

## Résumé de la situation épidémiologique

De la semaine 01 à la semaine 03 de l'année 2026, il a été notifié **215 977** cas de paludisme simple (PS) ; **13 332** cas de paludisme grave (PG) et **41** décès. La **complétude globale des rapports hebdomadaires (TLOH) est de 91,2%**. Elle est de **88,1% dans le secteur public et de 96,6% dans le privé**. Pour cette semaine, le nombre de cas de paludisme au niveau national est en dessous du seuil d'alerte. Comparativement à la même période de l'année précédente, nous observons une baisse des cas et des décès liés au paludisme aussi bien chez les enfants de moins de 5 ans que dans la population générale.

### I- Complétude du rapportage

Figure 1 : Distribution du taux de complétude par district

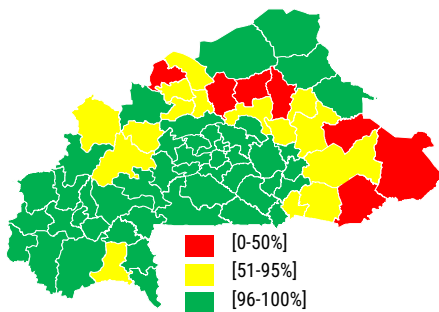
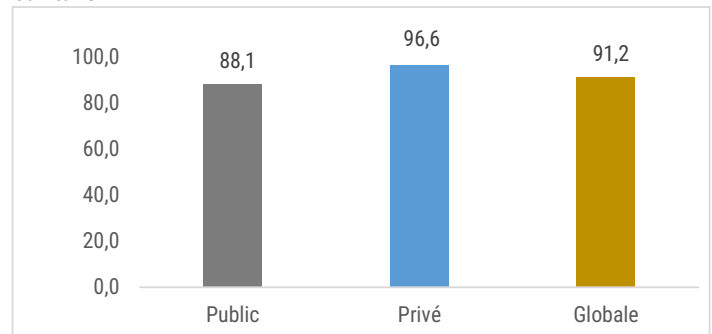


Figure 2 : Complétude du rapportage (%) selon le type de formation sanitaire



### II-Tableau synthèse des données de la semaine 3

| Evènements                    | Semaine 3 de 2026 | Semaine 3 de 2025 | Tendance | Cumul à la S3 de 2026 |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|----------|-----------------------|
| <b>Total cas de paludisme</b> | <b>78294</b>      | <b>115099</b>     | ↓        | <b>229309</b>         |
| Dont moins de 5 ans           | 22467             | 44821             | ↓        | 68654                 |
| <b>Paludisme simple</b>       | <b>73794</b>      | <b>109632</b>     | ↓        | <b>215977</b>         |
| Dont moins de 5 ans           | 21028             | 42577             | ↓        | 64471                 |
| <b>Paludisme grave</b>        | <b>4500</b>       | <b>5467</b>       | ↓        | <b>13332</b>          |
| Dont moins de 5 ans           | 1439              | 2244              | ↓        | 4183                  |
| <b>Decès paludisme</b>        | <b>15</b>         | <b>34</b>         | ↓        | <b>41</b>             |
| Dont moins de 5 ans           | 9                 | 19                | ↓        | 28                    |

### III-Situation du paludisme dans les districts

Figure 3 : Incidence de la semaine pour 1000 habitants par district

**3,32**  
national

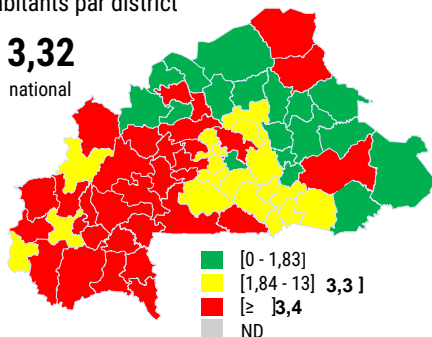


Figure 4 : Létalité par district (%) en population générale

**0,32**  
national

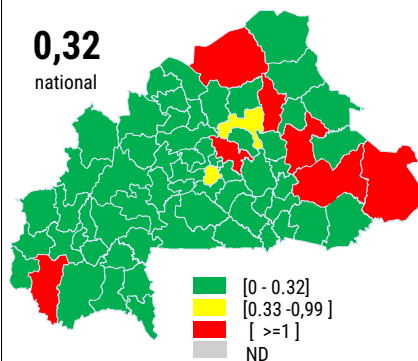
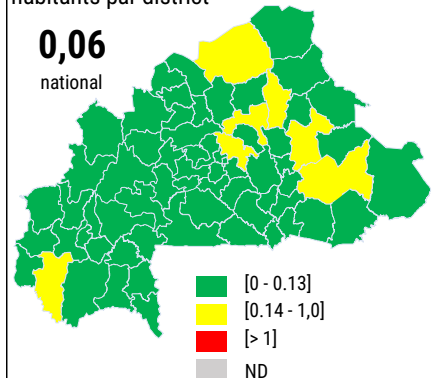


Figure 5 : Taux de mortalité pour 100000 habitants par district

**0,06**  
national



#### IV- Evolution de la situation épidémiologique du paludisme par semaine pour l'année en cours

Figure 6 : Cas de paludisme simple pour l'ensemble de la population et des moins de 5 ans

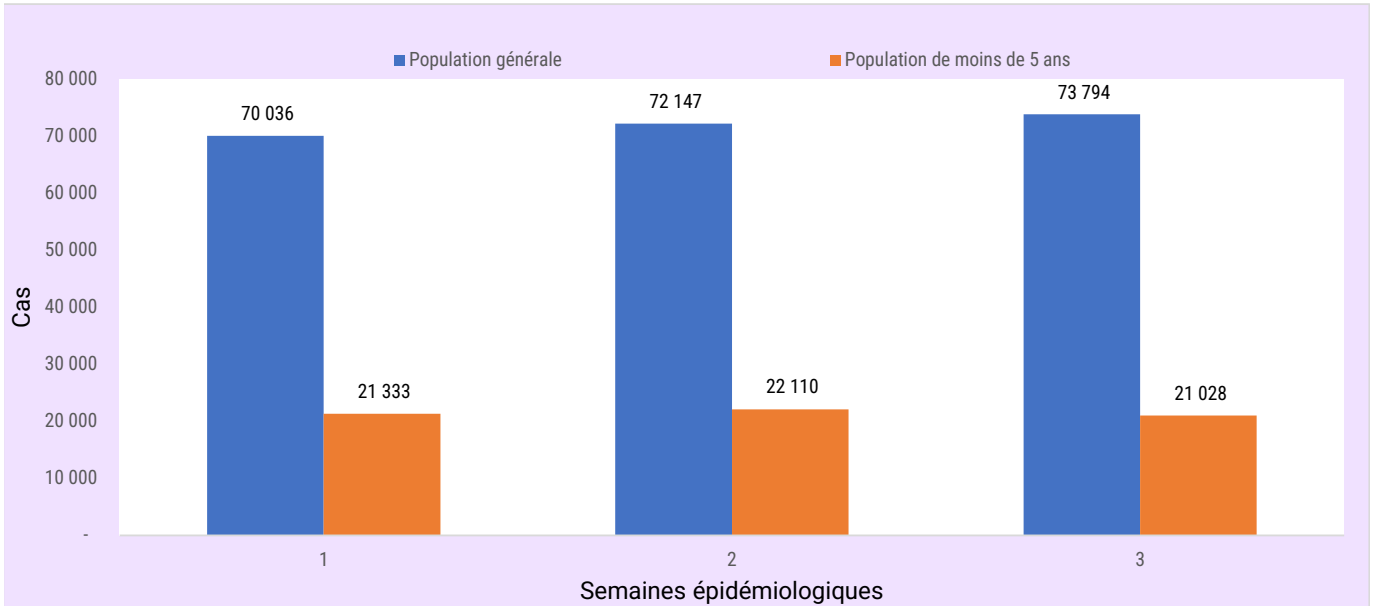


Figure 7 : Cas de paludisme grave (PG) et décès pour l'ensemble de la population et des moins de 5 ans

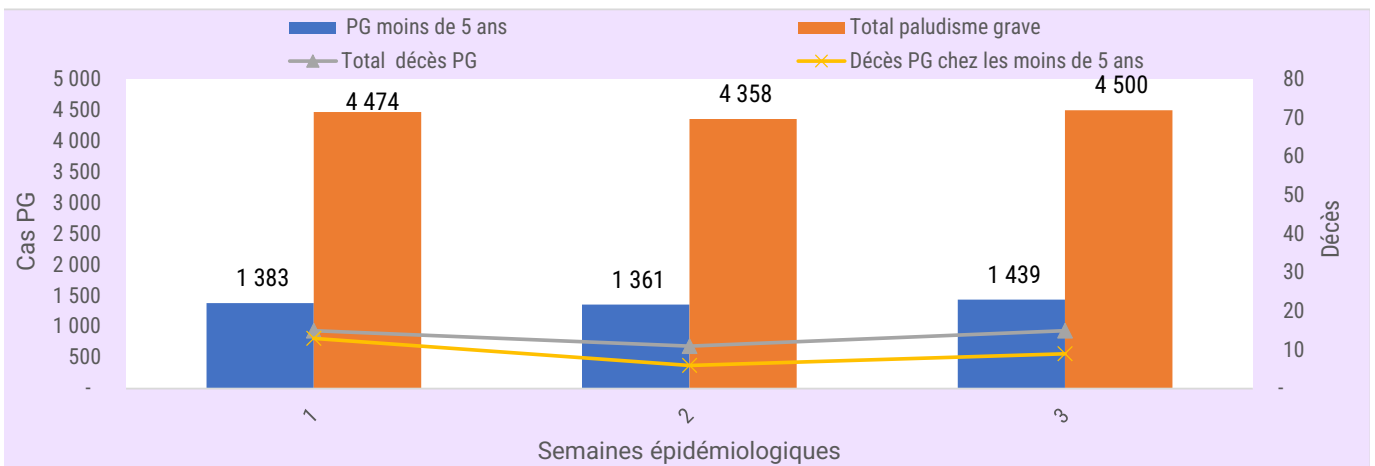
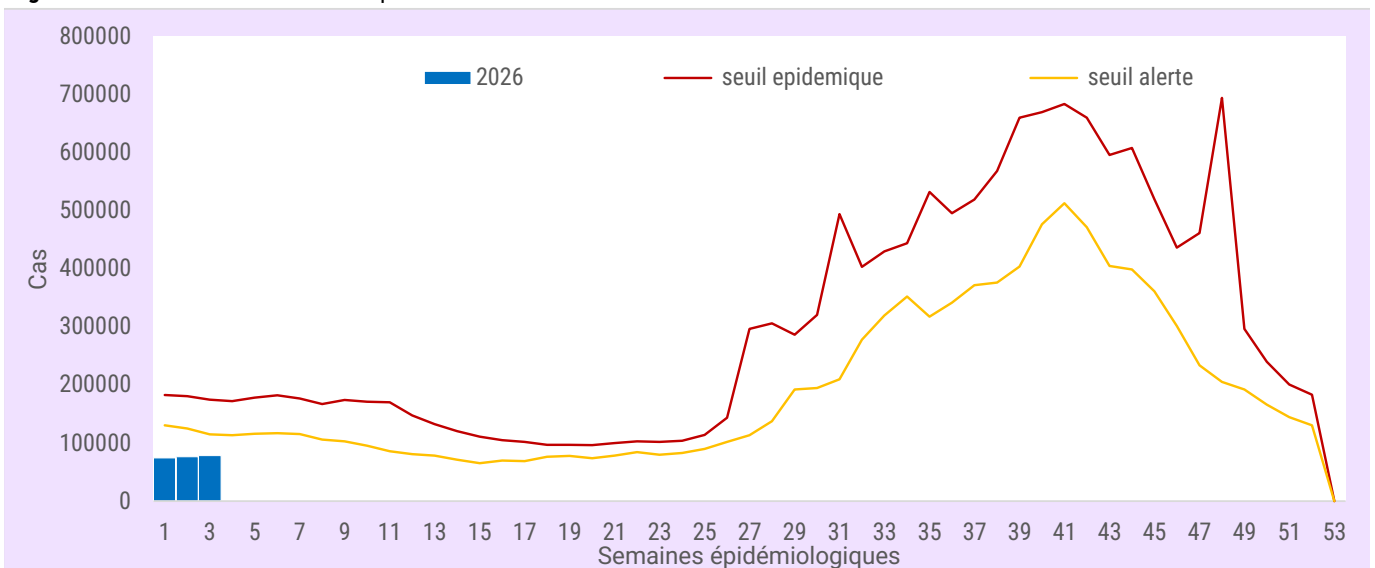


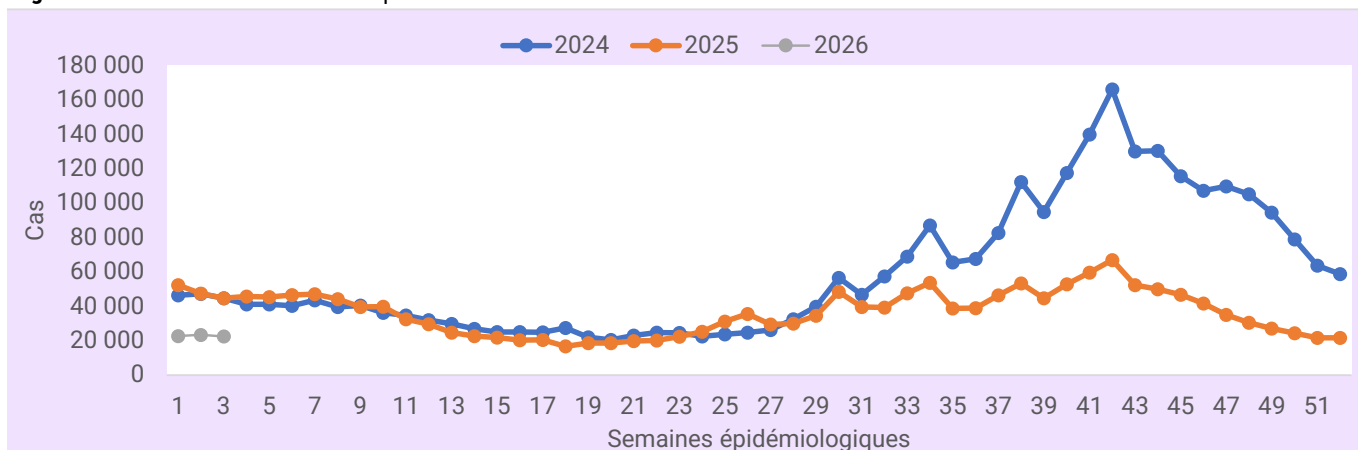
Figure 8 : Courbe évolutive des cas de paludisme et les seuils



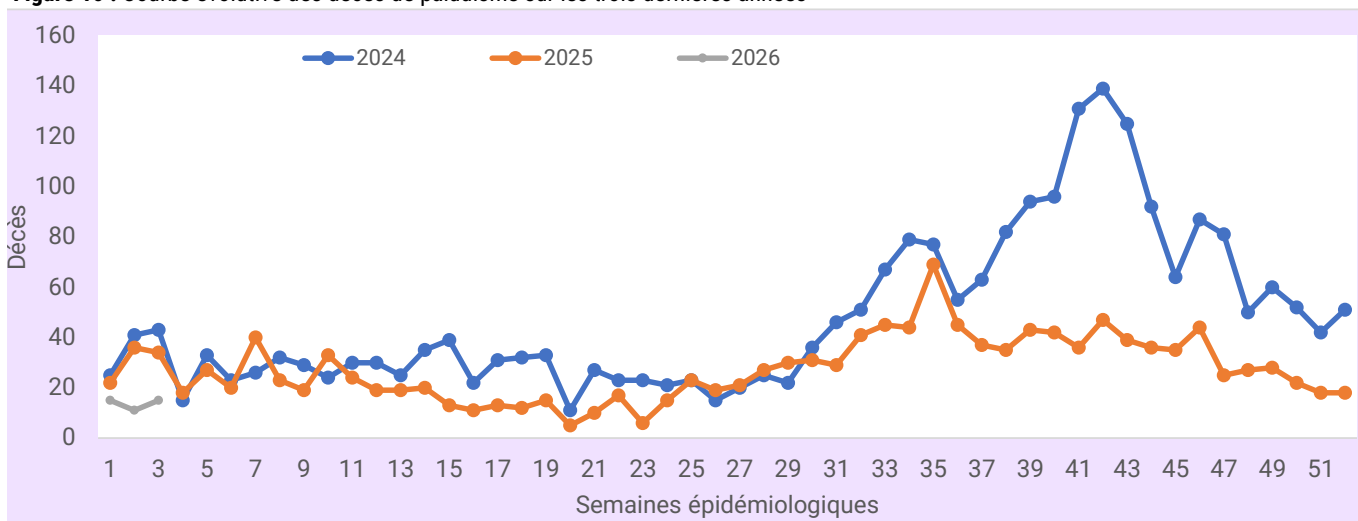
Seuil d'alerte : médiane des cas de paludisme des 5 dernières années

Seuil épidémique : Moyenne + 2 Ecartype des cas de paludisme des 5 dernières années

**Figure 9 :** Courbe évolutive des cas de paludisme chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 3 dernières années



**Figure 10 :** Courbe évolutive des décès de paludisme sur les trois dernières années



**V-Districts ayant franchi une incidence supérieure à 3 pour 1000 habitants**

**37**

**Dafra, Dandé, Houndé, Karangasso-Vigué, Léna, N'Dorola, Orodara, Koudougou, Léo, Nanoro, Réo, Sabou, Ténado, Batié, Dano, Diébougu, Gaoua, Kampti, Ouahigouya, Séguénéga, Yako, Baskuy, Boulmiougou, Nongr-massom, Kombissiri, Pò, Banfora, Mangodara, Boromo, Dédougou, Nouna, Toma, Dori, Gorom-Gorom, Boussé, Ziniaré, Fada**

**VI-Districts ayant franchi le seuil de la létalité chez les moins de 5 ans (0,5%)**

**8**

**Djibo, Dori, Gorom-Gorom, Dano, Gaoua, Seguenega, Fada, Dô**

**VII-Actions à entreprendre :**

- Suivi du niveau de l'incidence et de la létalité du paludisme au niveau district et hôpital (toutes les DRS)
- Recherche des causes des tendances de l'incidence et de la létalité élevées (**DRS Bankui/Sourou, Djôrô, Goulmou, Guiriko, Kadiogo, Liptako/Soum, Nando, Nazinon, Oubri, Tannounyan, Yaadga**).
- Identification des formations sanitaires présentant les fortes incidences et les létalités élevées (MCD des Districts sanitaires sus-cités)
- Mise en œuvre des interventions en vue de réduire l'incidence et la létalité liées au paludisme (toutes les DRS)

**Sources des données:** Télégramme lettre officielle hebdomadaire (TLOH), Direction de la protection de la santé de la population (DPSP)

**Pour des besoins d'informations complémentaires, et contributions n'hésitez pas à contacter :**

- 1- Dr Sidzabda KOMPAORE, Secrétaire Permanent pour l'élimination du paludisme (SP/Palu), Téléphone: +226 70 25 93 75; Email: sidzabda@gmail.com
- 2- Dr Aïssata BARRY, Cheffe du département Planification-suivi-évaluation, de la surveillance épidémiologique et de la recherche du SP/Palu ;Téléphone : +226 70 87 34 36; Email : abarry.sppalu@gmail.com
- 3- M. ZANTEA Samuel, ISIO/Epidémiologie, département de la Planification-suivi-évaluation, de la surveillance épidémiologique et de la recherche du SP/Palu ; Téléphone : +226 70 12 38 01; Email : zantea.samuel@gmail.com