

# REPUBLIQUE DU BURUNDI



## MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA



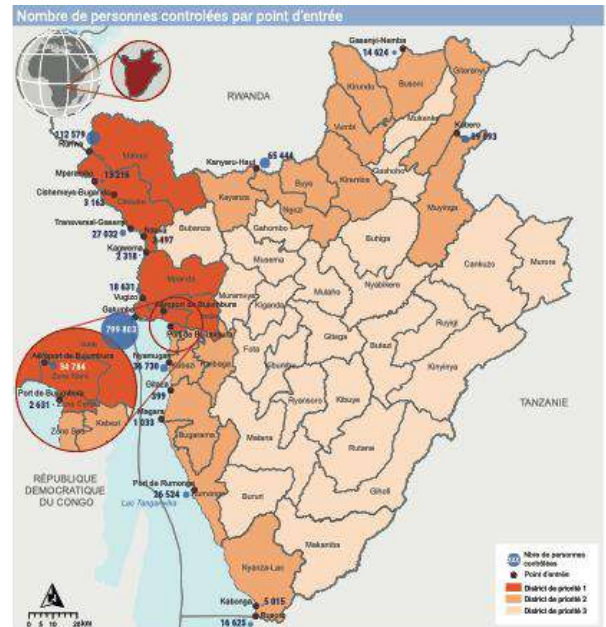
Formation des équipes Bujumbura, Makamba, Nyanza Lac et Rumonge d'enterrement digne et sécurisée

Mise à jour hebdomadaire de la préparation à faire face à la Maladie à Virus Ebola (MVE)  
Mise à jour # 23

Date : 26 Mars 2019

## Points saillants

- 27 personnes formées sur les techniques d'enterrement digne et sécurisée (EDS) et 3 équipes EDS sont constituées.
- 57 468 voyageurs ont été contrôlés aux 19 points d'entrée durant la semaine du 18 au 24/03/2019.
- Mission d'un Expert en laboratoire et biologie moléculaire en cours depuis le 18 mars 2019 pour évaluer la mise en place capacités diagnostiques de confirmation.
- La construction de nouveaux blocs de latrines se poursuit dans 14 points d'entrée.
- Une caravane de sensibilisation sur la MVE organisée à Kamenge.
- 73 mobilisateurs communautaires formés sur la maladie à virus Ebola.



## Mise à jour de la situation de l'épidémie de la MVE en RDC

L'épidémie de la MVE continue en RDC. Les données du dimanche 24 mars 2019 montrent:

- 07 nouveaux cas confirmés dont quatre de Katwa, deux de Mandima et un de Beni.
- Le cumul des cas confirmés/probables depuis le début de l'épidémie est de 1 016 cas (951 confirmés et 65 probables) dont 634 décès (létalité de 62%) et 321 personnes guéries.
- 226 cas suspects sont en cours d'investigation.
- Katwa reste le principal point chaud de l'épidémie.

Le Burundi devra renforcer sa préparation car le pays est dans la priorité 1.

## Etat de préparation du Burundi face à la MVE

### 1. Coordination

- *Taskforce MVE*

La réunion hebdomadaire du comité de pilotage MVE s'est tenue normalement en date du 20 mars 2019 sous la présidence de Secrétaire Général du ministère de la santé publique et de la lutte contre le Sida. La réunion a été axée essentiellement sur la présentation des plans opérations de chaque sous-commission de la Taskforce MVE.

L'OMS a appuyé le MSPLS à mettre à jour la cartographie des intervenants dans le cadre de la mise en œuvre du plan de préparation MVE.

### 2. Surveillance épidémiologique

- *Surveillance aux frontières et surveillance intégrée*

- 19 points d'entrée rapportent régulièrement l'effectif des voyageurs dépistés.
- 57 468 voyageurs ont été contrôlés aux 19 points d'entrée durant la semaine du 18 au 24 /03/2019.
- Au total, 1 577 441 voyageurs ont été contrôlés du 1<sup>er</sup> septembre 2018 au 24 mars 2019. Plus de 60% le sont au point d'entrée de Gatumba.
- Aucune alerte n'a été notifiée pendant la semaine du 18 au 24 /03/2019.

- *Surveillance dans les districts sanitaires*



73 mobilisateurs communautaires travaillant avec le CRS dans les provinces sanitaires de Bujumbura Mairie et de Bubanza ont été formés avec l'appui de l'OMS sur la surveillance à base communautaire, la communication, la recherche et le suivi des contacts de la MVE. Il était attendu 75 participants soit un taux de participation de 97,33%.

### 3. Laboratoire

Au cours de la semaine du 18 au 24 mars 2019, l'Expert en laboratoire, biologie moléculaire, déployé par L'OMS a eu une séance de travail avec l'équipe de l'INSP pour analyser les capacités diagnostiques déjà disponibles et étudier la décentralisation de ces capacités, en particulier au niveau des points d'entrée. L'étude de la mise en place du diagnostic de confirmation est en cours ; ceci pour éviter l'envoi des échantillons à l'extérieur du pays.

### 4. Prise en charge des cas, Prévention et Contrôle de l'infection (PCI), inhumation digne et sécurisée et désinfection et WASH

L'OMS a appuyé le MSPLS dans une session de formation de trois équipes sur l'inhumation digne et sécurisée des personnes atteintes de la MVE et la désinfection qui a eu lieu du 20 au 22 mars 2019 à Ngozi (salle de conférence de l'hôtel de l'église Anglicane). Les participants étaient au nombre 27 dont 22 agents de la protection civile et 5 techniciens de la promotion de santé TPS: 8 membres de la protection civile de MAKAMBA, 7 membres de la protection civile de RUMONGE, 7 membres de la protection civile de BUJUMBURA, 3 TPS du District Sanitaire de Rumonge, 2 TPS du District Sanitaire de NYANZA-Lac. La formation était basée sur des démonstrations et des simulations.



Avec l'appui de l'UNICEF et en collaboration étroite avec les services de la Protection Civile, 4 points d'entrée principaux à la frontière avec la RDC ont été approvisionnés en eau. Les activités de promotion de l'hygiène auprès des communautés vivant dans 30 collines à proximité des points d'entrées qui permettront d'atteindre approximativement 400,000 personnes mais également 40,000 enfants issus d'une centaine d'écoles au travers l'ONG AIDE a démarré. La construction de nouveaux blocs de latrines dans 14 points d'entrée (pour un total de 17 blocs de latrines, soit 74 latrines dans 17 points d'entrée entre février et



mars) se poursuit normalement. 7 des 14 nouveaux blocs de latrines sont à plus de 90% d'exécution et la réception provisoire est prévue pour la semaine 25 Mars. La construction de 5 puits sur 8 est actuellement planifiée avec le partenaire de mise en œuvre dans 5 points d'entrée dans les districts prioritaires et devraient être finalisés d'ici fin mars. Le processus d'identification de prestataires pour le raccordement de 9 points d'entrée aux réseaux existants est en cours. Au cours de la semaine dernière, une mission conjointe UNICEF, PAM et DISE (MSLCS) pour une identification technique des sites d'installation de containers a été organisée.

## 5. Communication du risque et engagement communautaire

UNICEF a appuyé le MSPLS dans de nombreuses activités de communication : A Kamenge avec le véhicule lance voix et les activités de sensibilisation, 8,092 personnes (hommes 1,531, femmes 3,230 et enfants 3,331) ont été atteints.

Les textes pour les représentations théâtrales et les spots en lien avec Ebola ont été préparés par le groupe Ni-NDE, pour une diffusion radiophonique et télévisuelle au niveau national.

La planification pour le renforcement des structures de coordination régionales existantes est en cours dans les zones prioritaires afin de contribuer à intensifier les actions d'engagement communautaires.



## 6. Logistique et déploiement du personnel et mobilisation des ressources



PAM continue l'installation des structures semi durables aux points d'entrée (14 sites ont reçus des structures semi temporaires de triage et d'isolement). 3 sites de PoE vont être déplacés de quelques centaines de mètres pour permettre un accès à l'ambulance en cas de besoin. Il s'agit de Ndava, Kagwema et Mparambo.

HCR a installé de locaux d'isolement dans les centres de santé des camps de transit et de réfugiés.

L'OMS a organisé une visite au poste frontalier de Gatumba et l'aéroport pour l'installation des thermo scan.

## 7. Vaccination et thérapie

Le MSPLS a désigné l'investigateur principal pour conduire le processus de vaccination.

## 8. Sureté et sécurité

- Tous les Districts de santé et les points d'entrée sont accessibles.

## Défis/gaps

- Préparation insuffisante en PCI des équipes d'intervention et des hôpitaux contre la MVE.
- Approvisionnement en eau des PoEs (Point d'entrée) : à part le port et l'aéroport, les autres POE n'ont pas de raccordement à l'eau potable. 4 PoEs sont couverts par le water trucking de la Protection Civile financé par UNICEF. Le GAP en WASH reste encore entier et nécessite une solution durable.
- Construction d'un centre des opérations d'urgence : gap de financement.
- Renforcement des structures de coordination au niveau des provinces et districts sanitaires.
- Insuffisance des équipements et matériels du CTE.
- Insuffisance d'application des procédures au CTE.
- Surveillance communautaire : la collecte des données n'est pas encore opérationnelle.

## Recommandations

- ✓ Mobiliser les fonds pour la mise en œuvre de tous les plans opérationnels des districts prioritaires qui ont été validés.

- ✓ Approvisionnement en eau des PoEs (Point d'entrée) : à part le port et l'aéroport, les autres POE n'ont pas de raccordement à l'eau potable. Mais 4 points d'entrée sont couverts par le water trucking par la Protection Civile financé par UNICEF. Le GAP en WASH reste encore entier et nécessite une solution durable.
- ✓ Renforcer les mesures PCI des équipes d'intervention et au niveau des toutes les structures de soins (surtout dans les zones prioritaires).
- ✓ Intensifier la communication pour les risques au niveau communautaire.
- ✓ Renforcer les occasions d'entraînement des équipes en place et consolider le team work et le port/retrait des EPI.
- ✓ Renforcer le CTE en personnel et équipements.
- ✓ Améliorer les conditions de travail dans tous les PoEs (abris, Wash, motivation personnel).
- ✓ Intensifier le suivi et supervisions des activités de préparation: surveillance.
- ✓ Mettre en place les CTE provisoire et définitif.
- ✓ Poursuivre le renforcement des capacités des titulaires, TPS et ASC sur la surveillance épidémiologique dans le cadre de la mise en place du système d'alerte précoce au niveau communautaire dans tous les districts sanitaires prioritaires.
- ✓ Tester le niveau de préparation (SIMEX).
- ✓ Vacciner le personnel de première ligne contre la MVE.

## Conclusion

L'épidémie de la MVE reste active en RDC et constitue une menace pour les pays voisins dont le Burundi. Le pays continue la mise en œuvre des activités de préparation. L'accent doit être mis sur l'appropriation par les districts sanitaires, notamment à travers l'implémentation de leurs plans opérationnels avec l'appui du niveau central et des partenaires. Le suivi conjoint et régulier reste le moyen d'identifier les nouveaux défis et gaps à adresser pour un bon renforcement des capacités à tous les niveaux.

## Partenaires impliqués dans la préparation

MSPLS, OMS, BANQUE MONDIALE, UNICEF, IOM, PAM, HCR, OCHA, USAID, MSF, Croix Rouge Burundaise, Plateforme Nationale de gestion des risques et catastrophes, Ministère de la Sécurité Publique et de la Gestion des catastrophes, Ministère de la Défense Nationale et des Anciens Combattants, Ministère de l'intérieur, de la Formation Patriotique et du développement Local, Ministère de l'Environnement, de l'Agriculture, et de l'Élevage.

Pour toute information, veuillez contacter :

<b>Dr Diomède NDAYISENGA</b> Directeur des Programmes et Projets de Santé Secrétaire de coordination et coordonnateur Adjoint à la MVE Email : <a href="mailto:diomedendayisenga@gmail.com">diomedendayisenga@gmail.com</a> Téléphone : +257 75 12 65 06	<b>Dr Isaac MINANI</b> Directeur Général de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida Coordonnateur National de la lutte contre la MVE Email : <a href="mailto:minisa63@yahoo.fr">minisa63@yahoo.fr</a> Téléphone : +257 75 22 90 07	<b>Dr Jean Baptiste NZORIRONKANKUZE</b> Secrétaire Permanent du Ministère de la santé et de la lutte contre le Sida Président de la Taskforce MVE Email : <a href="mailto:nzorironka@yahoo.fr">nzorironka@yahoo.fr</a> Téléphone : +257 79 34 70 02
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ce rapport a été produit avec l'appui technique de l'Organisation Mondiale de la Santé –OMS.

Il peut être consulté sur le site de l'OMS: <https://www.afro.who.int/fr/publications/rapport-de-situation-sur-la-preparation-du-pays-la-maladie-virus-ebola>