts sanitaires affectés en 2023



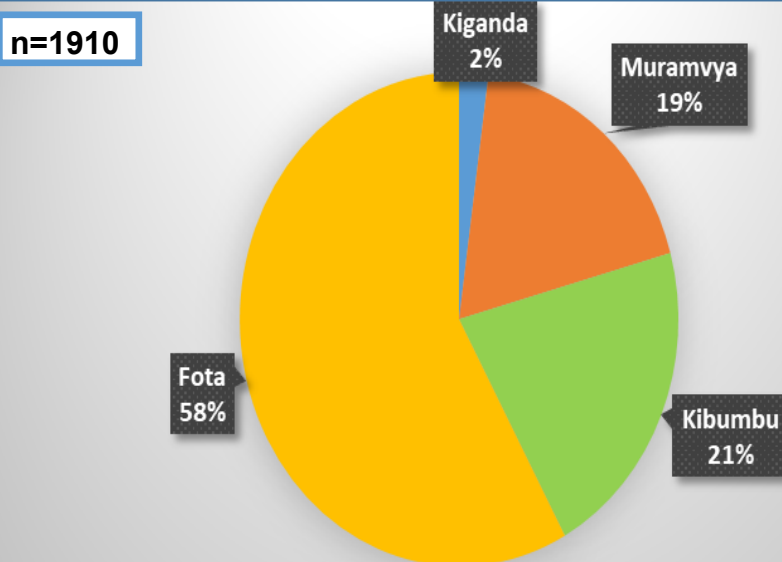
Au quatrième trimestre, les cas de choléra ont diminué de 221(42,8%) par rapport au trimestre précédent.

7. Evolution trimestrielle des cas de plaies ulcéreuses dans les districts sanitaires affectés en 2023



Les nouveaux cas de plaies ulcéreuses ont irrégulièrement évolué au cours de l'année 2023, ils ont augmenté aux deuxième et quatrième trimestre avec une hausse de 1074 cas (soit 128%) au cours du quatrième trimestre par rapport au troisième trimestre.

8. Répartition par district des cas de plaies ulcéreuses au quatrième trimestre 2023



Au cours du quatrième trimestre, plus de la moitié des cas (58%) de plaies ulcéreuses ont été notifiées par le district sanitaire Fota suivi par le district Kibumbu (21%).

VACCINATION AU BURUNDI

Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) a pour principal but de contribuer à la réduction de la morbi-mortalité liée aux maladies évitables par la vaccination. Il a également le souci de garantir à tous l'accès aux services de vaccination tout en s'alignant à la stratégie mondiale de vaccination (« programme pour la vaccination à l'horizon 2030 ») qui vise à nous permettre de préserver nos acquis durement obtenus, mais également à étendre nos réalisations, afin de ne laisser personne de côté, quelle que soit la situation ou l'étape de la vie.

L'objectif visé est d'atteindre une couverture vaccinale d'au moins 90% pour tous les antigènes dans tous les districts sanitaires et de réduire de 50% le nombre d'enfants zéros doses.

Au cours du quatrième trimestre 2023, il a été organisé un troisième passage de la campagne de riposte vaccinale contre l'épidémie de Poliomyélite qui avait été déclarée le 17 Mars 2023, pour les enfants de 0 à 7ans sur tout le territoire national du 26 au 30 Octobre 2023. Sur 2 731 423 enfants de 0 à 7ans attendus au niveau national, 3 417 215 enfants ont été vaccinés soit 125,1%.



Vaccination par le Ministre en charge de la santé en supervision dans un marché de Kinama / dans le district sanitaire Nord / Mairie de Bujumbura

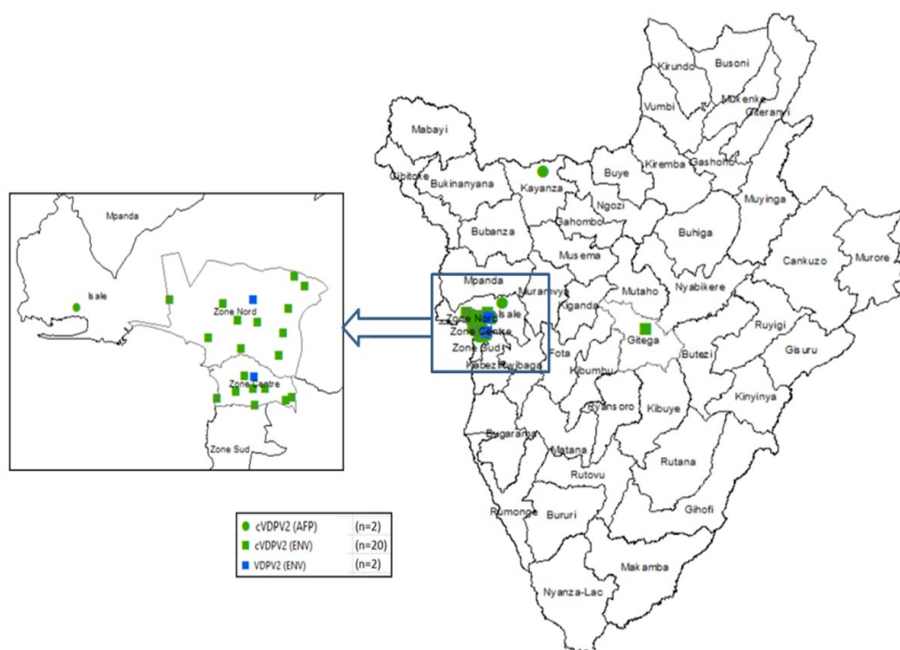


Le Ministre en charge de la santé s'entretenant avec les partenaires lors de sa descente de supervision dans le district sanitaire Nord de Bujumbura Mairie



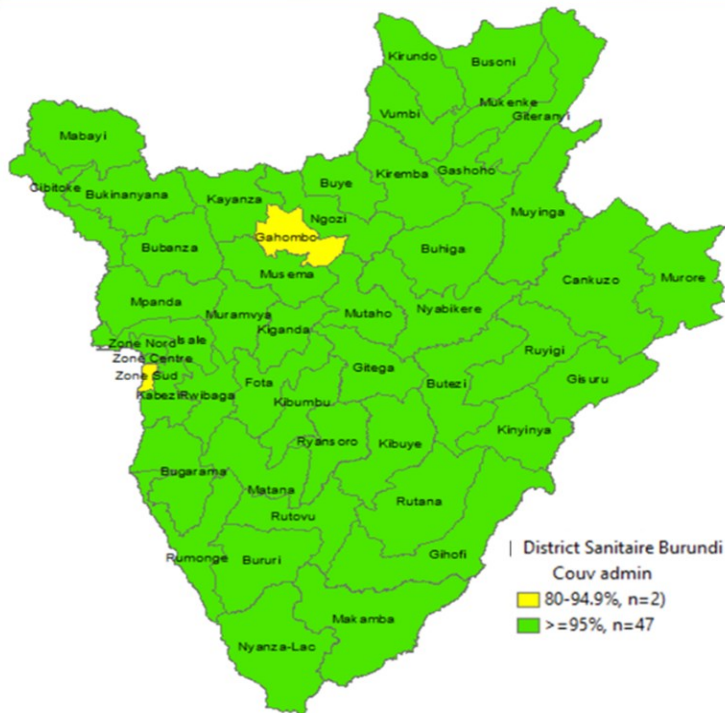
Le Ministre en charge de la santé accordant une interview à la presse

Cartographie des poliovirus type 2 au Burundi en 2023 (S1 à S52)



- Confirmation de l'épidémie: 13 mars 2023
- Déclaration de l'épidémie : 17 mars 2023
- Nombre total de Poliovirus : 24
 - *Nombre total de VDPV2: 2
 - *Nombre total de virus cVDPV2 : 22 (2cas de PFA et 20 solats de la surveillance environnemental)
- La date de début de la paralysie du cas confirmé cVDPV2 le plus récent est le 16 Juin 2023
- Le séquençage des virus de poliomyélite au laboratoire confirme que tous les 20 sont génétiquement liés aux virus circulant de la RDC
- Provinces et districts affectés:
 - *BUJUMBURA - DS Isale,
 - *BUJUMBURA MAIRIE - Zone Nord, Zone Centre
 - *GITEGA - Gitega
 - *KAYANZA - DS Kayanza

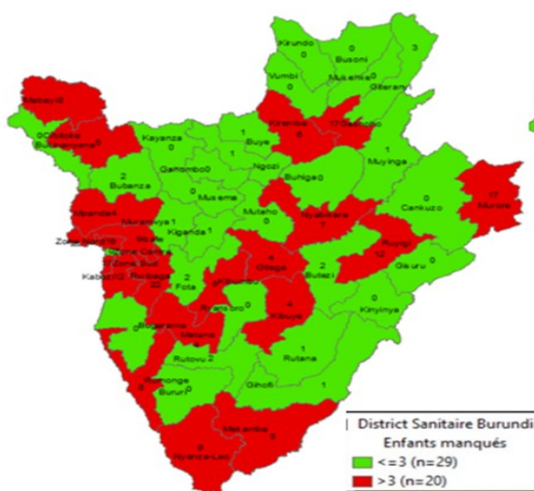
Résultats administratifs définitifs par district sanitaire de la campagne de riposte Polio (passage 3: Du 26 au 30 Octobre 2023)



47 districts sanitaires ont eu une couverture vaccinale supérieure ou égale à 95% tandis que 2 districts sanitaires ont eu une couverture comprise entre 80 et 94,9% et n'ont donc pas atteint l'objectif de couverture qui était de 95% pour chaque district.

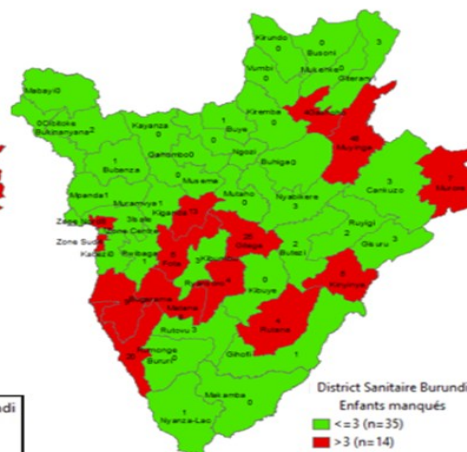
Résultats de la qualité des AVS Polio 2023 : LQAs (Passages 1, 2 et 3)

1^{er} tour



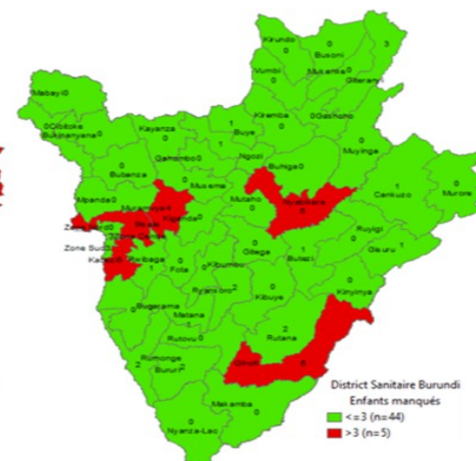
29/49(57%)Districts Sanitaires ont été acceptés au LQAs (cible 90%)

2^{ème} tour



35/49(71,4%)Districts Sanitaires ont été acceptés au LQAs (cible 90%)

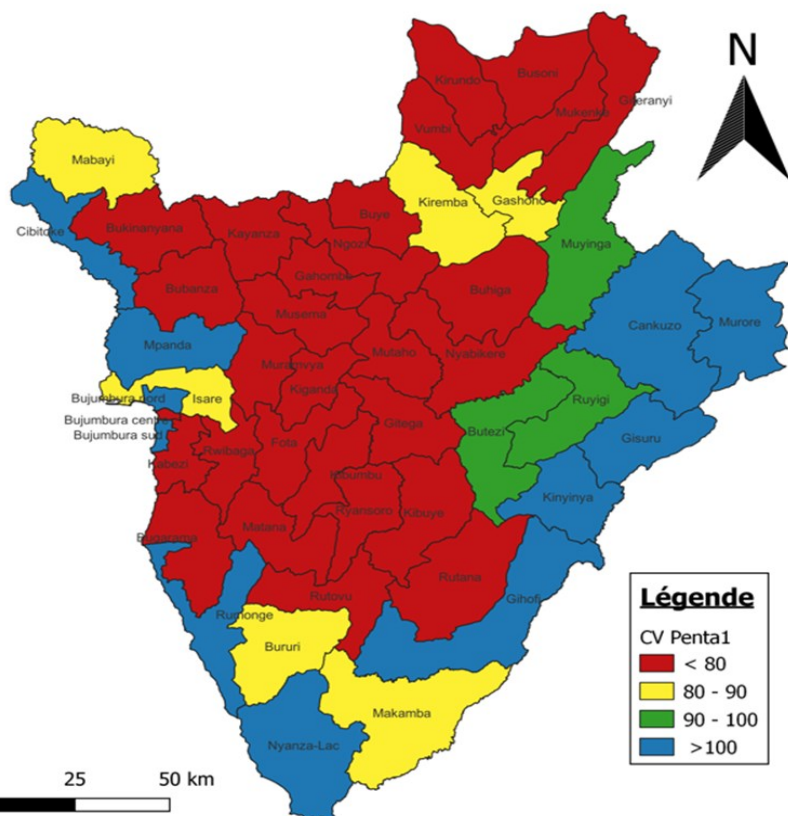
3^{ème} tour



44/49(89,8%)Districts Sanitaires ont été acceptés au LQAs (cible 90%)

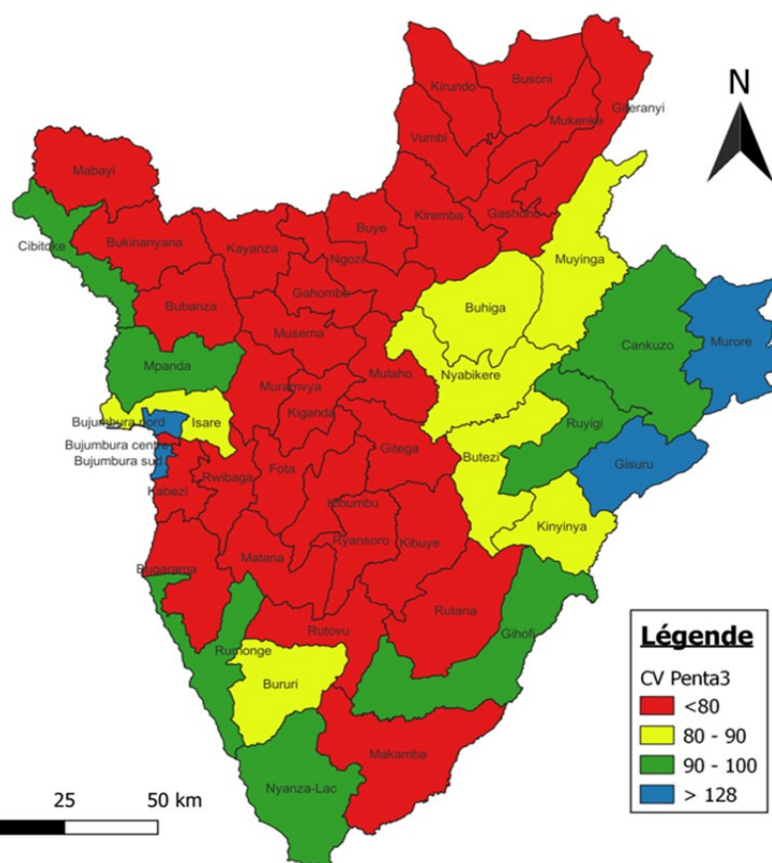
Comparativement aux deux autres passages, 44 districts sanitaires ont satisfait à l'exigence de l'enquête qualité qui est une enquête qui vient vérifier les résultats administratifs. Dans 44 districts sanitaires, les enquêteurs ont trouvé moins de 3 enfants non vaccinés dans chacun de ces districts dans un échantillon d'une grappe de 6 localités choisies aléatoirement. Dans 5 districts, il a été retrouvé plus de 3 enfants non vaccinés dès la fin de la campagne sur un échantillon d'une grappe de 6 localités choisies aléatoirement dans ces districts.

3. Taux de couverture vaccinale en Penta1 par district sanitaire au 4ème trimestre 2023



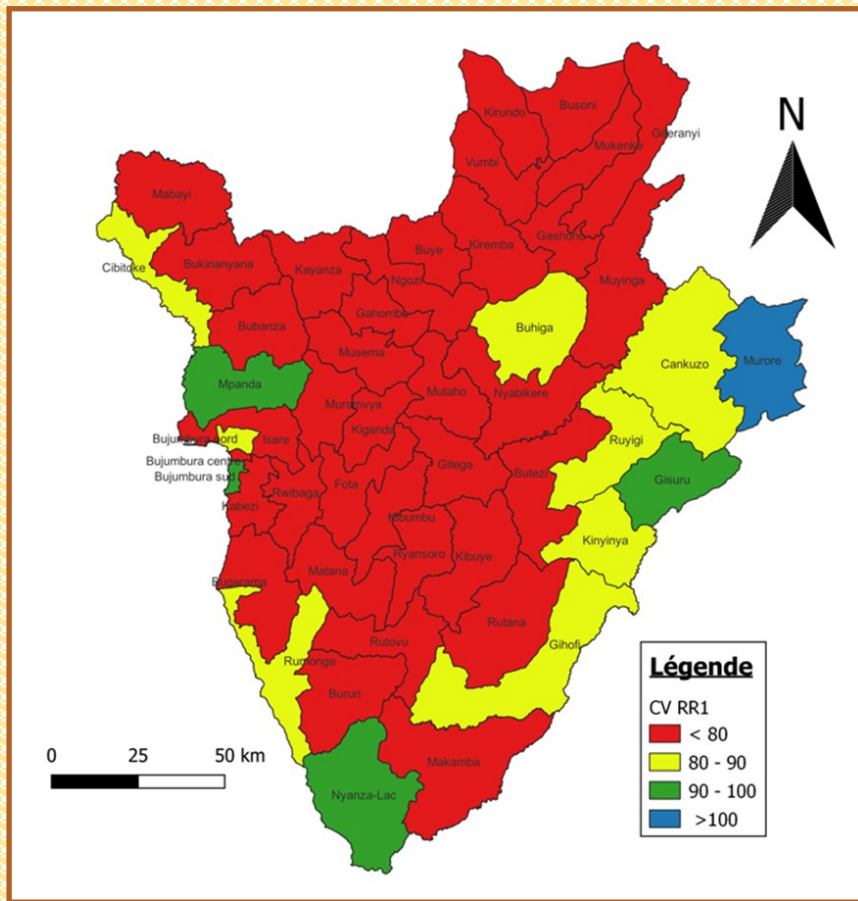
L'objectif de couverture vaccinale en Penta1 (90%) est atteint dans 14 districts sanitaires dont 11 districts sanitaires ont dépassé 100%. La couverture est en dessous de 90% pour 35 districts sanitaires dont 6 ont une couverture comprise entre 80 et 90% tandis que 29 ont une couverture inférieure à 80%.

4. Taux de couverture vaccinale en Penta3 par district sanitaire au 4ème trimestre 2023



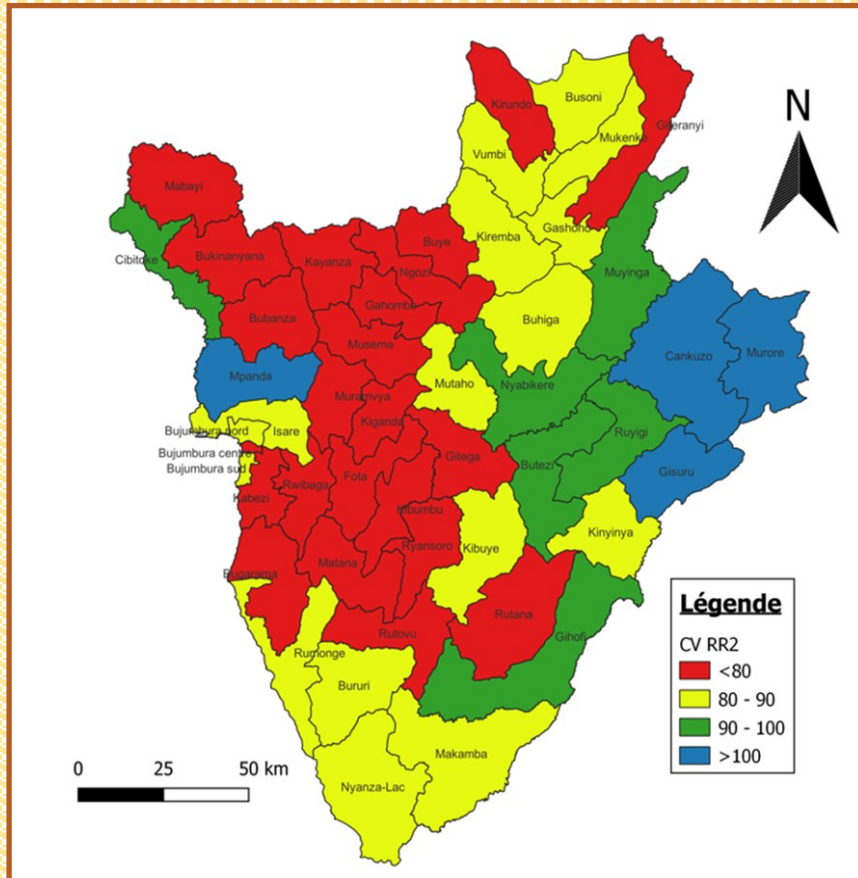
Sur 49 districts sanitaires, 11 districts sanitaires ont atteint la cible de 90% parmi lesquels 4 ont dépassé 100%. La couverture est en dessous de 90% dans 38 districts sanitaires dont 7 qui ont une couverture comprise entre 80 et 90% et 31 districts en dessous de 80%.

5. Taux de couverture vaccinale en RR1 par district sanitaire au 4ème trimestre 2023



La cible de couverture vaccinale en RR1 a été atteinte dans 5 districts sanitaires dont le seul district de Murore a dépassé 100%. La couverture est en dessous de 90% dans 44 districts sanitaires dont 8 ont une couverture comprise entre 80 et 90% et 36 districts ont une couverture inférieure à 80%.

6. Taux de couverture vaccinale en RR2 par district sanitaire au 4ème trimestre 2023



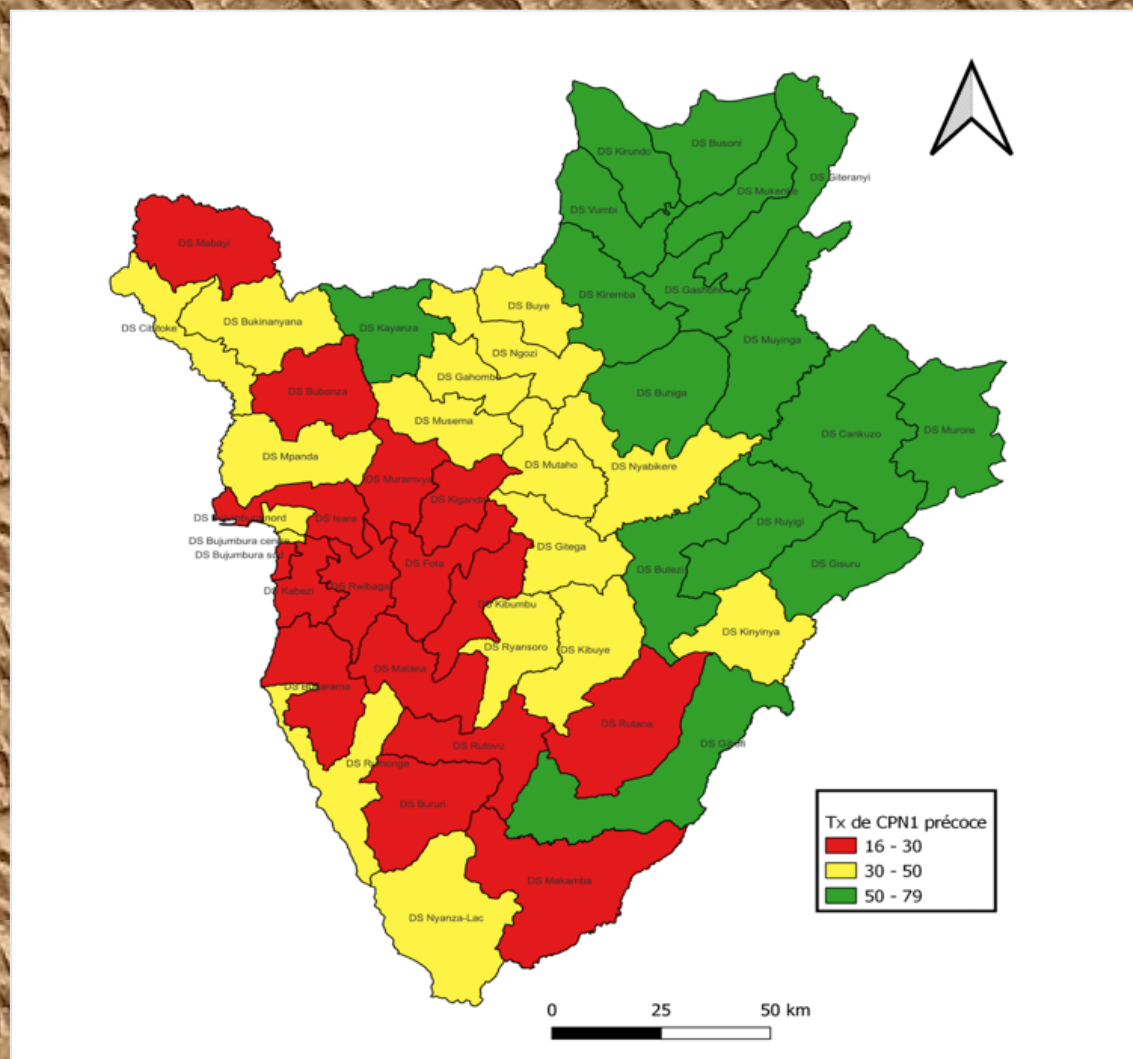
Sur 49 districts sanitaires, la cible de 90% a été atteinte uniquement par 10 districts sanitaires parmi lesquels 4 ont dépassé 100%. La couverture est en dessous de 90% dans 33 districts sanitaires dont 16 qui ont une couverture vaccinale comprise entre 80 et 90% et 17 districts ont une couverture inférieure à 80%.

SANTE DE LA REPRODUCTION

La bonne santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent est en harmonie avec la « **vision Burundi pays émergent en 2040 et pays développé en 2060** ». Le pays a enregistré des progrès significatifs dans le domaine de la SRMNIA grâce à l'adoption, depuis 2006 de la politique de la gratuité des soins à toutes les femmes enceintes et en période post-partum ainsi qu'aux enfants de moins de 5 ans. Cependant, les défis à relever restent énormes. En effet, le ratio de mortalité maternelle reste à 334 décès maternels pour 100.000 NV et le taux de mortalité néonatale est de 23 pour 1.000 Naissances Vivantes (NV). Il est laborieux pour le pays d'atteindre les cibles attendues par les ODD-3.1 et ODD-3.2 estimée à 140 décès maternels pour 100.000 NV et 12 décès néonataux à l'horizon 2030. La prévalence contraceptive est estimée à 29% chez les femmes en union au moment où l'indice synthétique de fécondité (ISF) reste très élevé avec 5,5 enfants en moyenne par femme.

Les priorités en SRMNIA sont en rapport avec la maternité à moindres risques et la santé néonatale, la planification familiale, la prévention et la prise en charge de l'infertilité et des dysfonctionnements sexuels, la prévention et la prise en charge des complications de l'avortement, la prévention et la prise en charge des violences sexuelles, la promotion de la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes et des adolescents ainsi que la détection précoce des cancers mammaires et gynécologiques.

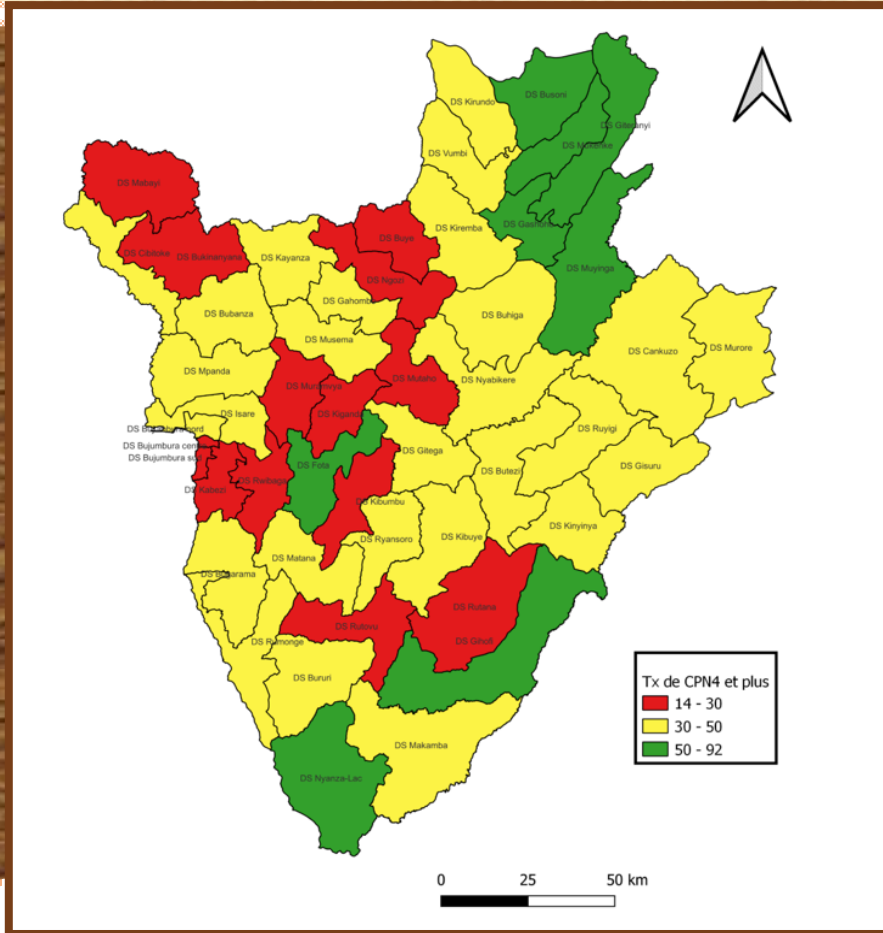
2. Taux de CPN1 précoce par district sanitaire au 4ème trimestre 2023



Dans 16 districts sanitaires, le taux de CPN1 précoce varie de 50 à 79% tandis que 17 districts sanitaires ont un taux variant entre 30 et 50%. Le faible taux c'est-à-dire variant entre 16 et 30% s'observe dans 16 districts sanitaires.

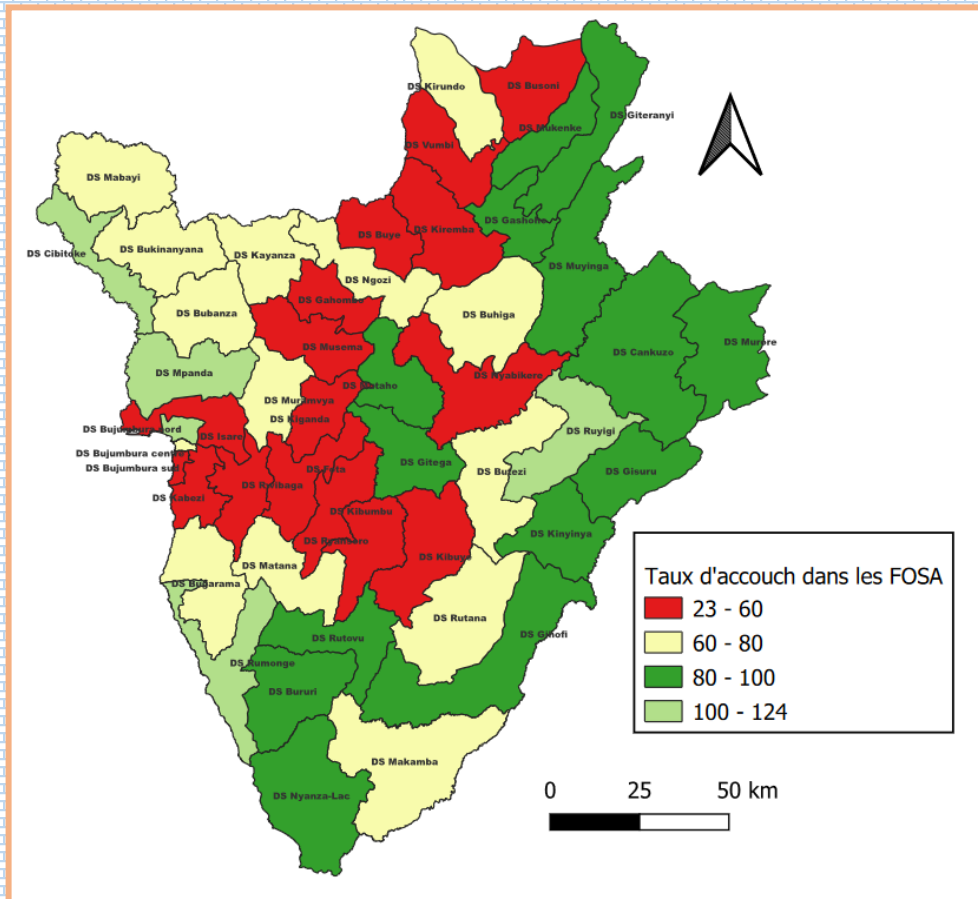
2. Taux de CPN4 et plus par district sanitaire au 4ème trimestre 2023

Dans 8 districts sanitaires, le taux de CPN4 et plus varie de 50 à 92% tandis que 27 districts sanitaires ont un taux variant entre 30 et 50%. Le faible taux c'est à dire variant entre 14 et 30% s'observe dans 14 districts sanitaires.

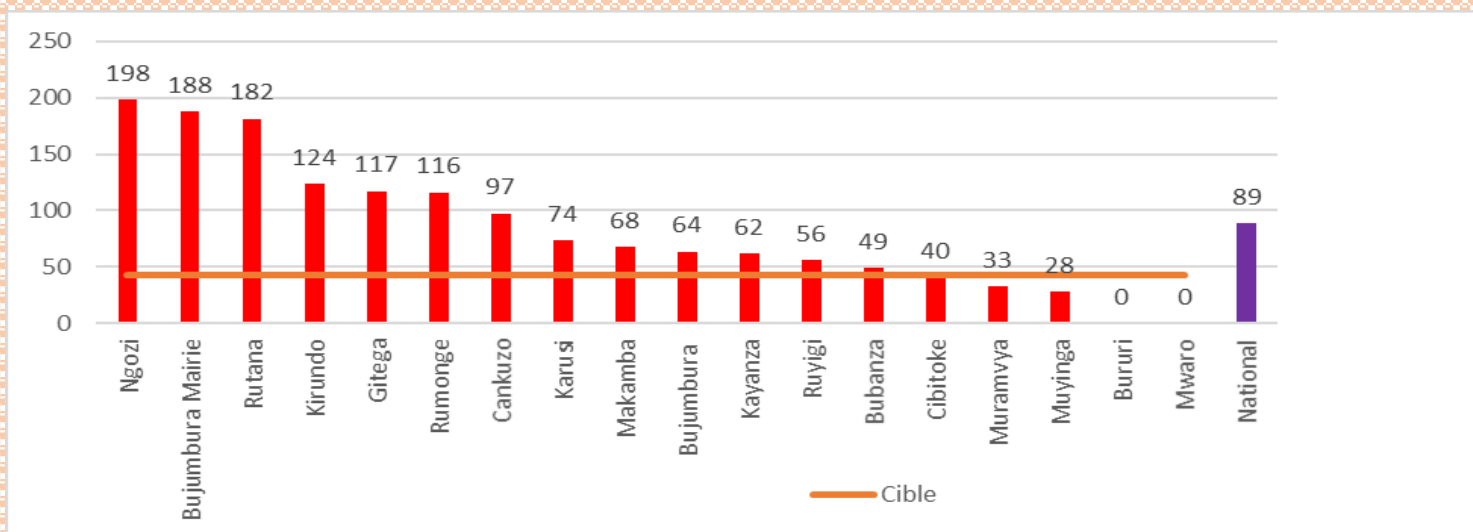


3. Taux d'accouchements dans les FOSA par district sanitaire au 4ème trimestre 2023

Sur 49 districts sanitaires, 15 ont un taux variant entre 23 et 60%, 15 ont un taux qui varie entre 60 et 80%, 14 districts sanitaires ont un taux qui se trouve entre 80 et 100% tandis que ceux ayant un taux variant entre 100 et 124% sont au nombre de 5.

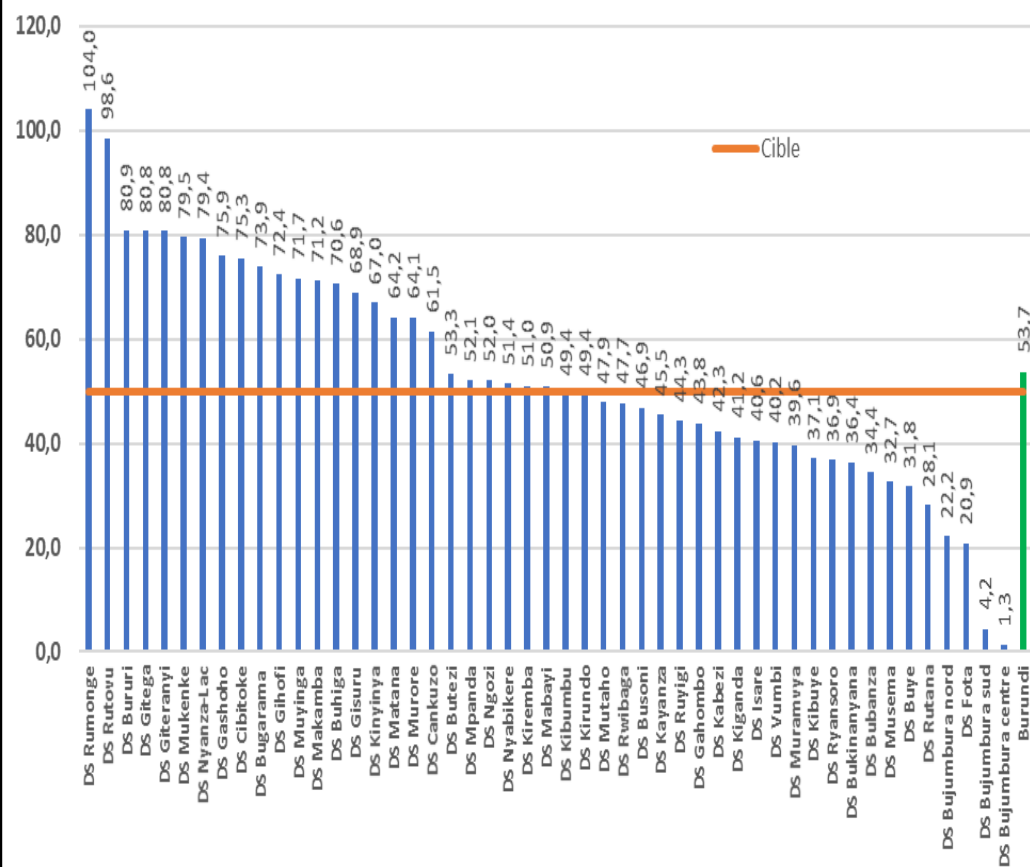


4. Ratio de mortalité maternelle (sur 100000 accouchements) dans les FOSA par province au 4ème trimestre 2023



Le ratio de mortalité maternelle dans les FOSA est de 89 décès maternels sur 100 000 accouchement. Ce ratio est très élevé dans les provinces de Ngozi, Bujumbura Mairie et Rutana avec respectivement 198,188 et 182 décès maternels sur 100 000 accouchements. Les provinces ayant atteint la cible au cours du quatrième trimestre sont Bururi et Mwaro qui n'ont enregistré aucun décès maternel, Muyinga (28 sur 100 000), Muramvya (33 sur 100 000) et Cibitoke (40 sur 100 000).

5. Taux de CPoN dans les deux jours suivant l'accouchement par district sanitaire au 4ème trimestre 2023



La moyenne nationale de la consultation en post-partum dans les deux jours suivant l'accouchement est de 53,7% . Sur 49 districts sanitaires, 25 ont atteint la cible du programme qui est de 50%. Les taux élevés s'observent dans les districts sanitaires de Rumonge (104%), Rutovu (98,6%), Bururi (80,9%), Gitega (80,8%) et Giteranyi (80,8%). Par contre, les districts sanitaires de Bujumbura centre (1,3%) et Bujumbura sud (4,2%) affichent les faibles taux.

LUTTE CONTRE LES MALADIES TROPICALES NEGLIGÉES

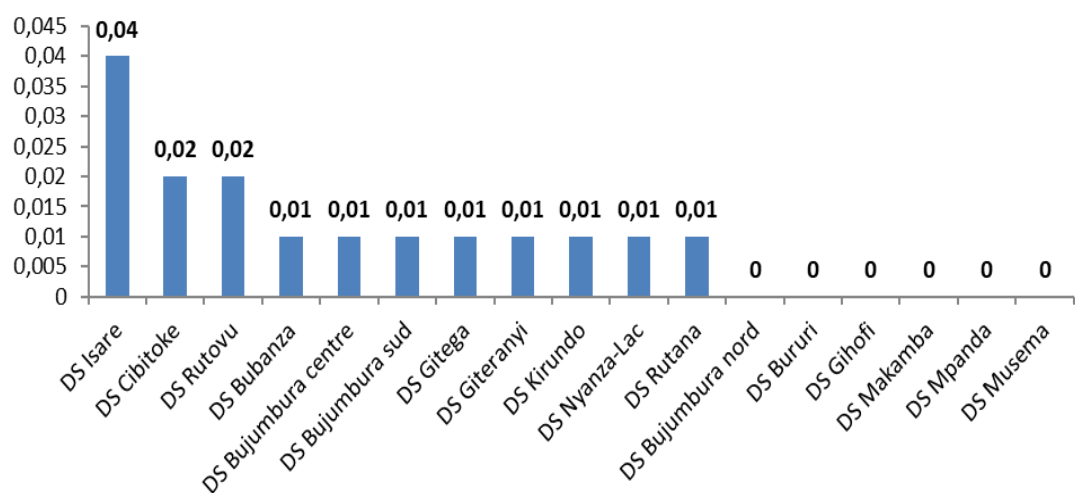
L'OMS définit les Maladies Tropicales Négligées (MTN) comme les maladies affectant presque exclusivement les populations pauvres dans les régions rurales et les quartiers urbains défavorisés des pays à faible revenu.

Au Burundi, les Maladies Tropicales Négligées dont le statut épidémiologique est connu et qui sont prises en charge sont : l'onchocercose, la schistosomiase, les géo helminthiases transmises par le sol (l'ascaridiose, l'ankylostomiase, la trichocéphalose) et le trachome. Cette dernière est en phase d'élimination, le dossier de demande de confirmation est encours de traitement. Pour les autres MTN (la rage, la cysticercose, l'ulcère de Buruli, la THA,...), les données épidémiologiques restent méconnues malgré les cas sporadiques diagnostiqués.

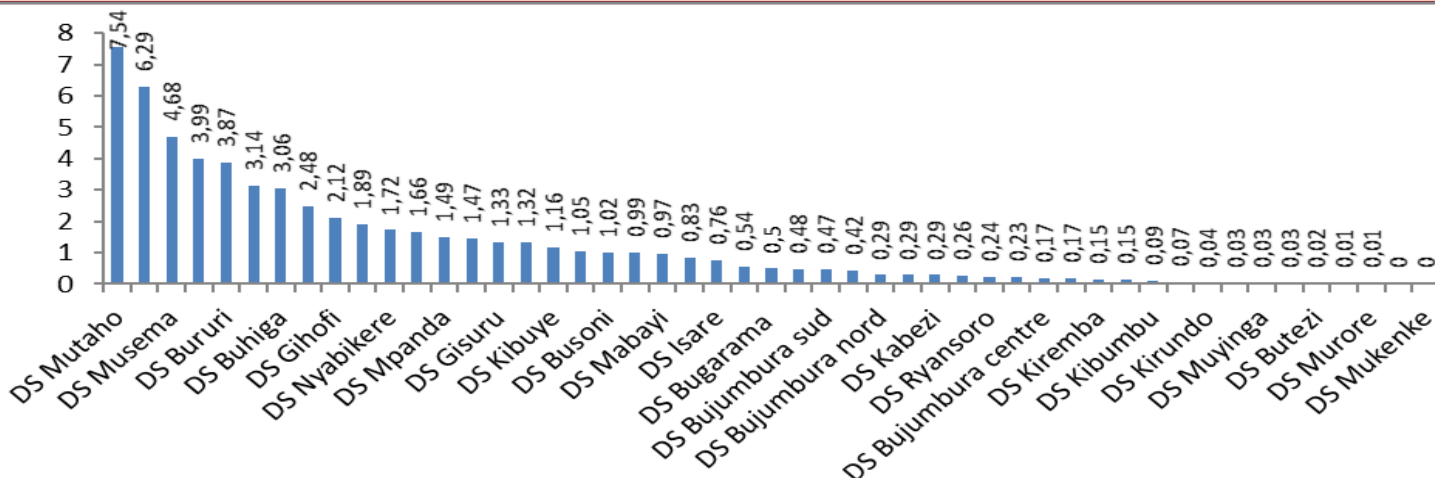
Dans ses attributions habituelles de prise en charge des MTN endémiques au Burundi, le PNIMTNC assure aussi la coordination de la prise en charge des cas de cataracte à l'hôpital NGOZI et l'hôpital NATWETURASHOBOYE de KARUSI sous le financement de Fred Hollows Foundation.

1. Taux de morbidité de la schistosomiase par district sanitaire au 4^{ème} trimestre

Le taux élevé de morbidité de la schistosomiase est enregistré dans le DS de Isare (0.04%), suivi de DS Cibitoke et Rutovu (0.02%). Les DS Mairie Nord, Bururi, Gihofi, Makamba, Mpanda et Musema ont des taux de morbidité qui tendent vers zéro.

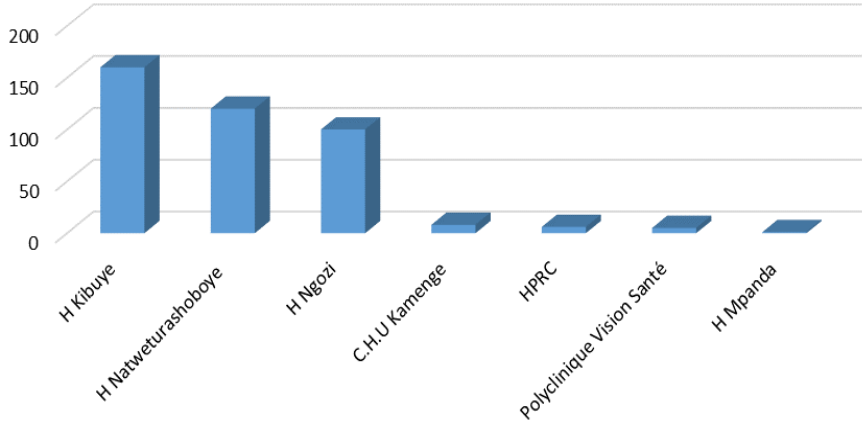


2. Taux de morbidité des helminthiases transmises par le sol par district sanitaire au 4^{ème} trimestre



Le taux élevé de morbidité des helminthiases transmises par le sol est enregistré dans le DS de Mutaho (7,54%) suivi de DS de Musema (5,29%), les taux faibles variant entre 4,58% et 0,01% sont observés dans le reste des DS, excepté les DS de Murore et Mukenke qui ont un taux de morbidité nul.

3. Cas opérés de cataractes

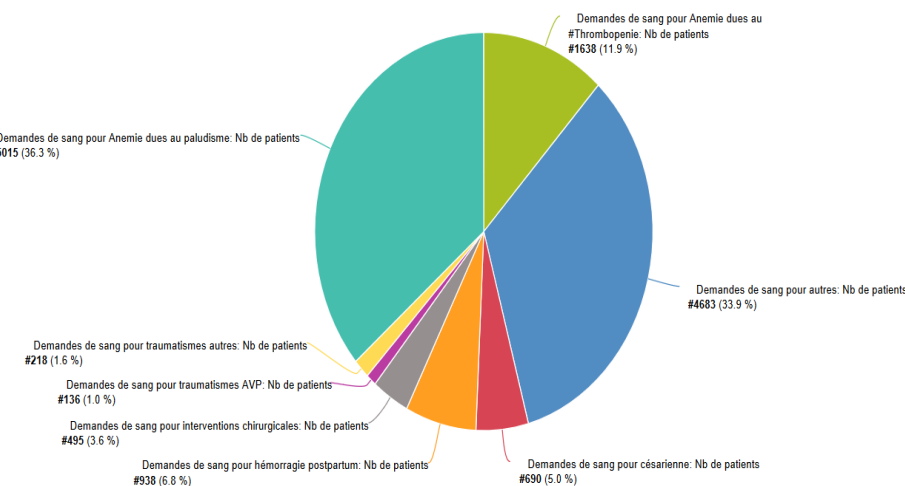


L'Hôpital de Kibuye a réalisé plus de cas de chirurgie de cataracte (160 cas) suivi de l'Hôpital Natweturashoboye (120 cas) et de Ngozi (100 cas). Les hôpitaux CHUK ,HPRC et Polyclinique Vision Santé ont réalisé un petit nombre de cas de chirurgie respectivement 8 cas, 6 cas et 5 cas.

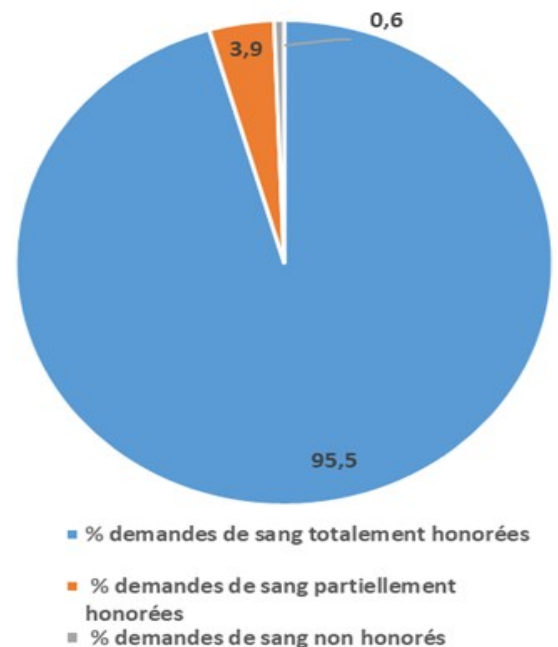
TRANSFUSION SANGUINE

Une transfusion sanguine est un acte médical qui correspond à l'injection de sang, de l'un de ses constituants ou d'une solution physiologique dans le système circulatoire d'un patient. C'est une pratique 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 = Sauver la vie ».

1. Répartition de la demande de sang par motif au quatrième trimestre 2023



2. Taux de satisfaction de demande de sang au quatrième trimestre 2023



Le graphique montre que les motifs de demande de sang les plus fréquents sont l'anémie due au paludisme avec 36,3%, autres motifs avec 33,9%, l'anémie due aux thrombopénies avec 11,9%. Le reste des motifs de demande de sang occupe des taux qui sont en dessous de 10% et varient entre 6,8% et 1,0% dont les motifs liés à l'hémorragie du postpartum (6,8%), et les motifs liés à la césarienne avec 5,0%.

Les demandes de sang au niveau des hôpitaux ont été totalement honorées à 95,5 % partiellement honorées à 3,9% et non honorées à 0,6%

LES MALADIES CHRONIQUES NON TRANSMISSIBLES

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

Selon l'EDS III 2016-2017, les données sur quelques MNT sont :

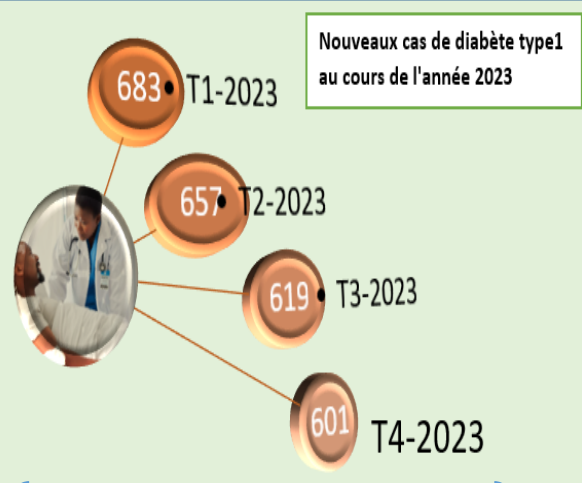
Chez les hommes de 15-59 ans : Taux de prévalence du diabète 0,5% ; Hypertension artérielle 0,5% ; Maladies cardiaques 0,6% ; Insuffisance rénale 1,2% ; Cancer 0,1% ; paralysie 0,6% et Asthme /Bronchique Chronique 0,5% .

Chez les femmes de 15-59 ans : Taux de prévalence du diabète 0,3% ; Hypertension artérielle 0,6% ; Maladies cardiaques 0,8% ; Insuffisance rénale 1,1% ; Cancer 0,1% ; paralysie 0,6% et Asthme /Bronchique Chronique 0,5%.

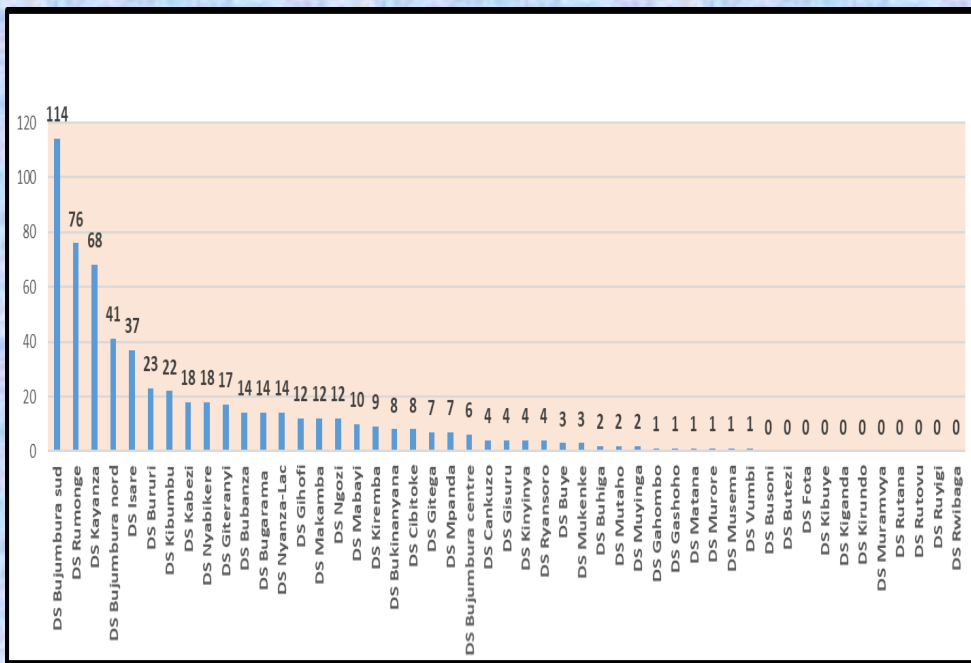
Les Formations sanitaires publiques, confessionnelles et associatives disposent du matériel de dépistage et les médicaments de prise en charge de certaines maladies (diabète, HTA, épilepsie, troubles mentaux, en fonction du PMA et PCA.

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 quatrième trimestre 2023

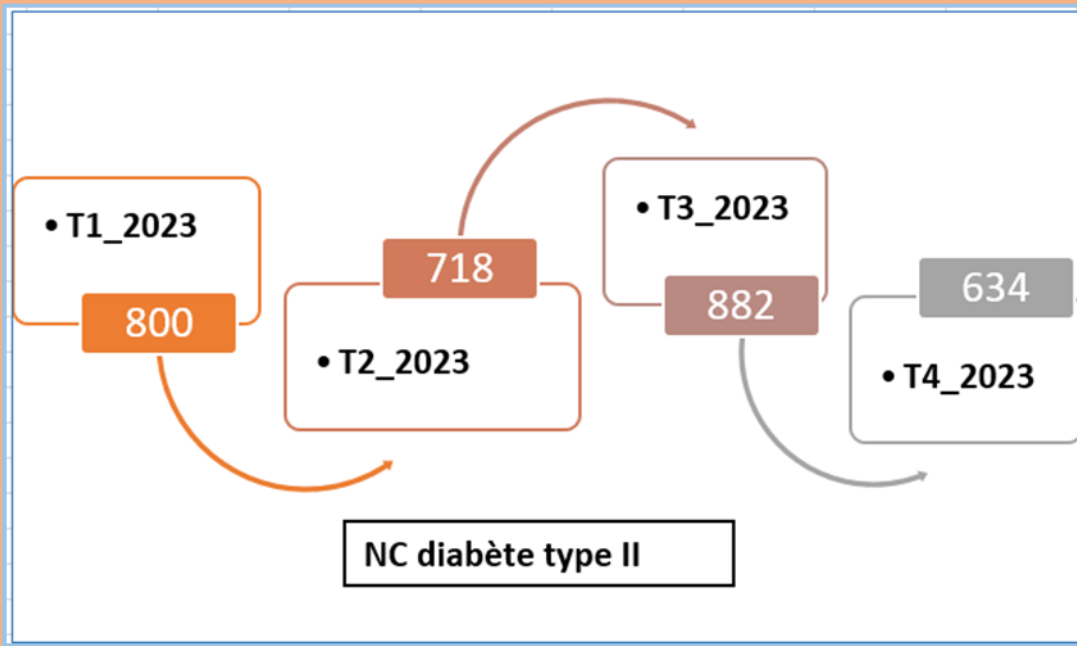


Le nombre de nouveaux cas de diabète type1 diminue de trimestre en trimestre



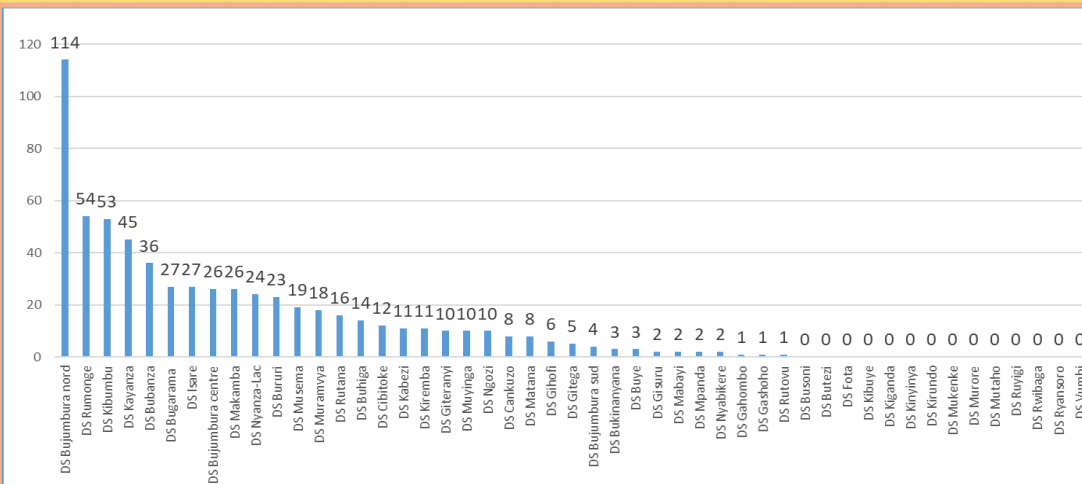
Le Diabète du type 1 a été notifié dans 38 districts sanitaires sur 49. Le district sanitaire de Bujumbura sud occupe la première place avec 114 cas, suivi des districts sanitaires de Rumonge , Kayanza, Bujumbura Nord et Isare avec respectivement 76,68,41 et 37cas. Par contre, 11 districts sanitaires n'ont notifié aucun cas.

2. Evolution des nouveaux cas de diabète de type II du 1er Trimestre 2023 au 4ème Trimestre 2023 au Burundi



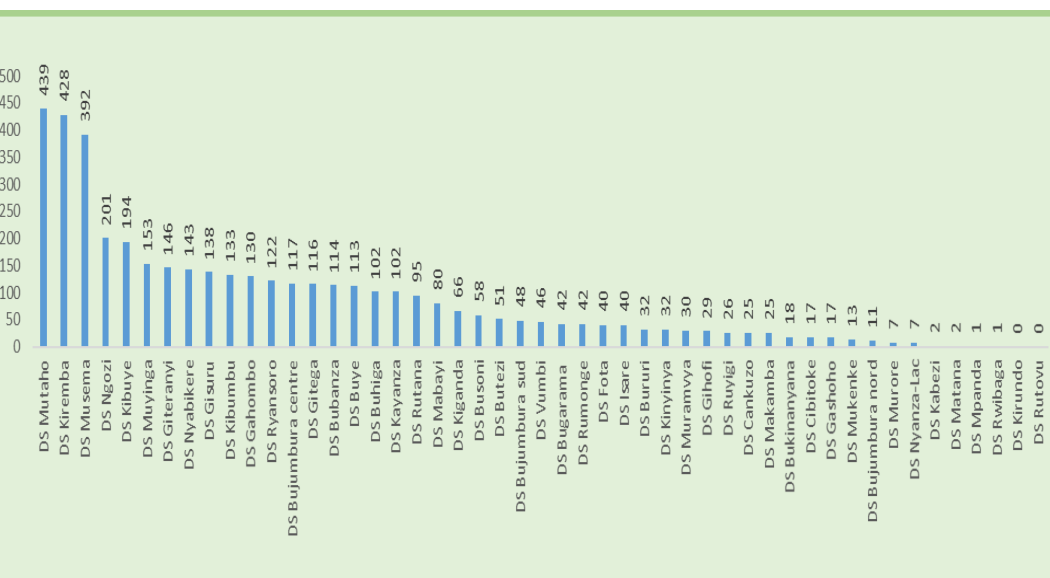
La tendance de nouveaux cas de diabète type II évolue irrégulièrement au cours des quatre trimestres de l'année 2023 avec un nombre plus bas au quatrième trimestre soit 634 cas.

Situation des nouveaux cas de diabète de type II par district sanitaire au 4ème Trimestre 2023



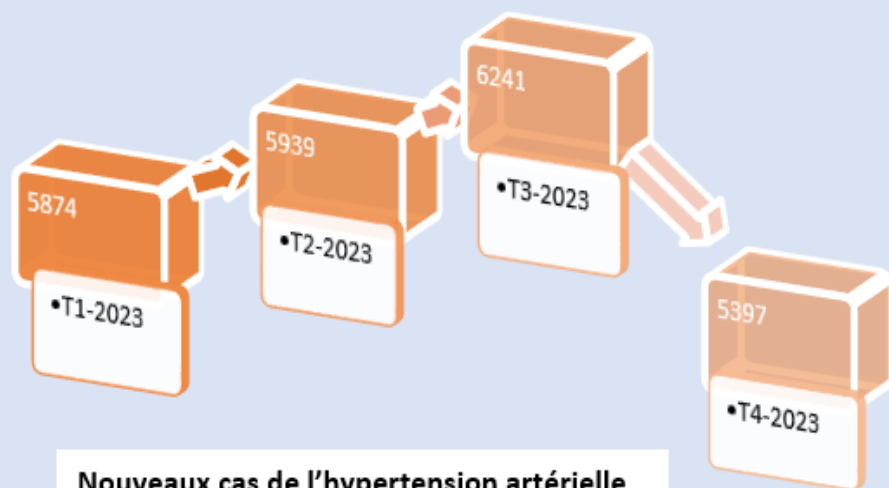
Le diabète du type II a été notifié dans 35 districts sanitaires sur 49. Le district sanitaire Bujumbura Nord occupe le 1er rang avec 114 cas suivi des districts de Rumonge, Kibumbu, Kayanza et Bubanza avec respectivement 54, 53, 45 et 36 cas. Quatorze (14) districts sanitaires n'ont notifié aucun cas.

3. Répartition des nouveaux cas d'épilepsie par district sanitaire au 4ème trimestre 2023



Les cas d'épilepsie ont été notifiés dans presque tous les districts sanitaires du pays. Dix-huit (18) districts sur 49 ont notifié plus de 100 cas d'épilepsie dont Mutaho vient en tête avec plus de 439 cas d'épilepsie. Vingt-trois (23) districts ont notifié des cas d'épilepsie variant entre 95 et 11 cas, 6 autres ont enregistré moins de 10 cas et deux districts sanitaires notamment Kirundo et Rutovu n'ont notifié aucun cas d'épilepsie.

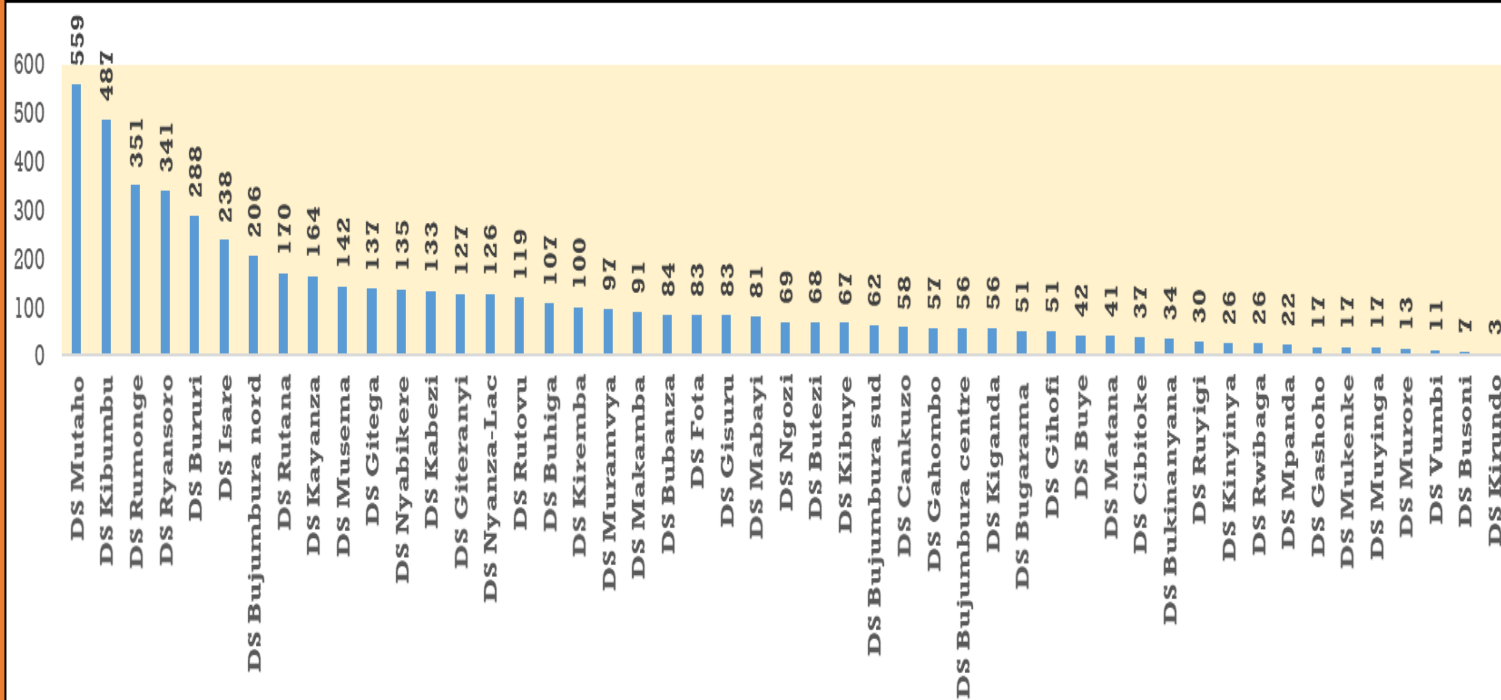
2. Evolution des nouveaux cas de l'hypertension artérielle du 4ème Trimestre 2022 au 3eme Trimestre 2023 au Burundi



Nouveaux cas de l'hypertension artérielle

Le nombre de nouveaux cas de l'hypertension artérielle au troisième trimestre 2023 est élevé par rapport aux autres trimestres. C'est au quatrième trimestre que peu de cas ont été notifiés soit 5397 cas.

Situation des nouveaux cas de l'hypertension artérielle par district sanitaires au 4ème Trimestre 2023



Tous les districts sanitaires ont notifié des cas d'hypertension artérielle. Dix-huit (18) districts sur 49 ont notifié plus de 100 cas et plus d'hypertension artérielle dont Mutaho vient en tête avec 559 cas. Vingt et un (21) districts ont enregistré des cas d'hypertension artérielle variant entre 97 et 30 cas, Huit (8) autres ont enregistré moins de 30 cas et deux (2) districts sanitaires notamment Busoni et Kirundo ont enregistré moins de 10 cas.

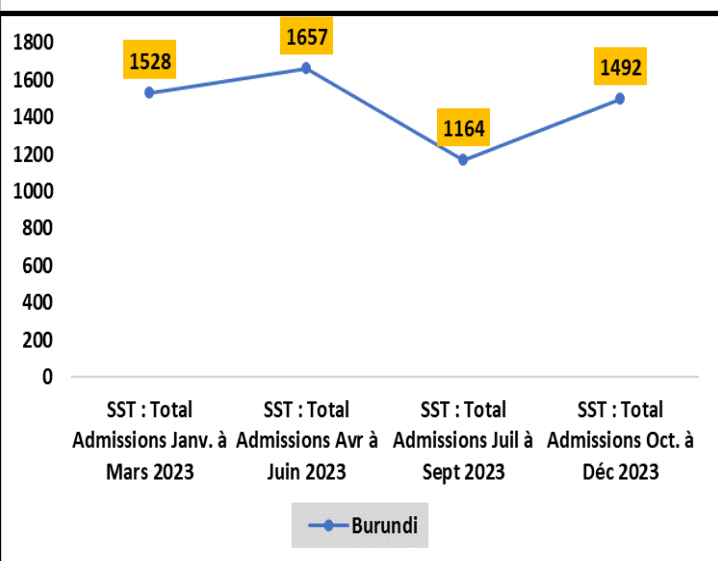
LA NUTRITION AU BURUNDI

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers le Programme national 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 ont été menées pour la prévention de la malnutrition chez tous les enfants de 0 à 59 mois 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.

Au cours du 4^{ème} Trimestre 2023, il y a eu continuité de l’activité de recyclage des prestataires à tous les niveaux (CDS et Hôpitaux) et des Equipes Cadre du BPS et BDS sur le Protocole PCIMA 2019 pour pouvoir améliorer la qualité de la Prise en charge des cas de MAS.

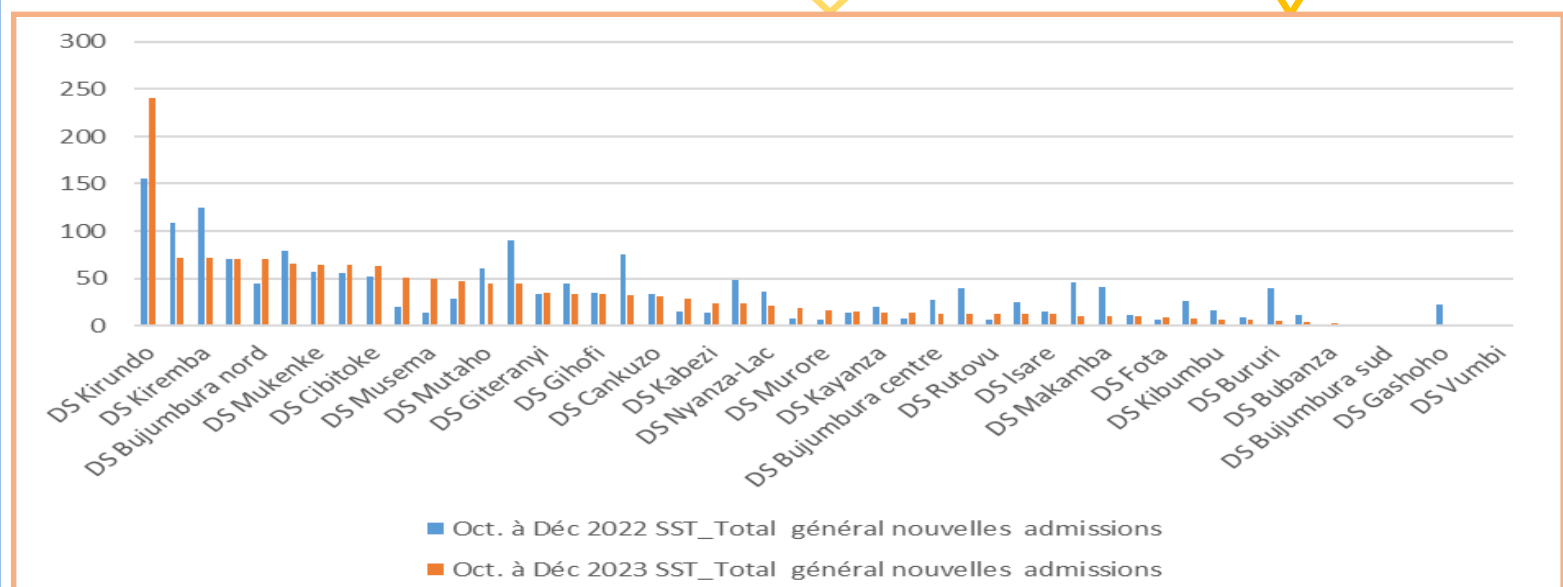
1. Tendence des nouvelles admissions avec complications médicales en SST au niveau national depuis le 1er trimestre jusqu’au 4ème trimestre 2023

Comparaison des nouvelles admissions avec complications médicales en SST pour le 4ème trimestre 2022 et 2023

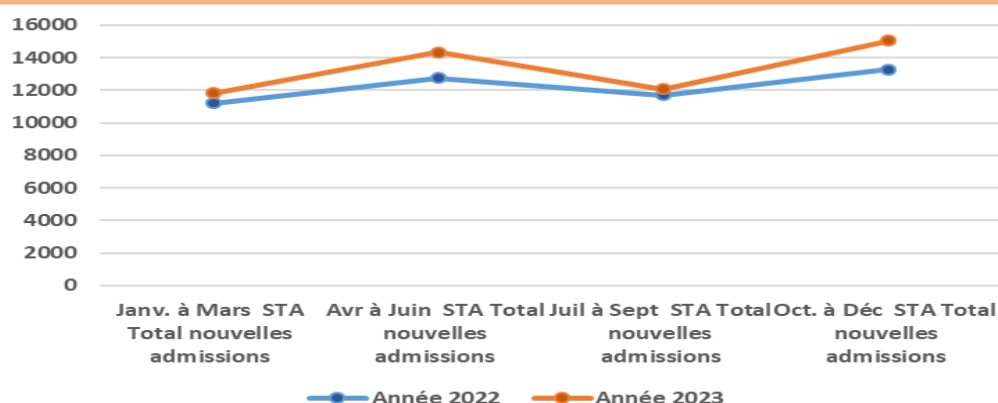


Les cas de MAS ont diminué dans 26 Districts Sanitaires au 4ème trimestre 2023 par rapport au 4ème trimestre 2022. Ces cas ont augmenté dans 18 Districts sanitaires.

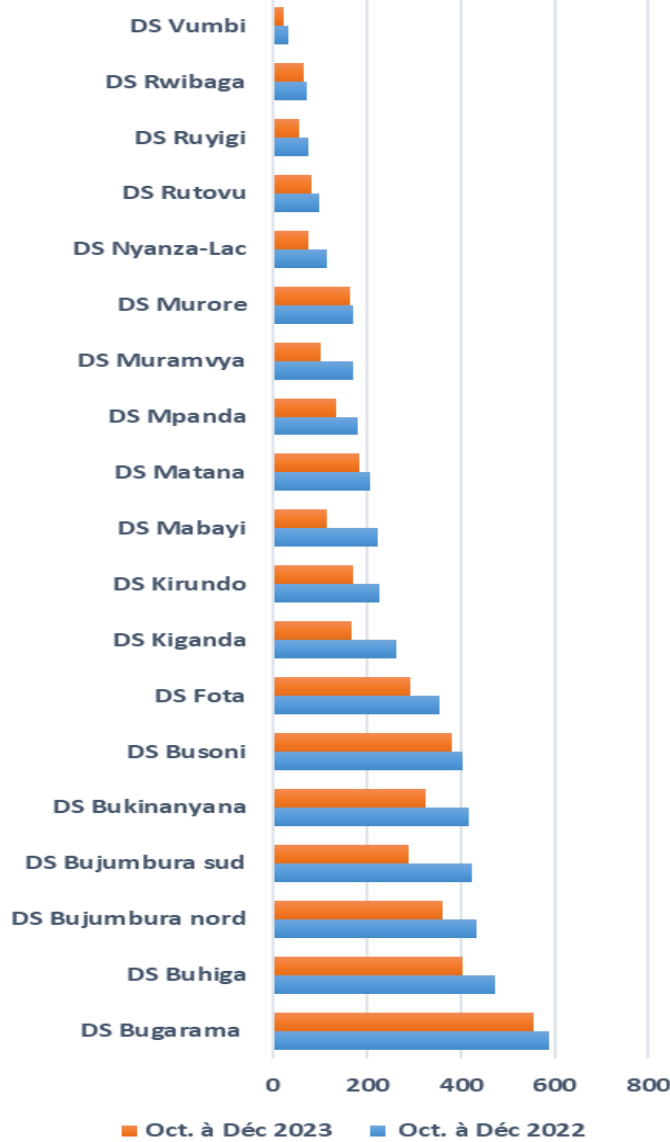
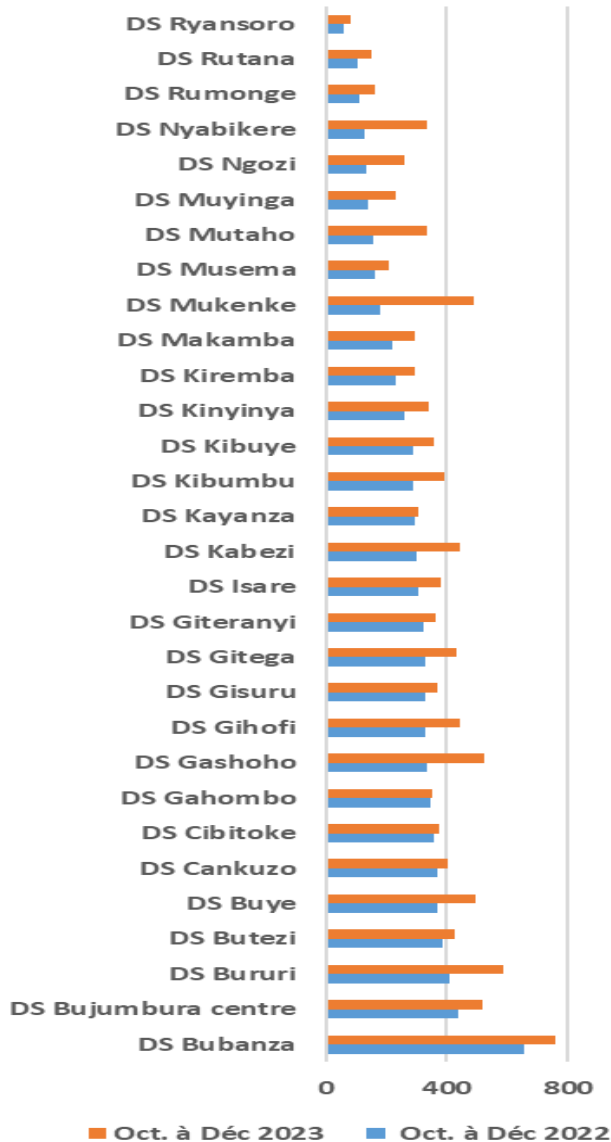
Les Services SST ne sont pas disponibles aux DS Bujumbura mairie Sud, Busoni, Nyabikere, Vumbi et Bugarama.



3.Tendance des nouvelles admissions en STA au niveau national depuis T1 2023 jusqu'au 4ème trimestre 2023



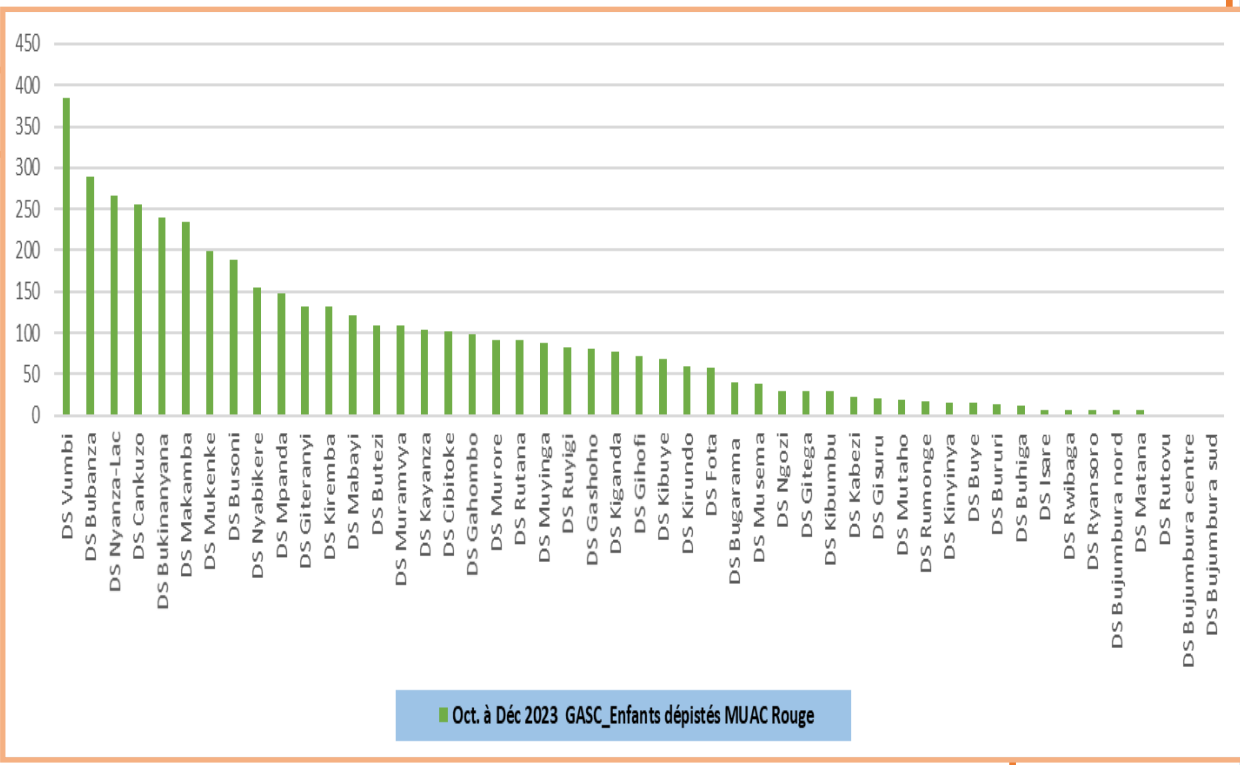
Comparaison des nouvelles admissions en STA par district sanitaires pour le quatrième trimestre 2022 à 2023.



Une augmentation des cas MAS a été observée dans 30 districts sanitaires en 2023 par rapport au 2022 tandis qu'une diminution de ces cas s'observe dans 19 districts sanitaires.

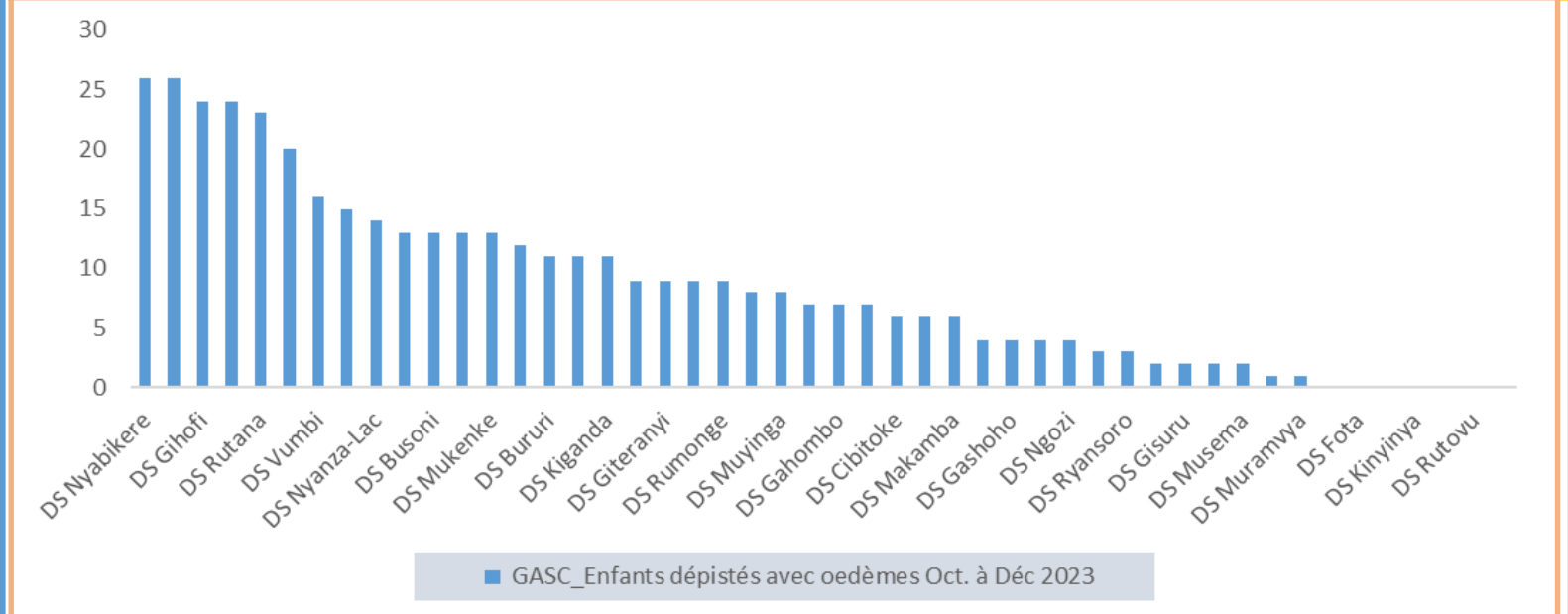
4. Dépistage de la malnutrition aigüe sévère au niveau communautaire avec MUAC rouge au 4ème trimestre 2023

La contribution des ASC dans le dépistage des cas de MAS dans la communauté à l'aide du ruban MUAC varie entre 385 et 0 cas dans les districts sanitaires. 17 districts sanitaires sur 49 ont enregistré plus de 100 cas de MAS tandis qu'il y a 8 districts sanitaires qui ont enregistré moins de 10 Cas.



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

La contribution des ASC dans le dépistage de cas MAS avec vérification des œdèmes a été caractérisée par l'observation des cas de MAS dépistés avec œdème. 17 sur 49 districts ont enregistrés des cas de MAS dépistés avec œdème variant entre 26 et 11 cas. Le reste des districts sanitaires a enregistré moins de 10 cas.



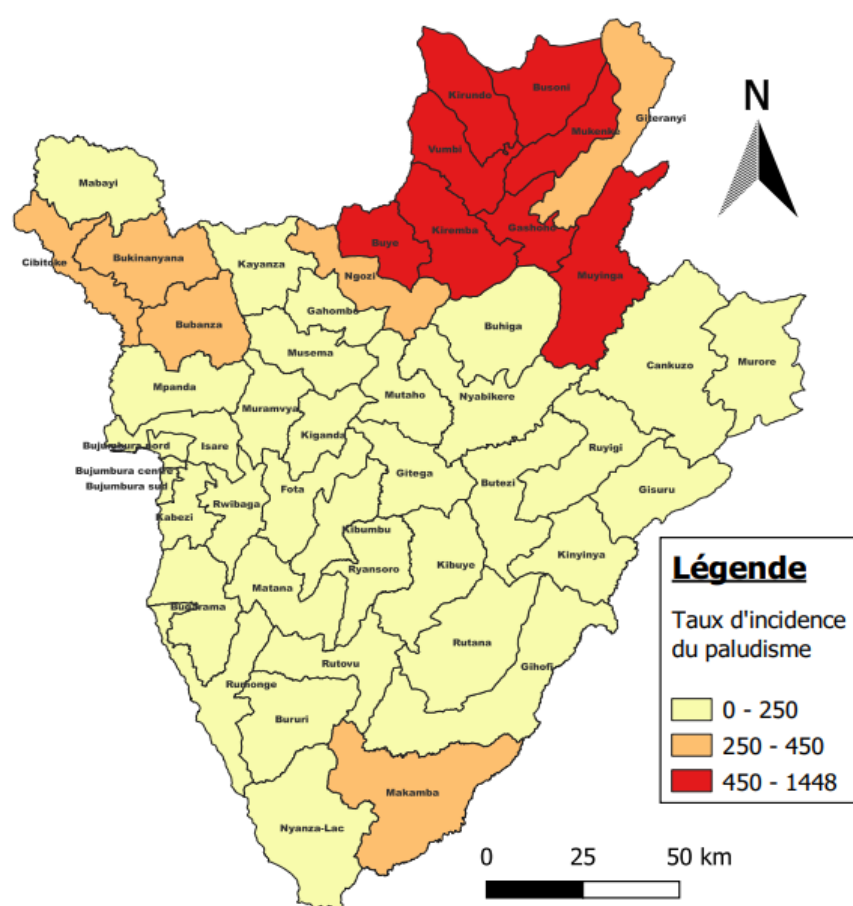
LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Au Burundi, la lutte contre le paludisme fait partie des priorités nationales de santé. En effet, il constitue la première cause de morbi-mortalité dans les formations sanitaires avec un taux d'incidence de 539,7 pour 1000 habitants et un taux de létalité parmi les cas hospitalisés de 0,74% selon l'annuaire des statistiques sanitaires 2022.

Pour parvenir au contrôle de cette maladie, 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) a adopté des principales stratégies de lutte contre le paludisme qui reposent sur la prise en charge des cas de paludisme à travers l'utilisation des Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine, le renforcement des capacités pour la confirmation des cas (par microscopie et des tests de diagnostic rapide) avant le traitement, la lutte anti vectorielle à travers l'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide, l'aspersion intra domiciliaire, le traitement préventif intermittent du paludisme chez la femme enceinte ainsi que la surveillance des vecteurs par la recherches entomologiques, les interventions de soutien comme la communication, le suivi évaluation, la surveillance épidémiologique et la riposte.

Au cours du 4ème trimestre 2023, en plus des activités quotidiennes de lutte contre le paludisme qui ont été menées à l'échelle nationale, il y a eu des interventions qui ont été effectuées dans 4 districts du nord du pays . Il s'agit de la pulvérisation intra domiciliaire (PID) faite dans les districts Muyinga et Gashoho de la province Muyinga et dans les districts Buye et Kiremba de la province Ngozi avec des proportions des populations couvertes respectivement de 86,7%, 92,5%, 90,9% et 91,5%. Tous les quatre districts ont atteint la cible

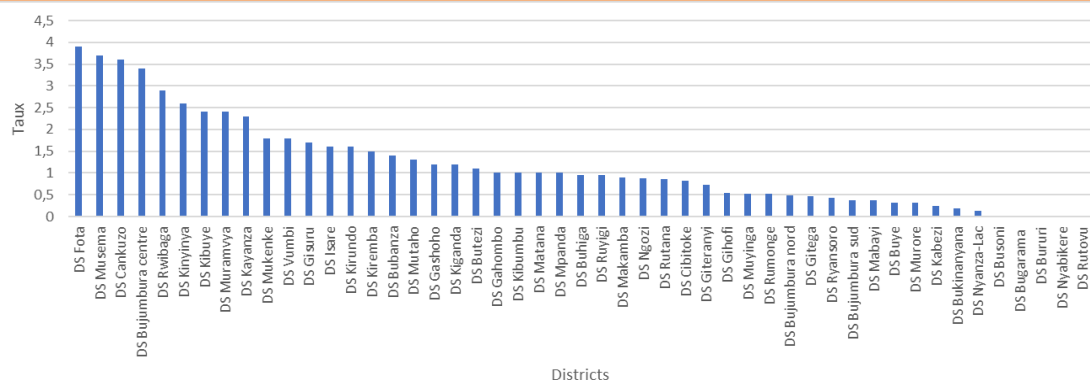
1. Taux d'incidence du paludisme pour 1.000 habitants au 4ème trimestre 2023 dans les districts sanitaires



Au cours de ce trimestre, 20 districts ont un taux d'incidence du paludisme inférieur à 250 pour 1000 habitants, 14 districts ont un taux variant entre 250 et 450 pour 1000 habitants et 15 districts un taux de plus de 450 pour 1000 habitants.

Les districts des provinces Ngozi, Kirundo et Muyinga gardent un taux très élevé (taux de plus de 450 pour 1000 habitants) indépendamment des types d'interventions menées (campagne de distribution des MIILDA et PID) à l'exception des districts Ngozi et Giteranyi qui bénéficient de la stratégie de distribution continue des MIILDA. Ces derniers ont un taux qui est entre 250 et 450 pour 1000 habitants.

2. Répartition des taux de létalité liée au paludisme parmi les cas hospitalisés au 4^e trimestre 2023 selon les districts sanitaires



Le taux de létalité liée au paludisme parmi les cas hospitalisés varie de 0 (aux districts sanitaires Rutovu, Nyabikere, Bururi et Bugarama) à 3,9 (district sanitaire Fota)

LUTTE CONTRE LE SIDA, LES IST ET LES HEPATITES VIRALES

Selon l'EDSB-III, 2016-2017, la prévalence de l'infection à VIH au sein de la population générale est estimée à 0,9% avec une prédominance féminine (1,2% chez les femmes contre 0,6% chez les hommes). La prévalence du VIH est plus élevée dans les provinces sanitaires de Bujumbura Mairie (2.6%), Gitega (2%), Mwaro (1,9%), Rumonge (1,2%) et Kirundo (1,1%) avant toutes les autres qui ont une prévalence de moins de 1%.

La prévalence des IST est de 11% chez les femmes, 6% chez les hommes ayant déjà eu un rapport sexuel dans douze derniers mois.

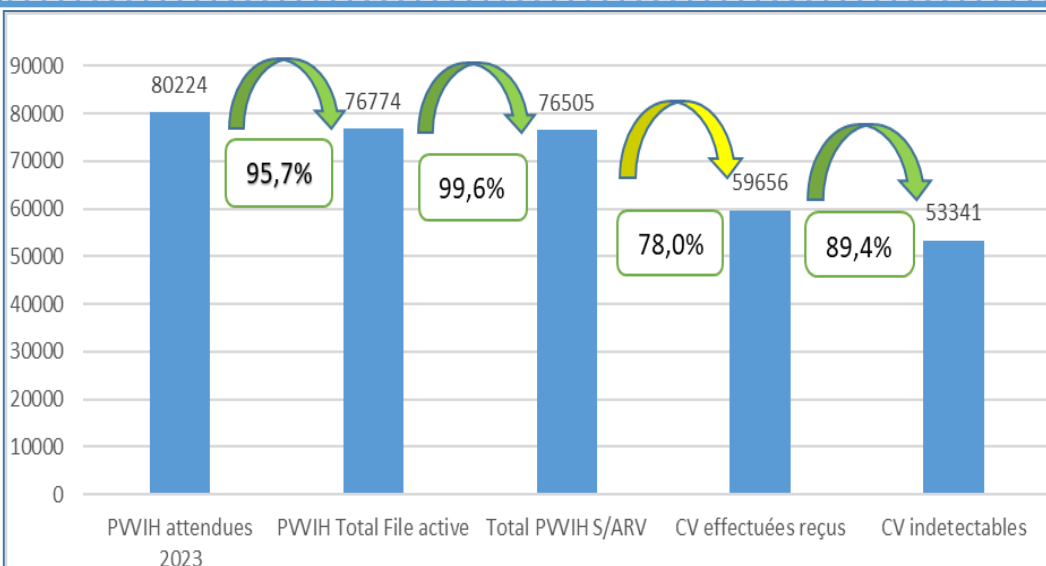
Le Burundi, comme les autres pays du monde entier s'est engagé à atteindre les objectifs des 95-95-95 visant à éliminer la pandémie du VIH/ SIDA d'ici 2030. Pour atteindre ces objectifs, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers le Programme National de Lutte contre le 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.

1. Rendement du dépistage par province au 4^e trimestre 2023

Province	VIH résultats récupérés	Résultat VIH+	Contacts conseillés et dépistés VIH	Contacts conseillés et dépistés VIH positif	rendement de dépistage globale	rendement du dépistage indexé
Bubanza	8181	36	65	0	0,4%	0,0%
Bujumbura	10248	82	150	25	0,8%	16,7%
Bujumbura Mairie	17781	464	725	91	2,6%	12,6%
Bururi	5409	21	25	0	0,4%	0,0%
Cankuzo	7915	47	84	11	0,6%	13,1%
Cibitoke	12695	106	199	38	0,8%	19,1%
Gitega	20400	255	521	54	1,3%	10,4%
Karusi	10562	20	165	6	0,2%	3,6%
Kayanza	13984	29	130	5	0,2%	3,8%
Kirundo	17526	220	727	39	1,3%	5,4%
Makamba	9102	88	195	29	1,0%	14,9%
Muramvya	4380	17	98	6	0,4%	6,1%
Muyinga	13606	184	266	47	1,4%	17,7%
Mwaro	4334	11	14	3	0,3%	21,4%
Ngozi	16419	101	227	32	0,6%	14,1%
Rumonge	8087	122	40	6	1,5%	15,0%
Rutana	7718	43	101	5	0,6%	5,0%
Ruyigi	12625	42	368	8	0,3%	2,2%
Total général	200972	1888	4100	405	0,9%	9,9%

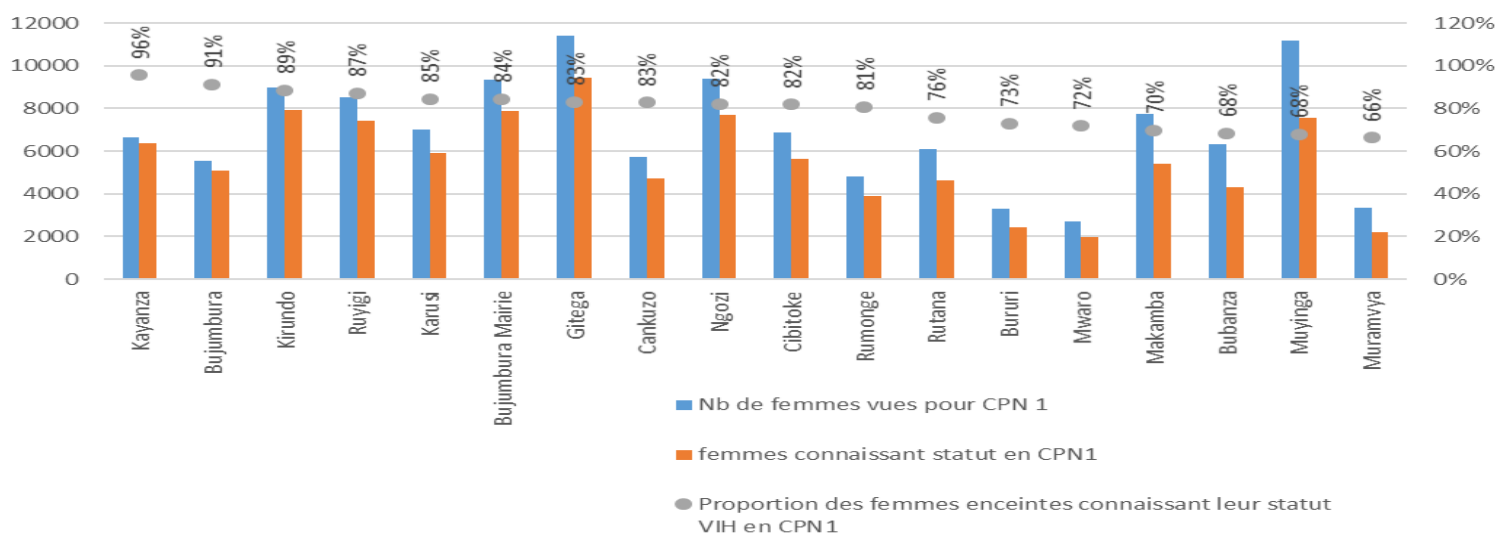
Au niveau national, le rendement du dépistage global a été de 0,9% tandis que celui du dépistage indexé est de 9,9%. Le rendement du dépistage global le plus élevé a été enregistré dans la province sanitaire de Bujumbura Mairie (2,6%) et celui du dépistage indexé a été enregistré à Mwaro (21,4%).

2. Cascade de trois 95 au 4ème trimestre 2023



95,7% des PVIH connaissent leurs statuts sérologique, 99,6% sont sous ARV et parmi 78,0% qui avaient l'accès à l'examen de la charge virale, 89,4% ont eu une charge virale indétectable.

3. Connaissance du statut sérologique VIH en CPN1 par province au 4ème trimestre 2023



Au niveau national, le statut sérologique VIH chez la femme enceinte en CPN1 est connu à 80%. Les provinces sanitaires avec une proportion proche à la cible (100%) sont : Kayanza (96%) et Bujumbura (91%). Une faible performance s'observe dans les provinces sanitaires Muramvya(66%), Muyinga (68%) et Bubanza(68%).

4. Suivi de l'enfant exposé : Initiation à la prophylaxie ARV au 4ème trimestre 2023 par Province

Province	Identification de l'enfant exposé au VIH/ Hépatite B : Total nouveaux nés des mères séropositives ce mois	Identification de l'enfant exposé au VIH/ Hépatite B : Nné débutant la prophylaxie ARV au cours du mois	taux d'initiation à la prophylaxie ARV
Rumonge	27	29	107%
Cibitoke	19	20	105%
Makamba	10	10	100%
Muramvya	6	6	100%
Mwaro	4	4	100%
Rutana	25	25	100%
Ruyigi	6	6	100%
Kayanza	29	28	97%
Muyinga	27	26	96%
Bujumbura Mairie	49	46	94%
Karusi	14	13	93%
Bururi	209	194	93%
Gitega	68	62	91%
Ngozi	46	41	89%
Bubanza	74	63	85%
Cankuzo	26	22	85%
Kirundo	22	18	82%
Bujumbura	45	29	64%
National	706	642	91%

La proportion des nouveaux nés initiés à la prophylaxie ARV pour les nouveaux nés des mères VIH+ a été de 91% au niveau national. Les Provinces sanitaires qui ont atteint la cible (100%) sont Muramvya, Mwaro, Rutana, Ruyigi et les provinces sanitaires Rumonge et Cibitoke ont dépassé la cible. La province sanitaire la moins performante c'est Bujumbura avec 64%.

5. Dépistage des Hépatites virales B et C dans les hôpitaux au 4ème trimestre 2023, par Province

Province	Examens effectués : HS17 AgHbs	Résultats anormaux : HS17 AgHbs	Taux de positivité AgHbs	Examens effectués : HS18 AchVC	Résultats anormaux : HS18 AchVC	Taux de positivité AchVC
Bubanza	46	1	2%	67	5	7%
Bujumbura	69	4	6%	69	6	9%
Bujumbura Mairie	2115	73	3%	2360	380	16%
Bururi	308	1	0%	630	21	3%
Cankuzo	0	0	0%	5	0	0%
Cibitoke	454	12	3%	427	32	7%
Gitega	435	16	4%	377	18	5%
Karusi	66	4	6%	60	0	0%
Kayanza	437	15	3%	433	13	3%
Kirundo	4	0	0%	4	1	25%
Makamba	640	5	1%	599	21	4%
Muramvya	37	7	19%	33	0	0%
Muyinga	384	24	6%	272	13	5%
Mwaro	0	0	0%	4	0	0%
Ngozi	772	23	3%	747	36	5%
Rumonge	911	17	2%	830	16	2%
Rutana	31	8	26%	132	23	17%
Ruyigi	316	20	6%	300	13	4%
Total National	7025	230	3%	7349	598	8%

Au niveau national, le taux de positivité pour les hépatites virales B (AgHBS) est de 3%. Il est élevé dans les provinces sanitaires de Rutana (26%) et Muramvya (19%). Par contre les provinces sanitaires Bururi, Cankuzo, Kirundo et Mwaro n'ont dépisté aucun cas.

Pour les hépatites virales C (ACHVC), le taux national de positivité est de 8%. Il est élevé dans les provinces sanitaires de Kirundo (25%), Rutana (17%) et Bujumbura Mairie (16%). Les provinces sanitaires qui n'ont dépistés aucun cas sont Cankuzo, Karusi, Muramvya et Mwaro.