

SAPEMA

Renforcement de la prévention/sensibilisation SSR, HIV, IST, hépatites, tuberculose, paludisme et COVID-19 auprès des pêcheurs et mareyeuses du Lac Tanganyika - BURUNDI



RAPPORT DE MISSION

DU 26.07.2022 AU 08.08.2022

ANNE-LAURE RENARD
CHARGÉE DE PROJET

& MOUCTAR DIALLO
MEDECIN EN SANTE PUBLIQUE

*Nos sincères remerciements aux partenaires du projet SAPEMA
ainsi qu'aux autorités et acteurs à tous les niveaux du Burundi pour le bon déroulement
de la mission et les différents engagements pris lors des fructueuses rencontres. Cette
mission réaffirme la volonté des partenaires du consortium d'aller de l'avant dans la mise
en œuvre du projet SAPEMA pour le bien de la communauté des pêcheurs et mareyeuses
du Littoral du Lac Tanganyika au Burundi.*

Table des matières

1. Introduction	2
2. Synthèse de la mission	4
2.1. Semaine 1 : rencontres institutionnelles et plaidoyer auprès des structures gouvernementales.....	4
2.2. Semaine 2 : visites terrain et recueil des constats, retours et recommandations de la communauté et des acteurs administratifs et sanitaires de proximité.....	6
2.3. Activités transversales :	8
2.4. Phase 2 et période de carence entre juin et décembre 2023	8
3. Calendrier opérationnel.....	11
4. Détails de la mission.....	12
4.1. Objectif spécifique 1 – Renforcement de l'accessibilité aux services de prévention et de sensibilisation.....	12
4.2. Objectif spécifique 2 – Animer le processus de concertation pluri-acteurs et améliorer le partage d'expérience entre les partenaires (collectivités et OSC) des deux territoires	19
4.3. Objectif spécifique 3 – Soutenir une démarche de plaidoyer local et national pour une meilleure prise en compte des spécificités de la communauté des pêcheurs.....	19



1. Introduction

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet SAPEMA « *Renforcement de l'accessibilité aux services de prévention et de sensibilisation en santé sexuelle et de reproduction, des IST/VIH/sida, des hépatites, de la tuberculose et le paludisme auprès des pêcheurs et mareyeuses sur le littoral du Lac Tanganyika au Burundi* », une mission de coordination ESSENTIEL s'est déroulée du 26 juillet au 9 août 2022.

Dans le souci constant d'améliorer la satisfaction de la communauté des pêcheurs et mareyeuses et de renforcer son accès aux soins, la mission s'est particulièrement intéressée à :

- » l'offre de soins disponible, via les activités SAPEMA et les Centres de Santé impliqués dans le projet,
- » l'adhésion et la satisfaction de la communauté et des acteurs de proximité aux activités de la phase 1, leurs observations, recommandations et propositions d'amélioration,
- » la coopération avec les autorités gouvernementales et locales,
- » la continuité et le renforcement du travail en consortium SWAA-COPEDECOBU-ESSENTIEL,
- » le plaidoyer pour le renforcement et la pérennisation des activités ainsi que pour l'accès aux services et aux soins encore inaccessibles à la population-clé.

Pour rappel, la phase 1 du projet SAPEMA s'inscrit dans l'approche de soins de proximité destinés à une population clef dépourvue d'un accès à une structure de soins de premier niveau, en tenant compte de la spécificité de la communauté et de ses besoins concernant particulièrement les IST/VIH/Sida, les hépatites virales, la tuberculose, le paludisme, la santé reproductive et sexuelle et la Covid-19.

Les activités portent essentiellement sur :

- » l'ouverture et le maintien de trois postes de santé sur trois plages de pêche (Kajaga-Province de Bujumbura Rural, Rumonge-Province de Rumonge, Mvugo-Province de Nyanza Lac),
- » le développement des activités promotionnelles et éducatives en santé communautaire via la paire-éducation (185 pairs-éducateurs) et le dépistage avancé sur les 18 plages de pêche du littoral burundais,
- » le référencement vers les centres de santé et l'accueil spécifique de la communauté au sein de ces établissements (points focaux).



Une démarche de plaidoyer multithématique et de renforcement de capacités des partenaires du consortium soutient cette phase 1, démarrée en janvier 2020 et prenant fin en mai 2023.



Zones d'activités du projet SAPEMA phase1



2. Synthèse de la mission

Les objectifs généraux de la mission ont été atteints malgré un temps de mission relativement court au vu de leur ampleur. La quasi-totalité des activités prévues ont pu avoir lieu. La réflexion collective a permis de co-construire et développer les contenus du reporting de la phase 1 et les réflexions et objectifs de la Phase 2. C'est finalement une réunion du consortium SAPEMA au lieu d'une réunion du COPIL qui a été organisée.

2.1. Semaine 1 : rencontres institutionnelles et plaidoyer auprès des structures gouvernementales

L'outil de sensibilisation aux hépatites virales (« Boîte à images ») et l'étude épidémiologique 2022 sur la prévalence des hépatites (et co-infections VIH) dans la communauté des pêcheurs ont été au cœur des échanges, et renforcent grandement les liens avec le PNLS/IST (Programme National de Lutte contre le SIDA et les IST) et le MSPLS (Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida).

La collaboration avec le Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme (PNILP) porte également ses fruits.

Les avancées importantes, même s'il y a évidemment d'autres écueils et défis à considérer, sont les suivantes :

- » l'outil "Boîte à images Hépatites" est dans sa phase de finalisation pour une diffusion à court-terme comme outil national de sensibilisation, après validation par la cellule de communication, présentation aux Directeurs des Programmes et préface par la Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida, Dr Sylvie NZEYIMANA.
- » l'étude épidémiologique fera l'objet d'un atelier d'appropriation avec le PNLS/IST, le SEP/CNLS et d'autres acteurs concernés, puis sera également préfacée par la Ministre de la Santé et utilisée comme référence nationale.
- » ces activités innovantes pour la prise en charge des hépatites apportent leur contribution au 1er Plan Stratégique National combiné VIH/IST/Hépatites 2023-2027; la version pré-finale sera bientôt présentée aux partenaires.
- » dans le cadre de la campagne de distribution triennale de masse des moustiquaires imprégnées (MIILDA), la communauté des pêcheurs, identifiée comme population-clé, n'a pas été reconnue comme groupement spécifique pour bénéficier des MIILDA sur leur lieu de travail et donc de vie (qui peut être



comparé à un travail saisonnier pour lequel les travailleurs quittent leur domicile pour une période plus ou moins longue, leur activité économique nécessitant beaucoup de mobilité). Leurs déplacements rendent la distribution via recensement difficile pour le PNILP, c'est pourquoi une mission conjointe avec l'équipe du projet SAPEMA (et avec un appui tout particulier de la COPEDECOBU) va avoir lieu en août pour que les populations des plages de pêche puissent être incluses dans cette distribution. Elles sont particulièrement exposées au paludisme, vivant et dormant au plus près du lac et des zones humides environnantes sans protection, les moustiquaires ayant été distribuées à leurs familles en province durant la précédente campagne. Cette descente conjointe à l'initiative du Directeur du PNILP est une avancée significative et encourageante.



Abris des pêcheurs pour les temps de repos entre les activités de pêche –pas de moustiquaire ou moustiquaire de récupération usagée.

2.2. Semaine 2 : visites terrain et recueil des constats, retours et recommandations de la communauté et des acteurs administratifs et sanitaires de proximité

En consortium, nous avons parcouru les zones d'intervention (4 plages clés des 3 strates du projet), rencontré les bénéficiaires, les pairs-éducateurs, les équipes de santé SAPEMA et celles des centres de santé partenaires, sans oublier les administrateurs et responsables communaux (notamment pour l'autorisation de déplacement sur terrain et le niveau d'appréciation du projet).

Les activités sont bien en place et correspondent aux besoins de la communauté, dont les représentants (y compris les pairs-éducateurs) ont fait remonter leurs observations de changements positifs dans les comportements, mais aussi les améliorations possibles et les aspirations pour une phase 2 (cf. 2.4):

- » Beaucoup de personnes ont recours au dépistage en stratégie avancée.
- » Lorsque les personnes sont détectées positives à une infection, elles vont désormais chercher le soin plutôt que de cacher les symptômes par honte.
- » Les pairs-éducateurs et le personnel de santé témoignent de relations de confiance avec la communauté, dans les espaces collectifs d'échange (séances de sensibilisation), mais également dans les demandes individuelles.
- » L'équipe SAPEMA, tout comme la communauté, apprécie l'accès facilité aux Centres de Santé notamment dans l'accueil fait aux bénéficiaires.
- » Les Centres de Santé apprécient le travail conjoint et le lien fait par l'équipe SAPEMA entre leurs structures et la communauté (échanges facilités et meilleure compréhension de la communauté et de ses besoins).
- » Les femmes ont plus facilement recours au Planning Familial, notamment pour le suivi des grossesses et l'espacement des naissances.
- » Les préservatifs sont très demandés sur les plages.
- » Les pairs-éducateurs souhaitent développer leurs compétences, augmenter leurs savoirs et être formés de manière continue.
- » Ils souhaitent un équipement renforcé (protection) et être dotés de moyens de déplacement entre chaque plage (vélos).

Les opérations et activités sont donc très positives, la communauté est impliquée, se saisit bien des services proposés et manifeste une demande continue d'accès aux soins.

Les postes de santé de Kajaga et Mvugo sont à rapprocher des plages, les solutions d'hébergement dans les CS les plus proches atteignant aujourd'hui leurs limites et des mises à



disposition de locaux étant désormais possibles (sous réserve d'autorisation des autorités concernées).

Il s'agit bien là de renforcer la stratégie de sortie de la Phase 1, qui est également une recommandation de l'évaluation intermédiaire du projet menée au premier semestre 2022.



Activités de sensibilisation et de dépistage en stratégie avancée sur les plages de Kajaga et Kizuka.



2.3. Activités transversales :

- » Évaluation de la qualité de l'offre de soins :
 - Point sur la pyramide sanitaire au Burundi, sa mise en place effective sur nos zones d'intervention et la prise en charge des maladies cibles du projet
 - Bilan sur les paquets de soins des Postes de Santé SAPEMA et des Centres de Santé, la disponibilité (ou l'indisponibilité) des intrants et des médicaments (rupture de stock ou coûts trop élevés pour les malades), les besoins et les insuffisances.
- » Dispositif de suivi-évaluation: amélioration de l'outil de suivi et renforcement des compétences.
- » Suivi budgétaire :
 - Améliorations des pratiques suite à l'audit financier intermédiaire EXPERTISE FRANCE (à poursuivre)
 - Projections deuxième semestre 2022 et premier semestre 2023 pour réajuster si nécessaire et solliciter un avenant budgétaire.
- » Echanges continus sur le développement des activités, les améliorations et le déploiement pour la phase 2.
- » Renforcement de la collaboration dans le consortium, de la communication et des processus de décision en fonction des activités et des thématiques.

2.4. Phase 2 et période de carence entre juin et décembre 2023

Cette mission a été l'occasion d'interroger l'ensemble des parties prenantes sur les pistes à explorer pour la phase 2. Voici ce que nous retenons aujourd'hui, et qui fera l'objet d'un travail d'analyse et d'élaboration affiné du consortium SAPEMA, en dialogue avec ses partenaires :

Objectif Spécifique 1 - Renforcement de l'accessibilité aux services de prévention et de sensibilisation

- » Continuité et renforcement des activités existantes (paire-éducation, sensibilisations et dépistages en stratégie avancée, maintien des postes de santé).
- » Renforcement des compétences des pairs-éducateurs (formations, recyclages, renouvellement de la cohorte,...) et de leurs moyens (équipements, moyens de communication et de déplacements,...), avec une thématique VBG. Idem pour le personnel des postes de santé.



- » Renforcement des services proposés aux postes de santé (premiers soins, suivi materno-infantile,...et en fonction du cahier des charges MSPLS s'il y a lieu) et accréditation de certains pairs-éducateurs comme Agents de Santé Communautaire pour effectuer les dépistages et dispenser les anti-paludéens (paludisme simple).
- » Ouverture de 2 voire 3 nouveaux postes de santé sur des plages stratégiques, notamment Kabonga située à l'extrémité sud du pays et qui reçoit beaucoup de pêcheurs transfrontaliers (Congo et Tanzanie). Donc augmentation du personnel de santé SAPEMA et de la cohorte des pairs-éducateurs.
- » Renforcement de la collaboration avec les Centres de Santé de proximité et les Points Focaux dédiés à l'accueil de la Communauté des Pêcheurs.
- » Élargissement de la zone d'intervention aux Lacs du Nord du pays /ou/ ouverture d'un PS pilote en RDC (en s'appuyant sur le réseau professionnel de la COPEDECOBU).
- » Mutuelle de santé : étude de faisabilité et projet pilote.
- » Actualisation de l'étude socio-comportementale de 2013.

Objectif spécifique 2 - Animer le processus de concertation pluri-acteurs et améliorer le partage d'expérience entre les partenaires (collectivités et OSC) des deux territoires

- » Renforcement des compétences en communication des membres du consortium (visibilité et valorisation des projets) -> continuité phase 1
- » Renforcement des compétences en capitalisation -> continuité phase 1
- » Stratégie GENRE propre au projet SAPEMA, avec une approche VBG concernant l'équipe de coordination ET les acteurs terrains (personnel de santé et PE).
- » Mutualisation de pratiques et partage d'expérience avec d'autres acteurs africains de la santé communautaire sur les débarcadères et plages de pêche (type voyages d'études)

Objectif spécifique 3 - Soutenir une démarche de plaidoyer local et national pour une meilleure prise en compte des spécificités de la communauté des pêcheurs

- » Renforcement de la collaboration avec les autorités gouvernementales et du dialogue dans le cadre de la mise en œuvre des stratégies nationales -> continuité phase 1
- » Renforcement des activités de plaidoyer, via des descentes conjointes sur terrain et la participation aux Journées Mondiales -> continuité phase 1
- » Intégration des données communautaires du projet SAPEMA dans le système d'information sanitaire national (reconnaissance du « community lead monitoring »)
- » Deuxième enquête épidémiologique hépatites B et C et co-infections VIH, incluant la nouvelle zone d'intervention (notamment s'il s'agit des Lacs du Nord).



En parallèle de la réflexion sur la phase 2, nous relevons un risque de carence entre juin et décembre 2023 (le financement de la phase 1 s'arrêtant au 31 mai 2023 et la possibilité d'un nouveau financement étant prévue pour le 1er janvier 2024), qui pourrait affecter négativement les acquis de la première phase notamment sur l'amélioration de la santé des pêcheurs.

A ce jour, la COPEDECOBU ne peut plus assurer la continuité des activités comme lors des périodes précédentes par défaut de matériel pour les AGR, détruit par les inondations, et par l'ampleur du projet qui couvre désormais 3 zones et 3 postes de santé au lieu d'un seul (Rumonge).



3. Calendrier opérationnel

Lundi 25.07	Mardi 26.07	Mercredi 27.07	Jeudi 28.07	Vendredi 29.07	Samedi 30.07	Dimanche 31.07
Départ de Nantes	- Arrivée BUJUMBURA 1^{ère} rencontre du CONSORTIUM à la SWAA	Atelier de validation de la Boîte à images avec PNLS/IST, cellule communication Ministère Santé, partenaires et OSC invités	- Rencontre SEP CNLS - Rencontre délégation Union Européenne - Visio Conseiller Régional en Santé Mondiale MEAE	- Rencontre PNLS/IST - Rencontre PNILP - Accompagnement technique et financier	- Rencontre avec Président COPEDECOBU - Accompagnement technique et financier	Accompagnement technique et financier
Lundi 01.08	Mardi 02.08	Mercredi 03.08	Jeudi 04.08	Vendredi 05.08	Samedi 06.08	Dimanche 07.08
KAJAGA (strate 1): - Rencontre autorités administratives - Rencontre communauté Kajaga - Séance sensibilisation + dépistage VIH - Lieu pour nouveau PS - Visite Centre de Santé Kajaga et PS actuel (CMH fondation Stamm) RUMONGE (Strate 2): - Rencontre médecin directeur provincial	RUMONGE (strate 2): - Rencontre autorités administratives - Rencontre président Fédération Pêcheurs - Rencontre communauté Kizuka (chef de plage et pairs-éducateurs) - Visite Centre de Santé Kizuka - Accompagnement technique et financier	NYANZA LAC / KABONGA (strate 3): - Rencontre autorités administratives - Rencontre communauté Kabonga (chef de zone, chef de plage et pairs-éducateurs) - Visite Centre de Santé Kabonga - Accompagnement technique et financier	MVUGO (strate 3) : - Rencontre communauté Mvugo - Visite Poste de Santé + Centre de Santé Mvugo BUJUMBURA : - Accompagnement technique et financier	- Rencontre ICN - Rencontre ONUSIDA - Réunion ESSENTIEL-SWAA (suivi financier) - Réunion CONSORTIUM ESSENTIEL-SWAA-COPEDECOBU	Rencontre consultant ETUDE EPIDEMIO HEPATITES ET CO-INFECTIONS	- Rencontre consultante GENRE - Clôture mission - Départ de BUJUMBURA lundi 08.08



4. Détails de la mission

4.1. Objectif spécifique 1 – Renforcement de l'accessibilité aux services de prévention et de sensibilisation

Résultat 1 - Les pêcheurs, mareyeuses et autres publics clés ont accès à des services de santé de proximité sur le littoral (Rumonge, Kajaga, Mvugo)

» KAJAGA (strate 1)

- Autorités administratives: Emmanuel HABONIMANA, Conseiller Communal de MUTIMBUZI
- Communauté :
 - Ibrahim NZEYIMANA, Président de la COPEDECOBU
- Poste de santé :
 - Glawdys BUTUNUNGU et Faustin NONGEJIMANA, infirmiers SAPEMA
 - Jocelyne GIRUKWISHAKA, mobilisatrice communautaire SAPEMA
 - Séance de sensibilisation VIH et usage du préservatif dispensé par un PE pêcheur
 - Dépistage avancé VIH avec la participation d'un laborantin du Centre de Santé – 45 personnes testées, 1 faux positif
- Centre de santé: Centre Médical Hippocrate (CMH - structure privée de la Fondation STAMM)
 - Dr Juvénal BATUNGWANAYO, Directeur, qui s'est dit très satisfait de la collaboration avec le projet SAPEMA à travers les agents du poste de santé ainsi que l'implication sérieuse des pairs-éducateurs. Aussi, le médecin directeur se dit toujours prêt à accueillir les références tout en s'engageant à faciliter un coaching continu au futur poste de santé qui sera opérationnel à la plage de pêche de KAJAGA où l'identification de l'emplacement a été faite par le porte-parole de la communauté de pêcheurs et mareyeuses en présence des élus de la plage. Un calendrier de ce déménagement devrait être validé par le projet SAPEMA.



Suite aux inondations de 2020 ayant empêché la réhabilitation des locaux initialement repérés, le poste de santé est toujours intégré au CMH où sont développées les activités de consultations, laboratoire, petite chirurgie, hospitalisation, maternité, pédiatrie, néonatalogie, service SST.

Les agents de santé du PS SAPEMA y travaillent en étroite collaboration avec le personnel local en y développant les activités promotionnelles d'IEC sur les IST/VIH/sida, la tuberculose, les hépatites, le paludisme, l'hygiène et l'assainissement. Dans cette collaboration, une unité de prise en charge médicale du VIH/sida assure la mise sous thérapie antirétrovirale des PVVIH.
NB : Au Burundi, après 28 jours sans nouvelles, le patient en TARV est considéré comme perdu de vue.



Bâtiment initialement destiné à être réhabilité pour accueillir le poste de santé de Kajaga, et détruit par les inondations de 2020



Zone d'installation du poste de santé au plus près de la communauté (dans les 150 mètres après le lac) – autorisation exceptionnelle du Ministère de l'Environnement accordée en juillet 2022

» RUMONGE (strate 2)

▪ Autorités administratives

- Dr Jean-Claude DIKUMASAO, Médecin Directeur de la Province sanitaire de Rumonge. Le médecin provincial s'est dit très satisfait de la présence du projet SAPEMA dans sa province.

Dans la prise en charge médicale des infections, après avoir reconnu le coût élevé des intrants, le médecin provincial s'est dit disposé à accueillir un centre régional de prise en charge des hépatites virales du Burundi. Par ailleurs, il a donné des précisions sur l'accès au traitement :

- reste payant pour les hépatites virales et les IST en dehors du VIH, mais gratuites pour les enfants moins de 5 ans et femmes enceintes,



- prise en charge du VIH est gratuite, ainsi que les maladies opportunistes pour les PVVIH



- Léonard NIYONSABA, Chef de Cabinet de la Province de Rumonge, s'est dit très satisfait des interventions du projet SAPEMA au niveau des plages de pêche de RUMONGE. Toutefois, il a rappelé que les défis sanitaires restent énormes au regard de la géographie de la province face à trois pays limitrophes (la RDC, la Tanzanie et la Zambie) occasionnant un fort mouvement de personnes au niveau des plages de pêche avec des risques sanitaires et sécuritaires.
- Communauté :
 - Gabriel BUTOYI, Président de la Fédération des Pêcheurs et membre du CE de la COPEDECOBU
 - Asmani BUREGEYA, Chef de plage Kizuka et Patron pêcheur
 - Emeline KABURA, PE et mareyeuse
 - Malack VYIZIGIRO, mareyeur et aspirant PE
- Poste de santé
 - Edmond HARUSHIMANA et Mwanaidi NIYONKURU, infirmiers SAPEMA
 - Fidèle BIGIRIMANA, mobilisateur communautaire SAPEMA
- Centre de santé :
 - L'infirmier responsable du CS était absent
 - Dr Alexis NKURUNZIZA, responsable de l'Unité VBG (programme CICR)

Le personnel du poste de santé évolue au sein du centre de santé où se situe l'unité de prise en charge médicale des PVVIH. Le personnel se déploie régulièrement sur la plage de pêche à la demande de la communauté ou à l'occasion des séances de sensibilisation et éducation pour la santé lors des stratégies avancées de dépistage volontaire sur le VIH.

Le PS de RUMONGE joue son rôle de structure de premier niveau de contact entre la communauté et le centre de santé. Comme le stipule le projet, le PS de RUMONGE, grâce à l'équipe paramédicale composée de deux infirmiers et un agent communautaire chargé de la mobilisation auprès des pairs-éducateurs, assure les activités promotionnelles contractuelles du projet :

- Accueil
- Conseil pour le dépistage volontaire du VIH
- Orientation au centre de santé dans l'unité prise en charge médicale en cas de résultat positif.



En cas de suspicion d'autres pathologies, notamment le paludisme, la tuberculose, etc., le point focal au niveau du centre de santé est alerté pour faciliter la prise en charge médicale.

Des difficultés liées à la rupture de réactifs de dépistage rapide au VIH et paludisme sont enregistrées et constituent souvent un frein à la stratégie avancée de dépistage volontaire au niveau des plages.

Après avoir bénéficié d'une mise à niveau par les agents des programmes de lutte contre le paludisme et les IST/VIH/sida, le personnel du poste de santé de RUMONGE dispose d'une petite pharmacie pour le diagnostic et le traitement initial du paludisme, de la fièvre, de la douleur, des gastro-entérites aiguës et des IST.

Au sein du centre de santé, il existe une unité de prise en charge médicale des violences basées sur le genre et les hépatites virales. Elle est dirigée par un médecin généraliste. Il s'agit d'un projet financé par le CICR. En effet, en cas de violence sexuelle, si la victime développe une hépatite virale, elle est gratuitement prise en charge. Aussi, il existe dans cette unité un vaccin anti-hépatite B dans le cadre de la prévention.

Dans le cadre des stratégies avancées sur les IST/VIH/sida et les hépatites virales, le médecin responsable de l'unité VBG se dit disposé à prendre part aux séances éducatives sur les plages de pêche afin d'informer davantage la communauté des pêcheurs et mareyeuses sur l'existence de l'unité et l'offre de soins qui s'y trouve.



Dr Alexis NKURUNZIZA, responsable de l'Unité VBG (programme CICR) au Centre de Santé de Rumonge



Equipe SAPEMA du poste de santé de Rumonge

» NYANZA LAC / KABONGA (strate 3)

- Autorités administratives :
 - Marie-Goreth IRANKHUNDA, Administratrice communale
 - Oscar SIAWEZI, Conseiller communal et Chargé du développement économique et des statistiques. Le conseiller a





rappelé tous les bienfaits d'avoir le projet dans sa province notamment en faveur de la communauté des pêcheurs et mareyeuses, considérée comme étant un véritable centre d'intérêt pour l'administration communale en termes d'offres d'emploi pour la jeunesse et certainement de sources de revenus.

▪ Communauté :

- Emmanuel SANZERUGEZE, Chef de zone, patron-pêcheur et pair-éducateur
- Éric CUBWA, Chef de plage Kabonga, patron-pêcheur, membre de la COPEDECOBU et pair-éducateur
- Perrine NIZIGIYIMANA, mareyeuse et pair-éducatrice

▪ Centre de santé :

- Albert MURISHI, Responsable du CS, infirmier
- Moïse UWIMANA, Chargé prise en charge VIH/SIDA et point focal pour l'accueil de la communauté des pêcheurs

La commune de KABONGA connaît une affluence de pêcheurs venant de la Tanzanie et de la RDC ce qui nécessite le renforcement des structures sanitaires afin de mieux répondre aux attentes de la communauté en termes de soins de santé et de services.

En plus des activités d'IEC (Information, Education et Communication) pour le changement de comportements face aux IST/VIH/sida, les hépatites virales, le paludisme, la tuberculose, il y a également des séances de planification familiale et de SSR.

Comme dans toute structure de santé de dimension centre de santé, le CS de KABONGA assure les soins primaires avec un paquet complet du programme élargi de vaccination. Essentiellement, l'unité prise en charge assure l'accueil et la prise en charge médicale de la communauté de pêcheurs et mareyeuses.

Pour chaque poste de santé, en plus de l'équipe d'agents de santé, il existe un point focal chargé de faciliter la prise en charge médicale des patients issus de la communauté de pêcheurs et mareyeuses.

Par ailleurs, l'unité prise en charge est appuyée par deux projets :

- RAFG, dans le cadre du renforcement et fonctionnement des capacités opérationnelles pour une génération future sans VIH et
- EPIC, sur les activités de prévention du VIH chez les professionnelles du sexe à travers un contrôle épidémiologique.



La nécessité de renforcer les capacités opérationnelles du PS de KABONGA est plus qu'opportune aujourd'hui au regard des activités promotionnelles et préventives qui s'y développent avec notamment plus de 150 tests de dépistage au VIH par mois.



Nadège, Désiré, Eric, Emmanuel et Perrine - respectivement mobilisatrice communautaire, infirmier, et pairs-éducateur.trices intervenant sur la plage de Kabonga (en lien avec le poste de santé SAPEMA de Mvugo).

» NYANZA LAC / MVUGO (strate 3)

- Autorités administratives : idem KABONGA
- Communauté :
 - Gaspard BACANAMWO, Président plage Mvugo et accompagné de son Secrétaire
 - Groupe de pairs-éducateurs et éducatrices
- Poste de santé :
 - Désiré NDUWAYEZU et Laëtitia NDUWAYEZU, infirmiers SAPEMA
 - Nadège IRAKOZE, mobilisatrice communautaire SAPEMA
- Centre de santé :
 - Espérance NKURUNZIZA, responsable du CS, infirmière

La plage de pêche de MVUGO reste aujourd'hui de loin la plus grande du Littoral. Malheureusement, elle est encore dépourvue de poste de santé qui se trouve hébergé au centre de santé depuis novembre 2021.



En effet, suite aux dernières inondations, l'abri du poste de santé de MVUGO s'est retrouvé dans l'eau obligeant le personnel à déménager au CS en attendant la disponibilité d'un local plus approprié au niveau de la plage.

Ainsi, vu l'affluence des activités de la pêche sur la plage de pêche, il paraît plus qu'opportun de saisir la proposition de la COPECOBU qui met à disposition un local pouvant abriter le poste de santé pour s'inscrire dans les objectifs du projet SAPEMA en étant au plus près de la communauté de pêcheurs et mareyeuses (sous réserve de l'autorisation des autorités concernées).

Le PS SAPEMA de MVUGO travaille avec cinq plages de pêche, six centres de santé et l'hôpital de NYANZA LAC grâce à l'équipe du PS composée de 3 agents de santé et de 54 pairs-éducateurs repartis entre les différentes plages.

Résultat 2 - Les pêcheurs, mareyeuses, travailleuses du sexe bénéficient d'actions communautaires d'information, de sensibilisation et de prévention

- » Atelier de validation de la boîte à images : en présence du PLNS, de la cellule de communication du Ministère de la Santé, d'assos de lutte VIH/hépatites, SWAA, COPEDECOBU, ESSENTIEL, ... (28 participants)

Suite au pré-test de l'outil mené la semaine précédente (semaine du 20 juillet), les suggestions ont été intégrées.

Lors de l'atelier de validation, chaque image et commentaire associé ont été passés en revue pour discussion et consensus afin d'aboutir à la version finale de l'outil.

Une fois la dernière version finalisée et validée par le service de communication du Ministère de la Santé Publique, elle sera présentée aux Directeurs des différents programmes du Ministère, préfacée par la Ministre du MSPLS et officiellement diffusée aux partenaires concernés pour multiplication et utilisation auprès de l'ensemble de la population burundaise.

- ➔ Se référer à l'objectif 3 pour les enjeux institutionnels, de plaidoyer et de visibilité lors de cette mission



Atelier du 27.07.22 - Validation des différentes planches de la Boîte à Images et prototypes

4.2. Objectif spécifique 2 – Animer le processus de concertation pluri-acteurs et améliorer le partage d'expérience entre les partenaires (collectivités et OSC) des deux territoires

Résultat 4 - Les acteurs de la société civile sont renforcés sur leurs compétences organisationnelles et médicales

- » Suivi-évaluation : accompagnement du nouveau Chargé de Suivi-Evaluation (arrivé en mai 2022) et réajustements de l'outil de suivi.
- » Suivi budgétaire et achats : révision du budget 2022, activités du premier semestre et taux de consommation du budget pour le lancement des activités du second semestre, notamment celles ayant pris du retard.
- » Rapport semestriel d'activités : travail collaboratif sur le rapport EXPERTISE FRANCE, narratif et financier.
- » Communication : renforcement de compétences du Chargé de Suivi-Evaluation sur les besoins en supports visuels pour la communication, la visibilité et le reporting. Un appareil photo a été acheté.
- » Genre : rencontre avec Diane MPINGANZIMA, Consultante du cabinet GAIA pour l'élaboration de la stratégie GENRE de la SWAA. Bilan à mi-parcours de la consultance et échanges sur l'intégration de la thématique GENRE dans la phase 2 dans le renforcement de capacités des équipes opérationnelles SAPEMA (personnel des postes de santé et pairs-éducateurs).

4.3. Objectif spécifique 3 – Soutenir une démarche de plaidoyer local et national pour une meilleure prise en compte des spécificités de la communauté des pêcheurs

Résultat 5 – la promotion des droits à la santé de la communauté des pêcheurs, mareyeuses et restauratrices est assurée

Population-clé, hépatites virales et plans stratégiques :

- » SEP/ CNLS :
 - Dr Désiré NDUWIMANA, Secrétaire Exécutif Permanent



- Alexis NZEYIMANA, Expert National Chargé de la Société Civile
- satisfaction envers le projet SAPEMA, qui vient couvrir un gap en termes de couverture de soins d'une population-clé
- volonté de voir le projet s'inscrire dans un continuum de soins en faveur de cette communauté, actrice du projet via la paire-éducation et la mise à disposition de locaux (COPEDECOBU).
- finalisation du Plan stratégique combiné 2023-2027 en cours, où le volet communautaire occupe une place prépondérante

» PNLIS/IST :

- Dr Aimé NDAYIZYE, Directeur PNLIS /IST

Les échanges ont essentiellement porté sur :

- La phase transitoire avec la fin de la Phase I de SAPEMA de mai 2023 à décembre 2023.
- Les documents produits par le projet SAPEMA (l'étude épidémiologique et la boîte à images sur les hépatites virales).
- Les inquiétudes soulevées par les patients IST/VIH/sida et hépatites virales de la communauté de pêcheurs et mareyeuses pour les difficultés d'accès aux soins particulièrement pour les IST et l'hépatite C dont le coût du traitement reste très élevé.
- Les stratégies avancées en CDV (Conseil Dépistage Volontaire) au niveau des plages de pêche restent une activité très appréciée et à vulgariser.

» Paludisme et groupements spéciaux / PNILP :

- Dr Pierre SINARINZI, Directeur

- Le directeur du Programme de Lutte contre le Paludisme est très attentif au projet SAPEMA, qui inscrit la lutte contre le paludisme parmi ses activités promotionnelles et préventives par la paire-éducation et les agents des postes de santé. Il dit être particulièrement disposé à collaborer avec SAPEMA dans le cadre du renforcement des capacités opérationnelles des acteurs du projet dans les activités de sensibilisation, information, prévention, dépistage, traitement initial ou la chimioprophylaxie,...

Le Directeur a proposé de prendre part, avec son équipe technique, à une mission conjointe avec SAPEMA courant août 2022 concernant la campagne de distribution de masse 2022 des moustiquaires imprégnées (MIILDA), en cours de finalisation (distribution triennale). En effet, la communauté de pêche est identifiée comme population clé dans le plan stratégique mais pas encore qualifiée de "groupement spécifique" pour bénéficier de MIILDA hors de leur domicile de référence (en province), problématique portée dans le plaidoyer SAPEMA et bien entendue par le PNILP.



La mise en œuvre de dépistages palu de masse mensuels et systématique, même pour les individus non-symptomatiques (35% des malades seraient non-symptomatiques), a également été abordée par le Directeur.

» SAPEMA :

- Désiré SAKUBU, Médecin Santé Publique ayant collaboré à l'étude épidémiologique avec Dr Bernard BRANGER

Recommandations pour la dernière période de la phase 1 et pour la phase 2 :

- renforcer les compétences des PE autour des hépatites, en leur transmettant les résultats de l'étude épidémiologique
- actualiser l'étude socio-comportementale de 2013
- reproduire l'étude épidémiologique et l'étendre aux lacs du Nord
- diversifier l'éventail de soins des Postes de Santé
- prévention des hépatites B par vaccination gratuite des nouveau-nés sous 24h

Présentation du projet SAPEMA et de ses actualités

» Délégation Union Européenne :

- Anne KOFOED, Team Leader Gouvernance, Santé et Education

» Conseiller Régional en Santé Mondiale MEAE : (basé à Nairobi, pour la Région des Grands Lacs)

- Dr Pierre-Yves BELLO

» ONUSIDA :

- Marie-Margarète MOLNAR, Directrice Pays
- Audace BUDERI, Conseiller en Partenariat et Mobilisation Communautaire

» ICN (Instance de Coordination Nationale du Programme Fonds Mondial SIDA, tuberculose, paludisme):

- Emmanuel KARIRIMBANYA, Secrétaire Permanent

