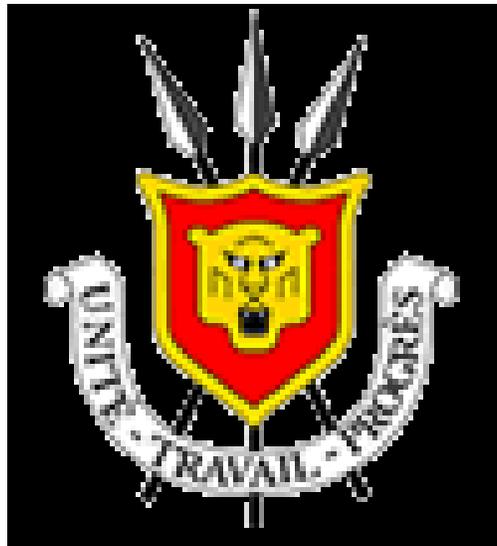


Semaine du 22 au 28 octobre 2018

REPUBLIQUE DU BURUNDI



MINISTRE 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 # 3

Date : 31 octobre 2018

Points saillants

- Formation 20 formateurs dans la surveillance communautaire dans les districts prioritaires.
- Présidence par le Ministre de la sante de la réunion sur les préparatifs de la MVE au Burundi a laquelle l'OMS et le PAM ont pris part.
- Formation de 62 personnes de santé dans le renforcement de l'alerte précoce aux frontières du Burundi.

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

- L'épidémie de la MVE reste active en RDC, son risque de propagation régionale reste très élevé.
- La situation actuelle de l'épidémie reste préoccupante et la ZS de Beni se trouvant dans une zone d'insécurité reste encore l'épicentre. Au total 10 zones de santé dans 2 provinces sont affectées :
 - Province du Nord Kivu : Beni, Mabalako, Oicha, Musienene, Masereka, Butembo et Kalunguta
 - Province d'Ituri : Komanda, Mandima et Tchomia.
- A la date du 29 octobre 2018,
 - Au total, 274 cas (239 confirmés et 35 probables) de MVE ont été rapportés avec 174 décès (139 confirmés et 35 probables) soit 64%
 - La proportion de suivi des contacts est de 91,5% (5503/5991) en date du 28 octobre 2018.
 - 24142 personnes ont été vaccinées depuis le début de cette 10eme épidémie, y compris le personnel de santé.

Etat de préparation du Burundi face à la MVE

1. Coordination

- Taskforce MVE

Le Ministre de la sant² a présidé à son cabinet une réunion du Conseil élargi pour faire la mise au point des préparatifs de la MVE à laquelle l'OMS et le PAM ont pris part. Des recommandations en vue d'accélérer les activités de préparation déjà en cours ont été faites. En vue de bien jauger le niveau des préparatifs, l'OMS et le PAM ont commencé les préparatifs préliminaires d'un exercice de simulation à faire afin d'apprécier la fonctionnalité de opérationnelle de tout le système de préparation.

Le Taskforce élargi de mobilisation des autorités politico administratives à présider par le Ministre de la sante sera organisé ultérieurement.

- Planification de l'exercice de simulation : une concertation préliminaire a eu lieu entre l'OMS et le PAM pour élaborer la feuille de route pour l'exercice de simulation. En vue de bien tester les fonctions de coordination et toute la préparation, il a été convenu de combiner 3 drills en un seul exercice de terrain testant ainsi l'alerte à deux points d'entrée différents, l'évacuation des malades, le transport des échantillons.
- Centre d'opération d'urgence de santé publique (COUSP)
Les états de besoins pour la mise en place du COUSP ont été finalisés. Ce plan servira de document de mobilisation des ressources et le processus d'implantation va se poursuivre avec l'approvisionnement en matériels ainsi que les travaux de réaménagement.

2. Surveillance aux points d'entrée

- Les 20 DS prioritaires se trouvant aux frontières avec la RDC, le Rwanda et la Tanzanie avec les 17 points d'entrée (POE) continuent à assurer une surveillance permanente de tous les voyageurs entrant au Burundi. Du 1^{er} au 26 Octobre, un total de 212363 passagers ont été contrôlés dans les 17 points d'entrée et **aucune alerte n'a été rapportée**
- 65% de toutes les personnes contrôlées de tous les points passent par la frontière terrestre de Gatumba située à l'Ouest de Bujumbura la reliant à la ville de Uvira de la Province du Sud Kivu en RDC.
- Tous les DS continuent à rapporter hebdomadairement les données de surveillance sur la maladie à déclaration obligatoire dont les fièvres hémorragiques et la complétude rapportée au service de DSNIS est autour de 90%
- Le renforcement des capacités du personnel des points d'entrée s'est poursuivi du 22 au 25 octobre 2018 avec la formation de 62 professionnels de santé de 14 points d'entrée et 22 formateurs des districts sanitaires en surveillance communautaire. L'OMS et l'UNICEF ont appuyé le Ministère de la sante à organiser cette formation. Le déploiement de ces derniers formateurs prévus pour la première semaine du mois de Novembre renforcera le système d'alerte communautaire avec la formation de tous les acteurs communautaires

de la surveillance.



Exercice de simulation contrôle aux frontières



Participants a la formation sur la surveillance Aux points d'entrée

3. Laboratoire

- Un laboratoire mobile module 3 est en cours d'acquisition avec le financement de la Banque Mondiale pour renforcer les capacités du Burundi en matière de diagnostic.

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

- Les travaux de réhabilitation du CTE de Rukaramu se sont poursuivis normalement, la remise technique est prévue le 31 Octobre 2018.
- L'OMS a assuré l'approvisionnement des points d'entrée en consommables pour l'hygiène individuelle afin d'améliorer les mesures de contrôle d'infection aux frontières.

5. Communication du risque et engagement communautaire

- La sous-commission de la communication de la Taskforce a poursuivi la validation des messages dont le poster annonçant le contrôle aux frontières
- Le contenu du document des Questions-Réponses sur la maladie à virus Ebola a aussi été validé, il sera utilisé dans la communauté pour la sensibilisation. Ce document qui harmonise les réponses et messages à transmettre aux communautés, servira d'outil principal dans la riposte contre les rumeurs et sera mis à la disposition des agents-relais d'information au niveau communautaire.
- Il y a eu aussi validation du document de présentation en power point sur la maladie à virus Ebola, qui servira comme outil de formation harmonisé pour tous les points focaux et partenaires « Communication et Engagement Communautaire ».

- OMS, en collaboration avec UNICEF/C4D, a appuyé des sessions de formation sur « La communication avec les cas suspects » et « La gestion des rumeurs et de la ligne verte », à l'endroit du personnel des différents PoE en dehors de Bujumbura et les responsables des CDS des aires à proximité desdits PoE. La formation a aussi ciblé les formateurs surveillance à base communautaire.

6. Logistique et déploiement du personnel et mobilisation des ressources

- L'OMS a déployé les outils de gestion de la surveillance aux différents points d'entrée prioritaires 1 et 2.
- Les abris d'isolement (24 tentes et 10 containers) des sites d'entrée ont été commandés par le PAM et sont attendus au Burundi dans 3 semaines avec deux ambulances.

7. Vaccination et thérapie

RAS

8. Sureté et sécurité

- Le Burundi n'a pas de problèmes sécuritaires. Tous les districts prioritaires sont accessibles moyennant un visa de sécurité.

Défis/gaps

- Approvisionnement en chlore : bien qu'une quantité de chlore ait été reçu de Bukavu, le réapprovisionnement demeure un défi en cas d'évènement nécessitant une grande consommation.
- Approvisionnement en eau des POE : à part le port et l'aéroport, les autres POE n'ont pas de raccordement à l'eau potable. Les négociations sont en cours pour l'utilisation du camion-citerne des pompiers à cette fin.
- Financement des travaux de construction d'un nouveau CTE à Bubanza
- Acquisition du Labo de diagnostic.
- Mise en place ligne verte pour la communication.
- Renforcement du système d'alerte.
- Renforcement des structures de coordination au niveau provincial et de districts sanitaires.

Recommandations

- ✓ Mettre en place des structures semi-durables aux POE, les tentes ne résistant pas au vent ;
- ✓ Explorer la possibilité de production locale du chlore et de la solution hydro-alcoolique pour intégration pérenne de la PCI aux POE et dans les formations sanitaires ;
- ✓ Approvisionner les structures sanitaires en intrants PCI ;
- ✓ Renforcer les activités de communication dans les districts sanitaires et impliquer les responsables du niveau local ;
- ✓ Sensibiliser les districts et provinces sanitaires pour l'opérationnalisation de la coordination au niveau infra national ;
- ✓ Accélérer le processus d'acquisition du laboratoire mobile ;

Partenaires impliqués dans la préparation

MSPLS, 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 :

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 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 – OMS