



# Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 09 (25 février – 03 mars 2019)



Population totale : 10 463 135 | Numéro 11, du 12 mars 2019 | source des données : DSNIS et PEV

## Points saillants

- + **140 991 nouveaux cas de paludisme** ont été notifiés à la semaine 09, 2019.
  - Comparé à la même semaine de l'année 2018, on note une augmentation de 38 908 cas soit 38,11%.
  - Par rapport à la semaine 08 de l'année en cours, on note une diminution de 3 194 cas soit 2,21%.
  - Le total cumulé de la 1<sup>ère</sup> à la 9<sup>e</sup> semaine est de **1 274 362 cas** (contre 935 654 cas à la même période en 2018, une augmentation de 338 708 cas soit 36%).
- + 8 cas de choléra ont été notifiés au cours de la 9<sup>e</sup> semaine.
- + **54 251 personnes** ont été contrôlées aux points d'entrée des districts prioritaires pour la maladie à virus Ebola. 1 alerte a été notifiée dans le district sanitaire Muyinga, investiguée et non validées pendant la période.

## Couverture des données

Tableau 1. Couverture du rapport hebdomadaire de la SIMR, Burundi, Semaine 08, 2019

Province sanitaire	Nb rap. attendus	Nb rap. reçus à temps	Promptitude	
			Promptitude	Complétude
Bubanza	385	321	83	83
Bujumbura Mairie	1148	787	69	69
Bujumbura Rural	560	464	83	83
Bururi	413	340	82	82
Cankuzo	238	233	98	98
Cibitoke	569	564	99	99
Gitega	616	574	93	93
Karusi	266	246	93	93
Kayanza	406	361	89	89
Kirundo	427	417	98	98
Makamba	551	508	92	92
Muramvya	245	244	100	100
Muyinga	518	352	68	68
Mwaro	266	241	91	91
Ngozi	574	463	81	81
Rumonge	539	531	98	98
Rutana	280	189	67	67
Ruyigi	336	310	92	92
<b>Total</b>	<b>8337</b>	<b>7146</b>	<b>86</b>	<b>86</b>

Légende < 80% > 80%

**7 148 (86%)**  
Formations  
sanitaires ont  
rapporté à  
temps

**46 (100%)**  
Districts  
sanitaires ont  
rapporté les  
données SIMR

**7 148 (86%)**  
Formations  
sanitaires ont  
rapporté les  
données SIMR

La promptitude et la complétude des rapports sont globalement bonnes soit 86%.



# Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 09 (25 février – 03 mars 2019)



Les districts sanitaires Bujumbura Nord, Isale, Gihofi et Mpanda ont affiché une promptitude et une complétude de moins de 80%, les districts sanitaires Bujumbura Centre, Bururi et Giteranyi ont affichés moins de 70%, et les districts sanitaires Bujumbura Sud, Muyinga et Rutana ont moins de 60%.

## Les maladies évitables par la vaccination

### Rougeole

#### Performance de la surveillance au cas par cas

De la semaine 1 à la semaine 09, 2019:

- Nombre de cas suspect de rougeole déjà notifiés: 29.
- Nombre de districts ayant notifié au moins 1 cas: **16/46 (35%)**.
- Nombre des districts silencieux: 30/46(65%)

### PFA

#### Performance de la surveillance au cas par cas

De la semaine 1 à la semaine 09 de 2019:

- Cas de PFA attendus 93 (2/100000 enfants de moins de 15 ans)
- Nombre de cas suspect de PFA déjà notifiés: 11
- Nombre de districts ayant notifié au moins 1 cas: 10/46 (22%)
- Nombre des districts silencieux: 15/46 (33%) depuis 3 mois et 6/46 (13%) depuis 12 mois.
- Taux de PFA non polio : 1,75 au niveau pays

### Méningite

1 cas de méningite a été notifié à la semaine 9 dans le district sanitaire Muramvya. Le total de cas de la 1<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> semaine est de 3 cas.

### Tétanos néonatal (TNN)

*De la semaine 01 à la semaine 09, 2019, aucun cas de TNN n'a été signalé.*



# Bulletin épidémiologique du Burundi

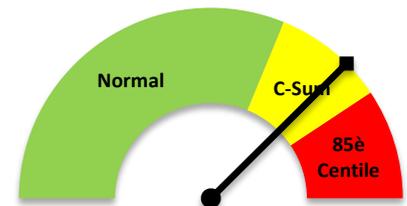
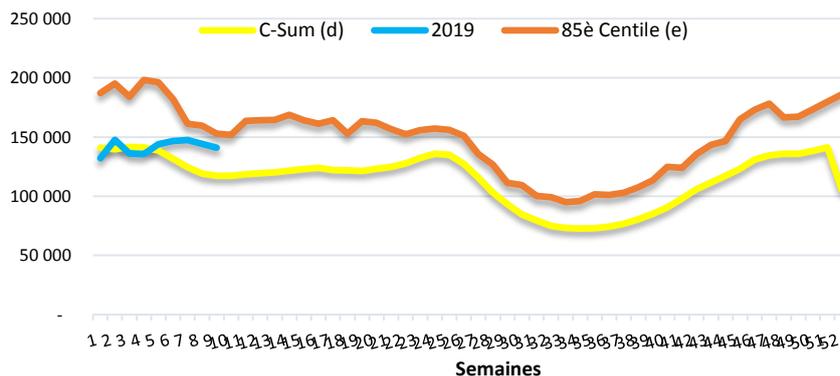
Semaine épidémiologique 09 (25 février – 03 mars 2019)



## Autres maladies sous surveillance

### Le paludisme

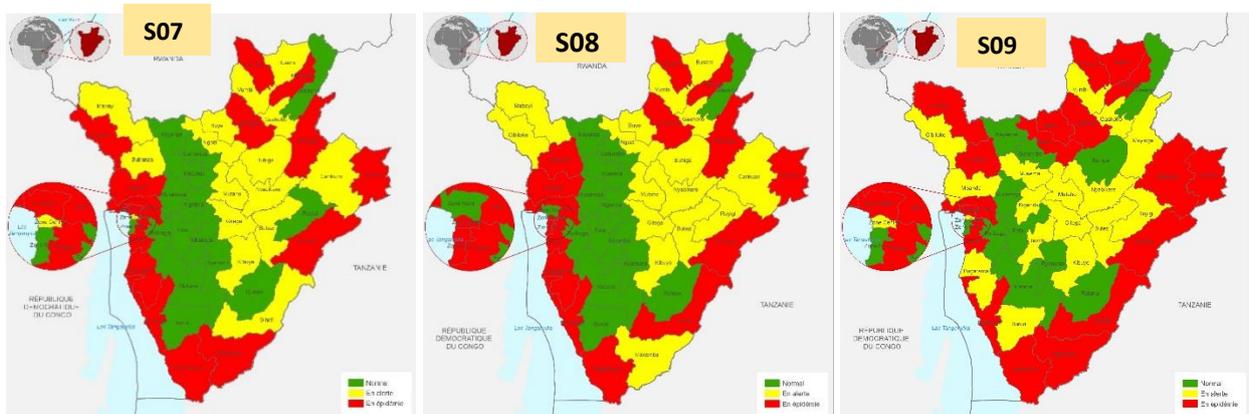
- **140 991 nouveaux cas de paludisme** ont été notifiés à la semaine 09, 2019.
  - Comparé à la même semaine de l'année 2018, on note une augmentation de 38 908 cas soit 38,11%.
  - Par rapport à la semaine 08 de l'année en cours, on note une diminution de 3 194 cas soit 2,21%.
- Le total cumulé de la 1<sup>ère</sup> à la 9<sup>e</sup> semaine est de **1 274 362 cas** (contre 935 654 cas à la même période en 2018, une augmentation de 338 708 cas soit 36%).
- 50 décès ont été enregistrés (68 décès à la S8, 2018) ramenant le nombre total de décès notifiés de la 1<sup>ère</sup> à la 8<sup>e</sup> semaine à 504 décès (contre 418 à la même période en 2018 soit une augmentation de 86 – 20,6%).



Semaine 9 de l'année 2019 - Etat : Alert - Dépassement du seuil C-Sum au niveau national (Burundi)

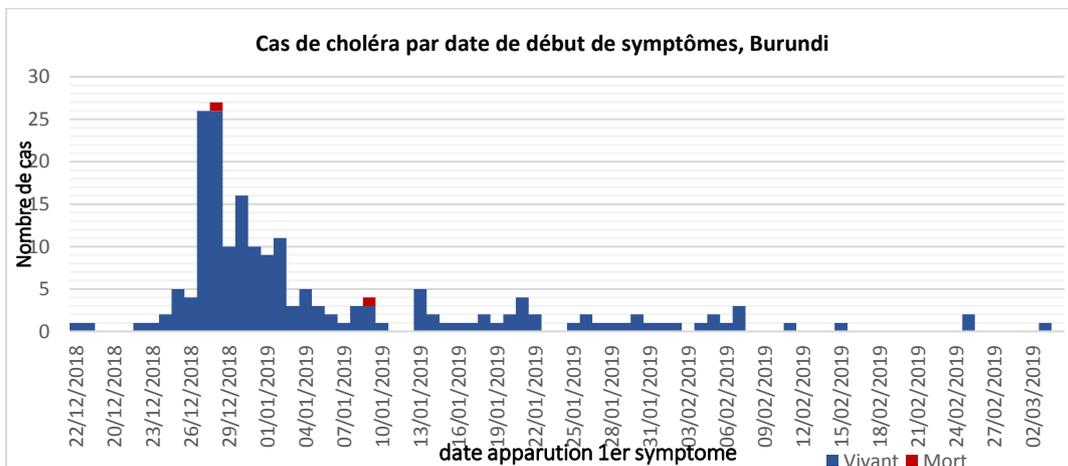
- Au niveau périphérique, la courbe dépasse :
  - Le seuil épidémique pour 17 DS : Bubanza, Bujumbura Nord, Busoni, Buye, Cankuzo, Gihofi, Isale, Kabezi, Kinyinya, Kiremba, Kirundo, Makamba, Mukenke, Murore, Ngozi, Nyanza-Lac et Rumonge;
  - Le seuil d'alerte pour 19 DS de Bugarama, Bujumbura Centre, Bururi, Butezi, Cibitoke, Gashoho, Gitega, Kibumbu, Kibuye, Mabayi, Kiganda, Mabayi, Mpanda, Musema, Mutaho, Muyinga, Nyabikere, Ruyigi et Vumbi.
  - 36/46 districts sanitaires présentent une situation anormale soit 78%.
  - A l'exception de Mukenke, tous les DS ayant dépassé le seuil épidémique ont une frontière commune avec un pays limitrophe du Burundi (Rwanda au Nord, Tanzanie à l'Est et la RDC à l'Ouest).

- A la 8<sup>e</sup> semaine, 16 districts sanitaires avaient des tendances au-dessus du seuil d’alerte et 16 districts sanitaires au-dessus du seuil épidémique.
- A la 7<sup>e</sup> semaine, 15 districts sanitaires ont des tendances au-dessus du seuil d’alerte et 15 districts sanitaires au-dessus du seuil épidémique.
- Le nombre de districts sanitaire avec la courbe dépassant le seuil épidémique et/ou le seuil d’alerte chaque semaine est passé de 18 à la semaine 1 à 36 à la semaine 9. Cependant, il y a des districts qui sont constamment au-dessus du seuil d’alerte notamment **Bubanza, Cibitoke, Kinyinya, Kirundo, Kiremba, Makamba, Mpanda, Mukenke, Muyinga, Nyanza Lac et Rumonge.**
- La plaine de l’Imbo (où le paludisme est hyper endémique) est entièrement touchée, elle est en même temps zone d’épidémie récurrente de choléra.

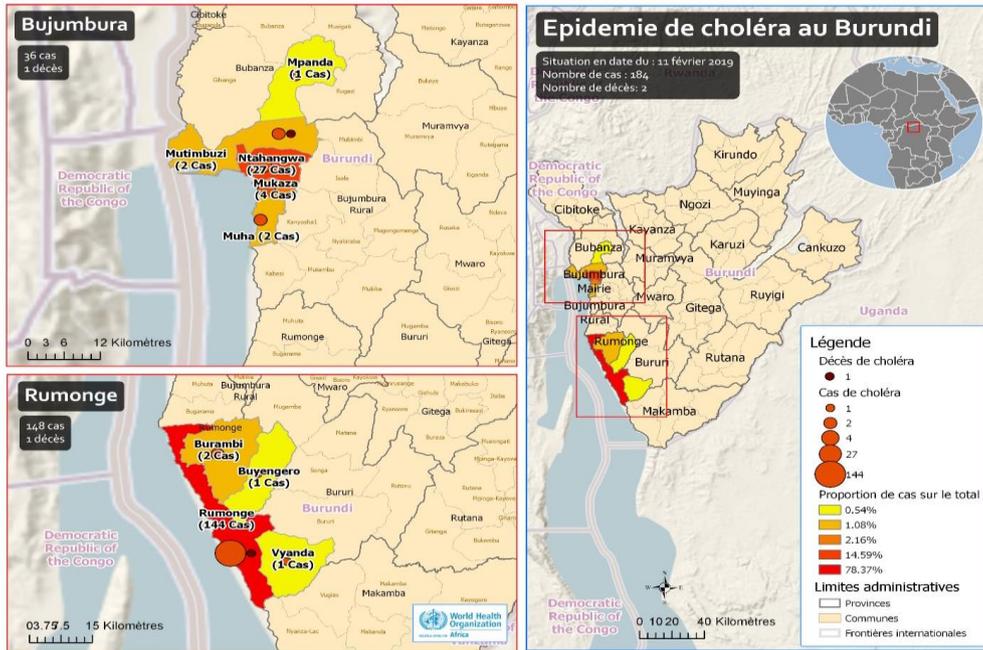


## Choléra

- A la 9<sup>e</sup> semaine, 8 cas de choléra ont été notifiés dans le DS Bujumbura Centre.
- A ce jour, **191 cas** ont été enregistrés dont 189 sortis guéris et 2 décès (létalité : 1%).



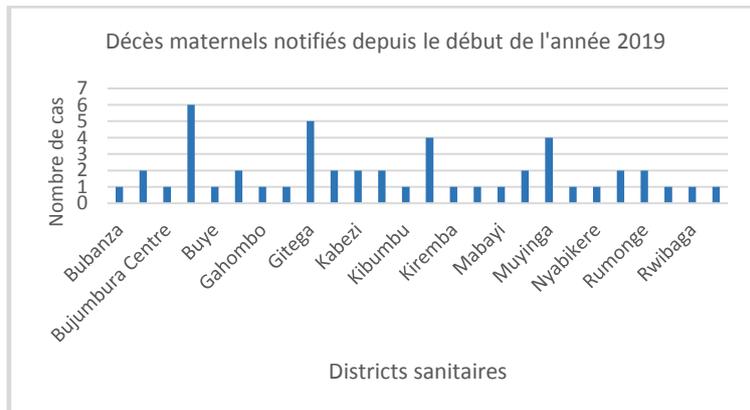
## Distribution des cas de choléra par commune de provenance, Burundi



## Evénements de santé publique

### Décès maternel

- 08 décès maternels ont été rapportés à la 9<sup>e</sup> semaine épidémiologique par les districts sanitaires Bujumbura Centre, Bujumbura Nord, Gitega, Kayanza, Makamba, Muyinga, Nyabikere et Rumonge.
- Au total 49 décès maternels ont été rapportés depuis le début de l'année; soit une moyenne de 5 décès par semaine. 49 décès ont été rapportés à la même période de 2018.
- 26 districts sanitaires sur 46 ont déjà notifié au moins 01 cas de décès maternel : Bujumbura Nord (5), Kinyinya (4), Gitega (4), Muyinga (3), Cibitoke, Giteranyi, Kabezi, Mpanda et Nyanza Lac (2 décès chacun), et Bubanza, Buhiga, Buye, Gahombo, Gashoho, Kayanza, Kibumbu, Kiremba, Mabayi, Ngozi, Rumonge, Rutana, Rwibaga et Ryansoro (1 cas chacun).



## Décès périnataux et néonataux

- A la semaine 9, 34 décès néonataux et 17 décès périnataux ont été notifiés.
- De la 1<sup>ère</sup> à la 9<sup>ème</sup> semaine, 204 décès néonataux et 123 décès périnataux ont été notifiés, soit un total de 327 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 3 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 67% du total de personnes contrôlées au 3 mars 2019. Depuis le début de 2019, 466 494 personnes ont été contrôlées, ce qui amène le total des personnes à 1 406 724. 66% 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.

Nombre de personne contrôlée par District Sanitaire

DS	Personnes contrôlées	Cas suspect	Nombre d'alerte	Alerte confirmée
Isale	951 612	0	2	0
Gititoke	181 281	0	0	0
Ngozi	70 846	0	0	0
Muyinga	45 261	0	1	0
Zone Nord	39 677	0	2	0
Kabazi	39 439	0	0	0
Rumonge	29 257	0	1	0
Nyanza-Lac	24 958	0	0	0
Busoni	16 855	0	0	0
Mpanda	3 011	0	9	0
Zone Centre	2 928	0	0	0
Bugarama	1 599	0	0	0

Nombre de personne contrôlée par Province

Province	Mois				Type de site	
	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Voie terrestre	Aéroport / Port
Bujumbura Rural	217 921	253 679	231 656	236 974	1 288 215	39 677
Cibitoke					46 647	
Ngozi						32 185
Muyinga						
Bujumbura Mairie						
Rumonge						
Makamba						
Kirundo						
Bubanza						

Date de production: 4 mars 2019

Sources: Ministère de la santé & OMS Burundi

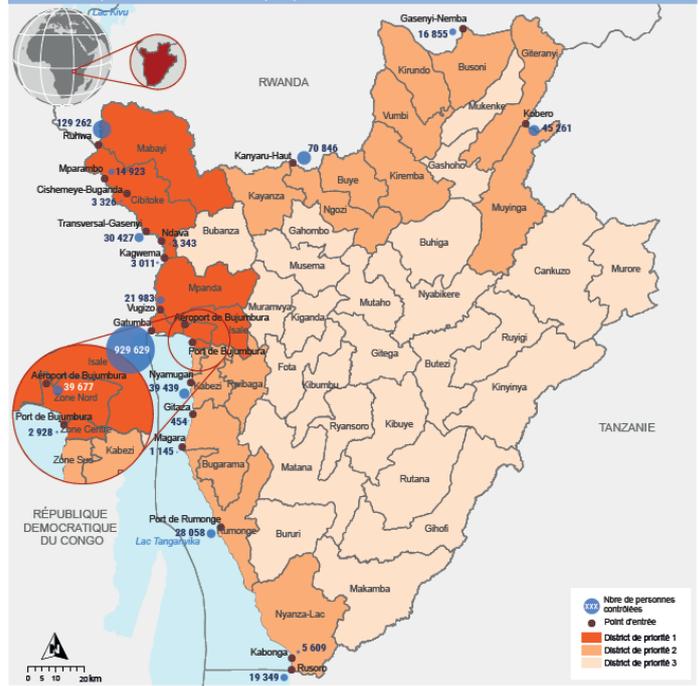
1 406 724 personnes contrôlées

9 provinces concernées

12 districts sanitaires

19 points d'entrée

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.

- 19 Points d'entrée (PoEs) rapportent quotidiennement les données du screening des voyageurs et les alertes.
- 54 251 voyageurs ont été contrôlés pendant la semaine 9. 484 014 pendant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 03 mars 2019.
- 15 alertes ont été notifiées pendant la semaine du 01 janvier au 03 mars 2019. Total alertes : 14 (août 2018 – 28 février 2019).



# Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 09 (25 février – 03 mars 2019)



## Interventions de santé publique

- ✓ Les prélèvements sont faits pour tous les cas de rougeole et PFA, les échantillons envoyés au laboratoire pour classer 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
- ✓ La prise en des cas de choléra se fait au CTC de l’Hôpital Prince Régent Charles, le CTC de Rumonge reste aussi ouvert avec un personnel à minima jusqu’à la déclaration de la fin de l’épidémie.
- ✓ La désinfection des ménages de provenance des cas choléra est faite de manière systématique, ainsi les ménages aux alentours.
- ✓ Des supervisions formatives sont menées régulièrement aux PoE.
- ✓ Toutes les alertes à la MVE sont investiguées et non validées ;
- ✓ Les plans de préparation opérationnelle sur la MVE des districts sanitaires prioritaires ont été validés le 28 février 2019 ;
- ✓ La revue des cas de décès maternels par tous les hôpitaux du pays se déroule de manière systématique dans tous les hôpitaux.

## Perspectives

- Conduire une campagne de pulvérisation intra domiciliaire (PID) dans les DS de Gashoho, Kiremba, Muyinga et Buye à partir de mars 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.



# Bulletin épidémiologique du Burundi

Semaine épidémiologique 09 (25 février – 03 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.
- Continuer la formation sur la définition des cas de choléra dans les autres districts sanitaires à haut risque de choléra.
- Continuer la formation des agents de santé communautaires et leaders communautaires sur la mise en place du système d'alerte précoce des risques sanitaires et des situations anormales 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](mailto: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