



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° 432

RÉDIGÉ ET PUBLIÉ LE 20 - MARS- 2024

DONNEES DU 20 - MARS - 2024

MISE A JOUR DES DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES

CAS PAR	DS Nord	497	Cumul des Cas	Décès Nouveau: 00	
DISTRICT	DS Sud	90			
7300000	DS Centre	37		Cumul: 09	
	DS Kabezi	48			
arc and a second	Ces DS n'ont pas notifié		1477		
Légende Doministratique Domini	de cas depuis plus de deux mois				
Distriction on a cycles Distriction on a cycle of Dist				GUERIS	
	DS Isare	473	18.	Nouveaux : 01	
Cas actifs/	DS Mpanda	28		Cumul guéris: 1464	
Cumul des cas	DS Cibitoke	273	Nouveaux cas: 01		
04/1477	DS Rwibaga	3	DS Bujumbura Nord : Butererell, Samariro 5ème Av N°28 (1cas)		
	DS Bubanza	2			
	DS Rumonge	18			
	DS Mabayi	1			
	DS Bugarama	7			

Tableau 1. Répartition des cas par centre de traitement cholera (CTC) au 20/03/2024

CTC	NOUVEAUX CAS	ANCIENS CAS		CAS GUERI
HPRC	2	2	4	0
TOTAL	2	2	4	0

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.

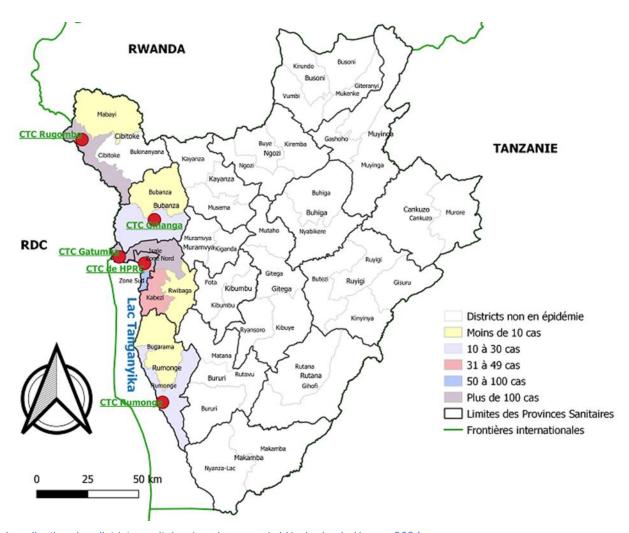


Figure 1 : Localisation des districts sanitaires/provinces en épidémie de choléra en 2024

II. <u>Evolution épidémiologique du choléra</u>

II.1 Notification des cas

Origine du nouveau cas au 20 Mars 2024 : 01 nouveaux cas

DS Bujumbura Nord : Butererell, Samariro 5ème Av N°28 (1cas);

Un total de 1477 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.

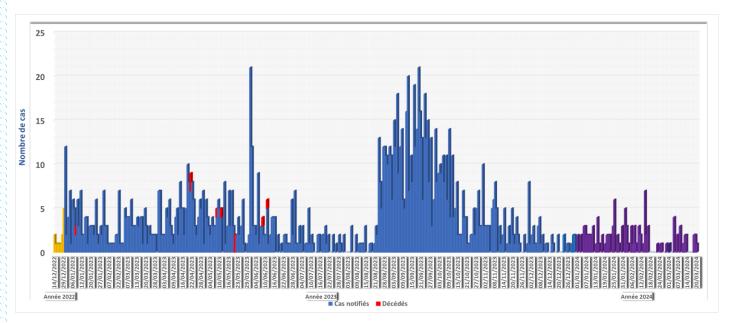


Figure 2 : Évolution de l'épidémie de choléra selon la date de notification (N=1477)

Tableau 2. Origine des cas actifs aux CTC en date du 20 Mars 2024 :

DISTRICT SANITAIRE	COMMUNE	ZONE	COLLINE D'ORIGINE	NOMBRE DE CAS	СТС
BUJUMBURA NORD		I KIIIERERE I	BUTERERE II, 4ème AV	1	HPRC
			BUTERERE II, 5ème AV N° 28	1	
		NGAGARA	Q 10, Av Kigeri	1	пРКС
BUJUMBURA CENTRE	MUKAZA	NYAKABIGA	KIGWATI,Av Muyinga N° 71	1	
TOTAL			4		

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), Buterere I (DS Bujumbura Nord), Kinama (DS Bujumbura Nord), Rukana II (DS Cibitoke) et Buterere II (DS Bujumbura Nord) avec respectivement 145, 108, 112, 107, 86 et 82 cas confirmés.

Tableau 3 : Répartition des cas par localité affectée en date du 20 Mars 202

PROVINCE	DISTRICT SANITAIRE	AIRE DE RESPONSABILITE	NOMBRE DES CAS	NOMBRE DE DECES
		BUYENZI	24	
	BUJUMBURA CENTRE	BWIZA	9	
	BUJUMBURA CENTRE	NYAKABIGA	1	
		ROHERO	3	
		CIBITOKE	8	
		KAMENGE KINAMA	67 107	
	BUJUMBURA NORD	BUTERERE I	112	2
BUJUMBURA MAIRIE	BOOGIN BOILE NORD	GIHOSHA	108	
		NGAGARA	3	
		BUTERERE II	83	
	BUJUMBURA SUD	MUSAGA	47	
		BUSORO	18	
		KANYOSHA	26	1
		RUZIBA	2	
		CIBITOKE	2	
		KAGAZI	3 72	
		MPARAMBO I MPARAMBO II	34	
		MUNYIKA I	14	
		MUNYIKA II	14	
		RUKANA I	13	
		RUKANA II	86	
	CIBITOKE	RUHAGARIKA	3	
CIBITOKE		RUSORORO SAMWE	3 5	
		RUSIGA	4	+
		GABIRO-RUVYAGIRA	6	
		RUBIRIZI	1	
		BUGANDA	3	
		GICACA	6	
		RUVUMERA	1	-
		RUGEREGERE NYESHENZA	3	
	MABAYI	RUSAGARA	1	+
		KAJAGA	13	
		RUBIRIZI	21	
		RUKARAMU	8	
		GAHARAWE	49	_
		GATUMBA	145	3
		MUTIMBUZI GISHINGANO	11	+
		MUGERE	1	
		MUYANGE I	23	
		MUYANGE II	12	
	ISARE	MUSHASHA I	12	
		MUSHASHA II MARAMVYA	27 8	
		GASENYI	2	+
		KINYINYA I	37	
BUJUMBURA		KINYINYA II	55	2
		KIGARAMANGO	2	
		NYABIRABA	1	1
		WARUBONDO VUGIZO	36 4	
		NYAMBUYE	1	
	KABEZI	KIYENZI	10	
		RUBIZI	2	
		MUYIRA	7	
		KABUMBA	3	
		GISOVU	3 4	
		GAKUNGWE RUYAGA	12	+
		BUHINA	4	+
	RWIBAGA	MBARE	3	
	MPANDA	MUZINDA	2	
		BURINGA	12	
BUBANZA		BUTANUKA	1	
	BUBANZA	GIHANGA BUBANZA	11	
	DUBANZA	RUMONGE	3	+
	DUMONOE	MINAGO	14	
RUMONGE	RUMONGE	GATETE	1	
RUNUNGE		MUTAMBARA	1	
	BUGARAMA	MUBONE/GITAZA	7	
		MUHUTA	1	
	TOTAL		1477	9

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

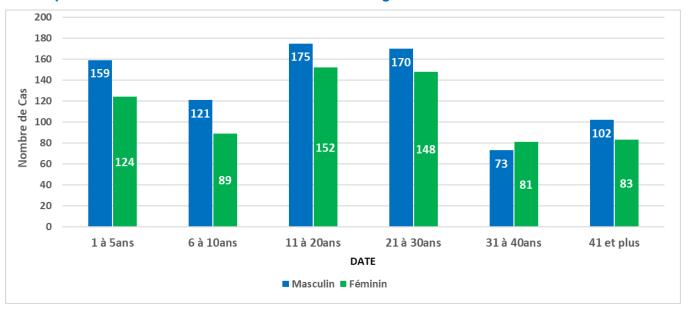


Figure 3 : Répartition des cas notifiés de choléra selon l'âge et le sexe (N=1477)

Parmi les **1477** cas de choléra déjà notifiés, **54.2**% sont de sexe masculin contre **45.8**% de sexe féminin. Les patients âgés de 11 à 20 ans sont les plus affectés suivis par ceux âgée de 21 à 30 ans et les enfants de moins de 5 ans avec des taux respectifs de **22.1**%, **21.5**% et **19.2**%.

II.4. Actions de santé publique mises en œuvre en date du 20 Mars 2024

- ◆ Admission et prise en charge d'un (01) nouveau cas au CTC HPRC
- Poursuite de la prise en charge de trois (03) 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 pour nourrir les 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

- Assurer l'alimentation 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.