

REPUBLIQUE DU BURUNDI



MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA



Analyse de la qualité de l'eau à l'hôpital militaire de Kamenge

Mise à jour hebdomadaire de la préparation à faire face à la Maladie à Virus Ebola (MVE)

Mise à jour # 24

Date : 05 Avril 2019

Etat de préparation du Burundi face à la MVE

1. Coordination

- *Taskforce MVE*

La réunion hebdomadaire du comité de pilotage MVE s'est tenue normalement en date du 27 mars 2019 sous la présidence de l'Assistante du Ministre de la santé et de la lutte contre le Sida. La réunion a été axée essentiellement sur le suivi des activités des sous commissions, ainsi que l'évolution de la situation de la MVE en RDC dont la menace se rapproche de plus en plus du Burundi. Dans le suivi des recommandations, l'installation des thermo scanners à l'aéroport et Gatumba, le début de la construction du CTE temporaire par l'OMS a Mudubugu, la mise à l'état de l'hôpital de Gatumba pour recevoir les premiers malades éventuels ont été évoqués. Enfin, la synthèse du rapport de visite conjointe MSPLS – OMS- USAID dans le DS de Cibitoke (Ruhwa, CDS Rukana et Hopital de Cibitoke) a été présentée.

2. Mobilisation des ressources

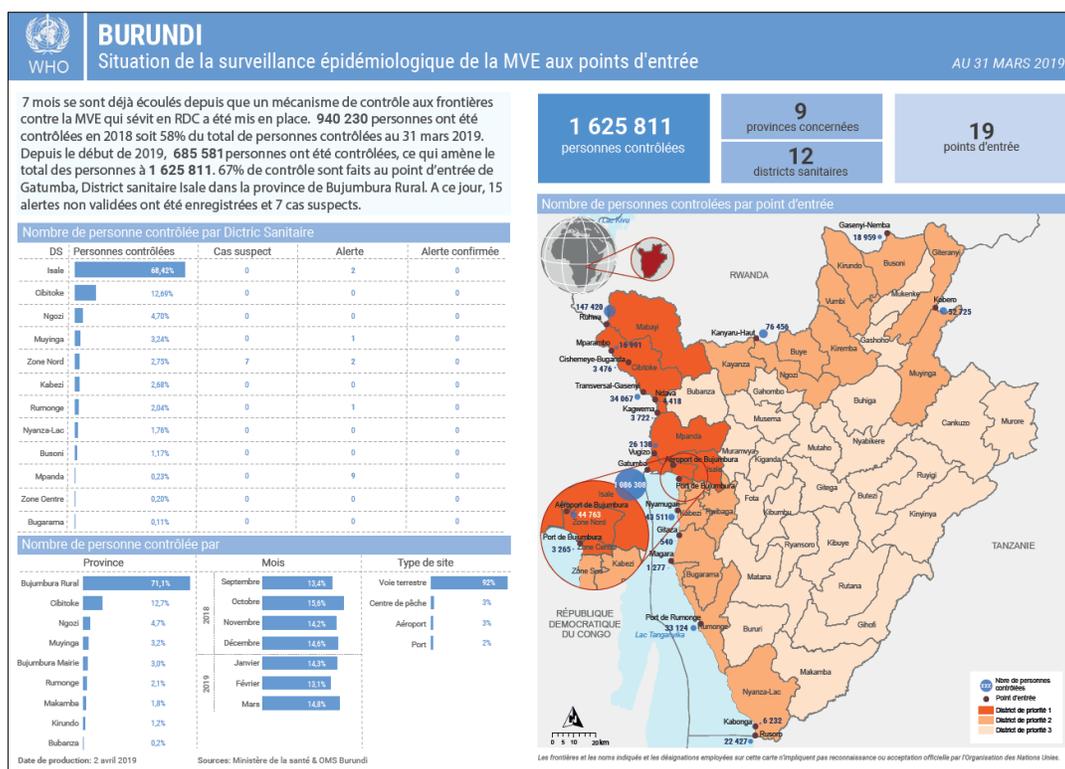
- Depuis mai 2018, La Taskforce MVE au niveau national a mobilisé 6,6 millions de dollars pour mettre en œuvre le plan de préparation soit 45% du budget planifié (14,6 millions de dollars).
- 8 millions de dollars supplémentaires sont nécessaires pour soutenir les activités prioritaires pour les six prochains mois.
- Le plan opérationnel du niveau central et les plans des districts ont été mis à jour au mois de mars 2019.

3. Surveillance épidémiologique et laboratoire

- *Surveillance aux frontières et surveillance intégrée*
 - 19 points d'entrée rapportent régulièrement l'effectif des voyageurs dépistés. 54642 voyageurs ont été contrôlés aux 19 points d'entrée durant la semaine du 25 au 31 /03/2019.
 - Au total, 1632083 voyageurs ont été contrôlés du 1^{er} septembre 2018 au 31 mars 2019. Plus de 60% le sont au point d'entrée de Gatumba.
 - Aucune alerte n'a été notifiée pendant la semaine du 25 au 31 /03/2019.
 - Le nombre d'alertes rapportées reste 15

Synthèse des données du screening aux points d'entrée

N°	District	Point d'entrée	Nbre de total de personnes contrôlées	Moyenne par semaine	Nbre d'alertes	Nbre d'alertes confirmées	Nbre des cas suspects
1	Bugarama	Gitaza	540	19	0	0	0
2	Bugarama	Magara	1 277	46	0	0	0
3	Busoni	Gasenyi-Nemba	18 959	677	0	0	0
4	Cibitoke	Cishemeye-Buganda	3 476	124	0	0	0
5	Cibitoke	Mparambo	16 991	607	0	0	0
6	Cibitoke	Ndava	4 418	158	0	0	0
7	Cibitoke	Ruhwa	147 420	5 265	0	0	0
8	Cibitoke	Transversal-Gasenyi	34 067	1 217	0	0	0
9	Isale	Gatumba	1 086 308	38 797	2	0	0
10	Isale	Vugizo	26 130	933	0	0	0
11	Kabezi	Nyamugari	43 511	1 554	0	0	0
12	Mpanda	Kagwema	3 722	133	9	0	0
13	Muyinga	Kobero	52 725	1 883	1	0	0
14	Ngozi	Kanyaru-Haut	76 456	2 731	0	0	0
15	Nyanza-Lac	Kabonga	6 232	223	0	0	0
16	Nyanza-Lac	Rusoro	22 427	801	0	0	0
17	Rumonge	Port de Rumonge	33 124	1 183	1	0	0
18	Bujumbura Centre	Port de Bujumbura	3 265	117	0	0	0
19	Bujumbura Nord	Aéroport de Bujumbura	44 763	1 599	2	0	7
Total			1625811		15	0	7



Date de production: 2 avril 2019 Sources: Ministère de la santé & OMS Burundi

- **Surveillance dans les districts sanitaires**

- La formation des agents de santé communautaire sur la surveillance communautaire prévue du 03 au 04 avril 2019 a été reportée du XX au XX suite au conflit d’agenda (supervision conjointe dans les districts prioritaires)

- **Laboratoire**

L’Expert en laboratoire, biologie moléculaire, déployé par L’OMS a effectué une visite à l’Hôpital de Cibitoke ainsi que du point d’entrée de Gatumba pour étudier la décentralisation des capacités, en particulier au niveau des points d’entrée.

3. Prise en charge des cas, Prévention et Contrôle de l’infection (PCI), inhumation digne et sécurisée et désinfection et WASH

- Dans le cadre de l’appui et l’accompagnement des hôpitaux des districts sanitaires prioritaires en prévention et contrôle des infections dans le cadre de préparatifs pour la lutte contre la MVE, l’Hôpital militaire a bénéficié d’un renforcement des capacités pour faire face à d’éventuels cas de MVE du 25 au 29 mars 2019, organisé conjointement par l’OMS et le MSPLS.

- Une supervision formative des services hospitaliers (maternité, médecine interne, chirurgies, urgences, hémodialyse) et orientations des personnels sur les mesures de PCI principalement les précautions standard, étude et propositions pour la mise en place des points de lavage des mains et triage et isolement, supervision évaluative du circuit de gestion des déchets, supervision évaluative du processus de stérilisation, réunion avec l’équipe du travail de chaque hôpital pour la restitution à l’administration,



- Rédaction de draft d’un plan d’action pour la mise en œuvre des points de lavage des mains, la zone de triage et isolement, programme de sensibilisation et formation en PCI et MVE, programme d’aménagement et amélioration du processus de gestion des déchets, programme d’amélioration du processus de stérilisation.
- Avec l’appui de l’UNICEF et en collaboration étroite avec les services de la Protection Civile, 4 points d’entrée principaux à la frontière avec la RDC sont régulièrement approvisionnés en eau.
- Les activités de promotion de l’hygiène continuent auprès des communautés.
- La construction de 5 puits sur 8 dans les points d’entrée est également en cours.
- Le MSPLS et UNICEF ont été élaboré le plan de distribution de distribution 21 futs de 45kg de

chlore dans 94 centres de santé et dans 10 des points d'entrée de priorité 1 ainsi que dans 70 centres de santé et dans 8 points d'entrée de priorité 2. Les centres de santé ainsi que les points d'entrée recevront ainsi 5kg de chlore chacun, conditionnés dans des contenants en plastique fermés et hermétiques. 87 techniciens de promotion de la santé seront enfin formés à l'utilisation et le stockage de ce produit.

4. Communication du risque et engagement communautaire



diffusion nationale.

- MSPLS et UNICEF, ont pu sensibiliser 30,834 personnes (hommes 10,288, femmes 8678, enfants 11,006). Les événements ont été organisés à Gatumba (10,761), Rumonge (5,203), Cibitoke (10,407) et Bujumbura Mairie (4,463) à travers la caravane dans les districts prioritaires. Les activités avec la caravane (musique, danse, concours, et les messages clés).

- Le groupe théâtral Ni-NDE a travaillé en studio sur une production sur la MVE pour la télévision, une émission de radio et des spots et ce, pour une

6. Logistique et déploiement du personnel et mobilisation des ressources

- Début des travaux du CTE a Mudubugu (Décapage du sol, clôture et creusement des trines).
- Evaluation des capacités en énergie solaire au poste frontière de Gatumba pour l'installation du thermo scan.
- Evaluation de l'hôpital de Gatumba pour proposer les possibilités d'utiliser les structures comme ETU.



7. Vaccination et thérapie

Le MSPLS a désigné l'investigateur principal pour conduire le processus de vaccination. Il reste la revue du protocole et son approbation par le comité d'éthique ainsi que la désignation des équipes de vaccination pour permettre d'avancer avec le processus, notamment le déploiement des experts de l'OMS Genève pour poursuivre la mise en œuvre.

8. Sureté et sécurité

- Tous les Districts de santé et les points d'entrée sont accessibles.

Défis/gaps

- Préparation insuffisante en PCI des équipes d'intervention et des hôpitaux contre la MVE.
- Approvisionnement en eau des PoEs (Point d'entrée) : à part le port et l'aéroport, les autres POE n'ont pas de raccordement à l'eau potable. 4 PoEs sont couverts par le water trucking de la Protection Civile financé par UNICEF. Le GAP en WASH reste encore entier et nécessite une solution durable.
- Construction d'un centre des opérations d'urgence : gap de financement.
- Renforcement des structures de coordination au niveau des provinces et districts sanitaires.
- Insuffisance des équipements et matériels du CTE.
- Insuffisance d'application des procédures au CTE.
- Surveillance communautaire : la collecte des données n'est pas encore opérationnelle.

Recommandations

- ✓ Renforcer les mesures PCI des équipes d'intervention et au niveau des toutes les structures de soins (surtout dans les zones prioritaires).
- ✓ Renforcer les occasions d'entraînement des équipes en place et consolider le teamwork et le port/retrait des EPI.
- ✓ Renforcer le CTE en personnel et équipements.
- ✓ Améliorer les conditions de travail dans tous les PoEs (abris, Wash, motivation personnel).
 - Impliquer la REGIDESO, les Régie Communales des Eaux et l'AHAMR pour faciliter les raccordements des points d'entrée aux réseaux existants.
 - Faciliter l'autorisation pour l'implantation des infrastructures WASH au niveau de certains points d'entrée (Puits à Ruhwa et Latrine au port de Rumonge)
- ✓ Réactivation des sous-commissions afin de pouvoir échanger sur les aspects techniques et opérationnels, notamment la sous-commission IPC/WASH
- ✓ Intensifier le suivi et supervisions des activités de préparation: surveillance.
- ✓ Poursuivre le renforcement des capacités des titulaires, TPS et ASC sur la surveillance épidémiologique dans le cadre de la mise en place du système d'alerte précoce au niveau communautaire dans tous les districts sanitaires prioritaires.
- ✓ Tester le niveau de préparation (SIMEX).
- ✓ Vacciner le personnel de première ligne contre la MVE.

Conclusion

L'épidémie de la MVE reste active en RDC et constitue une menace pour les pays voisins dont le Burundi. Le pays continue la mise en œuvre des activités de préparation. L'accent doit être mis sur l'appropriation par les districts sanitaires, notamment à travers l'implémentation de leurs plans opérationnels avec l'appui du niveau central et des partenaires. Le suivi conjoint et régulier reste le moyen d'identifier les nouveaux défis et gaps à adresser pour un bon renforcement des capacités à tous les niveaux.

Partenaires impliqués dans la préparation

MSPLS, OMS, BANQUE MONDIALE, UNICEF, IOM, PAM, HCR, OCHA, USAID, CERF, DFID, 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 du Ministère de la santé et de la lutte contre le Sida 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.

Il peut être consulté sur le site de l'OMS: <https://www.afro.who.int/fr/publications/rapport-de-situation-sur-la-preparation-du-pays-la-maladie-virus-ebola>