




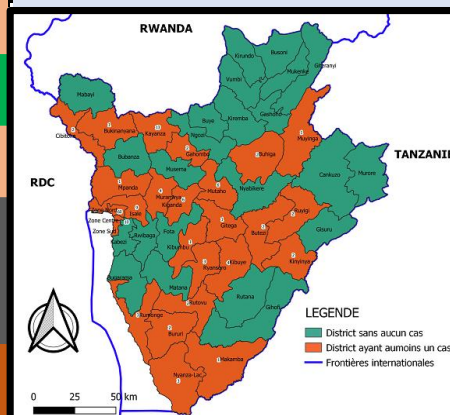
## RAPPORT DE SITUATION SUR L'ÉPIDÉMIE DE LA VARIOLE DU SINGE

SITREP N° 026

Rédigé et Publié le 19- Août - 2024

### DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES

<b>Nouveaux cas confirmés</b>	<b>07</b>	<b>Districts affectés</b>
<b>Cumul de cas confirmés</b>	<b>160</b>	
<b>Déchargés</b>	<b>30</b>	
<b>Cas actifs</b>	<b>130</b>	
 <b>Total Décès</b>	<b>00</b>	
<b>Nouveaux cas suspects</b>	<b>33</b>	
<b>Cas suspects validés après investigation</b>	<b>27</b>	
<b>Cumul des cas suspects</b>	<b>605</b>	<b>26 DS sur 49</b>



### I. Faits saillants

- 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 ;
- Identification de Clade Ib ;

## 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 (Mpox), le Burundi a déclaré en date du 25-Juillet 2024 l'épidémie de Mpox. Notons que la frontière que partage le Burundi avec la République Démocratique de Congo constitue une zone épidémique de Mpox. 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 Mpox.

## III. Evolution épidémiologique

### 1. Notification des cas suspects

En date du 19.08.2024, **33 nouveaux cas suspects** ont été notifiés dans 10 districts sanitaires ; ils s'ajoutent à **28** cas suspects qui n'ont pas été investigués en date du 18.08.2024. Sur un total de **61** cas suspects, **32** ont été investigués et **27** sont validés et prélevés. Tous ces cas suspects sont répartis dans **15 /49 districts** (détaillées dans le tableau ci-dessous).

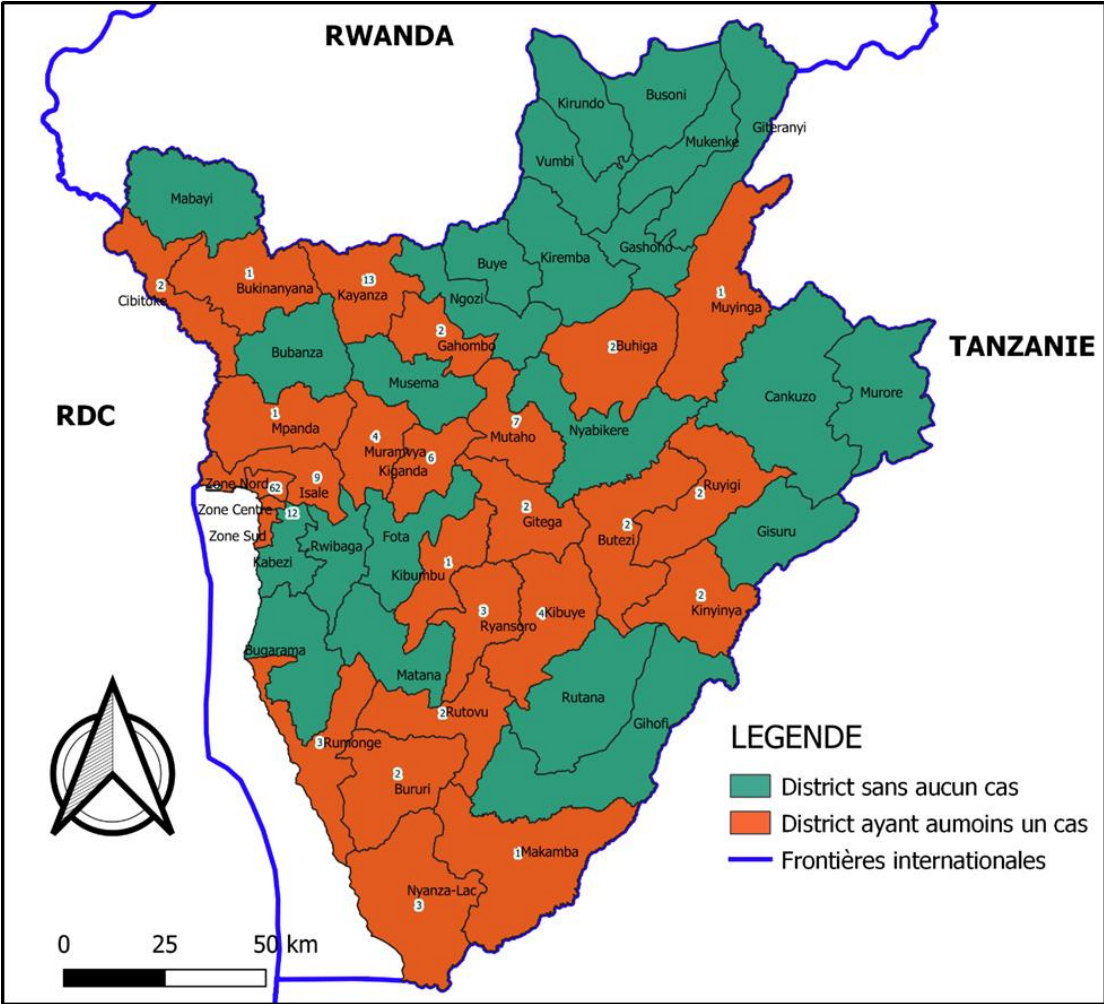
**Tableau 1 : Répartition des cas suspects par district sanitaire au 19-Août-2024**

N°	District sanitaire	Cas suspects au 18/08/2024	Cas suspects du 19/08/2024	Investigués	Validés et prélevés	Observations
1	Butezi	1	2	2	2	à investiguer demain
2	Kayanza	12	1	0	0	En cours d'investigation
3	Kibuye	1	0	1	1	
4	Bugarama	0	1	0	0	à investiguer demain
5	Buhiga	0	1	0	0	à investiguer demain
6	Fota	1	0	0	0	à investiguer demain
7	Kinyinya	13	2	15	10	5 non validés
8	Mutaho	0	4	0	0	à investiguer demain
9	Bujumbura Centre	0	1	0	0	à investiguer demain
10	Bujumbura Nord	0	13	13	13	
11	Gitega	0	1	1	1	
12	Bururi	0	1	0	0	à investiguer demain
13	Muramvya	0	2	0	0	à investiguer demain
14	Musema	0	3	0	0	à investiguer demain
15	Rwibaga	0	1	0	0	à investiguer demain

<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>33</b>	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>0</b>
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	----------

Le cumul des cas suspects depuis le début de l'épidémie s'élève à **605** parmi lesquelles **526** ont été investigués et validés, soit un taux d'investigation de **86.9%**.

## 2. Distribution des cas par district sanitaire

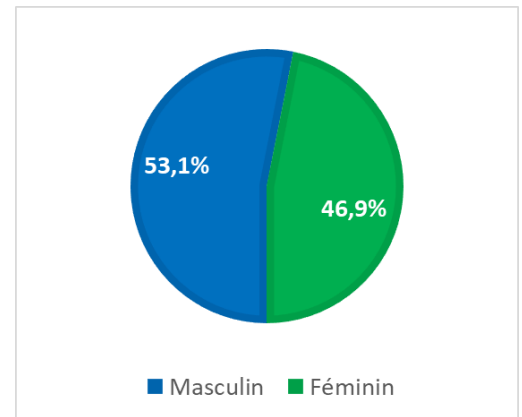
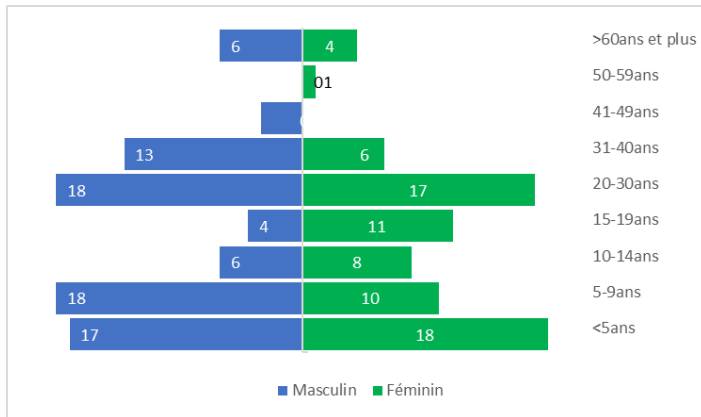


**Fig1. Localisation des districts affectés**

Sept (07) nouveaux cas positifs ont été notifiés en date du 19-Août-2024. Vingt-six (26) districts sur les 49 districts sanitaires du pays ont au moins un cas confirmé de MPox, soit **53.0%** des districts.

Sur 07 cas positifs notifiés en date du 19\_08\_2024, sept (07) contacts de deux (02) cas positifs ont été rapportés.

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

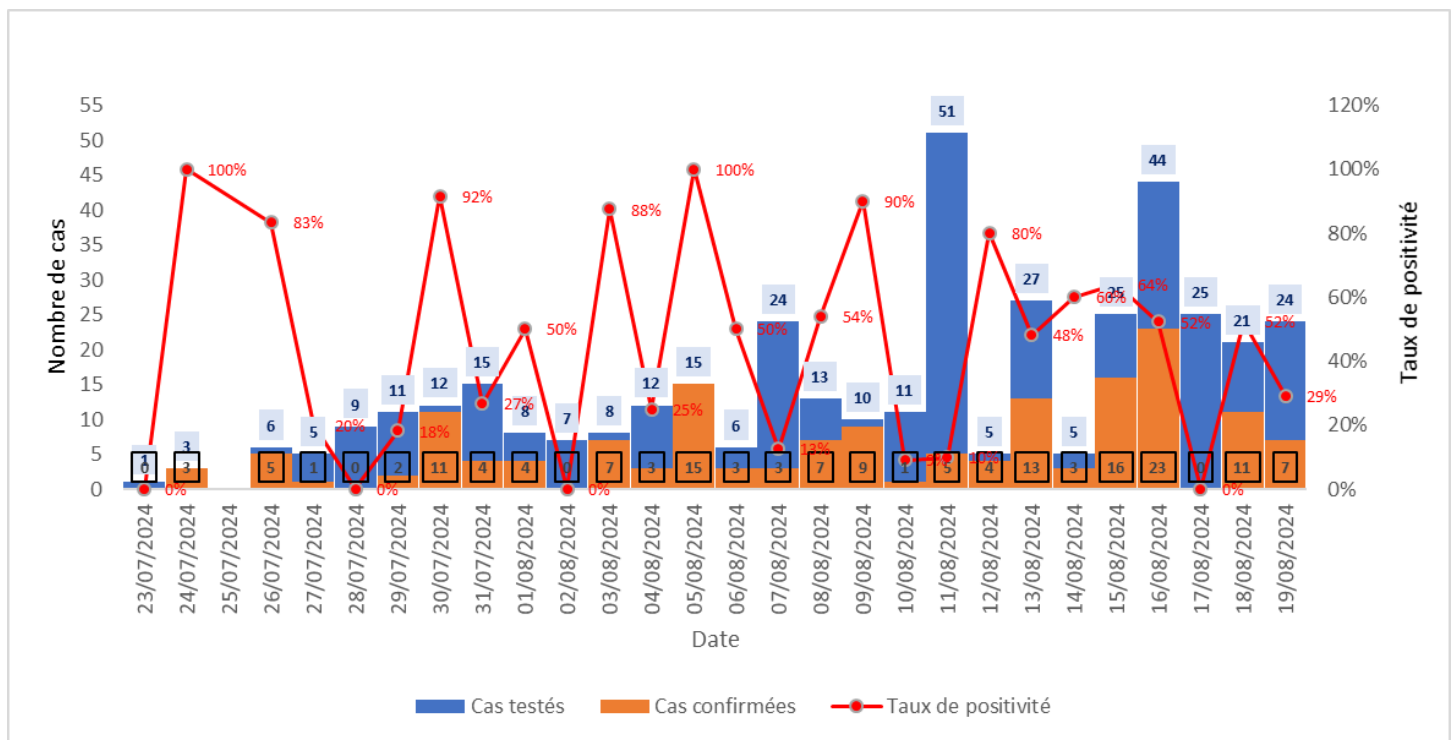


**Fig2.** Répartition des cas par sexe et par tranche d'âge

**Fig3.** Proportion des cas par sexe

A la date du 19-Août 2024, le cumul des cas confirmés de MPox est de 160 dont **46.9%** sont de sexe féminin et **53.1%** sont de sexe masculin. Les tranches d'âge les plus touchées sont celles de 20 à 30 ans et celle des moins de 5 ans qui représentent chacune **21.9 %** ; la tranche d'âge de 5 à 9 ans représente **17.5%**.

## V. Evolution journalière des cas



**Fig4.** Evolution journalière des cas

Sur un total de 403 cas suspects testés, 160 sont revenus positifs à Mpx, soit un **taux de positivité de 39.7 %**.

**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	2	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	16	CHUK
		MIRANGO II	2	CHUK
		RUBIRIZI	1	CHUK
		GIHOSHA	8	CHUK
		GIHOSHA	1	CPLR
		BUTERERE	3	CHUK
		BUTERERE	1	CPLR
		MIRANGO I	1	CHUK
		KIGWATI AMAHORO	1	CHUK
		CIBITOKÉ	1	CHUK
4	BUJUMBURA SUD	KANYOSHA	1	CHUK
		KINANIRA	1	CHUK
		KINANIRA	1	CPLR
		MUSAGA	1	HMK
		MUSAGA	2	CPLR
		KANYOSHA	7	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	RUSAGARA	1	HD GITEGA
		GITEGA	1	CHUK
8	ISARE	TENGA	2	CHUK
		NYAMBUYE	1	CHUK
		KAJAGA	1	CHUK
		MARAMVYA	1	CHUK
		GISHINGANO	1	CHUK
		RUSHUBI	3	HD RUSHUBI
9	KAYANZA	MUSAVE	4	HD KAYANZA
		KAVUMU	1	HD KAYANZA

		KIREMA	1	HD KAYANZA
		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
		KIGANDA	2	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
		MUTAHO	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	2	HD RUMONGE
21	RUTOVU	BIKARANKWA	1	HD RUTOVU
		RUHANDO	1	CDS RUHANDO
22	RUYIGI	GASANDA	1	HD RUYIGI
		GAHEMBA	1	HOP RUYIGI
23	RYANSORO	RUTANGANIKI	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
<b>TOTAL</b>		<b>160</b>	

## V.1 Actions de santé publique

- ◆ Réunion de coordination des intervenants dans la riposte
- ◆ 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 **130** 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

### **Pour le rapportage :**

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

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