



Organisation
mondiale de la Santé

LA

N°3: Janvier 2019

SENTINELLE

BULLETIN MENSUEL DU BUREAU DE LA REPRESENTATION DE L'OMS AU BURUNDI



**OMS Burundi: De grandes réalisations en 2018
et des perspectives ambitieuses pour 2019**

LA SENTINELLE

BULLETIN MENSUEL DU BUREAU DE LA REPRESENTATION DE L'OMS AU BURUNDI
3ème EDITION: Janvier 2019

Rédaction

Directeur de publication:

KAZADI MULOMBO Walter, WR

Secrétaire de rédaction:

ADOUKONOU Vitalien

Comité technique de validation

CIZA Alphonse
NDUWIMANA Rose Marie
RUHANA MIRINDI Bisimwa
NKEZIMANA Denise

Equipe de rédaction

MULUNDA Jean Pierre
KASUNGI Gisele
CIZA Alphonse
BAZA Dismas
NINTERETSE Hilaire
MUNYANA Laurence
BUSOGORO J. François
NDUWIMANA Stany,
KABANGU Ange
MANIRAKIZA Eric
NDAYIMIRIJE Ariane Belyse

Sommaire

- Editorial P3
- L'OMS et les partenaires de la Santé apportent une réponse rapide à l'épidémie de Choléra au Burundi P4
- Environ Huit Millions de personnes vaccinées contre la méningite à méningocoque A au Burundi P5
- La Stratégie de Coopération du Burundi avec l'OMS alignée au Treizième P6
- Visite conjointe MSPLS-OMS-PAM-USAID pour évaluer le niveau de préparation à la MVE P7
- L'OMS renforce les capacités du Burundi à expédier les échantillons de la maladie à virus Ebola : 15 nouveaux certifiés IATA pour le transport des matières dangereuses P8
- Atelier d'élaboration de la cartographie des risques P9
- Bientôt un Observatoire National de Santé au Burundi P10
- Les parties prenantes dans la prise en charge du paludisme se penchent sur la révision des directives nationales de traitement du paludisme au Burundi P11
- Le Gouvernement et ses partenaires de la nutrition révisent le protocole national de prise en charge de la malnutrition aiguë en vue d'améliorer la qualité des soins offerts aux enfants P12
- Le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA du Burundi lance une campagne nationale de sensibilisation pour le renforcement de la prévention et du contrôle des infections (PCI) dans les hôpitaux P13

Réalisation: @OMS Burundi février 2019

World Health Organization Country Office |
P.O. Box 1450 Bujumbura - Burundi |
Tel: +257 22 53 34 0



Editorial

Le Représentant de l'OMS à gauche avec le Ministre de la Santé à droite

Le Bureau OMS Burundi a enregistré beaucoup de réalisations dans le cadre de sa mission d'appui au pays en 2018. Des acquis indéniables ont été obtenus et c'est pour moi l'occasion de saluer la bonne collaboration qui a toujours prévalu entre le Ministère de la Santé et l'OMS. La production du 3^e numéro de notre bulletin « La Sentinelle » nous donne l'occasion de passer en revue les principales réalisations de l'année écoulée et de nous projeter dans l'année nouvelle avec de nouvelles perspectives.

Sur le plan épidémiologique, nous avons fini l'année 2018 avec l'activation de l'incident management team suite l'épidémie de choléra qui s'est déclenchée rapidement dans la province de Rumonge. Une réponse rapide et énergique était nécessaire de notre part, l'OMS étant le lead dans le secteur de la Santé. Cette épidémie de choléra venait s'ajouter à la situation d'urgence qui prévalait dans la région des grands lacs depuis Août 2018 avec la déclaration de la 10^{ème} épidémie de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dans la province du Nord-Kivu en République Démocratique du Congo.

Au nombre des réalisations sur le plan de la prévention de la MVE, le leadership de l'OMS a permis au Burundi de mettre rapidement en place un plan de contingence pour se préparer à l'importation d'un éventuel cas de la maladie à virus Ebola de la RDC.

L'OMS a notamment renforcé les capacités du pays dans la prévention et la gestion des infections, le transfert de matières infectieuses par voie aérienne selon les normes IATA, la mise en place d'équipes d'intervention rapide, les préliminaires dans la mise en place du centre de traitement Ebola, la communication des risques et l'engagement communautaire. Sur ce dernier plan, l'OMS, en répondant aux recommandations de l'évaluation externe conjointe du RSI, a financé l'élaboration d'un plan multi sectoriel de communication des risques. Ce plan sera présenté aux partenaires lors de la prochaine assise du Cadre de concertation des Partenaires pour la Santé et le Développement (CPSD).

Dans le cadre de renforcement du système de santé, les principales réalisations sont la finalisation du Plan National de Développement Sanitaire 2019-2023 (PNDS), du plan stratégique de développement des ressources humaines pour la santé, de la stratégie de promotion de la Santé (Health in All Policies :HiAP). Un appui a été apporté pour l'élaboration et la finalisation du règlement d'ordre intérieur et du plan d'action 2019 du cadre de concertation des Partenaires pour la Santé et le Développement (CPSD) et la création d'un Observatoire national de santé (ONS).

Sur le volet de la lutte contre la maladie et la promotion de la santé,

des directives de traitement de paludisme ont été révisées par la commission technique et feront l'objet de validation officielle prochainement.

Dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA, le pays a adopté l'intégration de nouveaux schémas thérapeutiques dans les protocoles de dépistage et de traitement des patients. L'OMS accompagnera le pays dans la mise en oeuvre de ces nouvelles Directives de dépistage et de traitement.

Ces réalisations ont permis de renforcer le système de santé du Burundi et nous nous en réjouissons. Cependant, nous ne devons pas nous reposer sur nos lauriers.

C'est pourquoi tout en nous souhaitant une fructueuse et productive Année 2019 pleine de Santé et de Bonheur, j'invite chacun et tous à l'engagement sans faille au service de la Santé des populations vivant au Burundi. Je souhaite que la redevabilité à tous les niveaux soit notre leitmotiv tout au long de cette année.

Le Représentant de l'OMS au Burundi

Walter KAZADI MULOMBO

L'OMS et les partenaires de la Santé apportent une réponse rapide à l'épidémie de Choléra au Burundi

Le Ministre de la Santé Publique et la Lutte contre le SIDA a déclaré une nouvelle épidémie de choléra dans la province sanitaire de Rumonge, District de Rumonge le 28 Décembre 2018 devant les cadres du Ministère de la santé et des autres ministères, des partenaires ainsi que des professionnels de la presse tant nationale qu'internationale.

Sous le leadership du Représentant de l'OMS, les partenaires du secteur de la Santé se sont mobilisés autour du Ministère de la Santé. Des appuis substantiels ont été promis et immédiatement mis à la disposition du pays.

Le comité de coordination de la réponse a élaboré un plan de riposte à l'épidémie et les partenaires ont été sollicités pour sa mise en œuvre. L'OMS s'est engagée à soutenir la coordination, la surveillance, les formations, les supervisions et l'assurance qualité de la prise en charge.



Séances d'investigation sur les cas de choléra à la colline de Gatete

Le pic de l'épidémie a été enregistré les 27 et 28 Décembre 2018 avec 26 et 27 cas respectivement. La plupart des cas étaient des enfants qui ont tous affirmé avoir consommé, pendant la fête de Noël, les jus de fabrication locale en provenance de la ville de Rumonge.

Les investigations conduites par les experts de l'OMS suivies des analyses de laboratoires ont identifié l'eau du Lac Tanganyika comme source de contamination.



Investigation du premier cas de choléra à Rumonge au port de pêche de Rumonge

En effet, depuis le début du mois de Décembre 2018, 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. A la date du 28 Janvier 2019, on enregistre 149 cas dont 1 décès.

Les personnes les plus exposées sont celles vivant dans des quartiers les plus surpeuplés où l'assainissement est précaire. Pour la première fois, la population de la colline de Gatete de la commune de Rumonge a été touchée par l'épidémie de choléra. Cette colline a enregistré 43% de cas de choléra pendant cette épidémie parmi lesquels les enfants de moins de 15 ans représentent 87%.



Supervision conjointe OMS-MSF au CTC de Rumonge

Environ Huit Millions de personnes vaccinées contre la méningite à méningocoque A au Burundi

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers comme l'OMS et l'Unicef et grâce au financement de GAVI, l'Alliance des vaccins, a organisé du 04 au 14 Décembre 2018 une campagne nationale de vaccination contre la méningite à méningocoque de sérotype A. Le lancement officiel a été rehaussé par la présence de son Excellence Mr le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida avec les Partenaires de la vaccination, dans la commune de Rutegama de la province Muramvya le 04 Décembre 2018.

La stratégie qui a été adoptée par le Burundi à la suite d'une analyse du risque de la méningite faite en mars 2017 avec l'appui de l'OMS consiste à mener en 2018, une campagne de vaccination contre la méningite à méningocoque de sérotype A par le vaccin existant (MenAfrivac) ciblant la population de 1 à 29 ans et d'attendre le vaccin pentavalent (contre les sérotypes ACWXY) pour son introduction ultérieure dans la routine (2020-2022).

Cette campagne s'est déroulée sur tout le territoire national et a ciblé sept millions huit cents quatre-vingt huit mille neuf cents trois (7 898 903) personnes âgées de 1 à 29 ans. Les résultats de la campagne montrent que 7.998.035 personnes ont été vaccinées sur 10.922.677 avec une couverture de 95%.



Le Ministre de la Santé Vaccine une cible en présence des partenaires

Pour atteindre ce résultat, trois principales stratégies ont été utilisées:

- La stratégie fixe pour la population vivant dans un rayon de 5 Km de la structure sanitaire qui vaccine ;
- Les sites avancés ont été ouverts dans des zones difficilement accessibles et situés loin des CDS ;
- La stratégie mobile a été appliquée pour atteindre les cibles de la campagne se trouvant dans les crèches, les orphelinats, les centres des handicapés, les écoles maternelles, les écoles fondamentales, les écoles post fondamentales ainsi que les universités, les prisons, camps de réfugiés ou des centres de transit pour les retournées dans le pays.

Des équipes mobiles ont également œuvré au niveau de sites non planifiés pour atteindre encore plus de personnes notamment dans les églises, marchés, arrêts-bus, ports de pêche, chantiers.

Au total, 2623 sites ont été mis en place dans les 46 Districts sanitaires avec cinq personnes par équipe que ça soit en stratégie fixe, avancée et mobile. Ces stratégies ont permis d'atteindre l'objectif de 95% fixés.

Pour cette campagne, le PEV et ses partenaires ont innové dans la gestion des données en faisant la saisie des fiches de collecte à la fin de chaque journée au niveau des CDS en utilisant la plateforme DHIS2.



Vaccination d'un enfant dans un centre de santé

La Stratégie de Coopération du Burundi avec l'OMS alignée au Treizième Programme Général de Travail et à l'Agenda de Transformation de la deuxième phase.

Une retraite de validation technique du rapport d'évaluation finale de la Stratégie de Coopération du Burundi avec l'OMS 2016-2018 et de définition des priorités stratégiques pour le prochain programme de coopération 2019-2023, s'est déroulée à Bujumbura du 20 au 21 décembre 2018, sous le thème «Unis pour la couverture sanitaire universelle: l'heure est à l'action collective».

La cérémonie officielle d'ouverture de l'atelier a été présidée par Madame l'Assistante du Ministre de la Santé Publique et de la lutte contre le sida en présence du Représentant de l'OMS au Burundi, des cadres du Ministère de la Santé publique et de la lutte contre le Sida (MSPLS), des représentants des ministères sectoriels, des Partenaires techniques et financiers (PTF) du secteur de la Santé, des instituts et facultés de médecine, des ONGs nationales et internationales. Au total 49 personnes (18 femmes et 31 hommes) ont pris part à cette retraite.

Dans son allocution, le Représentant de l'OMS a souligné l'importance que l'OMS accorde à cette réunion qui visait deux objectifs essentiels, à savoir :

1. Partager les résultats de l'évaluation finale de la Stratégie de Coopération du Burundi avec OMS (SCP) 2016-2023
2. Contribuer à la définition des priorités stratégiques pour la SCP 2019-2023

Dans son allocution, le Représentant de l'OMS est revenu sur le contexte mondial, régional et national en termes de programmation stratégique. Il a mis un accent particulier sur la nécessité des actions multi et intersectorielles pour atteindre l'objectif du triple milliard du Treizième Programme Général de l'OMS (PGT13).



Discours de l'Assistante du MSPLS à l'occasion de l'ouverture de la retraite en présence du Représentant de l'OMS

L'Assistante du Ministre a, quant à elle, salué les efforts de l'OMS dans le renforcement de son processus de planification conjointe avec le pays. Elle a indiqué que cette approche témoigne de l'alignement de l'appui aux priorités nationales tant du secteur de la santé que des secteurs connexes.

Elle a exprimé sa gratitude au Représentant de l'OMS pour son engagement personnel dans ce processus et son leadership pour mobiliser l'ensemble des parties prenantes dans l'élaboration des stratégies et plans nationaux.

Il s'agira de développer un partenariat sincère et fructueux avec les PTF et de disposer de documents de planification et de suivi consensuels. A cet effet, elle a invité les cadres nationaux présents à cette rencontre à porter toute l'attention requise en vue d'une meilleure appropriation de ce processus de planification stratégique initié par l'OMS.

Concernant la définition des priorités stratégiques de la prochaine stratégie, huit axes stratégiques ont été développés dans la formulation du prochain programme de coopération 2019-2023. Il a été reconnu de tous, l'importance du renforcement de l'équité, de la qualité des soins de santé, de la santé dans toutes les politiques ainsi que la communication et le partage des connaissances pour la prochaine stratégie.

Le Représentant de l'OMS a remercié l'ensemble des participants et s'est réjoui des résultats issus de l'atelier. Il a particulièrement remercié le Ministère de la Santé Publique, pour l'excellente collaboration qui caractérise les relations entre l'OMS et le Burundi.



Photo de famille des participants

Visite conjointe MSPLS-OMS-PAM-USAID pour évaluer le niveau de préparation à la MVE

Le 10 Janvier 2019, une délégation du Ministère de la Santé conduite par le secrétaire permanent s'est rendue avec les partenaires au Centre de Traitement Ebola (CTE) de Rukaramu et à la frontière de Gatumba, le point d'entrée le plus fréquenté entre le Burundi et la RDC. Le Représentant de l'OMS, a participé à cette mission avec une forte équipe de l'USAID et du PAM.



Le logisticien de l'OMS qui a construit le CTE du Sud Soudan donnant des orientations sur le CTE de Rukaramu



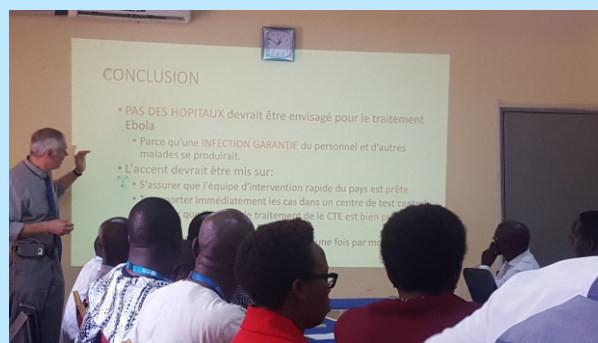
L'expert en logistique de l'OMS donne des orientations sur la construction du CTE

Les lieux visités constituaient des points stratégiques dans la préparation du pays à la MVE. Les besoins ont été relevés et des orientations ont été données pour renforcer la préparation à ces différents sites pour s'assurer que tout cas éventuel de la MVE sera géré avec le plus grand professionnalisme sans exposer le personnel soignant.

L'OMS évalue le niveau de préparation en Prévention et Contrôle des Infections(PCI) dans les hôpitaux des DS prioritaires

L'expert PCI de l'OMS a fait une évaluation de la préparation des principaux hôpitaux des districts prioritaires en collaboration avec le Ministère de la Santé. Il ressort de cette évaluation, qu'aucun des 10 hôpitaux visités ne réunissait les conditions basiques de prévention de la MVE. Cette situation pourrait exposer les agents de santé. Il a formulé des recommandations que la sous-commission PCI de la task force devra mettre en œuvre avec l'appui de l'OMS et en concertation avec les responsables des hôpitaux.

La réunion hebdomadaire du task force MVE du 9 janvier 2019 s'est essentiellement consacrée au debriefing de cette évaluation. Sous la présidence du Ministre de la santé, en présence du Représentant de l'OMS, cette réunion a été élargie aux Médecins chefs des Districts prioritaires où l'évaluation a été conduite.



Presentation de l'expert PCI OMS lors de la réunion du comité de pilotage élargie aux Medecins des DS prioritaires

Suivant les recommandations de l'expert en PCI, le Ministre a instruit la Task force à appuyer les responsables des 10 hôpitaux concernés à élaborer un plan de mise à niveau pour rencontrer le minimum requis par l'OMS dans le domaine de la PCI. Ces plans seront intégrés au plan de contingence révisé et les financements nécessaires recherchés pour leur application.

Atelier d'élaboration de la cartographie des risques

Du 29 octobre au 02 novembre 2018, il s'est tenu à Ngozi un atelier 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 2005) au Burundi.

Organisé par le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida avec l'appui du Bureau de l'OMS au Burundi, cet atelier a réuni une quarantaine des participants provenant du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida, de la Plateforme Nationale de Gestion et de réduction des Risques et Catastrophes, des représentants d'autres ministères techniques et du Bureau de pays de l'OMS. La réunion avait pour objectifs de déterminer le profil de risque des entités sociales, géographiques, démographiques ou administratives telles que les communautés, les districts et les régions, et d'évaluer l'exposition des individus et des populations aux dangers probables. L'atelier a aussi permis d'estimer l'impact du risque et ses conséquences sur la santé et d'évaluer la vulnérabilité des entités définies par rapport aux risques prioritaires identifiés lors de l'établissement du profil de risque.

Le Burundi est régulièrement confronté à des urgences de santé publique (paludisme, peste des petits ruminants, le choléra etc...). Actuellement, le pays est en pleine préparation à riposter contre une éventuelle Maladie à Virus Ebola. Mis à part la création d'un Comité multisectoriel de gestion des urgences, les expériences passées n'ont pas été systématisées par la mise en place d'un système de gestion des urgences de santé publique.

L'Evaluation Externe Conjointe (EEC) du Règlement sanitaire International 2005 (RSI 2005) conduite en mars 2018 a notamment relevé 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 ».



Présentation en plénière

La participation active du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida, de la Plateforme Nationale de Gestion et de réduction des Risques et Catastrophes, des représentants d'autres ministères techniques et du Bureau de pays de l'OMS, a fortement contribué à la richesse des débats et à la crédibilité des résultats de l'atelier.

Ainsi, l'outil STAR (Strategic Tool for Assessing Risks) développé par l'Organisation Mondiale de la Santé a été appliqué 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 pour le processus de vulnérabilité et d'analyse et de cartographie des risques (VRAM) au cours des trois derniers jours de l'atelier.

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 du même atelier. Cette analyse a abouti à l'identification des paramètres liés aux différents risques et les indicateurs qui seront utilisés pour la collecte des données. Les résultats du processus aideront ensuite les planificateurs des mesures d'urgence à mener des activités de préparation aux situations d'urgence et à efficacement allouer les ressources aux scénarios présentant le niveau de risque le plus élevé.

Les prochaines étapes consisteront en la finalisation de l'outil et en la collecte des données dans tous les districts sanitaires. Leur analyse permettra ainsi de définir le profil des risques et des ressources du pays.



Travaux de groupe

L'OMS renforce les capacités du Burundi à expédier les échantillons de la maladie à virus Ebola : 15 nouveaux certifiés IATA pour le transport des matières dangereuses

Depuis la déclaration de la 10^e épidémie de la maladie à virus Ebola en RDC et dont l'épicentre est à 400 kilomètres du Burundi, l'OMS appuie de façon intensive la préparation du pays. Dans ce cadre, des renforcements de capacités ont été faites dans tous les secteurs. La dernière formation est relative au transport des matières infectieuses selon la réglementation IATA (International Air Transport Association). Cette formation qui s'est déroulée du 17 au 19 Décembre 2018 a réuni au total 16 professionnels de la santé. A l'issue de l'examen, 15 personnes ont validé les modules et ont été certifiées IATA avec presque la moitié ayant obtenu une note de 100/100.



Photo de famille des participants certifiés

L'objectif de cette formation était de doter le Burundi d'un pool de personnes qualifiées et certifiées pour le transport de matières dangereuses par voie aérienne. A l'issue de cette formation les participants sont capables de :

- Appliquer correctement la réglementation des marchandises dangereuses par avion,
- Classer les marchandises dangereuses en 9 classes,
- Remplir la déclaration d'expéditeur pour marchandises dangereuses (DGD : Dangerous Goods Declaration),
- Suivre les instructions d'emballage et utiliser les emballages homologués pour la catégorie A,
- Marquer et étiqueter un colis de matières infectieuses (catégorie A et B),
- Reconnaître et appliquer les divergences des Etats et de compagnies aériennes,
- Suivre les procédures d'urgence en cas de fuite ou d'incident.

L'OMS en appuyant l'organisation de cette formation vient combler un vide. En effet, le Burundi ne disposait plus de ressources humaines certifiées pour la gestion des substances hautement infectieuses par voie aérienne, les certificats délivrés en 2016 ayant expirés.

Avant cette formation, l'OMS avait renforcé les capacités techniques et logistiques du laboratoire national (INSP). Il existe donc au Burundi des laborantins formés capables de détecter le virus Ebola, d'emballer les échantillons et de les expédier pour les tests de confirmation.



Vue des participants en examen de fin de formation

Bientôt un Observatoire National de Santé au Burundi.



Les participants suivant attentivement une présentation d'un expert de l'OMS.

Du 26 au 30 Novembre 2018, s'est tenue la phase initiale du processus de développement d'un Observatoire National de la Santé (ONS) au Burundi. Cet observatoire vise à améliorer la disponibilité et l'utilisation d'informations et de données factuelles sur la santé afin de soutenir le développement et la mise en œuvre des systèmes et des politiques de santé ainsi que le suivi des progrès vers la Couverture Sanitaire Universelle et les ODD.

Dix-neuf participants (10 hommes et 9 femmes) venus du Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le sida, de l'institut National de Santé Publique, de la Faculté de Médecine, de l'Institut de Statistiques et d'Etudes économiques du Burundi (ISTEEBU), de l'Hôpital Prince Régent Charles, de FAO et de l'OMS ont participé à cet atelier de cinq jours.

L'objectif principal de cette rencontre était de générer un maximum d'informations pour l'observatoire. A l'issue de cet atelier d'analyse des données, les participants étaient capables d'utiliser:

- 1) le logiciel Tableau permettant de créer des tables de données, des cartes, des graphiques et des tableaux de bord et de les publier sur l'observatoire,
- 2) les méthodes communes d'analyse et de synthèse des données sur la santé, y compris l'analyse de la qualité des données.

Cette importante activité a été appuyée par une équipe technique du bureau régional de l'OMS en charge des Observatoires de la santé dans la région.

Atelier de lancement de l'enquête GLAAS au Burundi

En date du 23 Novembre 2018, s'est tenu, à Bujumbura, un atelier de lancement de l'enquête GLAAS qui est une « Analyse et Evaluation Mondiales du secteur de l'Eau potable et Assainissement » et la collecte des données 2018-2019 pour le Burundi.

Cet atelier était organisé par le Ministère de l'Hydraulique, Energie et Mines, appuyé techniquement et financièrement par l'OMS. Il a vu la participation des hauts responsables du Ministère de l'Hydraulique, Energie et Mines ainsi que les différents points focaux des institutions ayant dans leurs attributions la gestion de l'eau, hygiène et assainissement. Au total 18 personnes ont pris part à cet atelier dont 4 femmes et 14 hommes.

Dans son mot de bienvenue, le délégué du Représentant de l'OMS au Burundi, Dr CIZA Alphonse, a indiqué aux participants que le programme WASH est l'un des déterminants phares de la santé du fait qu'il y a un lien important entre l'ODD 6 : « Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau » et l'ODD 3 en rapport avec la santé: « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être à tous à tout âge ».



Photo de famille des participants à l'atelier de lancement de l'enquête GLAAS

Il a terminé son mot en précisant que l'OMS restera aux côtés des pays pour faciliter la mise en œuvre de l'Analyse et l'Evaluation mondiale sur l'assainissement et l'eau potable (GLAAS) afin d'assurer le suivi des indicateurs et cibles des ODD d'ici 2030.

Le mot d'ouverture de l'atelier a été prononcé par la Directrice Générale ad intérim de l'Eau Potable et de l'Assainissement au Ministère de l'Hydraulique, Energie et Mines.

Les parties prenantes dans la prise en charge du paludisme se penchent sur la révision des directives nationales de traitement du paludisme au Burundi



Vue de participants de l'atelier de révision des directives de traitement du paludisme

Du 18 au 21 décembre 2018, s'est tenu un atelier technique de mise à jour des directives nationales de traitement du paludisme à Ngozi avec le soutien technique des experts de l'OMS des différents niveaux et le financement de l'USAID à travers le projet HRH2030 CBM. Cet atelier avait pour objectifs : (i) Orienter les participants sur les directives OMS 2015 de traitement du paludisme, (ii) Obtenir un consensus sur les questions clés, (iii) Réviser le Guide de prise en charge de 2012, (iv) Déterminer les jalons pour les étapes de préparation de l'application de nouvelles directives nationales ainsi que les appuis nécessaires. Vingt-cinq (25) participants issus de divers secteurs y ont participé.

L'alignement aux nouvelles orientations de l'OMS (directives OMS de 2015), le souci d'harmonisation de la politique de traitement du paludisme dans le secteur public et le secteur privé, la dynamique des politiques de traitement du paludisme dans la sous-région d'Afrique centrale et Afrique de l'Est, les difficultés opérationnelles d'application du protocole actuel sont autant de facteurs qui justifiaient la révision des directives de traitement du paludisme au Burundi.

En guise de rappel, le protocole actuel, les Directives Nationales de Traitement du Paludisme (DNTP) datent de 2012 et préconisent un schéma de traitement du paludisme simple en deux lignes (artésunate-amodiaquine, puis quinine + clindamycine comprimés) tandis que la quinine injectable ou artésunate injectable sont utilisés pour le traitement du paludisme grave.

Les travaux ont permis de dégager les écarts entre les directives actuelles et les nouvelles recommandations OMS. Des changements ont été apportés dans les domaines thématiques ci-après: (i) diagnostique du paludisme, (ii) traitement du paludisme simple à *Plasmodium falciparum*, y compris la prise en charge au niveau communautaire (iii) traitement du paludisme simple à *Plasmodium falciparum* dans les groupes à risques, (iv) traitement du paludisme grave, (v) traitement du paludisme dans des situations particulières.

Selon le consensus de l'atelier, les principaux changements à prendre en compte dans la révision des directives nationales sont :

- Le remplacement de la 2ème ligne de traitement du paludisme simple (quinine + clindamycine) par une Combinaison à base d'artémisinine connue efficace,
- Introduction de l'artésunate rectale en traitement pré transféré au niveau communautaire,
- Harmonisation des directives nationales aux recommandations OMS de prise en charge de groupes spécifiques (femmes enceintes, malnutris, voyageurs, nourrissons, etc) et dans des situations particulières (épidémies, pris en charge à domicile).

Le directeur du département de programmes et projet de santé en même temps président du comité technique dirigeant les travaux s'est réjoui de la participation très active, du consensus obtenu et des résultats atteints.

Au terme de l'atelier, une feuille de route a été établie et montre les étapes et activités du processus de préparation de l'application de nouvelles directives. La prochaine étape consiste à consolider les changements dans une nouvelle version, la soumettre à une analyse critique par tous les intervenants puis aux autorités pour adoption.



Photo de famille des participants

L'OMS renforce les capacités des prestataires de Rumonge sur les Directives de prise en charge des PVVIH

Du 27 au 29 novembre 2018, l'OMS et FHI 360 ont appuyé le Ministère de la Santé et de lutte contre le SIDA dans l'organisation d'un atelier de mise à niveau des prestataires de Rumonge sur les Directives National de prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Cet atelier qui s'est tenu dans la province de Bururi a réuni 31 participants venus des différentes FOSA de Rumonge dont 13 femmes et 18 hommes. Cette mise à niveau des prestataires sur les Directives de prise en charge fait suite à la mission conjointe effectuée dans la province de Rumonge et Muramvya pour apprécier la qualité des interventions dans la mise en œuvre des Directives Nationale de prise en charge des PVVIH. Un des goulots d'étranglement constaté était la faible connaissance de ces Directives Nationales.

Le Ministère et ses partenaires ont jugé opportun de renforcer les capacités des prestataires de Rumonge sur les Directives Nationales de prise en charge des PVVIH. Cet atelier visait également à partager avec les participants les constats de la mission d'évaluation, de voir ensemble les défis à relever et faire un plan d'amélioration pour relever ces défis.



Partage d'expérience par un participant

Ce renforcement de capacités a été assuré par des facilitateurs venus de FHI360, de l'OMS et du programme national de lutte contre le SIDA (PNLS/IST). La session était participative avec des présentations power point suivi de discussions et des exercices à travers des cas cliniques. Une séance de partage d'expérience a été aussi organisée pour encourager les prestataires à adopter certaines pratiques pour améliorer leurs performances. Cette séance a été très enrichissante pour les participants. Selon les résultats des prétest et post-tests, les participants ont amélioré leurs connaissances: la moyenne de 8.37/50 pour le prétest est passée à 34.1/50 au post-test.

Le Gouvernement et ses partenaires de la nutrition révisent le protocole national de prise en charge de la malnutrition aiguë en vue d'améliorer la qualité des soins offerts aux enfants



Vue des participants

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité des soins prodigués aux enfants en situation de malnutrition aiguë, le protocole de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère a été révisé pendant la période du 26 novembre au 06 décembre 2018 sur base des dernières directives de l'OMS 2013 et des modules de formation actualisés de l'OMS.

L'exercice de révision a été conjointement appuyé par l'OMS qui a mobilisé les experts du siège et d'AFRO et l'UNICEF qui a mis à la disposition un point focal du bureau régional et une équipe de consultants internationaux.

A la même occasion, la révision a été suivie d'une formation des formateurs sur le protocole révisé. Cette révision sera bouclée par une validation technique qui aura lieu en 2019 et des formations en cascade des prestataires de soins seront organisées à travers tout le pays.

L'OMS apportera un appui technique et logistique aux formations du personnel soignant des provinces de Rumonge, Kirundo et Muramvya. Ceci permettra d'améliorer la qualité de prise en charge des enfants souffrant de la MAS et leur qualité de vies.

Elaboration de stratégies nationales intégrées de Santé de la Reproduction, santé de la mère, du nouveau né, de l'enfant et de l'adolescent (SRMNIA) et celle de la nutrition pour la période de 2019-2023

En lien avec la stratégie mondiale de la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent 2016-2030 et le nouveau Plan national de développement sanitaire (PNDS 2019-2023), le Burundi a élaboré des stratégies sous sectorielles SRMNIA et Nutrition pour couvrir la période de 2019-2023. L'OMS a soutenu le processus par une mobilisation d'expertises tant internationales que nationales dans les deux domaines.

Un expert est venu du bureau régional pour orienter le processus et deux consultants internationaux ont été recrutés respectivement pour le plan stratégique SRMNIA et pour la nutrition. Un consultant national a été également mis à disposition pour accompagner le processus en SRMNIA.



Vue des participants

L'élaboration proprement dite du plan stratégique Nutrition est en cours depuis le mois d'octobre 2018 tandis que pour la SRMNIA, le processus a été lancé le 12 novembre 2018. Les deux stratégies sont disponibles et seront soumises à la validation en 2019.

Le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA du Burundi lance une campagne nationale de sensibilisation pour le renforcement de la prévention et du contrôle des infections (PCI) dans les hôpitaux.

Le partage des notions de base de la prévention et contrôle de l'infection (PCI), les concepts théoriques et les contributions de cette dernière dans l'amélioration de la qualité des soins et la sécurité des patients dans un contexte de la couverture sanitaire universelle, ainsi que la réduction de la mortalité néonatale et maternelle, tels étaient les contenus de l'atelier de réflexion animé par le Dr. Thaddée NDIKUMANA, Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida, en compagnie du Dr Walter KAZADI Mulombo, Représentant de l'OMS.

Tenu le vendredi 21 septembre 2018 dans les enceintes de l'Institut Nationale de Santé Publique à Bujumbura, la réunion, qui a vu la participation de tous les directeurs des hôpitaux du pays, les chargés des soins et les gestionnaires des finances des hôpitaux, avait pour objectif de renforcer les connaissances des participants sur les notions de base pour une bonne prévention et contrôle de l'infection (PCI) avec un dispositif minimum au niveau des hôpitaux, ainsi que sur l'amélioration de la surveillance des décès maternels et la riposte conséquente.

ceci pour réduire sensiblement la mortalité intra hospitalière, particulièrement chez les femmes et les enfants.

Le Ministre a profité de l'occasion pour réitérer son appréciation par rapport à l'appui technique apporté par l'OMS, pour aider le pays dans l'amélioration de la qualité des services et soins offerts à la population.

Le Représentant de l'OMS au Burundi a dans ses propos réitéré la disponibilité de l'OMS à accompagner le Ministère de la santé publique et de la lutte contre le Sida dans ses efforts d'amélioration de la qualité des soins pour la couverture sanitaire universelle.

Le Ministre NDIKUMANA a lancé un message vibrant à tous les responsables des hôpitaux, afin qu'ils s'investissent considérablement dans la mise en œuvre de la prévention et le contrôle de l'infection, ainsi que dans l'amélioration de la qualité des soins.

Dans le prochain numéro:



Visite conjointe de l'Ambassadrice des USA et du Coordonnateur Résident des UN à Gatumba pour évaluer la préparation du Burundi à la MVE