




RAPPORT DE SITUATION SUR L'EPIDEMIE DE LA VARIOLE DU SINGE

SITREP N° 023

Rédigé et Publié le 16- Août - 2024

DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES

Nouveaux cas confirmés	23	Districts affectés	
Cumul de cas confirmés	142		
Déchargés	24		
Cas actifs	118		
 Total Décès	00		
Nouveaux cas suspects	16		
Cas suspects validés après investigation	25		
Cumul des cas suspects	499		
			26 DS sur 49

I. Faits saillants

- Visite conjointe COUSP-OMS-USAID-OIM-MSF au point d'entrée de Gatumba pour l'identification des besoins ;
- Tenue de réunion de coordination du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA et partenaires ;
- Déclaration de l'épidémie de Mpox comme une urgence de santé publique de portée internationale par le Directeur Général de l'OMS ;
- Validation du plan de riposte de l'épidémie de Mpox par Mme le Ministre de la santé le 06 août 2024 ;
- Engagement du gouvernement à financer ce plan de riposte à hauteur 2 667 966 800 BIF ;

- Mise à la disposition du carburant par le gouvernement aux équipes d'investigation ;
- Indentification de Clade IB ;
- Deux nouveaux DS avec des cas : District sanitaire de BUTEZI et DS CIBITOKE.

II. Contexte épidémiologique du Burundi

Le Burundi fait face à beaucoup de menaces des maladies à potentiel épidémique. Après quelques semaines de suspicion de cas de la variole du singe (Mpx), le Burundi a déclaré en date du 25-Juillet 2024 l'épidémie de Mpx. Notons que la frontière que partage le Burundi avec la République Démocratique de Congo constitue une zone épidémique de Mpx. Le taux global d'attaque secondaire après un contact avec une source humaine connue est de 3% (étude menée en Afrique du Sud en 2023), et des taux d'attaque jusqu'à 50% ont été rapportés chez des personnes vivant avec une personne infectée par la Mpx.

III. Evolution épidémiologique

1. Notification des cas suspects

En date du 16.08.2024, **16 nouveaux cas suspects** ont été notifiés dans 3 districts sanitaires; ils s'ajoutent à **45 cas suspects** qui n'ont pas été investigués en date du 15.08.2024. Sur un total de **61 cas suspects**, **25** ont été investigués et sont tous validés et prélevés. Tous ces cas suspects sont répartis dans **11 /49 districts** (détaillées dans le tableau ci-dessous).

Tableau 1 : Répartition des cas suspects par district sanitaire au 16-Août-2024

N°	District sanitaire	Cas suspects au 15/08/2024	Cas suspects du 16/08/2024	Investigués	Validés et prélevés	Observations
1	Butezi	13	0	2	2	5 évadés, 6 fausses alertes
2	Kiganda	7	0	0	0	à investiguer demain
3	Gitega	4	2	6	6	
4	Mpanda	0	3	3	3	
5	Musema	13	7	20	13	7 n'ont pas été prelevés faute du materiel, ils seront prélevés ultérieurement
6	Ryansoro	1	0	0	0	1 cas suspect évadé
7	Bubanza	1	0	1	1	
8	Kayanza	1	0	0	0	à investiguer demain
9	Rumonge	1	0	0	0	à investiguer demain
10	Isare	4	0	0	0	à investiguer demain
11	Bujumbura Nord	0	4			à investiguer demain
Total		45	16	32	25	

Le cumul des cas suspects depuis le début de l'épidémie s'élève à **499** parmi lesquelles **443** ont été investigués et validés, soit un taux d'investigation de **88.78%**.

2. Distribution des cas par district sanitaire

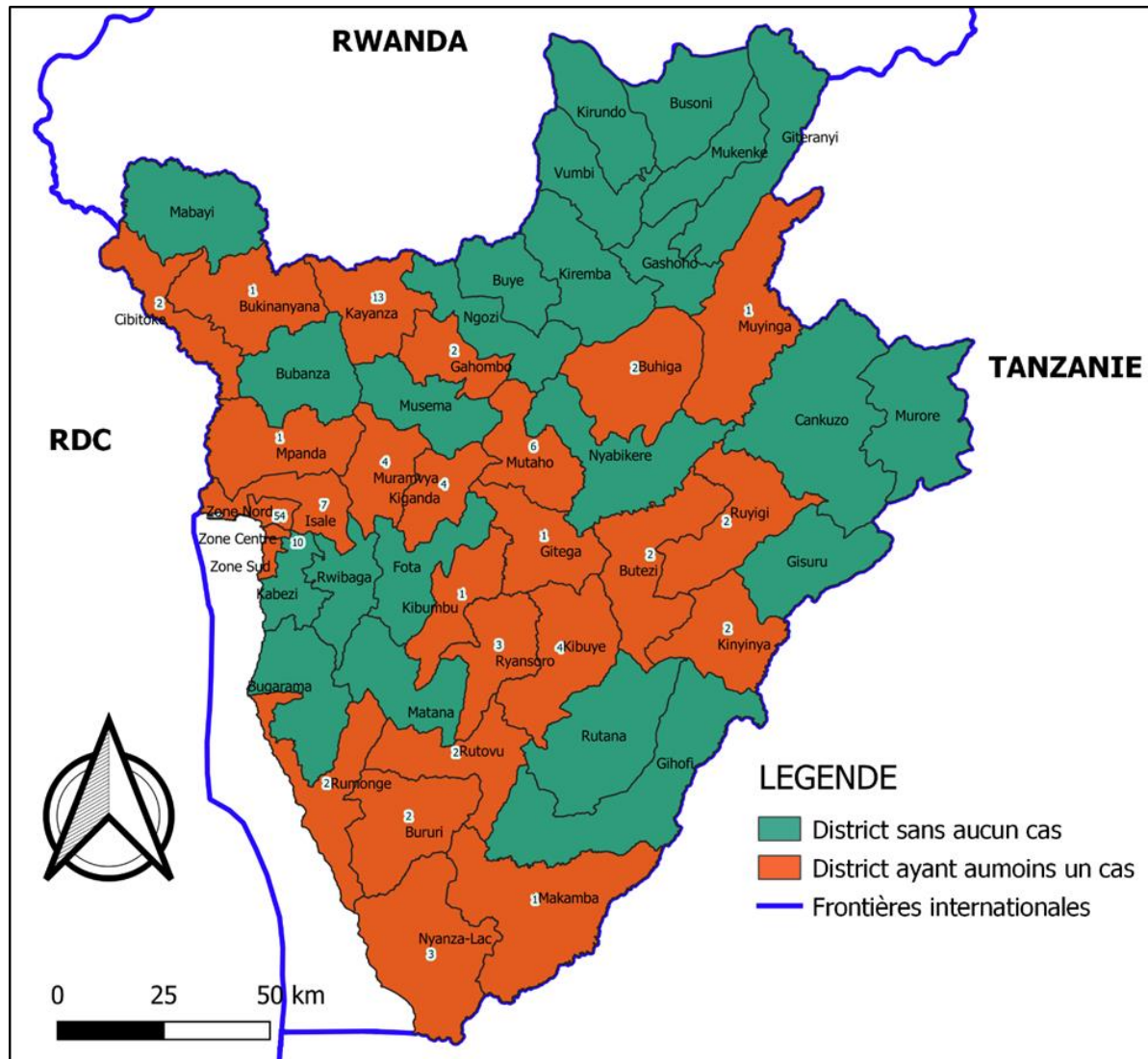


Fig1. Localisation des districts affectés

Vingt-trois (23) nouveaux cas ont été enregistrés en date du 16-Août-2024 et 25 cas contacts des cas sources positifs ont été tracés. Vingt-six (26) districts sur les 49 districts sanitaires du pays ont au moins un cas confirmé de MPox, soit **53.06%** des districts.

IV. Répartition des cas par sexe et tranche d'âge

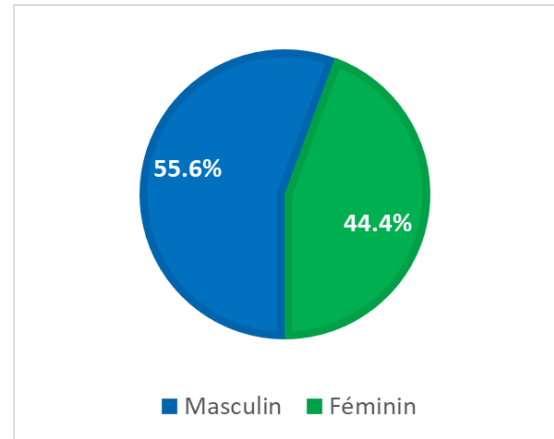
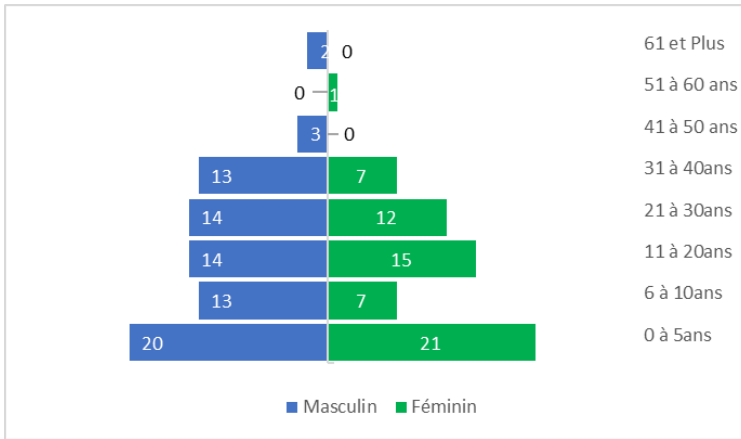


Fig2. Répartition des cas par sexe et par tranche d'âge

Fig3. Proportion des cas par sexe

A la date du 16-Août 2024, le cumul des cas confirmés de Mpox est de 142 dont **44.4%** sont de sexe féminin et **55.6%** sont de sexe masculin. Les tranches d'âge les plus touchées sont celles de **0 à 5 ans** ; **11 à 20 ans** et **21 à 30 ans** avec respectivement des proportions de **60.3 %** ; **42.6%** et **38.2%**.

V. Evolution journalière des cas

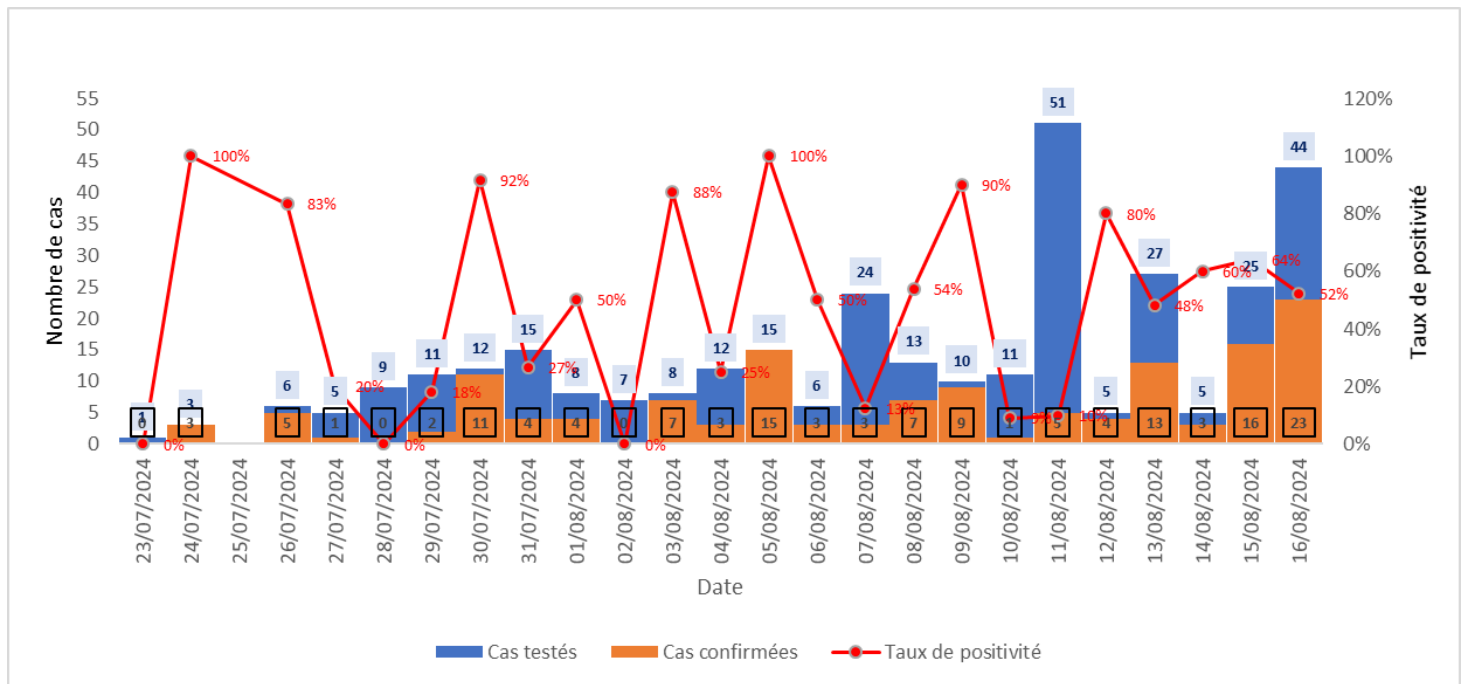


Fig4. Evolution journalière des cas

Sur un total de 333 cas suspects testés, 142 sont revenus positifs à Mpox, soit un taux de **42.64 %**.

Tableau 2 : Répartition des cas par district, résidence et centre de PEC

No	DISTRICT SANITAIRE	RESIDENCE	NOMBRE DE CAS	CENTRE DE PEC
1	BUHIGA	GASHIKANWA-BUGENDANA	1	HD BUHIGA
		BUSHIRAMBEHO	1	HD BUHIGA
2	BUJUMBURA CENTRE	BUJA-MAIRIE	1	HMK
		Campus KIRIRI	1	CHUK
		BWIZA	1	HD Bwiza-Jabe
		BWIZA	1	CPLR
		NYAKABIGA	3	CPLR
3	BUJUMBURA NORD	KINAMA	1	HMK
		KAMENGE	1	HMK
		KAMENGE	1	HMK
		GIHOSHA	1	Hop de Police
		MIRANGO II	1	CPLR
		MIRANGO	1	CPLR
		KINAMA	21	CHUK
		KAMENGE	10	CHUK
		MIRANGO II	2	CHUK
		RUBIRIZI	1	CHUK
		GIHOSHA	6	CHUK
		GIHOSHA	1	CPLR
		BUTERERE	3	CHUK
		BUTERERE	1	CPLR
		MIRANGO I	1	CHUK
		KIGWATI AMAHORO	1	CHUK
CIBITOKI	1	CHUK		
4	BUJUMBURA SUD	KANYOSHA	1	CHUK
		KINANIRA	1	CHUK
		KINANIRA	1	CPLR
		MUSAGA	1	HMK
		MUSAGA	1	CPLR
		KANYOSHA	6	CPLR
		KAMESA	1	CPLR
		GASEKEBUYE	1	HMK
5	BUKINANYANA	MURWI	1	HOP MURWI
6	GAHOMBO	CEYEREZI	1	HD GAHOMBO
		RUSHUBI	1	HOP COM MUHANGA
7	GITEGA	GITEGA	1	CHUK
8	ISARE	TENGA	2	CHUK
		NYAMBUYE	1	CHUK
		KAJAGA	1	CHUK
		MARAMVYA	1	CHUK
		GISHINGANO	1	CHUK
		RUSHUBI	1	HD RUSHUBI
9	KAYANZA	MUSAVE	4	HD KAYANZA
		KAVUMU	1	HD KAYANZA
		KIREMA	1	HD KAYANZA

No	DISTRICT SANITAIRE	RESIDENCE	NOMBRE DE CAS	CENTRE DE PEC
		MPARAMIRUNDI	1	HD KAYANZA
		MIHWEZA	1	HD KAYANZA
		MIKUBA	1	HD KAYANZA
		MURUTA	2	HD KAYANZA
		RUCIYINZOBE	2	HD KAYANZA
10	KIBUMBU	NYARURENDA	1	HD KIBUMBU
11	KIBUYE	MURAMBI	1	HOP KIBUYE
		MUSONGATI	1	HOP KIBUYE
		BUKIRASAZI	1	HOP KIBUYE
		KIBUYE	1	HOP KIBUYE
12	KIGANDA	KIVUMU	1	HOP KIGANDA
		SAKINYONGA	1	HOP KIGANDA
		KIVYEYI	1	HOP KIGANDA
		KAYANGE	1	HOP KIGANDA
13	KINYINYA	BIHEMBE	1	HD KINYINYA
		NYABITSINDA	1	HD KINYINYA
14	MAKAMBA	KAYOGORO	1	CDS KAYOGORO II
15	MPANDA	GIHANGA	1	HMK
16	MURAMVYA	KIGWATI	1	HD MURAMVYA
		NYABISINDU	1	HD MURAMVYA
		NYAMUGARI	1	HD MURAMVYA
		MARAMVYA	1	CPLR
17	MUTAHO	MUTOYI	1	HOP MUTOYI
		NKUBA	1	HOP MUTOYI
		NYAMIYAGA	1	HOP MUTOYI
		GASORWE	1	HOP MUTOYI
		RURYEZI	1	HOP MUTOYI
		RWISABI	1	CDS RWISABI
18	MUYINGA	KINYOTA	1	HD MUYINGA
19	NYANZA-LAC	NYANZA-LAC	2	HMK
			1	CDS KAZIRABAGENI
20	RUMONGE	RUMONGE	1	CHUK
		GIHWANYA	1	HD RUMONGE
21	RUTOVU	BIKARANKWA	1	HD RUTOVU
		RUHANDO	1	CDS RUHANDO
22	RUYIGI	GASANDA	1	HD RUYIGI
		GAHEMBA	1	HOP RUYIGI
23	RYANSORO	RUTANGANIKA	1	CDS MUGARURO
		GISHUBI	2	H D RYANSORO
24	BURURI	KARIRIMVYI	1	HOP BURURI
		BURUHUKIRO	1	HOP BURURI
25	CIBITOKI	RUGOMBO	1	CPLR
		BUGANDA	1	CIBITOKI
26	BUTEZI	GASASA	1	HOP C BUTAGANZWA
		MURIZA	1	HOP BUTEZI
TOTAL			142	

V.1 Actions de santé publique

- ◆ Visite conjointe COUSP-OMS-USAID-OIM-MSF au point d'entrée de Gatumba pour l'identification des besoins
- ◆ Tenue de réunion de coordination du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA et partenaires ;
- ◆ Notification des cas suspects par les formations et les districts sanitaires ;
- ◆ Déploiement des équipes de surveillance et identifications des cas contacts ;
- ◆ Investigations des cas suspects ;
- ◆ Poursuite de la prise en charge des **118** cas de Mpox ;
- ◆ Prise en charge alimentaire des patients au CHUK et HMK ;
- ◆ Prélèvement et analyse des échantillons auprès des cas suspects ;
- ◆ Traçage et suivi des contacts ;
- ◆ Diffusion des messages de sensibilisation et de prévention contre la maladie ;
- ◆ Désinfection des ménages touchés ;

V.2 Défis

- ◆ Implication de tous les districts dans la gestion des alertes et le traçage des contacts ;
- ◆ Disponibilité des kits de dépistages ;
- ◆ Sensibilisation de la population sur les mesures préventives du Mpox;
- ◆ Disponibilité des unités d'isolement dans les FOSA ;
- ◆ Renforcement de capacités des prestataires à tous les niveaux;
- ◆ Disponibilité des intrants pour la PEC et matériel PCI WASH ;
- ◆ Insuffisance des ressources pour l'investigation des alertes (personnel formé, ressources financiers) ;
- ◆ Insuffisance de l'eau dans la localité de Bujumbura Mairie ;
- ◆ Insuffisance de motivation des prestataires ;
- ◆ Moyens de subsistances pour le personnel participant aux investigations ;
- ◆ Identification d'autres clades en dehors de clade Ib ;
- ◆ Suivi des patients déchargés à domicile



Fig1 :Réunion de coordination des partenaires



Fig2 : Visite conjointe au point d'entrée de Gatumba

Pour le rapportage :

- Dr NKENGURUTSE Liliane, Directrice du COUSP
Email : dr.liliane2011@yahoo.fr Tél : 69981827
- Dr Issa DIALLO, Team Lead EPR, OMS, bureau pays Burundi
Email : diallois@who.int Tél : +257 76922233

Approuvé par :
**Le Ministre de la Santé Publique
et de la Lutte contre le SIDA
Dr Lydwine BARADAHANA**



