

LA



Organisation
mondiale de la Santé
Burundi

SENTINELLE

BULLETIN TRIMESTRIEL DU BUREAU DE LA REPRÉSENTATION DE L'OMS AU BURUNDI JANVIER-FÉVRIER-MARS 2022



**L'OMS AUX CÔTÉS DU BURUNDI
POUR LA RÉALISATION DU
PLUS HAUT NIVEAU DE SANTÉ
DURABLE POUR TOUS !**



Directeur de Publication

Dr Xavier CRESPIEN, Représentant
OMS BURUNDI

Rédacteur-en-chef

Abd Razzack SAIZONOU

Rédacteur-en-chef adjoint/ Design-Graphisme

Grâce NTAHIRAJA

Conseillers à la rédaction

Dr YAO Kouadio Théodore

Collaboration :

Dr Josélyne NSANZERUGEZE
Mme Agrippine NTAHOGWAMIYE
Mr Simon BUHINJA

ÉDITORIAL

ACTIVITES APPUYÉES PAR L'OMS

- Le Burundi leader dans la lutte contre le VIH/SIDA.
- Validation du cadre de redevabilité de la vaccination : le Burundi se dote d'un dispositif pour la réussite des couvertures vaccinales.
- Atelier de revue intra-action du plan national de riposte contre la covid-19 : faire le point du chemin parcouru pour partir sur de nouvelles bases.
- Journée Internationale des Droits des Femmes 2022 : l'OMS milite pour une approche de santé publique plus holistique fondée sur la population.
- L'OMS aux côtés du Burundi pour le lancement de la campagne de vaccination contre la rougeole et la rubéole.
- L'OMS préoccupée par le bien-être des personnes âgées.

DOSSIER :

- Lutte contre le cancer au Burundi : « Le cancer a beau être une maladie redoutable, on peut en guérir ! », témoignage de Madame Agrippine Ntahogwamiye.

A L'AFFICHE

- Mr Simon BUHINJA, à micro ouvert !

PAROLE D'EXPERT

- Etat des lieux de la lutte contre la tuberculose au Burundi : des avancées notables. Entretien avec Dr Josélyne NSANZERUGEZE, directrice du Programme National Intégré de lutte contre la Lèpre et la Tuberculose (PNILT).



Organisation
mondiale de la Santé
Burundi



Suivez-nous sur Twitter:
<https://twitter.com/WhoBurundi>



Nous sommes aussi sur Facebook:
<https://facebook.com/OMSBurundi>



ÉDITORIAL

Chers lecteurs et partenaires,

Enfin, une lueur d'espoir semble se poindre à l'horizon, après près de deux ans de dur combat contre la Covid-19. Lueur d'espoir oui, puisque la pandémie perd peu à peu de ses forces. En témoigne la baisse croissante au niveau des cas positifs, entraînant la levée progressive des mesures restrictives dans plusieurs pays. Ce résultat a pu être atteint grâce à la sensibilisation au respect des mesures barrières, mais aussi et surtout à la vaccination. La vaccination qui reste pour l'OMS une des interventions prioritaires retenues pour contrôler durablement cette urgence sanitaire mondiale sans précédent, en créant une immunité collective. C'est pour cela que nous nous réjouissons des efforts du Gouvernement burundais pour rendre disponibles et accessibles les vaccins aux populations désireuses de se vacciner contre la Covid-19.

En effet, après l'acquisition des vaccins en Octobre et Novembre 2021, les autorités du pays, à travers le Ministère de la santé publique et de la lutte contre le Sida et le Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique

(COUSP), appuyés par les Partenaires Techniques et Financiers, ont franchi une nouvelle étape décisive dans la lutte contre la pandémie, avec la validation du Plan National de Déploiement de la Vaccination.

Il n'est point besoin de le mentionner, ce plan servira à coup sûr de boussole pour tous les intervenants engagés dans la réponse contre le Covid-19 au Burundi et devrait guider toutes les interventions qui contribuent à l'augmentation de la couverture vaccinale, mais aussi au renforcement du système de santé de façon globale.

L'OMS est très satisfaite de cette avancée qu'elle compte soutenir jusqu'à son aboutissement afin de faire de ce plan de déploiement un succès probant.

C'est sur cet engagement que je vous laisse entre les mains cette nouvelle édition de votre trimestriel « LA SENTINELLE ».

Avec l'espoir que ce numéro vous mettra au parfum de toutes les activités du Gouvernement burundais que l'OMS a soutenues durant les trois derniers mois, je vous souhaite une très bonne lecture.

Dr Xavier CRESPIN
Représentant de l'OMS au BURUNDI.



Organisation
mondiale de la Santé

Burundi



▲ Mme La MSPLS, Dr Sylvie NZEYIMANA (au centre); Dr Xavier CRESPIAN, Représentant de l'OMS au Burundi (à gauche) et Dr Ben WAHAB, Représentant de l'ONUSIDA.

LE BURUNDI LEADER DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

Le Burundi est classé 1er parmi les pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre en termes de performances réalisées dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA/IST. C'est ce qui ressort du Rapport Final de la Revue du Plan National de lutte contre le Sida, présenté le 15 Mars 2022 au Kings Conférence Center de Bujumbura, sous le haut patronage de la Ministre de la Santé et de la lutte contre le Sida, Dr Sylvie NZEYIMANA.

Selon ce Rapport le Burundi a fait des progrès énormes dans l'atteinte des objectifs 90-90-90, c'est-à-dire que 89% des Personnes Vivant avec le VIH ont connu leur statut en fin 2020, 98% avaient été mis sous traitement ARV et 90% avaient supprimé la charge virale.

Parmi les facteurs de succès, on peut citer : l'engagement du Gouvernement du Burundi et celui de la Première Dame dans la lutte contre le VIH/Sida, la décentralisation des services, la disposition du pays à appliquer les recommandations de l'OMS pour la prévention et le traitement du VIH, la participation des organisations associatives et communautaires, l'appui financier du Fonds Mondial et de PEPFAR

et l'engagement des prestataires de santé et des prestataires communautaires.

La présentation du Rapport s'est faite au cours d'un atelier initié par le Ministère de la santé publique et de la lutte contre le sida via le Secrétariat Exécutif Permanent du Comité National de lutte contre le Sida, avec l'appui technique de l'OMS et d'Expertise France. Elle visait à partager avec les autorités sanitaires, les Organisations de la Société civile, les Partenaires Techniques et Financiers les acquis afin que tous les intervenants puissent être informés sur le contenu du rapport, et que chacun apporte sa contribution pour atteindre les résultats escomptés.

Cette rencontre entre les délégués de l'OMS, les experts nationaux et internationaux commis, les cadres du ministère de la santé et les partenaires techniques et financiers a également permis de montrer les défis rencontrés tout au long du processus, de proposer des pistes de solutions pour atteindre les performances souhaitées et de présenter la feuille de route de l'élaboration du nouveau Plan Stratégique National intégré VIH/IST/HV.

Cette performance du Burundi a été unanimement saluée par les Représentants de Expertise France, de l'ONUSIDA et de l'OMS, tous très satisfaits des résultats obtenus par le Burundi pour le compte des années 2018 et 2022.

Rappelons que l'OMS recommande à tous les pays, dans le cadre de la prise en charge du VIH/SIDA, d'adapter les lignes directrices nationales sur la thérapie antirétrovirale ; promouvoir l'utilisation des services de dépistage et de conseils du VIH pour sa prévention primaire; intégrer les services liés au

traitement et aux soins du VIH ; améliorer les achats et les approvisionnements des médicaments et d'autres produits ; renforcer les capacités des laboratoires; prendre des mesures concernant les implications pour les ressources humaines ; améliorer les systèmes d'information stratégique et accroître les ressources financières pour intensifier la thérapie antirétrovirale.

Des recommandations dont le Burundi a fait siennes pour réaliser ces performances qui font la fierté de son Gouvernement et de tous les acteurs ayant œuvré pour l'atteinte de ce résultat élogieux.

VALIDATION DU CADRE DE REDEVABILITE DE LA VACCINATION : LE BURUNDI SE DOTE D'UN DISPOSITIF POUR LA RÉUSSITE DES COUVERTURES VACCINALES

Le Burundi dispose désormais d'un outil pour rendre la vaccination accessible à tous. C'est le but de l'atelier qui s'est tenu à Ngozi les 22 et 23 Mars, réunissant les cadres du MSPLS et les PTFs pour la validation du cadre de redevabilité de la vaccination au niveau communautaire.

Cet atelier visait principalement à renforcer l'implication active de la communauté dans la prise des décisions et la mise en œuvre des activités du PEV en vue de sensibiliser les parents, remédier aux cas d'abandons et renforcer la surveillance communautaire.

A cet atelier de 2 jrs, il fut question de présenter le cadre de redevabilité de la vaccination au niveau communautaire, recueillir et intégrer les observations en vue de valider le document qui sera désormais le vadémécum de la vaccination au niveau communautaire au Burundi. Pour le Représentant de l'OMS, l'engagement et la participation des communautés constituent l'une des meilleures approches pour l'atteinte des objectifs fixés dans le cadre de la vaccination.



Le Présidium avec Dr Xavier CRESPIN, Rép. OMS (à droite) et l'Assistant de la MSPLS, Dr Onesphore NZIGIRABARYA.

Dr Xavier CRESPIN a ajouté que le cadre de redevabilité de la vaccination au niveau communautaire est un dispositif à travers lequel la population se sentira concernée et utile à la réussite des couvertures vaccinales.

L'ouverture de l'atelier fut présidée par l'assistant de la Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida, le Dr Onesphore NZIGIRABARYA.



▲ Dr Jean-Claude BIZIMANA, Directeur du COUSP, lors de la cérémonie d’ouverture, avec à sa gauche Dr Yao Kouadio de l’OMS et la déléguée de l’Union Européenne.

ATELIER DE REVUE INTRA-ACTION DU PLAN NATIONAL DE RIPOSTE CONTRE LA COVID-19 : FAIRE LE POINT DU CHEMIN PARCOURU POUR PARTIR SUR DE NOUVELLES BASES

Evaluer la mise en œuvre du plan de riposte à la COVID-19 pour mieux faire face à cette pandémie et améliorer la santé de la population burundaise. Telle a été la tâche à laquelle se sont attelés du 22 au 25 Mars 2022 à Bugarama cadres du Ministère de la santé publique et de la lutte contre le sida, délégués des institutions partenaires dont l’OMS.

L’objectif premier de cette rencontre était de faire un état des lieux de la réponse du pays à la pandémie, en se référant au plan de riposte national de l’Octobre 2021 à Mars 2022 afin de renforcer les capacités du Burundi à répondre efficacement à la pandémie tout en renforçant son système de santé.



▲ **Dr Yao Kouadio Théodore représentant l'OMS, lors de son discours.**

En effet, dans le cadre de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international, l'OMS a élaboré un cadre de revue périodique du dispositif de planification et mise en œuvre de la préparation et réponse aux Épidémies appelé « Revue Intra Action (RIA) ».

Cette RIA a servi d'occasion pour les participants d'analyser le travail déjà effectué dans le cadre de la réponse contre la Covid-19, d'identifier les bonnes pratiques, les leçons apprises et convenir des domaines d'amélioration afin de renforcer davantage la réponse. Les participants contribueront ainsi à la révision de chacun des dix piliers afin de produire un nouveau plan de réponse COVID-19 plus efficace et prometteur.

L'édition 2022 de la RIA a bénéficié de l'appui technique et financier de l'OMS représentée par Dr Yao Kouadio Théodore, délégué du Représentant pays Dr Xavier CRESPIN, tandis que le MSPLS était représenté par Dr Jean-Claude BIZIMANA, Directeur du Centre des opérations d'urgence de santé publique.

L'OMS PRÉOCCUPÉE PAR LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES ÂGÉES



▲ **Mme la Ministre de la solidarité remettant du matériel de protection à une personne âgée.**

L'OMS manifeste son soutien au Burundi dans la prise en charge des personnes âgées. C'est à travers le don d'un lot de matériel de protection contre la Covid-19 au Centre Gériatrique et d'Animation Intergénérationnelle, inauguré le 13 janvier 2022 à Giheta, dans la province de GITEGA.

La création de ce centre cadre avec la déclaration des Nations Unies qui fait de la décennie 2021-2030 celle « pour le vieillissement en bonne santé ». Elle s'aligne sur la stratégie de l'OMS pour changer la façon de penser, de ressentir et d'agir face à l'âge et au vieillissement.

Cette stratégie vise également à fournir des services de soins et de santé primaires intégrés, centrés sur la personne et adaptés aux besoins des personnes âgées. Une préoccupation urgente en cette période de Covid-19 où les personnes du 3ème sont très vulnérables.

Afin de remédier au fardeau disproportionné de la COVID-19 sur les personnes âgées, l'OMS Afrique invite chacun à s'investir dans la protection de nos aînés, notamment en pratiquant les mesures barrières en vigueur. C'est dans cet esprit que s'inscrit le geste de l'OMS Burundi consistant à la remise de matériel de protection contre le covid-19 au CGAI de Giheta. Un geste fort apprécié par la Ministre en charge de la solidarité, Mme Imelde Sabushimike, qui a remercié l'Organisation Mondiale de la Santé pour son soutien et accompagnement permanents.



▲ SE Mme Angeline Ndayishimiye, Première Dame vaccinant un enfant.

L'OMS AUX CÔTÉS DU BURUNDI POUR LE LANCEMENT DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE ET LA RUBÉOLE

« Ensemble œuvrons pour améliorer la santé de la mère et de l'enfant ». C'est sous ce thème qu'a été lancée à Rumonge, le 24 janvier, l'édition 2022 de la campagne nationale de vaccination au Burundi. Présidée par la Première Dame, SE Angéline Ndayishimiye, cette campagne visait à réduire la morbi-mortalité liée à la rougeole et à la rubéole. Couplée à la semaine mère-enfant, Elle a permis aussi de sensibiliser la population sur la prévention du Covid-19 et la continuité des services en matière de santé maternelle néonatale et infantile et des adolescents.

Cette campagne tenue du 25 au 29 février 2022 s'est articulée autour de la vaccination des enfants de 9 à 59 mois, du déparasitage à l'albendazole des enfants et femmes enceintes, la supplémentation en vitamine A pour les enfants de 5 à 14 ans dans 22 districts sanitaires du pays. L'organisation de la campagne de vaccination cadre avec les directives

de l'OMS qui recommande la vaccination réactive ciblée et systématique pour éviter toute situation d'épidémie. De même que l'administration de la vitamine A afin de réduire la morbidité et la mortalité liées à la rougeole et à la rubéole.

La Première Dame a exhorté tout un chacun à travailler en synergie pour la réussite de cette activité de vaccination.

Quant à la déléguée de l'UNICEF à la cérémonie, représentant les partenaires techniques et financiers au Burundi, elle ne doute pas qu'au-delà de la campagne de vaccination le pays va continuer à renforcer la vaccination de routine à travers l'approche « Atteindre chaque enfant dans chaque communauté » surtout dans les districts à faible performance, et avancer vers l'agenda mondiale de l'élimination de la rougeole et du syndrome de rubéole congénitale.

JOURNÉE INTERNATIONALE DES DROITS DES FEMMES 2022 : L'OMS MILITE POUR UNE APPROCHE DE SANTÉ PUBLIQUE PLUS HOLISTIQUE FONDÉE SUR LA POPULATION

Chaque 8 mars le monde célèbre la Journée internationale de la femme. Occasion pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) d'attirer l'attention de tout un chacun sur la santé de la femme. Une santé terriblement fragilisée par les conséquences néfastes des changements climatiques. Le thème retenu pour l'édition 2022 de la JIF est « l'égalité aujourd'hui pour un avenir durable ». Un thème qui, selon la Directrice Régionale Afrique de l'OMS, « est plus que d'actualité en ce moment où, couplés aux effets de Covid-19 les changements climatiques ont des répercussions directes sur les principaux déterminants de la santé, car elles affectent la qualité de l'air et de l'eau, ainsi que la sécurité alimentaire, l'habitat et les établissements humains ».

En effet les phénomènes climatiques extrêmes ont des incidences sur la santé des femmes et des filles, particulièrement en termes d'interruption des services de santé. Selon de nouvelles données factuelles, la pollution atmosphérique et la chaleur contribuent à de mauvais résultats en matière de santé reproductive.

Au nombre des conséquences éventuelles figurent la stérilité, le retard de croissance intra-utérin, le faible poids de naissance, la mortalité périnatale, l'accouchement prématuré et les complications liées à la grossesse.

Indirectement, la dégradation de l'environnement et la modification des conditions climatiques augmentent le risque d'émergence de pathologies telles que la dengue, le chikungunya et l'infection à virus Zika, tout en aggravant les maladies comme le paludisme, le choléra et la schistosomiase qui touchent les enfants et les femmes enceintes.

« Pour relever ces défis, une action tenant compte de la problématique hommes-femmes s'avère nécessaire, au même titre qu'un développement équitable qui reconnaît, et s'attache à éliminer, la vulnérabilité particulière des femmes et des filles aux effets des changements climatiques », a indiqué la Directrice Régionale de l'OMS pour l'Afrique.

En vue de faire face aux effets des changements climatiques sur la santé, Dre Matshidiso Moeti propose qu'une « réflexion novatrice soit menée afin d'adopter une approche de santé publique plus holistique fondée sur la population ».



Des femmes lors de la célébration de la JIF.

A ce titre, l'OMS fournit des orientations et un appui technique aux gouvernements pour que les interventions en matière de santé et d'environnement, y compris les stratégies de lutte contre les changements climatiques, soient intégrées, équitables et justes.

A cet effet, dans la Région africaine, 19 États Membres ont bénéficié d'un appui pour évaluer la capacité de leur secteur de la santé à faire face aux menaces que représentent les changements climatiques, et un nombre identique d'entre eux se sont engagés lors de la COP26 en faveur du Programme pour des systèmes de santé durables et à faible émission de carbone. En outre, 22 États Membres ont élaboré des plans nationaux d'adaptation de la santé.

Cependant, reconnaît la Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, « beaucoup reste à faire et, au moment où nous célébrons la Journée internationale de la femme, j'exhorte l'ensemble des parties prenantes, des gouvernements aux partenaires en passant par la société civile et le citoyen ordinaire, à soutenir les approches axées sur les pays et sensibles à la problématique hommes-femmes afin d'atténuer les effets néfastes des changements climatiques, particulièrement sur nos femmes et filles vulnérables ». Car, selon Dre Matshidiso, le fait de surmonter ces inégalités va augurer d'une meilleure santé, un meilleur développement et la prospérité pour tous.



LUTTE CONTRE LE CANCER AU BURUNDI : **TÉMOIGNAGE** **DE MADAME AGRIPPINE** **NTAHOGWAMIYE**

« Le cancer a beau être une maladie redoutable, on peut en guérir ! »

C'est la conviction de Madame Agrippine Ntahogwamiye. La cinquantaine et mère de cinq enfants, cette économiste d'origine burundaise, spécialiste du développement rural intégré a fait l'expérience de cette maladie qu'elle a finalement vaincue grâce à une prise en charge rapide, mais aussi à force de foi, de courage et de soutien de son

entourage. Après sa guérison, elle a fait de la sensibilisation son cheval de bataille à travers l'association qu'elle a mise en place pour défendre et soutenir la cause des malades du cancer dans son pays. A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le cancer, Mme Ntahogwamiye partage son histoire et comment elle s'en est bien sortie de cette maladie.

TÉMOIGNAGE !

LA MALADIE ET MOI !

« J'ai passé beaucoup de temps à faire le tour des hôpitaux pour me faire soigner d'un mal qui me rongait depuis plusieurs années et dont la nature et l'origine m'étaient totalement inconnues. J'étais fatiguée au moindre effort, j'avais des douleurs au niveau du sein et ne pouvais mener une vie professionnelle normale.

A l'issue d'interminables consultations ici au Burundi, j'ai pris la décision d'aller me faire soigner en Inde. Et c'est là-bas, après des examens pointus, qu'on m'annonça que je souffrais du cancer du sein. C'était en 2016, alors que je ressentais les symptômes depuis 2012. Ce fut le jour le plus difficile de ma vie. C'était comme si le ciel me tombait sur la tête. La nuit en plein jour quoi ! J'étais complètement abattue, surtout que je me retrouvais seule en Inde là-bas, loin des miens.

Je n'avais personne pour me soutenir, me remonter le moral. Mais armée de ma foi en Dieu j'ai pu tenir bon. Pour ne pas inquiéter les miens, j'ai gardé le secret pour moi. Quand mon mari m'a téléphoné pour me demander les résultats des examens effectués, j'ai dû lui cacher la vérité en lui disant que ce n'était rien de grave et que je prenais déjà des médicaments pour guérir. C'est à mon retour au pays que j'ai pu lui annoncer que j'avais le cancer. Bien évidemment la nouvelle fut tout autant dévastatrice pour lui. Chaque nuit il me réveillait pour me demander comment nous allons faire, où allons-nous trouver les moyens financiers pour assurer le traitement ? »

DÉFIS APRÈS L'ANNONCE DE LA MALADIE !

« Le plus grand défi était où trouver les moyens financiers pour le traitement ? Comme vous le savez, le traitement d'une maladie comme le cancer coûte excessivement cher. Avec nos maigres ressources il n'était pas évident que nous nous en sortions.

Le Burundi ne disposant pas dans le temps de spécialistes de qualité et des équipements nécessaires pour une bonne prise en charge d'une telle maladie, la seule solution qui s'offrait à moi était de repartir en Inde pour subir le traitement. Mais où trouver l'argent

pour le faire ? On a dû recourir au prêt bancaire et bénéficier du soutien des amis et des parents pour que mon traitement puisse être possible.

L'autre défi, ce sont les aléas du traitement. C'est un traitement qui est très dur à supporter avec des médicaments à effets secondaires atroces. Mais j'ai pu faire face à tout cela grâce au soutien moral et affectif des membres de la famille qui m'a accueillie en Inde.

Car en dehors du traitement purement médical il y a le soutien des proches qui joue très fortement dans la guérison de la personne malade. Et je dois vous dire que la survenance des effets secondaires était l'une des étapes les plus marquantes du traitement, surtout au moment où j'ai commencé par perdre mes cheveux...rires !!! Un autre moment marquant c'est quand j'avais commencé à développer des réactions par rapport à l'augmentation des

doses des médicaments que m'administraient les médecins traitants. Honnêtement j'ai failli mourir. C'est un traitement très lourd et hyper épuisant. Mais tout cela relève du passé. Aujourd'hui je me sens bien. J'ai repris goût à la vie ».

+

« Je n'avais personne pour me soutenir. Mais armée de foi en Dieu, j'ai pu tenir bon! »

QUID DE LA LUTTE CONTRE LE CANCER AU BURUNDI ?

« Je dois avouer qu'aujourd'hui le Burundi a connu des avancées en matière de lutte contre le cancer. Au moment où je me battais contre la maladie, mon pays ne disposait presque pas de médecins spécialistes encore d'infrastructures pour une bonne prise en charge. Mais les autorités du pays ont écouté les cris de cœur des malades du cancer regroupés au sein de l'association que j'ai créée et beaucoup de médecins ont commencé à s'intéresser à la maladie en s'approchant de nous. Ce qui fait qu'aujourd'hui nous avons des médecins oncologues, cancérologues dans le pays ; il existe un centre spécialisé de dépistage et de traitement du cancer, le CMCK (Centre Médico-chirurgical de Kinindo).

Je voudrais saisir cette occasion pour saluer l'initiative du Gouvernement qui a en projet de doter le pays d'un

centre de cancérologie qui sera érigé dans l'enceinte de l'Institut National de Santé Publique (INSP). A côté de ces avancées nous poursuivons nos activités pour sensibiliser les uns et les autres que le cancer peut bel et bien se guérir, mais qu'il y a moyen aussi de l'éviter.

Les gens sont donc davantage sensibilisés et n'ont plus la peur bleue quand on leur annonce qu'ils ont le cancer. Ils savent quelles précautions prendre, vers quelles structures se diriger pour une bonne prise en charge. Et le coût revient beaucoup moins cher que d'aller à l'étranger pour se faire soigner.

« Il faut que chacun soit responsable de sa santé pour réduire au maximum les risques de prévalence du cancer au Burundi. Nous voudrions saisir cette opportunité pour en appeler au Gouvernement de bien vouloir nous aider dans l'approvisionnement des médicaments du cancer, l'accès aux soins de santé et l'existence d'un plateau technique performant pour permettre aux médecins de faire des diagnostics précoces, fiables et procéder à la prise en charge efficace des patients. Comme ça on aura beaucoup évolué dans la lutte contre la maladie ».

MON MESSAGE À TOUT UN CHACUN !

« Autant que nous sommes nous devons savoir qu'il y a plusieurs types de cancers. Et certains peuvent être détectés très tôt. Par exemple chez la femme il y a le cancer du col de l'utérus, le cancer du sein qui ont des signes qui montrent qu'il y a quelque chose qui ne va pas. Pour le cancer du sein, on peut de temps en temps palper les seins pour voir s'il n'y a pas des nodules (petites boules dans les seins).

En cas de soupçon, se référer à un centre spécialisé pour un diagnostic poussé. Pour les hommes il y a le cancer de la prostate qui se révèle aussi par des signes spécifiques. Les médecins conseillent même qu'à partir d'un certain âge, il faut aller se faire dépister pour voir s'il n'y a pas de problème. C'est en cela que je disais un peu plus haut que chacun doit être responsable de sa santé pour qu'à chaque petit signe, il faut se présenter à l'hôpital pour des examens approfondis. Ce qui donne plus de chances, plus de possibilités de guérison. Pour ceux qui sont déjà malades, il leur faut

beaucoup de force et de courage pour faire face à la maladie et se dire que le cancer peut se guérir ».

C'est vrai que le parcours pour parvenir à la guérison totale est quelque peu long et harassant, mais quand on se sait malade très tôt et qu'on s'oriente vers les soins appropriés on s'en sort toujours avec joie et bonheur. En cela le rôle de l'entourage, de la famille est très déterminant dans la prise en charge d'un malade de cancer.

La guérison est plus facile et rapide si la personne souffrante est bien entourée et bénéficie de l'amour et de l'affection de ses proches ». Le cancer est certes une maladie redoutable, mais elle peut belle et bien se guérir. J'en suis un exemple vivant.

DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

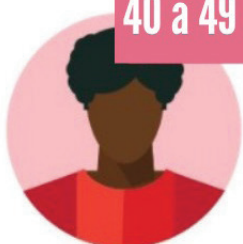
20 à 39 ans



Auto-examen mensuel des seins

Examen clinique des seins effectué par un professionnel de la santé tous les 3 ans

40 à 49 ans

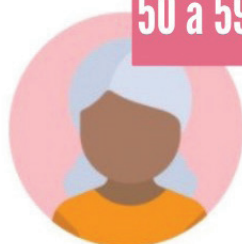


Auto-examen mensuel des seins

Examen clinique annuel des seins effectué par un professionnel de la santé

Première mammographie à 40 ans et une tous les 2 ans

50 à 59 ans



Auto-examen mensuel des seins

Examen clinique annuel des seins effectué par un professionnel de la santé

Mammographie annuelle



PAROLE D'EXPERT

INVITÉE : DR JOSÉLYNE NSANZERUGEZE, DIRECTRICE DU PROGRAMME NATIONAL INTÉGRÉ DE LUTTE CONTRE LA LÈPRE ET LA TUBERCULOSE (PNILT)

Au Burundi, le nombre des cas de tuberculose (TB) a augmenté durant les dix dernières décennies. Les principaux facteurs de risque sont la pauvreté et le virus d'immunodéficience humaine (VIH). En effet, la tuberculose et le VIH s'influencent mutuellement. L'épidémie à VIH a entraîné l'augmentation du nombre des cas de tuberculose dans le monde et constitue un défi majeur pour les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, surtout en cette période de pandémie

de Covid-19. D'un autre côté, la tuberculose est l'une des principales causes de morbidité et de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH et le sida (PVVIH). Où en est-on de la prise en charge de la tuberculose au Burundi ? Quelles sont les principales avancées et les grands défis à relever ? Eclairages avec Dr Josélyne NSANZERUGEZE, directrice du Programme National Intégré de lutte contre la lèpre et la tuberculose (PNILT).

Question : Où en est-on de la lutte contre la tuberculose aujourd'hui au Burundi... Quel est l'état des lieux ?

Réponse : Au Burundi, en matière de lutte contre la tuberculose, il y a eu des avancées significatives dans les réalisations. Ces avancées se manifestent à travers l'atteinte des indicateurs de l'OMS à savoir : taux de succès thérapeutique a atteint la cible de 85%. Il est passé de 88% en 2010 à 94% en 2020 ; 96,6% des patients TB connaissent leur statut sérologique en matière de VIH ; le taux de mise sous ARV et Cotrimoxazole est passé de 40 % en 2010 à 96,6% en 2020 ; le taux d'échec du traitement a régressé de 1% en 2015 à 0.6 % en 2020 ; le taux d'Abandon reste constant à 1%. Cependant, le taux de notification connaît une régression aussi bien par rapport au TTF (Tuberculose Toute Forme) que par rapport à la forme bacillifère, passant ainsi de 91% en 2010 à 59 % en 2020 par rapport au TTF ; et le taux de notification par rapport au TPB+ est passé de 54 % en 2010 à 37 % en 2020.



« Des progrès significatifs dans la lutte contre la tuberculose au Burundi »

Question : Pouvez-vous rapidement nous rafraîchir la mémoire sur cette maladie... Quelles en sont les causes, les modes de transmission....

Réponse : La tuberculose est une maladie infectieuse qui est causée par une bactérie de la famille des Mycobacterium « le Mycobacterium tuberculosis » ou encore bacille de Koch (ou « BK »). Elle ne se transmet de personne à personne qu'à partir d'un malade de TB bacillifère non traité.

De façon plus spécifique, la tuberculose est une maladie qui évolue en plusieurs étapes : après un contact avec le bacille tuberculeux, un tiers des personnes exposées au BK développent une primo-infection tuberculeuse ; puis, dans 90 % des cas, la bactérie reste au repos dans l'organisme : c'est l'infection tuberculose latente. La personne ne présente aucun symptôme et n'est pas contagieuse ; dans 10 % des cas, après quelques mois ou quelques années (le plus souvent dans les deux ans après le premier contact), la bactérie se développe dans le corps et dissémine dans l'organisme par les bronches, le sang ou la lymphe. On parle alors de « tuberculose maladie » ou « tuberculose active ».

La tuberculose maladie atteint un organe : le poumon, dans plus de deux tiers des cas : c'est la tuberculose pulmonaire (qui est la forme contagieuse

de la maladie) ; des ganglions, les os, les méninges, les reins... : c'est la tuberculose extra-pulmonaire (forme non contagieuse).

Question : Est-ce une maladie grave, mortelle ?

Réponse : Oui, la maladie est mortelle si le malade n'est pas traité. La tuberculose entraîne 1,8 million de décès chaque année dans le monde, selon l'OMS. La grande majorité de ces décès sont observés dans les pays pauvres. La tuberculose est l'une des 10 premières causes de mortalité dans le monde. Parmi tous les nouveaux cas de tuberculose enregistrés en 2020, 86 % sont survenus dans les 30 pays présentant la plus forte charge de la maladie.

Question : Que disent les statistiques aujourd'hui dans le pays : combien de Burundais souffrent de la tuberculose et de quelles couches sociales proviennent-ils ?

Réponse : Selon les estimations de 2020, les formations sanitaires s'attendaient à 13170 personnes malades de tuberculose mais on en a reçu seulement 7215.



Question : On a noté ces dernières années au Burundi une recrudescence de la tuberculose. A quoi est due cette situation ?

Réponse : Il n'y a pas d'étude déjà réalisée sur cela mais nous nous imaginons que cela est dû à la précarité des conditions socioéconomiques consécutives à la dernière guerre que le pays a connue en 1993.

Question : Quand on parle de la tuberculose d'une façon générale, on a tendance à la lier au VIH/SIDA, alors que ce sont deux pathologies différentes... Qu'est-ce qui rapproche la tuberculose de l'infection à VIH ?

Réponse : Oui, il y a une corrélation entre les deux maladies : le VIH conduit le sujet en immunodépression et cette dernière favorise l'activation des BK et le passage de la tuberculose infection à la tuberculose maladie. Il faut aussi dire que l'infection par le VIH ou son traitement pourrait provoquer une absorption plus faible des médicaments antituberculeux ou une résistance acquise à ces médicaments. De plus, les patients séropositifs et les malades souffrant de tuberculose résistante aux médicaments pourraient présenter des facteurs de risque similaires, comme des antécédents d'hospitalisation. Il est également possible

que les patients séropositifs soient plus susceptibles à l'infection une fois qu'ils ont été exposés à celle-ci, bien que ce ne soit pas prouvé scientifiquement.

Question : Comment se fait la prise en charge des malades de la tuberculose aujourd'hui au Burundi ? Quelles sont les grandes lignes de la politique nationale en la matière ?

Réponse : La tuberculose est prise en charge suivant le schéma standard de traitement. Le traitement est administré sous supervision directe des prestataires de soins et le cas échéant par les Agents de santé communautaire. Le diagnostic et le traitement de la TB sont gratuits sur toute l'étendue du pays.

Question : L'un des partenaires du Gouvernement burundais en matière de santé est l'OMS. Quelles ont été les contributions phares de cette Institution à la lutte contre la tuberculose au Burundi ?

Réponse : La collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé se fait à travers des appuis techniques et financiers dans l'élaboration et la revue des politiques de lutte contre la TB comme les Plans stratégiques nationaux, la revue des directives ; aussi à travers des appuis techniques et financiers de certaines études.

Question : Quels sont les grands défis pour le Burundi en matière de lutte contre la tuberculose et comment comptez-vous les relever ?

Réponse : Les défis sont de deux ordres et peuvent être articulés comme suit :

- La sous notification des cas de tuberculose dont les causes sous-jacentes sont les suivantes : faible implication de la communauté ;
- Insuffisance de recherche des cas contacts et des cas manquants ;
- Insuffisance des appareils modernes (Gen expert et autres) de diagnostic ; Insuffisance du parc automobile pour le monitoring des activités de terrain



« L'espoir existe face aux nombreux défis à relever »



Pour les relever, le Programme attend le financement de la mise en œuvre du plan stratégique TB screen qui impliquera la communauté et les groupes des populations clés comme les prisonniers, les miniers, les camps de réfugiés, les pêcheurs etc...Le Programme est également en train de faire un plaidoyer pour le financement des activités

du plan stratégique de lutte contre la tuberculose non incluse dans la subvention du Fonds mondial.

Le PNILT compte débiter l'élaboration d'un plan de communication de lutte contre la lèpre et la tuberculose 2023-2025.

Ce plan va donner des orientations sur les interventions à faire sur le plan de la communication pour le changement de comportement en matière de lutte et de prévention de la tuberculose.





“Simon” répondant à un appel de l'extérieur.

A L’AFFICHE

A LA DÉCOUVERTE DE MR SIMON BUHINJA, COURSIER À L’OMS BURUNDI

La rubrique « A l’AFFICHE » de ce numéro de « La Sentinelle » donne la parole à Mr Simon BUHINJA. Toujours vêtu de sa tenue de travail bleu-nuit, il passe difficilement inaperçu. Tantôt assis dans son bureau à l'accueil pour recevoir et orienter tout visiteur, tantôt en train d'aller servir le café ou le thé. Du carrément c'est au niveau du photocopieur que vous le retrouvez à faire des copies pour le staff. A

le croiser dans l'une ou l'autre de ses activités, on le croirait l'homme à tout faire du bureau. Après plus de deux décennies de présence dans cette institution, c'est à cœur joie que « Simon », comme l'appelle tout le monde, nous parle de son travail à l'OMS Burundi et l'impact de sa contribution sur le bien-être de la population burundaise.

Question :Parlez-nous de vos activités au Bureau de l'OMS Burundi...En quoi consistent les différentes tâches auxquelles vous êtes affecté ?

Réponse : Mes activités à l'OMS BURUNDI consistent à appuyer l'administration dans les différentes tâches telles que : dispatcher les courriers, aider les collègues à faire des Photocopies, scanner et archiver des documents.

Je me charge aussi de préparer et de servir du café ou du thé au personnel.En somme j'assure les fonctions de planton, si je puis m'exprimer ainsi.

Question :Depuis combien de temps travaillez-vous au Bureau de l'OMS au Burundi ?

Réponse : j'ai intégré l'équipe de l'OMS BURUNDI depuis 1998. Je viens d'y passer 24 années.

Question :Comment vous êtes arrivé à l'OMS ?

Réponse : C'est par le biais d'une dame qui y travaillait. Elle m'a informé que l'institution était à la recherche d'agent d'appui. J'ai déposé ma candidature qui a

été retenue. C'est comme cela que j'ai débuté mon aventure à l'OMS Burundi.



« Les actions de l'OMS contribuent à améliorer la santé des burundais »



Question :Depuis que vous y travaillez, comment voyez-vous, au fil des années, l'impact des actions de l'OMS au Burundi ?

Réponse : je crois que les actions de l'OMS améliorent largement la santé de la population burundaise. A travers les différents appuis de l'OMS au Ministère de la santé et de la lutte contre le Sida, les populations bénéficient des soins de qualité en matière de santé à travers les activités de formation et d'accompagnement de plusieurs ordres.

Question : Et pour ce qui vous concerne personnellement, en quoi vos activités à l'OMS contribuent-elles à l'amélioration de la santé de vos compatriotes Burundais ?

Réponse : à priori,mon travail à l'OMS peut paraître insignifiant, mais j'estime, sans fausse modestie, queje contribue beaucoup à la mission de l'OMS au Burundi.



“Simon” posant avec un de ses outils de travail : la photocopieuse.



▲ **“Simon” préparant le café pour le personnel.**

Si je n'étais pas là, le reste du personnel allait perdre beaucoup de temps sur des choses pour lesquelles ils ont besoin de soutien. Ma présence à l'OMS les aide à gagner du temps en s'occupant de choses plus essentielles et qui participent à la réussite de la mission de l'OMS au Burundi.

Question : Qu'avez-vous appris sur la vie, sur les hommes depuis que vous travaillez à l'OMS ?

Réponse : l'une des choses les plus importantes que j'ai apprises est le travail d'équipe. C'est quelque chose qui vous permet de connaître les autres, d'apprendre d'eux et de développer des aptitudes qui favorisent la bonne entente, la cohésion sociale et le vivre-ensemble. Ma présence à l'OMS m'a appris le travail d'équipe est la source de toute réussite.

Question : Quelle anecdote pouvez-vous nous raconter par rapport à votre travail et à la vie au sein de l'équipe de l'OMS BURUNDI ?

Réponse : vous savez, nous venons tous d'horizons divers, de culture différente, d'éducation différente. Auparavant, moi je n'étais pas habitué aux blagues, aux taquineries. Arrivé à l'OMS, les collègues, surtout

les chauffeurs me taquinaient beaucoup. Au début cela m'énervait et m'irritait. Mais avec le temps, j'ai appris à « hurler avec les loups » et aujourd'hui c'est moi qui les taquine et je suis devenu un grand blagueur aussi... Rires !

Question : Quel est votre plus grand souvenir depuis votre présence dans cette Institution ?

Réponse : mon plus grand souvenir c'est d'avoir été choisi, en 2007 parmi les agents les plus méritants. J'ai même reçu un certificat pour cela. C'est une fierté pour moi que les collègues aient reconnu ma modeste contribution aux activités de l'OMS Burundi.

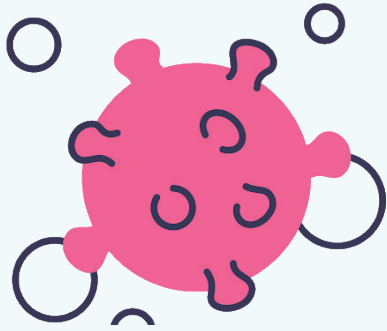
Question : Quels messages avez-vous à adresser à vos collègues afin que leurs activités quotidiennes concourent réellement à assurer une bonne santé aux Burundais et Burundaises ?

Réponse : C'est une chance de travailler à l'OMS dont la mission est très noble. Je demanderais à mes collègues de s'adonner corps et âme à leur travail qui impacte positivement la santé et le bien-être des Burundais dans leur ensemble. Car notre travail est noble et doit être pris comme un sacerdoce.

+

« C'est une fierté pour moi de travailler à l'OMS BURUNDI »

+



La COVID-19 affecte les individus de différentes manières. La plupart des personnes infectées développent une forme légère ou une forme modérée de la maladie et guérissent sans hospitalisation.

PROPAGATION DE LA COVID-19

Le virus qui entraîne la COVID-19 se transmet principalement par des gouttelettes produites lorsqu'une personne infectée tousse, éternue, ou lors d'une expiration. Ces gouttelettes sont trop lourdes pour rester dans l'air et tombent rapidement sur le sol ou sur toute surface proche.

Vous pouvez être infecté en respirant le virus, si vous êtes à proximité d'une personne malade, ou en touchant une surface contaminée puis vos yeux, votre nez ou votre bouche.

Symptômes les plus fréquents:

- fièvre
- toux sèche
- fatigue

Symptômes moins fréquents:

- courbatures
- maux de gorge
- diarrhée
- conjonctivite
- maux de tête
- perte de l'odorat ou du goût
- éruption cutanée, ou décoloration des doigts ou des orteils

Symptômes graves:

- difficultés à respirer ou essoufflement
- sensation d'oppression ou douleur au niveau de la poitrine
- perte d'élocution ou de motricité



Si vous présentez des symptômes graves, consultez immédiatement un professionnel de santé. Avant de vous rendre chez votre médecin ou dans un établissement de santé, contactez-les toujours par téléphone.

Les individus présentant des symptômes légers, mais qui sont par ailleurs en bonne santé, doivent se soigner chez eux.

En moyenne, l'apparition des symptômes chez une personne infectée par le virus prend cinq à six jours. Cependant, ce délai peut s'étendre jusqu'à quatorze jours.





Organisation Mondiale de la Santé

Bureau de la Représentation au Burundi
Boulevard de l'UPRONA, Rohero II
BP 1450 Bujumbura-Burundi
Tél: +257 22 53 34 00
afwcobiallomsburundi@who.int



**Organisation
mondiale de la Santé**

Burundi