

## Résumé de la situation épidémiologique

De la semaine 01 à la semaine 49 de l'année 2025, il a été notifié **6 517 901** cas de paludisme simple (PS) ; **358 765** cas de paludisme grave (PG) et **1 369** décès. **A la semaine 49**, il a été notifié **97 753** cas de paludisme simple (PS) ; **6 087** cas de paludisme grave (PG) et **28** décès. **La complétude globale des rapports hebdomadaires (TLOH) est de 91,2%. Elle est de 88,3% dans le secteur public et de 96,5% dans le privé. Pour cette semaine 49**, le nombre de cas de paludisme au plan 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

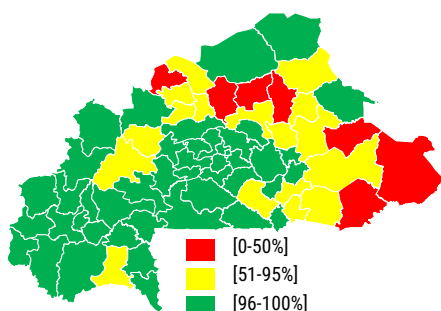
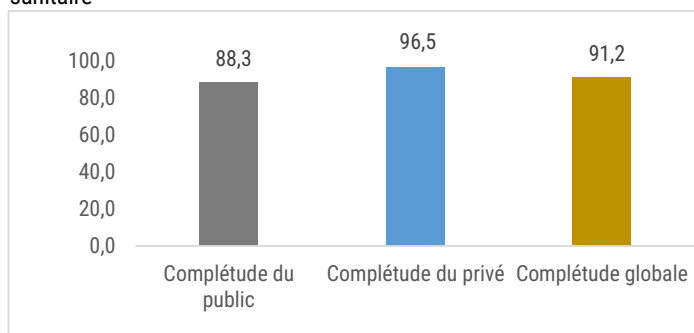


Figure 2 : Complétude du rapportage (%) selon le type de formation sanitaire



## II-Tableau synthèse des données de la semaine 49

| Evènements                    | Semaine 49 de 2025 | Semaine 49 de 2024 | Tendance | Cumul à la S49 de 2025 |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|----------|------------------------|
| <b>Total cas de paludisme</b> | <b>103840</b>      | <b>256965</b>      | ↓        | <b>6876666</b>         |
| Dont moins de 5 ans           | 27170              | 94587              | ↓        | 1841818                |
| <b>Paludisme simple</b>       | <b>97753</b>       | <b>244119</b>      | ↓        | <b>6517901</b>         |
| Dont moins de 5 ans           | 25525              | 89435              | ↓        | 1737744                |
| <b>Paludisme grave</b>        | <b>6087</b>        | <b>12846</b>       | ↓        | <b>358765</b>          |
| Dont moins de 5 ans           | 1645               | 5152               | ↓        | 104074                 |
| <b>Décès paludisme</b>        | <b>28</b>          | <b>60</b>          | ↓        | <b>1369</b>            |
| Dont moins de 5 ans           | 19                 | 43                 | ↓        | 907                    |

## III-Situation du paludisme dans les districts

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

**4,40**  
national

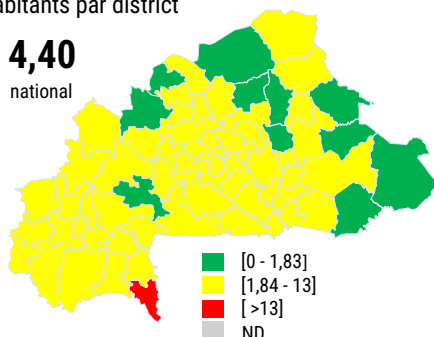


Figure 4 : Létalité par district (%) en population générale

**0,47**  
national

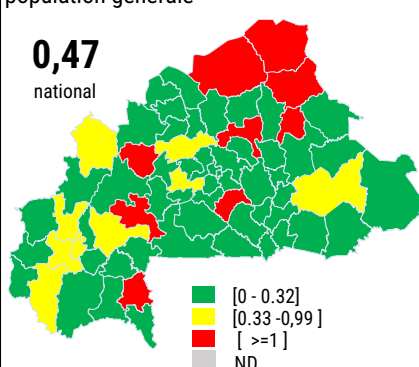
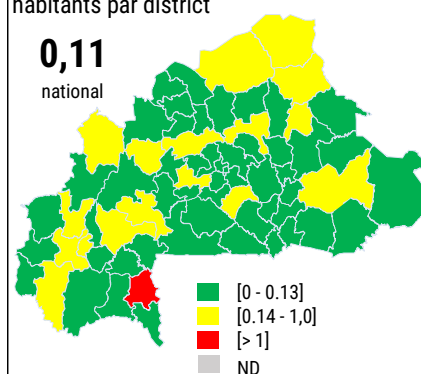


Figure 5 : Taux de mortalité pour 100000 habitants par district

**0,11**  
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

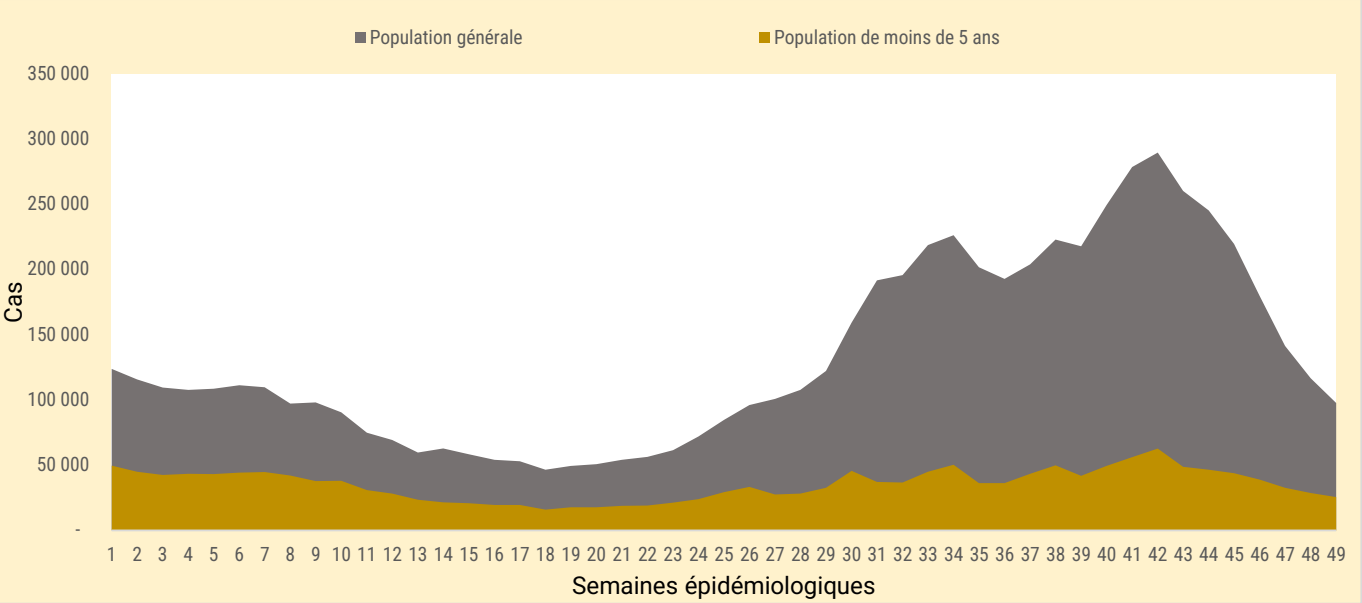


Figure 7 : Cas de paludisme grave (PG) et décès pour l'ensemble de la population et des moins de 5 ans

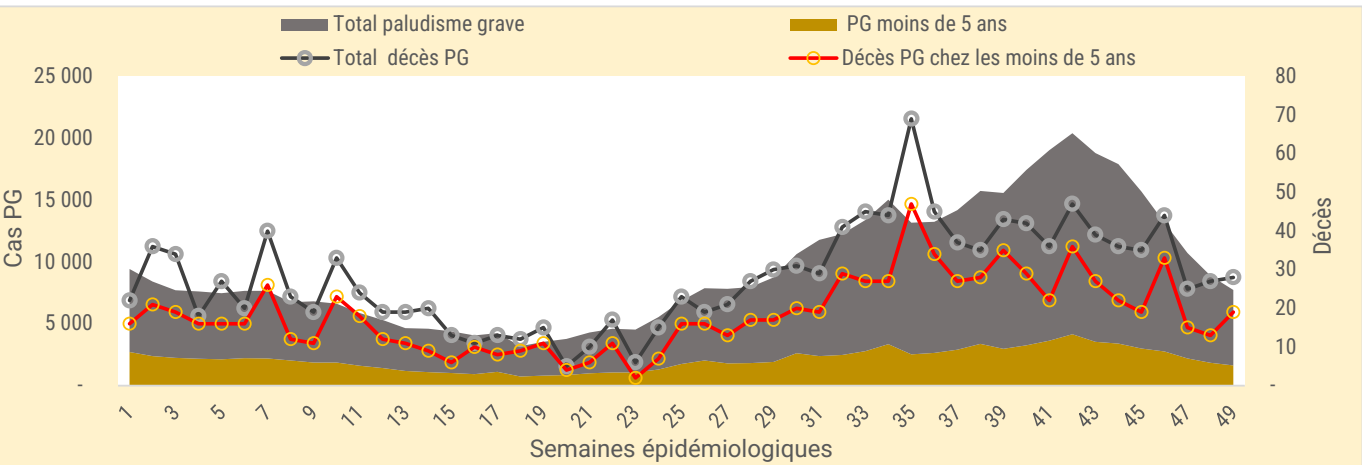
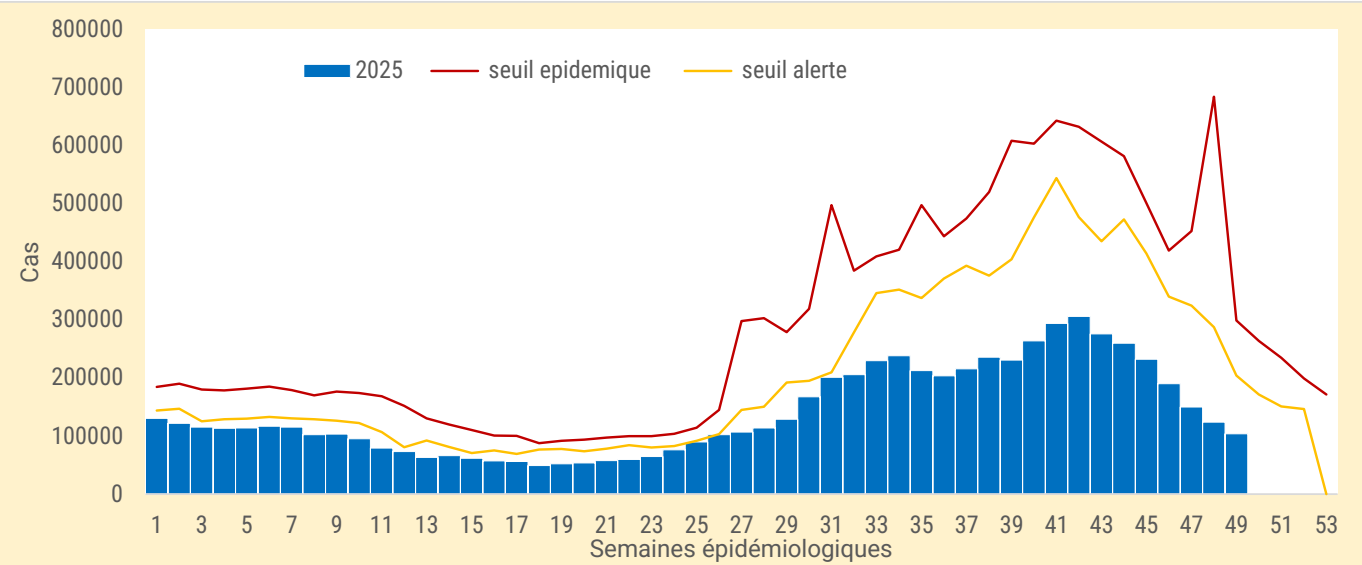


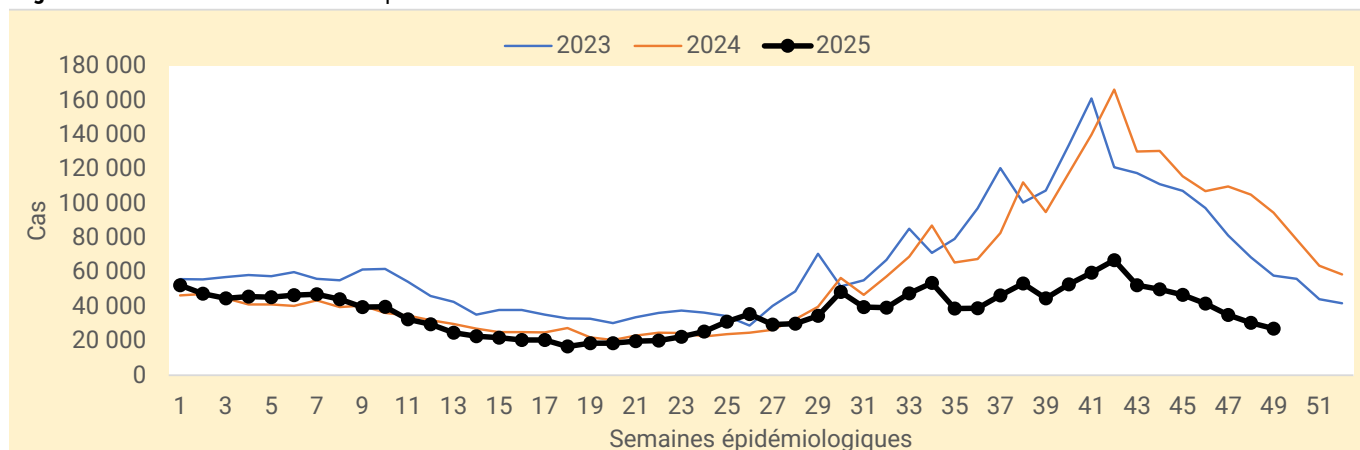
Figure 8 : Courbe évolutive des cas de paludisme et les seuils



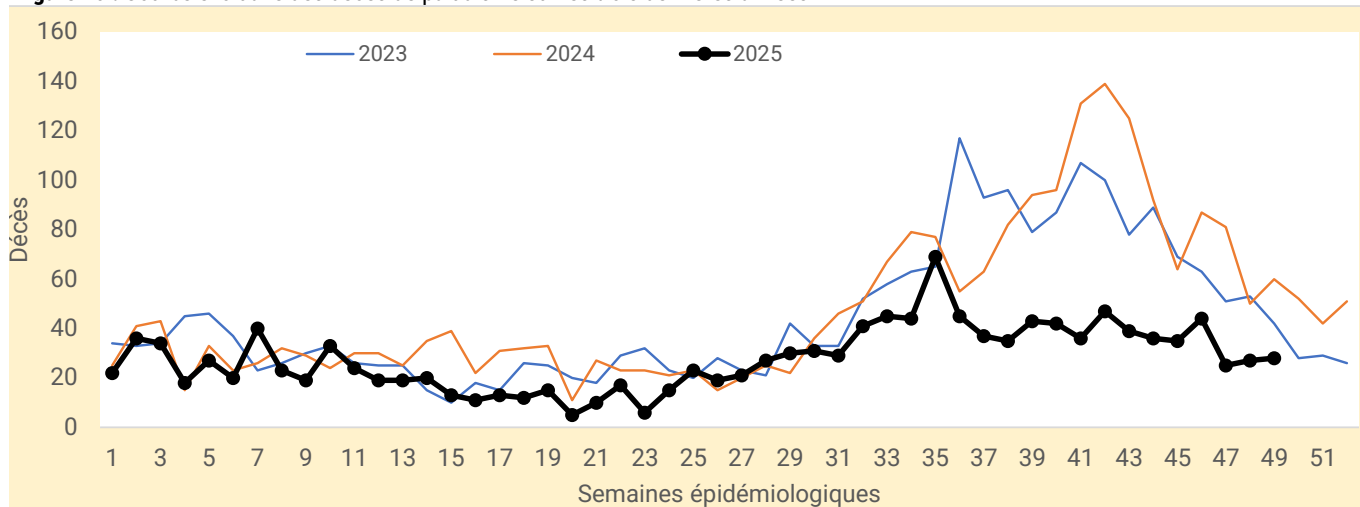
Seuil d'alerte : mediane des cas de paludisme des 5 dernières années

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 4 pour 1000 habitants**

**39**

Houndé, Karangasso Vigué, N'Dorola, Léna, Orodara, Dô, Dafra, Dandé, Koudougou, Léo, Nanoro, Réo, Sabou, Sapouy, Tenado, Batié, Dano, Diébougou, Gaoua, Kampti, Kombissiri, Manga, Pô, Saponé, Baskuy, Boulmiougou, Bogodogo, Nongr-Massom, Boussé, Ziniaré, Banfora, Mangodara, Dédougou, Nouna, Yako, Ouahigouya, Fada, Garango, Gorom-Gorom

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

**13**

Dandé, Dafra, Dô, Houndé, Boromo, Toma, Fada, Manni, Dori, Gorom-Gorom, Kaya, Bogodogo, Gaoua

#### **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 Djôrô, Nazinon, Liptako, Nando, Goulmou, Nakambé, Tannounyan, Yaadga, Guiriko, Kadiogo, Bankui, Sourou, Oubri, .**)
- 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 de la 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