

CROIX - ROUGE DU BURUNDI



RAPPORT ANNUEL 2016



CROIX-ROUGE DU BURUNDI
ROHERO I, 18 AV. DES ETATS-UNIS, B.P. 324 Bujumbura - Tél: +257 22 21 88 71 - Fax: +257 22 21 11 01
E-mail: croixrougebi@yahoo.fr Site web: www.croixrougeburundi.org

BUJUMBURA, Janvier 2016

2016: Les partenaires sur les traces de nos réalisations....

Depuis quelques années, la Croix-Rouge du Burundi a augmenté son volume d'activités consécutivement à l'étendue des vulnérabilités et de l'intérêt des partenaires porté à la Société Nationale. Pour cette année 2016, il est intéressant de faire une revue en images des visites de nos partenaires et surtout de l'organisation pour la première fois à l'étranger de notre Réunion Annuelle des Partenaires.



Bruxelles, Octobre 2016

Réunion des Partenaires de la CRB



**Visite SG Croix-Rouge
Finlandaise**

TABLE DES MATIERES

i. SIGLES ET ABREVIATIONS.....	2
ii. LES PRINCIPES FONDAMENTAUX DU MOUVEMENT	4
iii. VISION, MISSION ET MANDAT	6
iv. AVANT - PROPOS.....	7
v. RESUME EXECUTIF	9
I. DEVELOPPEMENT DES RESSOURCES	11
I.1. Professionnalisation des volontaires et staff	11
I.2. Autonomisation décisionnelle, opérationnelle et financière	13
I.3. Reconnaissance de la CRB comme auxiliaire des pouvoirs publics	15
II. POUR UNE RESILIENCE A TOUS LES NIVEAUX.....	16
II.1. Résilience individuelle.....	16
II. 2. Résilience communautaire.....	18
III. PROMOTION DES COMPORTEMENTS SAINS ET SURS.....	21
III.1. Amélioration des conditions de vie	21
III.2. Partager les bonnes pratiques sanitaires et de développement	23
IV. DIGNITE HUMAINE D'ABORD	26
IV.1. Intégration des plus vulnérables	26
IV.2. Cohabitation pacifique	27
IV.3. Promotion de l'entraide communautaire	29
IV.4. Promotion des valeurs humanitaires.....	30
CONCLUSION	33
ANNEXE.....	35
A. DIRECTION DES RESSOURCES.....	1
B. FINANCES	8
C. REPOSE COMMUNAUTAIRE AU VIH ET A LA TUBERCULOSE.....	11

i. SIGLES ET ABREVIATIONS

AEP	: Adduction d'Eau Potable
ATPC	: Assainissement Total Piloté par la Communauté
BOCA	: Branch Organizational Capacities Assessment
BPS	: Bureau Provincial de Santé
CAM	: Carte d'Assistance Maladie
CDS	: Centre de Santé
CICR	: Comité International de la Croix-Rouge
CMK	: Centre Médical de Kinindo
CNTS	: Centre National de Transfusion Sanguine
CPN	: Consultation Périnatale
CR	: Croix-Rouge
CRB	: Croix-Rouge du Burundi
CRBe-FR	: Croix-Rouge de Belgique, Communauté Francophone
EP	: Ecole Primaire
ECOSAN	: Ecological Sanitation Latrine
EVC	: Evaluation des Vulnérabilités et des Capacités
FARN	: Foyer d'Apprentissage et de Réhabilitation Nutritionnelle
FOSA	: Formation Sanitaire
IGR	: Initiatives Génératrices de Revenus
MIILDA	: Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action
MM	: Ménages Modèles
NH	: Normes Humanitaires
OD	: Organizational Development
PA	: Plan d'action
PCE	: Plan de Contingence Elections
PE	: Protection de l'Enfance
PFo	: Point Focal
PFs	: Principes Fondamentaux

PHAST	: Participatory Hygiene and Sanitation Transformation
PMER	: Planning, Monitoring, Evaluation and Reporting
PTME	: Prévention de la Transmission (du VIH/SIDA) Mère Enfant
PS	: Premiers Secours
PSSBC	: Premiers Secours de Santé à Base Communautaire
PVVIH	: Personne Vivant avec le Virus d'Immunodéficience Humaine
PVVS	: Personne Vivant avec le VIH/SIDA
MCR	: Message Croix-Rouge
RLF	: Rétablissement des Liens Familiaux
RRC	: Réduction de Risques de Catastrophes
RSE	: Réinsertion Socio-économique
SAP	: Système d'Alerte Précoce
SCEP	: Système de Collecte des Eaux Pluviales
Scom	: Secrétaire Communal
VSBG	: Violences Sexuelles et basées sur le Genre

ii. LES PRINCIPES FONDAMENTAUX DU MOUVEMENT

Les sept Principes fondamentaux régissent l'activité de tous les employés et volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à travers le monde. Adoptés en 1965, ils définissent le cadre de leur action humanitaire et servent de référence pour promouvoir les idéaux et les valeurs humanitaires du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Humanité

Né du souci de porter secours sans discrimination aux blessés des champs de bataille, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, sous son aspect international et national, s'efforce de prévenir et d'alléger en toutes circonstances les souffrances des hommes. Il tend à protéger la vie et la santé ainsi qu'à faire respecter la personne humaine. Il favorise la compréhension mutuelle, l'amitié, la coopération et une paix durable entre tous les peuples.

Impartialité

Il ne fait aucune distinction de nationalité, de race, de religion, de condition sociale et d'appartenance politique. Il s'applique seulement à secourir les individus à la mesure de leur souffrance et à subvenir par priorité aux détresses les plus urgentes.

Neutralité

Afin de garder la confiance de tous, le Mouvement s'abstient de prendre part aux hostilités et, en tout temps, aux controverses d'ordre politique, racial, religieux et idéologique.

Indépendance

Le Mouvement est indépendant. Auxiliaires des pouvoirs publics dans leurs activités humanitaires et soumises aux lois qui régissent leurs pays respectifs, les Sociétés nationales doivent pourtant conserver une autonomie qui leur permette d'agir toujours selon les principes du Mouvement.

Volontariat

Il est un mouvement de secours volontaire et désintéressé.

Unité

Il ne peut y avoir qu'une seule Société de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge dans un même pays. Elle doit être ouverte à tous et étendre son action humanitaire au territoire entier.

Universalité

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, au sein duquel toutes les Sociétés ont des droits égaux et le devoir de s'entraider, est universel.

NOS VALEURS

Elles étayent les principes fondamentaux :

- **Les personnes :**

Nous nous employons à développer les capacités des personnes et des communautés vulnérables d'agir dans la solidarité afin de réduire les menaces pour la vie et la dignité humaines et de créer un présent et un avenir meilleurs.

- **L'intégrité :**

Nous agissons conformément à nos principes et valeurs humanitaires de façon ouverte et transparente, sans porter atteinte à nos emblèmes et à l'indépendance, l'impartialité et la neutralité qu'ils représentent.

- **La diversité :**

Nous sommes attachés à la diversité des communautés que nous servons, de nos volontaires et employés, de nos Sociétés Nationales et de nos partenaires. C'est la condition de la non-discrimination et de notre principe d'universalité.

- **Leadership :**

Nous nous efforçons de fournir une impulsion mobilisatrice et l'excellence dans nos domaines d'action essentiels en faisant connaître les questions humanitaires et la qualité de nos interventions dans le monde.

- **L'innovation :**

Nous sommes attachés à notre histoire et notre tradition communes, mais avons aussi comme devoir de trouver des solutions, novatrices et durables aux problèmes qui menacent la dignité humaine dans une société qui change.

iii. VISION, MISSION ET MANDAT

1. NOTRE VISION

La Société Nationale se veut être le leader de l'humanitaire au Burundi en fournissant des services de qualité pour prévenir et alléger les souffrances des plus vulnérable

2. NOTRE MISSION

Initier et mettre en œuvre des programmes dans le but de prévenir et d'alléger les souffrances humaines par la mobilisation et l'assistance de la communauté à travers tout le pays.

3. NOTRE MANDAT

Société de secours volontaire, la SN de la Croix – Rouge du Burundi a le mandat d'agir comme auxiliaire des pouvoirs publics dans le domaine humanitaire.

iv. AVANT - PROPOS

Chers lecteurs,

Nous voici à la fin de l'année 2016, une année marquée par beaucoup d'événements pour la Croix-Rouge du Burundi. Ces événements sont consignés dans ce rapport que nous avons l'honneur de vous présenter.

Au cours de l'année, le pays a été frappé par les effets néfastes des changements climatiques à travers les phénomènes El Nino et La Nina. Le premier phénomène s'est caractérisé par d'abondantes précipitations s'est traduit au Burundi par des inondations. Ces inondations ont emporté des vies humaines, ont dépouillé des ménages de leurs biens et ont pesé lourd sur la situation alimentaire au Burundi. A cause de ces inondations, des ménages ont été contraints à fuir et ont été délocalisés dans certains sites. L'on peut notamment signaler les sites de Mushasha I et Mushasha II à Gatumba qui sont placés sous la gestion de la Croix-Rouge du Burundi. Le phénomène inverse, La Nina, quant à lui, s'est traduit par un déficit hydrique très remarquable. La conséquence sur les ménages a été que les récoltes ont été en général mauvaises à travers tout le pays faisant ainsi craindre de plus en plus une insécurité alimentaire.

L'organisation de la Réunion des Partenaires à l'étranger a été la grande première au cours de l'année 2016. Cette réunion s'est, en effet, déroulée à Bruxelles en Belgique. Cette décision a été motivée par la volonté d'être plus près des preneurs de décisions. Les partenaires qui ont pris part à cette réunion ont exprimé leur soutien indéfectible en faveur des actions de la Croix-Rouge du Burundi surtout à travers le concept Ménage Modèle. Les uns et les autres ont pris des engagements importants pour continuer à appuyer et à soutenir la Société Nationale.

L'exécutif de la Croix-Rouge du Burundi a pris son bâton de pèlerin pour parcourir toutes les régions du pays afin de rappeler aux Gouverneurs de province et aux administrateurs communaux le mandat, la mission, l'identité, les valeurs et les principes d'action de la Société Nationale. Ces séances d'explication ont vu la participation de tous les Gouverneurs de province et tous les administrateurs communaux. Quoi de plus normal quand la Société Nationale est auxiliaire des pouvoirs publics dans le domaine humanitaire. Ces séances organisées en collaboration avec le Ministère de l'Intérieur et de la Formation Patriotique ont été couronnées par l'identification des passerelles de collaboration surtout dans la mise en œuvre du concept Ménage Modèle. Cela se couronnera par la signature d'un accord spécifique de partenariat avec le Ministère de l'Intérieur et de la Formation Patriotique.

Il va sans dire que ces tournées régionales en faveur des responsables administratifs ont été précédées par des ateliers de sensibilisation en faveur des représentants de

la police et de l'armée en collaboration avec le Comité International de la Croix-Rouge (CICR).

Il sied enfin de préciser que l'année 2016 s'est clôturée sur une note très positive à travers l'organisation d'un forum des jeunes volontaires de la Croix-Rouge du Burundi. Ce forum a vu la participation des jeunes en provenance de toutes les provinces et toutes les communes du pays. Considérés comme la moelle épinière et la pépinière vivante de la Société Nationale, ces jeunes ont eu l'occasion de s'exprimer sur l'avenir qu'ils veulent imprimer à la Croix-Rouge du Burundi. Ils ont échangé et adopté la Politique Jeunesse.

Nous entrons dans l'année 2017. Elle sera très riche en couleurs. Elaboration du nouveau Plan Stratégique 2018-2021. Le Ménage Modèle et encore le ménage sera au centre de nos débats, consultation et concertation avec les partenaires. Notre conviction ne change pas. Le ménage constitue point de départ et d'arrivée de toute approche de développement d'un pays.



v. RESUME EXECUTIF

La Croix-Rouge du Burundi s'est inscrite à l'école de la redevabilité. La gestion moderne d'une organisation impose cette démarche de rendre compte. Autant la Croix-Rouge du Burundi range toutes ses activités de l'année dans une planification annuelle, autant elle consigne tous les résultats induits dans un Rapport Annuel. Chaque année comporte ses défis et ses succès. Les activités de l'année 2016 ont été tiré du Plan Stratégique 2014-2017, considéré comme la référence programmatique communauté de la Société Nationale pour les 4 ans. En outre, ces activités ont été planifiées en tenant compte des recommandations issues de la revue en mi-parcours de ce Plan Stratégique faite en 2015.

Le présent rapport donne la situation actuelle et met un focus sur les objectifs stratégiques contenus dans le Plan Stratégique à savoir :

1. Développer, à tous les niveaux, des structures CRB plus professionnelles, plus autonomes et reconnues dans les faits comme auxiliaire des pouvoirs publics.
2. Accroître, à travers les Unités Collinaires renforcées, la résilience des individus et des communautés
3. Contribuer à l'amélioration des conditions de vie des communautés par la promotion des comportements sains et sûrs.
4. Contribuer à l'intégration des plus vulnérables et à la cohabitation pacifique par la promotion de l'entraide communautaire et des autres valeurs humanitaires.

Le premier Objectif Stratégique concerne le développement et la gestion des ressources pour une meilleure efficacité et efficience. A cet effet, la SN accorde une attention particulière à la professionnalisation des volontaires et staff, l'autonomisation progressive de structures CRB ainsi que la promotion de l'auxiliarité aux pouvoirs publics. En effet, disposer des ressources suffisantes en quantité et en qualité est la clé de succès de toute organisation. La professionnalisation des volontaires et staff reste donc le maître-mot de la SN. Jusque-là, 40% des ménages ont un volontaire CRB et 25% des UCs ont des volontaires formés en cinq domaines prioritaires (Premiers Secours et Gestion des Catastrophes, Eau, Hygiène et Assainissement, Nutrition, Solidarité communautaire et culture de non-violence, Actions sociales en faveur des plus vulnérables) pendant que 50% d'UCs disposent des volontaires formés en métiers utiles au développement communautaire.

En outre, l'autonomisation opérationnelle et décisionnelle des structures CRB s'est matérialisée par la mobilisation des ressources à tous les niveaux, la construction de nouvelles adresses physiques, le contrôle et/ou l'audit interne ainsi que l'extension des outils de communication (internet et hotline).

Enfin, en sa qualité d'auxiliaire des pouvoirs publics dans le domaine humanitaire, la CRB a appuyé le Gouvernement dans toutes les interventions humanitaires et a

aussi renforcé ses actions de sensibilisation des décideurs sur son identité, sa mission, ses principes d'action et ses valeurs.

Le deuxième Objectif Stratégique tourne autour de la résilience individuelle et communautaire. La résilience à tous les niveaux est restée une préoccupation de la SN en 2016. En effet, elle permet aux individus et aux communautés de maîtriser les risques de catastrophes. A cet effet, 2899 UCs disposent des équipes de secours dont 60% ont été recyclées en 2016 et 656 formées sur les cinq thèmes ci-haut cités. Toutes les Branches ont des équipes de réponse. Ces équipes appuient la communauté dans l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'action communautaires tenant compte des besoins identifiés à travers les EVC.

Au niveau de la promotion des comportements sains et sûrs, la Société Nationale s'est focalisée sur la promotion de l'approche « Ménage Modèle » au niveau de toutes les UCs.

Ainsi, actuellement, 52% des UCs ont au moins 5 ménages modèles ayant atteint les dix critères, donc prêts à être certifiés. En outre, ces ménages sont renforcés par des actions accompagnatrices notamment la construction des ouvrages hydrauliques et d'assainissement.

Enfin, à travers le quatrième Objectif Stratégique, la SN met un tonus sur l'intégration des plus vulnérables. Cette action est restée au cœur des activités de l'année 2016. La Société Nationale a, par ailleurs, mené des actions allant dans le sens de la promotion de la cohabitation pacifique, de l'entraide communautaire et des valeurs humanitaires.

Afin de permettre une bonne lecture, les quatre Objectifs Stratégiques ont été fondus en quatre grands volets à savoir : Développement des Ressources, Pour une résilience à tous les niveaux, Promotion des comportements sains et sûrs et Dignité Humaine d'abord. Ce sont ces volets qui seront développés dans ce Rapport.

I. DEVELOPPEMENT DES RESSOURCES

I.1. Professionnalisation des volontaires et staff

La Croix-Rouge du Burundi est consciente que pour bien avancer et enregistrer de grands succès, elle doit, entre autres, compter sur ses ressources humaines. Celles-ci sont constituées de volontaires et staff. Pour qu'elles soient efficaces, ces ressources humaines ont besoin d'être professionnalisées.

Ainsi, 25% soit 656 UCs ont des volontaires formés sur les cinq thématiques (Premiers Secours et Gestion des Catastrophes, Eau, Hygiène et Assainissement, Nutrition, Solidarité communautaire et culture de non-violence, Actions sociales en faveur des plus vulnérables) sur 50% initialement prévus. Toutefois, 60% des UCs ont des volontaires recyclés en premiers secours et sont capables d'intervenir à tout moment. En outre, sur 40% des UCs attendus, 50% (soit 1442 UCs) disposent des volontaires formés en maçonnerie dont 665 recyclés en 2016. Ces volontaires formés participent à la construction des sources d'eau et autres ouvrages dans leurs communautés. Enfin, 100% des UCs mènent des actions de rétablissement des liens familiaux et 95% des communes ont été recyclés sur cette thématique en 2016.

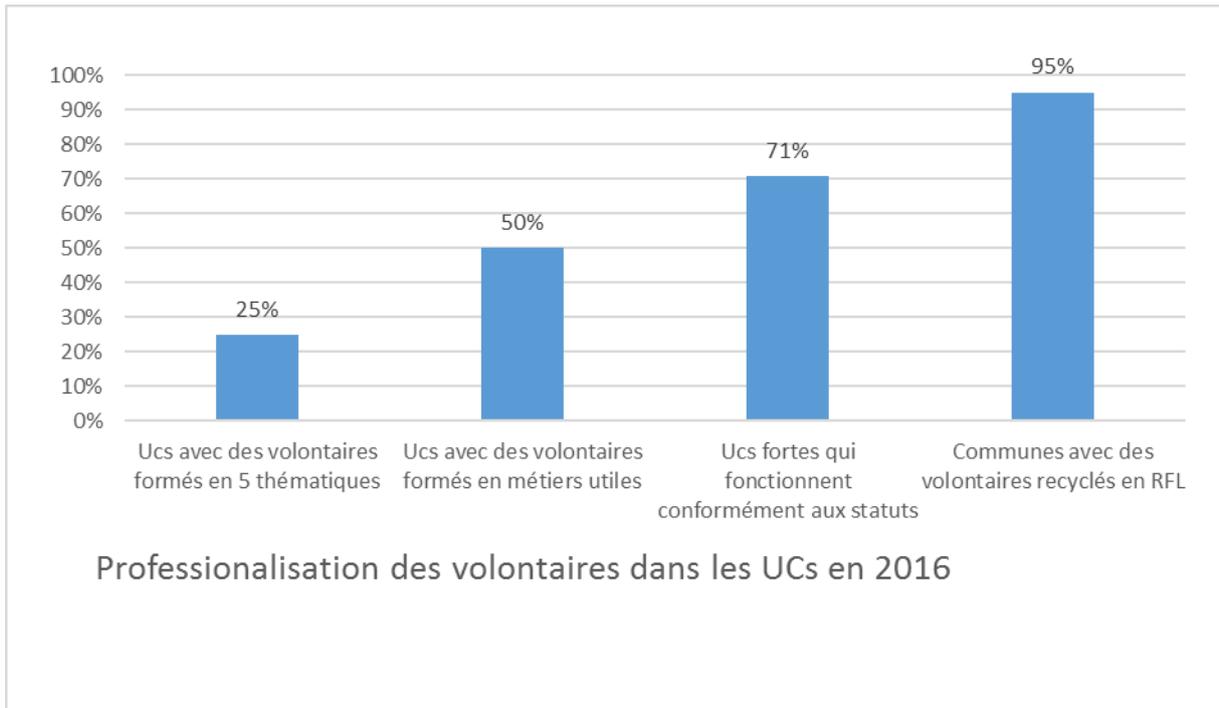
La mobilisation et la fidélisation des volontaires sont restées une préoccupation de la SN. Ainsi, 40% des ménages disposent des volontaires CRB (soit une augmentation d'environ 200 000 volontaires). Ces volontaires sont regroupés dans les UCs et sections jeunesse Croix-Rouge.

Il faut signaler que les commissions spécialisées mises en place au début du PS 2014-2017 sont actuellement opérationnelles et cela a permis que les organes de la gouvernance participe activement dans le processus de planification 2017.

Par ailleurs, une base de données des ressources et activités de la SN a été mise en place et est actuellement opérationnelle.

Sur un autre registre, la Société Nationale dispose désormais d'une équipe d'au moins 11 membres du staff capable de mener l'Évaluation des Capacités Organisationnelles des Branches (ECOB ou BOCA). Cette évaluation sera faite dans les Branches au cours de l'année 2017.

Dans le domaine des urgences, la Société Nationale est désormais outillée, grâce une équipe formée et équipée, pour traiter et rendre disponible sur place de l'eau potable. Elle est capable de produire 30 mille litres d'eau potable par jour. Le travail d'approvisionnement en eau potable difficile jusque-là s'en trouve allégé.



Professionalisation du staff sur l'outil BOCA

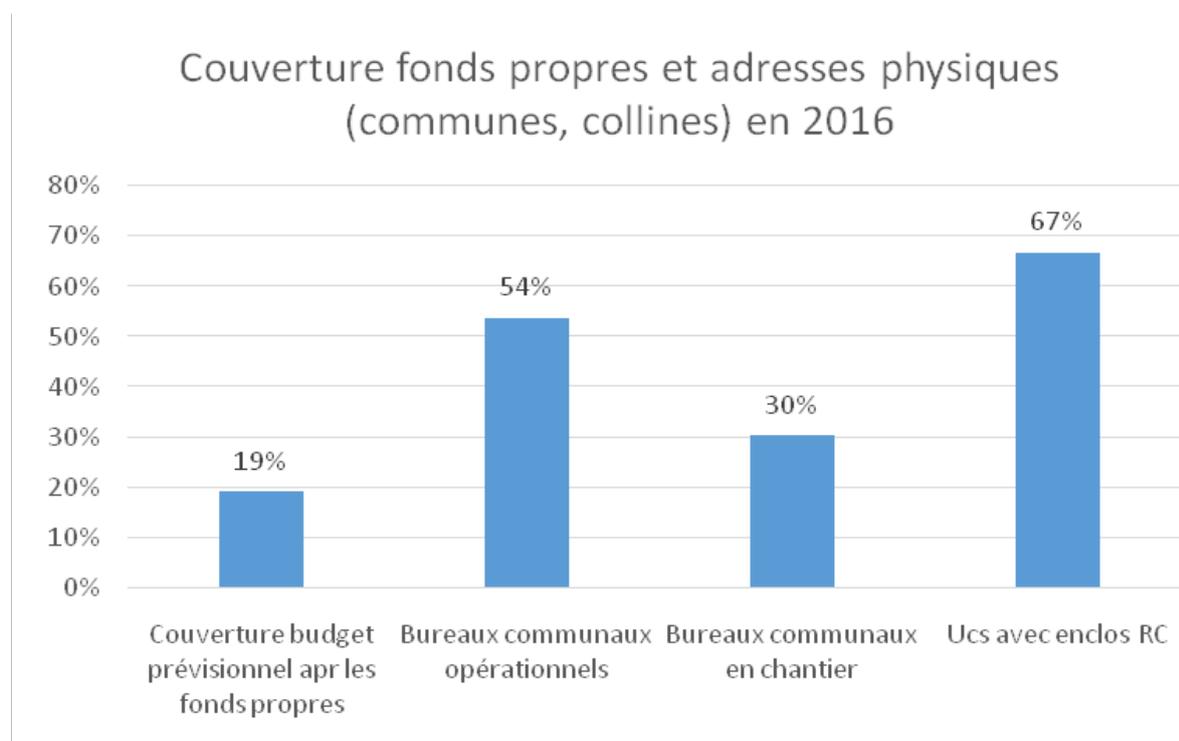
I.2. Autonomisation décisionnelle, opérationnelle et financière

Au cours de l'année 2016, grâce aux efforts de mobilisation de ressources (appui en IGR à tous les niveaux, promotion du secourisme commercial dans toutes les Branches), les fonds propres de la SN représentent actuellement 19% du budget annuel. Cela permet à la SN de couvrir certaines dépenses essentielles.

Quant aux adresses physiques, 67% des UCs (soit 1943UCs) et 84% soit 64 Comités communaux disposent des adresses physiques fonctionnelles. Au cours de l'année 2016, 36 chantiers de bureaux communaux ont été lancés et sont en cours de construction. Avec ces adresses physiques, les structures décentralisées ont des lieux de travail et la visibilité de la SN s'en trouve renforcée à tous les niveaux.

En vue de promouvoir la gestion efficiente des ressources, toutes les Branches ont été contrôlées par le service d'audit interne et les services centralisés ont été audités. Toutes les Branches sont actuellement interconnectées et 3190 personnes ont appelé pour donner leurs feedbacks à la SN via une ligne verte qui est exploitée par la CRB en collaboration avec les autres acteurs humanitaires.

Plusieurs structures décentralisées ont mené des opérations avec succès sans l'apport du niveau central. Cet état des lieux confère de plus en plus une certaine autonomie décisionnelle aux organes dirigeants de la SN à tous les niveaux.





Construction du Bureau Communal de Mutaho /GITEGA



Signature de l'accord de partenariat Croix-Rouge du Burundi / Croix-Rouge Néerlandaise

I.3. Reconnaissance de la CRB comme auxiliaire des pouvoirs publics

En vue de renforcer le statut d'auxiliarité de la CRB aux Pouvoirs publics et promouvoir la bonne collaboration, des séances de sensibilisation sur le mandat, l'identité, les valeurs, les principes d'action et les domaines d'intervention de la Croix-Rouge ont été faites à l'endroit des : gouverneurs des 18 provinces, des administrateurs communaux des 119 Communes, tous les chefs des quartiers de Bujumbura Mairie, des officiers de police des provinces de Bujumbura Mairie, Cibitoke, Muyinga, Gitega et Makamba, des officiers militaires de Gitega, des anciens combattants de la région Ouest. En outre, la SN a été impliquée dans la redynamisation des plateformes provinciales et communales de prévention et de réduction des risques de catastrophes. Enfin, en partenariat avec le Ministère de l'Intérieur et de la Formation Patriotique, des ateliers régionaux en faveur des autorités locales ont été organisés sur la sensibilisation à l'éducation patriotique et la lutte contre le VIH et la tuberculose à travers le ménage modèle.

Quant à la vulgarisation des textes réglementaires actualisés de la SN, les Statuts et le ROI de la CRB Nationale ont été diffusés jusqu'au niveau des Branches.



Le Secrétaire Général de la Croix-Rouge du Burundi expliquant l'identité et les valeurs de la Croix-Rouge aux Gouverneurs de Provinces et Administrateurs Communaux

II. POUR UNE RESILIENCE A TOUS LES NIVEAUX

II.1. Résilience individuelle

La Croix-Rouge du Burundi a inscrit en lettres d'or la résilience individuelle et communautaire dans son Plan Stratégique 2014-2017. Pour elle, si les individus et les communautés sont résilients, les différentes formes de catastrophes n'auront plus leur dernier mot sur eux. C'est dans cette optique que des actions pour renforcer la résilience à tous les niveaux ont été menées. Ainsi, 2899 équipes de secours sont opérationnelles ainsi que 4 équipes de réponse dans le domaine de Wash/Eau en urgence dans 4 régions (Ouest, Sud, Centre-Est et Nord).

Ces équipes ont participé à la mise en œuvre des activités de préparation, prévention et réponse. Ainsi, 52% des UCs ont été sensibilisés sur la consommation et le traitement de l'eau à domicile dans les Branches de la zone "Ceinture Choléra" plus Bururi, Gitega, Karusi, Kayanza, Muramvya, Mwaro, Rutana et Kirundo tandis que 156 ménages, soit 936 bénéficiaires, ont bénéficié de 39 filtres à eau pour le traitement de l'eau de boisson dans la Branche de Cibitoke.

En outre, 536680 plants forestiers ont été plantés par les ménages dans les Branches de Cibitoke, Bubanza, Ngozi, Muramvya et Bujumbura rural. Par ailleurs, les courbes de niveau ont été tracées dans toutes les Branches.

Dans le domaine du rétablissement des liens familiaux, 13 familles ont été réunifiées sur 18, 6521 messages distribués et 5462 messages récoltés.

La CRB gère 5 camps dont 4 camps de déplacés victimes des inondations (Cashi à Bugarama avec 135 ménages, Gitaza à Muhuta avec 183 Ménages, Mushasha I et Mushasha II à Gatumba avec 405 ménages) et 1 camp des demandeurs d'asile congolais. Ce camp a vu 3916 demandeurs d'asile y transiter en 2016.

Au niveau de la sécurité alimentaire, trois groupements pré coopératifs ont été appuyés pour le développement de la filière rizicole (89 tonnes de riz non décortiqué produites en 2016) dans les communes de Mabanda et Makamba. Ces groupements ont reçu un appui de 19 vaches laitières et un taureau pour le développement de la filière laitière et la production du fumier organique afin d'améliorer la production agricole.

Gatumba : Plus de 200 ménages victimes des inondations ont été délocalisés dans un temps raisonnable



II. 2. Résilience communautaire

La résilience individuelle et la résilience communautaire sont intimement liées. Des individus résilients font une communauté résiliente.

Au cours de l'année 2016, des résultats ont été enregistrés dans ce domaine. Sur base des résultats des EVC, 1381 UCs soit 43,03% mettent en œuvre des plans d'action communautaires de prévention, de préparation et de réponse dans les Branches de Bubanza, Cibitoke, Bujumbura Rural, Bururi, Muramvya, Gitega et Kirundo. En outre, toutes les UCs organisent des exercices de simulation sur diverses thématiques dans toutes les Branches.

En terme de sécurité routière, la CRB dispose des équipes de secouristes qui sont toujours prêts à intervenir en cas d'accident. En 2016, 16 postes de secours additionnels ont été implantés et opérationnalisés sur les lieux à haut risque d'accident dans les Branches du Nord (4), celles du Sud (4), Bujumbura Mairie (4), Cankuzo (1), Bubanza (1) et Cibitoke (2).

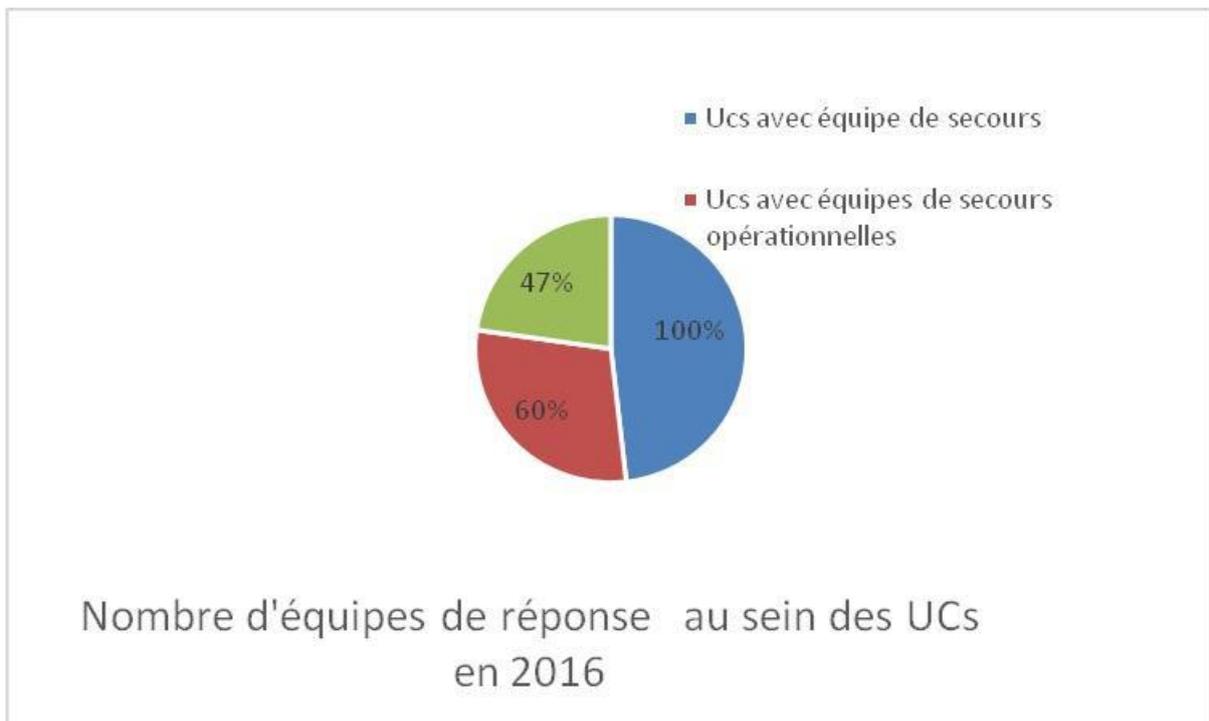
En plus, les capacités de réponses de la SN ont été renforcées par le pré positionnement de 84 kits ORP (Kit de réhydratation orale) dans les Branches de la ceinture choléra, le pré positionnement de 144 Kits de secours et de protection dans toutes les Branches.

Par ailleurs, dans les Branches de Ruyigi et Cankuzo principalement, les communautés sont aujourd'hui capables de prendre en charge les cas de malnutrition. Dans le domaine de la protection de l'enfance, des comités de protection des droits de l'enfant existent dans toutes les Branches.

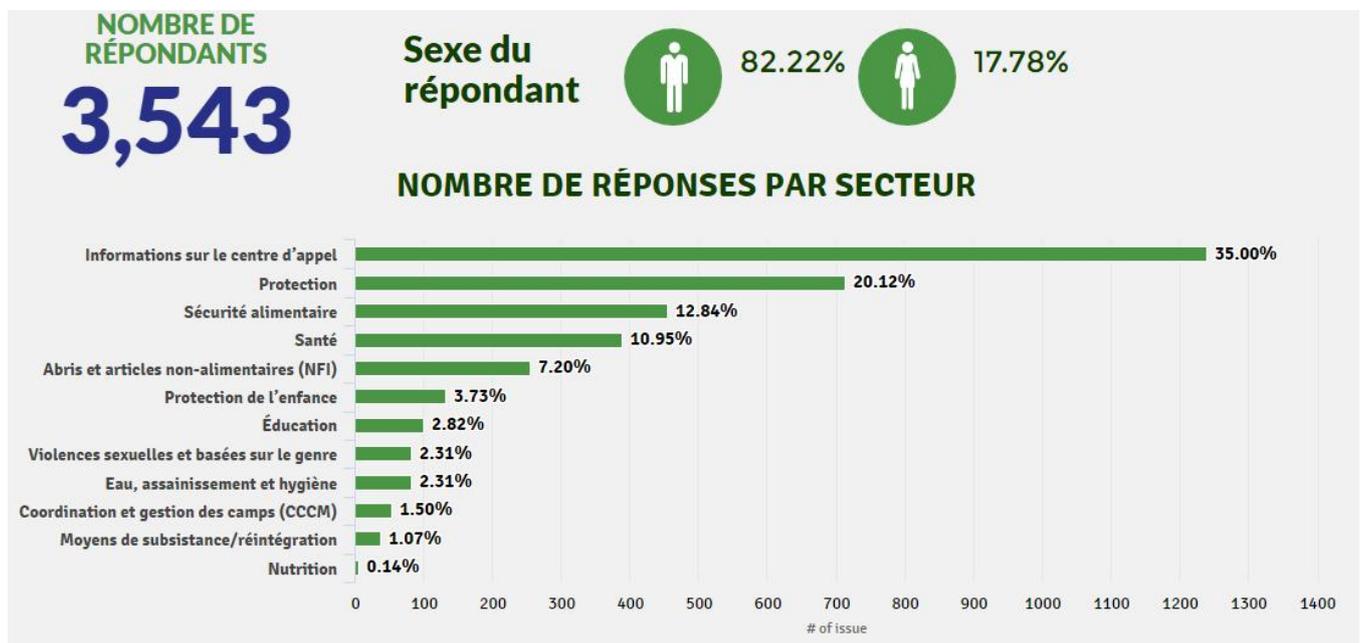
Enfin, au niveau des aspects communicationnels, avec l'année 2016, presque toutes les Branches (hormis Rutana, Muyinga et Rumonge) disposent des équipes d'animation du cinéma mobile et la hotline sert les communautés à, entre autres, demander de l'aide en cas d'urgence.

A travers le Cinéma Mobile des messages de sensibilisation sur différentes thématiques sont livrés par des équipes de volontaires formés. Les communautés sont sensibilisées notamment sur la lutte contre le choléra, le paludisme, la malnutrition. Des messages sur la protection de l'enfance, la santé maternelle et infantile et sur la lutte contre les VSBG sont également livrés à travers le cinéma mobile pour le changement de comportement. Ainsi, grâce aux séances de cinéma mobile, 38 999 personnes des 15 Branches ont amélioré leurs connaissances liées à ces thématiques.

Dans le but d'améliorer la qualité de réponse, la CRB avec ses partenaires ont mis en place une ligne verte gratuite (hotline) "109" à travers laquelle les gens peuvent appeler pour demander de l'aide. 3190 personnes ont appelé à travers cette ligne verte en 2016.



HOTLINE



**Elaboration des plans d'action communautaire prévention,
de préparation et de réponse**



Prise en charge communautaire de la malnutrition



III. PROMOTION DES COMPORTEMENTS SAINS ET SURS

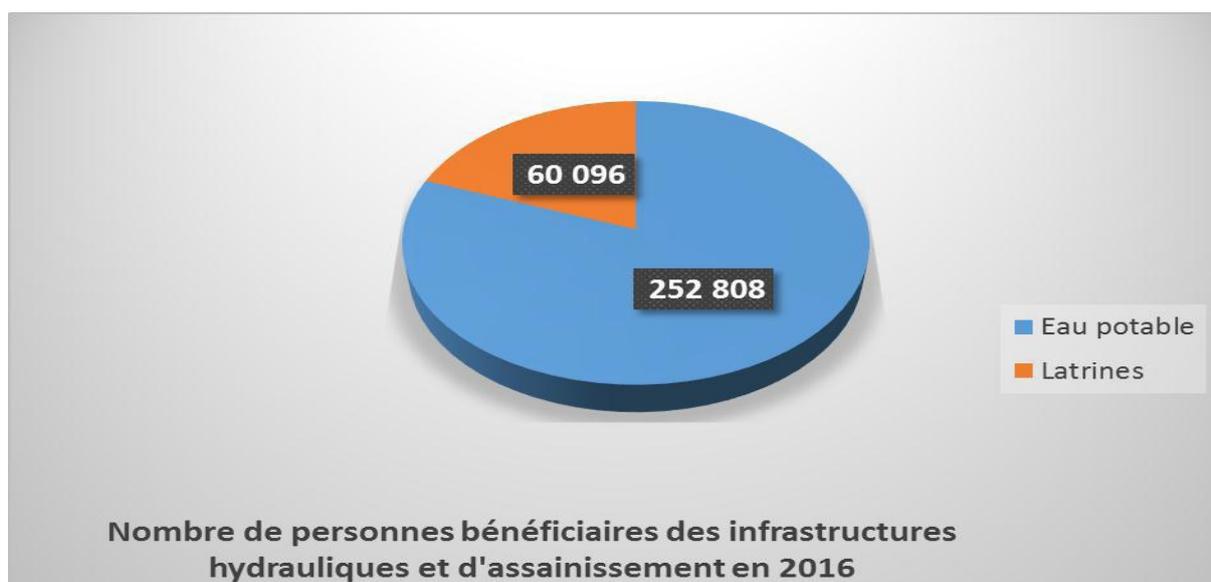
III.1. Amélioration des conditions de vie

L'année 2016 a été une heureuse année pour plus de 40739 ménages. La CRB est très fière qu'elle soit parvenue à doter ces ménages de l'eau potable. Désormais, 252808 âmes regroupées au sein de ces ménages ont accès à l'eau potable. Une fierté pour les bénéficiaires, un succès pour la SN et une source de joie des partenaires et du vaste réseau des volontaires pour leurs contributions diverses.

La disponibilité de cette eau potable résulte de l'aménagement des sources d'eau, le réseau d'adduction d'eau potable et le forage des puits. Ainsi en 2016, les Branches de Ruyigi, Muramvya, Mwaro et Bubanza, Karusi, Kayanza, Cankuzo, Gitega, Bururi et Cibitoke ont bénéficié de 478 sources d'eau et la formation de membres des comités des points d'eau.

Un réseau d'adduction d'eau potable construit dans les Branches de Bubanza et Makamba dessert 107992 personnes regroupées dans 16603 ménages, 7 écoles fondamentales, 2 lycées communaux, 3 établissements de santé, un centre de négoce et un camp militaire. En outre, dans la Branche Cibitoke, 480 bénéficiaires ont accès à l'eau potable grâce à un forage d'un puits dans la commune de Rugombo. Par ailleurs, l'hygiène s'est améliorée dans 8 écoles des Branches de Ruyigi, Cibitoke, Kayanza et Karusi grâce à la disponibilité des SCEP (Système de Collecte de l'Eau Pluviale).

Enfin, tous les points d'eau ont des comités de gestion opérationnels après avoir formé 4555 membres des comités sur la bonne gestion des infrastructures hydrauliques (sources aménagées, bornes fontaine, puits et forages) dans les Branches Muramvya, Mwaro, Cibitoke et Ruyigi.



Quant à l'assainissement et l'hygiène, 10016 ménages (soit environ 60096 bénéficiaires) utilisent des latrines adéquates après avoir été appuyés en matériel (san plat) dans les Branches de Cibitoke, Ruyigi, Muramvya, Mwaro ,Bubanza, Kayanza, Karusi, Cankuzo, Rutana, Bururi et Ruyigi.

En plus, 5160 élèves/écoliers utilisent des latrines adéquates grâce à la construction de 6 latrines ECOSAN dans les Branches de Ruyigi et Cibitoke, 11 latrines scolaires dont 7 à Kayanza, 2 à Karusi et 2 à Ngozi.

En outre, 7005 ménages soit 42030 personnes utilisent des dispositifs de lavage des mains et 952 ménages soit 5712 personnes utilisent des compostières dans les Branches de Muramvya, Bururi, Bubanza, Ruyigi, Cankuzo, Gitega, Cibitoke et Rutana.



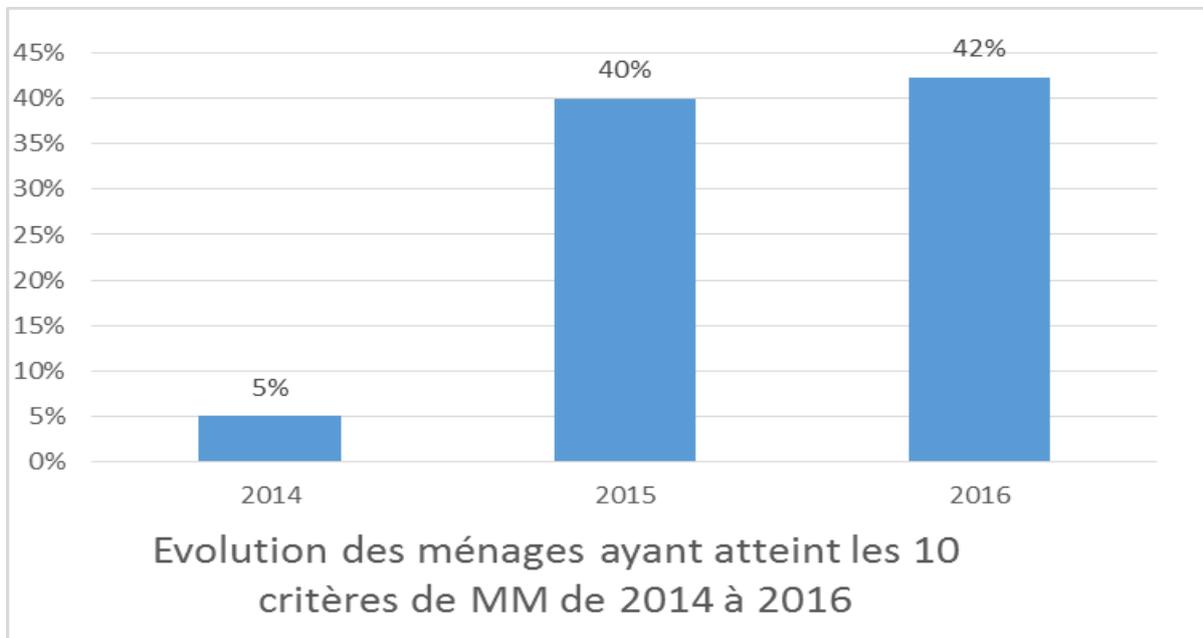
Inauguration d'un réseau d'adduction d'eau potable par le SG de la CRB en présence de braves volontaires, fierté de leur communauté aujourd'hui

III.2. Partager les bonnes pratiques sanitaires et de développement

Au cours de l'année 2016, la Société Nationale a continué à faire la promotion de l'approche "Ménage Modèle". Cette approche constitue un canal, par excellence, de partage des bonnes pratiques sanitaires et de développement, à travers ses différents critères. Aujourd'hui, 52% des Unités Collinaires ont, chacune, 5 ménages prêts à être certifiés; ce qui signifie qu'ils ont atteint les 10 critères de MM.

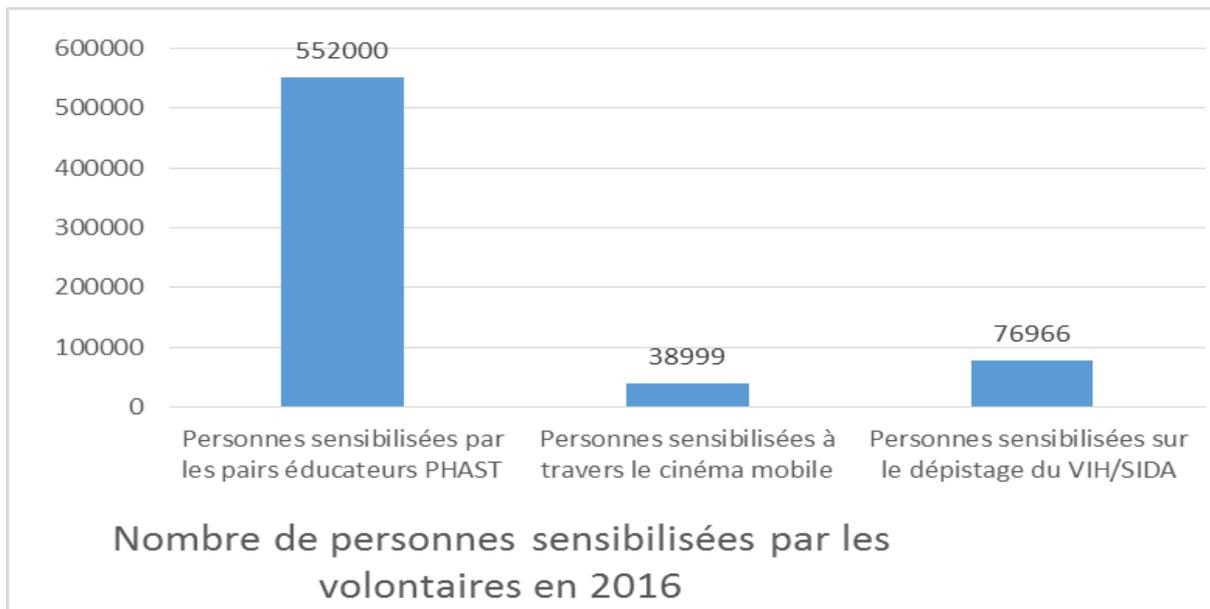
Cette approche a été généralisée dans toutes les Branches. Avec l'année 2016, 9381 ménages ont atteint les critères du MM dans toutes les Branches sur les 43620 ménages en cours de transformation. Pour y arriver, les volontaires de la CRB ont sensibilisé 18056 ménages à travers les réunions de groupes et les visites à domicile et 38 999 individus à travers le cinéma mobile.

Des résultats probants sont perceptibles dans la mise en œuvre de l'approche "Ménage Modèle". Ainsi, 11048 ménages soit 66288 bénéficiaires exploitent les jardins de cuisine et trouvent en permanence des légumes pour leur alimentation dans les Branches Muramvya, Bururi, Ruyigi, Cankuzo, Ngozi, Gitega et Rutana. En outre, 1500 enfants malnutris ont été réhabilités dans 78 FARNs fonctionnels durant toute la période et des messages de sensibilisation sur la prévention de la malnutrition ont été disséminés dans les Branches de Ruyigi et Cankuzo. Par ailleurs, 10666 enfants de 0-5 ans ont été dépistés lors de trois campagnes de dépistage organisées dans les Branches de Muramvya, Ruyigi et Cankuzo. Sur le même registre, 2261 enfants malnutris ont été référés dans les structures de santé dans les Branches de Ngozi et Bururi.

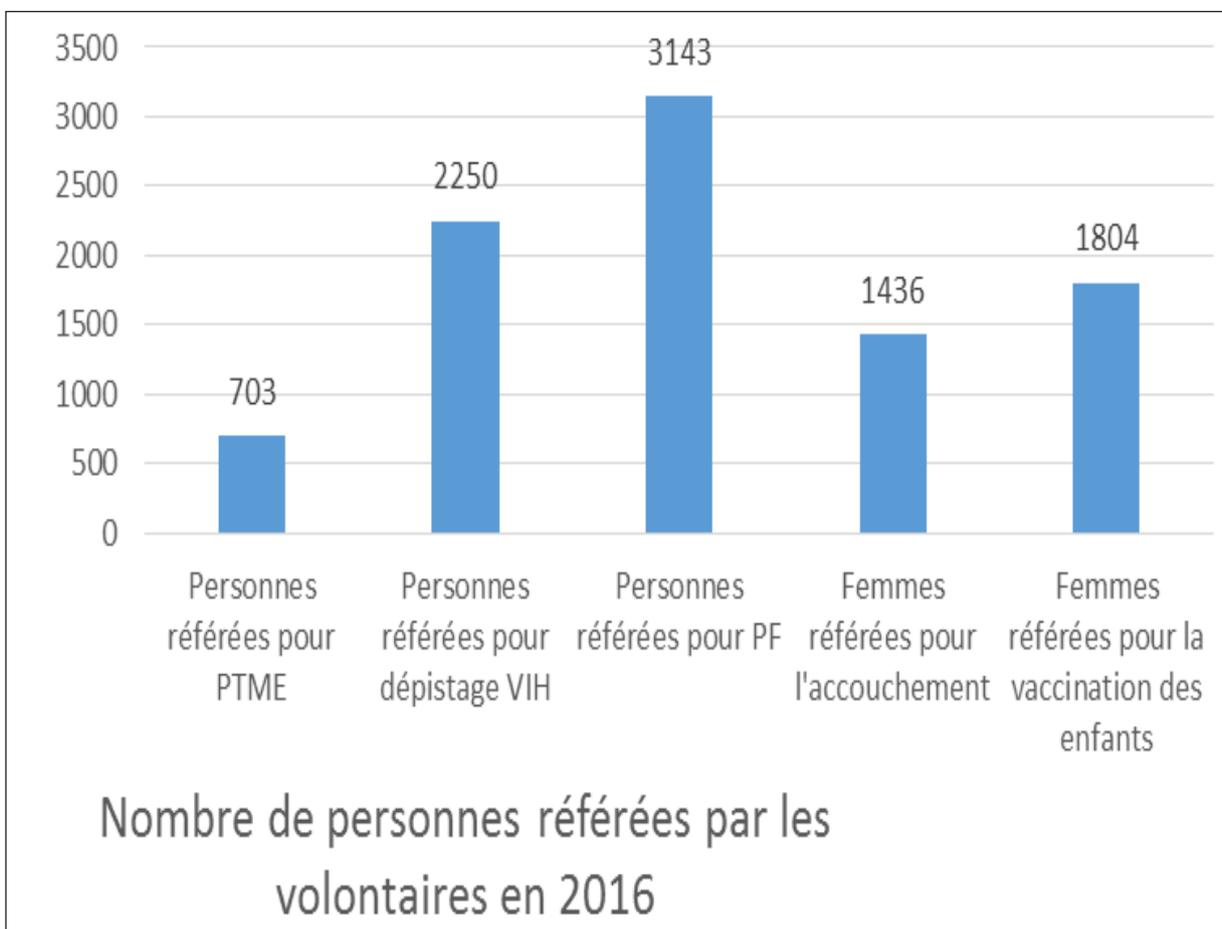


En ce qui concerne la santé communautaire, toutes les UCs mènent des activités de promotion des bonnes pratiques en rapport avec la santé sexuelle et reproductive, l'hygiène, le don bénévole de sang à travers la généralisation des clubs de 25 dans les sections jeunesse et la gratification des meilleurs donneurs. En 2016, le CNTS a collecté 20067 poches de sang à travers les clubs de 25. 152 sections jeunesse ont

été nouvellement créées au cours de la même année dans les Branches de Kirundo, Muyinga, Ngozi, Kayanza, Karusi, Gitega, Cankuzo, Bururi, Rutana, Makamba, Muramvya, Rutana et Rumonge.



Enfin, sur les 75378 personnes sensibilisées sur le VIH, 4766 personnes ont fait le dépistage du VIH et 703 ont adhéré au programme PTME dans les Branches de Ngozi, Muramvya, Bururi, Kirundo et Rutana.





Evaluation de la progression du ménage sur les dix critères

"Parfois, on reste convaincu que parce qu'on est vulnérable, on ne peut rien faire par soi-même, on a tendance à toujours attendre de l'aide ; mais grâce à la Croix-Rouge, j'ai compris que même si je suis pauvre, je suis tout de même capable de veiller à ce que mon foyer soit toujours propre, d'apprendre les bonnes pratiques d'hygiène et les inculquer à mes enfants, de faire en sorte qu'il n'y ait pas de conflits dans ma maison et dans mon voisinage. Mon mari étant handicapé, je dois me débrouiller pour faire vivre ma famille et j'ai confiance que je vais y arriver maintenant que je ne suis plus tout le temps malade. En effet, aujourd'hui, je dors sous moustiquaire et je n'ai plus la malaria", témoigne Marianne, de la Colline Kivoga en Commune Mutaho.

IV. DIGNITE HUMAINE D'ABORD

IV.1. Intégration des plus vulnérables

Afin d'aboutir à une bonne assistance, les vulnérables doivent être intégrés dans toutes les activités d'assistance. Actuellement, toutes les UCs (100%) assurent le paquet minimum des services aux plus vulnérables (abris, labours, soins de santé, scolarisation, et prise en charge psychosociale).

Aujourd'hui, l'intégration des plus vulnérables dans la chaîne de leur propre assistance est une réalité. Ainsi, en 2016, 3479 vulnérables ont participé à l'auto-construction des abris des plus vulnérables dans toutes les Branches.

Dans le cadre de l'inclusion financière, les groupes marginalisés ont eu accès au Système bancaire dans toutes les Branches et 101884 personnes ont ouvert des comptes M- Cash.

Dans les Branches de Kayanza, Rutana et Muramvya, 80 UCs qui étaient faibles ont été renforcées grâce à la formation de 18 groupements afin de mieux assister les plus vulnérables. Par ailleurs, 160 enfants vulnérables ont été assistés en soins de santé grâce aux fonds générés par les IGRs de 10 UC de Ruyigi et Cibitoke.

En plus, 11616 vulnérables des Branches de Ruyigi, Kayanza, Karuzi, Cankuzo, Rutana, Muramvya, Bubanza, Cibitoke, Bururi et Kirundo ont été assistés en soins de santé, labour des champs, construction et réhabilitation des abris, collecte des vivres grâce à l'appui de 242 UCs en IGRs.

Par ailleurs, 196408 enfants vulnérables de toutes les Branches ont eu accès à l'éducation grâce à l'appui en kits scolaires. Dans les Branches de Ruyigi et Cankuzo, 350 ménages ont amélioré la production agricole à travers l'utilisation du fumier de 820 chèvres distribuées.

Il faut aussi préciser que 1296 ménages déplacés internes des Branches de Makamba, Bujumbura et Cibitoke ont amélioré leurs conditions de vie grâce à la distribution d'un Kit abri et NFIs.

Enfin, 1668 PVVS de la Branche de Muramvya ont bénéficié de la prise en charge psychosociale, thérapeutique et du suivi à domicile et ont vu leurs conditions de vie améliorées grâce à la distribution d'un Kit alimentaire.



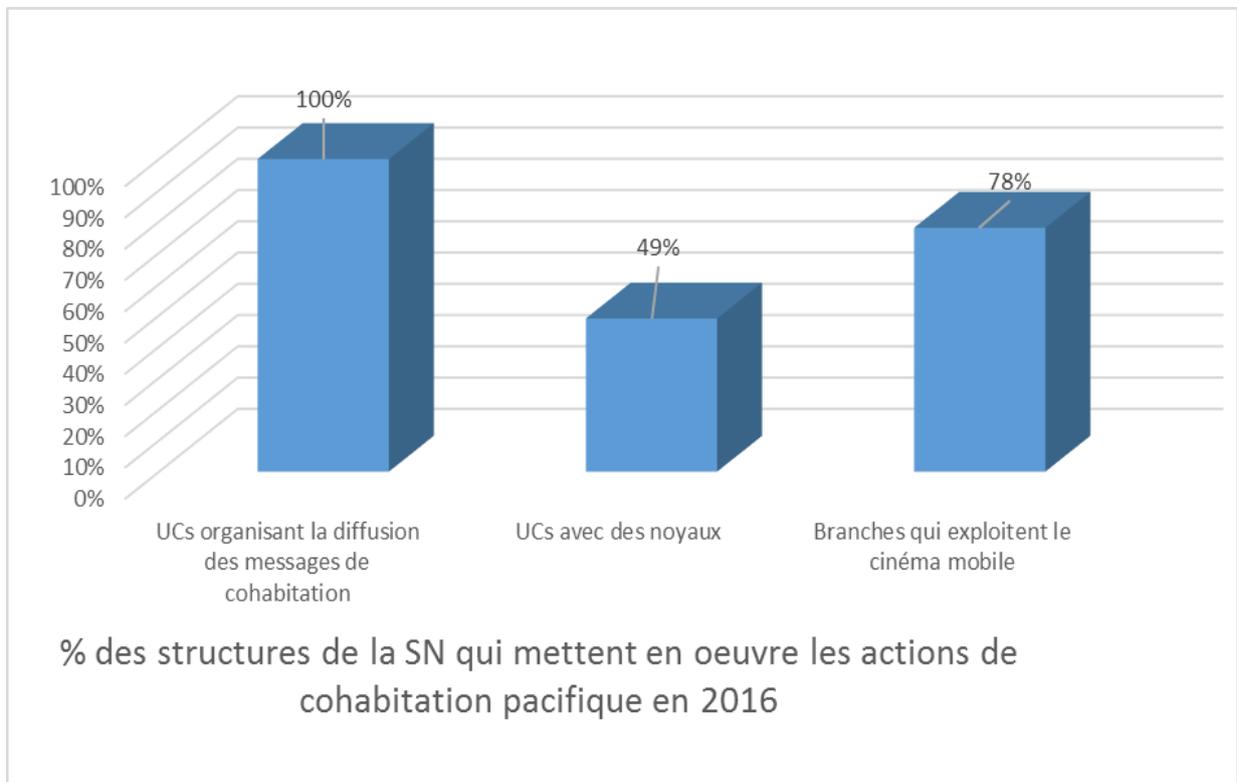
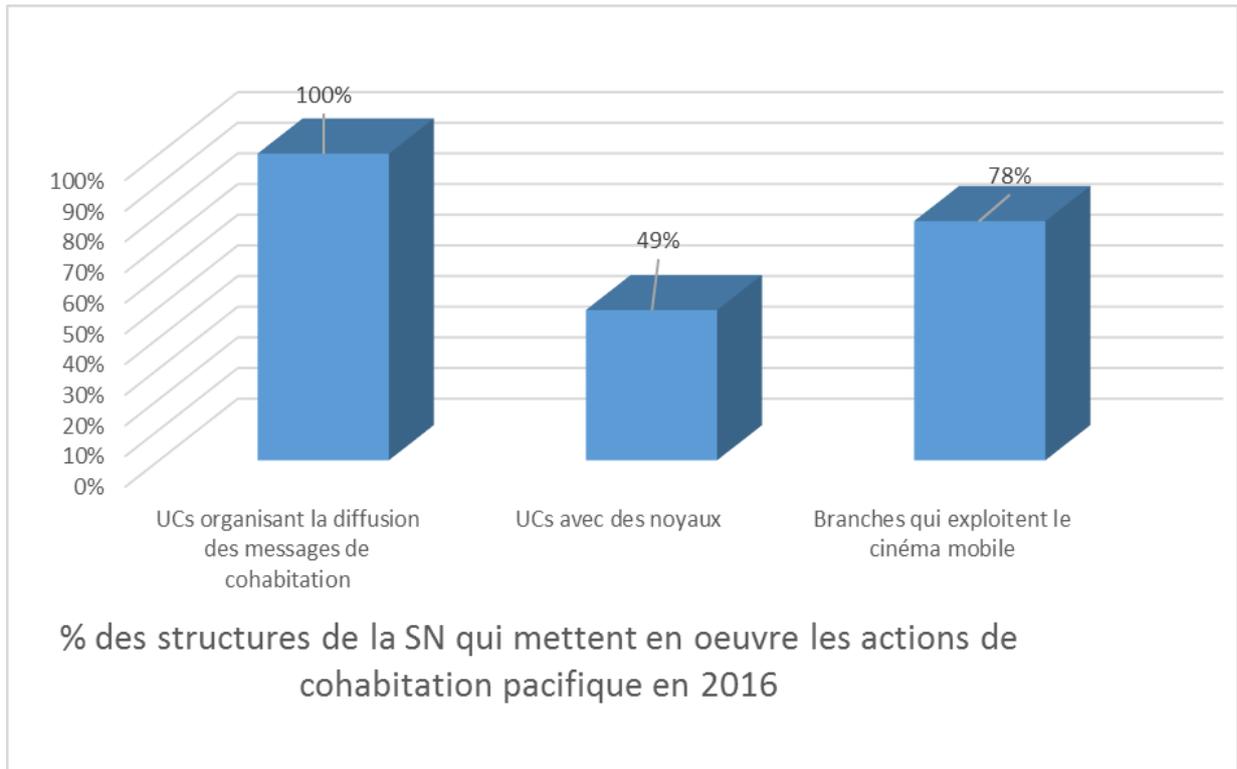
Assistance aux plus vulnérables en non vivres

IV.2. Cohabitation pacifique

En 2016, toutes les UCs ont organisé des séances de diffusion des messages de cohabitation pacifique avant et à la fin de chaque activité. En effet, la diffusion des Normes et Valeurs Humanitaires organisée hebdomadairement dans chaque UC au début de leurs activités permet de renforcer la cohésion sociale. De plus, l'existence de 1422 noyaux collinaires de résolution pacifique des conflits et de VSBG permet, dans une certaine mesure, de dissiper les tensions sociales et d'accompagner les victimes des VSBG. Les sensibilisations faites par 1532 volontaires formés ont permis d'effectuer 31219 visites porte-à-porte et 7217 cas de VSBG ont été rapportés et référés aux structures spécialisées dans les Branches de Cibitoke, Kirundo, Muramvya, Ruyigi et Rutana.



Sensibilisation
à la
cohabitation
pacifique



IV.3. Promotion de l'entraide communautaire

Toutes les UCs opérationnelles soit 100% des UC assurent le paquet minimum des services aux plus vulnérables. Ainsi, 4070 ménages (les tuteurs des enfants vulnérables, PVVS, les victimes des VSBG et les femmes enceintes et allaitantes) des Branches de Cibitoke, Ruyigi, Rutana, Kirundo, Muramvya et Cankuzo ont accès aux soins de santé suite aux CAM leur octroyées. De plus, la mise en place de 268 Clubs des Droits de l'enfant a permis l'assistance de 5360 enfants des Branches de Ruyigi et Cibitoke.

Toujours sur ce chapitre, 55475 vulnérables ont été assistés par les volontaires CRB en labour des champs, construction des maisons avec des matériaux locaux. Dans les provinces ayant enregistré plus de réfugiés/déplacés, les volontaires ont participé à la campagne protection des biens laissés dans les ménages. Ainsi, 1392 maisons, 272 champs, 68 mobiliers et 81 petits et grands bétails ont été protégés par 6797 volontaires.

Enfin, l'organisation et la célébration systématique des journées de solidarité communautaire dans toutes les communes renforcent la cohésion du réseau des volontaires et facilitent l'assistance des plus vulnérables.



Collecte et distribution des habits aux vulnérables

IV.4. Promotion des valeurs humanitaires

A la fin de 2016, 100% des UC disposent des noyaux collinaires de promotion du respect de la dignité humaine et de règlement pacifique des conflits dans la communauté. Ces noyaux ont bénéficié d'un appui en petit matériel sportif et en tenue traditionnelle pour 5200 enfants membres des Clubs des droits de l'enfant afin de renforcer la promotion des droits de l'enfant dans les Branches de Cibitoke et Ruyigi.

Enfin, la SN a organisé un atelier de sensibilisation sur l'identité et la mission de la CRB en faveur de 18 gouverneurs, 119 administrateurs communaux, les officiers de police des provinces de Bujumbura Mairie, Cibitoke, Muyinga, Gitega et Makamba, les officiers militaires de Gitega, les anciens combattants de la région Ouest.



Promotion des valeurs humanitaires à travers des chants

V. CONTRAINTES ET LEÇONS APPRISSES

Défis	Mesures correctrices
<i>Développement des ressources</i>	
La paupérisation généralisée de la communauté n'épargnant pas les volontaires CRB et limite l'assistance aux plus vulnérables et le processus d'autonomisation des structures CRB.	En plus de la promotion des IGRs de routine, la CRB a développé une note d'orientation à tous les partenaires en matière de développement institutionnel.
Certaines structures décentralisées de la CRB séparent les activités des programmes financés et celles des programmes non financés (faible intégration)	Les structures locales de la CRB ont été sensibilisées et appuyées pour qu'elles intègrent dans leurs plans d'action toutes les activités financées et/ou non financées.
<i>Résilience à tous les niveaux</i>	
Au cours de cette année, des changements climatiques et environnementaux ont été considérables. Le phénomène El Nino entraine des effets négatifs dans certaines Branches notamment celles situées sur le littoral du lac Tanganyika (destruction des maisons d'habitation et des champs de cultures) ce qui fait que plus d'attention soit accordée à la réponse aux urgences liées à ce phénomène.	A travers le développement des ressources, la CRB a renforcé les capacités des structures décentralisées (formation et équipement des volontaires) pour qu'elles puissent répondre aux urgences en attendant ou sans attendre l'appui du siège.
<i>Promotion des comportements sains et sûrs</i>	
Les changements climatiques El Nino ont réduit la récolte agricole, limitant ainsi la contribution des bénéficiaires aux activités FARNs.	Les bénéficiaires des FARNs ont été intégrés dans des groupements coopératifs afin de promouvoir la disponibilité et l'augmentation de la récolte agricole.
Le changement de comportement étant un processus de longue haleine, certains ménages cibles n'ont pas encore intériorisés le bien fondé de certains critères de ménages modèles (hygiène corporelle et vestimentaire, le dispositif de lavage des mains).	Pour les programmés appuyés de l'extérieur, des plans de sortie ont été élaborés incluant les engagements de tous les acteurs locaux (CRB, administration locale) afin de pérenniser les résultats atteints.

<i>Dignité humaine d'abord</i>	
Les troubles civils ont favorisé la détérioration de la dignité humaine.	La CRB s'est attelée à la promotion du respect de la dignité humaine, la cohabitation pacifique et le règlement des conflits.
La paupérisation dans la communauté et les crises humanitaires limitent l'entraide communautaire.	L'instauration et la création des chaînes de solidarité communautaire est un des moyens d'adaptation et de promotion de l'entraide communautaire.

CONCLUSION

La Croix-Rouge du Burundi est satisfaite des résultats enregistrés au cours de l'année 2016. L'atteinte de ces performances est le résultat de la conjugaison des efforts de tous les acteurs : les volontaires, le staff, les partenaires mouvement et non mouvement et autres parties prenantes.

La particularité de 2016 a été la généralisation de l'approche Ménage Modèle dans toutes les Branches à travers son intégration dans tous les programmes.

En outre, l'année 2016 a connu les débuts de mise en place d'un nouvel accord de partenariat entre la Société Nationale et le Gouvernement du Burundi à travers le Ministère de l'Intérieur et de la Formation Patriotique. Les démarches sont à un stade avancé.

La tenue du forum national de la jeunesse Croix-Rouge a également été un grand succès pour cette année. Au cours de ce forum, des engagements ont été pris pour renforcer cette pépinière de la Croix-Rouge du Burundi. Pendant ces assises, la politique jeunesse a été analysée et entérinée par les participants. Elle sera soumise à la prochaine Assemblée Générale pour adoption.

Soucieuse de réduire sensiblement sa dépendance de l'extérieur, la Croix-Rouge du Burundi a poursuivi la mise en œuvre de sa stratégie de mobilisation des ressources à travers la promotion des initiatives génératrices de revenus à tous les niveaux de ses structures. Cette stratégie a donné de bons résultats même si le chemin à parcourir reste encore long.

L'Unité Collinaire étant toujours considérée comme porte d'entrée opérationnelle de toutes les interventions de la Croix-Rouge du Burundi, des efforts ont été déployés pour la renforcer davantage. En effet, les Branches ont procédé au regroupement des Unités Collinaires autour des Unités Collinaires fortes pour un meilleur encadrement et l'appui aux initiatives génératrices de revenus.

Il est à signaler enfin que les descentes d'encadrement effectuées par la structure OD-Diplomatie Humanitaire dans les Branches a été bénéfique pour le renforcement de la cohésion et de l'harmonie entre toutes les structures de la Société Nationale.

ANNEXE

A. DIRECTION DES RESSOURCES

INTRODUCTION

Le Plan Stratégique 2014-2017 a été conçu de manière intégrée et sa mise en œuvre commande une intégration de tous les programmes à travers les Objectifs Stratégiques. La mise en place d'une Direction des Ressources a été dictée par le besoin de renforcer les services de support pour mieux appuyer les programmes dans la mise en œuvre du Plan Stratégique.

Lors de l'évaluation à mi-parcours du Plan Stratégique, la Direction des ressources s'était fixé des priorités pour les 2 années suivantes 2016-2017. C'est sur base de ces priorités que le plan d'action 2016 a été élaboré et le présent rapport annuel retrace la mise en œuvre de ce plan d'action pour l'année 2016.

La Direction des Ressources compte 3 Départements de support à savoir le Département Finances, le Département Administration et le Département Logistique.

Sur le plan opérationnel donc, cette revue sera présentée sous 3 plans à savoir :

1. Le plan financier
2. Le plan Logistique
3. Le plan Ressources Humaines

I. Sur le plan financier

Le Département Finances a, entre autre, charges l'élaboration des budgets et le suivi de leur exécution. Il met à la disposition des programmes les fonds mobilisés nécessaires à la mise en œuvre de leurs plans d'action.

Sur le plan financier, la revue va s'articuler sur 3 aspects à savoir :

1. Les budgets
2. La mobilisation des Ressources
3. La maîtrise des core costs

1. Les Budgets

Le budget général de la Croix-Rouge du Burundi est passé de 12.829.714.172 BIF en 2015 à 13.167.615.905 BIF en 2016, soit un accroissement de 337.901.733 BIF. Cet accroissement semble à priori faible alors que dans ses priorités 2016, la SN avait le renforcement de la mobilisation des partenaires tant internes qu'externes au Mouvement. Il faut noter qu'à partir de 2016, la Croix-Rouge du Burundi compte 2 sortes de budgets à savoir le budget des programmes classiques et le budget des programmes spéciaux. Celui repris ci-bas concerne les programmes classiques. En ce qui concerne les programmes spéciaux, l'état d'avancement a été développé dans la revue programmatique.

L'état d'exécution budgétaire pour les programmes classiques est de 63% au 31 Décembre 2016 par rapport au budget voté pour 2016, et de 93 % par rapport aux fonds reçus en 2016. Ce faible taux d'exécution par rapport au budget général de 2016 s'explique par le fait que certains budgets importants votés ont été approuvés dans la 2^{ème} moitié de l'année et par conséquent les fonds n'ont pas pu être transférés à temps. Les activités liées à ces budgets ont été reportées pour 2017. Il faut cependant noter qu'il y a un budget de 1.100.000.000 BIF du programme WASH logé dans le programme DM qui n'a pas trouvé de bailleurs.

2. La mobilisation des Ressources.

Un des outils d'accompagnement du PS 2014-2017 est la mobilisation des Ressources qui passe par la recherche des partenariats stratégiques et la diversification des sources de revenus internes à la Croix-Rouge du Burundi.

Ainsi, pour l'année 2016, les recettes réalisées en provenance de partenaires sont de 8.132.283.262 BIF tandis que les recettes internes s'élèvent à 1.747.877.844 BIF. Ceci représente respectivement 67% des recettes externes prévues et 70% des recettes internes prévues.

On remarque des deux sources de recettes un faible taux de mobilisation et ceci s'explique par le fait que dans un 1^{er} temps, les partenaires ont hésité de transférer les fonds suite à la mesure du Gouvernement de faire transiter tous les transferts extérieurs par la BRB. Ce temps d'hésitation a fait que tous les budgets approuvés n'ont pas pu être transférés en 2016 mais fort heureusement, ces budgets ont été reportés pour 2017.

Ce faible taux de transfert externe influe sur les recettes internes car une grande partie de ces recettes provient des frais administratifs des projets.

Cependant, à l'externe, il faut noter qu'un appel de fonds en faveur du Burundi a été lancé par la FICR et que les fonds de l'appel ont été mobilisés à concurrence de 91%.

A l'interne, on s'était fixé comme priorités la diversification des sources de revenus et la sauvegarde des acquis. Dans cette optique, des actions ont été menées au cours de l'année 2016 ; il s'agit notamment de :

1. L'extension du Centre de Formation de Ngagara. Ceci fait de lui une bonne référence dans le quartier.
2. La sensibilisation des responsables des Branches dans l'orientation des IGRs novatrices dans des domaines plus rentables.
3. La réforme du mode de gestion des entités génératrices de revenus de la CRB (les rendre plus autonomes)
4. L'intensification de l'activité commerciale des Premiers Secours dans les milieux socio-professionnels

Pour l'année 2016, en plus de l'agressivité accrue dans la mobilisation des ressources, un accent particulier a été mis sur le contrôle de gestion et la rentabilité des investissements tant au niveau central qu'aux niveaux périphériques.

3. Maitrise des core costs

La Croix-Rouge du Burundi a fait de la maîtrise des cores costs son cheval de bataille en l'instaurant comme outil d'accompagnement de son Plan Stratégique 2014-2017. La maîtrise des Core Costs est d'autant plus importante qu'elle permet de mesurer le niveau d'autonomie d'une organisation et ainsi mobiliser les ressources nécessaires en vue de combler le déficit.

C'est ainsi qu'un exercice d'actualisation des Core Costs a été fait au début de l'année en tenant compte de nouvelles charges et opportunités de la Croix-Rouge du Burundi. Partant de cette nouvelle base de calcul, il a été possible de dégager que le taux de couverture des Core Costs s'élève aujourd'hui à 20% alors qu'il était de 18 fin 2015. L'exercice de calcul de Core Costs est aujourd'hui une pratique spontanée même dans les Branches de la Société Nationale. En effet, c'est sur base des exigences des coûts de base que les Branches planifient et exécutent l'activité de Mobilisation des Ressources.

L'objectif annuel de couverture des Core Costs est de 25%, conformément au Plan Stratégique 2014-2017.

II. Sur le plan logistique

La mise en œuvre des programmes, l'atteinte des objectifs et des indicateurs de performance ne peuvent être une réalité qu'avec l'appui d'un service logistique bien organisé et bien structuré. Le département Logistique compte 3 services de support à savoir le charroi qui a en charge la gestion de la flotte, le service IT en charge de la maintenance de tous les équipements informatiques et de télécommunication, ainsi que le service de gestion des stocks en charge du suivi des mouvements de stocks.

1. Gestion de la flotte

Chaque Branche dispose d'au moins 1 véhicule et de 3 à 9 motos en fonction des projets qui sont mis en œuvre dans la Branche ou compte tenu de son étendue géographique.

Malgré les efforts consentis pour doter les Branches des moyens de déplacement, nous constatons que ces moyens restent insuffisants vu le volume des activités. Aussi, certains véhicules et motos sont dans un tel état de vétusté qu'ils exigent beaucoup de réparations et parfois avec des moyens financiers importants hors de portée des Branches.

Pour pallier à ce problème, la Croix-Rouge du Burundi a procédé à la vente de tous les véhicules et motos qui exigent des réparations supérieures à 2.000.000 BIF et a initié une politique de décentralisation de la gestion de la flotte en responsabilisant davantage les Branches dans la remise en état de leur flotte.

Au niveau de la décentralisation du charroi, des véhicules d'appui ont été positionnés au niveau régional pour permettre aux Branches de répondre aux sollicitations des partenaires dont le nombre devient de plus en plus croissant.

2. Gestion ICT et patrimoine

Le parc informatique de la CRB augmente d'année en année. L'entretien de ces équipements répartis dans tout le pays est un défi pour la CRB. Malgré cette quantité importante de machines, la CRB n'a pas encore atteint un niveau satisfaisant qu'offrent les techniques de communication moderne.

Pour lever tous ces défis, la CRB a mis en place une structure ICT (Information, communication and Technology) qui a déjà enregistré à son actif des performances comme l'opérationnalisation de la ligne verte pour les interventions d'urgence, la dotation de la connexion Internet aux 11 Branches qui n'en disposaient pas, la mise en place d'une télé vidéo conférence via Skype etc.

Concernant la gestion du patrimoine, toutes les Branches ont entamé les démarches pour l'acquisition des titres de propriétés des parcelles appartenant à la Croix-Rouge. Aussi la construction des adresses physiques se poursuit-elle dans les communes et enfin les bureaux du siège ont été réhabilités.

3. Gestion des stocks

La Croix-Rouge du Burundi étant une organisation Humanitaire qui doit intervenir en cas de situation d'urgence, le stock de secours constitue l'une de ses priorités. Le Département Logistique est resté aux côtés des programmes pour des interventions rapides en cas de catastrophe. Pour la sécurité des stocks, un nouvel entrepôt est en cours de construction au siège et pourra être opérationnel avec Février 2017.

En termes de gestion proprement dite, il est à noter que des irrégularités ont été relevées au niveau du respect des procédures et que des réformes ont été initiées pour redresser la situation. Un inventaire a été fait et les articles en stocks ont été rangés par nature et par partenaire.

Un nouveau logiciel de gestion des stocks a été installé et sera exploité avec l'année 2017



Stock du Siège en construction

III. Sur le plan Ressources Humaines

A l'instar d'autres ressources nécessaires pour la réussite du Plan Stratégique, les ressources humaines occupent une place de choix. En effet, les staffs doivent avoir l'expertise requise et être en effectif suffisant pour répondre aux besoins du Plan Stratégique. Au cours de l'année 2016, le Département Administration de la Croix-Rouge du Burundi a appuyé les programmes opérationnels comme suit :

III.1. Programmes classiques de la Croix-Rouge du Burundi

- ➔ Effectif du personnel au mois de décembre 2016 est **334** employés (dont 119 Secrétaires Communaux compris) contre 211 en Décembre 2015 et sont répartis comme suit :
 - 252 pour les programmes opérationnels
 - 82 pour les services de support
- ➔ Dans sa politique de décentraliser le personnel en vue de renforcer les Branches, la CRB a fait la ventilation suivante:
 - 91 au Siège
 - 243 dans les Branches
- ➔ Mouvement du personnel :
 - 35 nouveaux employés (25 pour les programmes, 10 pour les services d'appui)
 - 16 démissions (dont les causes sont essentiellement liées à la recherche des emplois mieux rémunérateurs)
 - 2 partis en retraite
 - 2 licenciements
 - 2 décès

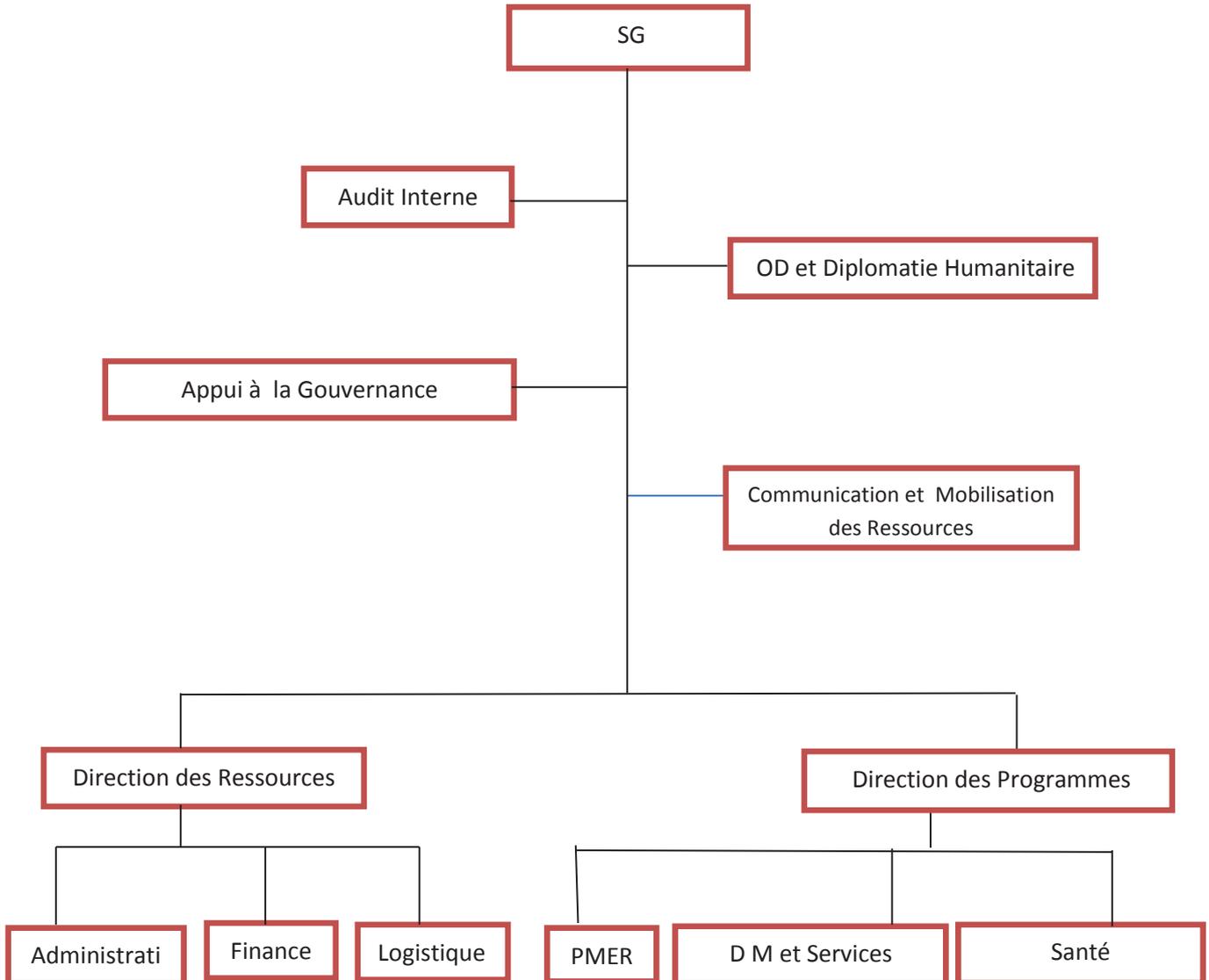
III.2. Programmes spéciaux de la Croix-Rouge du Burundi

a. Programme « Renforcement de la Réponse Communautaire au VIH et TB »

- ➔ **313** employés pour ce programme
 - 16 basés au Siège
 - 297 basés dans les Branches (262 médiateurs de santé, 18 responsables de terrain, 9 comptables de terrain, 4 psychologues, 4 nutritionnistes)

Sur le plan administratif, le manuel de gestion des RH a été actualisé et les différentes politiques relatives à la bonne gestion des Ressources ont été élaborées

et seront soumises aux instances habilitées pour adoption. Il s'agit notamment de la politique contre la fraude et la corruption à côté du code de conduite qui a déjà été adopté en 2016. Enfin, une modification de l'organigramme opérationnel 2016 a été proposée pour garder une structure légère au niveau de la Direction des programmes.



Les contraintes

La non prise en charge salariale du personnel des services transversaux a pesé lourdement sur les fonds propres de la CRB.

B. FINANCES

Le présent rapport retrace la situation financière de la Croix-Rouge du Burundi au 31 Décembre 2016 ; laquelle situation s'articule sur 4 points, à savoir :

- la situation budgétaire ;
- la situation des ressources mobilisées;
- la situation des dépenses ;
- la situation de la trésorerie ;

Le tableau ci-après décrit en détail les résultats de chaque situation :

RUBRIQUE	Budget approuvé au début de l'année 2016	Budget qui s'est déclaré au courant de l'année	Total Budget 2015	Part de chaque budget en %
1) BUDGET ANNUEL PREVISIONNEL Constitué par : <ul style="list-style-type: none"> • Budget prévisionnel externes • Budget prévisionnel internes 	13 168 615 905 10 656 758 376 2 511 857 529	1 427 252 675 0	14 594 868 580 12 083 011 051 2 511 857 529	83% du total du budget 17% du total du budget
2) RESSOURCES MOBILISEES AU 31/12/2016	Report 2015	Mobilisées de Janvier – Décembre 16	Total mobilisés	
- Ressources externes	658.600.674	7.473.682.588	8.132.283.262	
- Ressources internes	13.632.189	1.734.245.655	1.747.877.844	
TOTAL RESSOURCES (externes + internes)			9.880.161.106	
TOTAL BUDGET (externes + internes)			14.594.868.580	

Taux de mobilisation en %			68%	
	Dépenses réalisées au 31/12/16	Engagements en cours	Total dépenses	Taux de Consommation : (Dépenses/Ressources mobilisées)
3) DEPENSES REALISEES AU 31/12/2016			9.198.888.431	93%
- Dépenses sur financements externes (des programmes) :	7.493.118.674	0	7.493.118.674	
- Dépenses sur financement internes	1.705.769.757	0	1.705.769.757	
Total dépenses			9.198.888.431	
TOTAL BUDGET (externes + internes)				14.594.868.580
Taux d'exécution budgétaire en %				63%
4) TRESORERIE AU 31/12/2016		681.164.588	7% du total des ressources (externes+internes) mobilisées	
- Trésorerie des comptes des financements externes		639.164.588		8% du total des ressources externes mobilisées
- Trésorerie des comptes des financements internes		42.108.087		2% du total des ressources internes mobilisées

Ces résultats impliquent les situations ci-après :

+ Le budget prévisionnel annuel au 31/12/2016 est de **14.594.868.580 bif.** et il est constitué du budget prévisionnel externe de **12.083.011.051 bif** et celui interne de **2 511 857 529 bif**

+ Le total des ressources mobilisées au 31/12/2016 s'élève à **9.880.161.106 bif**, soit un taux de mobilisation de **68%**, par rapport au budget annuel de **14.594.868.580 bif.**

+Le total des ressources mobilisées a participé à la couverture des dépenses à concurrence de **9.198.888.431 bif**. Soit un taux d'exécution budgétaire de **63%**, lequel taux calculé sur base du total des dépenses (**9.198.888.431 bif**), et du budget prévisionnel annuel au 31/12/2016 de **14.594.868.580 bif.**

+ Un montant de **639.164.588**, représente la trésorerie au 31/12/2016 ;

* Cette situation implique que les activités qui restent à réaliser et qui ont été reportées en Janvier 2017 représente **7%**, le taux calculé sur base du total des fonds mobilisés au 31/12/16 de **9.880.161.106 bif** et la trésorerie de **639.164.588 bif.**

* Cette situation implique également que les activités déjà réalisées au 31/12/2016 représentent **93%**, le taux calculé sur base du total des fonds mobilisés au 31/12/2016 de **9.880.161.106 bif** et le total des dépenses au 31/12/2016 de **9.198.888.431 bif.**

C. REPONSE COMMUNAUTAIRE AU VIH ET A LA TUBERCULOSE



REPONSE COMMUNAUTAIRE AU VIH ET A LA TUBERCULOSE

RAPPORT ANNUEL 2016

BUJUMBURA, FEVRIER 2017



i. SIGLES ET ABREVIATIONS

BPS	: Bureau Provincial de Santé
CAM	: Carte d'Assistance Maladie
CDS	: Centre de Santé
CICR	: Comité International de la Croix-Rouge
CMK	: Centre Médical de Kinindo
CNTS	: Centre National de Transfusion Sanguine
CPN	: Consultation Périnatale
CR	: Croix-Rouge
CRB	: Croix-Rouge du Burundi
EP	: Ecole Primaire
ECOSAN	: Ecological Sanitation Latrine
EVC	: Evaluation des Vulnérabilités et des Capacités
FOSA	: Formation Sanitaire
IGR	: Initiatives Génératrices de Revenus
MIILDA	: Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action
NH	: Normes Humanitaires
OD	: Organizational Development
PA	: Plan d'action
PCE	: Plan de Contingence Elections
PE	: Protection de l'Enfance
PFo	: Point Focal
PFs	: Principes Fondamentaux
PHAST	: Participatory Hygiene and Sanitation Transformation
PMER	: Planning, Monitoring, Evaluation and Reporting
PTME	: Prévention de la Transmission (du VIH/SIDA) Mère Enfant
PS	: Professionnels du sexe
PSSBC	: Premiers Secours de Santé à Base Communautaire
PVVIH	: Personne Vivant avec le Virus d'Immunodéficience Humaine
PVVS	: Personne Vivant avec le VIH/Sida
MCR	: Message Croix-Rouge
RLF	: Rétablissement des Liens Familiaux
RRC	: Réduction de Risques de Catastrophes
RSE	: Réinsertion Socio-Economique
SAP	: Système d'Arlete Précoce
SCEP	: Système de Collecte des Eaux Pluviales
Scom	: Secrétaire Communal

ii. RESUME EXECUTIF

Le Fonds Mondial appuie les pays dans la lutte contre trois maladies qui causent beaucoup de problèmes de santé dans le monde et en particulier dans les pays en voie de développement. Dans ce cadre, le Burundi a soumis au Fonds Mondial une note conceptuelle qui montre les principales interventions dans le domaine de lutte contre le VIH, la Tuberculose et le Paludisme durant les trois années de 2015 à 2017. La note conceptuelle intègre aussi le renforcement du système de santé tant au niveau des structures gouvernementales que communautaires. Elle a été jugée techniquement recevable et le Fonds Mondial a accepté d'apporter sa contribution technique et financière dans la mise en œuvre de ce programme de lutte contre les trois maladies. Pour les modalités de mise en œuvre de la note conceptuelle, l'Instance de Coordination Nationale (ICN) des subventions du Fonds Mondial au Burundi a opté pour le financement à double voie. La justification de cette option est que la société civile burundaise a pris le lead dans la lutte contre le VIH et s'implique également dans la lutte contre la tuberculose en complément aux efforts du Gouvernement à travers le système de santé communautaire. Ainsi, la candidature de la Croix-Rouge du Burundi, en qualité de bénéficiaire principal (PR) pour le VIH et la Tuberculose au niveau communautaire a été approuvée par l'Instance de Coordination Nationale (ICN) des subventions du Fonds Mondial et son évaluation technique et financière pour la gestion de cette subvention communautaire a été concluante. La Croix-Rouge du Burundi est aux côtés du Gouvernement Burundais depuis longtemps, en sa qualité d'auxiliaire des pouvoirs publics, et est très expérimentée dans les aspects d'urgence et du développement communautaire à travers tout le territoire national.

7.1. Présentation de la subvention

7.1.1. Buts et objectifs

7.1.1.1 Buts du Programme

Le but de la subvention est de contribuer à réduire la morbidité et la mortalité liée à la TB/VIH. Les buts de la subvention sont les suivants :

- Les nouvelles infections au VIH sont réduites de 50% d'ici 2017
- La mortalité liée au VIH et SIDA est réduite de 50% d'ici 2017
- Réduire de 20% l'incidence de la tuberculose d'ici 2020 (soit réduire de 130 à 104 cas pour 100000 habitants)
- Réduire de 40% le taux de décès des patients tuberculeux (TTF) mis sous traitement (soit de 7,5% à 3%) d'ici 2020

7.1.1.2 Les Objectifs du Programme

Les objectifs visés concernent tous les PR parce que l'atteinte des résultats interpelle le concours et l'implication de tous.

Les objectifs poursuivis par le programme sont au nombre de dix à savoir :

- Les nouvelles infections à VIH sont réduites de 20% dans la population générale et chez les jeunes de 15 à 24 ans
- Les nouvelles infections à VIH sont réduites de 40% chez les populations clés (MSM et Professionnels du sexe)
- La couverture de la PTME passe de 58% à 90% (selon le plan national d'élimination de la TME)
- La couverture des soins ARV de qualité est augmentée de 12 % à 39% chez les enfants de moins de 15 ans et de 48% à 91% chez l'adulte (Les données de base et les cibles tiennent compte des recommandations internationales pour la prise en compte comme dénominateur de toutes PVVIH).
- L'augmentation de la détection précoce de 7 547 cas à 11071 cas de TB TTF dans la population générale y compris les groupes à hauts risques (PVVIH, Réfugiés, prisonniers, enfants) soit une augmentation de 32% de 2013 à 2020
- L'augmentation du dépistage des cas TB/MR en passant de 38 cas à 160 cas TB/MR attendus selon l'estimation OMS soit une augmentation de 122 cas TB/MR de 2013 à 2020

- Le maintien du taux de succès thérapeutique des nouveaux patients bactériologiquement confirmés et des cas TB/MR à plus de 90%
- Le dépistage, le traitement et les soins du VIH sont assurés chez plus de 95% des tuberculeux
- La prévention à l'INH chez 70% des PVVIH screennées TB négative et le traitement de la TB sont assurés chez 100 % des PVVIH coïnfectés par la TB
- Le renforcement du système de santé et la gestion du programme sont assurés pour une offre optimale des services VIH/TB

7.2. Principaux groupes cibles

Les populations clés en matière de lutte contre la tuberculose sont :

- Les personnes vivant avec le VIH : 19% des cas coïnfectés TB/VIH
- Les populations vivant dans des conditions où la promiscuité est prononcée notamment dans les prisons (23 cas TTF sur une population carcérale au 31 mars 2014 de 7854 dont 382 femmes en 2013, les 4 camps des réfugiés et des rapatriés regroupant une population de 37 788 en 2013, le PNILT a notifié 11 cas des TTF.
- Les cas de contacts des TPM+,
- Les autres populations avec un degré d'immunité faible (les enfants, les personnes âgées, les patients souffrant de la malnutrition et les diabétiques), conduisant à des formes inhabituelles de la tuberculose et de la mortalité élevée.

Parmi ces populations clés, une attention particulière est portée sur les groupes prioritaires suivants :

- Les PVVIH : 3331 cas coïnfectés TB/VIH attendus soit 5432/100000 PVVIH de 2015 à 2017 avec comme porte d'entrée le CDT
- Les enfants : 1905 cas attendus de 2015 à 2017
- Les cas contacts des 16271 cas TPM+ attendus de 2015 à 2017
- Les prisonniers : estimés à 293/100000 prisonniers en 2013
- Les réfugiés : estimés à 29 /100000

I. INTRODUCTION

La Croix-Rouge du Burundi a été sélectionnée par l'Instance de Coordination Nationale (ICN) comme bénéficiaire principal (BP) des subventions du Fonds Mondial pour deux maladies (le VIH et la tuberculose) au niveau communautaire : sa longue expérience à travailler avec la communauté a sans nul doute beaucoup motivé son choix. En effet, ces deux maladies sont parmi les premières causes de morbidité et mortalité dans le monde et plus particulièrement dans les pays en voie de développement comme le Burundi.

Le Programme de Renforcement de la réponse communautaire au VIH et à la Tuberculose que la Croix-Rouge du Burundi est en train de mettre en œuvre est financé en totalité par le Fonds Mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pour une période de trois ans (2015-2017) en plus d'autres programmes/projets qui interviennent pour la lutte de l'une et/ou l'autre de ces deux maladies.

Dans le cadre de la coopération bilatérale, il faut signaler le projet financé par l'USAID dans les provinces de Kayanza, Ngozi, Kirundo, Bujumbura Mairie et Bujumbura Rural. A ces projets s'ajoutent les interventions appuyées et gérées par le Gouvernement et les interventions appuyées par les ressources mobilisées directement par les organisations de la société civile dont des ONG Internationales, des associations nationales sans but lucratif etc. Quel que soit l'intervenant, les résultats obtenus sont imputables à un travail en synergie notamment avec les structures du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA, d'autres ministères clés et les autorités administratives du niveau décentralisé. La dimension multisectorielle autour des trois principes de l'ONUSIDA (un seul organe de coordination, un seul plan de suivi/évaluation et un seul plan stratégique national) reste tout de même un idéal vers lequel tendent les efforts de lutte contre le sida au Burundi.

Ce rapport présente donc les performances de la réponse apportée aux principaux défis dans les domaines de la prévention, la prise en charge scolaire, psychosociale et nutritionnelle, la gestion, la coordination et le suivi/évaluation.

Prévention VIH

Grâce aux apports de plusieurs partenaires, les interventions de prévention ont été maintenues en faveur de la population générale. Pourtant, une étude de synthèse épidémiologique a confirmé que ces groupes ne sont pas tous ciblés de manière spécifique et qu'ils sont exposés au risque élevé de contamination par le VIH. Il s'agit des professionnelles du sexe, des homosexuels, des usagers de drogues, des couples sérodiscordants, des communautés de pêcheurs. La séroprévalence est plus élevée chez les professionnelles du sexe, elle atteint 24% pour la tranche de 15-25 ans et plus de 50% pour la tranche d'âge de 25-39 ans selon la synthèse épidémiologique. Elle est plus élevée chez les professionnelles du sexe du milieu rural : 29,4% que dans le milieu urbain : 8,3% selon l'étude BSS de 2011. Ce qui présagerait l'accès difficile aux préservatifs selon la synthèse épidémiologique la plus récente. Selon ces études la séroprévalence de ces populations est largement supérieure à la moyenne de la population générale.

En plus, même pour la population adulte en général, l'usage des préservatifs est très bas sachant que même les méthodes de prévention sont très peu connues. On comprend donc le besoin de poursuivre et d'intensifier la distribution du préservatif selon la politique nationale et de promouvoir la communication pour le changement de comportement (CCC) au sein de ces groupes particuliers.

Les infections sexuellement transmissibles sont identifiées parmi les cofacteurs de l'infection à VIH et c'est dans ce sens qu'au-delà du VIH, le dépistage a été et reste un défi qu'il faut sans cesse documenter et promouvoir étant de surcroît un service en amont d'autres services comme celui de la prise en charge. Un suivi particulier est donc justifié dans le cas des groupes à haut risque comme les femmes enceintes et les professionnelles du sexe pour réussir entre autres la PTME et l'offre des services cliniques.

Prévention TB

La tuberculose demeure un problème majeur de santé publique au Burundi en tant qu'épidémie et endémie. Toutes les tranches de la population sont touchées, en particulier la tranche d'âge des 15-54 ans, avec une prédominance masculine de 67,5%.

Evolution du nombre de tuberculoses toutes formes (TTF): cfr rapport annuel PNILT 2015

Au cours de l'année 2015, un total de 6969 cas de TTF a été dépisté. Ceci constitue une diminution de 4,6% par rapport au nombre de cas de tuberculose dépistés en 2014 (on comptait 7309 cas TTF).

Evolution du nombre de tuberculoses contagieuses (TPM+):

Le nombre total de tuberculoses à microscopie positive (TPM+) est de 4068 pour l'année 2015. Cela constitue une diminution de 4,6%. En rappel, 4265 nouveaux cas de TPM+ avaient été dépistés en 2014.

Parmi ces 4068 TPM+, 514 ont été référés par les Agents de Santé Communautaire soit 13% des cas TPM+.

Proportion des TPM+

La proportion des TPM+ par rapport aux cas de TTF est de 58 %, cette proportion est identique à celle de l'année précédente.

II. LES REALISATIONS DU PROGRAMME BDI-C-CRB

2.1. Prévention dans la population générale

Résultats attendus

Il était prévu de :

- Recruter un consultant national pendant 6 jours chargé de réviser et mettre à jour les stratégies nationales de communication communautaire tenant compte des groupes cibles/pour chaque groupe cible (personnes ayant plusieurs partenaires sexuels, jeunes femmes, miniers, camionneurs, pêcheurs, etc.) pour les changements de comportement.
- Organiser un atelier d'une journée de validation du plan opérationnel de communication (avec un focus sur les groupes à cibler en priorité, comme les personnes ayant plusieurs partenaires sexuels, les jeunes dans et en dehors du milieu scolaire, etc) pour le changement de comportement et du plan annuel budgétisé intégrant la prévention du VIH, la promotion du dépistage du VIH et des IST, de la TB, la éTME//PCIME, la SR, et la CPN,

précoce/CPoN, allaitement maternel, les violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG),

- Multiplier 695 copies (645 soit 5 copies par commune et 50 copies des partenaires et classement) du plan opérationnel de communication,
- Produire chaque année 29 spots radiophoniques adaptés aux jeunes, aux adultes, aux groupes ciblés (selon le plan de communication validé) et véhiculant des messages sur la prévention du VIH (5), la promotion du dépistage du VIH (5) et des IST (3), de la TB (5), la éTME/PCIME (2), la SR (2), et la CPN précoce / CPoN (2), allaitement maternel (1), (4 spots) pour les violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG), en 3 langues sur 6 stations de radios locales,
- Diffuser chaque année 29 spots radiophoniques par an adaptés aux jeunes, aux adultes, aux groupes ciblés (selon le plan de communication validé) et véhiculant des messages sur la prévention du VIH (5), la promotion du dépistage du VIH (5) et des IST (3), de la TB (5), la éTME/PCIME (2), la SR (2), et la CPN précoce / CPoN (2), allaitement maternel (1), (4 spots) pour les violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG), en 3 langues sur 6 stations de radios locales,
- Organiser des causeries éducatives par trimestre (en 2016: 18576 jeunes touchés par trimestre en dehors du milieu scolaire et 16254 par trimestre en 2016 en milieu scolaire) pour toucher au total 104490 jeunes en 2016 par les jeunes PE communautaires sur le VIH/TB, la SR, les droits humains (pour promouvoir le modèle positif de la masculinité), violence sexuelle et basées sur le genre (VSBG),
- Organiser 2 émissions radiophoniques thématiques par mois pendant deux ans (ex: prévention du VIH, la promotion du dépistage du VIH et des IST, de la TB, la éTME/PCIME, la SR, et la CPN précoce / CPoN, allaitement maternel, les violences sexuelles et basées sur le genre - VSBG),
- Organiser une réunion de 2 jours par semestre par province sur la coordination, la planification et l'évaluation des interventions ciblées en matière de CCC, y compris celles des médias,
- Appuyer la ligne d'écoute et d'aide à distance existante et intégrer un espace spécial Adolescent et jeunes pour la riposte au VIH, TB, la santé sexuelle et reproductive et les VSBG,

- Organiser une session de formation de 3 jours pour 6 écoutants répondants sur les thématiques VIH/TB, SR, VSBG, etc.
- Contractualiser avec 1 opérateur de téléphonie mobile à la base d'un forfait mensuel pour la diffusion des messages thématiques (prévention du VIH/IST/sida/TB/ CPN, PF) en faveur des jeunes et groupes cibles,
- Former 903 pairs éducateurs des jeunes filles et garçons à raison de 7 pairs éducateurs/établissement secondaire et par commune sur les life skills pendant 2jrs à travers les clubs Stop SIDA (7 PE par établissement Et par commune),
- Former 1032 pairs éducateurs des jeunes filles et garçons dans les communes en milieu extra-scolaire (8 PE par commune dans les centres jeune, lieux de culte, etc.),
- Organiser une session de sensibilisation de 20 Leaders (communautaires, religieux et administratifs) par année et par province pour la lutte contre les violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG) y compris chez les enfants, et la grossesse chez les adolescentes,
- Organiser un atelier de 20 personnes pendant 1 jrs pour l'élaboration et l'harmonisation des outils de collecte et de rapportage des données relatives aux violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG - enfants compris) dans la communauté,
- Organiser 3 sessions (de 2jrs à raison de 50 participants par session) de formation des parlementaires, des officiers de la police judiciaire, des avocats, des magistrats et juges sur les droits humains, violences sexuelles et basées sur le genre (femmes, enfants...) et VIH,
- Offrir des cartes d'assurance médicale à 3470 en 2016 et 3212 OEV en 2017 dans les provinces non couvertes par les autres intervenants chaque année,

Résultats atteints

- Le recrutement du consultant national est en cours: la non objection du FM a été obtenue et l'appel à manifestation d'intérêt est déjà lancé
- La CRB est en contact avec le service IEC de la DPSHA pour la production des spots radiophoniques
- Le plan d'accompagnement médiatique de la Subvention est en cours d'élaboration

- La sensibilisation de la population à travers la ligne verte se trouvant au RBP+ a continué comme le montre le tableau des appelants par province, par tranche d'âge et par sexe pour toute l'année 2016.

Tableau2 : Répartition des appelants à travers la ligne SOS du RBP+ par province, par tranche d'âge et par sexe pour 2016

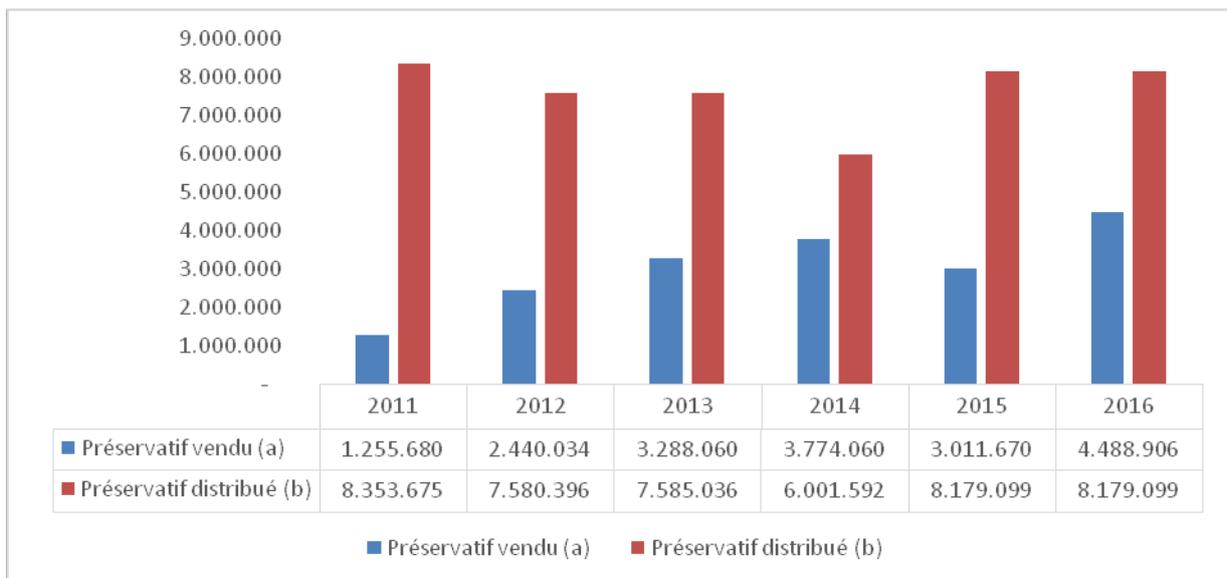
Province	moins de 15		de 16 à 25		de 26 à 35		de 36 à 45		plus de 45		S/Total/Se xe		Total/Prov
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	M	F	
Bubanza	19	7	250	91	120	24	38	7	8	1	435	130	565
BujaMairie	55	30	432	246	216	100	41	17	20	0	764	393	1157
Buja Rural	37	7	191	66	113	23	13	5	8	2	362	103	465
Bururi	3	9	33	0	24	0	5	0	0	0	65	9	74
Cankuzo	0	8	32	7	8	0	7	1	0	0	47	16	63
Cibitoke	99	39	384	117	212	34	94	23	17	3	806	216	1022
Gitega	31	9	69	43	47	0	5	6	1	0	153	58	211
Karuzi	4	0	36	0	7	0	0	3	0	0	47	3	50
Kayanza	5	5	49	13	10	0	11	0	0	0	75	18	93
Kirundo	0	0	13	3	6	5	0	0	5	0	24	8	32
Makamba	0	0	5	0	2	0	0	0	0	0	7	0	7
Muramvya	0	0	12	13	11	0	0	0	0	0	23	13	36
Muyinga	0	0	15	20	5	0	21	0	0	0	41	20	61
Mwaro	0	0	29	12	16	4	0	0	0	0	45	16	61
Ngozi	3	6	19	21	11	0	6	0	0	0	39	27	66
Rutana	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	25	0	25
Ruyigi	1	1	23	4	1	0	6	0	4	0	35	5	40
Total	257	121	1617	656	809	190	247	62	63	63	2993	1035	4028

Source : Rapport annuel 2016 du RBP+

A travers ce tableau, nous constatons qu'il y a des provinces où la population connaît à peine la ligne SOS parce que peu de personnes ont appelé pour diverses informations par rapport au VIH et à la TB durant toute l'année 2016. C'est le cas de Makamba, Rutana, Kirundo et Muramvya par exemple qui ont enregistré un petit nombre d'appelants (inférieur à 40). Par rapport aux tranches d'âge, une grande partie de ceux qui ont appelé est comprise entre 16 et 35 ans avec une prédominance du sexe masculin car sur les 4028 appelants, nous avons 2426 de sexe masculin (plus de la moitié).

- 6 écoutants de la ligne verte ont été formés sur les thématiques VIH/TB, SR, VSBG, technique de communication et le rapport a été produit et transmis officiellement à la CRB.
- Des causeries rassemblant 18 Secrétaires communaux, 18 Responsables de Terrain, 18 conseillers provinciaux de la Jeunesse, 120 responsables communaux de la jeunesse, le responsable jeunesse au niveau national ont été organisées à Gitega en guise de lancement de cette activité au niveau de toutes les collines
- La vente du préservatif « prudence class » s'est poursuivie durant toute l'année par les grossistes qui ont des contrats avec PSI Burundi et 4 488 906 préservatifs ont été vendus à travers tout le pays.

Graphique 1 : Comparaison du préservatif distribué par rapport au préservatif vendu de 2011 à 2016



Source : Rapports des Branches et de PSI

Nous constatons que la stratégie de la distribution du préservatif par le marketing social s'améliore d'année en année. Un accent particulier a été mis sur l'autonomisation du réseau de distribution du préservatif à travers le marketing social dans le souci de bâtir un système pérenne de collaboration avec le secteur privé.

- Le processus pour la formation des pairs éducateurs des jeunes filles et garçons à travers les clubs Stop SIDA (7 PE par établissement et par commune) a été lancé et la non objection du Fonds Mondial a été donnée.

- 182 946 OEV ont bénéficié du kit scolaire sur 193 380 prévus pour 14 provinces et les OEV des 4 autres provinces restantes ont bénéficié du kit scolaire grâce aux interventions de FVS-AMADE BURUNDI à travers le projet NAWE NUZE, exercice 2016-2017

Tableau 3 : Nombre d'OEV ayant bénéficié des kits scolaires au niveau national

	OEV prévus	1 ^{er} degré	2 ^e degré	3 ^e degré	secondaire	Total	Ecart
BUBANZA	13737	4029	3970	3655	1249	12903	834
BUJA MAIRIE	6192	2036	1829	1676	554	6095	97
BUJA RURAL	17227	5725	5067	4697	1565	17054	173
CANKUZO	3236	1088	971	883	294	3236	0
CIBITOKÉ	16105	3758	3532	3608	1463	12361	3744
KARUSI	9181	3086	2754	2502	835	9177	4
KAYANZA	20102	6464	5622	5358	2101	19545	557
KIRUNDO	16485	5271	4689	4325	1646	15931	554
MURAMVYA	8883	2988	2665	2422	807	8882	1
MUYINGA	20097	4251	4093	3628	4956	16928	3169
MWARO	11140	3748	3342	3038	1012	11140	0
NGOZI	28392	8870	8089	8491	2596	28046	346
RUTANA	7279	2424	2183	1983	650	7240	39
RUYIGI	15324	4659	4369	4014	1366	14408	916
TOTAL	183380	58397	53175	50280	21094	182946	10434

Source : Rapports des Branches

Le tableau précédent montre le nombre total des orphelins et autres enfants vulnérables (OEV) qui ont bénéficié du kit scolaire pour l'année 2016 par degré et par province. A peu près 5% des OEV ne sont pas venus récupérer leurs cahiers et la Province Cibitoke vient en tête suivie de Muyinga respectivement 3744 et 3169 OEV ne sont pas venus le jour de la distribution sur un total de 10434. Le tableau suivant nous montre le nombre de kits scolaires qui ont été distribués dans les 14 provinces par type de kit.

Tableau 4 : Nombre de kits scolaires distribués par province, par type de kits et par degré

	cahier de 100 FQ	cahier de 100 FL	cahier de 60 FQ	cahier de 60 FL	cahier de 48 FQ	cahier de 48 FL	Calligra 24 F	dessin de 24 F
RECU								
BUBANZA	26610	26610	18985	3785	25168	10548	8058	11654
BUJA MAIRIE	12177	12177	8672	1662	11884	5180	4072	5541
BUJA RURAL	33987	33987	24223	4695	33414	14626	11496	15512
CANKUZO	6444	6444	4590	882	4624	4307	2176	2942
CIBITOKÉ	25791	25791	18661	4389	24736	10316	7426	10895
KARUSI	18057	18057	11513	2289	17592	7430	6108	8651
KAYANZA	39620	39620	6303	28263	17130	38562	12928	17445
KIRUNDO	31962	31962	22953	4935	29892	13844	10542	14280
MURAMVYA	18882	18882	13914	3978	17862	7870	5218	7577
MUYINGA	38031	38031	22913	10617	26384	25970	11971	8500
MWARO	22176	22176	3036	15796	9520	21672	7374	9999
NGOZI	56442	56442	40210	7746	54606	23630	18466	24394
RUTANA	14448	14448	10282	1950	14080	6148	4848	6590
RUYIGI	29277	29277	20894	4128	28106	12050	9318	14632
TOTAL	373904	373904	227149	95115	314998	202153	120001	158612
RELIQUAT								

Source : rapport des Branches sur la distribution du kit scolaire 2016

Les institutions qui ont été impliquées dans cette activité depuis l'identification des bénéficiaires jusqu' à la distribution sont: l'administration provinciale, l'administration communale, le Ministère de la santé (les Techniciens Communaux de Promotion de la Santé « TPS »), les agents de la sécurité publique, les organisations de la société civile ayant dans leurs objectifs la protection des droits de l'enfant et les membres de la Croix-Rouge au niveau collinaire, communal et provincial.

- L'identification de 6682 OEV bénéficiaires des CAM est terminée et l'achat est prévu pour Janvier 2017

2.2. Traitement, prise en charge et soutien

Résultats attendus

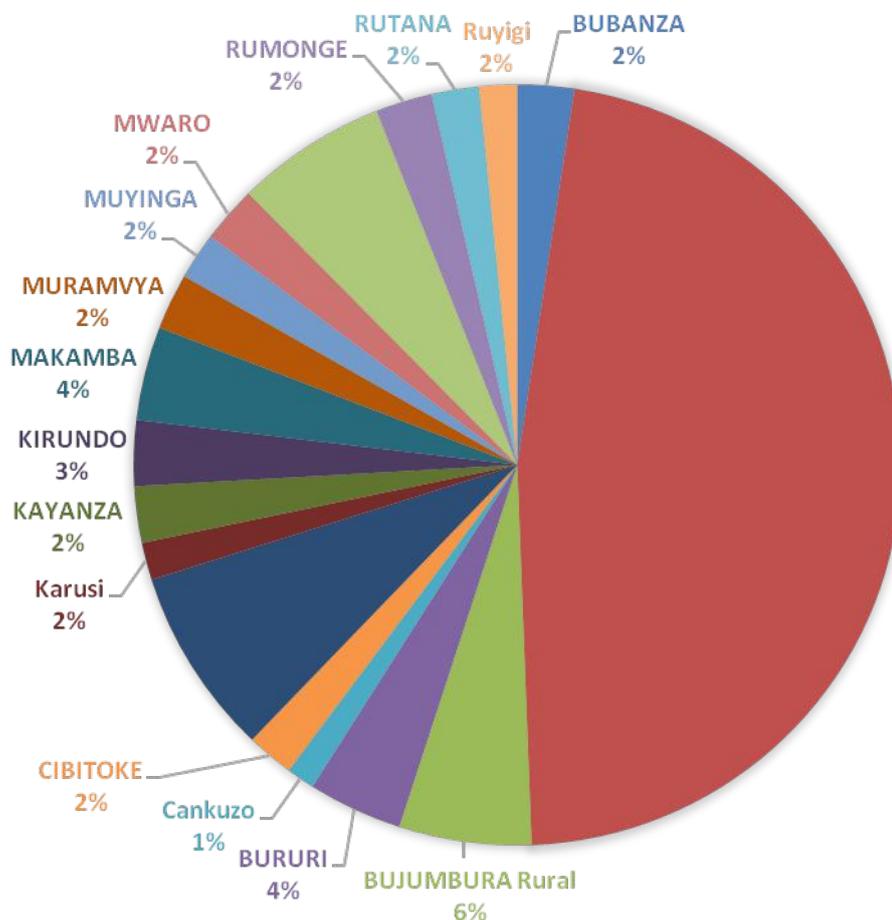
- Payer les salaires du personnel médical (14 Médecins, 17 infirmiers, 4 laborantins, psychologues, 3 Gestionnaires de données, 2 Gestionnaires de médicaments, 7 conseillers, 3 comptables..) des 9 associations de PEC des PVVIH,
- Contribution à la location des bureaux des sous bénéficiaires (ANSS),
- Organiser annuellement, dans les 17 provinces et pendant la durée de la subvention, 1 600 groupes de parole en faveur des PVVIH sous ARV et parents ou tuteurs des enfants séropositifs sur l'éducation thérapeutique,
- Accorder un appui nutritionnel à 760 orphelins et autres enfants vulnérables pendant six mois 401 infectés et affectés en phase de malnutrition aigüeen année 2016,
- Accorder un appui nutritionnel aux PVVIH sous ARV les plus démunies(25% des PVVIH nouvellement mis sous ARV) en phase de malnutrition aigüe modérée pendant 6 mois,
- Accorder un appui nutritionnel à aux PVVIH sous ARV les plus démunies en phase de malnutrition aigüe sévère pendant 6 mois,
- Assurer la rémunération de 4 nutritionnistes, du coordonnateur du volet nutrition,
- Former 420 prestataires sur la prise en charge psychologique et sociale (y compris un module sur la lutte contre la discrimination et la stigmatisation) des personnes infectées et affectées par le VIH/Sida (152 site ARV et 275 site PTME) en 14 sessions de 2 jours en raison de 30 participants par session,
- Assurer le déplacement pour 3340 PVVIH grabataires démunies vers les structures de prise en charge (2% des PVVIH sous ARV),
- Assurer la rémunération des 4 psychologues pour améliorer la prise en charge des PVVIH et la PTME,
- Assurer l'indemnisation des médiateurs de santé pour améliorer la prise en charge des patients tuberculeux, PVVIH et la PTME (351 médiateurs de santé),

Résultats atteints

- Formation de 18 personnes de 9 FOSA des associations sur la PEC intégrée en matière de VIH/SR/PTME,
- Identification des bénéficiaires est déjà terminée et la CRB attend la non objection (NO) du FM pour signer la convention de partenariat avec le Programme Alimentaire Mondial (PAM)
- Distribution des reliquats PRIDE communautaire à 1530 personnes (MAM, MAS, PTME, OEV et autres PVVIH)
- Pour l'amélioration de la prise en charge des PVVIH et la PTME, 4 psychologues sont affectés dans les 4 régions pour un suivi de proximité des PVVIH
- 262 Médiateurs de santé opérationnels et 1901 partenaires des femmes séropositives sensibilisés

Nous allons voir sur le graphique suivant la répartition des médiateurs de santé par province.

Graphique n°2 : Cartographie des médiateurs de santé



Sur ce graphique, on voit que Bujumbura Mairie se taille la part du lion avec 47% des médiateurs de santé, les autres provinces se partagent les 53% avec Gitega en tête (8%) suivie de Ngozi et Bujumbura Rural avec 6% chacune, le reste des provinces variant de 1% à 4%.

2.3. Traitement Tuberculose /VIH

Résultats attendus

- Organiser régulièrement des supervisions formatives conjointes (DPSHA/CRB) pour les intervenants communautaires,
- Organiser des réunions de coordination semestrielles,

Résultats atteints

COPED a été recruté comme sous récipiendaire (SR) pour la TB/VIH et la convention de partenariat avec la CRB a été signée le 19 décembre 2016. La cartographie des groupements des agents de santé communautaires (GASC) fonctionnels et non fonctionnels a été faite par chaque Branche et la situation actualisée est disponible au niveau du programme. La Croix-Rouge du Burundi a organisé plusieurs rencontres avec le DPSHA pour la mise en place d'une approche transitoire de rémunération des agents de santé communautaire (ASC) avant l'opérationnalisation des groupements des agents de santé communautaire (GASC) qui est prévue de commencer avec le mois de juillet 2017. Le suivi des agents de santé communautaire (ASC) par les médiateurs de santé et les techniciens de promotion de la santé (TPS) est fait mensuellement et les rapports sont produits au même rythme. Il faut néanmoins souligner qu'ils sont aujourd'hui démotivés à cause du manque de rémunération de leurs prestations, cela va bientôt faire plus d'une année. L'identification des ASC à former, à raison de 97 sessions de 30 personnes par an pendant 3 jours) sur l'utilisation des outils de collecte des données (2 ASC par groupement d'ASC au tour du CDS) est en cours.

Soulignons que la CRB a organisé une formation de 128 techniciens de promotion de la santé (TPS) sur la Coïnfection TB/VIH, accompagnement PVVIH, prévention et prise en charge des VSBG, la lutte contre la malnutrition et la formation d'un autre groupe de TPS (128) est en cours de préparation par COPED en collaboration avec la CRB.

2.4. Prévention de la transmission de la mère à l'enfant

Dans le cadre de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant au niveau communautaire, un accent particulier sera mis sur la prévention primaire de l'infection à VIH chez les femmes en âge de procréer, la prévention des grossesses non désirées chez les femmes vivant avec le VIH ainsi que le traitement, soins et prise en charge pour les mères vivant avec le VIH et leurs enfants.

Résultats attendus

- Organiser 2 campagnes/an de mobilisation des leaders communautaires et leaders religieux sur l'importance de CPN précoce, la PTME/SR et l'implication des hommes par l'OPDAS (organisation des premières dames d'Afrique pour la lutte contre le SIDA),
- Sensibiliser les partenaires des femmes séropositives sur les méthodes contraceptives modernes (groupes de parole, paire éducation),
- Former le personnel de 9 FOSA des associatives sur la PEC intégrée en matière de VIH/SR/PTME) : 2 personnes/FOSA en une session de 5 jours,
- Apporter un appui nutritionnel aux femmes éligibles dans le cadre de la PTME (1759 kits en année 1 et 1916 kits en année 2) pendant 3 mois,
- Apporter un appui nutritionnel aux enfants éligibles dans le cadre de la PTME (1759 kits pour année 1 et 1916 kits en année 2) pendant 3 mois.

Résultats atteints

- 18 personnes de 9 FOSA des associations de PEC formées sur la prise en charge intégrée en matière de VIH/SR/PTME en une session de 5 jours
- Participation aux activités de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique pour la lutte contre le Sida (OPDAS) organisées dans le cadre de la célébration de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida (JMS)
- 1901 partenaires sensibilisés par les MS
- Identification des bénéficiaires de l'appui nutritionnel déjà faite
- Distribution des vivres PAM à 1530 personnes vulnérables (MAM; MAS, OEV; PTME et autres PVVIH)

2.5. Gestion du programme

Résultats attendus

- Acquérir du matériel informatique pour l'unité de gestion du programme et la collecte des données sur les interventions en faveur de professionnelles du sexe,
- Rémunérer le personnel du Bénéficiaire Principal communautaire participant à l'exécution du programme,
- Payer les frais de fonctionnement du Bénéficiaire Principal communautaire pour la mise en œuvre du Programme,
- Réaliser un audit financier externe annuel des interventions menées par le PR communautaire,
- Assurer la vérification des rapports financiers des sous bénéficiaires (une descente par mois et par province) (vérification au niveau provincial pour tous les SR),
- Acquisition des équipements de bureau,
- Acquisition des moyens de coordination et supervision (20 véhicules dont 13 à acheter et 7 à acquérir de la subvention PRIDE),
- Renforcer les capacités des membres du PMU (NAVISION pour 4 staffs et le système de S&E, gestion des risques, GAS) pour 4 staffs pendant 6 jours par année).

Résultats atteints

- 3 documentaires NINDE en cours de production
- Quatre ateliers régionaux organisés : 18 Gouverneurs et 119 administrateurs communaux sous le leadership du Ministère de l'Intérieur

2.6. RSS – Suivi et Evaluation

Résultats attendus

- Superviser une fois le trimestre les sous récipiendaires (SR) des financements par tous les niveaux,
- Former les agents de santé communautaire (à raison de 29 sessions de 30 personnes par an pendant 3 jours) sur l'utilisation des outils de collecte des données (1ASC par groupement d'ASC au tour du CDS),

- Organiser une supervision trimestrielle de suivi évaluation des activités communautaires (par Province Sanitaire) sur TB/VIH/SR/PTME réalisés par les prisonniers, batwa, leaders, élèves, réfugiés, ASC, handicapés, militaires, miniers (3 186 pairs éducateurs).

Résultats atteints

- Supervision intégrée effectuée par le Coordinateur, Expert chargé du Suivi/Evaluation et l'Auditeur Interne dans six provinces (Ngozi, Muyinga, Kirundo, Karusi, Gitega et Muramvya)
- Le rapport de progrès (PU) du premier semestre 2016 produit et transmis au Fonds Mondial
- Tableau de bord (dashboard) du troisième trimestre 2016 produit et transmis à l'ICN Burundi.

2.7. RSS – Tuberculose et VIH

Résultats attendus

Au niveau de ce module, il faut parler des interventions concertées de lutte contre la tuberculose et le VIH. Au niveau communautaire une activité va rester une préoccupation durant toute la période de mise en œuvre. Il s'agit du suivi des données administratives et financières.

Résultats atteints

- 128 Techniciens de promotion de la santé formés sur la lutte contre la tuberculose et l'encadrement des ASC en 4 sessions de 3 jours à raison de 32 personnes par session,
- Tous les Gouverneurs et administrateurs communaux sous le leadership du Ministère de l'Intérieur ont suivi les sessions dans quatre provinces sur l'information et la sensibilisation sur la lutte contre la tuberculose avec intégration SR /PTME (Muyinga, Gitega, Rutana et Bubanza).

2.8. RSS - Personnel de santé et communautaire

Résultats attendus

Le module a pour objectif d'intensifier l'action des agents de santé communautaires dans la lutte contre le VIH et TB au niveau communautaire. Il sera procédé au renforcement des capacités des agents de santé communautaire tant en termes de formation, en acquisition du matériel didactique et production des supports pour la sensibilisation des communautés dans le cadre de la lutte contre le VIH/TB. Les activités clés qui étaient prévues sont les suivantes :

- Produire et diffuser en collaboration avec les associations de lutte contre la TB, 10 spots télé, 12 spots radio, un film documentaire et une émission NINDE (théâtre radiophonique et TV en langue nationale) et 24 émissions radio sur la tuberculose par an
- Elaborer 1 module et multiplier 1000 copies du module de formation sur la coinfection TB/VIH, SR et PTME en 2016
- Organiser une session de formation pour 17 formateurs sur la coinfection TB/VIH, SR et PTME en 2016 sur 3 jours
- Former 100 leaders réfugiés dans les 4 camps de réfugiés sur la TB/VIH, SR/PTME en 4 sessions de 3 jours à raison de 25 réfugiés par site/ Musasa /Ngozi, à Gasogwe/Muyinga, à Kavumu/Cankuzo et à Bwagiriza/Ruyigi en 2016
- Former 300 miniers sur la coinfection TB/VIH, SR et PTME, en 2016, dans les provinces de CIBITOKÉ (Mabayi/ Ndora), MUYINGA (Butihinda), RUTANA (Musongati), KAYANZA (Kabarore/Muruta) pendant 10 sessions de 3 jours
- Former 854 batwa champions sur TB-VIH, SR/PTME en 28 sessions de formation de 3 jours dans les 17 provinces excepté Mairie de Bujumbura.
- Former 192 représentants des classes et encadreurs des écoles secondaires à régime d'internat en 8 sessions de formation de 3 jours en 2016 sur la coinfection TB/VIH, SR et PTME.
- Organiser 1 émission NINDE télévisée annuellement sur la coinfection TB/VIH en 2016, en 2017.
- Former/recycler 387 agents de santé communautaire, durant la période de la subvention, sur TB-VIH, SR et PTME en 12 sessions de formation de 3 jours dans les 17 provinces à raison de 3 ASC par commune.

- Former 54 leaders handicapés et éducateurs des handicapés sur TB-VIH, avec intégration de la SR et PTME en 2 sessions de 3 jours (2 handicapés et 1 éducateur par centre) des 18 centres d'handicapés nationaux en 2016.
- Organiser annuellement 1 session par province pour l'information et la sensibilisation sur la lutte contre la tuberculose avec intégration SR/PTME à l'intention des représentants des confessions religieuses, des autorités administratives et des élus locaux, les responsables des prisons/camps militaires, réfugiés, écoles secondaires à régime d'internat, rapatriés (100 participants par session d'une journée) en 2016 (7sessions).
- Assurer le paiement des subsides basés sur la performance pour les GASC qui interviennent auprès de la communauté pour renforcer l'accès à la prévention et aux soins VIH et TB.

Résultats atteints

- Quatre ateliers régionaux organisés : 18 Gouverneurs et 119 administrateurs communaux sous le leadership du Ministère de l'Intérieur
- Une émission NINDE en cours de préparation par la CRB en collaboration avec la RTNB et l'équipe théâtrale de la commune Giheta à Gitega

2.9. Prise en charge et prévention de la tuberculose

Résultats attendus

Le module 12 vise la promotion du changement de comportement au sein des populations clés touchées. Les activités clés qui devraient être développées au niveau communautaire sont les suivantes :

- Appuyer l'organisation d'une session par an et par province pour l'information et la sensibilisation sur la tuberculose à l'intention des représentants des confessions religieuses, des autorités administratives et des élus locaux, les responsables des prisons/camps militaires, réfugiés, déplacés, rapatriés (100 participants par session d'une journée)
- Produire et diffuser en collaboration avec les associations de lutte contre la TB, 10 spots télé, 12 spots radio, un film documentaire et une émission NINDE (théâtre radiophonique et TV en langue nationale) et 24 émissions radio sur la tuberculose par an

- Former 253 Techniciens de promotion de la santé sur la lutte contre la tuberculose et l'encadrement des ASC en 4 sessions de 3 jours à raison de 32 personnes par session
- Former/recycler annuellement les infirmiers des 7 prisons du pays (Rumonge, Bujumbura, Muramvya, Ngozi, Gitega, Musinga et Ruyigi) au screening, la notification et prise en charge de la tuberculose en milieu carcéral (à raison de 3 infirmiers pour une session de 3 jours dans chaque prison)
- Appuyer l'organisation d'une séance de 2 journées de sensibilisation et mobilisation par prison dans 7 prisons à l'endroit des leaders, chefs de quartiers et de la sécurité à raison de 35 personnes par séance
- Administrer le questionnaire pour la recherche de la tuberculose pour tous les nouveaux prisonniers entrant par le personnel infirmier du dispensaire aidés par les chefs de cellules et leaders formés
- Appuyer l'organisation d'une séance de 2 journées de sensibilisation et mobilisation par prison dans 7 prisons à l'endroit des leaders, chefs de quartiers et de la sécurité à raison de 35 personnes par séance
- Apporter un appui technique et financier à l'organisation des séances de sensibilisation à l'endroit des prisonniers en 2016 par les chefs de cellules, les leaders et les gardes de sécurité pénitentiaire au sein des 7 prisons
- Appuyer l'organisation des séances de sensibilisations par les pairs éducateurs à l'endroit des réfugiés vivant dans les 4 camps à raison de 4 séances par an et durant la période de la subvention à raison de 120 personnes par an
- Appuyer l'organisation des séances de sensibilisation sur la lutte anti tuberculeuse à l'endroit des miniers, pêcheurs et autres groupes à risque à raison de 3 séances de 100 participants chacune par an pendant la durée de la subvention
- Apporter un appui nutritionnel mensuel aux 6253 enfants (nés des mamans tuberculeuses) attendus pendant 3 ans (GAS PNILT)
- Former/recycler 165 prisonniers champions sur TB-VIH, SR et PTME dans les 7 prisons centrales en 4 sessions de formation de 3 jours en 2016.
- Multiplier les outils de collecte des données au niveau communautaire en 2016

- Elaborer et diffuser 7000 dépliant sur TB avec intégration SR/PTME à l'endroit de tous les groupes leaders pour la sensibilisation par paire éducation en 2016
- Organiser 10 séances de sensibilisation par caravane musicale sur la lutte anti TB/VIH avec intégration de la SR /PTME en 2016
- Organiser 16 séances de sensibilisation sur TB/VIH/PTME par pairs éducateurs dans 16 villages de paix à raison d'1 séance de sensibilisation par village de paix sur TB avec intégration de SR/PTME dans 16 villages de paix en 2016.

Résultats atteints

- 128 Techniciens de promotion de la santé formés sur la lutte contre la tuberculose et l'encadrement des ASC en 4 sessions de 3 jours à raison de 32 personnes par session
- Une émission NINDE (théâtre radiophonique et TV en langue nationale) en cours de préparation par la CRB en collaboration avec la RTNB et des émissions radio sur la tuberculose sont régulièrement produites

III. REALISATIONS FINANCIERES ET ADMINISTRATIVES

3.1. FINANCES

Le Programme BDI-C-CRB a bénéficié de deux décaissements de la part du Fonds Mondial sur son compte qui est logé à la Banque de la République du Burundi (BRB), le premier est intervenu au mois de mai 2016 avec un montant de 1 232 595 \$ US et le deuxième a été effectué au mois de novembre 2016 avec un montant de 1 334 457 \$ US sur un total de 11 millions de dollars américains.

3.2. ADMINISTRATION

Le Programme BDI-C-CRB est financé en totalité par le Fonds Mondial de Lutte contre le VIH, la Tuberculose et le Paludisme pour mettre en œuvre les activités de lutte contre le VIH et la Tuberculose au niveau communautaire. Dans le but d'atteindre ses objectifs le programme a recruté son unité de gestion sur base de concours et depuis septembre tous les postes clés ont été pourvus. Au niveau du siège, nous avons à la tête le Coordinateur suivi de ses deux adjoints (VIH et TB), l'Expert en Administration et Finance, l'Expert en Suivi/Evaluation, l'Expert en

passation des marchés, l'Expert Informaticien-Statisticien, l'Auditeur Interne, le Responsable en charge des nouvelles technologies de l'information et de la communication, le Responsable en charge de la nutrition, le Comptable national, le Responsable en charge du suivi des SRs, l'Assistante du Coordinateur, un réceptionniste, un chauffeur et un planton. Au niveau des Branches, nous avons 18 responsables de terrain, 9 comptables, 4 psychologues, 4 assistants nutrition et plus de deux cent cinquante médiateurs de santé répartis dans les structures de prise en charge et PTME qui ont au moins 100 PVVIH sous ARV. Le programme est entrain de recruter d'autres MS pour avoir un total de 351 qui est dans la subvention sans oublier les chauffeurs qui vont prester au niveau du siège et au niveau des Branches.

IV. LECONS APPRISES

- Une bonne analyse et gestion des risques permettent d'anticiper sur les éventuels goulots d'étranglement (ex. recrutement SR, recrutement UGP, etc.)
- Une communication permanente et fluide entre partenaires renforce les synergies dans la mise en œuvre des subventions et permet d'éviter des duplications.
- Un appui technique de qualité permet un transfert de connaissance rapide cadré sur les besoins réels du PR.
- L'assise communautaire de la Croix-Rouge du Burundi constitue un atout important pour la mise en œuvre du programme. En effet, les membres et volontaires ainsi que les sections jeunesse de la Croix-Rouge qui étaient déjà à l'œuvre au niveau communautaire dans la prévention des deux maladies facilitent le travail des autres acteurs.

V. CONTRAINTES/DIFFICULTES

- Le long processus de recrutement de l'UGP et des SR qui peut avoir des conséquences sur l'atteinte des résultats de la subvention.
- La reprogrammation des activités du programme qui n'est pas encore validée par le Fonds Mondial
- Les moyens de mise en œuvre de la subvention déficitaires (matériel informatique, mobilier de bureau, véhicules, etc.)

- La non régularité des études/enquêtes épidémiologiques fait que les données programmatiques de base deviennent obsolètes (cibles PS, HSH, UDI, Prisons, etc.).

VI. RECOMMANDATIONS

- Institutionnaliser les rencontres de coordination entre les différents Principaux Récipiendaires (PR) et autres partenaires.
- Elaboration de la cartographie des populations clés au niveau national
- Favoriser davantage les échanges d'expériences entre les programmes qui interviennent en faveur des populations clés
- Accompagnement médiatique de proximité et concerté pour tous les intervenants en matière de prévention du VIH/TB.

VII. CONCLUSION

La mise en œuvre des activités de la subvention a connu un grand retard (6 mois) et a eu un impact négatif sur l'atteinte des résultats. En effet, les principaux indicateurs du cadre de performance du Programme BDI-C-CRB sont obtenus grâce à la mise en œuvre des activités de la subvention par les sous récipiendaires et ces derniers ont signé la convention de partenariat avec la Croix-Rouge du Burundi vers la fin du mois de décembre 2016. Ce qui sous-entend qu'ils vont démarrer avec le mois de janvier 2017 ou même au-delà s'il n'y a pas d'autres blocages.