

# REPUBLIQUE DU BURUNDI



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



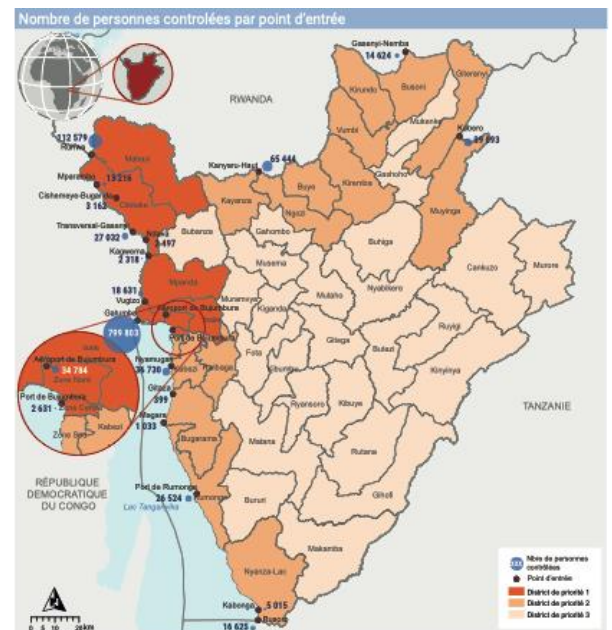
Réunion de coordination des partenaires du secteur de la santé

Mise à jour hebdomadaire de la préparation à faire face à la Maladie à Virus Ebola (MVE)  
Mise à jour # 22

Date : 19 Mars 2019

## Points saillants

- Les districts sanitaires prioritaires 1 et 2 ont des plans opérationnels de préparation à faire face à la maladie à virus Ebola validés avec les partenaires.
- 64 416 voyageurs ont été contrôlés aux 19 points d'entrée durant la semaine du 10 au 17/03/2019.
- Une mission d'un Expert en laboratoire, biologie moléculaire, prévue dans la semaine du 18 mars 2019 pour évaluer et renforcer les capacités à travers les drills.
- Démarrage de la construction de nouveaux blocs de latrines dans 14 points d'entrée.
- Une étude KAP approuvée par le MSPLS et servira de référence tout au long des mois à venir afin de mesurer l'évolution des changements de connaissances, attitudes et pratiques en lien avec Ebola.



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

L'épidémie de la MVE continue en RDC. Le SITREP 212 du 18 mars 2019 a rapporté les données suivantes:

- 8 nouveaux cas confirmés dont quatre de Masereka, deux de Katwa, un de Kayna et un de Mandima.
- Le cumul des cas confirmés/probables depuis le début de l'épidémie est de 968 cas (803 confirmés et 65 probables) dont 606 décès (létalité de 63%).
- Katwa reste le principal point chaud de l'épidémie.
- Hausse du nombre de nouveaux cas confirmés : 37 cas en semaine 11 contre 26 cas en semaine 10.
- Le total de contacts non vus en date du 17/03/2019 était de 455 dont 272 (60%) n'avaient jamais été vus

Le Burundi devra renforcer sa préparation car le pays est de haute priorité.

## 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 13 mars 2019 sous la présidence du Secrétaire Permanent du Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida. Les discussions ont tourné essentiellement autour de l'installation des thermo-scans aux points d'entrée de l'Aéroport International de Bujumbura et de Gatumba, l'évaluation des laboratoires au niveau des districts prioritaires pour voir la possibilité de paramétrage des GénéXperts et la faisabilité des prélèvements en cas de besoin, et sur le plan opérationnel du niveau national. En rapport avec le plan opérationnel, il a été recommandé que le plan soit partagé avec les membres de la Taskforce pour les avis techniques et de financement.



- *Plan opérationnel des districts*

Les districts sanitaires ont finalisé l'intégration des inputs reçus pendant l'atelier de validation avec l'appui des partenaires dont l'OMS. Ces plans ont été partagés et leur mise en œuvre a commencé.

### 2. Surveillance épidémiologique

- *Surveillance aux frontières et surveillance intégrée*

- 19 points d'entrée rapportent régulièrement l'effectif des voyageurs dépistés ;
- 64 416 voyageurs ont été contrôlés aux 19 points d'entrée durant la semaine du 10 au 17 17/03/2019 ;
- Au total, 1 519 973 voyageurs ont été contrôlés du 1<sup>er</sup> septembre 2018 au 17 mars 2019. Plus de 60% le sont au point d'entrée de Gatumba.
- Aucune alerte n'a été notifiée pendant la semaine du 10 au 17/03/2019.

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, 579 743 personnes ont été contrôlées, ce qui amène le total des personnes à 1 519 973. 68% 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 un cas suspect.

**1 519 973**  
personnes contrôlées

**9**  
provinces concernées

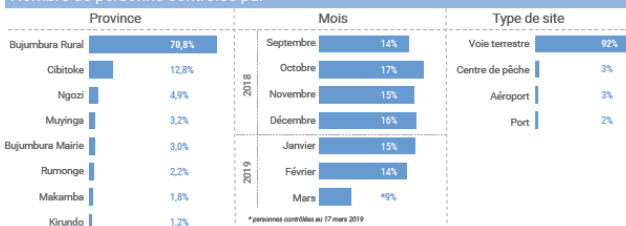
**12**  
districts sanitaires

**19**  
points d'entrée

Nombre de personne contrôlée par District Sanitaire

DS	Personnes contrôlées	Cas suspect	Alerte	Alerte confirmée
Isale	68,03%	0	2	0
Cibitoke	12,81%	0	0	0
Ngozi	4,86%	0	0	0
Muyinga	3,22%	0	1	0
Zone Nord	2,78%	1	2	0
Kabezi	2,74%	0	0	0
Rumonge	2,04%	0	1	0
Nyanza-Lac	1,77%	0	0	0
Busoni	1,19%	0	0	0
Mpanda	0,22%	0	9	0
Zone Centre	0,21%	0	0	0
Bugarama	0,11%	0	0	0

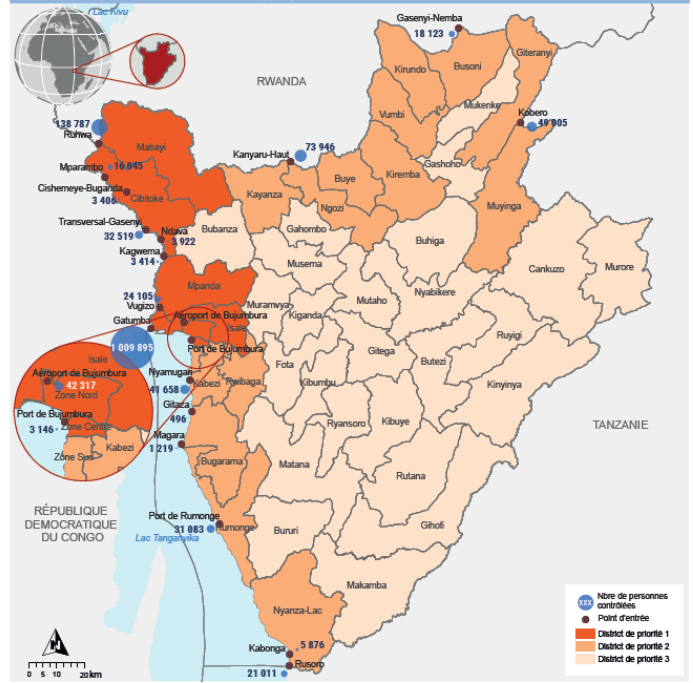
Nombre de personne contrôlée par



Date de production: 18 mars 2019

Sources: Ministère de la santé & OMS Burundi

Nombre de personnes contrôlées par point d'entrée



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

Visite conjointe OMS – MSPLS aux points de l'Aéroport International de Bujumbura et Gatumba pour convenir avec les autorités de l'emplacement des thermo-scans par rapport au flux des passagers et les modalités d'alimentation en énergie électrique. L'équipe a aussi fait le suivi des activités du personnel médical affecté à ces deux points d'entrée.



### 3. Laboratoire

L'OMS déploiera un Expert en laboratoire, biologie moléculaire, à partir du 18 mars 2019 pour une évaluation du laboratoire en ce qui concerne les capacités actuelles du laboratoire national de santé publique pour le diagnostic de la maladie à virus Ebola, évaluer l'environnement actuel dans l'optique de la décentralisation des services de laboratoire, organiser des



sessions pratiques (mini simulations/drills) du personnel chargé de la collecte et l'analyse des échantillons dans le cadre de la surveillance de la maladie à virus Ebola, y compris les aspects de biosécurité et définir en consultation avec l'OMS et le Ministère de la Santé la meilleure stratégie pour l'encrage d'un laboratoire mobile dans le système de santé au Burundi.

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

L'OMS a eu une réunion technique préparatoire avec le MSPLS pour discuter de la problématique, hypothèses, objectifs et méthodologie d'élaboration du plan stratégique PCI et la mise en œuvre des mesures PCI au niveau des FOSAs.



Plusieurs réunions techniques et séances de travail entre OMS, MSPLS et croix rouge Burundais pour la finalisation des éléments spécifiques pour le guide de l'enterrement/inhumation digne et sécurisé – EDS. Un pack pour la formation des équipes (EDS) et la désinfection a été développé, partagé avec le MSPLS et est en attente de validation: Guide EDS, module de formation, matériel, agenda. La

formation aura lieu à Ngozi du 20 au 22 mars 2019 et ciblera 33 participants (agents de la protection civile, défense nationale et technicien de promotion de santé – TPS).

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 sont régulièrement approvisionnés en eau. Les activités de promotion de l'hygiène auprès des communautés vivant dans 30 collines à proximité des points d'entrées ont permis d'atteindre approximativement 400,000 personnes mais également 40,000 enfants issus d'une centaine d'écoles au travers l'ONG AIDE. En Février, l'UNICEF a reçu sa commande d'hypochlorite de calcium afin de servir les 24 points d'entrée ainsi que 100 écoles et centres de santé localisés dans les districts prioritaires. Le plan de distribution est en cours de discussion avec le Ministère de la santé. Début Mars 2019, l'UNICEF a également 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). 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.

## 5. Communication du risque et engagement communautaire

Les efforts de préparation liés à la communication du risque, la mobilisation sociale et l'engagement communautaires continuent, notamment au travers la sous-commission dédiée.

UNICEF a appuyé le MSPLS dans de nombreuses activités de communication : représentations TV et radio de troupes de théâtre, messages SMS, caravanes mobiles et formation des prestataires de services issus des hôpitaux publics et privés. 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.

Les supports IEC ont été pré-testés et validés et sont en cours d'impression.

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



PAM continue l'installation des structures semi durables aux points d'entrée.

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

Une visite conjointe OMS - MSPLS a été réalisée au le site de Mudubugu pour présenter le terrain à la délégation de l'entreprise de construction. Les travaux de construction pourront commencer dans la semaine du 25 mars 2019. Les matériaux de construction sont attendus incessamment.

## 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. Le GAP en WASH reste encore entier et nécessite une solution durable.
- Construction d'un centre des opérations d'urgence : manque 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.

## Recommandations

- ✓ Mobiliser les fonds pour la mise en œuvre de tous les plans opérationnels des districts prioritaires qui ont été validés.
- ✓ 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.
- ✓ Formaliser l'organisation et le fonctionnement du CTE.
- ✓ 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.
- ✓ Valider et multiplier les outils de collecte des données des pathologies sous surveillance épidémiologique au niveau communautaire.
- ✓ 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

La MVE reste une menace pour le Burundi. Le pays a besoin d'intensifier la mise en œuvre des activités de préparation en mettant l'accent sur l'appropriation par les districts sanitaires, notamment à travers l'implémentation de leurs plans opérationnels qui ont été élaborés et validés afin d'adresser tous les défis de cette préparation et avoir une bonne implication du niveau opérationnel dans la préparation.

## 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:nisa63@yahoo.fr">nisa63@yahoo.fr</a> Téléphone : +257 75 22 90 07	<b>Dr Jean Baptiste NZORIRONKANKUZE</b> Secrétaire Permanent 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>