

REPUBLIQUE DU BURUNDI



Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida

Rapport de situation sur la préparation à la réponse à la Maladie à Virus Ébola (MVE)



(Photo 1 : Atelier de formation des portes paroles des Institutions Étatiques sur la gestion de l'Information en temps d'urgences, Gitega, 5 au 6 décembre 2019)

Semaine du 15 au 31 décembre 2019

1 Résumé de la situation au Burundi

- Aucun cas confirmé de la maladie à virus Ébola (MVE) enregistré au Burundi. Toutefois, la persistance de l'épidémie en RD Congo, avec la notification journalière de nouveaux cas confirmés, constitue une menace pour le pays au regard des mouvements quotidiens de populations entre les deux frontières.
- 21 districts sanitaires frontaliers à la RD Congo ont été classés prioritaires dans lesquels sont mises en œuvre des interventions de préparation à la maladie à virus Ébola axées sur les composantes : Coordination, Surveillance, Prévention et contrôle des infection, Points d'entrée, Laboratoire, Vaccination, Enterrements dignes et sécurisés, Communication de risque, mobilisation sociale et engagement communautaire.
- Du 1er janvier au 31 décembre 2019, **3 153 155 personnes** ont été contrôlées aux niveaux des 22 points d'entrée (*Rapport journalier MSPLS du 31 décembre 2019*) :
 - Voies terrestres (13) : **2 774 117 personnes**,
 - Centres de pêches (6) : **229 549 personnes**,
 - Aéroport de Bujumbura (1) : **80 001 personnes**,
 - Ports (2) : **65 488 personnes**.
- Une alerte notifiée et investiguée en décembre 2019 dans les 24 à 48 heures. Au total, **40 alertes** ont été notifiées et investiguées depuis le début de l'année 2019.

2 Résumé de la situation épidémiologique en RD Congo au 14/01/2020

Des nouveaux cas de maladie à virus Ebola continue d'être enregistrés en RDC.

La situation de l'épidémie de maladie à virus Ebola (MVE) en RDC, dans les Provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Sud-Kivu, en date du 14/01/2020 est la suivante (*SitRep EVD in DRC_514_20200114_Final*) :

- Trois nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola (MVE) ont été rapportés en date du 14/01/2020 dont 2 à Mabalako et 1 à Beni.
- Tous ces cas étaient vivants, listés comme contacts, suivis de façon régulière et vaccinés. Les 2 nouveaux cas de Mabalako auraient partagé le même (préssumé) cas source.
- Par ailleurs, aucun décès n'a été enregistré parmi les cas confirmés pris en charge dans les centres de transit/centres de traitement Ebola (CT/CTE).
- Au total, **3 406 cas (3 288 confirmés et 118 probables)** ont été enregistrés depuis le début de l'épidémie dont 2 236 décès, soit une létalité globale de **66%**
- La létalité parmi les cas confirmés reste de **64% (2 118 décès/3 288 cas confirmés)**.
- Un agent de santé, en l'occurrence un infirmier, a été rapporté parmi les nouveaux cas confirmés de Mabalako. Ledit infirmier se serait contaminé en soignant son patient, confirmé de la MVE, au domicile de ce dernier. Ainsi, l'effectif des agents de santé affectés par la MVE passe à 170, représentant 5% de l'ensemble des cas confirmés et probables enregistrés depuis le début de l'épidémie
- 98% (5330/5463) des alertes investiguées dans les 24h

3 État de préparation du Burundi face à la MVE

3.1 Coordination

Le Burundi dispose d'un mécanisme de coordination multisectoriel fonctionnel sous le leadership du Ministère de la santé Publique et de la lutte contre le sida. Les réunions se tiennent périodiquement

La mise en place du Centre des Operations d'Urgence de Santé Publique (COUSP) est en cours. Le bâtiment du COUSP est réhabilité et équipé en mobilier de bureau. Les équipements informatiques sont attendus.

Le pays a participé à l'Exercice de simulation fonctionnelle des Centres d'opérations d'urgences de santé publique organisée par le Bureau régional de l'OMS AFRO les 4 et 5 décembre 2019 pour toute la région africaine.

Le pays dispose d'un plan national de préparation à la maladie à virus Ebola qui est en cours de mise à jour pour couvrir la période de janvier à juin 2020.

3.2 Communication du risque, mobilisation sociale et engagement communautaire

Le pays a organisé, sous le haut patronage de la 2ème Vice-présidence du Burundi, une formation de quatre jours pour renforcer les capacités du Groupe de travail technique responsable de la communication des risques en cas d'urgence au Burundi avec l'appui technique des Experts du Bureau régional de l'OMS.

Cette formation a couvert tous les détails des modules dans 5 domaines du CREC pendant toutes les phases d'une situation d'urgence en mettant l'accent sur la contextualisation, l'écoute et l'importance d'engager le public et la communauté tout au long des phases.

38 participants (**32 hommes et 6 femmes**) provenant des ministères et partenaires techniques ont assisté à la formation : 13 Ministères et agences gouvernementales, 3 Organisations du Système des Nations Unies, 3 Organisations de la société civile et 5 Organisations non gouvernementales.

Le 9 décembre 2019, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le sida avec l'appui de OIM a mené une sensibilisation communautaire sur la maladie à virus Ebola à Gatumba (province de Bujumbura Rural). La sensibilisation a eu lieu au marché de Ruzizi et a sensibilisé environ 800 personnes (38% de femmes ; 13% d'enfants). La sensibilisation communautaire a été financée par le gouvernement du Japon dans le cadre du projet JSB, de l'UE et du DFID.

Au cours du mois de décembre, UNICEF a poursuivi ses activités de coordination avec le Ministère de la Santé, et a notamment co-animé le groupe de travail CREC qui s'est réuni hebdomadairement.

215,996 personnes (dont 110,809 hommes et 105,187 femmes) ont été atteintes par des activités de sensibilisation sur des approches de communication interpersonnelles (cinémas mobiles, caravanes) en collaboration avec le Ministère de la Santé dans 8 districts à haut risque.



Photo 2 : Atelier de renforcement des capacités des parties prenantes à la préparation du Burundi aux urgences et à la MVE en communication du risque et engagement communautaire, Ngozi, 16 au 19 décembre 2019)

UNICEF a également mis sur pied un roster d'officiers nationaux spécialistes de la communication afin de pouvoir mobiliser rapidement des ressources humaines capables d'implémenter la stratégie CREC. Un consultant rejoindra la section adolescence en février.

3.3 Laboratoire

L'OMS a réceptionné pour le pays des équipements destinés à renforcer les capacités du laboratoire pour le diagnostic de la maladie à virus Ebola et la décentralisation du diagnostic. Il s'agit de : (i) 5 Gen-Experts et ses accessoires, (ii) 5 Gloves Box, (iii) deux réfrigérateurs, (iv) un véhicule pour le laboratoire mobile.

Tout le matériel qui compose le laboratoire mobile est acquis et disponible dans le pays et qui va permettre de faire la PCR. L'OMS déploiera un Expert international au cours du mois de Janvier pour monter le Laboratoire et former les biologistes du Ministère affectés à cette activité.

3.4 Prise en charge des cas, Prévention et Contrôle de l'infection (PCI)

La construction du CTE de Mudubugu planifié a été achevé en décembre 2019. Il est équipé en mobilier et les commandes de matériel pour son fonctionnement seront réceptionnées en janvier 2020.

Le 31 décembre 2019, une équipe conjointe MSPLS et OMS a effectué une mission de supervision à Gatumba, dans le district de priorité 1 d'Isaré. Les structures visitées sont : le Point d'Entrée, le Centre de transit à MVE et l'Hôpital.

Cette mission a noté que les activités de la PCI sont mises en œuvre par les prestataires de soins avec des besoins de renforcement dans certains domaines. Le lavage des mains devrait être systématique au point d'entrée de Gatumba au regard du flux journalier important de visiteurs (**moyenne 4800 personnes**).

De même, à l'hôpital et au Centre de transit de Gatumba, le lavage des mains entre deux malades doit être systématique.

Au cours du mois de décembre, UNICEF a poursuivi ses activités de mise à niveau des infrastructures WASH dans 20 points d'entrée, les communautés, écoles et espaces publics.

Une évaluation de 14 structures de santé dans six districts de priorité 1 a été conduite. Les résultats ont été partagés avec l'OMS et le Ministère de la Santé. La liste définitive des structures soutenues doit être validée formellement par les autorités afin que les travaux puissent commencer rapidement. Il est prévu que les travaux soient terminés mi-avril 2020

3.5 Points d'entrée

L'OMS continue, conformément à son engagement, son soutien financier aux frais de déplacement des 131 agents affectés aux niveaux des 22 points d'entrée pour faire le screening des personnes qui entrent sur le territoire Burundais.

Au cours du mois de décembre 2019, ce sont 285,836 personnes entrant sur le territoire Burundais qui ont été contrôlées parmi lesquelles 1 alerte a été notifiée et investiguée.

Le cumul national est de 3,153,155 personnes contrôlées au cours de l'année 2019

Tableau I : Répartition des personnes contrôlées aux points d'entrée sous surveillance du Burundi en 2019

Points d'entrée	Nbre de pers. contrôlées (Déc. 2019)	Nbre de pers. contrôlées (Cumul 2019)
Aéroport	8,806	84,001
Centre de pêche	23,236	229,549
Port	6,684	65,488
Terre	247,110	2,774,117
Total	285,836	3,153,155

3.6 Surveillance

Le Burundi dispose de deux équipes d'intervention rapide (EIR) multisectorielle nationales formées et prêtes à être déployée en tout temps. Toutes les alertes rapportées ont été investiguées par ces EIR nationales en raison du retard dans la mise en place des EIR de district.

Au cours du mois de décembre, une seule alerte a été notifiée et investiguée. Le cumul national en 2019 est de 40 alertes investiguées par l'équipe nationale dans les 24 à 48 heures. Comparé au nombre total de personnes contrôlées, il est important de renforcer les supervisions formatives par l'ECD pour rappeler les définitions de cas et pour apporter des mesures correctrices sur la mise en œuvre des interventions aux points d'entrée.

Dans le cadre de la décentralisation, le Ministère de la santé Publique avec l'appui de International Medical Corps (appui financier), en collaboration avec l'OMS (appui technique) a organisé du 16 au 20 décembre 2019, la formation de 9 Equipes d'Intervention Rapide de 9 Districts Sanitaires (Kirundo, Busoni, Vumbi, Muyinga, Giteranyi, Ngozi, Buye, Kiremba et Kayanza). Au total, 89 personnes, constituant 9 EIR, ont suivi cette formation. Toutefois, ces EIR, nouvellement formées n'ont pas encore conduit d'investigation d'alertes dans leur district respectif.



Photo 3 : Appui de l'OMS à la formation des Equipes d'Intervention rapide à Kayanza par le Ministère de la santé Publique en collaboration avec International Medical Corps (IMC)

4 Défis et perspectives

4.1 Coordination

- ➔ Continuer la mobilisation de ressources additionnelles pour la mise en œuvre du plan de préparation et riposte MVE du pays
- ➔ Mettre sur pied des structures de coordination décentralisées au niveau district et province fonctionnelles.
- ➔ Mise à jour du plan de contingence et Finalisation de l'élaboration du plan de 72 heures
- ➔ Finaliser la mise en place du Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique

4.2 Prévention et Contrôle de l'infection

- ➔ Continuer à renforcer les capacités des prestataires de soins sur la PCI ;
- ➔ Renforcer la promotion de l'hygiène des mains dans tous les services de soins et dans la communauté ;
- ➔ Mise en place des unités de triage et d'isolement dans les formations sanitaires des 21 districts prioritaires
- ➔ Rendre fonctionnel les comités d'hygiène de la PCI dans les structures sanitaires du pays ;
- ➔ Rendre fonctionnel le Centre de traitement de la MVE de Mudubugu

4.3 Laboratoire

- ➔ Décentralisation du diagnostic de la MVE

4.4 Surveillance

- ➔ Renforcer les capacités des districts en surveillance et investigation en intégrant la surveillance basée sur les évènements dans la SIMR au niveau des districts.
- ➔ Mettre en place la surveillance à base communautaire dans un district pilote.
- ➔ Organiser les exercices de simulation grandeur nature

Principaux Donateurs et Partenaires impliqués dans la préparation

Sous la coordination du MSPLS: OMS, BANQUE MONDIALE, UNICEF, IOM, PAM, HCR, OCHA, USAID, CERF, Union Européenne, Coopération Norvégienne, Coopération Irlandaise, Coopération Chinoise, ECHO, DFID,IMC, 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, Ministère en charge de la communication et celui en charge de l'éducation.

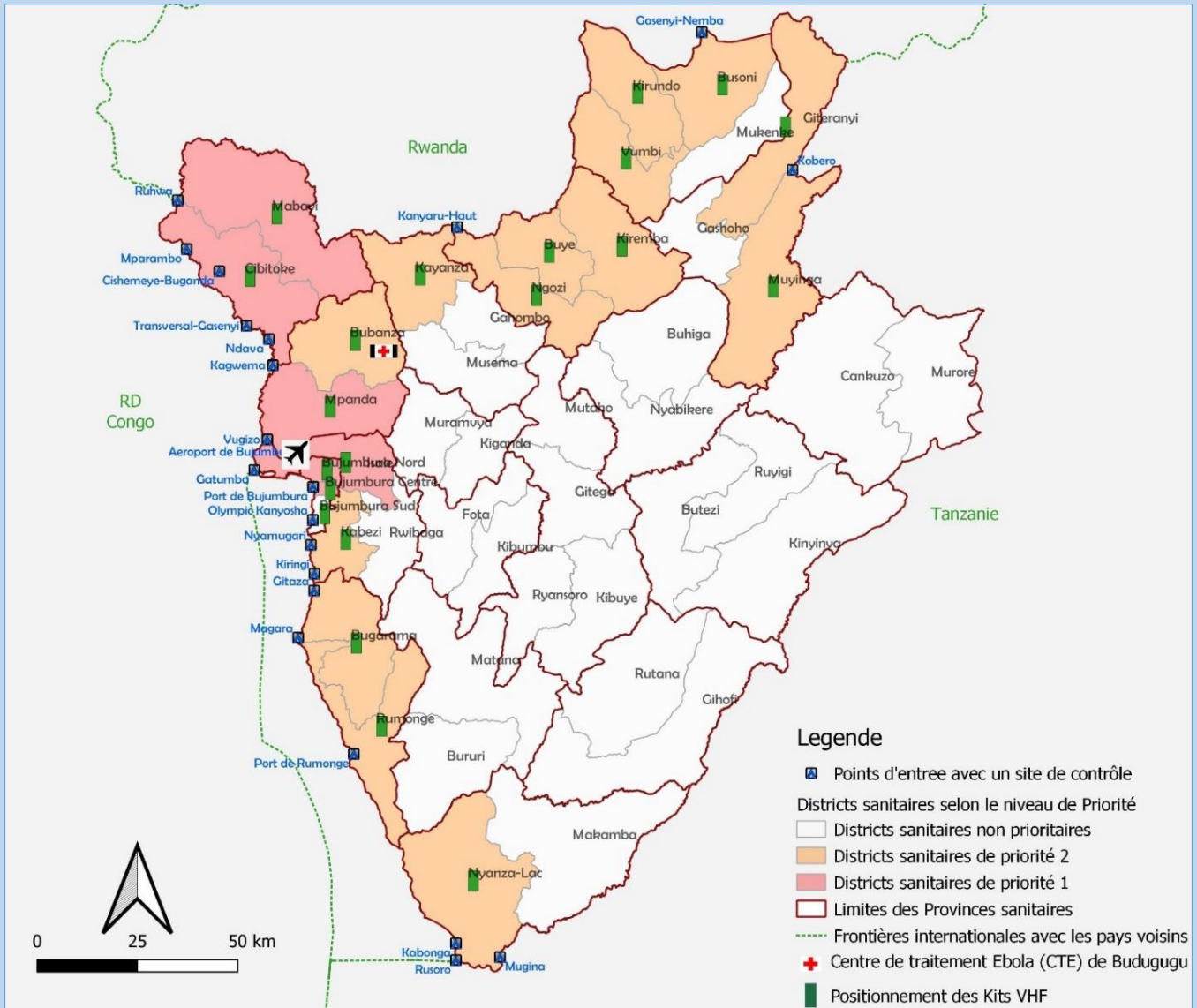
Pour toute information, veuillez contacter :

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	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 : minisa63@yahoo.fr , Téléphone : +257 75 22 90 07	Dr Jean Baptiste NZORIRONKANKUZE Secrétaire Permanent du Ministère de la santé et de la lutte contre le Sida, Président de la Taskforce MVE, Email : nzorironka@yahoo.fr , Téléphone : +257 79 34 70 02
---	---	--

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

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

Annexe 1 : Points d'entrée avec équipe de contrôle et Positionnement des Kit VHF 500 modules dans les districts prioritaires.



Cartographie des points d'entrée avec un point de contrôle et du positionnement des Kits VHF dans les districts prioritaires dans la cadre de la préparation à la réponse à la MVE au Burundi (mise à jour décembre 2019)