

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)
Mise à jour # 25
Date : 08 Avril 2019

<https://www.afro.who.int/fr/publications/rapport-de-situation-sur-la-preparation-du-pays-la-maladie-virus-ebola>

Etat de préparation du Burundi face à la MVE

1. Coordination

- *Taskforce MVE*



La réunion de la Taskforce prévue le 03 avril 2019 a été remplacée par une visite conjointe de terrain. Le Ministre de la santé et de la lutte contre le sida a conduit une délégation composée des partenaires (Coordonnateur Humanitaire Résidant, les Représentants des agences des Nations Unies et leur staff technique [OMS, UNICEF, PAM, OIM, HCR et OCHA] et les ONG [MSF, IFRC]) qui a visité les points d'entrée (Ruhwa, Mparambo et Gatumba) et aux formations sanitaires (Clinique médicale AGAPE de Rugombo et les hôpitaux de Cibitoke et Gatumba) des districts sanitaires de Cibitoke et d'Isale.

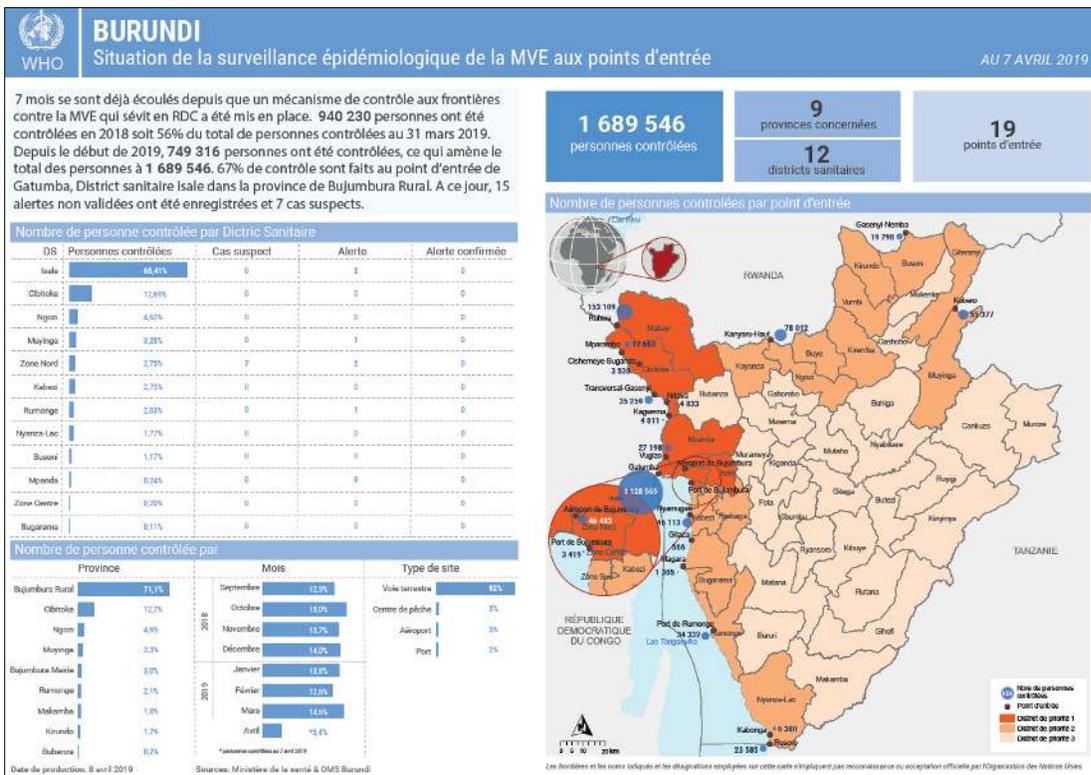
2. Mobilisation des ressources

- 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.
- 57 460 voyageurs ont été contrôlés aux 19 points d'entrée durant la semaine du 1^{er} au 07/04/2019.
- Du 1 janvier au 07 mars 2019, 749 316 voyageurs ont été contrôlés. Au total, 1 689 546 voyageurs ont été contrôlés du 1^{er} septembre 2018 au 07/04/2019. Plus de 60% le sont au point d'entrée de Gatumba.
- Aucune alerte n'a été notifiée au cours de la semaine.
- Le nombre d'alertes rapportées reste 15.



Synthèse des données du screening aux points d'entrée

N°	Province	District	Point d'entrée	Nbre de total de personnes contrôlées	Moyenne de contrôle par semaine	Nbre d'alertes	Nbre d'alertes confirmées	Nbre des cas suspects
1.	Bubanza	Mpanda	Kagwema	4 011	138	9	0	0
2.	Bujumbura Mairie	Zone Centre	Port de Bujumbura	3 419	118	0	0	0
3.	Bujumbura Mairie	Zone Nord	Aéroport de Bujumbura	46 483	1 603	2	0	7
4.	Bujumbura Rural	Isale	Gatumba	1 128 565	38 916	2	0	0
5.	Bujumbura Rural	Isale	Vugizo	27 198	938	0	0	0
6.	Bujumbura Rural	Kabazi	Nyamugari	46 113	590	0	0	0
7.	Cibitoke	Cibitoke	Cishemeye-Buganda	3 538	122	0	0	0
8.	Cibitoke	Cibitoke	Mparambo	17 663	609	0	0	0
9.	Cibitoke	Cibitoke	Ndava	4 833	167	0	0	0
10.	Cibitoke	Cibitoke	Ruhwa	153 109	5 280	0	0	0
11.	Cibitoke	Cibitoke	Transversal-Gasenye	35 259	1 216	0	0	0
12.	Kirundo	Busoni	Gasenye-Nemba	19 798	683	0	0	0
13.	Makamba	Nyanza-Lac	Kabonga	6 380	220	0	0	0
14.	Makamba	Nyanza-Lac	Rusoro	23 585	813	0	0	0
15.	Muyinga	Muyinga	Kobero	55 377	1 910	1	0	0
16.	Ngozi	Ngozi	Kanyaru-Haut	78 012	2 690	0	0	0
17.	Rumonge	Bugarama	Gitaza	566	20	0	0	0
18.	Rumonge	Bugarama	Magara	1 305	45	0	0	0
19.	Rumonge	Rumonge	Port de Rumonge	34 332	1 184	1	0	0
			Total	1 689 546		15	0	7

- **Surveillance dans les districts sanitaires**

- La formation des agents de santé communautaire sur la surveillance communautaire est prévue du 11 au 12 Avril 2019 dans les districts sanitaires de Kirundo, Vumbi et Busoni.
- Dans le cadre du renforcement des capacités de l'hôpital Militaire de Kamenge dans la détection et lutte contre les infections, une délégation d'experts militaires de l'Ambassade des USA a fait un briefing sur la gestion des déchets hautement dangereux dans un hôpital, la prévention des infections et la prise en charge des malades de la MVE à l'intention du personnel de l'hôpital militaire de Kamenge. La délégation a par ailleurs visité le point d'entrée de Gatumba, l'hôpital de Gatumba ainsi que le Laboratoire de diagnostic à l'INSP.
- Les cadres du MSPLS et les partenaires (OMS et UNICEF) ont effectué des visites de supervision qui ont été organisées dans les 20 districts prioritaires. Ces visites ont inclus les points d'entrée et les FOSAS (bureaux centraux des districts sanitaires, hôpitaux de référence de districts et les centres de santé proches des points d'entrée).



- **Laboratoire**

- Dans le cadre du renforcement des capacités de l'hôpital Militaire de Kamenge dans la détection et la lutte contre les infections, une délégation d'experts militaires de l'Ambassade des USA a fait un briefing sur la gestion des déchets hautement dangereux dans un hôpital, la prévention des infections et la prise en charge des malades de la MVE à l'intention du personnel de l'hôpital militaire de Kamenge. La délégation a par ailleurs visité le point d'entrée de Gatumba, l'hôpital de Gatumba ainsi que le laboratoire de diagnostic à l'INSP.

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

- L'OMS a effectué l'évaluation des travaux à faire pour la réhabilitation de l'hôpital de Gatumba prévu pour accueillir les malades de la MVE en attendant la finalisation du CTE en construction.
- L'Expert PCI de l'OMS a développé les 1^{er} drafts du plan stratégique PCI pour la riposte contre la MVE et du guide/lignes directrices des comités de PCI. L'atelier de finalisation de deux documents est prévu du 08 au 12 avril 2019 et un autre atelier de validation du 15 au 16 Avril 2019.
- 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 continuent à être régulièrement approvisionnés en eau depuis fin novembre 2018, assurant ainsi l'accès à l'eau à quelques 45,000 voyageurs de manière hebdomadaire.
- Afin d'assurer une réponse sur le moyen terme, la construction de 5 puits sur 8 a été initiée en mars avec le partenaire AHAMR (Agence Burundaise de l'Hydraulique et de l'Assainissement en Milieu

Rural) et devrait être finalisée courant avril.

- Début mars, UNICEF et ses partenaires ont également commencé la construction de 14 blocks de latrines dans 14 points d'entrée. Au 08/04, une réception provisoire a eu lieu pour 7 d'entre eux. Le nombre de latrines fonctionnelles dans les points d'entrée est donc de 46.

4. Communication du risque et engagement communautaire

- Les activités de promotion de l'hygiène au niveau communautaire devraient commencer dès cette semaine grâce au partenariat signé entre UNICEF et l'ONG AIDE. L'objectif de ce partenariat est de sensibiliser approximativement 400,000 personnes vivant dans 30 collines (9 communes/3 provinces) ainsi que 40,000 élèves d'une centaine d'écoles.

6. Logistique et déploiement du personnel

- Un thermo scan a été installé au point de contrôle frontalier de Gatumba avec l'appui de l'OMS et inauguré par Son Excellence, Monsieur le Ministre en charge de la santé lors de la visite conjointe avec les partenaires.
- Les travaux d'installation d'un deuxième thermo scan pour le screening des voyageurs entrant par l'aéroport de Bujumbura sont planifiés pour la semaine prochaine.
- Poursuite des travaux de construction du CTE temporaire à Mudubugu.
- Evaluation des coûts de réhabilitation de l'hôpital Gatumba.



7. Vaccination et thérapie

Le MSPLS a désigné l'investigateur principal et son adjoint 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
- ✓ Organiser la réunion de validation des outils de collecte des données de surveillance à base communautaire
- ✓ 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>