

# Mise à jour du Burundi

Dr Aimé NDAYIZEYE

Directeur du PNLIS/IST/HV

**CQUIN 6<sup>th</sup> Annual Meeting**

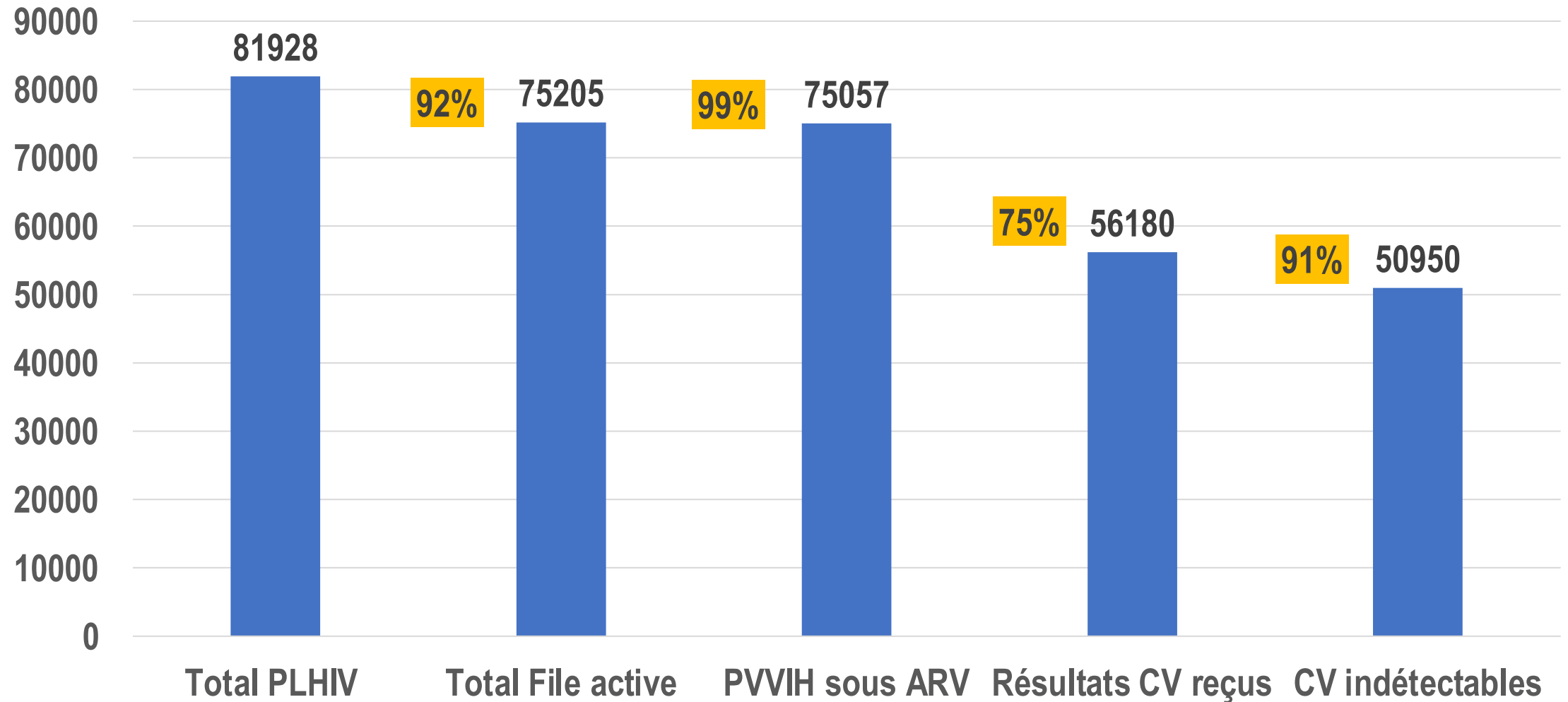
December 6 – 9, 2022 | Durban, South Africa



# PLAN

- Où en sommes-nous ?
  - Progrès vers les objectifs 95:95:95
  - Résultats de l'auto-évaluation du modèle de maturité des capacités de CQUIN
  - Ensemble de modèles TARVD
- Comment en est-on arrivé là ?
  - Activités de planification et de coordination du pays
  - Engagement avec CQUIN
  - Mise à jour du plan d'action CQUIN
  - Succès et défis
- Quelles sont les prochaines étapes ?

# Progrès vers les objectifs 95:95:95



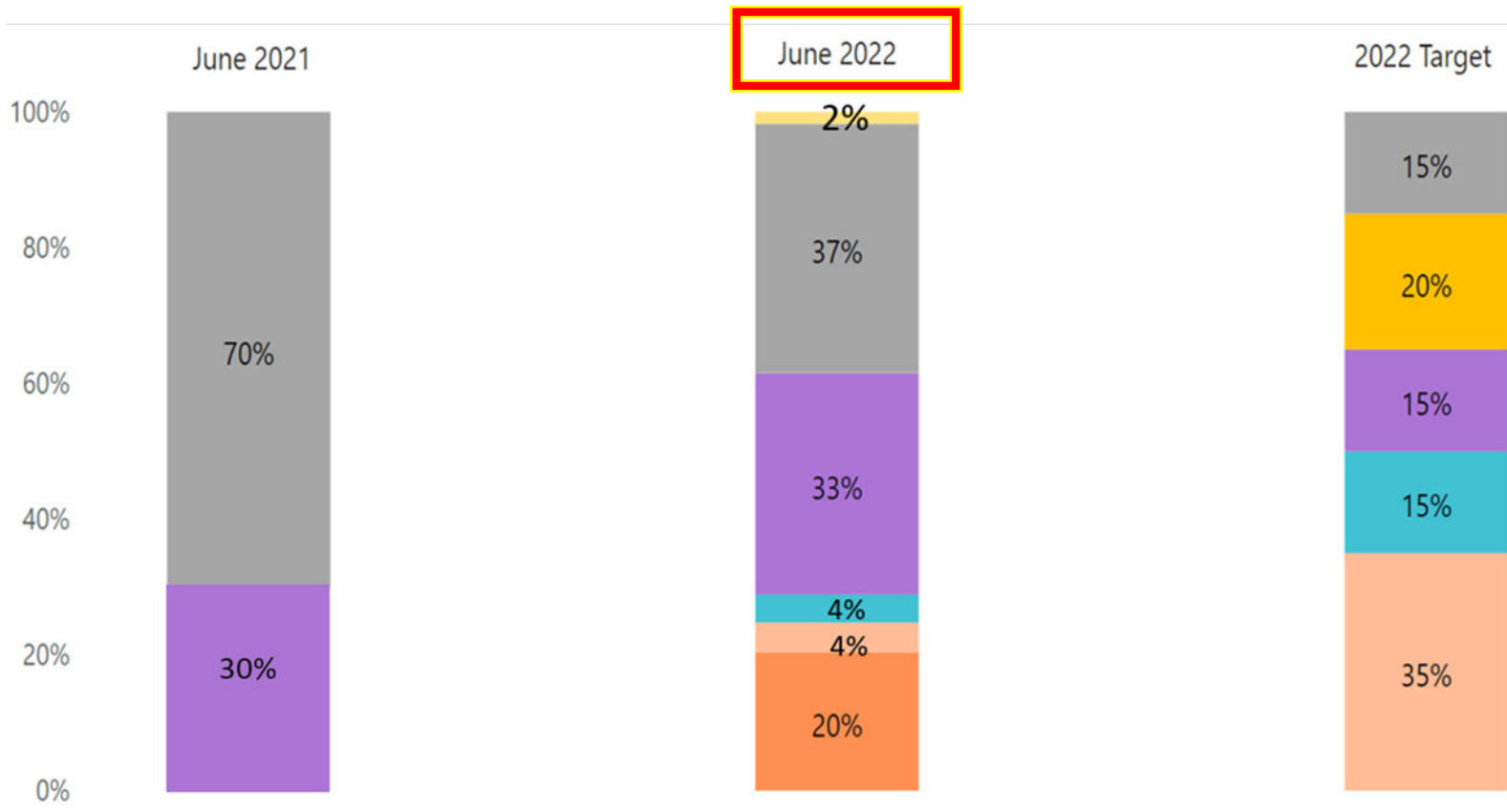
# Résultats de la stadification du modèle de maturité des capacités du TARV de CQUIN : 2022

				<b>Scale Up Plan</b>
				<b>M&amp;E System</b>
				<b>AHD</b>
				<b>Key Populations</b>
				<b>MCH</b>
		<b>Diversity</b>	<b>Community</b>	<b>Family Planning</b>
<b>Guidelines</b>	<b>Policies</b>	<b>Training</b>	<b>Facility Coverage</b>	<b>Quality</b>
<b>Procurement</b>	<b>Coordination</b>	<b>Client Coverage</b>	<b>TB/HIV</b>	<b>Impact</b>
Most mature domains				Least mature domains

# Résultats de la stadification du modèle de maturité des capacités du TARV de CQUIN : Evolution dans le temps

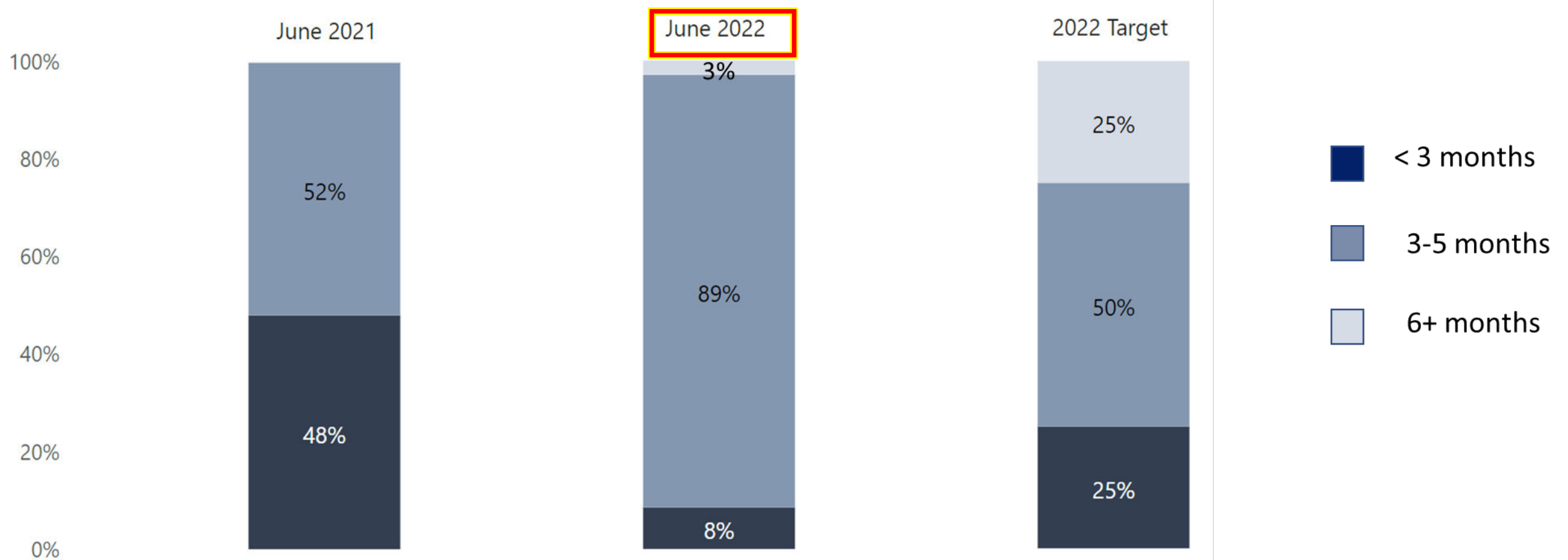
	Burundi			
	2020	2021	CQUIN 2.0	2022
Policies	Light Green	Light Green	Staging criteria changed	Light Green
Guidelines	Dark Green	Yellow		Dark Green
Diversity	Yellow	Yellow		Yellow
Scale-up Plan	Red	Orange		Red
Coordination	Orange	Dark Green		Light Green
Community Engagement	Yellow	Dark Green		Orange
Training	Red	Yellow		Yellow
SOPs	Yellow	Light Green		Grey
M&E System	Orange	Yellow		Red
Facility Coverage	Red	Orange		Orange
Client Coverage	Red	Yellow		Yellow
Quality	Red	Red		Red
Impact	Red	Orange		Red
P&SM				Dark Green
AHD				Red
KP				Red
TB/HIV			Orange	
MCH			Red	
FP			Red	

# Ensemble de modèles de traitement différencié



- Conventional Models
  - Appointment spacing + Fast Track (FBI)
  - Appointment spacing w/o Fast Track (FBI)
  - ART Clubs (FBG)
  - Community ART Groups (CBG)
  - Community Drug Distribution (CBI)
  - Outreach (CBI)
- FBI = facility-based individual models  
FBG = facility-based group models  
CBI = community-based individual models  
CBG = community-based group models  
Conventional = more-intensive models, including but not limited to those for people initiating ART and people with AHD

# Traitement différencié : Dispensation multimensuelle



## PLAN

- Où en sommes-nous ?
  - Progrès vers les objectifs 95:95:95
  - Résultats de l'auto-évaluation du modèle de maturité des capacités de CQUIN
  - Ensemble de modèles DART
- **Comment en est-on arrivé là ?**
  - Activités de planification et de coordination du pays
  - Engagement avec CQUIN
  - Mise à jour du plan d'action CQUIN
  - Succès et défis
- Quelles sont les prochaines étapes ?



# Planification et coordination au niveau national

- Le comité technique national PSD est la plateforme utilisée pour la planification et la coordination des activités de PSD dans le pays
  - Au total quatre réunions de réunions de planification et de coordination ont été organisées l'année dernière (Jan 2022, Avril 2022, Juillet 2022, Octobre 2022)
  - Les organisations de bénéficiaires de soins comme CAPES+, RBP+, CBF+ et BUNERELA+ sont représentées dans ces réunions et viennent sous le nom de leur association nationale, la CCDP+
- La plupart des actions/activités jugées prioritaires sont financées par les partenaires de mise en œuvre du PEPFAR notamment FHI360 (RAFG), ICAP (RISE) et PSI
- Le Burundi a aussi obtenu un soutien financier du Fonds Mondial pour certaines activités dans les zones non appuyées par PEPFAR:
  - formation des prestataires et des agents communautaires pour la mise en œuvre de la PSD.
  - Achat des kits pour les responsables des GAC.
- Pour obtenir l'adhésion des parties prenantes pour l'identification des priorités, ils sont associés via le comité technique national PSD et des rapports leurs sont régulièrement envoyés pour qu'ils soient à jour des recommandations et des demandes de financement nécessaires.

# Engagement avec CQUIN

## Au cours de l'année écoulée :

- Le pays a adhéré à quatre communautés de pratique: S/E, TB/VIH, MCH et KP

L'adhésion à ces Communautés de pratique a permis aux équipes d'améliorer l'appropriation de ces sujets, de participer activement aux échanges et les réunions organisées et de commencer à réfléchir sur les modèles de PSD adaptés au Burundi

- Le pays a participé à une visite de pays à pays en Uganda pour apprendre des modèles de distribution communautaire du TARV.

Cette visite a permis d'apprendre comment le modèle de pharmacie privé comme point de distribution des ARV fonctionne, la formalisation et l'intégration des PVVIH experts dans la prise en charge et l'organisation des centres de convivialité des populations clés et les services offerts par les pairs. Au Burundi, bien que le modèle de pharmacie comme point de distribution peut être mis en place, le programme n'a pas encore autorisé sa mise en oeuvre.

- Le Pays a bénéficié de l'appui de ICAP au Burundi pour l'organisation de la première revue des performances de la PSD
- Le Burundi a bénéficié des ressources et outils provenant de la Côte d'Ivoire pour préparer ces procédures opérationnelles standards et les modules de formation sur la PSD.
- Le Burundi a activement participé à des activités organisées par CQUIN notamment des réunions présentiels et virtuelles, des ateliers à l'étranger, des visites de pays à pays. Ces ateliers étaient généralement suivis de l'élaboration d'un plan d'action adapté au contexte national.

# Mise à jour du plan d'action issu de la 5<sup>e</sup> réunion annuelle de CQUIN (2021)

- **Les activités qui ont été menées à bien sont les suivantes :**
  - Mise en place des documents de référence pour la mise en oeuvre de plusieurs modèles de TARVD moins intensifs
  - Formation des prestataires et des agents communautaires sur les nouveaux modèles PSD
  - Mise en oeuvre de différents modèles des PSD
  - Participation dans la revue des outils du système national d'information sanitaire intégrant les outils de collecte et de Suivi-Evaluation des PSD
  - Elaboration des messages de communication dans la mise en oeuvre des modèles des PSD
  - Adaptation et contextualisation des outils proposés par Pefpar pour la DMM6
  - Formation des prestataires et des PVVIH dans 6 sites choisis sur ces outils DMM6
  - Organisation des ateliers régionaux de sensibilisation sur la transition vers la DMM6 par le réseau national des PVVIH et le programme appuyés par les projets RISE et RAFG
  - Mise en oeuvre de la DMM6 selon ces outils, dans 6 sites appuyés par le projet RISE

# Mise à jour du plan d'action issu de la 5<sup>e</sup> réunion annuelle de CQUIN (2021) (suite)

- **Les activités qui ont été abandonnées ou qui sont toujours en cours comprennent :**
  - Organiser une enquête de satisfaction des bénéficiaires (abandonnée pour cette année)
  - Mettre en place un cadre des normes de qualité PSD (en cours)
  - Organisation de la première revue des performances de la PSD (en cours)
  - Créer des modèles PSD adaptés pour les populations clés et la santé maternelle et infantile  
(abandonnée pour cette année)

# Des activités ont-elles été ajoutées au plan d'action en milieu d'année ?

- Après la réunion sur la qualité en avril 2022 :
  - Mettre en place un cadre des normes de qualité PSD
- Après la réunion de Cascade en août 2022
  - Pas d'activité ajoutée
- Après une visite de pays à pays:
  - Discussion avec le réseau des PVVIH pour voir comment mettre en place le système des PVVIH experts
  - Proposition d'un modèle PSD pour les populations clés.

# Succès

- Aujourd'hui, l'adhésion aux différents modèles de PSD moins intensifs connaît un succès sur le terrain
- Les données montrent que les personnes membres des modèles PSD restent mieux dans les soins, ont des CV supprimés, etc.
- L'engagement de la communauté s'est accentué avec les PSD via la multiplicité des rencontres avec le niveau central et opérationnel et les activités communautaires
- La note d'information numéro 633/953/DGSSLS/2022 de la Directrice Générale des services de santé et de lutte contre le Sida permet à tous les sites (publics, associatifs, privés, etc) de débiter la DMM6 ce qui va certainement augmenter la proportion des PVVIH sous DMM6
- Les partenaires de mise en oeuvre sont mieux engagés pour appuyer les activités de PSD
- Les outils de collecte et de S/E des PSD sont aujourd'hui intégrés dans les outils du système nationale sauf qu'ils seront fonctionnels à partir de 2023

# Défis

- Plusieurs domaines du tableau de bord sont encore au rouge (Plan de mise à échelle, le S/E, Maladie à VIH stade avancé, Populations clés, TB/VIH, Santé maternelle et infantile, Intégration du PF dans les modèles PSD, Qualité et Impact des services PSD)
- La mise en oeuvre des modèles intensifs pourrait être retardée par une révision des directives qui peuvent prendre du temps par exemple la mise en oeuvre du domaine Maladie à VIH Stade avancé alors que la mesure des CD4 n'est plus d'actualité au Burundi
- Les sites non appuyés par PEPFAR ne sont pas encore à jour au sujet des PSD et n'ont pas suffisamment d'Appui

# PLAN

- Où en sommes-nous ?
  - Progrès vers les objectifs 95:95:95
  - Résultats de l'auto-évaluation du modèle de maturité des capacités de CQUIN
  - Ensemble de modèles DART
- Comment en est-on arrivé là ?
  - Engagement avec CQUIN
  - Mise à jour du plan d'action CQUIN
  - Succès et défis
- Quelles sont les prochaines étapes ?



# Priorités de la PSD pour 2023

- Continuer sur la même lancée pour renforcer la mise à échelle des modèles de TARVD déjà mis en oeuvre par l'utilisation des nouveaux financements du Fonds Mondial via les lignes du PNLS/IST/HV et de la CRB.
- Intégrer une mise à jour des directives pour permettre la mise en oeuvre des modèles intensifs et des modèles pour les populations spécifiques.
- Passer à la DMM 6mois surtout avec la note d'information numéro 633/953/DGSSLS/2022 du 7/10/2022 qui permet la DMM 6 partout dans le pays.
- Améliorer la qualité des prestations à travers la mise en place d'un cadre des indicateurs qualité
- Réaliser une enquête de la satisfaction des bénéficiaires fera aussi partie des priorités.

**Une Visite de Pays à pays pour les modèles PSD intensifs et les modèles PSD pour les populations spécifiques pourrait nous intéresser.**

# Remerciements

- AU MSPLS via le SEP/CNLS et surtout le PNLS/IST/HV
- Au Projet CQUIN et tous ses bureaux régionaux
- A CCDP+ avec toutes ses organisations membres
- A tous les PMO sur terrain

Thank you!

