



Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 11 (11 – 17 mars 2019)



Population totale : 10 463 135 | Numéro 13, du 26 mars 2019 | source des données : DSNIS et PEV

Points saillants

- ✚ 140 915 nouveaux cas de paludisme ont été notifiés à la semaine 11, 2019.
 - Comparé à la même semaine de l'année 2018, on note une augmentation de 32 968 cas soit 30,5%.
 - Par rapport à la semaine 10 de l'année en cours, on note une diminution de 3 998 cas soit 2,8%.
 - Le total cumulé de la 1^{ère} à la 11^e semaine est de **1 567 640 cas** (contre 1 151 536 cas à la même période en 2018, une augmentation de 416 104 cas soit 36%).
- ✚ 0 cas de choléra a été notifié au cours de la 10^e semaine dans le district sanitaire de Bujumbura centre.
- ✚ 55 978 personnes ont été contrôlées aux 19 points d'entrée des districts prioritaires pour la maladie à virus Ebola. Aucune alerte n'a été notifiée pendant cette semaine.

Couverture des données

Tableau 1. Couverture du rapport hebdomadaire de la SIMR, Burundi, Semaine 11, 2019

Province sanitaire	Nb rap. attendus	Nb rap. reçus à temps	Promptitude	Complétude
Bubanza	385	329	85,5	85,5
Buja Mairie	1148	839	73,1	73,1
Buja Rural	560	391	69,8	69,8
BPS Bururi	413	384	92,9	92,9
Cankuzo	238	236	99,2	99,2
Cibitoke	569	551	96,8	96,8
Gitega	616	570	92,5	92,5
Karusi	266	239	89,7	89,7
Kayanza	406	376	92,7	92,7
Kirundo	427	410	96,0	96,0
Makamba	551	498	90,3	90,3
Muramvya	245	239	97,6	97,6
Muyinga	518	397	76,6	76,6
Mwaro	266	253	94,9	94,9
Ngozi	574	481	83,7	83,7
Rumonge	539	527	97,8	97,8
Rutana	280	208	74,1	74,1
Ruyigi	336	318	94,8	94,8
Total	8337	7244	86,9	86,9
Légende	< 80%	> 80%		

7 244 (86,9%)

Formations sanitaires ont rapporté à temps

46 (100%)

Districts sanitaires ont rapporté les données SIMR

7 244 (86,9%)

Formations sanitaires ont rapporté les données SIMR

La promptitude et la complétude des rapports restent globalement bonnes soit 86,9%.



Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 11 (11 – 17 mars 2019)



3 districts sanitaires ont affiché une promptitude et une complétude de moins de 80% (Gihofi, Muyinga et Rutana) et 2 districts sanitaires ont moins de 70% (Giteranyi).

Les maladies évitables par la vaccination

Rougeole

Performance de la surveillance au cas par cas

De la semaine 1 à la semaine 11, 2019:

- Nombre de cas attendus : 2/100000 soit 209 cas
- Nombre de cas suspects de rougeole déjà notifiés: 46. **Soit 1,9%**
- Nombre de districts ayant notifié au moins 1 cas: **18/46 (39%)**.
- Nombre des districts silencieux: 28/46(61%)

PFA

Performance de la surveillance au cas par cas

De la semaine 1 à la semaine 11 de 2019:

- Cas de PFA attendus 93 (2/100000 enfants de moins de 15 ans)
- Nombre de cas suspect de PFA déjà notifiés: 22
- 11/18 cas déjà classés non polio par le CNEP
- Nombre de districts ayant notifié au moins 1 cas: 15/46 (33%)
- Nombre des districts silencieux: 12/46 (26%) depuis 3 mois et 3/46 (6%) depuis 12 mois.
- Taux de PFA non polio : 2,04 au niveau pays

Méningite

Aucun cas de méningite n'a été notifié à la semaine 11. Le total de cas de la 1^e à la 11^e semaine reste de 3 cas.

Tétanos néonatal (TNN)

De la semaine 01 à la semaine 11, 2019, aucun cas de TNN n'a été signalé.



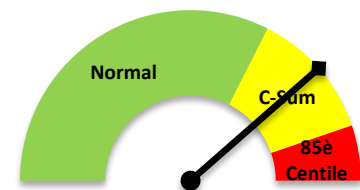
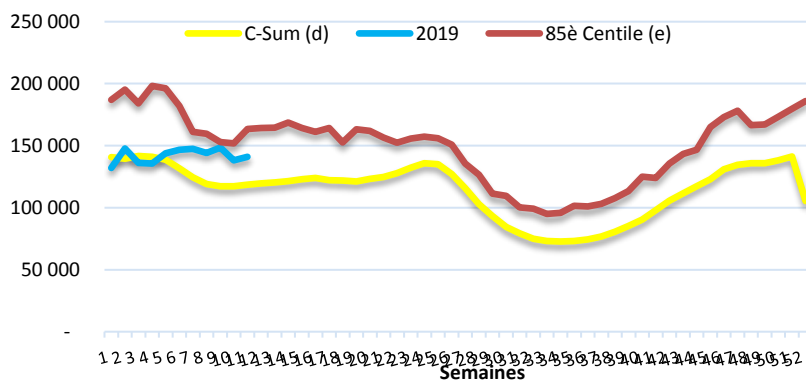
Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 11 (11 – 17 mars 2019)



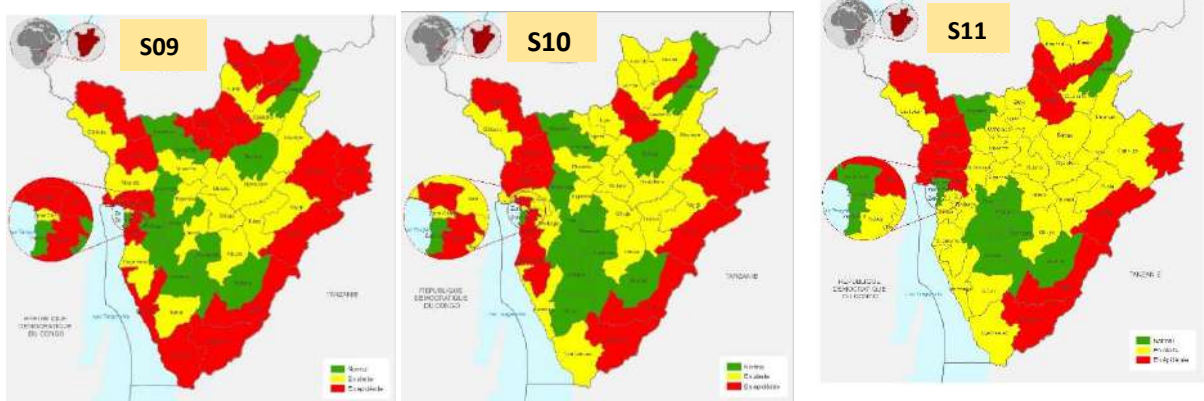
Le paludisme

- **140 915 nouveaux cas de paludisme** ont été notifiés à la semaine 11, 2019.
 - Comparé à la même semaine de l'année 2018, on note une augmentation de 32 968 cas soit 30,5%.
 - Par rapport à la semaine 10 de l'année en cours, on note une diminution de 3 998 cas soit 2,8%.
- Le total cumulé de la 1^{ère} à la 11^e semaine est de **1 567 640 cas** (contre 1 151 536 cas à la même période en 2018, une augmentation de 416 104 cas soit 36%).
- 72 décès ont été enregistrés (63 décès à la S11, 2018) ramenant le nombre total de décès notifiés de la 1^{ère} à la 11^e semaine à 623 décès (contre 525 à la même période en 2018 soit une augmentation de 98 – 18,6%).



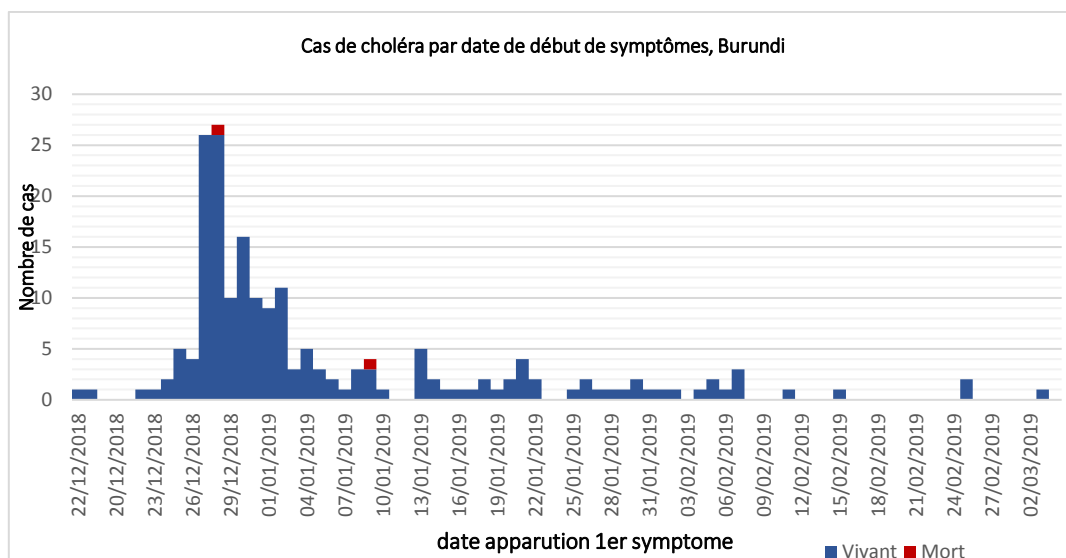
- Au niveau périphérique, la courbe dépasse :
 - Le seuil épidémique pour 11 DS : Bubanza, Gihofi, Isale, Kinyinya, Kiremba, Mabayi, Makamba, Mpanda, Mukenke, Murore et Vumbi;
 - Le seuil d'alerte pour 25 DS de Bugarama, Buhiga, Bururi, Busoni, Butezi, Buye, Cankuzo, Cibitoke, Gahombo, Gashoho, Gitega, Kabezi, Kibuye, Kiganda, Kirundo, Muramvya, Musema, Mutaho, Muyinga, Ngozi, Nyabikere, Nyanza-Lac, Rumonge, Ruyigi et Rwibaga.
 - 36/46 districts sanitaires présentent une situation anormale soit 78%.
 - Depuis 2 semaines, on observe une tendance à la baisse (17 à 11) du nombre de districts sanitaires ayant dépassé le seuil épidémique alors que la tendance est à la hausse (19 à 25) pour les districts sanitaires en situation d'alerte.
 - A la 10^e semaine, 13 districts sanitaires avaient des tendances au-dessus du seuil d'alerte et 21 districts sanitaires au-dessus du seuil épidémique.
 - A la 9^e semaine, 17 districts sanitaires ont des tendances au-dessus du seuil d'alerte et 19 districts sanitaires au-dessus du seuil épidémique.

- Cependant, il y a des districts sanitaires qui sont constamment au-dessus du seuil d'alerte notamment Bubanza, Cibitoke, Kinyinya, Kirundo, Kiremba, Makamba, Mpanda, Mukenke, Muyinga, Nyanza Lac et Rumonge.



Choléra

- A la 11^e semaine, aucun cas de choléra n'a été notifié.
- A ce jour, le nombre de cas notifiés reste **191** dont 189 sortis guéris et 2 décès (létalité : 1%).
- Le dernier cas date du 04 mars 2019





Bulletin épidémiologique du Burundi

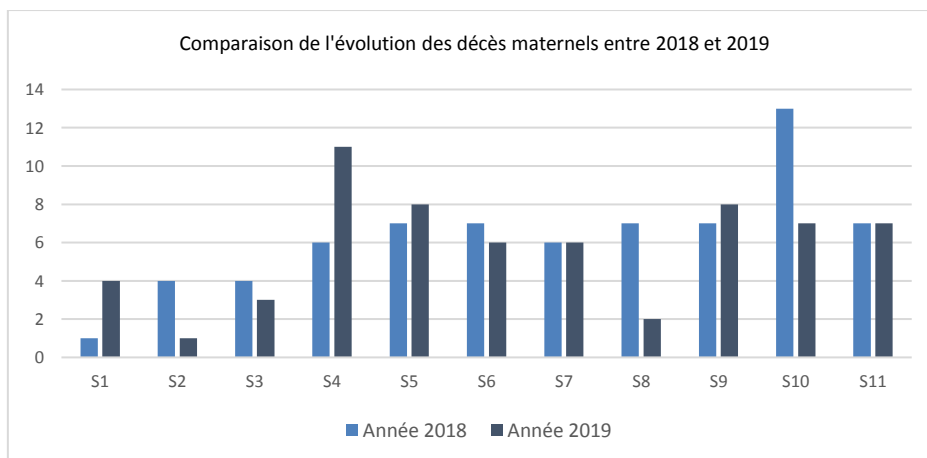
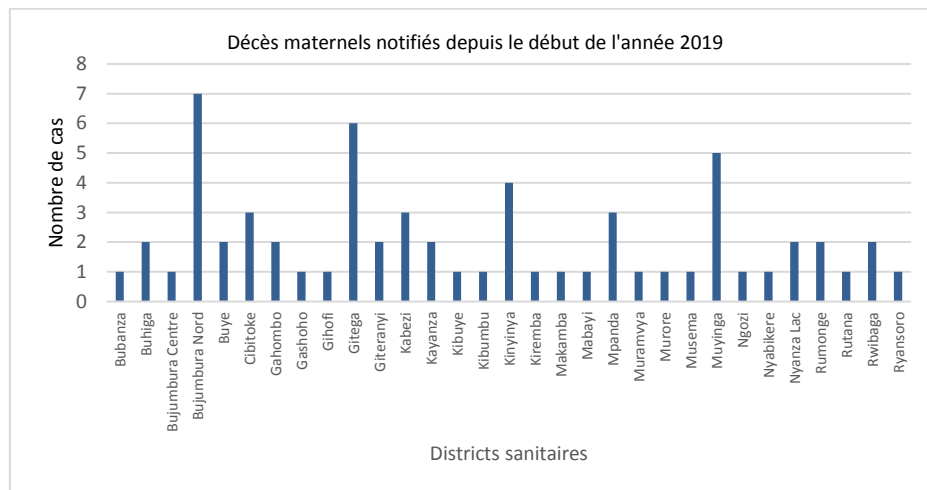
Semaine épidémiologique 11 (11 – 17 mars 2019)



Evénements de santé publique

Décès maternel

- 07 décès maternels ont été rapportés à la 11^e semaine épidémiologique par les districts sanitaires Bujumbura Nord, Buye, Gitega, Kibuye, Muramvya et Muyinga.
- Au total 63 décès maternels ont été notifiés depuis le début de l'année; soit une moyenne de 5 à 6 décès par semaine. 69 décès ont été rapportés à la même période de 2018.
- 31 districts sanitaires sur 46 ont déjà notifié au moins 01 cas de décès maternel.
- Le tiers de décès maternel (34,9%) est notifié par 4 districts sanitaires : Bujumbura Nord (7), Gitega (6), Kinyinya (4) et Muyinga (5).






Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 11 (11 – 17 mars 2019)

Décès périnataux et néonataux

- A la semaine 11, 32 décès néonataux et 8 décès périnataux ont été notifiés.
- De la 1^{ère} à la 10^{ème} semaine, 266 décès néonataux et 145 décès périnataux ont été notifiés, soit un total de 411 décès.
- Malheureusement, pour le moment, le travail de revue des cas reste limité aux décès maternels.

Fièvres hémorragiques : maladie à virus Ebola (MVE)



BURUNDI

Situation de la surveillance épidémiologique de la MVE aux points d'entrée

AU 24 MARS 2019

7 mois se sont déjà écoulés depuis que un mécanisme de contrôle aux frontières contre la MVE qui sévit en RDC a été mis en place. 940 230 personnes ont été contrôlées en 2018 soit 62% du total de personnes contrôlées au 3 mars 2019. Depuis le début de 2019, 637 211 personnes ont été contrôlées, ce qui amène le total des personnes à 1 577 441. 67% de contrôle sont faits au point d'entrée de Gatumba, District sanitaire Isale dans la province de Bujumbura Rural. A ce jour, 15 alertes non validées ont été enregistrées et 8 cas suspects.

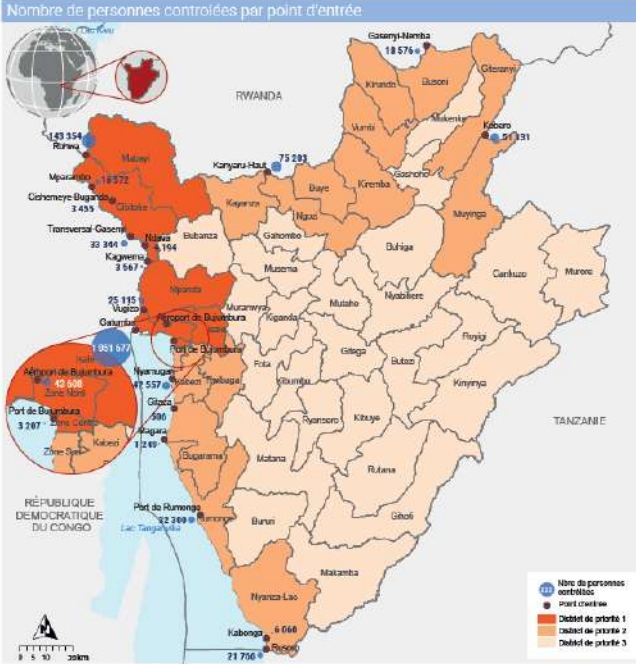
1 577 441
personnes contrôlées

9
provinces concernées

12
districts sanitaires

19
points d'entrée

Nombre de personnes contrôlées par point d'entrée



Nombre de personne contrôlée par District Sanitaire

DS	Personnes contrôlées	Cas suspect	Alerte	Alerte confirmée
Isale	49,24%	0	2	0
Oibatike	12,74%	0	0	0
Nigari	4,77%	0	0	0
Muyinga	2,24%	0	1	0
Zone Nord	2,70%	0	2	0
Kabaza	2,70%	0	0	0
Rumonge	2,20%	0	1	0
Nyanza-Lac	1,26%	0	0	0
Buseri	1,18%	0	0	0
Mpanda	0,25%	0	0	0
Zone Centre	0,20%	0	0	0
Buseriro	0,11%	0	0	0

Nombre de personne contrôlée par Province

Province	Mois	Type de site
Bujumbura Rural	71,6%	Ville terrestre
Oibatike	12,2%	Centre de pêche
Nigari	4,4%	Aéroport
Muyinga	3,2%	Port
Bujumbura Mairie	3,0%	
Rumonge	2,2%	
Makamba	1,8%	
Kirundo	1,2%	
Bubanza	0,2%	

Mois

Mois	Type de site
Septembre	14,8%
Octobre	15,1%
Novembre	14,7%
Décembre	15,0%
Janvier	14,7%
Février	13,8%
Mars	12,3%

* Personnes contrôlées au 24 mars 2019

Les frontières et les noms indiqués et les abréviations employées sur cette carte n'impliquent pas reconnaissance ou approbation officielle par l'Organisation des Nations Unies.

- 19 Points d'entrée (PoEs) rapportent quotidiennement les données du screening des voyageurs et les alertes.
- 55 987 voyageurs ont été contrôlés pendant la semaine 11. Au total, 637 211 voyageurs ont été dépistés pendant la période du 1^{er} janvier au 17 mars 2019.
- Aucune alerte n'a été notifiée pendant la semaine 11.
- 14 alertes ont été notifiées pendant la période du 01 janvier au 17 mars 2019. Total alertes : 15 (août 2018 – 24 Mars 2019)



Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 11 (11 – 17 mars 2019)



Interventions de santé publique

- ✓ Les prélèvements sont faits pour tous les cas de rougeole et PFA, les échantillons envoyés au laboratoire pour classifier les cas (continue);
- ✓ La supervision formative des activités de vaccination en utilisant la « e-surveillance » avec l’outil ISS/ODK se poursuit (continue).
- ✓ La prise en charge des cas de paludisme continue dans les sites avancés avec les soins totalement gratuits dans les DS des provinces Cibitoke, Ruyigi et Bubanza (Cibitoke, Mabayi, Bubanza, Mpanda, Kinyinya, Butezi, et Ruyigi).
- ✓ La sensibilisation en rapport avec le paludisme se poursuit à travers les messages dans les églises, les administratifs locaux et les Techniciens de Promotion Santé.
- ✓ Dénombrement des ménages cibles pour la campagne de pulvérisation intra domiciliaire (PID) dans les DS de Buye, Kiremba, Muyinga et Gashoho
- ✓ Les CTC de l’Hôpital Prince Régent Charles à Bujumbura et de Rumonge restent toujours ouverts avec un personnel à minima et les intrants jusqu’à la déclaration de la fin de l’épidémie.
- ✓ La surveillance des cas de choléra continue en général et dans les districts à très haut risque d’épidémie de choléra en particulier
- ✓ Des supervisions formatives sont menées régulièrement aux PoE.
- ✓ Toutes les alertes à la MVE sont investiguées et non validées ;
- ✓ La revue des cas de décès maternels par tous les hôpitaux du pays se déroule de manière systématique dans tous les hôpitaux.

Perspectives

- Lancement de la campagne de pulvérisation intra domiciliaire (PID) dans les DS de Gashoho, Kiremba, Muyinga et Buye en avril 2019
- Mettre en place des seuils opérationnels de surveillance du paludisme au niveau des centres de santé dans les DS restants.
- Mettre à jour des plans de riposte paludisme des districts sanitaires.
- Continuer la formation sur la définition des cas de choléra dans les autres districts sanitaires à haut risque de choléra.



Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 11 (11 – 17 mars 2019)



- Continuer les formations en cascade des titulaires des CDS publics, privés et confessionnels, des TPS, des agents de santé communautaires et des leaders communautaires sur la surveillance à base communautaire, la communication, la recherche et le suivi des contacts pour la MVE.
- Valider les outils adaptés pour la collecte des données des pathologies sous surveillance au niveau communautaire
- Continuer la formation des agents de santé communautaires et leaders communautaires sur la mise en place du système d'alerte précoce des risques sanitaires dans les districts sanitaires prioritaires.
- Accompagner les districts sanitaires prioritaires dans la mise en œuvre des plans de préparation opérationnelle pour la MVE.
- Une mission de suivi trimestriel est planifiée pour faire le point avec les districts sanitaires sur la surveillance de décès maternel, périnatal et riposte (SDMPPR) au 1er trimestre de l'année. Les appuis techniques sont en cours pour étendre la surveillance aux décès périnataux.

Directeur de publication

Dr Walter Kazadi Mulombo, Représentant OMS/Burundi

Email : kazadimulombow@who.int, téléphone : +257 22 53 34 00

Equipe de rédaction

Dr Gisèle Kasungi, M. Nicky Mbuyi, Dr Hilaire Ninteretse, Dr Jérôme Ndaruhutse, Dr Dismas Baza, Dr Jean Pierre Mulunda, Dr Ruhana Mirindi Bisimwa, Dr Jean François Busogoro, Ph. Donatien Bigirimana, Dr Nduwimana Stany, Dr Ariane-Belyse Ndayimirije, Dr Ange Kabangu, Dr Eric Manirakiza