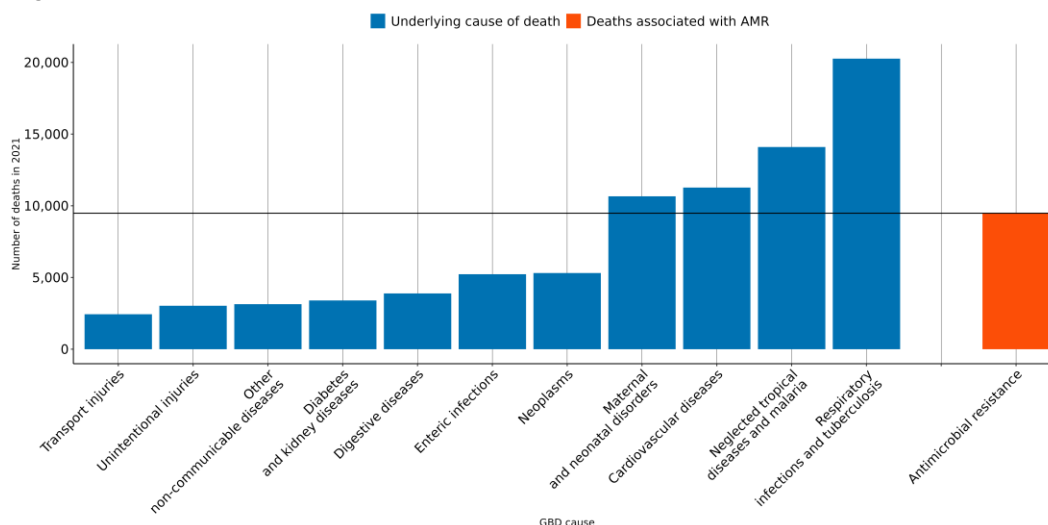


Le fardeau de la résistance aux antimicrobiens (RAM) au Burundi

Résumé

- La résistance aux antimicrobiens (RAM) est une menace majeure pour la santé mondiale, plus de **3 000 vies** ont été perdus chaque année depuis 1990 au Burundi à cause de la RAM.
- En 2021, on estimait à 2 160 le nombre de décès dus à la résistance aux antimicrobiens (**1 510 à 2 810**) et à **9 480** décès associés à la résistance aux antimicrobiens (**7 050 à 11 900**) à cet endroit.
- Le plus grand nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens en 2021 est survenu chez les moins de **5 ans** dans le pays.
- Parmi les combinaisons pathogènes-médicaments les plus mortelles en 2021 figuraient *Mycobacterium tuberculosis* multirésistant (à l'exclusion de la résistance extensive aux médicaments), *Escherichia coli* résistant aux carbapénèmes et *Streptococcus pneumoniae* résistant aux carbapénèmes.

Figure 1 Nombre de décès par cause initiale et décès associés à la résistance aux antimicrobiens en 2021



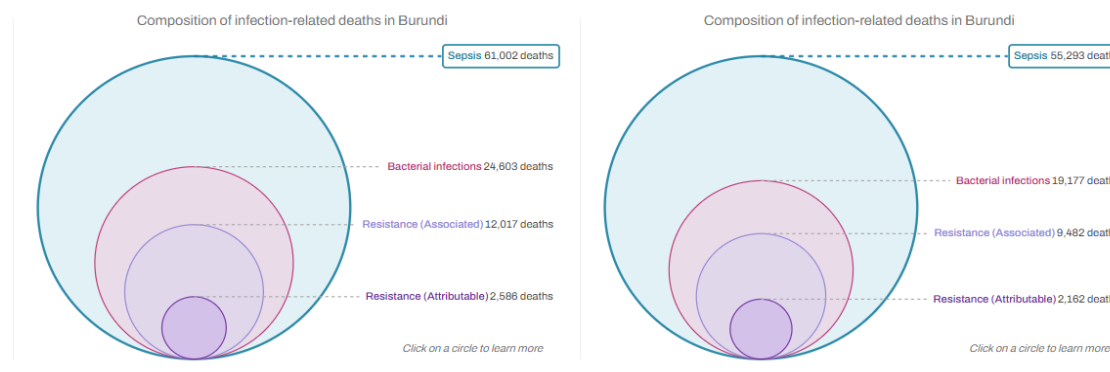
- En 2021, le nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens (barre orange sur la *figure 2*) était élevé par rapport aux causes sous-jacentes de décès les plus pertinentes (en bleu) dans le pays. Les décès associés à la RAM se produisent dans plusieurs causes de décès liées à la charge mondiale de morbidité (GBD), et la RAM n'est pas une cause sous-jacente de décès en soi.
- Lors de la [réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les antimicrobiens de 2024](#) Les pays membres ont convenu de viser une **réduction de 10 %** par rapport au niveau de référence de 2019 (**de 4,95 à 4,45 millions**) du nombre mondial de décès associés à la résistance aux antimicrobiens d'ici 2030. Mais [nos prévisions](#) indiquent qu'en l'absence d'action concertée, le nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens pourrait atteindre **5,5 millions** (IU 4,8 - 6,2) si les tendances actuelles se maintiennent. Pour le Burundi, une réduction de 10 % signifie réduire le nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens à **8 970**, mais actuellement, la tendance pour ce pays pourrait atteindre jusqu'à **9 870** décès associés à la résistance aux antimicrobiens en 2030.

RAM au Burundi

Principaux points à retenir

- La résistance aux antimicrobiens (RAM) est une menace majeure pour la santé mondiale, plus *d'un million de vies* ont été perdues chaque année depuis 1990.
- À l'échelle mondiale, 4,71 millions de décès (intervalle d'incertitude à 95 % 4,2-5,2) millions de décès ont été associés à des infections bactériennes résistantes aux médicaments en 2021.
- Et 1,14 million (UI 1 - 1,3) million de décès étaient attribuables à une infection bactérienne résistante aux médicaments la même année.
- *39 millions de décès (IU 33 - 46) directement* attribuables à la résistance aux antimicrobiens bactérienne devraient se produire entre 2025 et 2050, à moins que des mesures concertées ne soient prises. Cela équivaut à trois décès par minute.

Figure 2 Comparaison de 30 ans de décès liés à l'infection et de ceux associés et attribuables à la RAM au Burundi entre 1990 et 2019.



- Pour examiner ces visualisations et bien d'autres encore de manière interactive, consultez [la page Measuring Infectious Causes and Resistance Outcomes for Burden Estimation \(MICROBE\)](#)
- Au **Burundi**, en 2021, on estimait à 2 160 le nombre de décès dus à la résistance aux antimicrobiens (**1 510-2 810**) et à **9 480 décès (7 050-11 900)** associés à la résistance aux antimicrobiens. Ici, les « *décès attribuables* » sont ceux qui auraient été évités si les bactéries résistantes aux médicaments à l'origine des infections n'avaient pas été résistantes aux médicaments. Les « *décès associés* » sont considérés comme ceux qui ne se seraient pas produits si les infections avaient été entièrement évitées.
- Parmi 204 pays, le **Burundi a le 17^e** taux de mortalité normalisé selon l'âge associé à la résistance aux antimicrobiens le plus élevé en 2021.
- Le *tableau 1* montre les bactéries qui ont causé le plus de décès en 2021 (↑ indique un taux annuel estimé en hausse entre 1990 et 2021, ↓ indique une tendance annuelle à la baisse), et le *tableau 2* montre les combinaisons d'agents pathogènes-médicaments qui ont causé le plus de décès en 2021.

Tableau 1. Bactéries qui causent le plus de décès en 2021 (Nombre de décès entre parenthèses)

Burden rank	Overall susceptible and resistant			Associated			Attributable		
	Mycobacterium tuberculosis 6,890 UI (4,820-8,950)	↓		Klebsiella pneumoniae 2,020 UI (1,600-2,440)	↑		Klebsiella pneumoniae 463 UI (338-588)	↑	
	Klebsiella pneumoniae 2,180 UI (1,740-2,620)	↓		Escherichia coli 1,530 UI (1,000-2,050)	↓		Escherichia coli 357 UI (206-507)	↑	
	Escherichia coli 1,640 UI (1,100-2,190)	↓		Streptococcus pneumoniae 1,260 UI (925-1,590)	↓		Streptococcus pneumoniae 245 UI (147-343)	↓	
	Streptococcus pneumoniae 1,520 UI (1,190-1,850)	↓		Staphylococcus aureus 904 UI (602-1,210)	↑		Acinetobacter baumannii 228 UI (186-270)	↓	
	Pseudomonas aeruginosa 1,300 UI (1,050-1,560)	↑		Pseudomonas aeruginosa 863 UI (622-1,100)	↑		Pseudomonas aeruginosa 203 UI (136-270)	↓	
	Staphylococcus aureus 1,190 UI (963-1,420)	↑		Acinetobacter baumannii 596 UI (477-715)	↓		Staphylococcus aureus 182 UI (99-265)	↑	
	Group B Streptococcus 770 UI (562-978)	↑		Mycobacterium tuberculosis 498 UI (102-1,290)	↑		Mycobacterium tuberculosis 154 UI (0-459)	↑	
	Acinetobacter baumannii 616 UI (494-738)	↓		Serratia spp. 306 UI (223-388)	↑		Serratia spp. 83 UI (60-106)	↓	
	Shigella spp. 483 UI (120-847)	↓		Group B Streptococcus 255 UI (177-332)	↑		Enterobacter spp. 65 UI (49-80)	↓	
	Serratia spp. 444 UI (335-553)	↑		Enterobacter spp. 214 UI (168-260)	↓		Haemophilus influenzae 32 UI (9-56)	↓	

Annualized rate of change (1990-2021)

<-3% -1.5% to 0% 1.5% to 3% >5.0%
 -3% to -1.5% 0% to 1.5% 3% to 5%

Tableau 2. Combinaisons ayant causé le plus de décès en 2021 (Nombre de décès entre parenthèses)

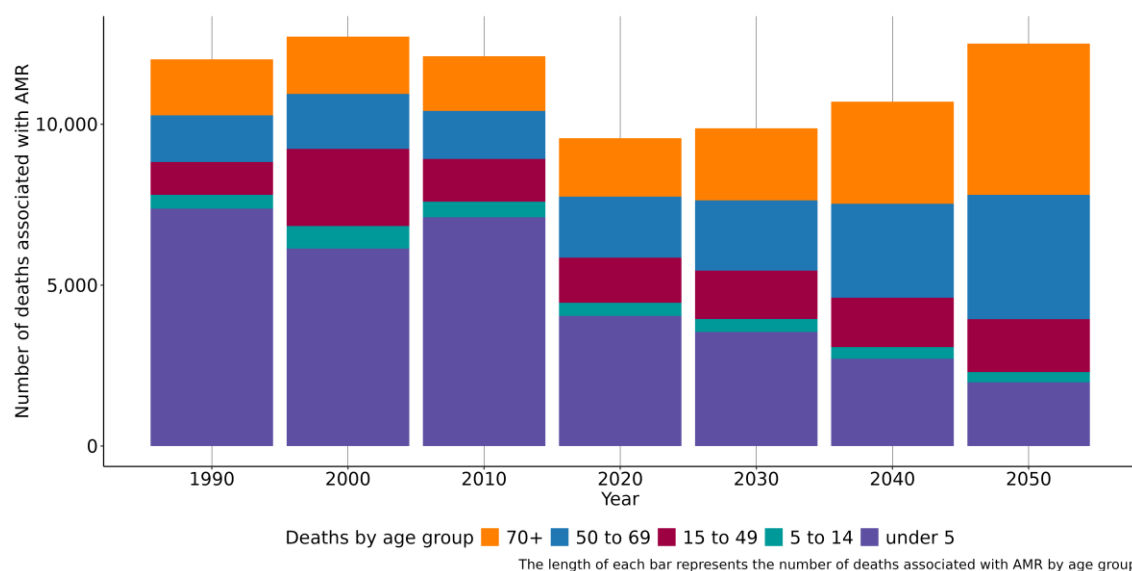
Burden Rank	Associated			Attributable		
	Klebsiella pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib.	1,910 UI (1,500-2,330)	↓	Mycobacterium tuberculosis MDR excluding XDR	151 UI (0-453)	↑
	Klebsiella pneumoniae TMP-SMX	1,870 UI (1,470-2,270)	↑	Streptococcus pneumoniae Carbapenems	109 UI (57-162)	↓
	Escherichia coli Aminopenicillin	1,500 UI (925-2,070)	↓	Escherichia coli Carbapenems	109 UI (27-192)	↑
	Escherichia coli TMP-SMX	1,290 UI (859-1,730)	↓	Klebsiella pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib.	104 UI (44-165)	↓
	Streptococcus pneumoniae TMP-SMX	1,190 UI (863-1,520)	↓	Klebsiella pneumoniae TMP-SMX	87 UI (43-131)	↑
	Escherichia coli Beta-Lactam/Lactamase Inhib.	1,090 UI (709-1,470)	↓	Klebsiella pneumoniae 3GC	86 UI (47-125)	↑
	Klebsiella pneumoniae 3GC	1,090 UI (809-1,360)	↑	Acinetobacter baumannii Carbapenems	83 UI (52-114)	↓
	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	1,030 UI (688-1,370)	↑	Staphylococcus aureus Methicillin	79 UI (17-141)	↑
	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides	1,030 UI (732-1,320)	↓	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	74 UI (43-106)	↑
	Staphylococcus aureus TMP-SMX	686 UI (377-995)	↑	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides	68 UI (44-91)	↓

Annualized rate of change (1990-2021)

<-3% -1.5% to 0% 1.5% to 3% >5.0%
 -3% to -1.5% 0% to 1.5% 3% to 5%

- Indépendamment de la résistance aux antimicrobiens, les syndromes infectieux à l'origine du plus grand nombre de décès en 2021 étaient les suivants (estimation des milliers de décès entre parenthèses) : infections du sang (7 950 UI (5 970-9 930)), infections des voies respiratoires inférieures (hors COVID) (7 070 UI (5 580-8 550)), tuberculose (6 890 UI (4 820-8 950)), diarrhée (5 080 UI (2 490-7 680)) et méningite (1 230 UI (775-1 680)).

Graphique 3. Nombre de décès associés à la RAM par groupe d'âge entre 1990-2020 et 2050



- Au Burundi, les personnes âgées de moins de 5 ans ont connu le plus grand nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens en 1990 et en 2021, ce qui indique que les enfants de moins de 5 ans continuent d'être particulièrement vulnérables aux infections résistantes aux antibiotiques. En 2021, le nombre de décès associés à la RAM chez les moins de 5 ans était de 3 880 UI (2 340 à 5 430), tandis que le taux de mortalité pour 100 000 était de 1 020 UI (793 à 1 250).

Sources des données pour Burundi

Au total, 520 millions d'enregistrements individuels ou d'isolats couvrant 19 513 années-lieu d'étude ont été utilisés comme données d'entrée dans notre processus d'estimation. Le sous-ensemble des données d'entrée pour ce pays est présenté ci-dessous.

Tableau 3. Entrées de données pour le Burundi par type de source

Type de source	Années	Taille de l'échantillon	Unités de taille d'échantillon
Utilisation d'antibiotiques	1990-2021	2,190	Points de données de l'année d'étude
Données microbiennes ou de laboratoire sans résultat	1990-2021	2	Isolats
Études de littérature	1990-2009	596	Cas/isolats/tests de sensibilité

Plus d'informations

À propos de GRAM :

L'objectif du projet Global Research on AntiMicrobial resistance (GRAM) est de **produire des estimations précises et opportunes de l'ampleur et des tendances du fardeau de la résistance aux antimicrobiens dans le monde**, qui peuvent être utilisées pour éclairer les lignes directrices et les programmes de traitement pour la prise de décisions et la recherche, détecter les problèmes émergents et surveiller les tendances pour éclairer les stratégies mondiales, ainsi que pour faciliter l'évaluation des interventions au fil du temps.

GRAM est le projet phare du partenariat stratégique entre l'Université d'Oxford et l'IHME. GRAM a été lancé avec le soutien du Fleming Fund du ministère de la Santé et des Affaires sociales du Royaume-Uni et du Wellcome Trust.

Toutes les ressources :

Pour toutes les ressources sur l'analyse de la RAM à l'IHME, visitez <https://www.healthdata.org/antimicrobial-resistance>.

Pour examiner ces visualisations et bien d'autres de manière interactive, consultez [MICROBE \(Measuring Infectious Causes and Resistance Outcomes for Burden Estimation\)](#).

Sources des données :

Pour télécharger la liste des sources de saisie de données par pays et les résultats de la RAM par région, consultez le [Échange mondial de données de santé \(GHDx\)](#).

Contactez-nous:

- Pour les demandes de renseignements sur l'analyse et les questions des représentants du gouvernement, des ministères de la santé ou des établissements de recherche : engage@healthdata.org
- Pour les demandes de renseignements des médias : media@healthdata.org
- **Bluesky** : @ihmeuw.bsky.social
- **Twitter** : @IHME_UW
- **Facebook**: <https://www.facebook.com/IHMEUW>
- **LinkedIn** : [évaluation
https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and](https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and)