



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

#### CENTRE DES OPERATIONS D'URGENCE DE SANTE PUBLIQUE

#### RAPPORT DE SITUATION SUR L'EPIDEMIE DE CHOLERA

SITREP N° 389

RÉDIGÉ ET PUBLIÉ LE 05 - FEVRIER- 2024

DONNEES DU 05 - FEVRIER - 2024

#### MISE A JOUR DES DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES

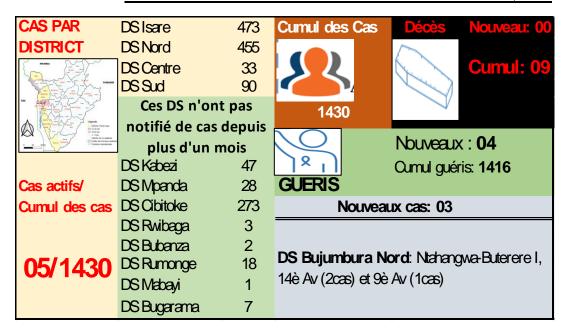


Tableau 1. Répartition des cas par centre de traitement cholera (CTC) au 05 / 02/ 2024

CTC	NOUVEAUX CAS			
HPRC	3	2	5	4
TOTAL	3	2	5	4

# I. <u>Contexte épidémiologique du Burundi</u>

- Le Burundi fait face chaque année à des flambées épidémiques de choléra dans certaines localités.
- Depuis la 48ème semaine épidémiologique de l'année 2022, de cas de choléra ont été rapportés dans les districts sanitaires de Cibitoke, Bujumbura Nord, Bujumbura Sud, Bujumbura centre, Isare, Kabezi, Rwibaga, Mpanda, Bubanza, Mabayi, Rumonge et Bugarama.
- ◆ A la date du 01 Janvier 2023, l'épidémie a été déclarée.

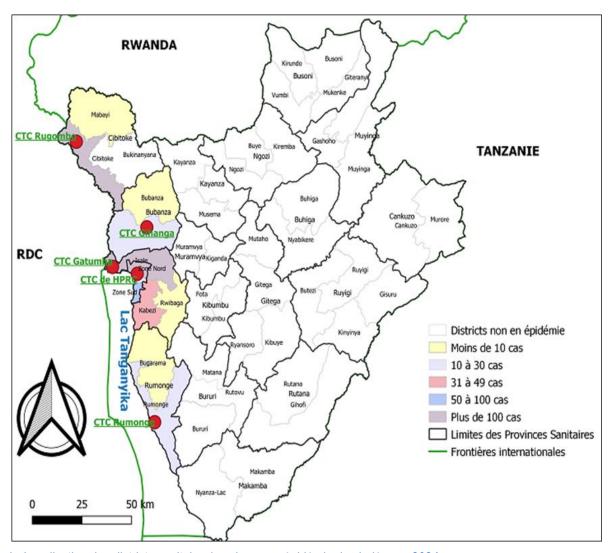


Figure 1 : Localisation des districts sanitaires/provinces en épidémie de choléra en 2024

# II. <u>Evolution épidémiologique du cholera</u>

# II.1 Notification des cas

Origine du nouveau cas : 3 cas

DS Bujumbura Nord : Ntahangwa-Buterere I, 14è Av (2cas) et 9è Av (1cas)

Un total de 1430 cas a été déjà notifié depuis le début de l'épidémie. Les districts sanitaires déjà affectés sont Cibitoke, Bujumbura Nord, Bujumbura Centre, Bujumbura Sud, Isare, Kabezi, Mpanda, Rwibaga, Bubanza, Mabayi, Rumonge et Bugarama.

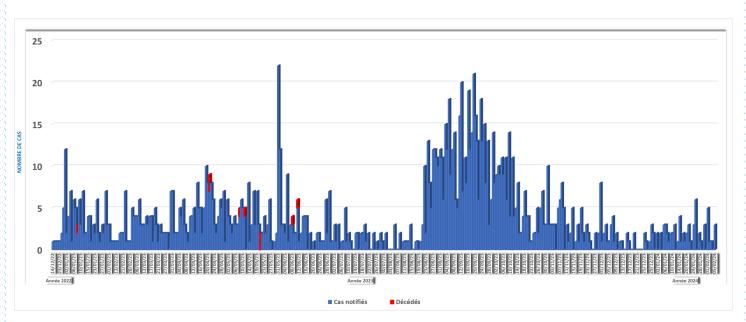


Figure 2 : Évolution de l'épidémie de choléra selon la date de notification (N=1430)

Tableau 2. Origine des cas actifs aux CTC en date du 05 Février 2024

DISTRICT SANITAIRE	COMMUNE	ZONE	COLLINE D'ORIGINE	NOMBRE DE CAS	СТС
BUJUMBURA NORD	NTAHANGWA	BUTERERE	BUTERERE I, 9ème Av N° 04	1	HPRC
			BUTERERE I, 14ème Av N° 05	2	
			Buterere II, 11ème Av N° 21	1	
			Butererell, 1ère Av	1	
	5				

#### II.2. Distribution par aire de responsabilité des cas notifiés depuis l'épidémie.

Les aires de responsabilité qui ont enregistré le plus de cas depuis le début de l'épidémie sont celles de Gatumba (DS Isare), Gihosha (DS Bujumbura Nord), Kinama (DS Bujumbura Nord), Buterere I (DS Bujumbura Nord), Rukana II (DS Cibitoke) et Mparambo I (DS Cibitoke) avec respectivement 145, 108, 101, 103, 86 et 72 cas confirmés.

Tableau 3 : Répartition des cas par localité affectée en date du 05 Février 2024

PROVINCE	DISTRICT SANITAIRE	AIRE DE	NOMBRE DES CAS	NOMBRE DE
PROVINCE	DISTRICT SANITAIRE	RESPONSABILITE	NOMBRE DES CAS	DECES
		BUYENZI	23	
	BUJUMBURA CENTRE	BWZA ROHERO	7 3	
		CIBITOKE	8	
		KAMENGE	66	
		KINAMA	101	
	BUJUMBURA NORD	BUTERERE I	103	2
BUJUMBURA MAIRIE		GIHOSHA	108	
		NGAGARA	1	
		BUTERERE II MUSAGA	59 47	
	BUJUMBURA SUD	BUSORO	18	
			<b></b>	_
		KANYOSHA	26	1
		RUZIBA	2	
		CIBITOKE KAGAZI	3	
		MPARAMBO I	72	
		MPARAMBO II	34	
		MUNYIKA I	14	
		MUNYIKA II	14	
		RUKANA I	13	
		RUKANA II	86	
	CIBITOKE	RUHAGARIKA	3	
CIBITOKE		RUSORORO	3	
		SAMWE	5	
		RUSIGA	4	
		GABIRO-RUVYAGIRA RUBIRIZI	6	
		BUGANDA	3	
		GICACA	6	
		RUVUMERA	1	
		RUGEREGERE	3	
		NYESHENZA	1	
	MABAYI	RUSAGARA	1	
		KAJAGA	13	
		RUBIRIZI	21	
		RUKARAMU	8	
		GAHARAWE	49	
		GATUMBA	145	3
		MUTIMBUZI	11	
		GISHINGANO MUYANGE I	11 23	
		MUYANGE II	12	
	ISARE	MUSHASHA I	12	
		MUSHASHA II	27	
		MARAMVYA	8	
		GASENYI	2	
		KINYINYA I	37	
BUJUMBURA		KINYINYA II	55	2
		KIGARAMANGO	2	
		NYABIRABA	1	1
		WARUBONDO	36	
		VUGIZO NYAMBUYE	4	_
		KIYENZI	1 10	
	KABEZI	RUBIZI	2	-
		MUYIRA	7	
		KABUMBA	3	
		GISOVU	3	
		GAKUNGWE	4	
		RUYAGA	12	
		BUHINA	4	
			3	
	RWIBAGA	MBARE	<b>{</b>	
	RWIBAGA	MUZINDA	2	
DUDANTA	RWIBAGA MPANDA	MUZINDA BURINGA	12	
BUBANZA		MUZINDA BURINGA BUTANUKA	12 1	
BUBANZA	MPANDA	MUZINDA BURINGA BUTANUKA GIHANGA	12 1 1	
BUBANZA		MUZINDA BURINGA BUTANUKA GIHANGA BUBANZA	12 1 1 11 4	
BUBANZA	MPANDA BUBANZA	MUZINDA BURINGA BUTANUKA GIHANGA BUBANZA RUMONGE	12 1 11 4 3	
	MPANDA	MUZINDA BURINGA BUTANUKA GIHANGA BUBANZA RUMONGE MINAGO	12 1 11 4 3 14	
BUBANZA	MPANDA BUBANZA	MUZINDA BURINGA BUTANUKA GIHANGA BUBANZA RUMONGE	12 1 11 4 3	
	MPANDA BUBANZA RUMONGE	MUZINDA BURINGA BUTANUKA GIHANGA BUBANZA RUMONGE MINAGO GATETE	12 1 11 4 3 3 14	
	MPANDA BUBANZA	MUZINDA BURINGA BUTANUKA GIHANGA BUBANZA RUMONGE MINAGO GATETE MUTAMBARA	12 1 11 4 3 14 1	

#### II.3. Répartition des cas notifiés de choléra selon l'âge et le sexe

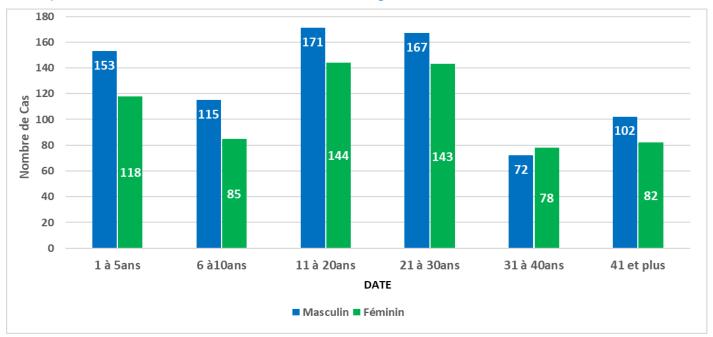


Figure 3 : Répartition des cas notifiés de choléra selon l'âge et le sexe (N=1430)

Parmi les **1430** cas de choléra déjà notifiés, **54.5%** sont de sexe masculin contre **45.5%** de sexe féminin. Les patients âgés de 11 à 20 ans et ceux de tranche d'âge de 21 à 30 ans sont les plus affectés suivis des enfants de moins de 5 ans avec des taux respectifs de **22.0%**, **21.7%** et **19.0%**.

# II.4. Actions de santé publique mises en œuvre en date du 05 Février 2024

- Admission de trois (03) nouveaux cas au CTC HPRC
- Poursuite de la prise en charge de deux (02) anciens cas au CTC HPRC;
- Déploiement du personnel du COUSP (Médecin et infirmiers) pour appuyer le CTC HPRC dans la prise en charge des cas;
- Diffusion des spots radiophoniques et spots audiovisuels sur la prévention du choléra ;
- Désinfection des ménages touchés couplée à la sensibilisation de la population sur les mesures de prévention contre le choléra.

# II.5. Défis et recommandations II.5.1. Défis

- Mouvements de va-et-vient des gardes malades qui amènent les repas des malades dans le CTC HPRC;
- Faible accès à l'eau potable de la population de la plupart des localités touchées;
- Mauvaises conditions d'hygiène dans certaines localités touchées par l'épidémie (District Sanitaire de Bujumbura Mairie Nord);
- Insuffisance des latrines adéquates et correctement utilisées dans les localités touchées par l'épidémie (District Sanitaire de Bujumbura Mairie Nord).

#### II.5.2. Recommandations

- Subventionner la restauration des malades au CTC;
- Améliorer l'accessibilité à l'eau potable pour les populations des localités touchées ;
- Sensibiliser les ménages à construire des latrines adéquates et à les utiliser correctement ;
- ◆ Poursuivre la sensibilisation de la population sur les signes cliniques, mesures de prévention et conduite à tenir en présence d'un cas de choléra ;
- ◆ Renforcer l'implication des ASC des localités affectées dans la surveillance à base communautaire y compris la recherche active des cas.