
REPUBLIQUE DU BURUNDI



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

Mise à jour hebdomadaire de la préparation à faire face à la Maladie à Virus Ebola (MVE) au Burundi

Mise à jour # 11

Date : 15 Janvier 2019

Points saillants

- Evaluation du niveau de préparation des hôpitaux des Districts prioritaires sur la PCI
- Visite conjointe MSPLS-OMS-PAM-USAID du CTE de Rukaramu et du point d'entrée de Gatumba
- 15 personnes certifiées IATA au Burundi pour le transport de matières infectieuses par voie aérienne
- Planification des formations en cascade dans les districts prioritaires sur la surveillance communautaire, la recherche des contacts, la communication et l'engagement communautaire

Visite conjointe MSPLS-OMS-PAM-USAID pour évaluer le niveau de préparation à la MVE

Le 10 Janvier 2019, une délégation du Ministère de la Santé conduite par le secrétaire permanent s'est rendue avec les partenaires au Centre de Traitement Ebola (CTE) de Rukaramu et à la frontière de Gatumba, le point d'entrée le plus fréquenté entre le Burundi et la RDC. Le Représentant de l'OMS, chef de file de partenaires de la Santé a participé à cette mission avec une forte équipe de l'USAID et du PAM. Les lieux visités constituent des points stratégiques dans la préparation du pays. Les besoins ont été relevés et des orientations ont été données pour renforcer la préparation à ces différents pour s'assurer que tout cas éventuel de la MVE sera géré avec le plus grand professionnel sans exposer le personnel soignant.



Le secrétaire permanent avec les partenaires au point d'entrée de Rukaramu



Les partenaires au CTE de Rukaramu

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

L'épidémie de la MVE reste préoccupante en RDC. A la date du 15 Janvier 2019, le nombre de zones de sante touchées est maintenant de 17. L'insécurité continue à être un défi majeur pour la maîtrise de l'épidémie surtout dans la zone de sante de Oicha. Le risque de propagation régionale reste très élevé et la MVE continue à être une grande menace pour le Burundi et ses voisins de la région des grands Lacs. Le comité d'urgence sur le Règlement sanitaire international réuni le

17 Octobre sur la situation en RDC a conclu que les conditions ne sont pas réunies pour déclarer l'épidémie actuelle a MVE une urgence de portée internationale. Le comité a néanmoins recommandé d'intensifier les efforts de lutte déjà en cours en RDC ainsi que les mesures de préparation dans les pays de la sous-région et les autres provinces de la RDC. Néanmoins le Burundi est passé en priorité 1 suite a la proximité de l'épidémie.

- Au total 17 zones de santé dans 2 provinces sont affectées :
 - Province du Nord Kivu : Beni, Biena, Mabalako, Vuhovi, Kyondo Katwa, Oicha, Musienene, Masereka, Butembo, Kalunguta, Mutwanga, Nyakunde, Mangurujipa
 - Province d'Ituri : Komanda, Mandima et Tchomia.
- A la date du 15 Janvier 2019,
 - Cumul de 658 cas (609 confirmés et 49 probables) dont 400 décès (létalité de 61%)
 - La proportion de suivi des contacts est de 80% au cours des dernières 24 heures (3723 vus sur 4634)
 - Le total des cas confirmés parmi les agents de santé est de 57, dont 20 décès (35%)

Etat de préparation du Burundi face à la MVE

1. Coordination

- Taskforce MVE

La réunion hebdomadaire du task force MVE s'est tenue normalement en date du 9 Janvier pour faire le point d'avancement des activités de préparation et dégager les points d'action. Cette réunion présidée par le Ministre a été élargie aux Médecins chefs des Districts prioritaires. L'expert PCI de l'OMS a fait une présentation sur l'état des hôpitaux des districts prioritaires. L'évaluation montre que la plupart des hôpitaux ne réunissent pas les conditions essentielles pour la prévention de la MVE. Le Ministre a instruit la Task force d'appuyer les responsables de ces hôpitaux à élaborer un plan de mise à niveau de ces centres pour rencontrer le minimum requis par l'OMS dans le domaine de la PCI.

Le Ministre a aussi annoncé la construction d'un CTE provisoire par l'OMS et a informé l'assistance que le PAM construira le CTE définitif.



2. Surveillance épidémiologique

- **Surveillance aux frontières et surveillance intégrée**

- ✓ Supervisions formatives dans les PoEs des DS de Cibitoke, Isale, Kabezi, Bujumbura Nord, Bujumbura centre, Bugarama, Rumonge et Nyanza-lac ;
- ✓ La situation des personnes contrôlées au niveau des différents points d’entrée des districts prioritaires est reprise dans le tableau ci dessous

Nombre de personne contrôlée par District Sanitaire				
DS	Personnes contrôlées	Cas suspect	Nombre d’alerte	Alerte confirmée
Isale	697 589	0	0	0
Cibitoke	139 735	0	0	0
Ngozi	59 310	0	0	0
Kabezi	33 861	0	0	0
Muyinga	35 053	0	0	0
Zone Nord	30 578	0	0	0
Rumonge	23 225	0	0	0
Nyanza-Lac	17 990	0	0	0
Buoni	13 045	0	0	0
Zone Centre	2 271	0	0	0
Mpanda	1 862	0	0	0
Bugarama	1 310	0	0	0

- **Renforcement des capacités en surveillance**

- ✓ Rappels du plan d’urgence au personnel déployé aux PoEs des DS de Cibitoke, Isale, Kabezi, Bujumbura Nord, Bujumbura centre, Bugarama, Rumonge et Nyanza-lac ;
- ✓ Suivi de la mise en application des procédures applicables aux PoEs lors des supervisions formatives ;
- ✓ Deux réunions de planification des formations en cascade des titulaires des CDS, TPS, ASC, et des leaders communautaires sur la surveillance à base communautaire de la MVE, recherche et suivi des contacts couplées à la communication.

Ces formations se poursuivent le 17 Janvier 2019 dans les DS de Rumonge, Nyanza-lac et Ngozi.

3. Laboratoire

- Avec l'appui de l'OMS 15 professionnels de santé ont été formés dans le transport des substances hautement infectieuses et certifiées selon les normes internationales de l'IATA

4. Prise en charge des cas, Prévention et Contrôle de l'infection, inhumation digne et sécurisée et WASH

- L'expert PCI de l'OMS a fait une évaluation de la préparation dans 10 hôpitaux des districts prioritaires en collaboration avec le Ministère de la Santé. Il ressort de cette évaluation, qu'aucun des 10 hôpitaux visités ne réunissait les conditions basiques de prévention de la MVE. Cette situation pourrait exposer les agents de santé. Il a formulé des recommandations que la sous-commission PCI de la task force devra mettre en œuvre avec l'appui de l'OMS et en concertation avec les responsables des hôpitaux.
- Les points d'entrées sont régulièrement approvisionnés en intrants WASH

5. Communication du risque et engagement communautaire

- En vue de renforcer la sensibilisation des communautés, des affiches et dépliants en français et en Swahili ont été produits et multipliés en complément à ceux en Kirundi. Le plan de distribution a été élaboré et sera financé par l'OMS afin que ces outils soient acheminés dans les districts prioritaires.
- Après la formation des agents de sante communautaires du DS de Cibitoke, une série de formation en cascade sur la communication, la mobilisation sociale couplée à la surveillance communautaire de la MVE est planifiée. Avec l'appui de l'OMS les agents communautaires des principaux districts prioritaires seront formés par des équipes conjointes MSPLS-OMS. L'UNICEF a apporté son appui technique à la préparation des modules sur la communication.

6. Logistique et déploiement du personnel et mobilisation des ressources

- Présentation du plan du CTE provisoire de 24 lits à construire par l'OMS avec des conteneurs préfabriqués à Mubudugu. Le plan est validé par le Ministère et les démarches pour la construction sont enclenchées par l'OMS
- Concertation DISE/MSPLS-OMS-PAM sur le plan du CTE permanent à Mubudugu
- Visite des points d'entrées de Gatumba et du site proposé pour abriter un centre de traitement en attendant la construction du CTE provisoire



Visite conjointe MSPLS-OMS-PAM sur le site devant abriter le CTE en attendant la construction d'un CTE provisoire

-

7. Vaccination et thérapie

Le Burundi est en attente des démarches administratives et techniques devant aboutir à la vaccination du personnel de première ligne contre la MVE. La demande MSPLS a déjà été introduite à l'OMS

8. Sureté et sécurité

- Tous les Districts de santé sont accessibles.

Défis/gaps

- Préparation insuffisante en PCI des hôpitaux des districts contre la MVE
- Approvisionnement local en chlore reste encore un défi à dresser pour disposer d'un stock de contingence
- Tous les points d'entrée ne bénéficient pas encore de l'approvisionnement en eau durable et manquent des latrines
- Construction d'un nouveau CTE à Bubanza : le site a été identifié, les travaux n'ont pas encore commencé.
- Construction d'un centre des opérations d'urgence : manque de financement
- Acquisition du Labo de diagnostic.
- Renforcement du système d'alerte au niveau communautaire (en cours).
- Renforcement des structures de coordination au niveau provincial et des districts.

Recommandations

- ✓ Renforcer mesures PCI au niveau des toutes les structures (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
- ✓ Améliorer conditions de travail dans tous les PoE (abris, Wash, motivation personnel)
- ✓ Intensifier le suivi et supervisions des activités de préparation: surveillance
- ✓ Mettre en place le CTE provisoire en attendant la construction nouveau CTE
- ✓ Tester le niveau de préparation (SIMEX)

Conclusion

La mise en œuvre des activités de préparation se poursuit. Beaucoup d'activités ont été mise en œuvre, cependant, il reste encore des gaps à combler et des défis à relever. Le pays a besoin de mobiliser des ressources additionnelles pour les activités de préparation non financées et pour mettre en place le centre des opérations.

Partenaires impliqués dans la préparation

MSPLS, BANQUE MONDIALE, OMS, 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 :

<p>Dr Diomède NDAYISENGA Directeur des Programmes et Projets de Santé Secrétaire de coordination et coordonnateur Adjoint à la MVE Email : diomedendayisenga@gmail.com Téléphone : +257 75 12 65 06</p>	<p>Dr Isaac MINANI Directeur Général de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida Coordonnateur National de la lutte contre la MVE Email : mi-nisa63@yahoo.fr Téléphone : +257 75 22 90 07</p>	<p>Dr Jean Baptiste NZORIRONKANKUZE Secrétaire Permanent Président de la Taskforce MVE Email : nzorironka@yahoo.fr Téléphone : +257 79 34 70 02</p>
---	--	---

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