

RAPPORT DE SITUATION N°06 SUR LA FLAMBEE DE CHOLERA AU BURUNDI

08 janvier 2019 (données du 08 janvier 2019 à 08h00)

POINTS SAILLANTS

- A la date du 07 janvier 2019, 01 nouveau cas a été notifiés ramenant le nombre cumulé des cas de choléra à 134 (données DSNIS) dont:
 - 06 cas hospitalisés ;
 - 128 sorties ;
 - 01 décès.
- Le taux de létalité hospitalière est de 0,75%.

Date	heure	NC	Cumul	Hospi	Sorties	Cumul Sorties	Décès	Cumul Décès
22-12-18	8h00	1	1	0	1	1	0	0
23-12-18	8h00	1	2	1	0	1	0	0
24-12-18	8h00	2	4	3	0	1	0	0
25-12-18	8h00	3	7	6	0	1	0	0
26-12-18	8h00	5	12	11	0	1	0	0
27-12-18	8h00	26	38	37	0	1	0	0
28-12-18	8h00	28	66	55	9	11	0	0
29-12-18	8h00	11	77	51	14	25	1	1
30-12-18	8h00	14	91	44	22	47	0	1
31-12-18	8h00	11	102	40	15	62	0	1
01-01-19	8h00	9	111	22	27	89	0	1
02-01-19	8h00	10	121	21	11	100	0	1
03-01-19	8h00	3	124	12	12	112	0	1
04-01-19	8h00	4	128	9	7	119	0	1
05-01-19	8h00	3	131	8	4	123	0	1
06-01-19	8h00	2	133	5	5	128	0	1
07-01-19	8h00	1	134	6	0	128	0	1

CONTEXTE

Suite à la déclaration officielle de l'épidémie de choléra dans le district sanitaire de Rumonge par le Ministre de la Santé Publique et la Lutte contre le SIDA le 28 Décembre 2018, le MSPLS avec l'appui des partenaires a mis en place une riposte visant à contenir cette épidémie.

Depuis le début du mois de Décembre, les pluies diluviennes ont entraîné des inondations dans les zones côtières du lac Tanganyika occasionnant les débordements des latrines, fosses septiques et les égouts. A cette situation s'ajoute le fait que le district sanitaire de Rumonge connaît un problème d'insuffisance en

eau potable. Les personnes les plus exposées sont celles vivant dans des quartiers les plus surpeuplés où l'assainissement est précaire.

SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE ET DE LABORATOIRE

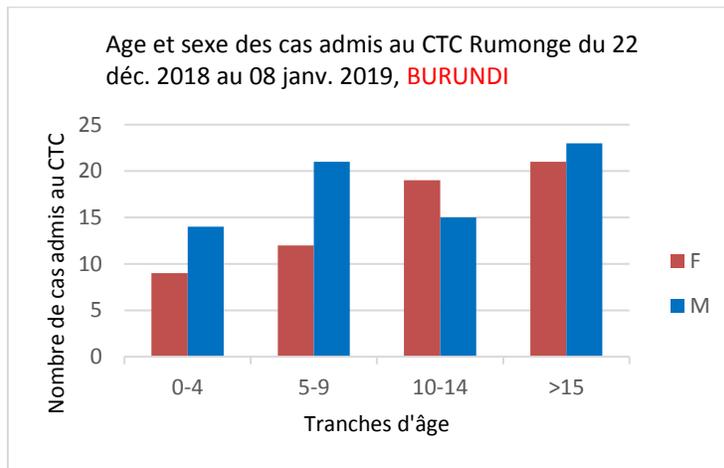
Tableau N°1 : Situation de l'épidémie de choléra au Burundi, 2018/2019

N°	Détails	Nombre
Mise à jour semaine 02, 2019		
1	Nouveaux cas	01
2	Nouveaux décès	00
3	Actuellement sous traitement au 08/01/19	6
Cumul du 22 décembre 2018 au 08 janvier 2019		
1	Cas cumulés	134
2	Décès cumulés en hospitalisation/CTC	01
3	Cas amenés déjà décédés	00
4	Sorties d'hospitalisation/CTC cumulées au 06/01/19	128
5	Cas confirmés au laboratoire	05
Interventions et investigation		
1	Etablissements publics inspectés	Non disponible
2	Ecoles inspectées*	Non disponible
3	Echantillons d'eau collectée	00
4	Echantillons contaminés avec les coliformes fécaux	00
5	Matériels IEC distribués	1 spot audio produit
6	Bouteilles de chlore/kits choléra distribués	2 kits
7	Population atteinte par l'éducation pour la santé	Non disponible
8	Toilettes désinfectées	Non disponible
9	Enterrements supervisés	01

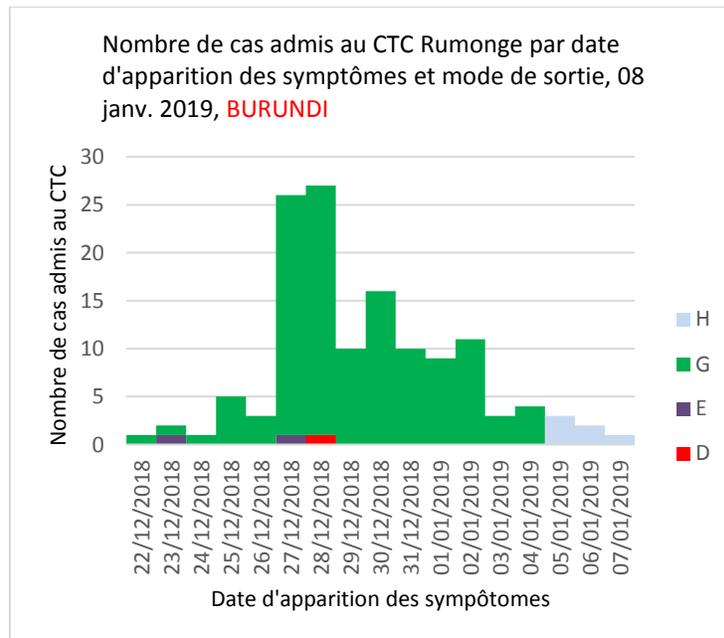
- L'investigation sur la colline de Gatete (la plus touchée) plus précisément dans 4 différentes sous collines différentes :
 - 18 cas investigués dont 14 filles et 4 garçons
 - Age compris entre 4 et 15 ans
- L'investigation de deux premiers cas de choléra aux collines de Teba et Minago pour identifier la source de contamination.
- Les graphiques et les courbes sont générés à partir de la liste linéaire du CTC contenant tous les cas répondant à la définition des cas.
- La répartition des cas par tranches d'âges et sexe garde la même évolution avec la majorité des cas admis qui reste dans la tranche d'âge de 0 à 15 ans (Graphique 1).
- La tendance de la courbe épidémique est à la baisse avec 02 cas notifié ce 06 janvier 2019 (Graphique 2).

- Bien que le dernier cas venant de la Colline de Gatete date du 01 janvier, cette colline reste qui a eu le plus grand nombre de cas enregistrés à ce jour avec 61 cas (46%), suivi des Collines Kizuka et Teba avec 14 cas (10%) chacune (Graphique 3)
- Analyses de laboratoire : plus de 02 échantillons positifs au début, 05 autres prélèvements ont été faits la semaine 01, 2019. Sur les 05 échantillons, 03 sont positifs (Laboratoire INSP).
- Les autres cas ont été diagnostiqués sur base de la définition des cas établie dans le cadre du choléra dans les zones endémiques.

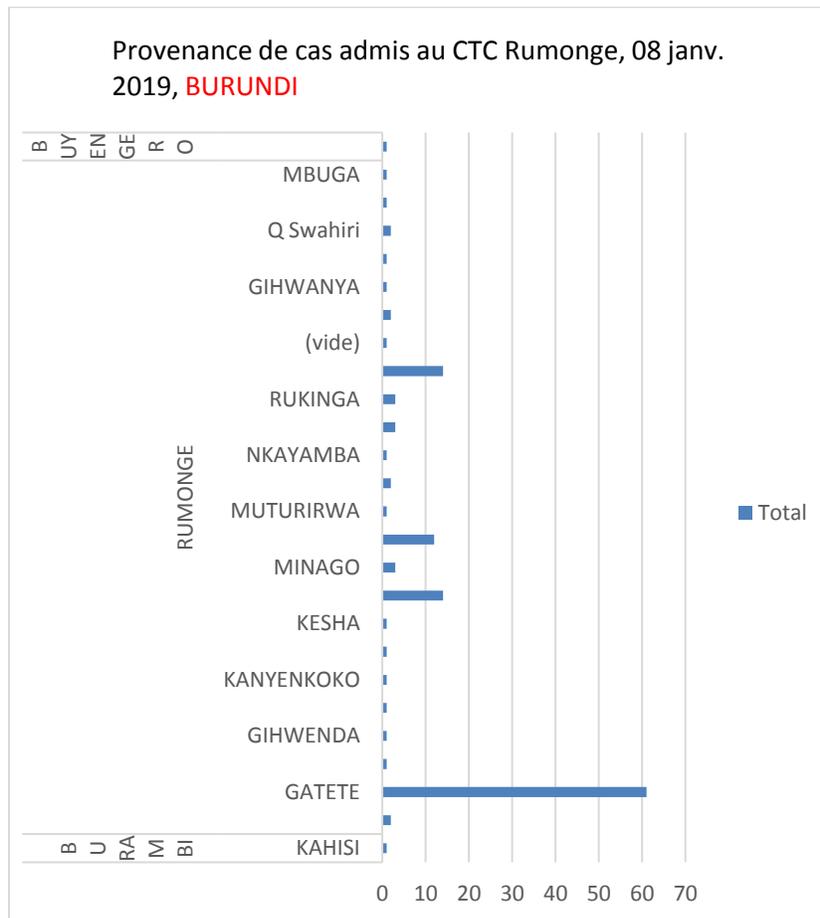
Graphique 1.



Graphique 2



Graphique 3.



PRISE EN CHARGE

- La prise en charge des cas continue au CTC Rumonge. A la date du 08 janvier 2019 à 8h00, 6 patients étaient hospitalisés.
- Les intrants sont disponibles.

MOBILISATION SOCIALE

- OMS et UNICEF ont appuyé la formation des leaders religieux, des chefs de collines et des agents de santé communautaires et des techniciens de promotion de sante (TPS) le 4 janvier 2019.
- La sensibilisation continue avec l'implication de l'administration locale et des leaders communautaires.
- La diffusion du spot audio avec les véhicules lance-voix continue.
- Les messages passent sur les médias au niveau national et au niveau local.

INTERVENTIONS EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

- La désinfection des ménages et toilettes : Après la Croix Rouge Burundaise, la relève a été prise par chaque centre de santé dans son aire de responsabilité. Ils désinfectent les ménages dans lesquels sont signalés les cas cholériformes.
- Les camions de la Protection Civile qui approvisionnent les 5 bladders existant.

COORDINATION

- Tant au niveau de la province qu'au niveau district, aucune réunion n'a eu lieu. Recommandé et guidé par l'administrateur de Rumonge, tous les acteurs étaient mobilisés pour descendre dans la communauté et contrôler les vendeurs ambulants de nourriture afin qu'ils respectent les règles d'hygiène lors de cette épidémie.

DEFIS ET PROBLEMES

- La source de contamination non encore formellement identifiée.

ACTIONS REQUISES

- Briefing aux médecins chefs des districts sanitaires et au personnel des centres de santé sur la réactivation du système d'alerte précoce ;
- Distribution des définitions des cas du choléra
- Continuer d'analyser la line listing des cas choléra pour guider et cibler géographiquement les interventions
 - Surveiller la distribution des cas par tranche d'âge/sexe pour identifier d'éventuels changements ;
 - Appuyer la production et l'analyse des cartes montrant la distribution des cas pour identifier les zones dans lesquelles il faut intensifier les interventions.

PERSPECTIVES

- Surveillance épidémiologique : Mise en place du système d'alerte précoce dans le district sanitaire de Rumonge et dans les districts à forte risque d'épidémie de choléra.