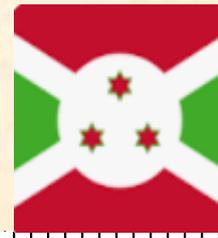


République du Burundi
Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA
Bulletin trimestriel du Système National d'Information Sanitaire

BUSNIS

N° 4/2024 Octobre à Décembre 2024



Dans ce numéro :

Complétude des rapports	P.1
Surveillance journalière des maladies	P. 1-2
Lutte contre les maladies émergentes	P. 3-5
La Vaccination	P. 6-7
Santé de la reproduction	P. 8-10
Géo helminthiases et Cécité	P. 11-12
Lutte contre les maladies chroniques non transmissibles	P. 13-15
La Nutrition	P. 16-17
Lutte contre le paludisme	P. 18-20
Lutte contre le VIH, les IST et les hépatites	P. 21-23
Lutte contre la tuberculose	P. 24-25

Pour la rédaction :

1. Dr NAHAYO Anaclet
2. Dr NIYONGABO Juvénal
3. Mr NZISABIRA Léonce
4. NDUWIMANA Anicet
5. NIYONEMEYE Ladislas
6. Mr NDAYISABA Didier
7. Mme ININHAZWE Mireille
8. Mr NIZERIMANA Paulin
9. Mme ITERITEKA Anaise
10. Mme NTIRAMPEBA Lydia
11. Mme UWIMANA Agathe
12. Mr NKURUNZIZA Diane
13. Mr SIBOMANA Aimable
14. Mme NINDORERA Alexine
15. Mme NDIKUMANA Daphrose

Pour la relecture :

1. Dr NDAYIKEZA Polycarpe
2. Dr NAHAYO Anaclet
3. NDAYISHIMIYE Spés-Caritas

Complétude des rapports dans les formations sanitaires par statut et par province sanitaire au 4ème trimestre 2024

Province Sanitaire	Complétude des rapports dans les Formations Sanitaires										
	Hopitaux, Cliniques et Centres Médicaux					Centre de sante					Moyenne FOSA
	Public	confessionnel	Associatif	privée	Moyenne	Public	Confessionnel	Associatif	Privée	Moyenne	
Bubanza	97,2	100,0	N/A	93,1	96,8	100,0	100,0	N/A	99,7	99,9	98,3
Bujumbura	99,5	100,0	N/A	100,0	99,8	99,0	100,0	N/A	99,9	99,7	99,7
Bujumbura Mairie	86,5	90,6	N/A	57,2	78,1	93,1	94,4	86,9	81,7	89,0	83,6
Bururi	99,6	100,0	N/A	85,6	95,0	99,9	100,0	100,0	93,5	98,4	96,7
Cankuzo	100,0	N/A	N/A	N/A	100,0	100,0	100,0	N/A	100,0	100,0	100,0
Cibitoke	100,0	98,5	N/A	99,3	99,3	100,0	100,0	100,0	99,8	99,9	99,6
Gitega	98,3	99,5	43,0	95,9	84,2	99,6	98,2	99,6	98,8	99,0	91,6
Karusi	98,0	N/A	N/A	N/A	98,0	99,9	100,0	N/A	100,0	100,0	99,0
Kayanza	99,8	N/A	N/A	91,2	95,5	99,8	99,6	100,0	100,0	99,9	97,7
Kirundo	100,0	100,0	N/A	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Makamba	100,0	100,0	N/A	76,5	92,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	96,1
Muramvya	99,0	N/A	N/A	96,8	97,9	99,3	99,4	95,1	100,0	98,4	98,2
Muyinga	97,8	N/A	N/A	98,7	98,3	98,9	99,0	100,0	92,5	97,6	97,9
Mwaro	99,7	N/A	N/A	99,8	99,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,9
Ngozi	94,5	94,7	N/A	86,3	91,8	98,4	100,0	93,1	85,0	94,1	93,0
Rumonge	92,1	94,3	N/A	72,4	86,3	99,6	99,7	99,4	90,7	97,4	91,8
Rutana	97,1	87,2	N/A	100,0	94,8	99,9	100,0	N/A	100,0	100,0	97,4
Ruyigi	97,9	100,0	N/A	100,0	99,3	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	99,6
Moyenne Nationale	97,6	97,1	43,0	90,8	94,8	99,3	99,5	98,0	96,8	98,5	96,7

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



DECES LIES AU PALUDISME

T4_2024 • 199

T4_2023 • 211

T4_2022 • 275

199 décès liés au paludisme ont été notifiés au T4_2024, dont 25 dans le DS Mukenke, 24 à Kirundo, 21 à Bujumbura Nord, 12 à Gihofi et Kiremba, 11 à Buye, 9 à Cibitoke, 7 à Gitega et à Muyinga, 6 à Giteranyi ; à Rutana et à Bujumbura centre, 5 à Makamba, 4 à Fota ; à Kabezi ; à Kiganda ; à Mabayi ; à Ngozi et à Ruyigi, 3 à Bubanza ; à Butezi et à Mutaho, 2 à Buhiga ; à Gahombo ; à Kibuye ; à Kinyinya et à Rumonge, 1 à Bugarama ; à Bujumbura sud ; à Gashoho ; à Kayanza et à Muramvya.

On constate une diminution de 12 décès liés au paludisme soit 5,7% par rapport au T4_2023.

DECES MATERNELS

T4_2024 • 94

T4_2023 • 109

T4_2022 • 76

94 décès maternels ont été notifiés au T4_2024, dont 13 dans le DS Bujumbura Nord, 8 à Gitega, 6 à Bujumbura centre ; à Rumonge et à Rutana, 5 à Nyanza-Lac, 4 à Buhiga ; à Cankuzo ; à Kibuye et à Kiremba, 3 à Kabezi ; à Kirundo ; à Makamba ; à Mpanda ; et à Muyinga, 2 à Murore, 1 à Bugarama ; à Bujumbura sud ; à Bukinanyana ; à Bururi ; à Butezi ; à Buye ; à Cibitoke ; à Gihofi ; à Kayanza ; à Kiganda ; à Mabayi ; à Mukenke ; à Musema ; à Ngozi ; à Ruyigi ; à Rwibaga et à Ryansoro.

On constate une diminution de 15 décès maternels, soit 13,8 % par rapport au T4_2023.

DECES NEONATALS

T4_2024 • 152

T4_2023 • 157

T4_2022 • 158

152 décès néonataux ont été notifiés au T4_2024, dont 35 dans le DS Bujumbura Centre, 18 à Bujumbura nord, 17 à Ngozi, 15 à Makamba, 13 à Gisuru, 15 à Muramvya, 7 à Kiremba et à Rutana, 5 à Kibuye, 4 à Kayanza, 3 à Butezi ; à Kabezi ; à Kiganda et à Ruyigi, 1 à Bugarama ; à Bururi ; à Cankuzo ; à Gashoho ; à Gihofi ; à Gitega ; à Giteranyi et à Mpanda.

On constate une diminution de 5 décès néonataux, soit 3,2 % par rapport au T4_2023.

DECES PERINATALS

T4_2024 • 824

T4_2023 • 849

T4_2022 • 970

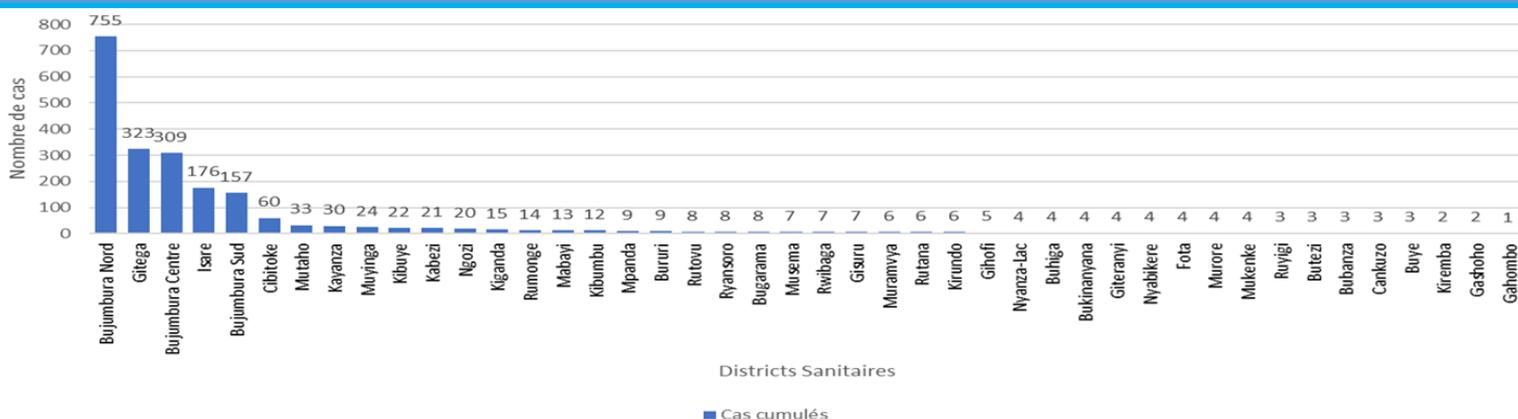
824 décès périnataux ont été notifiés au T4_2024, dont 89 dans le DS Bujumbura nord, 67 à Gitega, 55 à Kiremba, 45 à Kibuye, 41 à Giteranyi et à Mpanda, 39 à Gisuru et à Kirundo, 36 à Muramvya, 33 à Ngozi, 32 à Makamba, 30 à Kinyinya, 29 à Kayanza, 24 à Buhiga, 21 à Ruyigi, 16 à Rutana, 15 à Nyanza-Lac, 14 à Bujumbura centre, 13 à Mukenke, 12 à Mutaho et à Ryansoro, 11 à Cankuzo, 10 à Gihofi ; à Kabezi ; à Kibumbu et à Kiganda, 8 à Bururi ; à Rumonge et à Murore, 7 à Bukinanyana et à Butezi, 5 à Isare, 4 à Bugarama ; à Mabayi et à Vumbi, 3 à Fota ; à Matana et à Rutovu, 2 à Gahombo et à Musema, 1 à Bujumbura sud et à Cibitoke.

On constate une diminution de 25 décès périnataux, soit 2,9% par rapport au T4_2023.

LUTTE CONTRE LES EPIDEMIES EMERGENTES

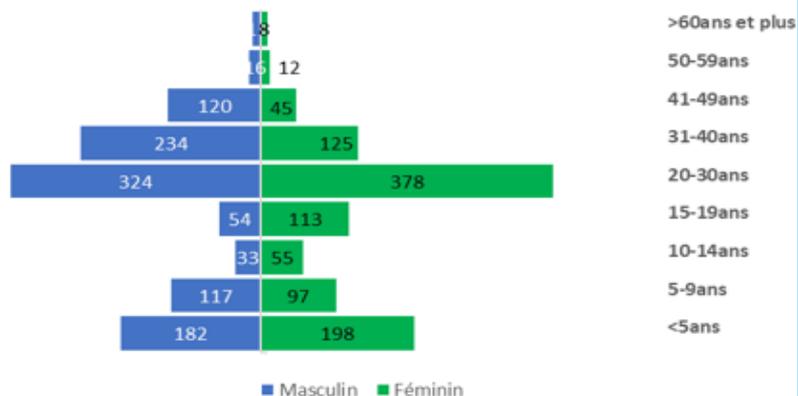
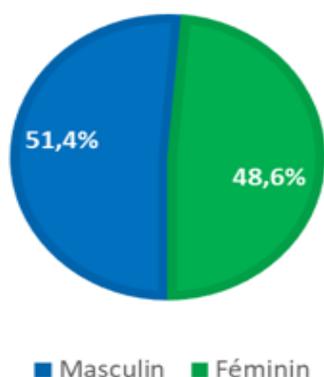
Le Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique « COUSP » en sigle est un département placé sous la tutelle directe du Ministre ayant la santé publique dans ses attributions. Il a pour objectif d'assurer la veille sanitaire, la préparation et la riposte aux épidémies, pandémies, catastrophes sanitaires et à toute autre urgence de santé publique en collaborant avec tous les intervenants tant publics, associatifs que privés. Durant ce troisième trimestre de l'année 2024, différentes activités ont été réalisées : l'intégration de la COVID-19 dans la surveillance de routine, la lutte contre l'épidémie de choléra déclarée en janvier 2023. Après quelques semaines de suspicion de cas de la variole simienne (Mpx), le Burundi a déclaré en date du 25 Juillet 2024 l'existence des cas confirmés de Mpx. Notons que la frontière du Burundi avec la République Démocratique du Congo constitue une zone épidémique de Mpx.

1. Répartition des cas de Mpx par district sanitaire au 4ème trimestre 2024



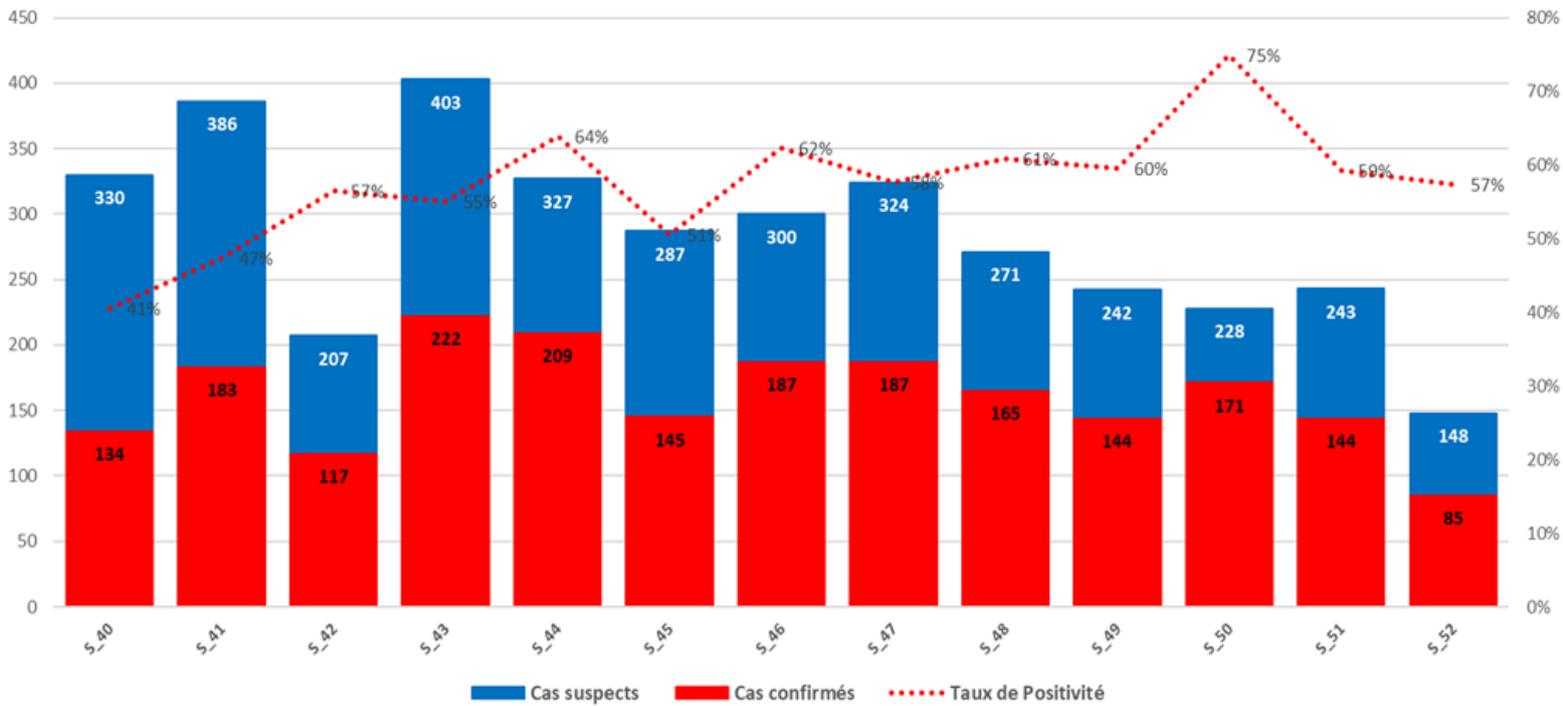
Les Districts Sanitaires de Bujumbura Nord (755 cas), Gitega (323 cas), Bujumbura Centre (309 cas), Isare (176 cas) et Bujumbura Sud (157 cas) ont enregistré à eux seuls 82,4 % du total des cas (1720 sur 2122), ce qui témoigne d'une forte concentration des cas en milieu urbain. En revanche, une grande majorité des autres districts présentent un nombre de cas nettement inférieur, avec une moyenne d'environ 9 cas parmi les 20 districts les moins touchés.

2. Répartition des cas de Mpx par sexe et tranche d'âge au 4ème trimestre 2024



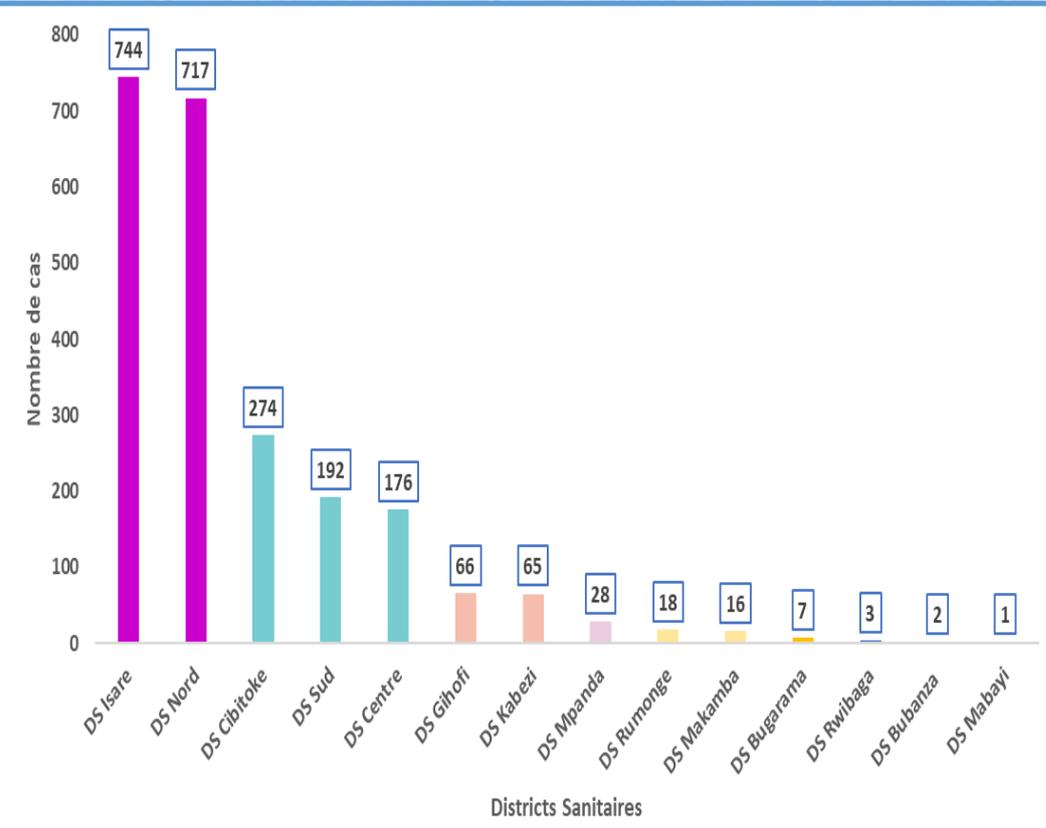
Le cumul des cas de Mpx confirmés est de 2122 dont 1091 de sexe masculin (51,4%) et 1031 de sexe féminin (48,6%). La tranche d'âge la plus touchée est de : 20 à 30 ans (33,1%) tandis que la moins touchée est celle de 60 ans et plus (1%).

3. Evolution hebdomadaire des cas de Mpox au 4ème trimestre 2024



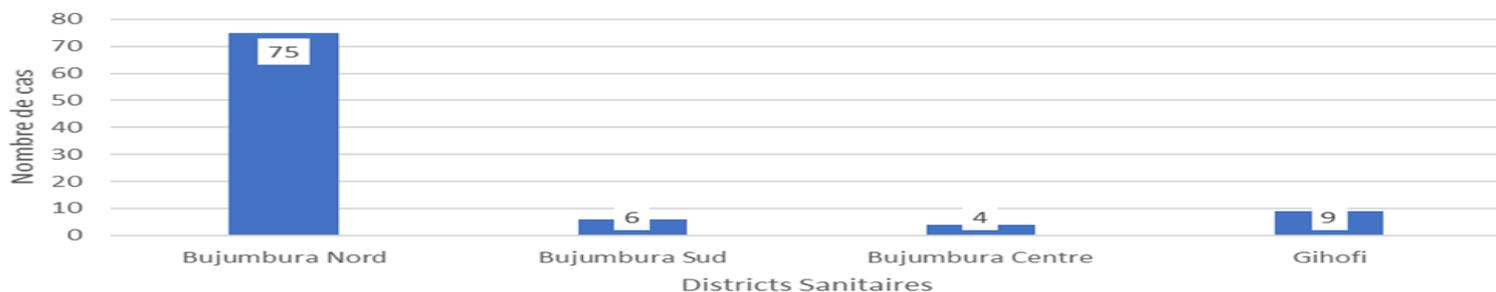
Sur un total de 3696 tests réalisés, 2122 sont revenus positifs à Mpox, soit un taux de positivité de 57,4 %.

4. Répartition des cas de Choléra par district sanitaire depuis décembre 2022 jusqu'au au décembre 2024



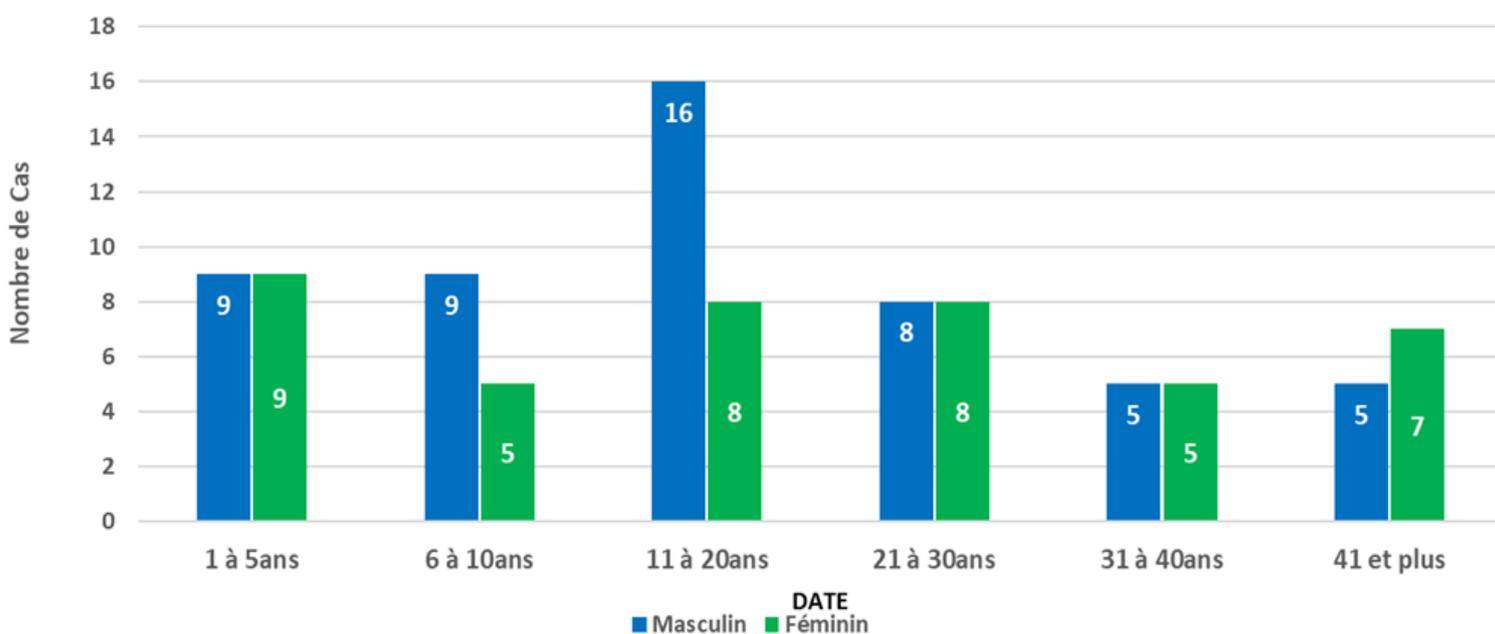
Trente-cinq districts sanitaires n'ont enregistré aucun cas de choléra, 9 ont notifié moins de 100 cas, 3 ont des cas variant de 176 à 274 et 2 ont enregistré plus de 500 cas de choléra .

5. Répartition des cas de Choléra par district sanitaire au 4ème trimestre 2024



Le district Sanitaire de **Bujumbura Nord** a enregistré **75 cas** soit **77,3%** suivi par le district Gihofi (9cas), Bujumbura sud (6cas) et Bujumbura centre (4cas)

6. Répartition des cas notifiés de choléra selon l'âge et le sexe au 4ème trimestre 2024



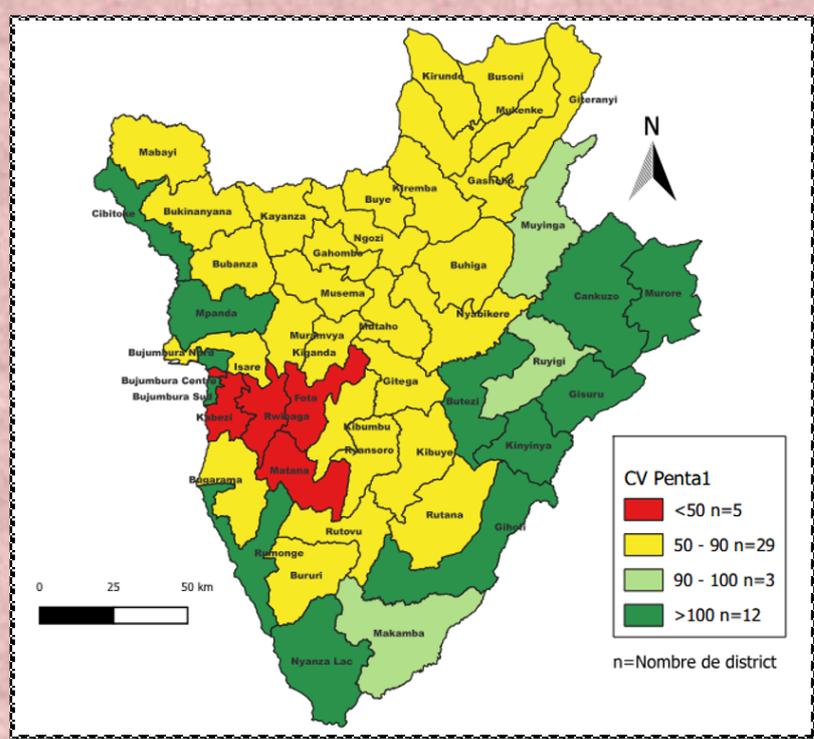
Parmi les **94** cas de choléra déjà notifiés dans le 4^{ème} trimestre 2024, **55,3%** sont de sexe masculin contre **44,7%** de sexe féminin. Les patients de tranche d'âge de 11 à 20 ans et plus de sexe masculin sont les plus affectés, soit **25, 5%**, suivi par les enfants de moins de 5 ans et les patients des tranches d'âge de 21 à 30 ans avec des taux respectifs de **19,1%** et **17,0%**.

VACCINATION AU BURUNDI

Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) joue un rôle essentiel dans l'amélioration de la santé publique, en particulier chez les enfants et s'aligne sur la stratégie mondiale de vaccination, « agenda d'immunisation 2030 ».

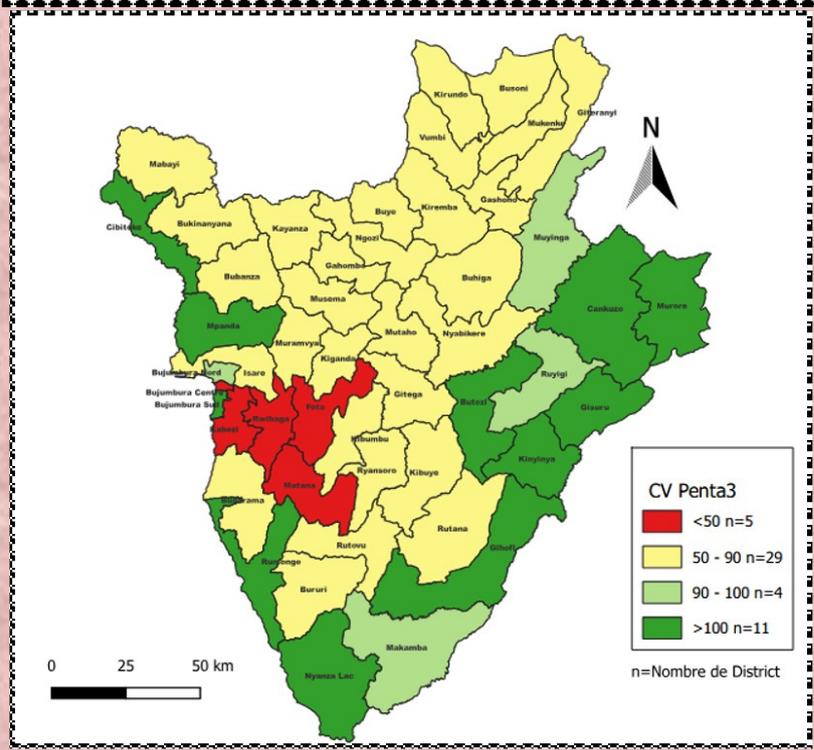
La vaccination est l'une des interventions les plus rentables dans le domaine de la santé. Elle a un impact direct non seulement sur l'amélioration de la qualité de vie des populations mais aussi sur le développement économique du pays en réduisant les coûts de santé liés aux maladies évitables par la vaccination et en assurant une population de bonne santé.

1. Taux de couverture en Penta 1 au T4 2024



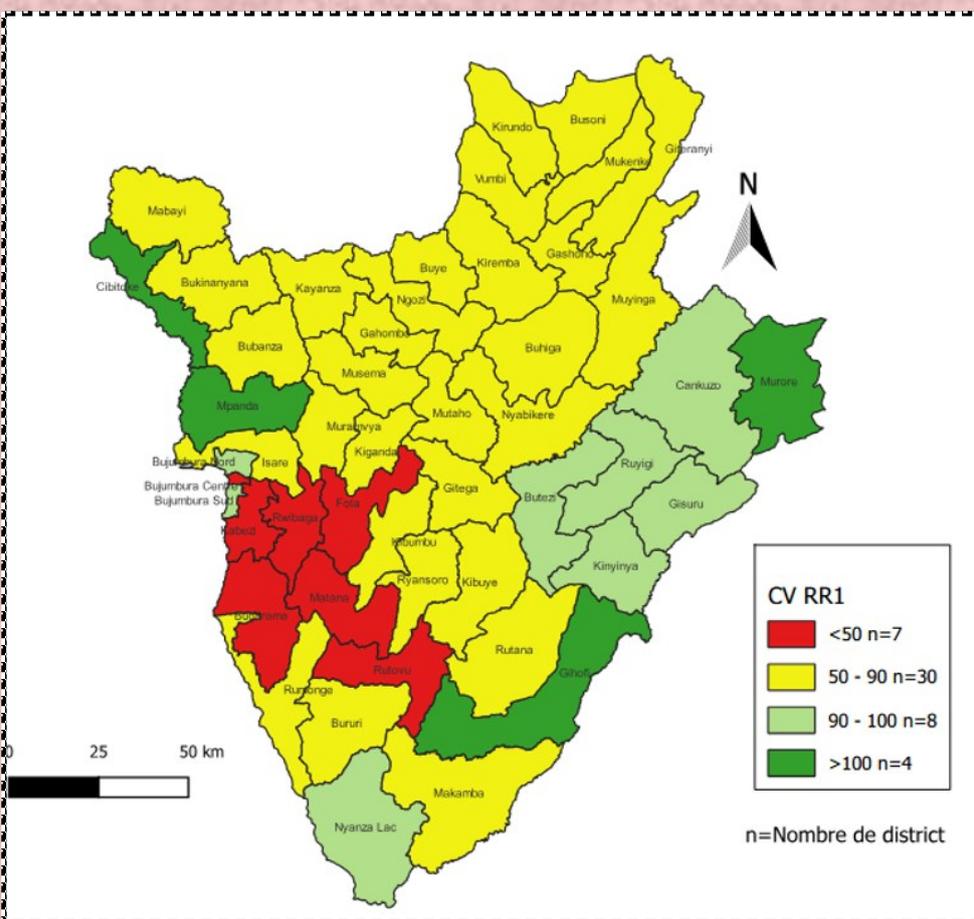
Le taux de couverture vaccinale en PENTA 1 est supérieur ou égal à 90% dans 15 districts sanitaires parmi lesquels 12 ont une couverture supérieure à 100%. Il est en dessous de 90% dans 34 districts sanitaires dont 5 (Rwibaga, Fota, Matana, Kabazi et Bujumbura centre) sont en dessous de 50%

2. Taux de couverture en Penta 3 au T4 2024



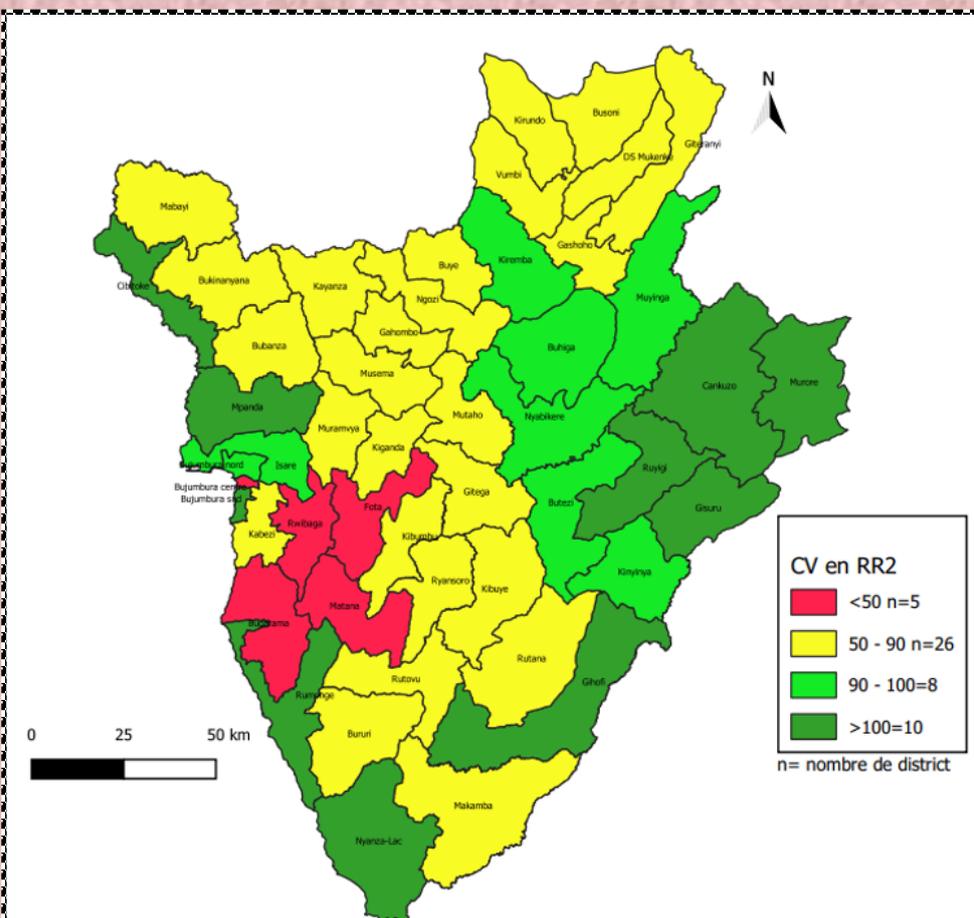
Le taux de couverture vaccinale en PENTA 3 est supérieur ou égal à 90% dans 15 districts sanitaires parmi lesquels 11 ont une couverture supérieure à 100%. Il est en dessous de 90 dans 34 districts sanitaires dont 5 (Rwibaga, Fota, Matana, Kabazi et Bujumbura centre) ont un taux inférieur à 50%

3. Taux de couverture vaccinale en RR1 par district sanitaire au 4ème trimestre 2024



Le taux de couverture vaccinale en RR1 est supérieur ou égal à 90% dans 12 districts sanitaires parmi lesquels 4 ont une couverture supérieure à 100%. Il est en dessous de 90 dans 37 districts sanitaires dont 7 (Rwibaga, Fota, Matana, Kabezi, Rutovu, Bugarama et Bujumbura centre) ont une couverture inférieure à 50%.

4. Taux de couverture vaccinale en RR2 au 4ème trimestre 2024 par district sanitaire

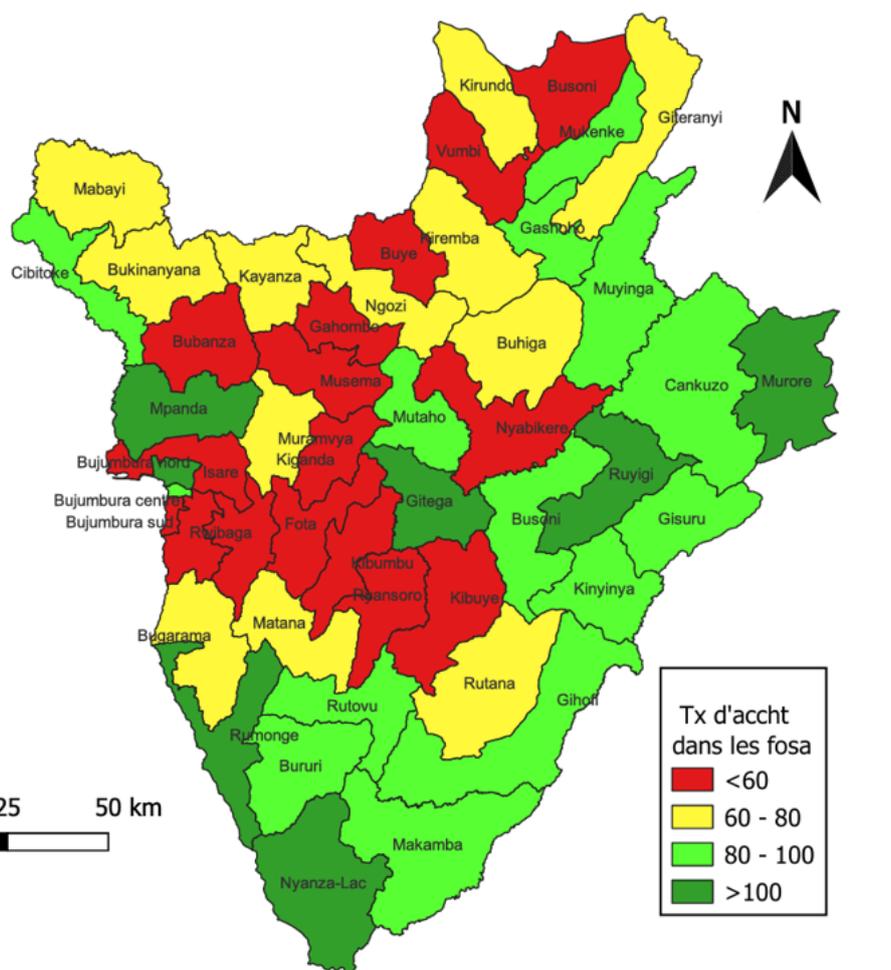


Le taux de couverture vaccinale en RR2 est supérieur ou égal à 90% dans 18 Districts parmi lesquels 10 ont une couverture supérieure à 100%. Il est en dessous de 90 dans 31 Districts dont 5 (Rwibaga, Fota, Matana, Bugarama et Bujumbura centre) sont en dessous de 50%

SANTE DE LA REPRODUCTION

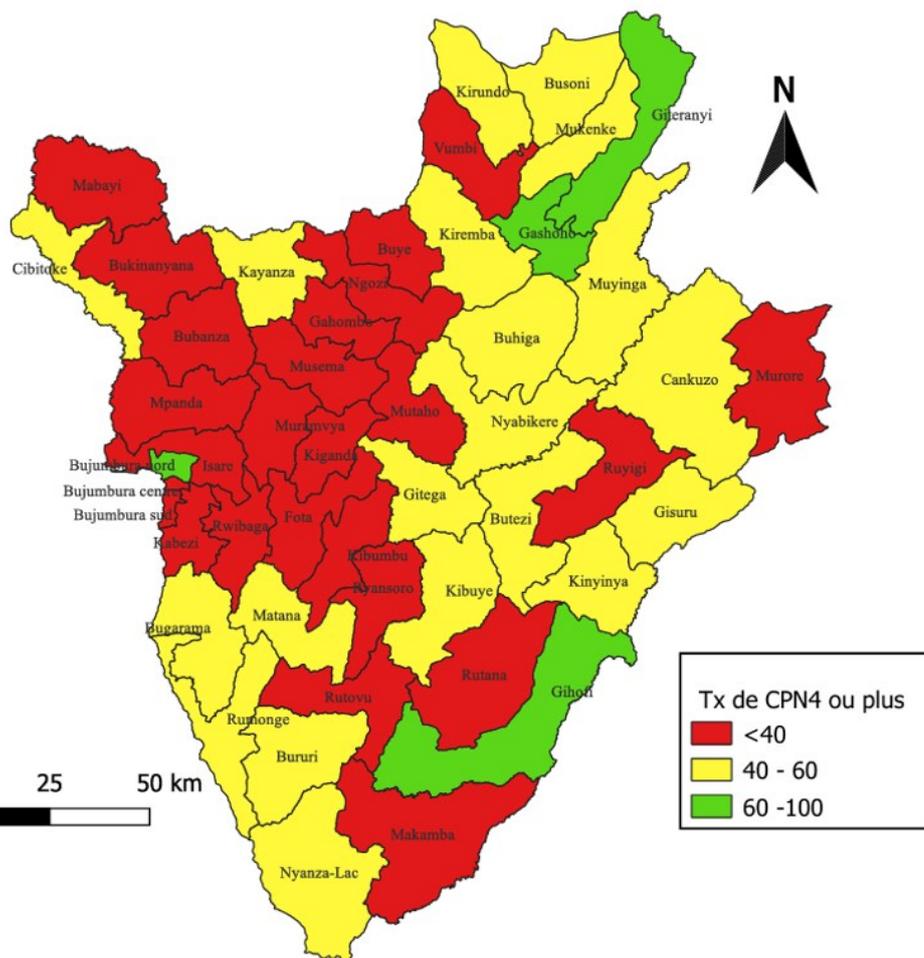
La vision du Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) est de voir une population burundaise jouir d'une bonne santé en général et d'une bonne santé sexuelle et reproductive en particulier. La santé de la reproduction constituant le domaine crucial pour la santé publique, elle englobe une série de préoccupations sanitaires liées à la santé sexuelle et reproductive des individus, en particulier des femmes, des nouveau-nés et des adolescents. Les efforts du PNSR consistent à assurer l'accès à la population burundaise à des soins de santé reproductive de qualité afin de poser sa pierre pour accélérer l'atteinte des objectifs de la vision du Burundi « un pays émergent en 2040 et pays développé en 2060 ».

1. Taux d'accouchement dans les formations sanitaires au 4ème trimestre 2024



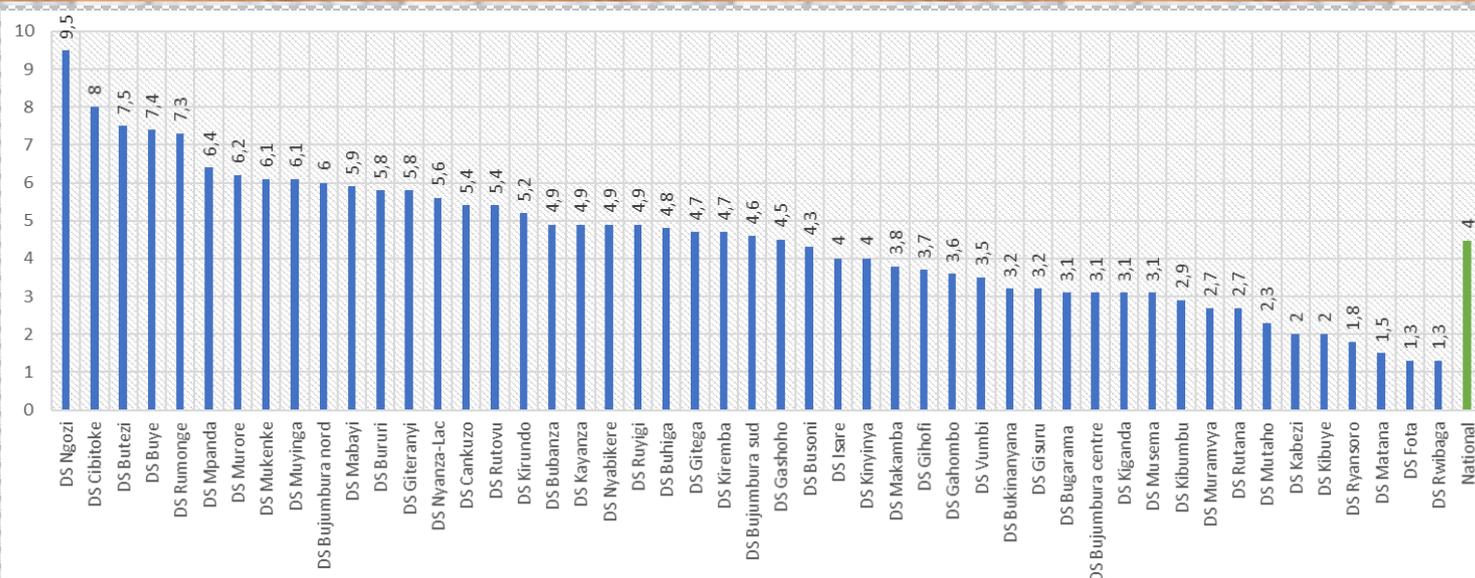
Sur 49 districts sanitaires, 16 ont un taux inférieur à 60%, 12 ont un taux qui varie entre 60 et 80%, 14 districts sanitaires ont un taux qui se trouve entre 80 et 100% tandis que ceux ayant un taux supérieur à 100% sont au nombre de 7.

2. Taux de CPN4 et plus par district sanitaire au 4^{ème} trimestre 2024



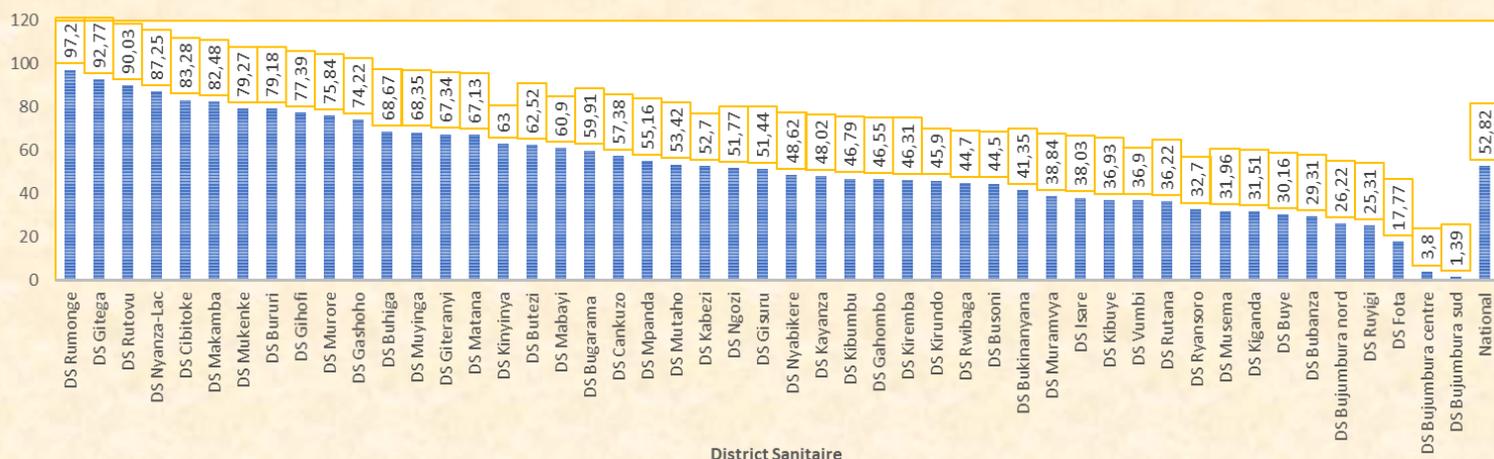
Dans 25 districts sanitaires, le taux de CPN4 ou plus est inférieur à 40%, dans 20 districts sanitaires, il varie de 40 et 60% et dans 4 districts sanitaires, le taux varie de-- 60 et 100%. Aucun district sanitaire dépasse le taux de 100%.

3. Taux d'acceptation des méthodes contraceptives au 4^{ème} trimestre 2024



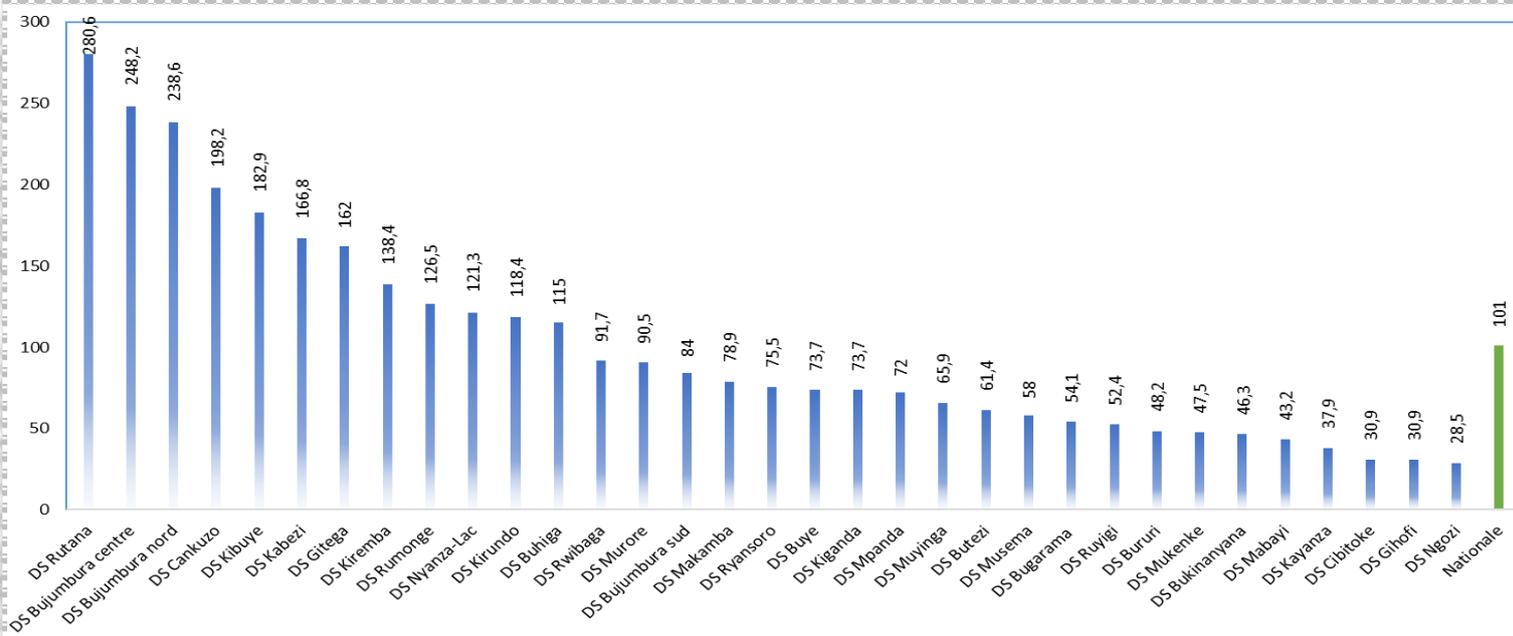
Le taux d'acceptation des méthodes contraceptives est de 4% au niveau national. Les districts de Ngozi (8%), vient en première position tandis que le districts sanitaires de Rwibaga affichent les taux les plus faibles avec respectivement 1.3%

4. Taux de CPoN dans les deux jours suivant l'accouchement dans les DS au 4^{ème} trimestre 2024



La moyenne nationale de la consultation en post-partum dans les deux jours suivant l'accouchement est de 52,82%. Ce taux est élevé dans les districts de Rumonge avec un taux de 97,2%. Cependant, le district de Bujumbura Sud (1,39%) a la faible performance en CPoN dans les deux jours suivant l'accouchement.

5° Ratio de mortalité maternelle pour 100000 naissances vivante par District au 4^{ème} trimestre 2024



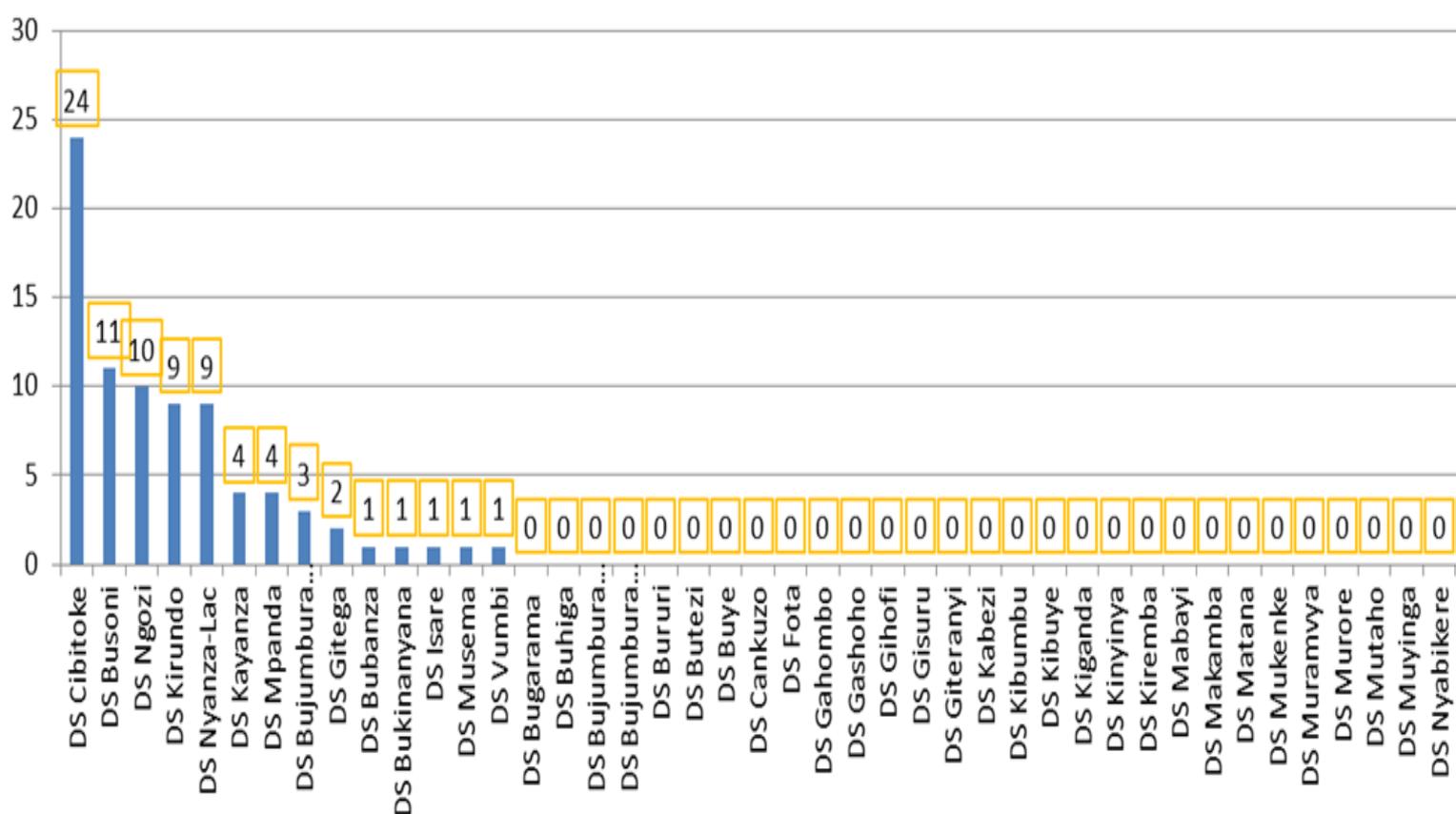
Le ratio de mortalité maternelle dans les FOSA est de 72 décès maternels sur 100 000 Naissances Vivantes (NV) au niveau national. Ce ratio est très élevé dans les districts sanitaires de Bujumbura Nord a un taux de 286 décès maternels sur 100 000 NV. 12 districts n'ont enregistré aucun cas de décès maternel au cours du 4^{ème} trimestre 2024.

LUTTE CONTRE LES MALADIES TROPICALES NEGLIGEES

Au Burundi, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers le Programme National Intégré contre les Maladies Tropicales Négligées et la Cécité (PNIMTNC) prend en charge par chimioprophylaxie préventive certaines Maladies Tropicales Négligées dont le statut épidémiologique est connu, comme l'onchocercose, la leishmaniose, les géo helminthiases et par traitement des cas de celles dont le statut épidémiologique n'est pas connu (l'onchocercose, envenimation...). Le trachome n'est plus pris en charge, le pays a déjà soumis le dossier de demande internationale comme problème de santé publique.

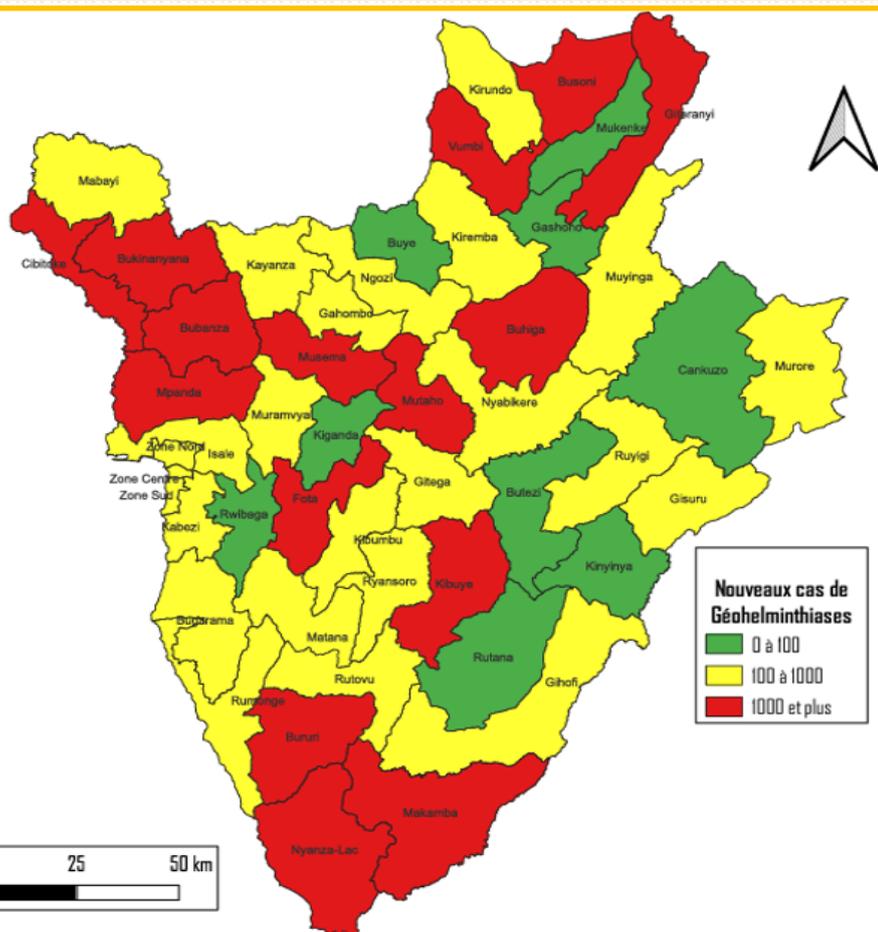
Après plus de 15 ans de traitement à l'Ivermectine sous directives communautaires des 12 districts sanitaires, l'évaluation réalisée, en 2024, une enquête de cartographie d'élimination de l'onchocercose et enquête pré arrêt de traitement sont disponibles et sont présentés dans ce bulletin.

1. Répartition des nouveaux cas de schistosomiase au 4ème trimestre 2024 par district sanitaire



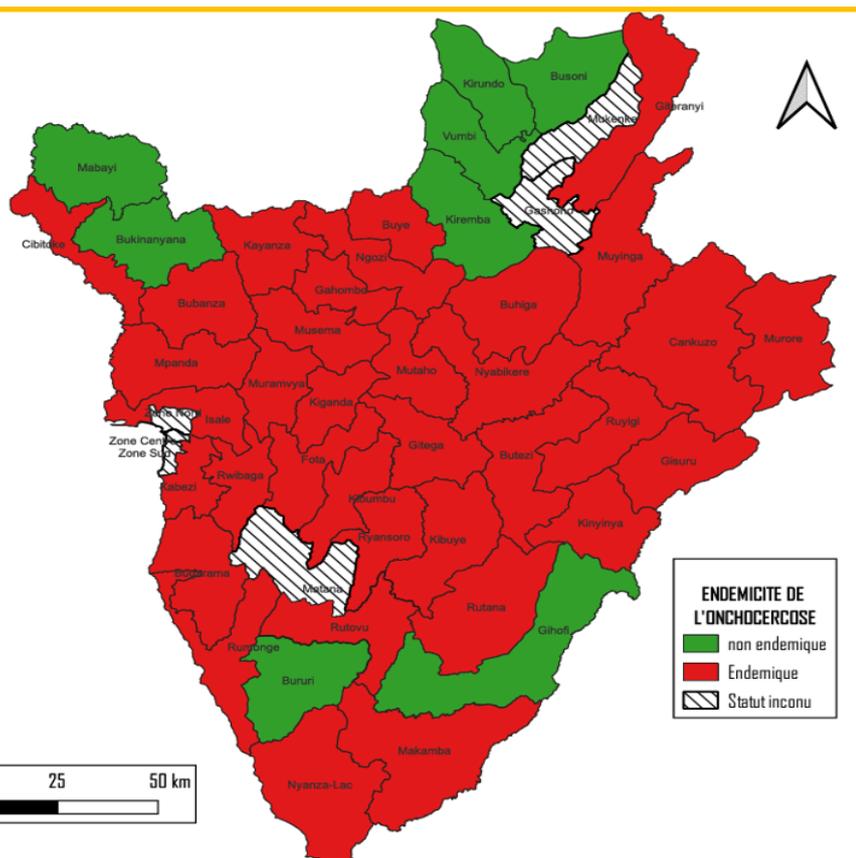
Quatorze districts sanitaires ont enregistré des cas de schistosomiase, au sommet vient le district sanitaire de Cibitoke avec 24 cas, suivi par Busoni et Ngozi avec respectivement 11, 10 cas. On note aussi 35 districts sanitaires, qui n'ont enregistré aucun cas.

2. Nouveaux cas des Helminthiases transmises par le sol par district sanitaire au 4ème trimestre 2024



Neuf districts sanitaires ont enregistré moins de 100 nouveaux cas d'helminthiases transmises par le sol, 25 autres ont enregistré chacun entre 100 et 1000 cas, le reste des districts (15) ont enregistré chacun plus de 1000 cas.

3. L'endémicité de l'onchocercose selon les résultats de l'enquête de cartographie d'élimination et de pré-arrêt de traitement réalisée en 2024.



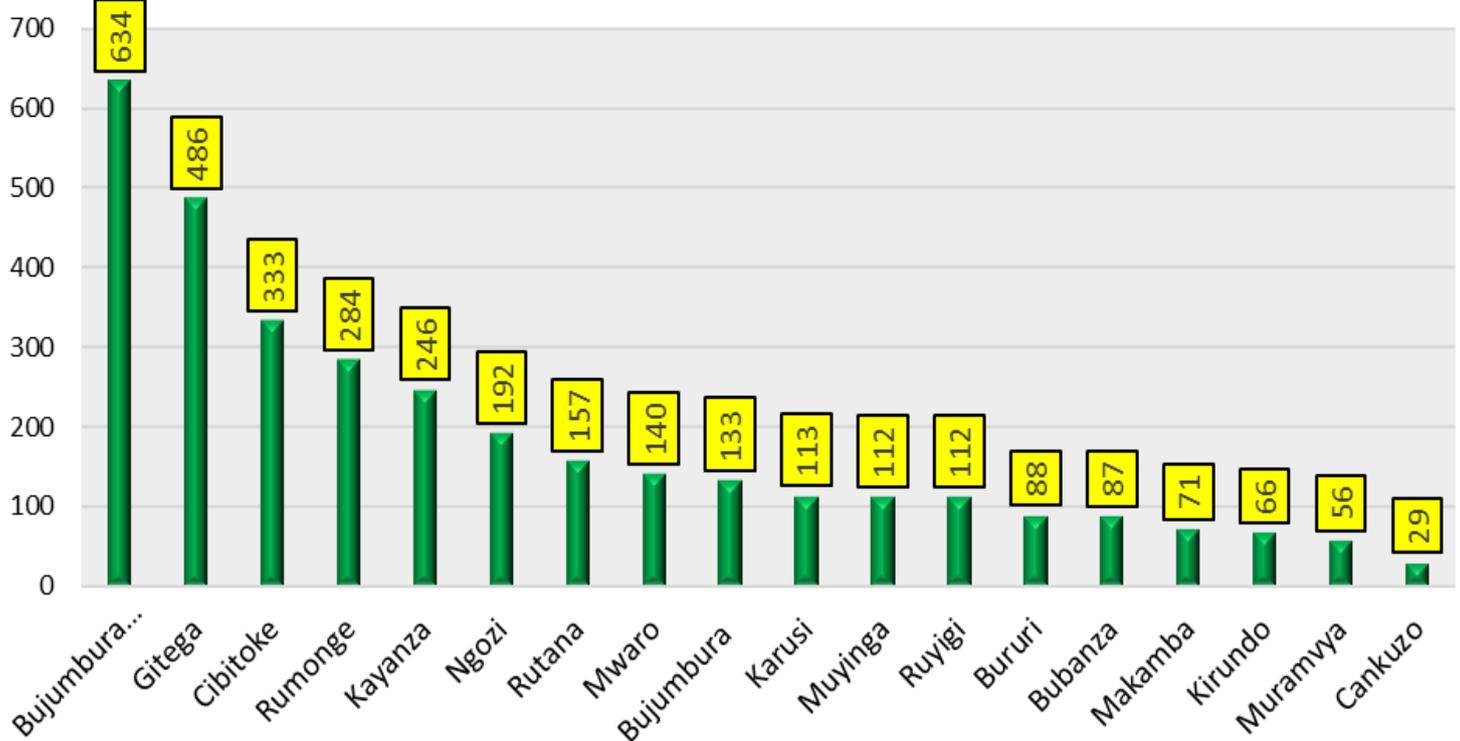
Les résultats de l'enquête montrent que 8 districts ne sont pas endémiques à l'onchocercose, 35 sont endémiques et 6 Districts n'ont pas été enquêtés, statut inconnu.

LES MALADIES CHRONIQUES NON TRANSMISSIBLES

Le Programme National Intégré de Lutte contre les Maladies Chroniques Non Transmissibles (PNILMCNT) joue un rôle essentiel dans la prévention, le diagnostic et la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles (MCNT) tels que le diabète, les maladies cardio-vasculaires, les Broncho-pneumopathies Chroniques Obstructives, les Cancers, les troubles mentaux etc.

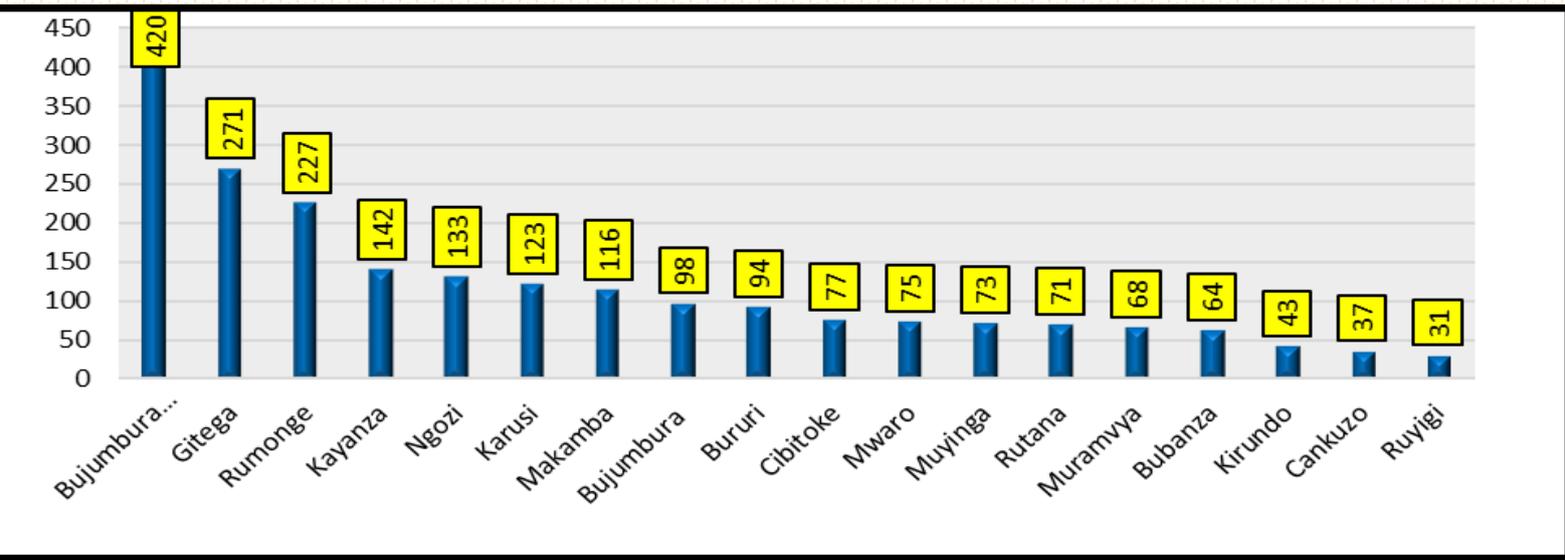
Des actions de sensibilisation sur les facteurs de risque, de renforcement des capacités des prestataires de soins, de distribution des intrants (les insulines pour les enfants diabétiques de moins de 25 ans, les antidiabétiques pour les adultes, les antihypertenseurs, les psychotropes,..) ont été menées au cours de ce quatrième trimestre afin de réduire la morbi-mortalité des Maladies non transmissibles..

1.Situation des cas de diabète type I dans les Fosas par provinces sanitaires au 4ème trimestre 2024



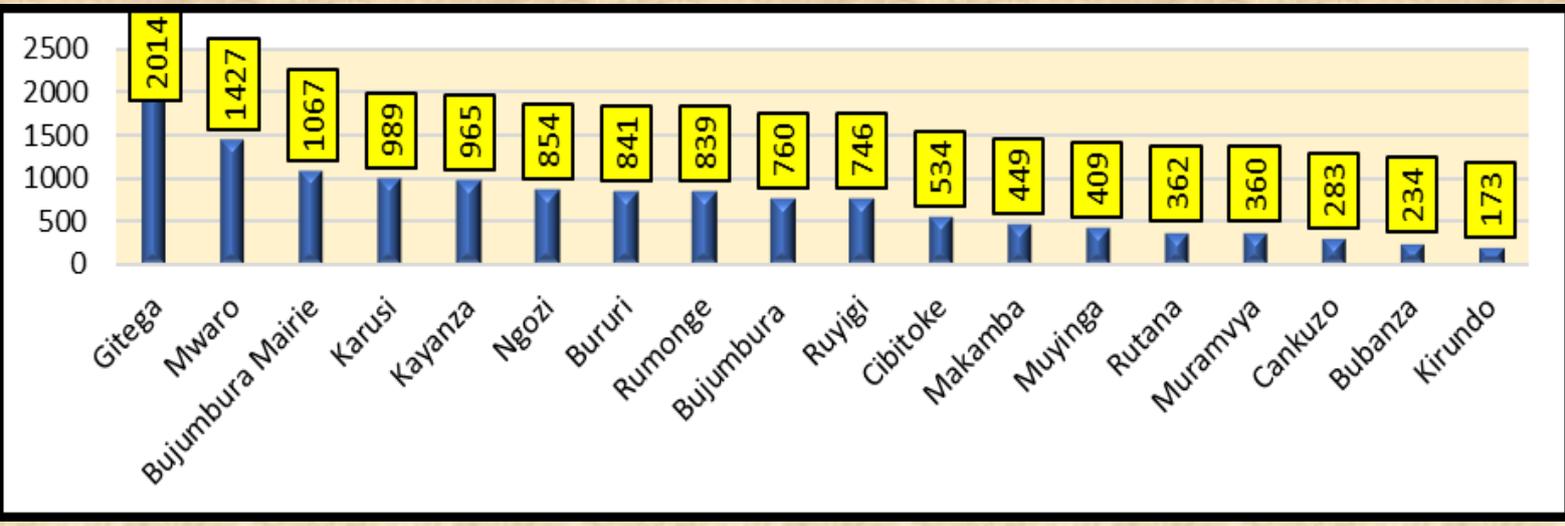
Les cas de diabète type I ont été notifiés dans toutes les provinces sanitaires. La province sanitaire de Bujumbura Mairie occupe la première place avec 634 cas et la province sanitaire de Cankuzo vient en dernier lieu avec 29 cas.

2. Situation des cas de diabète type II dans les FOSAs par provinces sanitaires au 4ème trimestre 2024



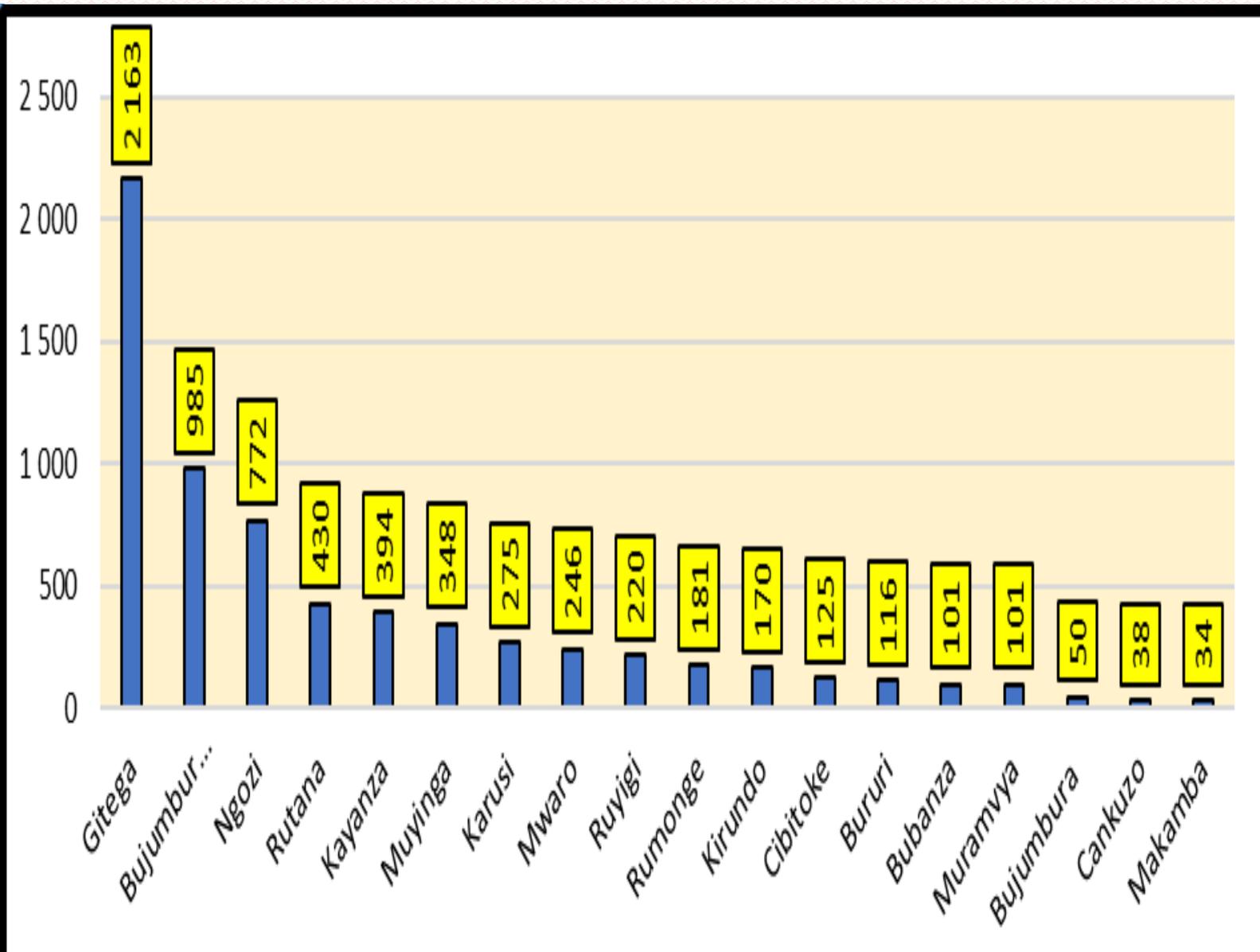
Les nouveaux cas de diabète type II ont été notifiés dans toutes les provinces sanitaires. La province sanitaire de Bujumbura Mairie vient au 1^{er} rang avec 420 cas et la province sanitaire de Ruyigi vient en dernier lieu avec 31 cas.

3. Situation des cas d'HTA dans les FOSAs par provinces sanitaires au 4ème trimestre 2024



Les cas d'hypertension artérielle ont été notifiés dans toutes les provinces sanitaires. La province sanitaire de Gitega vient au 1^{er} rang avec 2014 cas et la province sanitaire de Kirundo vient en dernier lieu avec 173 cas.

4. Situation des cas d'épilepsie prise en charge dans les FOSA par provinces sanitaires au 4ème trimestre 2024



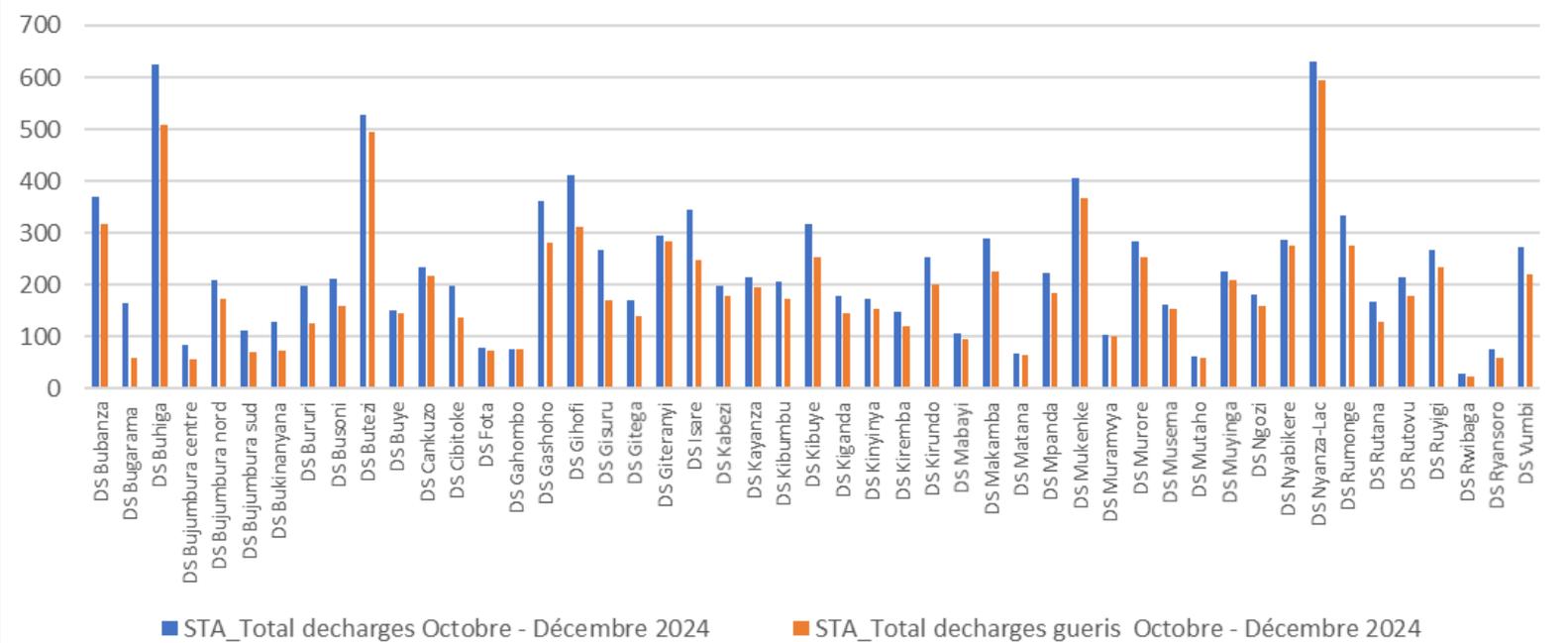
Les cas d'épilepsie ont été notifiés dans toutes les provinces sanitaires. La province sanitaire de Gitega occupe la première place avec 2163 cas et la province sanitaire de Makamba vient en dernier lieu avec 34 cas.

LA NUTRITION

Le Programme National Intégré d’Alimentation et de Nutrition (PRONIANUT) a pour mission principale de fournir un leadership technique dans le développement des stratégies et politiques en matière de nutrition, assurer la coordination et le suivi - évaluation dans la mise en œuvre des interventions nutritionnelles, faire le plaidoyer et mobiliser les ressources pour assurer l’atteinte des résultats nutritionnels, établir les normes standards et les outils techniques harmonisés en rapport avec la nutrition.

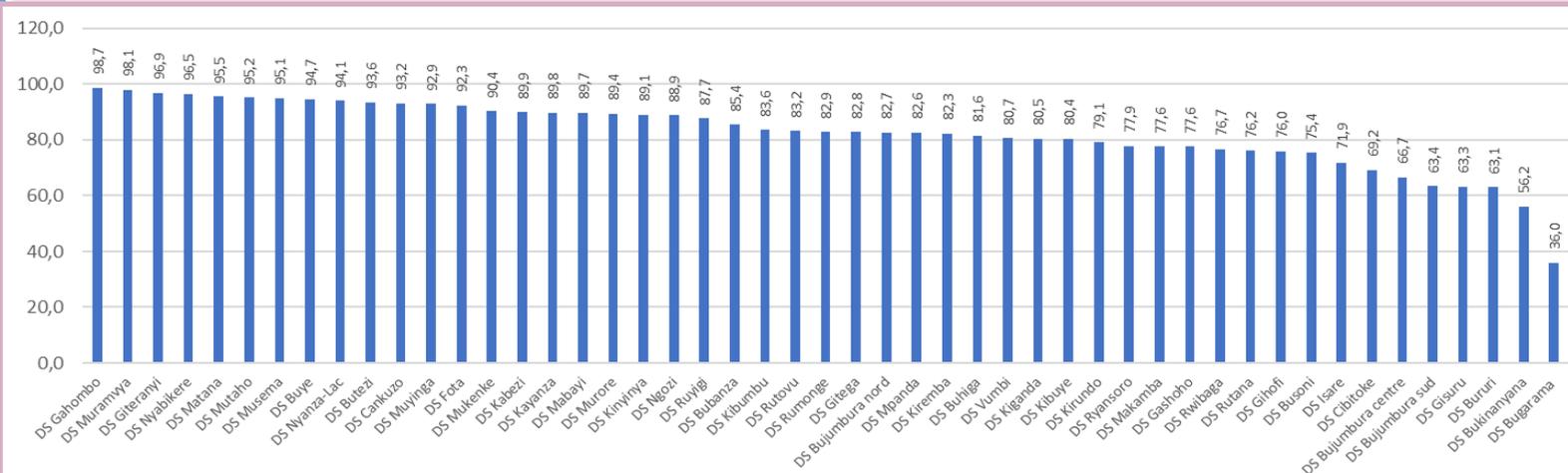
Malgré les efforts déployés dans la lutte contre la malnutrition, la situation nutritionnelle demeure préoccupante surtout pour les catégories de populations les plus vulnérables à savoir les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes ou allaitantes.

1.Comparaison du total des déchargés et des déchargés guéris en STA au 4ème trim 2024 par district sanitaire



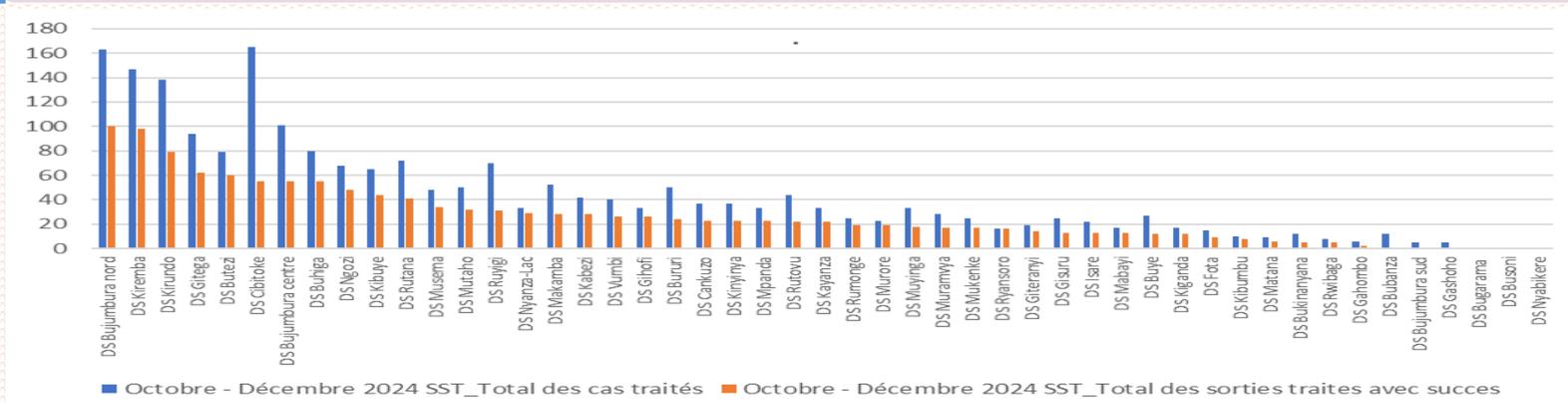
L' écart entre le total des déchargés et des déchargés guéris est très élevé dans 10 districts avec un écart de plus de 60 et parmi eux 2 districts ont un écart de plus de 100 (Buhiga et Bugarama), le reste des districts enregistre un écart qui est en dessous de 60 dont 9 districts ont un écart de moins de 10 entre autres Rwibaga, Fota, Buye, Musema , Mutaho , Matana, Giteranyi, Muramvya et Gahombo .

2. STA_Taux de guérison au 4ème Trimestre 2024 par district sanitaire



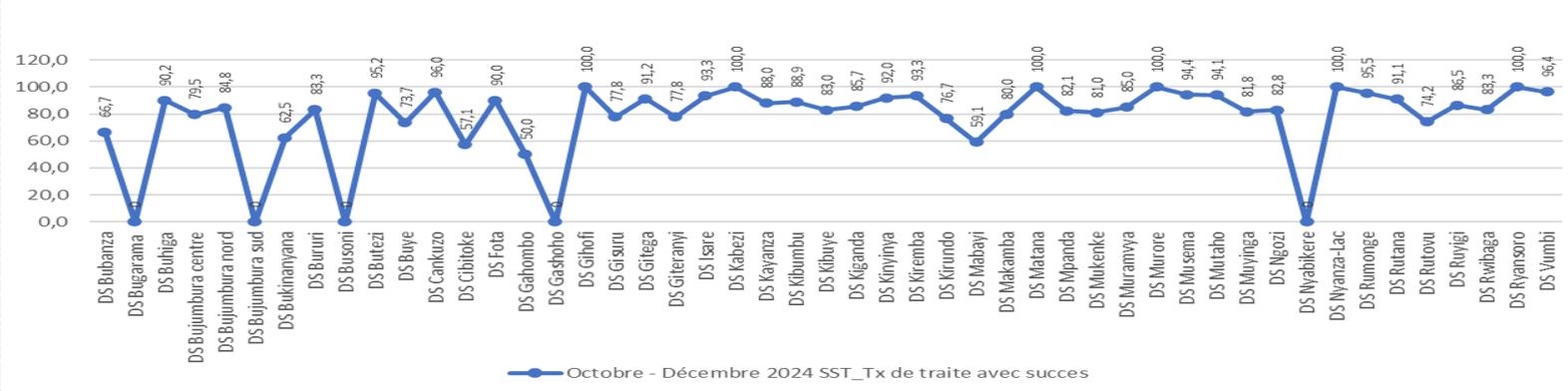
Selon le protocole en vigueur de la prise en charge de la malnutrition aigüe (PCIMA) pour les indicateurs de performance, le taux de guérison dans les Services thérapeutiques ambulatoires doit être supérieur à 80%. Le graphique ci-dessus montre que 33 sur 49 districts ont atteint une meilleure performance.

3. Total des cas traités et traités avec succès au 4ème Trimestre 2024 par district sanitaire



Dans les Services de Stabilisation Thérapeutiques (SST), 3 districts sanitaires Bugarama, Busoni et Nyabikere n'ont pas eu de cas traités car ils n'ont pas de services de SST ; 15 districts sanitaires ont notifié plus de 50 cas traités et 31 districts sanitaires restants en ont eu moins de 48.

4. Taux de guérison en SST au 4ème Trimestre 2024 par district sanitaire



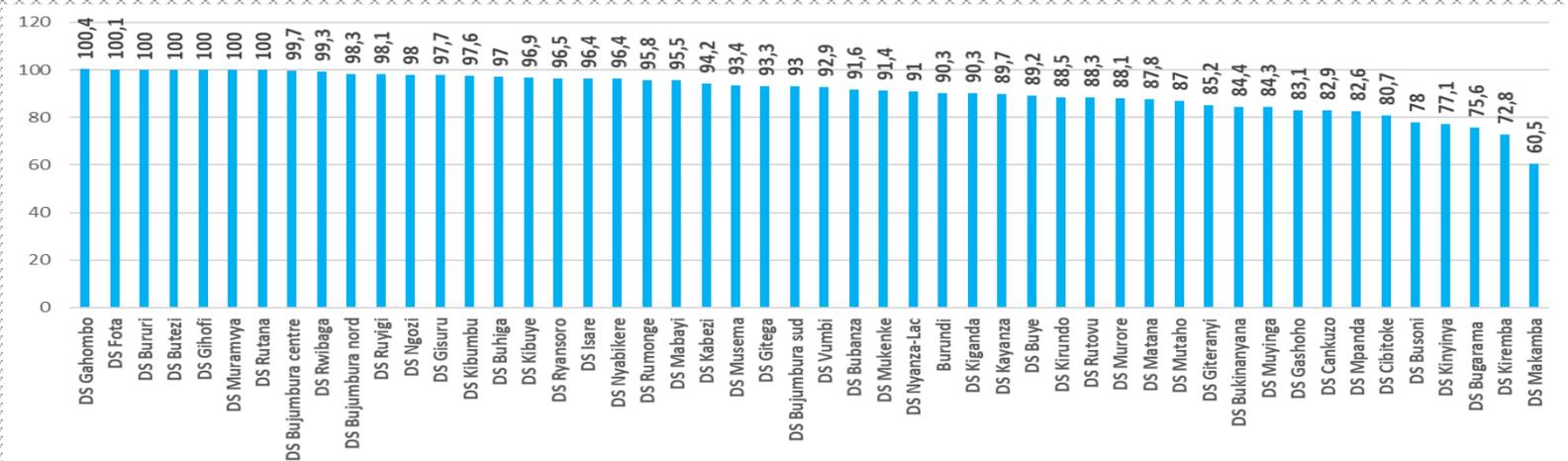
Selon le protocole en vigueur de la prise en charge de la malnutrition aigüe pour les indicateurs de performance, le taux de traitement avec succès dans les Services de Stabilisation Thérapeutiques (SST) doit être supérieur à 75%. Le graphique ci-dessus montre que 37 sur 49 districts ont atteint une meilleure performance.

LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Au Burundi, le paludisme constitue la première cause de morbi-mortalité dans les formations sanitaires avec un taux d'incidence de 389,8 pour 1000 habitants et un taux de létalité parmi les cas hospitalisés de 0,9% selon l'annuaire des statistiques sanitaires 2023. C'est ainsi que la lutte contre cette maladie fait partie des priorités nationales de santé.

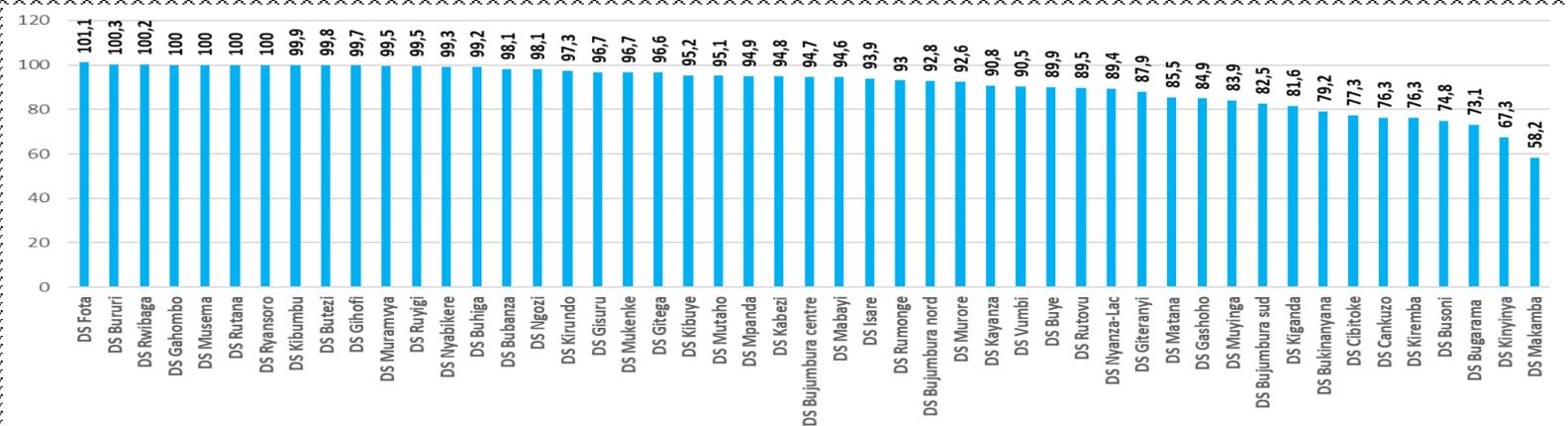
Pour parvenir au contrôle de la maladie, le Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme (PNILP) a adopté des principales stratégies de lutte contre le paludisme qui reposent sur: (i) la prise en charge des cas de paludisme à travers l'utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine, (ii) la confirmation des cas (par microscopie et des tests de diagnostic rapide) avant le traitement, (iii) la lutte antivectorielle à travers l'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide, l'aspersion intra domiciliaire (PID), (iv) le traitement préventif intermittent du paludisme chez la femme enceinte à base de Sulfadoxine Pyriméthamine (SP), (v) l'introduction de la chimio prévention du paludisme pérenne chez les enfants de 9 à 24 mois par Sulfadoxine Pyriméthamine (SP) dans 5 districts sanitaires pilotes (Cibitoke, Gitega, Mutaho, Makamba et Nyanza-Lac) ainsi que la surveillance des vecteurs par la recherche entomologique, (vi) les interventions de soutien comme la communication, (vii) le suivi évaluation, (viii) la surveillance épidémiologique et la riposte.

1. Proportion des femmes ayant reçu des MII en CPN1 au 4ème trimestre 2024 par district sanitaire



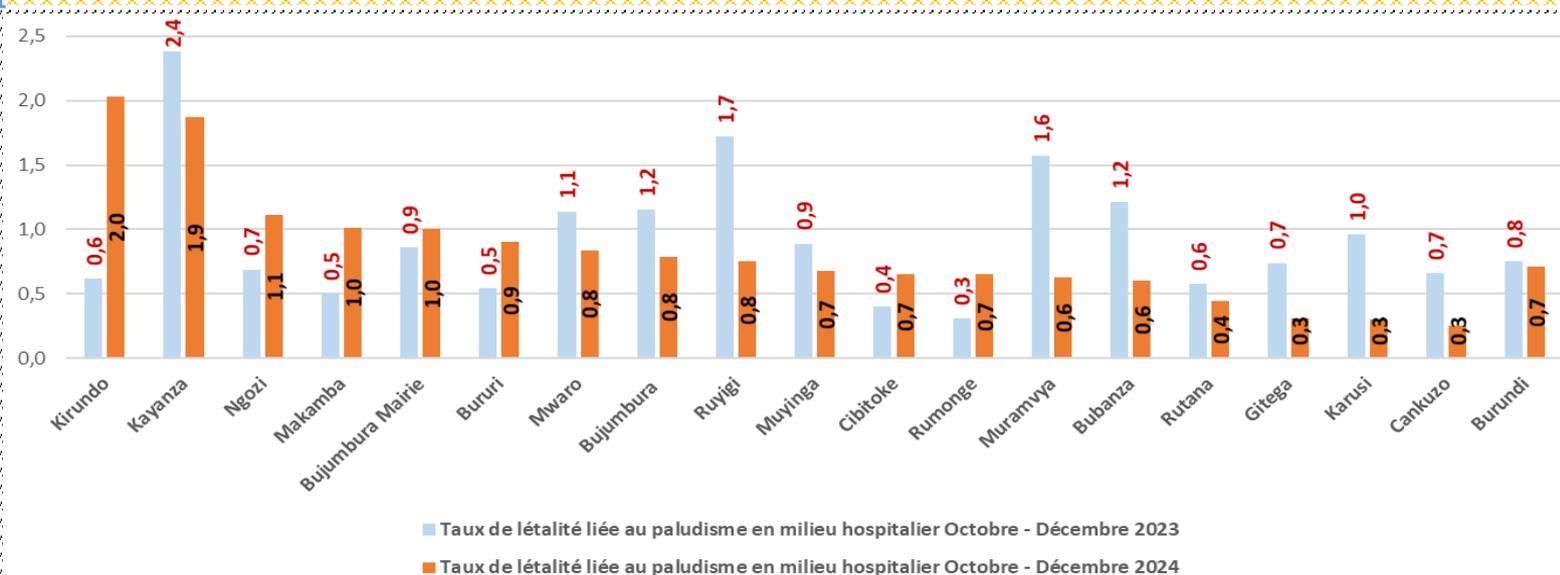
Sept districts sanitaires (Gahombo, Fota, Bururi, Butezi, Gihofi, Muramvya et Rutana) ont atteint la cible de 100% au quatrième trimestre 2024. Tandis que 42 districts restants n'ont pas atteint l'objectif de la stratégie de distribution des moustiquaires de routine.

2. Proportion des enfants de 18 mois qui ont reçu des MII lors de la vaccination RR2 au 4ème trimestre 2024 par district sanitaire



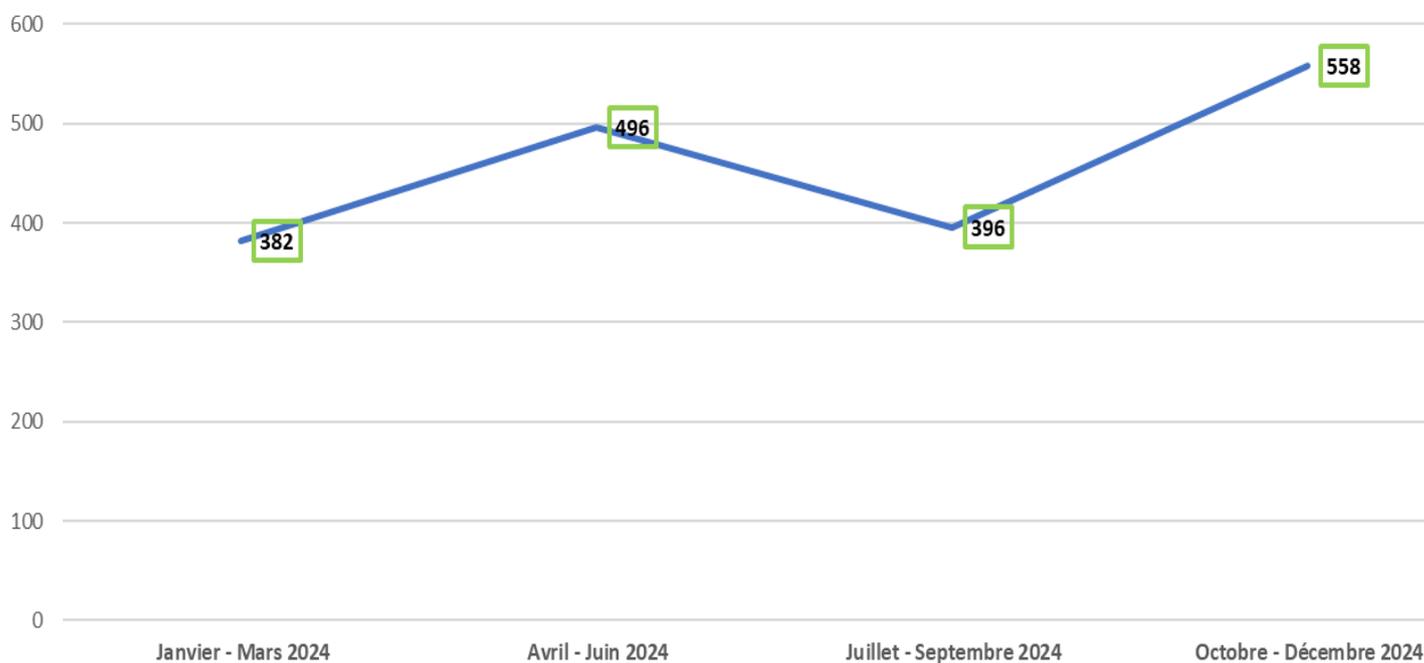
Sur 49 districts sanitaires, 7 DS ont atteint la cible de 100% au quatrième trimestre 2024 (Fota, Bururi, Rwibaga, Gahombo, Musema, Rutana et Ryansoro) et 42 districts restants n'ont pas atteint la cible.

3. Comparaison du taux de létalité liée au paludisme au 4ème trimestre 2023 et 2024 par province sanitaire



Le taux de létalité liée au paludisme a augmenté au quatrième trimestre 2024 par rapport au quatrième trimestre 2023 dans sept provinces sanitaires : Kirundo, Ngozi, Makamba, Bujumbura Mairie, Bururi, Cibitoke et Rumonge

4. Evolution du taux d'incidence du paludisme pour 1000 habitants du 1er trimestre 2024 au T4 2024



Le taux le plus élevé s'observe au quatrième trimestre et au deuxième trimestre 2024, périodes correspondant aux deux pics de recrudescence saisonnière du paludisme.

LUTTE CONTRE LE VIH SIDA, LES IST ET LES HEPATITES VIRALES

Le Programme National de Lutte contre le Sida, les infections Sexuellement Transmissibles et les Hépatites Virales (PNLS/IST/HV) s'est engagé à atteindre les objectifs des 95-95-95 visant à éliminer la transmission du VIH/ SIDA d'ici 2030. Selon les données de l'EDSIII (2016-2017), l'infection à VIH se présente sous forme d'épidémie généralisée avec un taux de prévalence de 0,9 au sein de la population générale âgée de 15 à 49 ans avec une séroprévalence de 1,2 chez la femme et de 0,6 chez l'homme dans la même tranche d'âge. Durant ce trimestre d'Octobre à Décembre, le Programme national a effectué une campagne de dépistage du VIH dans 8 Provinces sanitaires du pays (Bujumbura Mairie, Bubanza, Cibitoke, Ruyigi, Gitega, Makamba, Rumonge et Ngozi).

1. Rendement du dépistage global au 4ème trimestre 2024

Province	Résultats VIH récu-	Résultat VIH Positif	Rendement de dépistage
Bujumbura Mairie	21655	508	2,3
Muyinga	14876	120	0,8
Rumonge	9932	68	0,7
Bujumbura	10666	63	0,6
Bururi	5695	36	0,6
Gitega	23263	148	0,6
Makamba	11080	62	0,6
Kirundo	19734	93	0,5
Ngozi	15884	78	0,5
Bubanza	11072	45	0,4
Cibitoke	17002	65	0,4
Rutana	8906	40	0,4
Cankuzo	7968	26	0,3
Muramvya	5377	15	0,3
Mwaro	4924	13	0,3
Karusi	12415	19	0,2
Kayanza	15276	32	0,2
Ruyigi	13621	23	0,2
Total National	229346	1454	0,6

1. Rendement du dépistage indexé au 4ème trimestre 2024

Province	Contacts Conseillés et dépistés	Contacts Conseillés et dépistés	Rendement du dépistage indexé
Cankuzo	53	16	30,2
Bujumbura	73	16	21,9
Bururi	63	10	15,9
Cibitoke	191	28	14,7
Rumonge	97	12	12,4
Bujumbura Mairie	665	73	11
Muramvya	57	6	10,5
Kayanza	119	11	9,2
Ngozi	183	15	8,2
Rutana	75	6	8
Gitega	325	24	7,4
Kirundo	405	30	7,4
Bubanza	60	4	6,7
Karusi	86	5	5,8
Muyinga	403	19	4,7
Mwaro	22	1	4,5
Makamba	394	15	3,8
Ruyigi	367	2	0,5
Total National	3638	293	8,1

Au niveau national le rendement de dépistage global est de 0,6. La province sanitaire de Bujumbura Mairie vient en tête avec (2,3).

Au niveau national, le rendement du dépistage indexé est de 8,1%. il varie entre 0,5(Ruyigi) et 30,2%(Cankuzo).

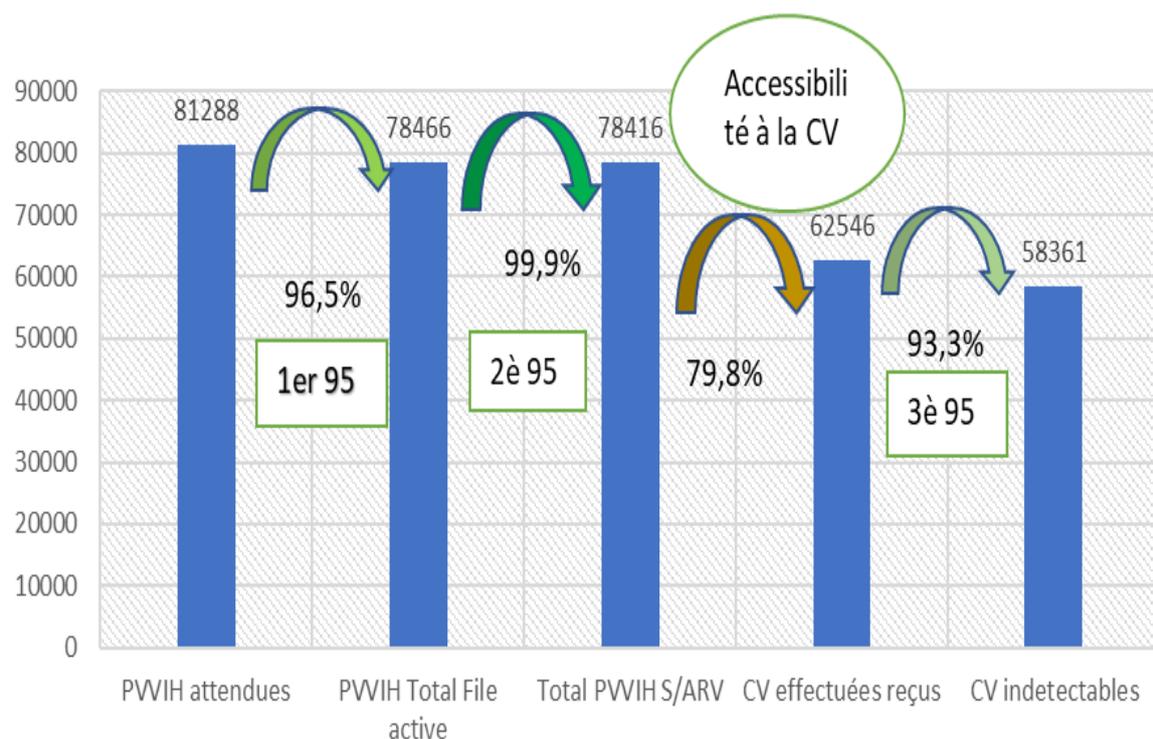
3. Dépistés positif et initiation au traitement ARV au 4ème trimestre 2024

Province	Résultat VIH Positif	File active S/ARV début protocole	Taux d'initiation au traitement
Bubanza	45	42	93,3
Bujumbura	63	57	90,5
Bujumbura	508	389	76,6
Bururi	36	32	88,9
Cankuzo	26	25	96,2
Cibitoke	65	66	101,5
Gitega	148	127	85,8
Karusi	19	20	105,3
Kayanza	32	32	100,0
Kirundo	93	75	80,6
Makamba	62	60	96,8
Muramvya	15	13	86,7
Muyinga	120	96	80,0
Mwaro	13	13	100,0
Ngozi	78	79	101,3
Rumonge	68	62	91,2
Rutana	40	41	102,5
Ruyigi	23	20	87,0
Total National	1454	1257	86,5

Selon les directives nationales, toute personne dépistée VIH+ doit être mise sous traitement ARV. Au niveau national, l'initiation au traitement est de 86,5%.

Elle varie entre 76,6 et 105%. Les provinces sanitaires de Kayanza, Mwaro, Cankuzo et Makamba ont atteint la cible de 95%, celles de Cibitoke, Karusi, Ngozi et Rutana ont dépassés 100% ; tandis que le reste des provinces ont un taux d'initiation inférieur à 95%.

4. Cascade de trois 95 au 4ème trimestre 2024



Selon les estimations du Spectrum, 96,5% connaissent leurs statuts sérologiques, parmi eux 99,9% sont sous traitement ARV, et par rapport à ceux qui sont sous traitement, 79,8% ont eu l'accès à la charge virale avec une indétectabilité de 93,3%.

5. Connaissance du statut sérologique VIH et Syphilis chez les femmes enceintes en CPN1 au 4ème Trimestre 2024 par District Sanitaire

Province	CPN: Nb de femmes vues pour CPN 1	VIH+ avant grossesse reçu en CPN1	Conseillés et dépistés pour le VIH CPN1	Dépistées pour la syphilis en CPN1	Connaissance du statut VIH en CPN1	Connaissance du statut syphilis en CPN1
Bubanza	8007	2	7477	6349	93%	79%
Bujumbura	6578	9	6245	6046	95%	92%
Bujumbura Mairie	10407	102	9418	8222	91%	79%
Bururi	3409	0	3189	2729	94%	80%
Cankuzo	6172	4	5231	4335	85%	70%
Cibitoke	8717	4	8129	6947	93%	80%
Gitega	11584	15	10800	9128	93%	79%
Karusi	8331	6	7698	6459	92%	78%
Kayanza	7609	8	7434	7052	98%	93%
Kirundo	10400	36	9905	9557	96%	92%
Makamba	9011	2	7594	4880	84%	54%
Muramvya	4116	0	3330	2227	81%	54%
Muyinga	12755	17	9535	6283	75%	49%
Mwaro	2864	2	2862	2864	100%	100%
Ngozi	10030	7	8976	7061	90%	70%
Rumonge	5668	15	4838	3912	86%	69%
Rutana	6924	6	6271	5241	91%	76%
Ruyigi	9082	0	7965	5614	88%	62%
Total National	141664	235	126897	104906	90%	74%

Au niveau national, la connaissance du statut VIH et syphilis est respectivement 90% et 74%.

Elle varie entre 100% (Mwaro) et 75% (Muyinga) pour le VIH et de 100% (Mwaro) et 49% (Muyinga) pour la syphilis.

LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

La tuberculose constitue un problème de santé publique et sévit sous un mode endémo-épidémique. Selon l'OMS, la proportion des cas manquants au dépistage est de 39 % par rapport au cas attendu de tuberculose. Cela est le résultat de dépistage qui, jusqu'à nos jours se fait de façon passive. Le Programme National Intégré de lutte contre la Lèpre et Tuberculose (PNILT) a comme objectifs de dépister au moins 70% des cas de tuberculose pulmonaire bactériologiquement confirmés (TPB+), de traiter 100% des cas dépistés et en guérir au moins 85%. Pour atteindre les objectifs ci-hauts cités, certaines stratégies ont été adoptées notamment (i) la contribution des Agents de Santé

Communautaire (ASC) dans la sensibilisation de la population et dans le suivi des malades tuberculeux sous traitement; (ii) le transport des échantillons de crachats des FOSA vers les CDT; (iii) le transport des échantillons de crachats des CDT vers les sites GeneXpert, (iv) la recherche des cas contacts TPB+ et (v) les campagnes de dépistage actif de la tuberculose et de la lèpre chez les populations clés et vulnérables.

1. Proportion des TBP+ par rapport aux TTF par province au 4ème trimestre 2024

Province	TPB + : TB pulmonaire, confirmée bactériologiquement	TPB - : TB pulmonaire, diagnostiquée cliniquement	TBEP : TB extra pulmonaire	Toute forme confondus	Taux de notification des TBP+/TTF
Bubanza	40	21	5	66	60,6
Bujumbura	43	11	25	79	54,4
Bujumbura Mairie	413	48	179	640	64,5
Bururi	39	16	13	68	57,4
Cankuzo	15	0	9	24	62,5
Cibitoke	103	39	12	154	66,9
Gitega	48	21	52	121	39,7
Karusi	34	6	14	54	63,0
Kayanza	38	8	11	57	66,7
Kirundo	135	8	52	195	69,2
Makamba	48	34	8	90	53,3
Muramvya	19	6	10	35	54,3
Muyinga	87	15	4	106	82,1
Mwaro	19	0	10	29	65,5
Ngozi	98	7	35	140	70,0
Rumonge	35	3	6	44	79,5
Rutana	23	8	7	38	60,5
Ruyigi	47	3	16	66	71,2
Total national	1 284	254	468	2 006	64,0

Au niveau national, La proportion des TPB+ par rapport aux TTF est de 64%.

Notons que parmi 2006 nouveaux cas sont dépistés, 1284 cas sont de TPB+ (Nouveaux cas et rechutes).

La province Muyinga a un taux très élevé, soit 82,1% tandis que la province Gitega affiche un taux moins élevé soit 39,7%.

2. Taux de succès thérapeutique (cohorte 2023) par province au 4ème trimestre 2024

District/Province Sanitaire	Patient Guéri+traitement terminé	Nbres de TTF	Taux de succès thérapeutique
Bubanza	72	74	97,3
Bujubura Mairie	531	601	88,4
Bujumbura	81	84	96,4
Bururi	40	41	97,6
Cankuzo	16	17	94,1
Cibitoke	150	153	98,0
Gitega	120	126	95,2
Karusi	28	37	75,7
Kayanza	70	82	85,4
Kirundo	143	151	94,7
Makamba	85	87	97,7
Muramya	15	17	88,2
Muyinga	124	136	91,2
Mwaro	21	22	95,5
Ngozi	136	142	95,8
Rumonge	31	32	96,9
Rutana	37	37	100,0
Ruyigi	49	53	92,5
Moyenne National	1 749	1 892	92,4

La moyenne National du taux de succès thérapeutique est de 92,4%. Toutes les provinces ont atteint la cible de 85% à l'exception de la province Karusi qui a un taux de 75,7%.

3. Répartition des cas de la Lèpre PB et MB sous traitement au 4ème trimestre 2024

Provinces	Cas de Lèpre PB sous traitement		Cas de Lèpre MB sous traitement		Total
	NC	Retraitement	NC	Retraitement	
Rutana	125	6	457	0	588
Ruyigi	41	0	62	4	107
Bubanza	16	0	20	0	36
Rumonge	6	3	17	4	30
Makamba	4	1	9	0	14
Bujumbura Mairie	1	0	11	1	13
Cibitoke	8	0	2	0	10
Bururi	4	0	3	0	7
Gitega	0	1	1	2	4
Ngozi	1	0	3	0	4
Bujumbura	0	0	1	0	1
Karusi	0	0	0	1	1
Cankuzo	0	0	0	0	0
Kayanza	0	0	0	0	0
Kirundo	0	0	0	0	0
Muramvya	0	0	0	0	0
Muyinga	0	0	0	0	0
Mwaro	0	0	0	0	0
Total Général	206	11	586	12	815

815 cas de la lèpre mis sous traitement pour l'année 2024, la province de Rutana vient en premier avec 588 cas.