icap Global Health

THE CQUIN NETWORK

cquin.icap.columbia.edu

Dr Aimé NDAYIZEYE

Directeur du PNLS/IST/HV

Burundi

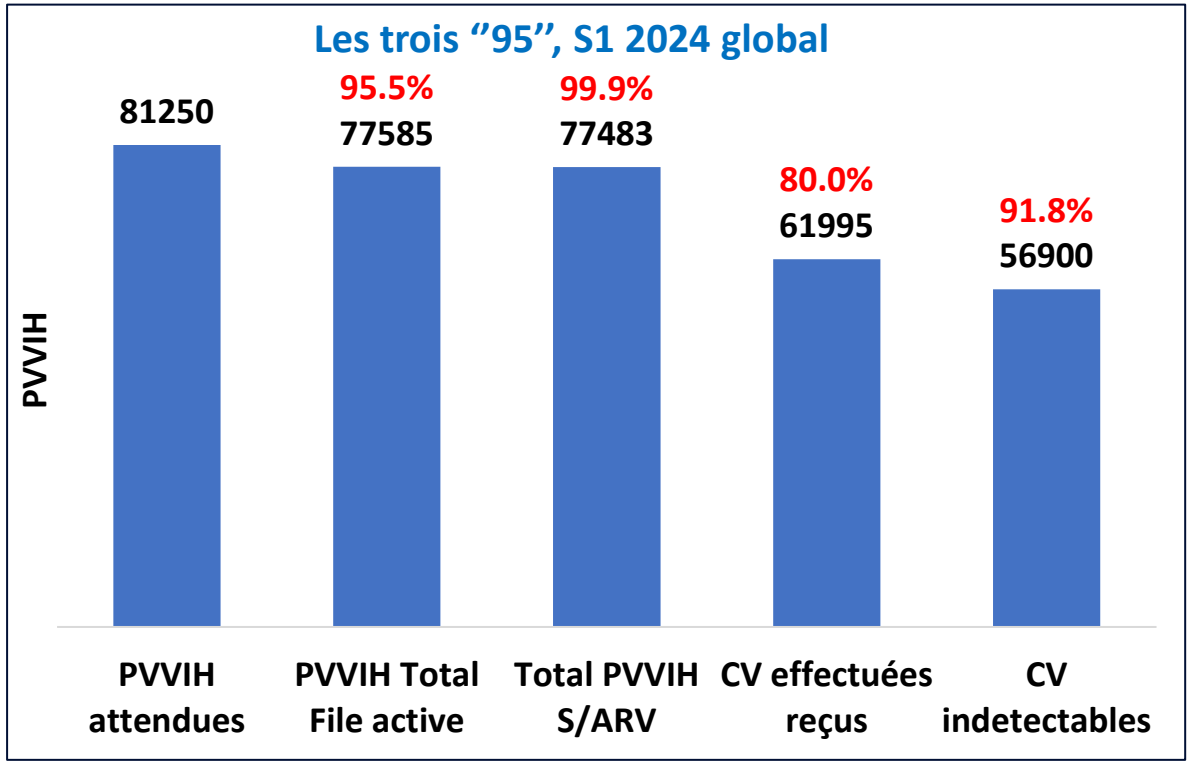
CQUIN 8th Annual Meeting | December 9-13, 2024 – Johannesburg, South Africa

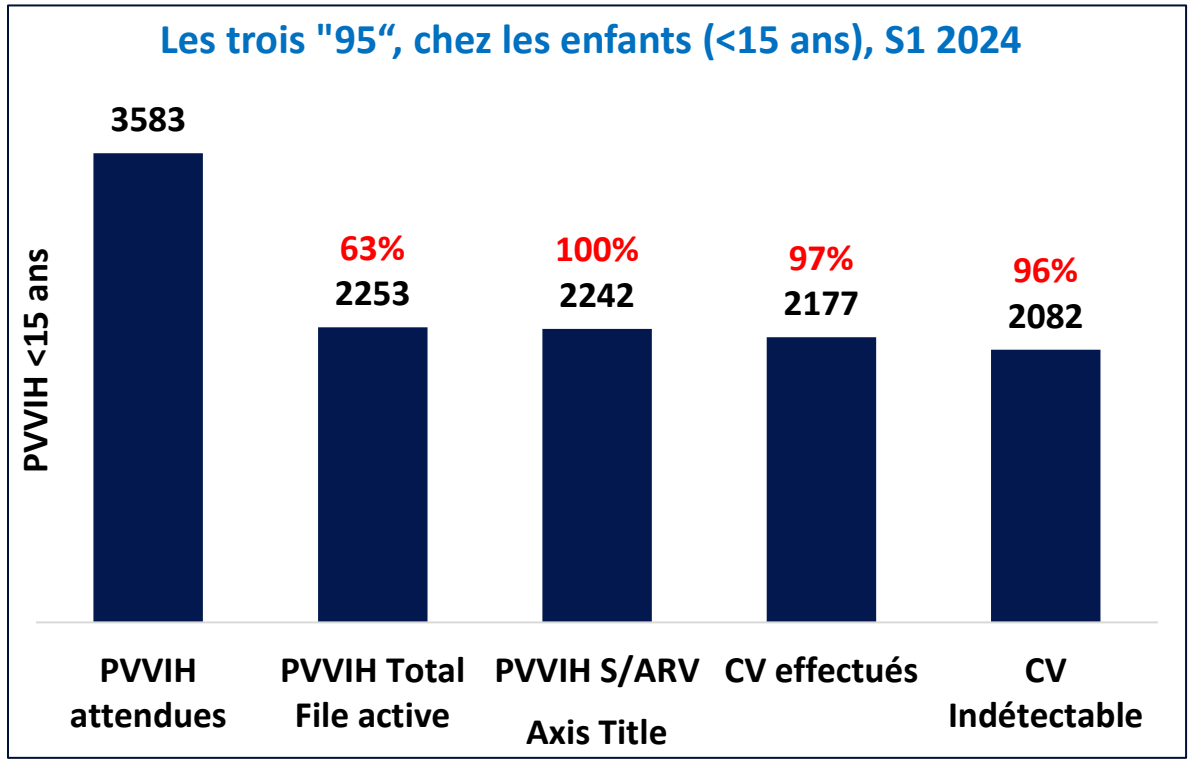
Aperçu

- **Où en sommes-nous aujourd'hui ?**
  - Progrès vers les objectifs 95:95:95
  - Résultats de l'auto-évaluation du modèle de maturité des capacités de traitement
  - Combinaison de modèles DART et MMD
  - Résultats de l'auto-évaluation de l'AHD CMM
  - Résultats de l'auto-évaluation du dHTS CMM

- **Comment en sommes-nous arrivés là ?**
  - Processus de coordination des parties prenantes et d'établissement des priorités
  - Engagement dans le programme CQUIN
  - Mise à jour des plans d'action nationaux
    - plans d'action de la 7eme réunion annuelle
    - plans d'action des réunions de la dHTS
    - Plans d'action des réunions d'intégration
  - Mise à jour sur l'intégration des services non liés au VIH et au VIH
  - Efforts et possibilités en matière de durabilité des programmes
  - Réussites et défis
- **Priorités pour 2025**

Progrès vers les objectifs 95:95:95

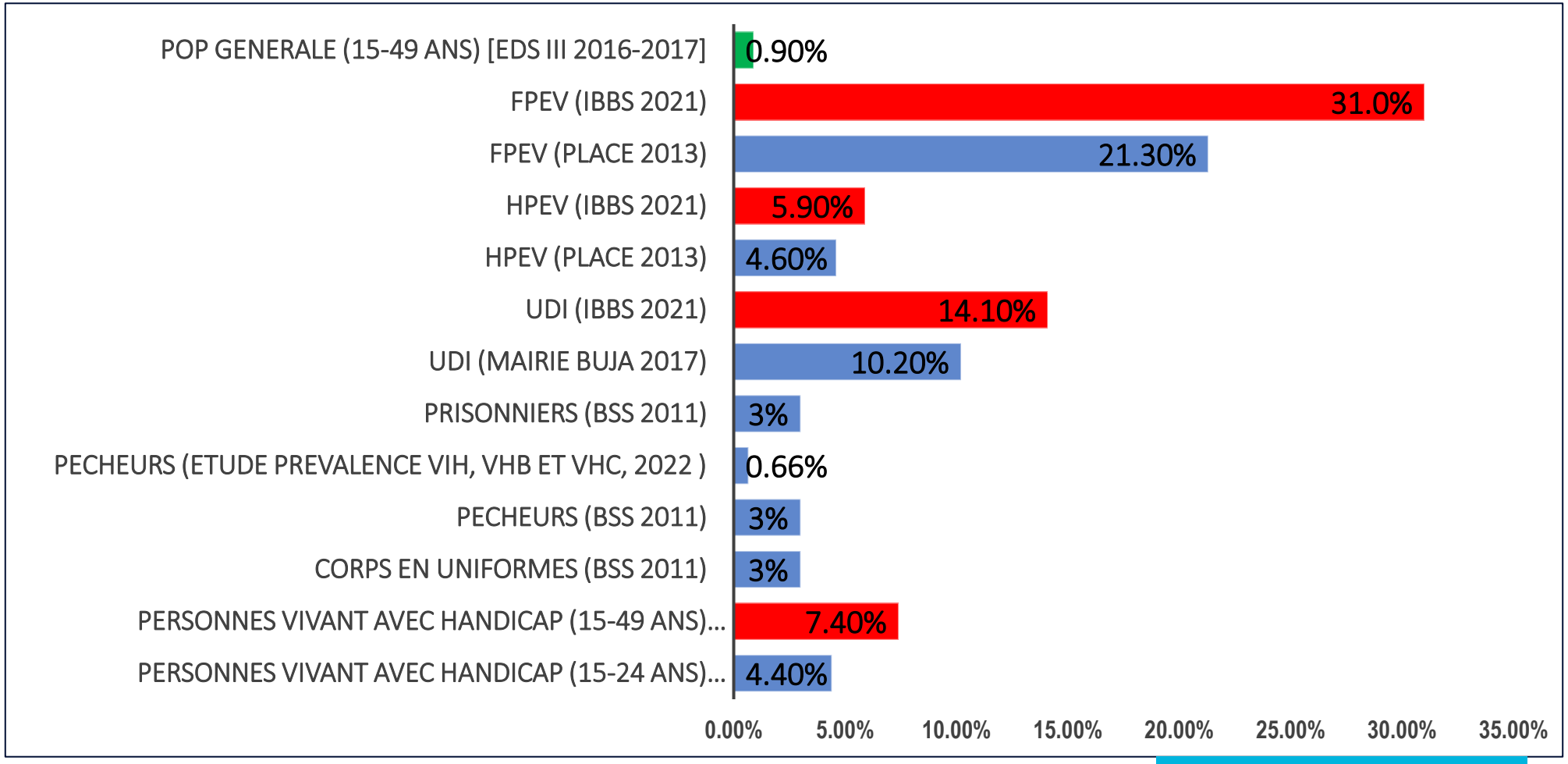




Depuis l'année passée, en plus des progrès pour la cascade de façon globale, il y a eu amélioration de la performance du dépistage des enfants < 15 ans (Spectrum 2024) et l'amélioration de l'accès et de la suppression de la charge virale chez les des enfants < 15 ans et adultes.

Source: rapports du PNLS 2024

Progrès vers les Objectifs 95:95:95



Source IBBS 2022

Séroprévalence reste très élevée dans certaines catégories de la population

Résultats de l'Auto-Évaluation du Modèle Maturité des Capacités (CMM)de la PEC Différencié : 2024

Policies				
Guidelines				
Coordination	Diversity		AHD	
Community	Training	Scale Up Plan	MCH	
Procurement	Facility Coverage	M&E System	Quality	Key Populations
TB/HIV	Client Coverage	Family Planning	Impact	NCD/HIV

Most mature

Least mature

Même si il persiste des domaines moins matures, le pays connait de plus en plus de domaines matures et compte continuer à progresser en 2025

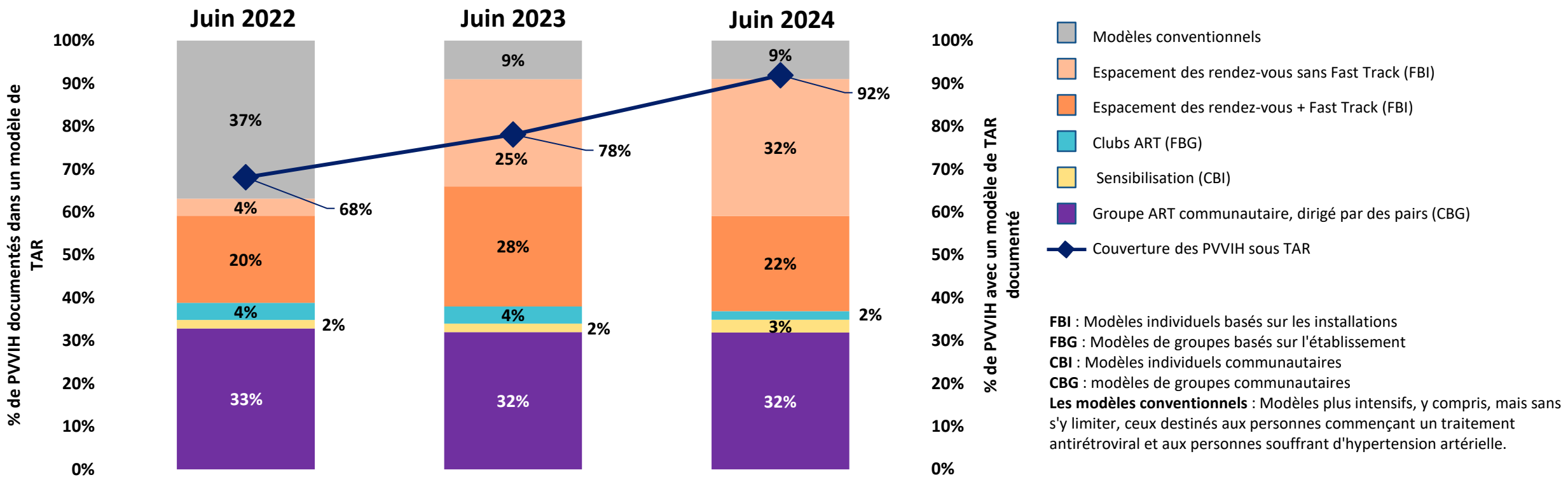
Résultats du CMM sur le Traitement au Burundi : Evolution dans le Temps

Beaucoup de progrès dans les domaines du tableau de bord depuis l'an passé. C'est notamment au niveau:

- Des politiques,
- La diversité des modèles PSD,
- La coordination,
- La couvertures clients et les formations sanitaires,
- La Maladie VIH au stade avancé,
- La co-infection TB/VIH,
- L'intégration du PF,
- La Qualité des PSD.

Domains	2022	2023	2024
Policies			
Guidelines			
Diversity			
Scale Up Plan			
Coordination			
Community			
Training			
M&E System			
Procurement			
Facility Coverage			
Client Coverage			
AHD			
Key Populations			
TB/HIV			
MCH			
NCD/HIV			
Family Planning			
Quality			
Impact			

Burundi Modèles de Traitement Différencié (Model Mix)



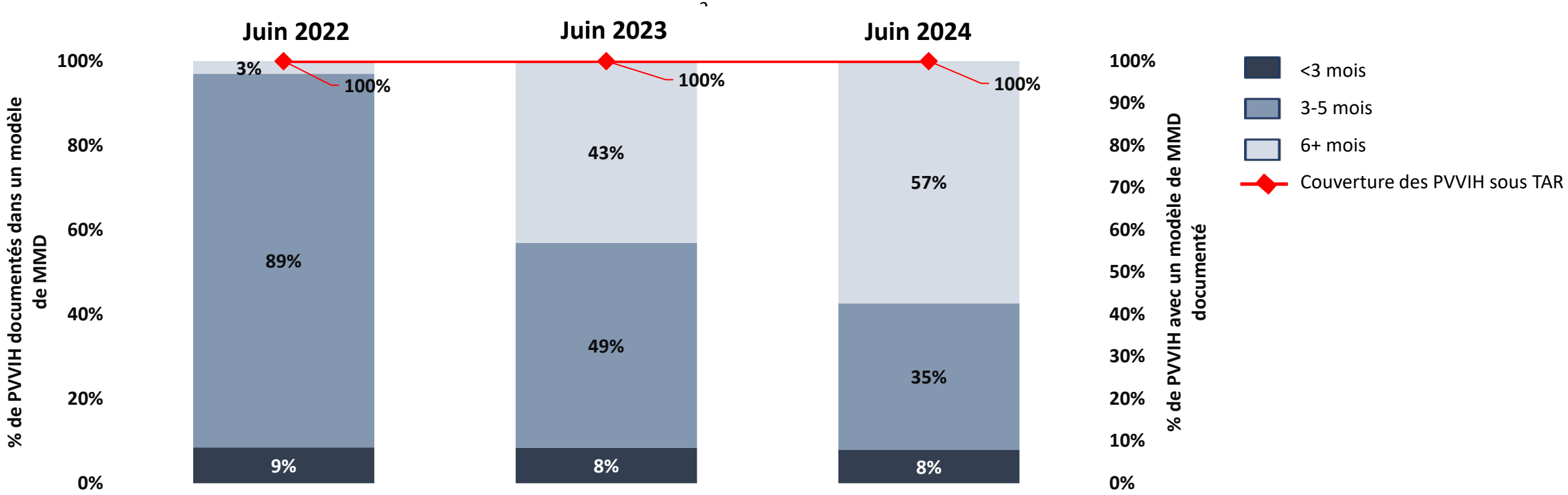
FBI : Modèles individuels basés sur les installations
FBG : Modèles de groupes basés sur l'établissement
CBI : Modèles individuels communautaires
CBG : modèles de groupes communautaires
Les modèles conventionnels : Modèles plus intensifs, y compris, mais sans s'y limiter, ceux destinés aux personnes commençant un traitement antirétroviral et aux personnes souffrant d'hypertension artérielle.

Plus de la moitié des PVVIH adhèrent aux modèles individuels avec de plus en plus de PVVIH dans le modèle d'espacement des visites de 6 mois. Néanmoins, le modèle de groupe basé dans la communauté (GAC) est apprécié par ses membres

Source: rapports du PNLS S1

Burundi Traitement Différencié: Dispensation Multi-Mensuelle

Source rapports du PNLS S1



L'adhésion a la DMM 6 continue à progresser même si le pays n'a pas encore atteint ses cibles de 70%. Nous espérons y arriver avec l'année 2025

Résultats du CMM MAV 2024

		AHD Scale-up Plan
		SOPs
Policies		Training
Guidelines		Diagnostic Capability 1
ROC Engagement	Coordination	Facility Coverage
Diagnostic Capability 2	Supply Chain	Client Coverage 1
Client Coverage 3	M&E System	Client Coverage 2
Client Coverage 4	Quality	Impact

Most mature — Least mature

Peu de progrès était attendu pour 2024. Le pays voulait d'abord conduire une étude sur la prévalence de AHD avant de mener des activités AHD

Résultats du CMM MAV au Burundi - Evolution dans le Temps (2022-2024)

Domains	2022	2023	2024
Policies			
Guidelines			
AHD Scale-up Plan			
SOPs			
Coordination			
ROC Engagement			
Training			
Supply Chain			
M&E System			
Diagnostic Capability 1			
Diagnostic Capability 2			
Facility Coverage			
Client Coverage 1			
Client Coverage 2			
Client Coverage 3			
Client Coverage 4			
Quality			
Impact			

Progrès réalisés sur le plan d'expansion, la coordination, la formation, la chaîne d'approvisionnement, le système de suivi et d'évaluation, la couverture des clients 1 et les domaines de qualité.

Peu de progrès dans tous les autres domaines.

Résultats du CMM du Dépistage Diéfférencié - 2024

				Private Sector Engagement
			Scale-up Plan	dHTS Training
Policy: Optimizing HIV Testing	Policy: Strategic Model Mix		Coordination	EQA/IQC
Finance/Resource Allocation	Policy: Linkage	SOPs	Population Coverage	Proficiency Testing
Community Engagement	M&E	Impact: Knowledge of Status	Linkage to Tx: Verification	Clinical Services
Linkage to Tx: Timely Linkage	Procurement/Supply Chain	Impact: Linkage to Tx	Linkage to Prevention	Impact: Linkage to Prevention

Most mature domains

Least mature domains

Des progrès ont été notés dans certains même si beaucoup de domaines restent moins matures. Les progrès significatifs sont prévus au cours de l'année 2025 parce les politiques ont été revues dans les nouvelles directives de dépistage de 2024

Burundi

dHTS	2024
Politique: Modèle stratégique Mix	
Politique: Optimiser le dépistage du VIH	
Politique: Lien	
Finances/Affectation des ressources	
SOPs	
Plan de mise à l'échelle	
Engagement communautaire	
Engagement du secteur privé	
Coordination	
Formation dHTS	
M&E	
Achats/chaîne d'approvisionnement	
Couverture de la population	
Lien avec le Tx: Liaison en temps utile	
Lien avec Tx: Vérification	
Lien avec la prévention	
CQE/CQI	
Essais d'aptitude	
Services cliniques	
Impact: Connaissance du statut	
Impact: Lien avec le Tx	
Impact Lien avec la prévention	

DART	2024
Politiques	
Lignes directrices	
Diversité des services de DART	
DSD plan de mise à l'échelle	
Coordination	
Engagement communautaire significatif	
Formation	
Système de suivi et d'évaluation	
Approvisionnement et gestion des stocks	
Couverture de l'installation	
Couverture des clients	
Maladie VIH avancée	
Populations clés	
TB/VIH	
Services de SMI différenciés	
MNT/VIH	
Intégration de la PF	
Qualité	
Impact	

AHD	2024
Politiques	
Lignes directrices	
Plan de mise à l'échelle de l'AHD	
SOPs	
Coordination	
Engagement du BDS	
Formation	
Chaîne d'approvisionnement	
Système de suivi et d'évaluation	
Capacité de diagnostic 1	
Capacité de diagnostic 2	
Couverture de l'installation	
Couverture des clients 1	
Couverture des clients 2	
Couverture des clients 3	
Couverture des clients 4	
Qualité	
Impact	

Vue d'ensemble des résultats du programme VIH 2024 CMM

- De plus en plus de domaines sont matures notamment les SOPs et les politiques sauf pour AHD. Beaucoup reste a faire dans les domaines de mise en oeuvre.
- Les domaines de programme comme la couverture des sites et des PVVIH, la qualité et l'impact doivent être prioritaires pour garantir que l'ensemble des systèmes de santé du programme de lutte contre le VIH soient renforcés ou parviennent à maturité
- Ainsi une analyse doit etre menée pour un plan intégrée des activités a prioriser en 2025 pour les 3 aspects (dHTS, DART, AHD)

icap Global Health THE CQUIN NETWORK

Processus de Coordination des Parties Prenantes et d'Etablissement des Priorités

La planification et la coordination des activités PSD dans le pays se fait via le Comité Technique PSD. Au moins 5 réunions de planification et de coordination depuis l'année dernière. CCDP+ et ses membres et la RNJ+ sont des organisations de bénéficiaires de soins qui sont représentées dans ces reunions.

Activités planifiées avec promesse de financement

- Revue des performances des PSD(DPR) par PEPFAR/ICAP,
- Amélioration de la qualité des PSD(QI) par PEPFAR/ICAP,
- Intégration de la PF dans les services VIH avec l'appui de UNFPA
- Poursuivre les activités de formation et de mise en œuvre des sites non Pepfar par le FM

Le processus utilisé pour classer ces plans d'action par ordre de priorité a été la co-planification notamment à travers les planifications du Comité technique PSD

Engagement Avec CQUIN

Au cours de la dernière année:

- Le pays a rejoint 2 communautés de pratique supplémentaires (La maladie a VIH au stade avancé, les maladies non transmissibles)
- Etude sur la prévalence du VIH au Stade avancé utilisant le dépistage des CD4 avec l'appui de ICAP et VISITECT
- Supervision formative des sites mettant en oeuvre les indicateurs QI et avons appuyés les sites avec les SOPs de la PSD
- 2eme évaluation de la Qualité des PSD en utilisant ces indicateurs QI dans 21 sites
- Le Burundi a accueilli le Sénégal pour échanger sur l'identification biométrique des PVVIH via SidaInfo dans le cadre des échanges CQUIN.
- Le Burundi a partagé une étude de cas sur l'intégration des services de PF et un outil d'autotest lors des réunions CQUIN.

Mise à Jour des Plans d'Action Nationaux pour les Réunions de 2024

- **Les activités qui ont été menées à bien :**
  - Assurer une transition complete du TPT de l'INH a la combinaison INH + Rifapentine
  - Réaliser une 2eme évaluation de la qualite des PSD dans 21 sites
  - Organiser une formation et la mise en oeuvre des PSD dans 526 sites non appuyés par PEPFAR
- **Les activités toujours en cours :**
  - Elaborer et valider un plan de mise en oeuvre de la prise en charge des cas de MAV
  - formation des prestataires dans 25 sites majeurs pour rendre effective l'intégration du PF et les maladies non transmissibles
  - Rendre fonctionnel le nouveau centre de reference des UDIs
- **Les activités qui ont été abandonnées :**
  - Mise en oeuvre du modèle de dispensation des ARVs dans les pharmacies privées

Mise à Jour sur l'Intégration des Services Non Liés au VIH aux Service de VIH

- **Définir l'intégration :**
  - Restitution et présentation du rapport après la réunion de Nairobi sur l'intégration des maladies non VIH dans les services VIH
  - Organiser des réunions entre les différents programmes pour s'entendre sur la stratégie d'intégration à adopter
- **Mise en place d'un mécanisme de coordination**
  - Après discussion entre les différents programmes, un comité technique intégration des services a été créé et est dirigé par la DG santé basé au niveau du cabinet du minister de la santé, avec les partenaires de mise en oeuvre à la vice présidence et le PNLS au secrétariat
- **Engagement communautaire :**
  - Une activité de sensibilisation est prévue dans le plan annuel d'intégration
  - Les bénéficiaires font aussi partie du comité technique integration
  - CLM est mis en oeuvre avec l'appui de PEPFAR

Efforts et Opportunités en Matière de Pérennisation des Programmes

- **Durabilité des activités de la PSD**
  - L'utilisation du CMM de CQUIN dans tous les districts avec l'appui de ICAP. Cette approche sera ainsi utilisé pour une autoévaluation des districts dans la mise en oeuvre des programmes VIH
  - Le CLM est maintenant mis en oeuvre et deux évaluations ont dejà été menées, par les organisations des bénéfiiaires, il permet des rencontres avec les prestataires et des feedbacks permettent d'améliorer les services de prise en charge du VIH
- **Feuille de route nationale sur le développement durable**
  - L'intégration des activités PSD dans les planifications annuelles (PTBA)
  - L'intégration des services non VIH notamment la prise en charge de l'HTA, le cancer du col et le PF est aussi tenue en compte.
  - Des réunions conjointes sont menées pour voir comment les modèles de PSD intègrent la dispensation des intrants de PF notamment par la formation des responsables communautaires du modèle GAC

Succès et Défis de la Mise en Oeuvre de la PSD en 2024

Succès

- Etude de la prévalence de la Maladie a VIH au stade avancé (AHD) par le dépistage des CD4
- 2eme évaluation de la qualité des PSD
- Mise en place d'un comité technique integration des services non VIH dans les services VIH
- Accueil du Sénégal au Burundi sur l'identification des PVVIH par la biométrie dans le cadre des échanges d'expérience entre les membres de CQUIN

Défis

- Faible rapportage des données des modèles PSD dans les sites non appuyés par Pepfar
- Engagement attendu sur la prise en charge du VIH au stade avancé après les résultats de l'étude sur la prévalence des cas au Burundi

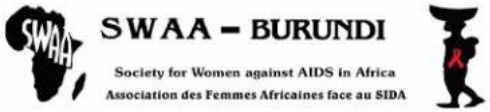
Priorités de la PSD pour 2025

- **Parmi les objectifs et/ou projections liés à la PSD dans les plans de votre pays pour 2025**
  - Améliorer la mise en oeuvre de l ’intégration des services non VIH
  - Mettre en oeuvre les nouvelles approches de prévention et de dépistage qui ont été intégrées dans les nouvelles directives nationales en 2024

- **Sujet d'apprentissage des autres pays du réseau CQUIN au cours de l'année à venir:**
  - Les modèles pour la prise en charge du VIH pour les hommes
  - La prise en charge de la maladie a VIH au stade avancé

Remerciements

CCDP+



icap Global Health

THE CQUIN NETWORK
cquin.icap.columbia.edu

Merci de votre attention !