



REPUBLIQUE DU BURUNDI

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA

Direction Générale des services de santé et de la lutte contre
le sida

Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme



Bulletin Trimestriel d'Information sur le Paludisme



Avec la contribution de l'USAID

N°01 Mars 2021

Sommaire

1. Rapportage
2. Prévention du paludisme chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans
3. Prise en charge
4. Activités spécifiques de lutte contre le paludisme menées au cours du trimestre Octobre-Novembre-Décembre 2020

Equipe de Rédaction

Dr Pierre Sinarinzi, Directeur du PNILP

Dr Juvénal Manirampa, Chef d'Unité Suivi Evaluation, PNILP

Dr Lukusu Raissa, Chargé de la surveillance, PNILP

Dr Philippe Nkuzimana, Chargé de la gestion de l'information sanitaire, DSNIS

Dr Bahama Hakizimana, Chargé des supervision, Planification et recherche opérationnelle, PNILP

Sigismond Surwumwe, Chargé des données, PNILP

Théogène Ndayishimiye, Chargée des opérations PID, PNILP

Francine Bukuru, chargée du suivi des activités de la PEC, PNILP

Agathe Uwimana, Chargé de la production des rapports d'activités, PNILP

Fiacre Muntabaye, chef de service IEC, PNILP

Contribution des Partenaires Techniques et Financiers

Dr Louise Mahan, Conseiller Résident, PMI-USAID

Dr Jean-Marie N'Gbichi, PMI Measure Malaria (PMM)

M. Hypax Mbanye, Conseiller en Gestion des Données, *Data.FI*

ntact :

Dr Pierre Sinarinzi

Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme, Burundi

Email : sinarinzipierre@gmail.com

Introduction

Au Burundi, le paludisme demeure un problème majeur de santé publique et compte parmi les principales priorités nationales en matière de santé. Au troisième trimestre de l'année 2020, 865 642 nouveaux cas de paludisme ont été rapportés, 43 950 cas ont été hospitalisés avec 639 décès liés au paludisme tandis qu'au trimestre suivant, 1 494 377 nouveaux cas de paludisme ont été rapportés, 64 806 cas ont été hospitalisés et 583 décès liés au paludisme en milieu hospitalier ont été enregistrés selon les données du SNIS. Des interventions ciblées ont été réalisées au quatrième trimestre 2020 notamment :

- Des campagnes de pulvérisation intra domiciliaire dans les districts sanitaires ciblés de Kiremba, Buye, Muyinga, Gashoho et Kinyinya y compris les écoles à régime d'internat et les autres groupements spéciaux dans certains districts sanitaires ;
- Des cliniques mobiles dans les districts sanitaires de Kirundo, Vumbi, Busoni, Giteranyi et Ngozi

Le présent bulletin est élaboré dans le but d'informer trimestriellement les parties prenantes sur la situation du paludisme au Burundi. Les résultats présentés couvrent la période d'octobre à décembre 2020.

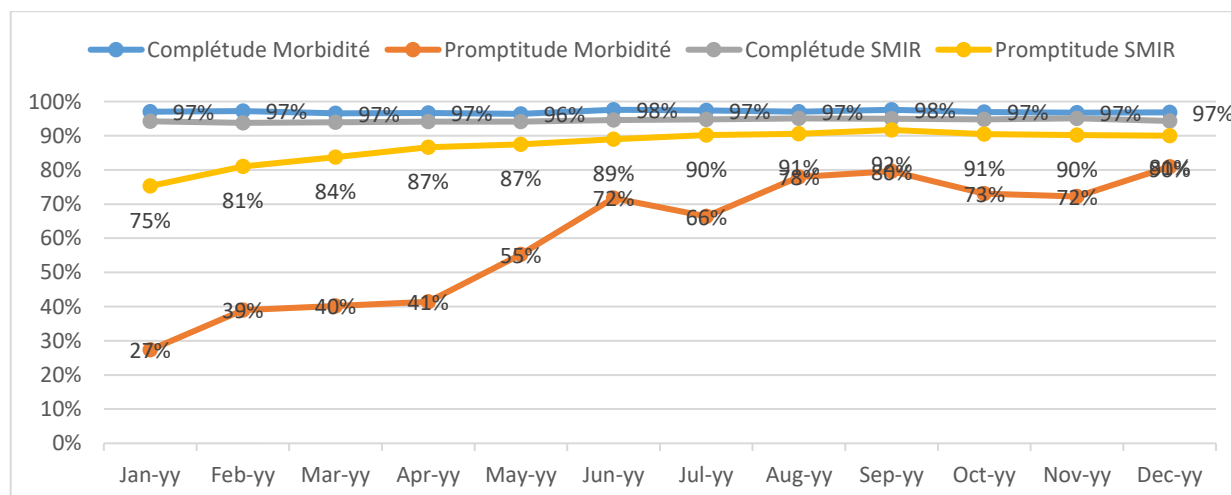
Dr Pierre Sinarinzi,
Directeur du PNILP

1. Rapportage

Tableau 1 : Complétude et promptitude des formulaires de Morbidité et Surveillance journalière d'octobre à décembre 2020 par province

Provinces	Formulaire Morbidité (25 DSNIS)			Surveillance journalière du paludisme (00 DSNIS)		
	Nombre de Rapports attendus (trimestre)	Complétude (%)	Promptitude (%)	Nombre de Rapports attendus (trimestre)	Complétude (%)	Promptitude (%)
Bubanza	174	9%	76	5796	98	96
Bujumbura	234	98	80	7912	94	86
Bujumbura Mairie	453	75	65	17327	56	50
Bururi	162	99	77	5305	91	85
Cankuzo	111	100	83	3588	99	96
Cibitoke	240	100	71	8188	98	94
Gitega	261	100	74	9384	100	94
Karusi	111	100	62	3680	99	95
Kayanza	174	97	81	5612	96	95
Kirundo	189	97	65	6072	99	93
Makamba	249	98	64	8372	97	90
Muramvya	108	100	94	3404	100	100
Muyinga	216	98	72	7176	96	91
Mwaro	99	97	70	3588	98	94
Ngozi	267	94	85	9200	93	86
Rumonge	210	99	75	6992	99	97
Rutana	150	99	78	5060	98	97
Ruyigi	141	100	90	5060	99	95
Grand Total	3549	97	75	121716	95	90

Figure 1: Evolution de la Complétude et promptitude des formulaires de Morbidité et Surveillance journalière les 12 derniers mois



Rapport de Morbidité (Formulaire Morbidité 25 DSNIS), Tableau 1 et Figure 1

- Complétude : dans l'ensemble, 97% des rapports de morbidité attendus ont été transmis à la fin du trimestre octobre-novembre-décembre 2020. Comparé aux autres mois, le taux de complétude globale est resté stable tout au long de l'année, avec une faible variation entre 96% et 98%. La cible de 100% de complétude des rapports définie par le programme dans le plan stratégique n'a été atteinte que par 6/18 provinces (33%) au cours du trimestre : Cankuzo, Cibitoke, Gitega, Karusi, Muramvya et Ruyigi.
- Promptitude : la promptitude globale a été de 73%, 72% et 81% respectivement en octobre, novembre et décembre 2020. Dans l'ensemble, la promptitude connaît une tendance ascendante malgré une baisse en juillet 2020 et en octobre-novembre 2020. Aucune province n'a atteint la cible de 100% au cours du trimestre. Les taux les plus bas sont observés dans les provinces de Karusi (62%), Makamba (64%), et Bujumbura Mairie et Kirundo (65% les deux).

Surveillance journalière du paludisme (SMIR 00 DSNIS), Tableau 1 et Figure 1

- Complétude : pour l'ensemble des provinces, la complétude est de 95% en octobre et novembre, et de 94% en décembre 2020. Le taux de complétude globale est resté très stable tout au long de l'année, entre 94 et 95%. La cible de 100% de complétude n'a été atteinte que par 2/18 provinces (33%) : Gitega et Muramvya.
- Promptitude : la promptitude globale a été de 91% en octobre, novembre et de 90% en décembre 2020. Dans l'ensemble, la promptitude a connu une tendance ascendante de janvier à septembre 2020, et est restée stable (voire en légère baisse) entre octobre et décembre 2020. Aucune province n'a atteint la cible de 100% au cours du trimestre. Le taux le plus bas est observé dans la province de Bujumbura Mairie, 50%.

La non-atteinte des cibles de complétude dans la presque totalité des provinces et de promptitude dans toutes les provinces demeure un défi permanent à relever. Cette situation pourrait résulter de l'effet combiné de charge travail au niveau des formations sanitaires et des problèmes de connexion internet au niveau des districts.

2. Prévention du paludisme chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans

Tableau 2 : Traitement préventif intermittent chez la femme enceinte (TPIg) et distribution de moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) d'octobre à décembre 2020 par province

Provinces	Grossesse attendue au T4 2020	CPN1 (%)		TPI1 (%)		TPIg 3 et Plus (%)		MIILDA femmes enceintes (%)		MIILDA enfants de moins de 5 ans (%)	
Bubanza	5884	5840	99	4902	84	3302	57	4627	79	3875	81
Bujumbura Mairie	8655	8758	101	8987	103	4405	50	8558	98	5221	90
Bujumbura	8091	5660	70	4250	75	3091	55	4201	74%	3481	81
Bururi	5450	3852	71	2718	71	2000	52	2561	66	2081	74
Cankuzo	3984	5161	130	3769	73	2393	46	4447	86	3151	96
Cibitoke	8015	7218	90	5417	75	3767	52	5924	82	5282	94
Gitega	12625	11634	92	9019	78	5978	51	7796	67	6057	80
Karusi	7597	6948	91	6283	90	4270	61	5625	81	4744	84
Kayanza	10191	6873	67	6045	88	3897	57	5209	76	5030	91
Kirundo	10937	9065	83	7626	84	4452	49	8145	90	6648	95
Makamba	7501	8050	107	5700	71	2968	37%	5652	70	4105	73
Muramvya	5093	4155	82	2779	67	1667	40	2961	71	2341	83
Muyinga	11009	10635	97	9832	92	5918	56	8334	78	6813	83
Mwaro	4755	3097	65	2239	72	1062	34	2287	74	1599	84
Ngozi	11502	8927	78	6736	75	4387	49	5924	66	5257	77
Rumonge	6128	4936	81	3532	72	3447	70	4021	81	3173	82
Rutana	5806	6097	105	4621	76	2370	39	4853	80	3366	83
Ruyigi	6972	8876	127%	6077	68%	3767	42%	7383	83	4465	84%

Les cibles du programme pour la prévention du paludisme sont de 88% de couverture en MIILDA chez les femmes enceintes, 90% de couverture en MIILDA chez les enfants de moins de 5 ans et 60% de femmes enceintes ayant reçu 3 doses et plus de TPIg.

- **Couverture en MIILDA** au cours du trimestre octobre-novembre-décembre 2020 (Tableau 2)
 - chez les femmes enceintes : 2 provinces sanitaires sur 18 (11%) ont atteint la cible de 88%. Il s'agit Bujumbura Mairie avec 98% et Kirundo avec 90%. Les provinces ayant enregistré les plus faibles taux de couvertures sont Bururi et Ngozi (66%) et Gitega (67%)
 - chez les enfants de moins de 5 ans : 5 provinces sanitaires sur 18 (27.7%) ont atteint la cible de 90%. Il s'agit de Cankuzo (96%), Kirundo (95%), Cibitoke (94%), Kayanza (91%) et Bujumbura Mairie (90%). Les couvertures les plus faibles étant observées à Bururi (74) et Makamba (73%).
- **Couverture en TPIg3 et plus (femmes enceintes)**
 - 2 provinces sanitaires sur 18 (11%) ont atteint la cible de 60% au cours du trimestre octobre-novembre-décembre 2020. Il s'agit des provinces de Rumonge (70%) et Karusi (61%). Les provinces avec les plus faibles taux (moins de 40%) sont Rutana (39%), Makamba (37%) et Mwaro (34%).

Les couvertures en TPI et MILDA au cours du trimestre octobre-novembre-décembre 2020 ont été faibles dans la quasi-totalité des provinces. Les provinces avec les couvertures les plus basses étant Bururi, Makamba, Gitega, Mwaro, Ngozi et Rutana. Ces faibles couvertures observées devraient faire l'objet d'attention lors des supervisions.

3. Prise en charge / Morbidité / Mortalité

3.1 Morbidité

Figure 2 : Morbidité proportionnelle palustre par Province

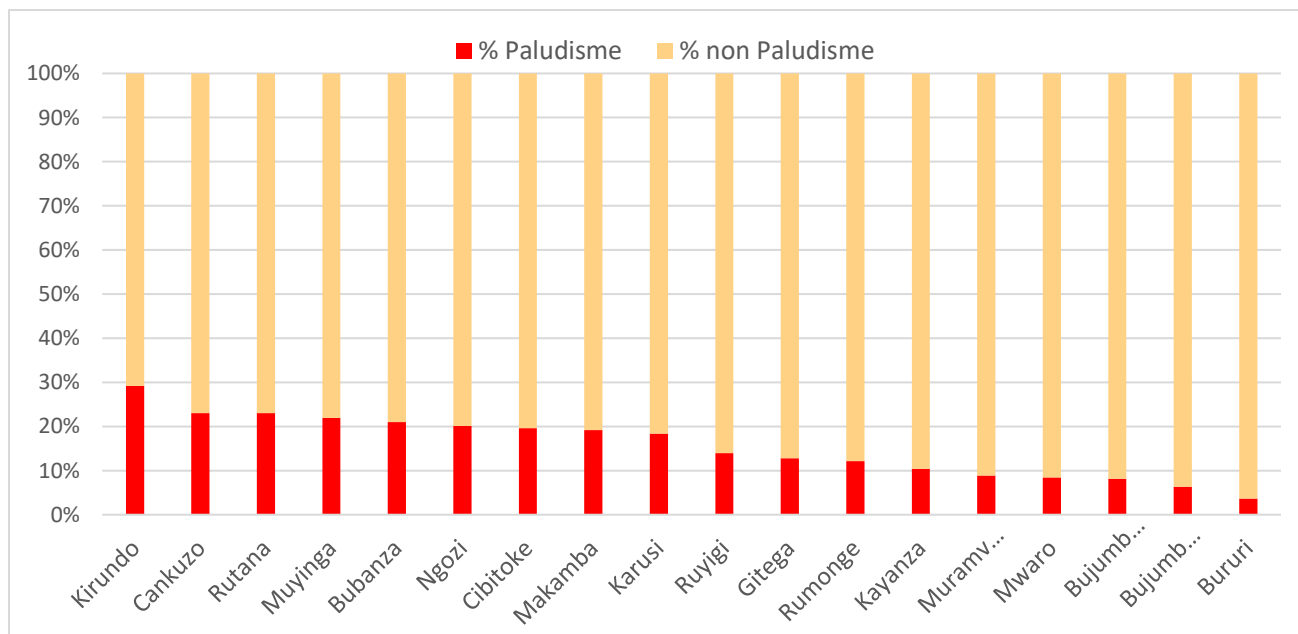


Figure 3 : Pourcentages de tests réalisés par TDR ou microscopie au cours du trimestre octobre-novembre-décembre 2020 par provinces

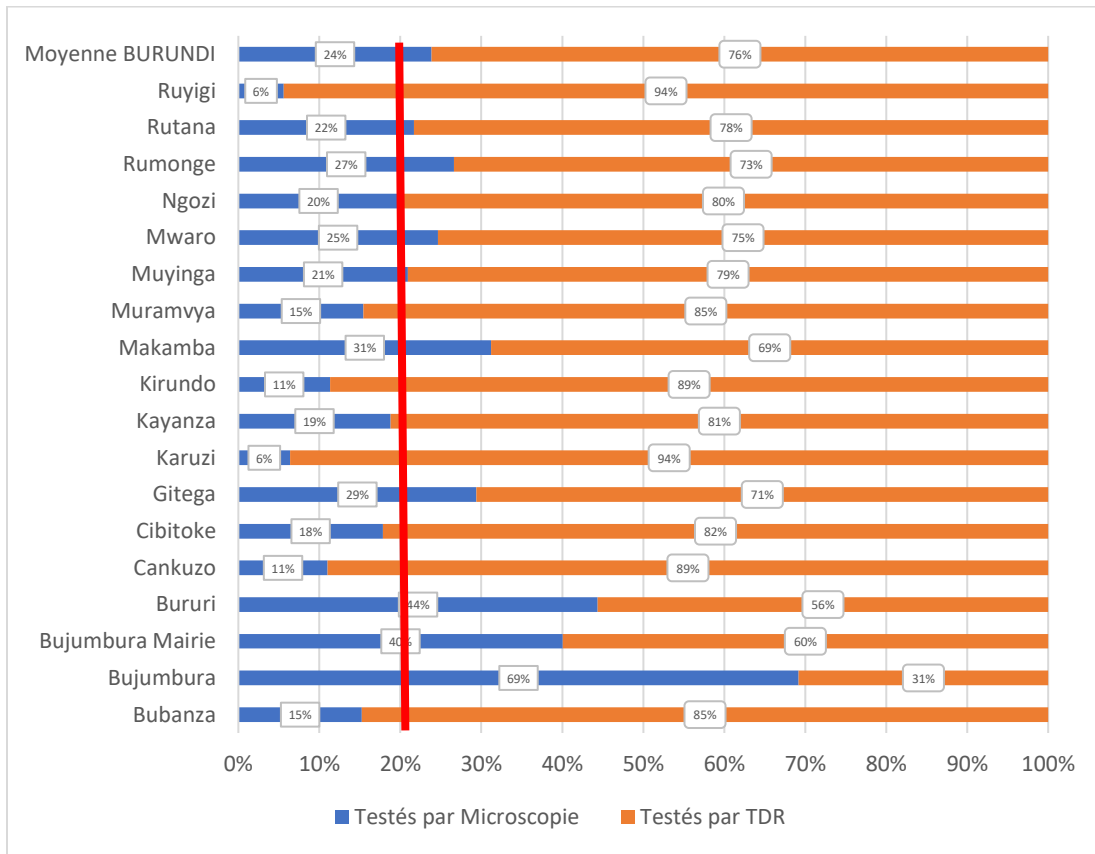
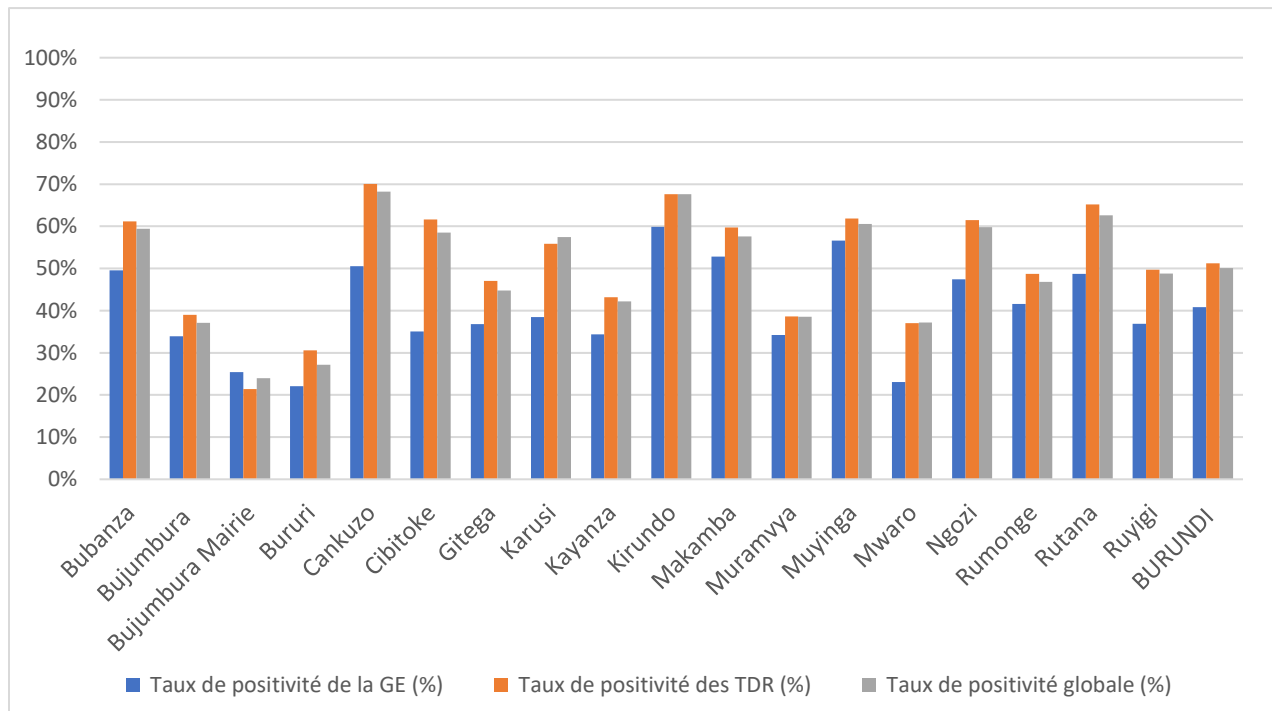


Figure 4 : Taux de positivité par type de test



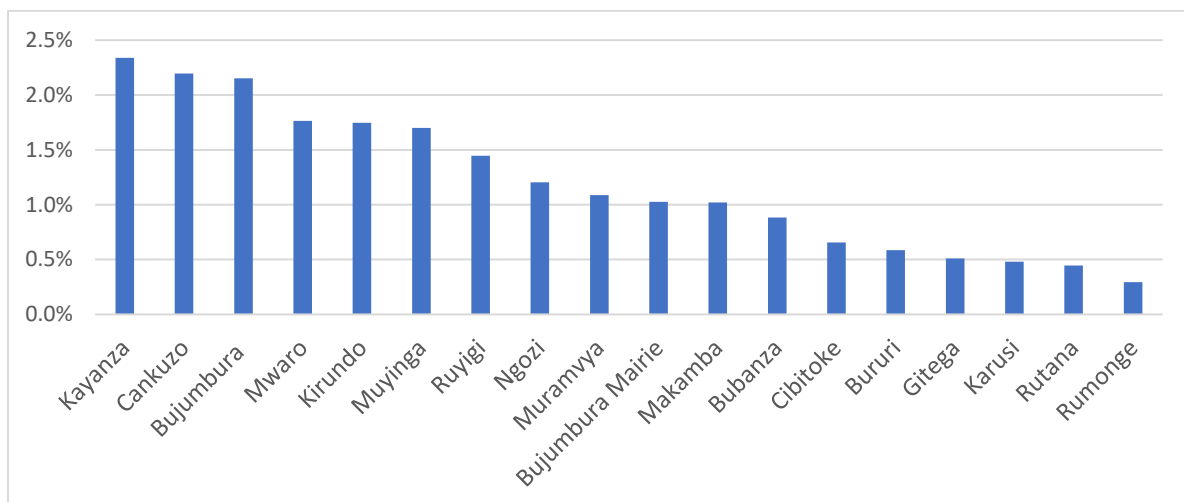
Au cours du dernier trimestre de l'année 2020, le paludisme a représenté en moyenne 17% de toutes les consultations au Burundi (Figure 5). La proportion de la morbidité totale due au paludisme variait d'une province à l'autre de 4% (Bururi) à 29% (Kirundo).

Dans l'ensemble du pays, au cours du trimestre octobre-novembre-décembre 2020, 24% des tests biologiques de confirmation ont été réalisés par goutte épaisse (microscopie) et 76% par TDR (Figure 3). Par provinces, le pourcentage de microscopie réalisée varie de 6% (Ruyigi) à 69% (Bujumbura). Les données par provinces montrent que la moitié des provinces 9/18 (50%) sont au-dessus du plafond de 20% de confirmation par microscopie recommandé par le programme. Cette situation pourrait s'expliquer par un déficit d'application des directives nationales en matière de confirmation biologique des cas.

Le taux de positivité globale des tests de confirmation biologique (Figure 4) variait de 24% (Bujumbura Mairie) à 68% (Cankuzo). Selon le type de test, le taux de positivité de la goutte épaisse varie de 22% (Bururi) à 60% (Kirundo) et le taux de positivité des tests de dépistage rapide varie de 21% (Bujumbura Mairie) à 70% (Cankuzo).

3.2 Mortalité

Figure 6 : Létalité palustre en milieu hospitalier au quatrième trimestre 2020 (Octobre à Décembre 2020)



La létalité du paludisme en milieu hospitalier est la proportion de décès de malades hospitalisés pour paludisme par rapport au nombre total de malades hospitalisés pour paludisme.

Au cours du quatrième trimestre 2020, la létalité du paludisme a été de 1,1% pour l'ensemble du Burundi (Figure 5). Elle varie de 0,3% (Rumonge) à 2,3% (Kayanza).

4. Activités spécifiques menées au cours du trimestre octobre-novembre-décembre 2020

Activité 1 : Pulvérisation intra-domiciliaire dans les ménages ainsi que les groupements spéciaux

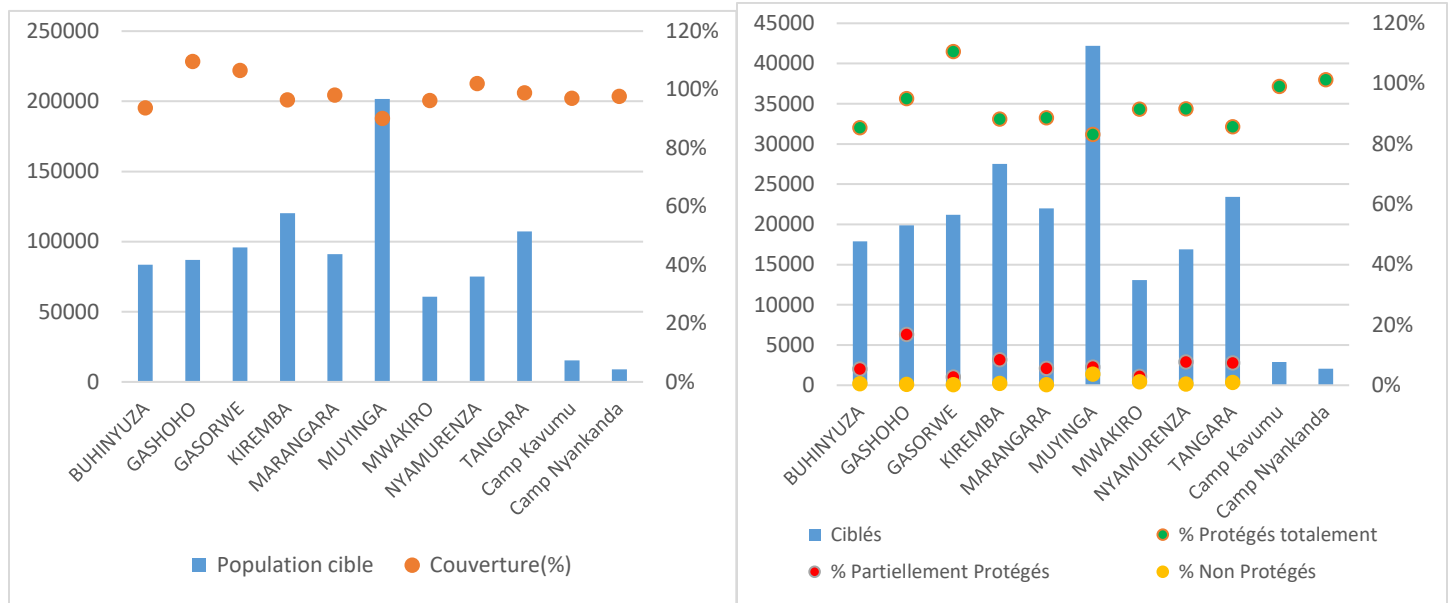


Figure 7 : Couverture de la population ciblée

Figure 7 Couverture des ménages ciblés

Tableau 3 : Pulvérisation dans les écoles à régime d'internat

Ecoles à régime d'internat	Nombre d'élèves ciblés	Nombre d'élèves protégés	% d'élèves protégées
Lycée d'excellence de Rusengo	221	221	100
Lycée Notre Dame de la Joie Ruyigi	212	212	100
Lycée Nyenkanda	158	158	100
Lycée Light Life de Butezi	48	48	100
Total	639	639	100

Les activités de pulvérisation intra-domiciliaire menées au cours du trimestre octobre-novembre-décembre 2020 ont atteint des taux de couverture élevés, avec un minimum de 90% des populations atteintes (à Muyinga) et allant au-delà des cibles dans des sites tels que Nyamurenza, Gasorwe et Gashoho qui enregistrent respectivement 102%, 107% et 110% de populations attendues atteintes (Figure 6). En ce qui concerne le niveau de protection (Figure 7), le pourcentage de ménages totalement protégés varie de 83% (Muyinga) à 111% (Gasorwe). Le pourcentage de ménages partiellement protégés est compris entre 0% et 17% et le pourcentage de ménages non protégés atteint à peine 0,1% au Camp Kavumu. Concernant la pulvérisation dans les écoles à régime d'internat (Tableau 3), on note que 100% des cibles attendues ont été atteintes pour les 4 écoles pulvérisées.

Activité 2 : Cliniques mobiles

Tableau 4 : Activités des cliniques mobiles dans les zones à résurgence de flambée épidémique

	Districts sanitaires	Nombre de sites avancés	Cas testés	Cas positifs	Taux de positivité (%)	Cas traités par AL	Pourcentages de cas traités par AL
1	Kirundo	10	17899	12941	72	12905	99,7
2	Vumbi	10	1444	9668	67	9668	100,0
3	Busoni	9	12080	8543	71	8468	99,1
4	Giteranyi	7	15450	8886	58	8869	99,8
5	Ngozi	10	10787	5623	52	5615	99,9
	Total	46	68659	45679	66,5	45525	99,7

L'implantation de 46 sites dans 5 districts sanitaires a permis de tester 68 659 cas suspects de paludisme dont 45 679 cas revenus positifs soit 66,5%. Presque tous les cas positifs (99,7%) ont été traités à l'AL et le reste (0,4%) ont été référés aux centres de santé, Tableau 4