

---

---

# 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 # 4

Date : 07 novembre 2018

---

---

## Points saillants

- L'OMS appuie le MSPLS et ses partenaires à cartographier les risques sanitaires : la MVE identifiée comme un risque pour la première fois au Burundi.
- Fin travaux additionnels de réhabilitation du CTE de Rukaramu.
- 46017 personnes contrôlées aux 17 points d'entrée frontaliers du Burundi et ses voisins et 0 alerte.
- Poursuite des activités de préparation avec la planification en cours de l'exercice de simulation.

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

- L'épidémie de la MVE est toujours préoccupante en RDC avec la moyenne du nombre de cas journaliers rapportés de 3 à 7. Le risque de propagation régionale reste très élevé et continue à être une grande menace pour le Burundi et ses voisins de la région. 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 à 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.
- La ZS de Beni se trouvant dans une zone d'insécurité reste encore l'épicentre. Au total 11 zones de santé dans 2 provinces sont affectées :
  - Province du Nord Kivu : Beni, Mabalako, Vuhovi, Oicha, Musienene, Masereka, Butembo et Kalunguta ;
  - Province d'Ituri : Komanda, Mandima et Tchomia.
- A la date du 05 Novembre 2018,
  - Au total, 305 cas (270 confirmés et 35 probables) de MVE ont été rapportés avec 189 décès (154 confirmés et 35 probables) soit 62%.
  - La proportion de suivi des contacts est de 93.7% (5165/5515) en date du 05 Novembre 2018. Dans la zone de Beni qui est la plus touchée par l'épidémie, la proportion des contacts suivis est de 89,8%

- 95% (26742/28181) de personnes ont été vaccinées depuis le début de cette 10<sup>ème</sup> épidémie, y compris le personnel de santé.

Personnel de sante touchées : 28 dont 3 décès soit 10,7%.

## Etat de préparation du Burundi face à la MVE

### 1. Coordination

- Taskforce MVE

La réunion hebdomadaire du Taskforce MVE s'est tenue normalement en date du 31 Octobre pour faire le point d'avancement des activités de préparation et dégager les points d'action. Les activités non financées du plan de contingence ont retenu l'attention des membres qui ont recommandé que les besoins soient présentés à la réunion des donateurs prévue pour le 07 Novembre 2018 à l'Ambassade de France. Le besoin de renforcement en ressources humaines du MSPLS pour appuyer la mise en œuvre des activités du plan de contingence a aussi retenu l'attention du président et une affectation du personnel supplémentaire au service des urgences a été proposée.

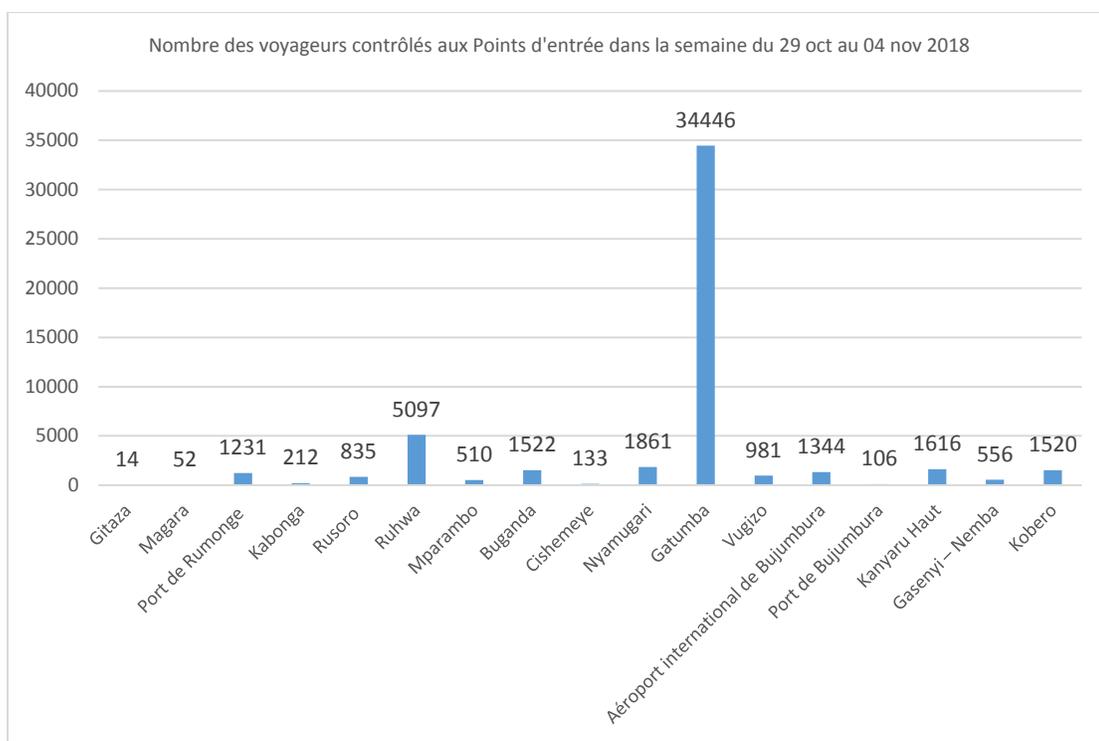
Les autres besoins en renforcement des capacités comme la formation des équipes pour l'inhumation sécurisée, la formation du personnel de laboratoire et la prise en charge des cas ont fait l'objet de discussion et des points d'action ont été proposés.

Le Taskforce a aussi émis le souhait d'engager le Burundi dans le processus d'acquisition du vaccin expérimental contre la MVE afin de vacciner le personnel situé en première ligne comme les points d'entrée ainsi que les centres de santé à proximité de ces points d'entrée.

- Planification de l'exercice de simulation : le Taskforce a encouragé l'accélération des activités afin de réaliser l'exercice de simulation dans le meilleur délai. Le scénario et la planification sont en cours.

### 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. Durant la semaine du 29 Octobre au 03 Novembre, au total 46017 passagers ont été contrôlés dans les 17 points d'entrée et **aucune alerte n'a été rapportée.**



- Tous les DS continuent à rapporter hebdomadairement les données de surveillance sur les maladies à déclaration obligatoire dont les fièvres hémorragiques et la complétude rapportée au service de surveillance nationale est autour de 90%.

La mise en œuvre de la surveillance à base communautaire se poursuit avec la planification au niveau des districts prioritaires du renforcement des capacités des acteurs communautaires.

- L'OMS vient de déployer un expert en GIS qui améliorera la présentation des données de surveillance avec les cartes

### 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.
- Le déploiement d'un Expert en laboratoire est en cours, il va former le personnel de laboratoire tant au niveau national que ceux des districts dans le diagnostic de la MVE.

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

- Les travaux additionnels de réhabilitation du CTE de Rukaramu sont achevés, la remise technique a eu le 05 Novembre 2018.

#### **5. Communication du risque et engagement communautaire**

- Les activités de sensibilisation des encadreurs des écoles fondamentales sur la MVE ont été menées dans 10 Districts Sanitaires/14 planifiés.
- La formation des agents de santé communautaire.
- Activité de suivi des activités réalisées par la sous-commission.
- La sensibilisation par ciné-Mobile avec un véhicule lance voie a été réalisée dans les provinces de Muyinga, Kirundo, Ngozi, ainsi que les jeux concours sur la MVE.

#### **6. Logistique et déploiement du personnel et mobilisation des ressources**

- La sous-commission logistique est en train de collecter les données sur l'état stock de contingence de différents partenaires impliqués dans la préparation à la MVE.
- L'OMS a appuyé la distribution d'intrants PCI (savon, solution hydro-alcoolique, kit de lavage des mains) et des imprimés aux points d'entrée du Nord.



Distribution d'intrants aux points d'entrée.

## 7. Vaccination et thérapie

Les membres de la taskforce ont été informés de la possibilité d'obtention de vaccin expérimental pour protéger le personnel de contrôle des points d'entrée ainsi que ceux des centres de santé se trouvant à proximité des frontières dans les zones identifiées comme prioritaires. Le Ministère de la sante a promis d'entamer le processus d'acquisition avec l'appui de l'OMS.

## 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.
- Carburant pour l'approvisionnement en eau des POE : à part le port et l'aéroport, les autres POE n'ont pas de raccordement à l'eau potable. Le camion-citerne des pompiers peut être utilisé à cette fin.
- Financement des travaux de construction d'un nouveau CTE à Bubanza.
- Acquisition du Laboratoire de diagnostic : le processus est en cours.
- Mise en place ligne verte pour la communication.
- Renforcement du système d'alerte précoce au niveau communautaire.
- Renforcement des structures de coordination au niveau provincial.
- Renforcement de la communication dans la communauté.

## Recommandations

- ✓ 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.

## Elaboration de la cartographie des risques sanitaires

Du 29 octobre au 02 novembre 2018, il s'est tenu à Ngozi un atelier de d'élaboration de la cartographie des risques avec l'appui de l'OMS. Cette activité est l'une des recommandations issues de l'évaluation externe conjointe de la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International 2005 (RSI 205) au Burundi.

En effet, le Burundi a été récemment confronté à des urgences de santé publique (paludisme, peste des petits ruminants, le choléra devenu récurrent) et se prépare à la riposte contre une éventuelle maladie à virus Ebola. Ces expériences n'ont pas été systématisées par la mise en place d'un système de gestion des urgences de santé publique, hormis la création d'une Comité multisectoriel de gestion des urgences.

L'évaluation externe conjointe (EEC) du RSI réalisée en mars 2018 relève que « le pays ne dispose pas de plan d'intervention multirisque et les autorités n'ont pas réalisé la cartographie des risques (VRAM = vulnerability and risk assessment mapping) et ressources, étape préalable, indispensable à l'élaboration d'un tel plan ».

L'atelier de Ngozi a eu comme objectifs de (i) déterminer le profil de risque des entités sociales, géographiques, démographiques ou administratives telles que les communautés, les districts et les régions ; (ii) évaluer l'exposition des individus et des populations aux dangers probables; (iii) estimer l'impact du risque et ses conséquences sur la santé et (iv) évaluer la vulnérabilité des entités définies par rapport aux risques prioritaires identifiés lors de l'établissement du profil de risque.

Ainsi, la méthodologie STAR (Strategic Tool for Assessing Risks) a été appliquée pendant les deux premiers jours de l'atelier pour identifier les aléas et les classer par niveaux de risque. Les résultats ont ensuite été utilisés pour sélectionner les risques très élevés et les risques élevés. Les résultats du processus STAR aideront les planificateurs des mesures d'urgence à mener des activités de préparation aux situations d'urgence et à allouer des ressources aux scénarios présentant le niveau de risque le plus élevé.

En tant que première utilisation pratique des résultats, les risques très élevés et les risques élevés identifiés par le processus STAR ont été sélectionnés pour une analyse plus approfondie des risques (VRAM) lancée au cours des trois derniers jours du même atelier. Cette analyse a abouti à l'identification des paramètres liés aux différents risques et les indicateurs de vulnérabilité qui seront utilisés pour la collecte des données dans les districts sanitaires.

Les prochaines étapes seront la finalisation de l'outil, la collecte des données dans tous les districts sanitaires et leur analyse qui permettra de définir le profil des risques et des ressources du pays. La participation active du Ministère de la Santé, de la Plateforme de Gestion et de réduction des Risques, de représentants d'autres ministères, et du bureau de pays de l'OMS, venant avec leur vaste éventail de compétences et d'expériences respectives, a fortement contribué à la richesse des débats et à la crédibilité des résultats de l'atelier.



**Participants à l'atelier de Cartographie des risques sanitaires à Ngozi (photo OMS)**

## Partenaires impliqués dans la préparation

MSPLS, OMS, Banque Mondiale, 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 :

<b>Dr Diomède NDAYISENGA</b> Directeur des Programmes et Projets de Santé Secrétaire de coordination et coordonnateur Adjoint à la MVE Email : <a href="mailto:diomedendayisenga@gmail.com">diomedendayisenga@gmail.com</a> Téléphone : +257 75 12 65 06	<b>Dr Isaac MINANI</b> Directeur Général de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida Coordonnateur National de la lutte contre la MVE Email : <a href="mailto:minisa63@yahoo.fr">minisa63@yahoo.fr</a> Téléphone : +257 75 22 90 07	<b>Dr Jean Baptiste NZORIRONKANKUZE</b> Secrétaire Permanent Président de la Taskforce MVE Email : <a href="mailto:nzorironka@yahoo.fr">nzorironka@yahoo.fr</a> Téléphone : +257 79 34 70 02
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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