

## RAPPORT DE SITUATION N°02 SUR LA FLAMBEE DE CHOLERA AU BURUNDI

02 janvier 2019 (données du 02 janvier 2019 à 08h00)

### POINTS SAILLANTS

- Selon les données de la DSNIS, à la date du 02 janvier 2019, 09 nouveaux cas ont été notifiés ramenant le nombre cumulé des cas de choléra à 111 dont:
  - 37 cas hospitalisés ;
  - 74 sorties guéries dont 2 évadés et 1 décès.
- Le taux de létalité hospitalière est de 0,9%.

### CONTEXTE

Suite à la déclaration officielle de l'épidémie de choléra dans le district sanitaire de Rumonge par le Ministre de la Santé Publique et la Lutte contre le SIDA le 28 Décembre 2018, le MSPLS avec l'appui des partenaires a mis en place une riposte visant à contenir cette épidémie.

Depuis le début du mois de Décembre, les pluies diluviennes ont entraîné des inondations dans les zones côtières du lac Tanganyika occasionnant les débordements des latrines, fosses septiques et les égouts. A cette situation s'ajoute le fait que le district sanitaire de Rumonge connaît un problème d'insuffisance en eau potable. Les personnes les plus exposées sont celles vivant dans des quartiers les plus surpeuplés où l'assainissement est précaire.

### SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE ET DE LABORATOIRE

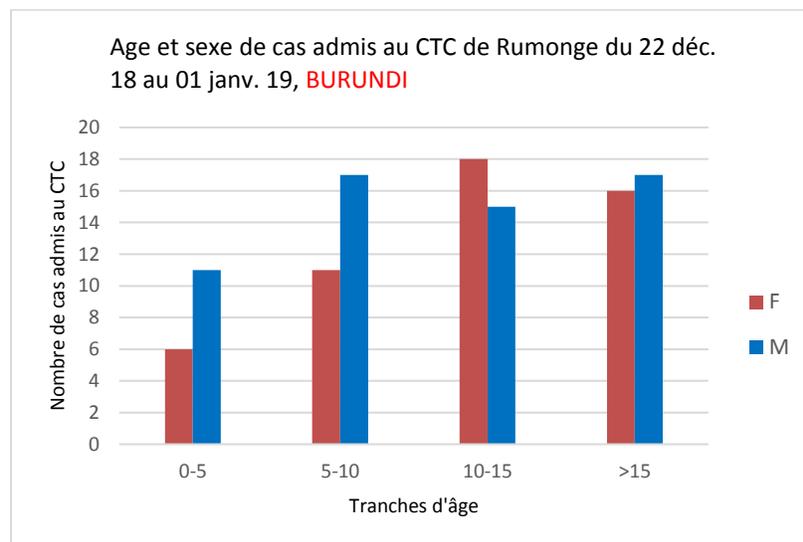
Tableau N°1 : Situation de l'épidémie de choléra au Burundi, 2018/2019

N°	Détails	Nombre
Mise à jour semaine 01, 2019		
1	Nouveaux cas	20
2	Nouveaux décès	01
3	Actuellement sous traitement au 02/01/19	37
Cumul du 22 décembre 2018 au 02 janvier 2019		
1	Cas cumulés	111
2	Décès cumulés en hospitalisation/CTC	01
3	Cas amenés déjà décédés	00
4	Sorties d'hospitalisation/CTC cumulées au 02/01/19	74
5	Cas confirmés au laboratoire	02
Interventions et investigation		
1	Etablissements publics inspectés	Non disponible
2	Ecoles inspectées*	Non disponible
3	Echantillons d'eau collectée	00
4	Echantillons contaminés avec les coliformes fécaux	00
5	Matériels IEC distribués	1 spot audio produit

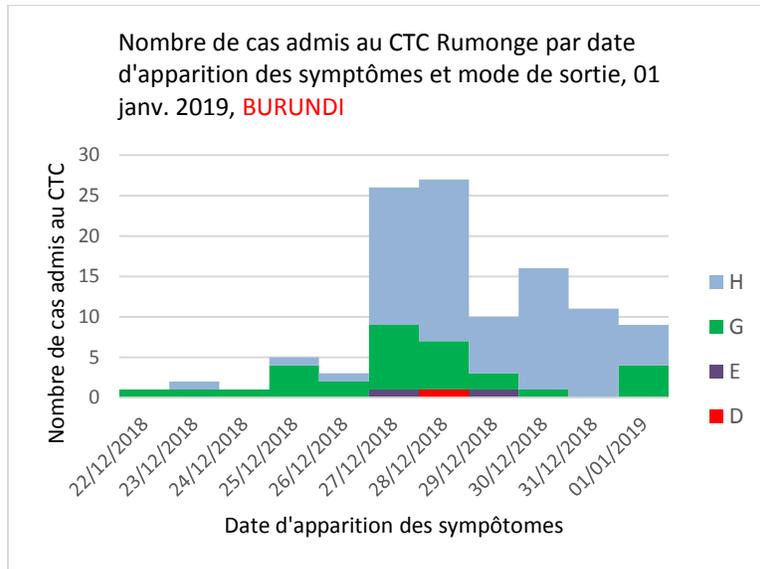
6	Bouteilles de chlore/kits choléra distribués	1 kit pour 100 cas
7	Population atteinte par l'éducation pour la santé	Non disponible
8	Toilettes désinfectées	361
9	Enterrements supervisés	01

- Les graphiques, courbes et les cartes sont générés à partir de la liste linéaire du CTC contenant tous les cas répondant à la définition des cas.
- La répartition des cas par tranches d'âges et sexe ne correspond pas au profil de choléra, avec la majorité des cas admis ayant moins de 15 ans et la majorité viennent de la Colline de Gatete, 73 cas (48 cas) sur 111 soit 68% (Graphique 1).
- L'analyse par jour montre que les 27 et 28 décembre restent les dates où le plus grand nombre de cas a notifié jusqu'à présent, soit respectivement 26 et 27 cas (Graphique 2).
- 23 collines sont affectées : 78% des cas viennent des 4 Collines : Gatete Teba, Mutambara et Kizuka (Graphique 3).
- Analyses de laboratoire : les deux échantillons prélevés sont revenus positifs (Laboratoire INSP). Trois prélèvements sont en attente des résultats. Les autres cas sont diagnostiqués sur base de la définition des cas établie dans le cadre du choléra dans les zones endémiques.

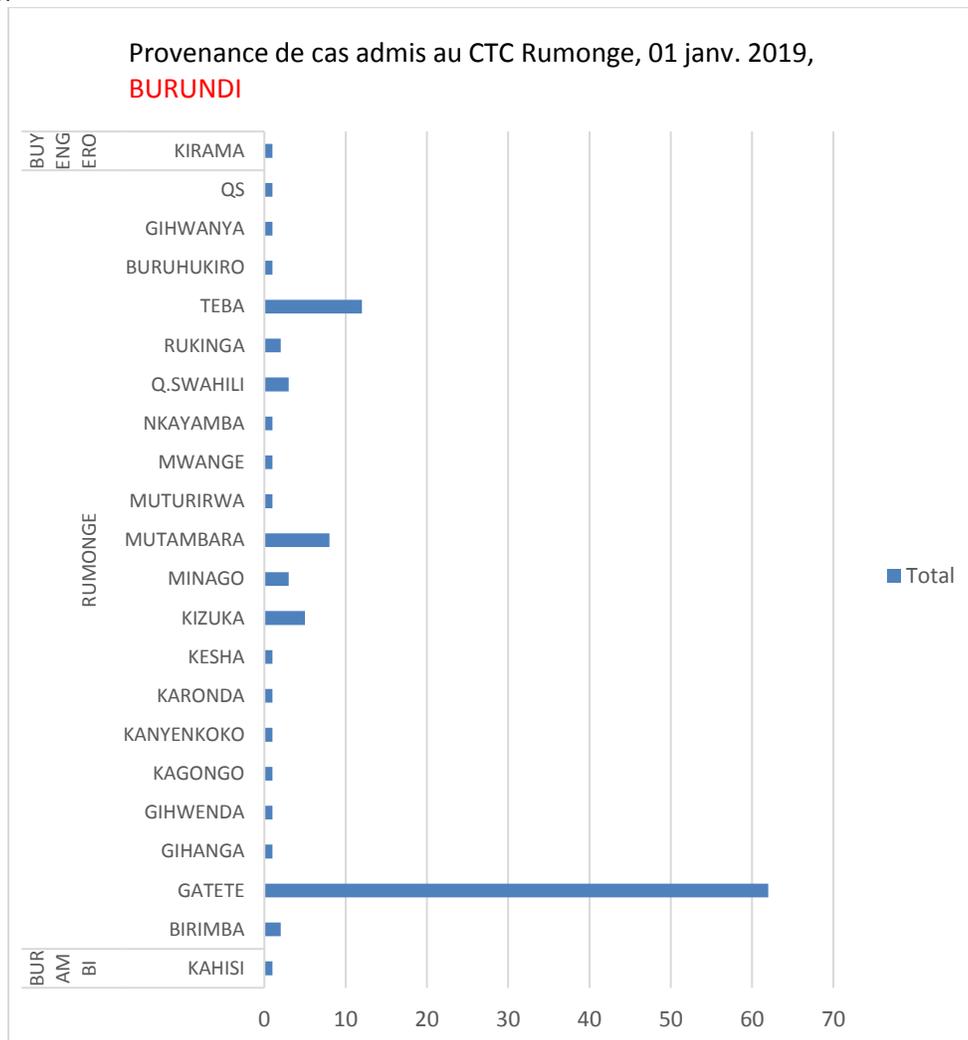
Graphique 1.



Graphique 2



Graphique 3.



### PRISE EN CHARGE

- La prise en charge des cas continue au CTC Rumonge. A la date du 02 janvier 2019, 37 patients étaient hospitalisés.
- Les intrants sont disponibles.
- La réorganisation du CTC continue avec la construction de la salle d'observation.

### MOBILISATION SOCIALE

- Les activités communication continuent avec l'implication de l'administration locale et des leaders communautaires.
- L'OMS a appuyé les activités de sensibilisation au niveau communautaire dans 5 localités.
- La diffusion du spot audio avec les véhicules lance-voix continuent.
- Les messages passent sur les médias au niveau national et au niveau local.

### INTERVENTIONS EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

- La désinfection des ménages et toilettes : la Croix Rouge Burundaise a désinfecté 361 ménages dans la zone de Gatete.
- Un bladder additionnel a été installé ramenant à 05 le nombre des bladders installés dans les communautés par MSF.

### COORDINATION

- Une réunion de coordination a été tenue au niveau national sous la présidence du Secrétaire Permanent du Ministère de la Santé avec la participation de tous les partenaires.
- Au niveau du district sanitaire, les réunions sont journalières sous la présidence de Médecin Directeur de la Province du Rumonge avec la participation des partenaires présents dont l'OMS.

### DEFIS ET PROBLEMES

- La source de contamination non encore identifiée ;
- La logistique pour la désinfection des ménages : carburant;
- Persistance de la pénurie en eau : les bladders installés ne sont pas approvisionnés régulièrement en eau, les bornes fontaines restent fermées malgré le plaidoyer fait par le MSPLS, distribution d'Aquatabs pour le traitement de l'eau claire n'a encore commencé.

## ACTIONS REQUISES

- Renforcer la surveillance épidémiologique :
  - Investigation des cas pour identifier la source (les sources) de contamination;
- Continuer d'analyser la line listing des cas choléra pour guider et cibler géographiquement les interventions
  - surveiller la distribution des cas par tranche d'âge/sexe pour identifier d'éventuels changements ;
  - Appuyer la production et l'analyse des courbes épidémiologiques ;
  - Appuyer la production et l'analyse des cartes montrant la distribution des cas pour identifier les zones dans lesquelles il faut intensifier les interventions;
- Mettre en place un deuxième registre pour les cas non choléra et responsabiliser les infirmiers de la salle d'observation pour assurer l'enregistrement des cas
- Intensifier les activités de commission de mobilisation sociale continue la communication pour le risque;
- Redynamiser des interventions de WASH : approvisionnement en eau, distribution d'Aquatabs et désinfection des ménages.
- Renforcer la logistique pour la désinfection des ménages : approvisionner le DS en carburant.