

# IHR (2005) State Party Self Assessment Annual Report

## Profil National 2023

### Burundi

**Contacts utiles et autres informations**  
 Point focal national  
 Dr Jean Marius NDAVYENGENGE  
 Ministère de la Santé Publique  
 + 257 69 35 38 35  
 drjm.ndavyengenge@gmail.com

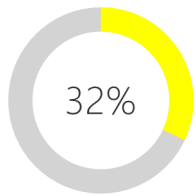
**Bureau de pays de l'OMS**  
 Boîte postale 1450 Boulevard de l'UPRONA Bujumbura  
 +257 22 23 77 77 - GPN 33400  
 afwcobiallomsburundi@who.int



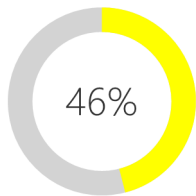
e-SPAR: <https://extranet.who.int/e-spar> | [ihrmonitoring@who.int](mailto:ihrmonitoring@who.int)

Conformément à l'article 54 du Règlement sanitaire international (2005) et à la résolution WHA61.2, les États Parties et l'OMS sont tenus de faire rapport à l'Assemblée de la Santé sur l'application du Règlement tous les ans. Ce profil national donne une vue d'ensemble des progrès accomplis, selon les informations rapportées par l'État Partie, dans l'obtention de certains éléments des principales capacités de santé publique requises en vertu du Règlement sanitaire international, en particulier au titre de son annexe 1.

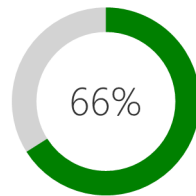
### Moyenne pour l'ensemble des capacités



Burundi



AFRO



Moyenne mondiale

### Points d'entrée désignés

**3** Ports

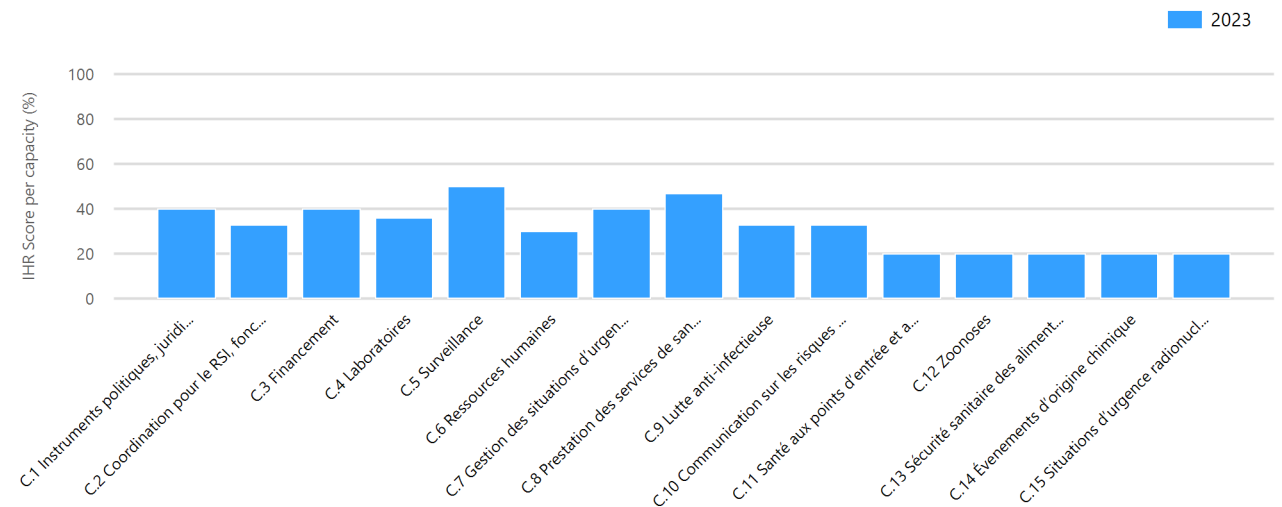
**1** Aéroports

**5** Poste-frontières

Ports autorisés à délivrer des certificats de contrôle sanitaire de navire:

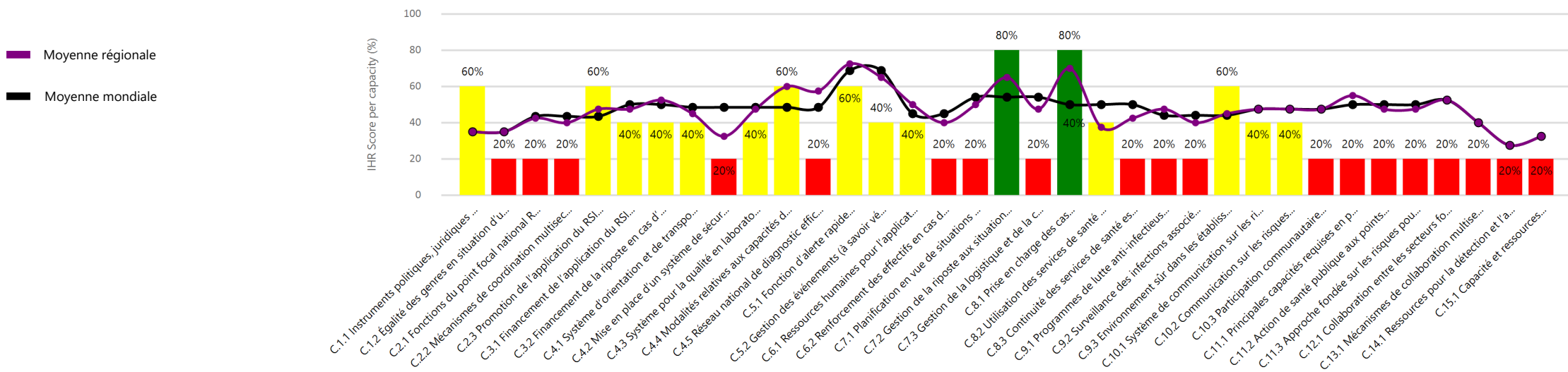
**Non**

### Capacités au titre du RSI



### Scores pour les indicateurs au titre du RSI

### Indicateurs du RSI



### Scores pour les indicateurs au titre du RSI



## Problèmes

### C.1 Instruments politiques, juridiques et normatifs pour l'application du RSII

C.1.1 Instruments politiques, juridiques et normatifs 60

### C.2 Coordination pour le RSI, fonctions du point focal national et promotion du RSI

C.2.3 Promotion de l'application du RSI 60

### C.4 Laboratoires

C.4.4 Modalités relatives aux capacités d'analyse des laboratoires 60

### C.5 Surveillance

C.5.1 Fonction d'alerte rapide 60

### C.9 Lutte anti-infectieuse

C.9.3 Environnement sûr dans les établissements de soins 60

### C.3 Financement

C.3.1 Financement de l'application du RSI 40

### C.3 Financement

C.3.2 Financement de la riposte en cas d'urgence de santé publique 40

### C.4 Laboratoires

C.4.1 Système d'orientation et de transport des échantillons 40

### C.4 Laboratoires

C.4.3 Système pour la qualité en laboratoire 40

### C.5 Surveillance

C.5.2 Gestion des événements (à savoir vérification, enquête, analyse et diffusion de l'information) 40

### C.6 Ressources humaines

C.6.1 Ressources humaines pour l'application du RSI 40

### C.8 Prestation des services de santé

C.8.2 Utilisation des services de santé 40

### C.10 Communication sur les risques et participation communautaire

C.10.1 Système de communication sur les risques et de participation communautaire en situation d'urgence 40

### C.10 Communication sur les risques et participation communautaire

C.10.2 Communication sur les risques 40

### C.1 Instruments politiques, juridiques et normatifs pour l'application du RSII

C.1.2 Égalité des genres en situation d'urgence sanitaire 20

### C.2 Coordination pour le RSI, fonctions du point focal national et promotion du RSI

C.2.1 Fonctions du point focal national RSI 20

## Réalisations

### C.7 Gestion des situations d'urgence sanitaire

C.7.2 Gestion de la riposte aux situations d'urgence sanitaire 80

### C.8 Prestation des services de santé

C.8.1 Prise en charge des cas 80

## Problèmes

### C.2 Coordination pour le RSI, fonctions du point focal national et promotion du RSI

C.2.2 Mécanismes de coordination multisectorielle 20

### C.4 Laboratoires

C.4.2 Mise en place d'un système de sécurité et de sûreté biologiques des laboratoires 20

### C.4 Laboratoires

C.4.5 Réseau national de diagnostic efficace 20

### C.6 Ressources humaines

C.6.2 Renforcement des effectifs en cas d'événement de santé publique 20

### C.7 Gestion des situations d'urgence sanitaire

C.7.1 Planification en vue de situations d'urgence sanitaire 20

### C.7 Gestion des situations d'urgence sanitaire

C.7.3 Gestion de la logistique et de la chaîne d'approvisionnement en situation d'urgence 20

### C.8 Prestation des services de santé

C.8.3 Continuité des services de santé essentiels 20

### C.9 Lutte anti-infectieuse

C.9.1 Programmes de lutte anti-infectieuse 20

### C.9 Lutte anti-infectieuse

C.9.2 Surveillance des infections associées aux soins de santé 20

### C.10 Communication sur les risques et participation communautaire

C.10.3 Participation communautaire 20

### C.11 Santé aux points d'entrée et aux frontières

C.11.1 Principales capacités requises en permanence aux points d'entrée (aéroports, ports et postes-frontières) 20

### C.11 Santé aux points d'entrée et aux frontières

C.11.2 Action de santé publique aux points d'entrée 20

### C.11 Santé aux points d'entrée et aux frontières

C.11.3 Approche fondée sur les risques pour les mesures liées aux voyages internationaux 20

### C.12 Zoonoses

C.12.1 Collaboration entre les secteurs fondée sur l'approche « Une seule santé » pour les activités de lutte contre les zoonoses 20

### C.13 Sécurité sanitaire des aliments

C.13.1 Mécanismes de collaboration multisectorielle pour les événements liés à la sécurité sanitaire des aliments 20

### C.14 Événements d'origine chimique

C.14.1 Ressources pour la détection et l'alerte 20

### C.15 Situations d'urgence radionucléaire

C.15.1 Capacité et ressources 20



Capacité	Moyenne du score des capacités	Indicateurs	Détails du score de l'indicateur	Score de l'indicateur	2023 Commentaires	État d'avancement de la mise en œuvre	Domaines concernés
<b>C.1 Instruments politiques, juridiques et normatifs pour l'application du RSII</b>	<b>40</b>	C.1.1 Instruments politiques, juridiques et normatifs	Le pays a défini et examiné les carences dans le secteur de la santé et élaboré et/ou révisé les politiques et instruments juridiques et normatifs nécessaires pour l'application du RSI aux niveaux national et infranational, s'il y a lieu	<b>60</b>	Le pays n'a pas encore ratifié le Règlement Sanitaire International ((RSI,2005) Préparer un projet de décret portant ratification du RSI Préparer les textes d'application du RSI Elaborer les documents et instruments juridiques en adéquation avec la RSI		3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 7. leadership et gouvernance 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation
		C.1.2 Égalité des genres en situation d'urgence sanitaire	Aucune évaluation systématique des inégalités entre les genres concernant les différentes capacités prévues par le RSI	<b>20</b>	On a pas encore réalisé une évaluation systématique des inégalités de genre pour les capacités requises au titre du RSI et développer un plan d'action pour traiter de façon prioritaire les inégalités de genre concernant les capacités requises au titre du RSI (2005).  Faire l'évaluation dans les ministère sectoriel	application prévue	3. mécanismes de coordination et de collaboration 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 10. communication sur les risques 11. législation
<b>C.2 Coordination pour le RSI, fonctions du point focal national et promotion du RSI</b>	<b>33</b>	C.2.1 Fonctions du point focal national RSI	Il n'y a pas de mandat en place ou en cours d'élaboration décrivant les rôles et responsabilités du point focal national RSI établi ; celui-ci est parfaitement au courant des fonctions que doit exercer le point focal national au titre du RSI, mais n'a pas l'autorité, la capacité ou les ressources nécessaires pour les mener à bien de manière efficace et n'est pas accessible en permanence	<b>20</b>	Nécessité d'adoption des textes législatifs et réglementaires sur la mise en place du Point Focal National (PFN) RSI tout en définissant ses rôles, ses responsabilités et son fonctionnement	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 6. personnel 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation
		C.2.2 Mécanismes de coordination multisectorielle	Il n'y a pas de mécanismes de coordination multisectorielle pour l'application du RSI en place ou en cours d'élaboration. Les activités de coordination multisectorielle sont menées au cas par cas	<b>20</b>	Absence des directives et mécanismes de coordination multisectorielle pour la mise en œuvre du RSI (cadres stratégiques, des lignes directrices, des procédures et des procédures opérationnelles normalisées et des plans)  Mettre à jour le PANSS au Burundi	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 6. personnel 7. leadership et gouvernance
		C.2.3 Promotion de l'application du RSI	Des mécanismes de promotion sont en place, ont été diffusés et sont mis en œuvre au niveau national	<b>60</b>	Absence d'une évaluation multisectorielle des risques concernant les événements de santé publique, selon l'approche « Une seule santé » ; Absence d'une stratégie nationale de plaidoyer pour la mise en œuvre du RSI (2005).  Faire une évaluation multisectorielle des risques et événements selon l'approche One Health Elaborer une stratégie nationale de plaidoyer pour la mise en œuvre de la RSI	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation



<b>C.3 Financement</b>	<b>40</b>	C.3.1 Financement de l'application du RSI	Il existe une planification financière limitée, avec une allocation budgétaire ou un financement extérieur substantiel permettant à certains des secteurs pertinents et des ministères concernés d'appuyer l'application du RSI au niveau national	<b>40</b>	Absence d'une planification financière, tous les ministères et secteurs concernés par l'application du RSI (2005), avec un budget prévisible, flexible et octroyé en temps voulu, prenant en compte les besoins du niveau national, intermédiaire et local  Elaborer une stratégie multisectorielle des financement avec un mécanisme de suivi destiné à l'application du RSI et la redevabilité	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation
		C.3.2 Financement de la riposte en cas d'urgence de santé publique	Un financement public existe, ce qui permet une réception structurée et la répartition et l'utilisation rapides des fonds pour la riposte aux urgences de santé publique	<b>40</b>	Nécessité d'élaborer des procédures permettant une activation et un déboursement rapides des fonds ainsi que leur utilisation adéquate par tous les secteurs concernés par la mise en œuvre du RSI (2005), en cas de crise de santé publique	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 10. communication sur les risques 11. législation
<b>C.4 Laboratoires</b>	<b>36</b>	C.4.1 Système d'orientation et de transport des échantillons	L'orientation et le transport des échantillons sont organisés concernant certaines maladies prioritaires, mais peuvent être limités aux districts ou aux niveaux intermédiaire et national	<b>40</b>	Absence d'un système de coordination et de collaboration des acteurs du système national de laboratoire afin d'assurer le partage des données et d'informations  Elaborer une convention/mémoire d'entente des acteurs du système national de laboratoire humaines, animales et végétales	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques
		C.4.2 Mise en place d'un système de sécurité et de sûreté biologiques des laboratoires	Des lignes directrices et/ou une réglementation nationales relatives à la sécurité et à la sûreté biologiques des laboratoires sont en cours d'élaboration	<b>20</b>	Absence d'un cadre juridique pour la sécurité et la sûreté biologiques, selon l'approche « Une seule santé »  Mise en place d'un cadre juridique pour la sécurité et la sûreté biologique	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 10. communication sur les risques 11. législation
		C.4.3 Système pour la qualité en laboratoire	Des normes de qualité nationales ont été élaborées, mais n'ont pas été mises en œuvre	<b>40</b>	La qualité du système de laboratoire pour tous les secteurs concernés est en processus  Poursuivre le processus d'accréditation des laboratoires sectoriels		1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation



<b>C.4 Laboratoires</b>	<b>36</b>	C.4.4 Modalités relatives aux capacités d'analyse des laboratoires	Le système de laboratoires peut notamment effectuer des tests d'amplification des acides nucléiques, des cultures bactériennes avec des tests de sensibilité aux antimicrobiens, avec un processus d'assurance de la qualité en place, et dispose d'une capacité de séquençage ou y a accès	<b>60</b>	Le séquençage n'est pas étendu à toutes les autres pathologies  Rendre disponibles d'autres séquenceurs et réactifs diversifiés pour le diagnostic d'autres pathologies Renforcer les capacités des techniciens operateurs de séquençages et maintenance	application en cours	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations
		C.4.5 Réseau national de diagnostic efficace	Des stratégies pour les tests de diagnostic par niveau administratif ne sont pas disponibles ou en cours d'élaboration	<b>20</b>	Absence des normes et standards des laboratoires animales Elaboration des normes	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 10. communication sur les risques 11. législation
<b>C.5 Surveillance</b>	<b>50</b>	C.5.1 Fonction d'alerte rapide	Des lignes directrices nationales et/ou des MON pour la surveillance ont été élaborés, sont mis en œuvre au niveau national et assurent la notification immédiate et hebdomadaire des événements et/ou des données	<b>60</b>	Le centre d'appel n'est pas fonctionnel ; Les ressources insuffisantes pour la mise en œuvre du plan d'extension de la surveillance à base communautaire à l'échelle nationale  Mobiliser des ressources pour rendre fonctionnel le centre d'appel et mettre en œuvre du plan d'extension de la surveillance à base communautaire à l'échelle nationale	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques
		C.5.2 Gestion des événements (à savoir vérification, enquête, analyse et diffusion de l'information)	Des processus ou mécanismes de gestion des événements détectés ont été élaborés, mais n'ont pas été mis en œuvre	<b>40</b>	La plateforme DHIS2 n'intègre pas les données de surveillance multisectorielle  Mettre en place et rendre fonctionnel la plateforme multisectorielle "ONE HEALTH" du DHIS2 pour faciliter le partage multisectoriel des données	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques
<b>C.6 Ressources humaines</b>	<b>30</b>	C.6.1 Ressources humaines pour l'application du RSI	Des ressources humaines appropriées sont disponibles au niveau national dans les secteurs concernés pour détecter, évaluer, notifier et signaler les événements conformément aux dispositions du RSI et pour y réagir	<b>40</b>	Absence de divulgation du Plan d'action national pour le Règlement Sanitaire international Absence d'une cartographie multisectorielle des ressources humaines nécessaires à la mise en œuvre du RSI (2005)  Développer, tester et diffuser une stratégie de mise en place d'un personnel multisectoriel pour la mise en œuvre du RSI (2005) ; Élaborer et mettre à jour régulièrement la cartographie multisectorielle des ressources humaines nécessaires à la mise en œuvre du RSI (2005) ; Doter tous les secteurs concernés de ressources humaines nécessaires à la mise en œuvre du RSI (2005), en se fondant sur la cartographie actualisée	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation



<b>C.6 Ressources humaines</b>	<b>30</b>	C.6.2 Renforcement des effectifs en cas d'événement de santé publique	Un plan stratégique national multisectoriel de renforcement des effectifs en situation d'urgence n'est pas disponible ou en cours d'élaboration	<b>20</b>	Mettre en place un programme de formation multisectoriel pour les ressources humaines dans les secteurs concernés	application prévue	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. financement</li> <li>2. lignes directrices et MON</li> <li>3. mécanismes de coordination et de collaboration</li> <li>4. politiques</li> <li>5. infrastructure et logistique</li> <li>6. personnel</li> <li>7. leadership et gouvernance</li> <li>10. communication sur les risques</li> <li>11. législation</li> </ol>
<b>C.7 Gestion des situations d'urgence sanitaire</b>	<b>40</b>	C.7.1 Planification en vue de situations d'urgence sanitaire	Un plan d'urgence sanitaire tenant compte de l'ensemble des risques n'est pas disponible ou est en cours d'élaboration	<b>20</b>	La cartographie des risques sanitaires n'est pas à jour Absence du plan stratégique du COUSP  Actualiser la cartographie des risques sanitaires et élaborer un plan multirisque ; Elaborer et mettre en œuvre un plan stratégique du COUSP	application prévue	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. lignes directrices et MON</li> <li>3. mécanismes de coordination et de collaboration</li> <li>4. politiques</li> <li>6. personnel</li> <li>7. leadership et gouvernance</li> <li>8. évaluations</li> <li>9. systèmes d'information sanitaire</li> <li>10. communication sur les risques</li> </ol>
		C.7.2 Gestion de la riposte aux situations d'urgence sanitaire	Un système de gestion des incidents intégré à un centre national d'opérations pour les urgences de santé publique ou à une structure équivalente est en place et opérationnel au niveau national et capable d'apporter un soutien aux niveaux national et intermédiaire	<b>80</b>	Renforcer les capacités du personnel du centre des opérations de santé publique (COUSP) en gestion des urgences à tous les niveaux	application prévue	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. mécanismes de coordination et de collaboration</li> <li>4. politiques</li> <li>5. infrastructure et logistique</li> <li>7. leadership et gouvernance</li> <li>8. évaluations</li> <li>9. systèmes d'information sanitaire</li> <li>10. communication sur les risques</li> </ol>
		C.7.3 Gestion de la logistique et de la chaîne d'approvisionnement en situation d'urgence	Un système/mécanisme de gestion de la logistique et de la chaîne d'approvisionnement en situation d'urgence est en cours d'élaboration et/ou n'est pas en mesure d'apporter un appui adéquat en situation d'urgence sanitaire	<b>20</b>	Rendre disponibles le matériel et équipements pour la gestion des risques sanitaires ; Assurer le fonctionnement du centre d'appel.	application prévue	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. lignes directrices et MON</li> <li>3. mécanismes de coordination et de collaboration</li> <li>5. infrastructure et logistique</li> <li>6. personnel</li> <li>8. évaluations</li> <li>10. communication sur les risques</li> </ol>
<b>C.8 Prestation des services de santé</b>	<b>47</b>	C.8.1 Prise en charge des cas	Des lignes directrices nationales sur la prise en charge clinique des cas lors d'événements de santé prioritaires ont été élaborées et sont mises en œuvre aux niveaux national et infranational	<b>80</b>	Les directives ne sont pas évalué et mise à jour Le personnel n'est pas formé sur tout les risque relevant du RSI  Examiner, évaluer et mettre régulièrement à jour les directives de gestion des cas cliniques afin d'intégrer les autres événements de santé prioritaires, y compris les urgences chimiques et les événements d'origine radiologique radiologiques ; Former le personnel sur les risques relevant de tous les domaines du RSI (2005)	application prévue	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. financement</li> <li>2. lignes directrices et MON</li> <li>3. mécanismes de coordination et de collaboration</li> <li>4. politiques</li> <li>5. infrastructure et logistique</li> <li>6. personnel</li> <li>7. leadership et gouvernance</li> <li>8. évaluations</li> <li>9. systèmes d'information sanitaire</li> <li>10. communication sur les risques</li> </ol>



<b>C.8 Prestation des services de santé</b>	<b>47</b>	C.8.2 Utilisation des services de santé	Faibles niveaux d'utilisation des services de santé (nombre de consultations en ambulatoire par personne et par an $1,0 \leq X < 2,0$ consultation/personne/an à la fois en milieu urbain et en milieu rural)	<b>40</b>	Faibles niveau d'utilisation des services de sante Rendre effective la Couverture Sanitaire Universelle	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques
		C.8.3 Continuité des services de santé essentiels	Un ensemble de services de santé essentiels n'est pas défini et il n'y a pas de plans ou de lignes directrices visant à assurer la continuité de tels services en situation d'urgence	<b>20</b>	Les services de santé essentiels ne sont pas défini Élaborer des directives de continuité des soins en cas de situation d'urgence		
<b>C.9 Lutte anti-infectieuse</b>	<b>33</b>	C.9.1 Programmes de lutte anti-infectieuse	Un programme national actif de lutte anti-infectieuse ou un plan opérationnel respectant les prescriptions minimales de l'OMS n'est pas disponible ou en cours d'élaboration	<b>20</b>	Absence d'un programme ayant la lutte contre les infections s dans ses attributions Mettre en place un programme de prévention et de contrôle des infections (PCI) actif	problèmes/carences	4. politiques
		C.9.2 Surveillance des infections associées aux soins de santé	Aucun programme national ou plan stratégique national de surveillance des infections associées aux soins de santé, notamment de surveillance des agents pathogènes résistant aux antimicrobiens et/ou susceptibles de provoquer des flambées n'est disponible ou en cours d'élaboration	<b>20</b>	Mettre en place un système de surveillance des infections nosocomiales	application prévue	2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation
		C.9.3 Environnement sûr dans les établissements de soins	Des normes et ressources nationales pour un environnement construit sûr concernant par exemple l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de soins, y compris l'infrastructure, les matériels et l'équipement appropriés pour la lutte anti-infectieuse, ainsi que des normes visant à réduire l'engorgement des hôpitaux et à optimiser les effectifs de soignants dans les établissements, conformément aux prescriptions minimales de l'OMS, existent et sont mises en œuvre dans les établissements de soins au niveau national dans le cadre d'un plan nationa	<b>60</b>	La PCI n'est pas intégré dans le curricula de formation médical et paramédical Intégrer la PCI dans le curricula de formation médical et paramédical; Mettre en place des normes et des ressources relatives à des services d'hygiène aux niveaux national et intermédiaire dans le cadre du plan national avec un suivi et évaluation réguliers à partir desquels des mesures d'amélioration sont prises.		
<b>C.10 Communication sur les risques et participation communautaire</b>	<b>33</b>	C.10.1 Système de communication sur les risques et de participation communautaire en situation d'urgence	Des mécanismes, et notamment des plans, MON et dispositions formelles prises par les pouvoirs publics pour la coordination des fonctions et des ressources de communication sur les risques et de participation communautaire, ont été élaborés	<b>40</b>	Absence d'un plan national de communication multisectoriel Elaborer, valider, adopter et mettre en œuvre le plan national de communication multisectoriel ; Mettre en place une stratégie nationale de gestion de l'info demie incluant le screening des médias et des réseaux sociaux ;	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation



<b>C.10 Communication sur les risques et participation communautaire</b>	<b>33</b>	C.10.2 Communication sur les risques	Des mécanismes pour la communication publique et/ou les relations avec les médias, concernant notamment les infodémies, ont été élaborés, mais leur mise en œuvre est très incomplète	<b>40</b>	Un centre d'appel non fonctionnel et absence un système électronique de feedback communautaire  Rendre fonctionnel le centre d'appel rattaché au COUSP ; Mettre en place un système électronique de feedback communautaire ; Recycler les différents intervenants de la Communication sur les Risques et l'Engagement Communautaire (CREC) ; Réaliser des études socio anthropologiques sur les connaissances, attitudes et pratiques relatives aux urgences sanitaires pour adapter les stratégies de CREC	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation
		C.10.3 Participation communautaire	Des mécanismes pour la participation systématique de la communauté en cas d'urgence de santé publique, notamment des lignes directrices et/ou MON, sont en cours d'élaboration, ou des activités de participation communautaire sont mises en œuvre au cas par cas	<b>20</b>	Elaborer et mettre en œuvre des lignes directrices et SOPs pour la participation systématique de la communauté en cas d'urgence de santé publique	application prévue	2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation
<b>C.11 Santé aux points d'entrée et aux frontières</b>	<b>20</b>	C.11.1 Principales capacités requises en permanence aux points d'entrée (aéroports, ports et postes-frontières)	L'évaluation stratégique des risques à chaque point d'entrée en tant que partie intégrante d'une évaluation nationale des risques n'a pas été réalisée	<b>20</b>	Absence de texte réglementaires de désignation officiel des points d'entrée  Designier officiellement les points d'entrée (PoE)	application prévue	2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 10. communication sur les risques 11. législation
		C.11.2 Action de santé publique aux points d'entrée	Les points d'entrée désignés sur la base d'une évaluation stratégique des risques mettent actuellement au point un plan d'intervention pour les urgences de santé publique	<b>20</b>	Absence d'une désignation officielle des PoE  Conduire une évaluation exhaustive et intégrée des risques sanitaires au niveau des PoE sur base d'une désignation officielle	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation
		C.11.3 Approche fondée sur les risques pour les mesures liées aux voyages internationaux	Une procédure multisectorielle nationale prévoyant des mécanismes pour déterminer l'adoption de mesures liées aux voyages internationaux, sur la base d'une évaluation des risques, n'est pas disponible ou en cours d'élaboration	<b>20</b>	Élaborer et mettre en œuvre un plan multisectoriel de gestion des risques sanitaires, sécuritaire et humanitaire au niveau des frontières Mettre en place un mécanisme national multisectoriel pour appliquer une approche fondée sur les risques à la gestion stratégique des transports internationaux ; Élaborer et mettre en œuvre un plan de renforcement des capacités du personnel des points d'entrée.	application prévue	1. financement 2. lignes directrices et MON 3. mécanismes de coordination et de collaboration 4. politiques 5. infrastructure et logistique 6. personnel 7. leadership et gouvernance 8. évaluations 9. systèmes d'information sanitaire 10. communication sur les risques 11. législation





<p><b>C.12 Zoonoses</b></p>	<p><b>20</b></p>	<p>C.12.1 Collaboration entre les secteurs fondée sur l'approche « Une seule santé » pour les activités de lutte contre les zoonoses</p>	<p>Les secteurs de la santé animale, humaine et environnementale collaborent pour lutter contre les zoonoses au cas par cas</p>	<p><b>20</b></p>	<p>Absence d'une plate forme "One Health"</p> <p>Mettre en place la plateforme «Une seule santé » réunissant tous les acteurs concernés</p> <p>Mettre en place de façon conjointe une liste de zoonoses prioritaires basée sur des méthodologies internationalement reconnues</p> <p>Renforcer les capacités du personnel de la santé humaine, animale et environnementale sur la surveillance des maladies zoonotique</p> <p>Mettre en œuvre des projet de recherche conjointe sur les maladies zoonotiques</p>	<p>application prévue</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. financement</li> <li>2. lignes directrices et MON</li> <li>3. mécanismes de coordination et de collaboration</li> <li>4. politiques</li> <li>5. infrastructure et logistique</li> <li>6. personnel</li> <li>7. leadership et gouvernance</li> <li>8. évaluations</li> <li>9. systèmes d'information sanitaire</li> <li>10. communication sur les risques</li> <li>11. législation</li> </ol>
<p><b>C.13 Sécurité sanitaire des aliments</b></p>	<p><b>20</b></p>	<p>C.13.1 Mécanismes de collaboration multisectorielle pour les événements liés à la sécurité sanitaire des aliments</p>	<p>Un mécanisme de collaboration multisectorielle incluant un point de contact d'urgence du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN) est en cours d'élaboration et est activé au cas par cas</p>	<p><b>20</b></p>	<p>Absence d'un cadre de collaboration intersectoriel "One Health"</p> <p>Etablir un mécanisme de coordination multisectorielle de tous les acteurs concernés par la sécurité sanitaire des aliments ;</p> <p>Conduire une analyse intégrée des risques liés à la sécurité sanitaire des aliments, selon l'approche "Une Seule Santé".</p> <p>Elaborer un plan national de préparation et de riposte aux urgences en matière de sécurité sanitaire des aliments ;</p> <p>Désigner un point de contact INFOSAN ainsi qu'un mécanisme central de coordination incluant tous les secteurs concernés, assorti de modalités fonctionnelles mises en place pour l'application de mesures de riposte en cas d'urgence en matière de sécurité sanitaire alimentaire.</p>	<p>application prévue</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. financement</li> <li>2. lignes directrices et MON</li> <li>3. mécanismes de coordination et de collaboration</li> <li>4. politiques</li> <li>5. infrastructure et logistique</li> <li>6. personnel</li> <li>7. leadership et gouvernance</li> <li>8. évaluations</li> <li>9. systèmes d'information sanitaire</li> <li>10. communication sur les risques</li> <li>11. législation</li> </ol>



<p><b>C.14 Événements d'origine chimique</b></p>	<p><b>20</b></p>	<p>C.14.1 Ressources pour la détection et l'alerte</p>	<p>Les mécanismes et les ressources pour la surveillance des événements d'origine chimique ou des intoxications par des substances chimiques sont en cours d'élaboration.</p>	<p><b>20</b></p> <p>Absence d'un mécanisme multisectoriel fonctionnel pour la détection et la riposte aux événements ou aux urgences d'origine chimique</p> <p>Désigner ou mettre en place une agence ou un organe de coordination nationale intersectorielle en cas d'évènement d'origine chimique ;          Élaborer des directives relatives à la surveillance, l'évaluation et la gestion des événements d'origine chimique, des intoxications et des empoisonnements</p> <p>Désigner ou mettre en place une agence ou un organe de coordination nationale intersectorielle en cas d'évènement d'origine chimique ;          Élaborer des directives relatives à la surveillance, l'évaluation et la gestion des événements d'origine chimique, des intoxications et des empoisonnements ;</p> <p>Actualiser le profil national des produits chimiques afin de procéder à l'analyse des risques pour identifier les menaces ou événements chimiques prioritaires basés sur les produits chimiques répertoriés dans le pays ;          Créer un centre antipoison et de dépollution disposant de capacités d'analyse en laboratoire pour confirmer les événements d'origine chimique prioritaires et prendre en charge des victimes intoxiqués par des produits chimiques et autres empoisonnements ;          Participer aux réseaux et banques internationaux de données relatifs aux produits chimiques ou à la toxicologie, tel qu'INTOX et INCHEM dans le cadre du programme IPCS (International Programme on Chemical Safety).</p>	<p>application prévue</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. financement</li> <li>2. lignes directrices et MON</li> <li>3. mécanismes de coordination et de collaboration</li> <li>4. politiques</li> <li>5. infrastructure et logistique</li> <li>6. personnel</li> <li>7. leadership et gouvernance</li> <li>8. évaluations</li> <li>9. systèmes d'information sanitaire</li> <li>10. communication sur les risques</li> <li>11. législation</li> </ol>
<p><b>C.15 Situations d'urgence radionucléaire</b></p>	<p><b>20</b></p>	<p>C.15.1 Capacité et ressources</p>	<p>Les mécanismes et les ressources pour la surveillance des situations d'urgence radionucléaire sont en cours d'élaboration</p>	<p><b>20</b></p> <p>Absence de mécanismes et ressources pour la surveillance des situations d'urgence radionucléaire</p> <p>Rendre opérationnelle l'Autorité de radioprotection et de sûreté nucléaire (ARSBU), organe chargée de la question des urgences radiologiques et désigner un point focal national pour les événements radiologiques chargé de la coordination avec le RSI (2005) ;          Élaborer et diffuser des procédures opératoires standardisées pour la coordination/communication entre le point focal des autorités nationales responsables des événements relevant d'une urgence radiologique ou nucléaire et les autres secteurs ;          Faire l'inventaire des sources radioactives et des installations utilisant les sources de rayonnement ionisant et tenir à jour le registre national des sources, afin de réaliser la cartographie des risques radionucléaires et identifier les menaces prioritaires ;          Élaborer et mettre en œuvre le plan de préparation, de détection et de riposte aux situations d'urgence radiologique ou nucléaire ;          Mettre en place une unité de réponse en situation d'urgence chimique, bactériologique, radionucléaire (CBRN) au niveau de la direction générale de la protection civile et de la gestion des catastrophes.</p>	<p>application prévue</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. financement</li> <li>2. lignes directrices et MON</li> <li>3. mécanismes de coordination et de collaboration</li> <li>4. politiques</li> <li>5. infrastructure et logistique</li> <li>6. personnel</li> <li>7. leadership et gouvernance</li> <li>8. évaluations</li> <li>9. systèmes d'information sanitaire</li> <li>10. communication sur les risques</li> <li>11. législation</li> </ol>



**IHR (2005) State Party Self Assessment Annual Report**  
**Profil National 2023**  
**Burundi**

**Contacts utiles et autres informations**

**Point focal national**  
Dr Jean Marius NDAVYENGENCE  
Ministère de la Santé Publique  
+ 257 69 35 38 35  
drjm.ndavyengence@gmail.com

**Bureau de pays de l'OMS**

Boîte postale 1450Boulevard de l'UPRONABujumbura  
+257 22 23 77 77 - GPN 33400  
afwcobiallomsburundi@who.int



e-SPAR: <https://extranet.who.int/e-spar> | [ihmonitoring@who.int](mailto:ihmonitoring@who.int)



# IHR (2005) State Party Self Assessment Annual Report

## Profil National 2023

### Burundi

#### Contacts utiles et autres informations

Point focal national

Dr Jean Marius NDAVYENGENGE  
Ministère de la Santé Publique  
+ 257 69 35 38 35  
dr.jm.ndavyengenge@gmail.com

#### Bureau de pays de l'OMS

Boîte postale 1450 Boulevard de l'UPRONA Bujumbura  
+257 22 23 77 77 - GPN 33400  
afwcobiallomsburundi@who.int



e-SPAR: <https://extranet.who.int/e-spar> | [ihrmonitoring@who.int](mailto:ihrmonitoring@who.int)

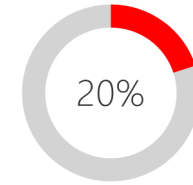
#### Points d'entrée désignés

	Nombre moyen de PoE désignés	Total de tous les types de points d'entrée	Aéroports	Ports	Poste-frontières terrestres
<b>Burundi</b>		<b>9</b>	1	3	5
<b>AFRO</b>	<b>13</b>	<b>107</b>	30	18	59
<b>Global</b>	<b>11</b>	<b>265</b>	82	96	87

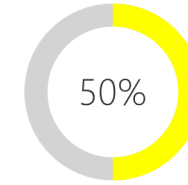
#### Détails des capacités spécifiques PdE

	PoEs with competent authorities identified	PoEs with Programme for vector surveillance and control	PoEs with public health emergency contingency plan	Nombre d'États Parties signalant ports autorisés à délivrer des certificats sanitaires des navires (SSC)
<b>Burundi</b>	100% 9	22% 2	100% 9	0%
<b>AFRO</b>	93% 99	35% 37	74% 79	50% 4
<b>Global</b>	83% 219	46% 123	64% 169	79% 19

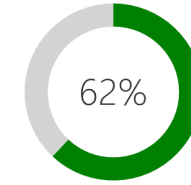
#### Capacité 11 Points of Entry Score Average



Burundi



AFRO



Moyenne mondiale

#### Score par indicateur (%)

Indicateurs	Burundi	AFRO	Global
<b>C.11.1 Principales capacités requises en permanence aux points d'entrée (aéroports, ports et postes-frontières)</b>	<b>20</b>	<b>55</b>	<b>62</b>
<b>C.11.2 Action de santé publique aux points d'entrée</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>58</b>
<b>C.11.3 Approche fondée sur les risques pour les mesures liées aux voyages internationaux</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>66</b>



**IHR (2005) State Party Self Assessment Annual Report**  
**Profil National 2023**  
**Burundi**

**Contacts utiles et autres informations**

Point focal national

Dr Jean Marius NDAVYENGENCE  
 Ministère de la Santé Publique  
 + 257 69 35 38 35  
 drjm.ndavyengence@gmail.com

Bureau de pays de l'OMS

Boîte postale 1450 Boulevard de l'UPRONA Bujumbura  
 +257 22 23 77 77 - GPN 33400  
 afwcobiallomsburundi@who.int



e-SPAR: <https://extranet.who.int/e-spar> | [ihrmonitoring@who.int](mailto:ihrmonitoring@who.int)

**Détails des Points entrée**

<b>Aéroports</b> Name of Point of Entry	<b>IATA Airport Code</b>	<b>ICAO Airport Code</b>	Répertoire de codes des Nations Unies pour les lieux utilisés pour le commerce et les transports (LOCODE-ONU)	PoEs with competent authorities identified	PoEs with Programme for vector surveillance and control	PoEs with public health emergency contingency plan	States Parties reporting SSC authorized ports
Aéroport International Melchior NDADAYE			BI BJM	Oui	Oui	Oui	Non

<b>Ports</b> Name of Point of Entry	<b>Code 1</b>	<b>Code 2</b>	Répertoire de codes des Nations Unies pour les lieux utilisés pour le commerce et les transports (LOCODE-ONU)	PoEs with competent authorities identified	PoEs with Programme for vector surveillance and control	PoEs with public health emergency contingency plan	States Parties reporting SSC authorized ports
Bujumbura			BI BJM	Oui	Oui	Oui	Non
Rumonge			BI RUM	Oui	Non	Oui	Non
Kabonga			BI MMB	Oui	Non	Oui	Non

<b>Poste-frontières terrestres</b> Name of Point of Entry	<b>Code 1</b>	<b>Code 2</b>	Répertoire de codes des Nations Unies pour les lieux utilisés pour le commerce et les transports (LOCODE-ONU)	PoEs with competent authorities identified	PoEs with Programme for vector surveillance and control	PoEs with public health emergency contingency plan	States Parties reporting SSC authorized ports
Ruhwa			BI CBK	Oui	Non	Oui	Non
Gatumba			BI BJM	Oui	Non	Oui	Non
Kobero			BI MYG	Oui	Non	Oui	Non
Mugina			BI CBK	Oui	Non	Oui	Non
Gasenyi Nemba			BI KRE	Oui	Non	Oui	Non