



FP
>>2030

FP2030 FORMULAIRE D'ENGAGEMENT DES GOUVERNEMENTS

Nom du pays	BURUNDI
Adresse courriel de la personne-ressource	s.nzeyimana@yahoo.fr
Date de soumission	Septembre 2022

1. L'ÉNONCÉ DE VISION DU BURUNDI POUR 2030

« A l'horizon 2030, le Burundi est un pays où la population a accès aux services de planification familiale et de santé de la reproduction de qualité, abordables, acceptables et équitables avec la pleine participation de la communauté et de toutes les parties prenantes »

2. OBJECTIFS DE L'ENGAGEMENT

Objectif d'engagement 1 :	ENGAGEMENT POLITIQUE
Énoncé de l'objectif	Renforcer l'environnement politique et législatif pour le rendre plus favorable à la Planification Familiale basée sur les droits par l'élaboration d'une politique nationale de population d'ici 2025
Calendrier	De 2022-2030
Justification	Le Gouvernement du Burundi démontre une grande volonté et un engagement politique en faveur de la maîtrise démographique à travers la planification familiale. Cela transparaît dans les discours du Chef de l'Etat et les autres instances de prise de décision notamment le Parlement mais aussi dans les documents d'orientations nationales du pays tels que la Politique Nationale de Santé, le Plan National de Développement 2018-2027 et le Plan National de Développement Sanitaire 2019-2023. En effet, au regard (i) de la densité

(Signature)

	<p>élevée de la population (453 habitants par Km² en 2021) qui exerce une énorme pression sur les ressources naturelles de l'environnement avec notamment l'atomisation des terres arables (0.24 hectares par habitant en 2010 et 0.12 hectares en 2030); (ii) de la mortalité maternelle (334 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2016-17) et (iii) néonatale élevées (23 décès néonataux pour 1000 naissances vivantes 2016-17) et (iv) un indice synthétique de fécondité (ISF=5.5 enfants par femme en 2016-17) élevé traduisant une faible acceptation et utilisation des méthodes de planification familiale (Taux de Prévalence Contraceptive =18% chez toutes les femmes en âge de procréer en 2016-17, les besoins non satisfaits en planification familiale = 30% en 2016-17), le Gouvernement a prévu en 2011 dans sa vision 2025 de mettre en place une politique démographique afin de ramener progressivement le taux de croissance démographique annuel de 2.5% en 2008 à 2% en 2025.</p> <p>Le Burundi s'est joint aux autres pays pour renouveler l'engagement mondial en faveur de la mise en œuvre « intégrale et accélérée » du Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD+25, 2019), dans le contexte général de l'Agenda 2030 des Objectifs de Développement Durable.</p> <p>Ce nouvel élan vient renforcer les fondements politiques en faveur de la planification familiale et le Gouvernement veillera à la promulgation des lois et des politiques favorables à la planification familiale.</p>
Stratégies	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de la Politique Nationale de la Population (PNP) - Développement des lois et mise en place de mesures favorables à la planification des naissances afin de garantir un principe de planification familiale fondée sur les droits - Renforcement du programme d'intégration de l'éducation sexuelle dans le curricula de formation scolaire et universitaire - Poursuite de la gratuité des soins pour les enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et en post partum - Poursuite du programme de l'éducation pour tous

Objectif d'engagement 2 :	FINANCEMENT DURABLE
Énoncé de l'objectif	De 2023 à 2030, augmenter chaque année d'au moins 10 % l'allocation budgétaire annuelle du Gouvernement relative à l'achat des produits contraceptifs
Calendrier	2022 – 2030
Justification	Le financement des contraceptifs est à plus de 90% assuré par les partenaires au développement. Le Gouvernement fournit déjà un effort dans l'augmentation de sa

	contribution dans l'achat des contraceptifs. En effet, le montant alloué à l'achat des contraceptifs a augmenté de 16%, passant à 125.000.000 Fr Bu en 2022 après une période de 5 ans d'allocation annuelle constante de 108.000.000 Fr Bu.
Stratégies	<ul style="list-style-type: none"> • Plaidoyer auprès du Gouvernement pour l'augmentation de la ligne budgétaire allouée à l'achat des produits contraceptifs • Organiser annuellement un événement de haut niveau pour la mobilisation des financements domestique (secteur privé, fondations, donateurs, etc.)

Objectif d'engagement 3 :	PRESTATIONS DE SERVICES
Énoncé de l'objectif	D'ici 2030, accroître de 18 à 30% la prévalence contraceptive de toutes les méthodes chez toutes les femmes en âge de procréer.
Calendrier	2020 – 2030
Justification	<p>Dans sa Vision 2025, le Burundi s'est engagé de diminuer l'indice synthétique de fécondité de 6.4 enfants par femme en 2008 à 3 enfants en 2025. Un plan d'accélération de la planification familiale 2015-2020 pour accompagner cette vision a été élaboré. Pour appuyer les priorités nationales définies dans le Plan National de Développement 2018-2027 notamment sur la réduction du taux de croissance démographique, un plan stratégique Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile et Adolescents (SRMNIA) 2019-2023 a été élaboré mettant en exergue des stratégies pour accroître le taux de prévalence contraceptive.</p> <p>S'appuyant donc sur les résultats et les progrès réalisés, le Burundi s'engage pour les 8 prochaines années pour un objectif de rehausser le Taux de Prévalence Contraceptive chez toutes les femmes de 15 ans à 49 ans jusqu'à, au moins 30%. Pour y parvenir, il compte combiner plusieurs stratégies/approches.</p>
Stratégies	<ul style="list-style-type: none"> • Élaboration d'un plan intégré d'accélération de la planification familiale et sécurisation des produits de santé de la reproduction 2023-2027 • Amélioration de la qualité des services de PF, de l'accès aux informations et aux services adaptés aux adolescents et jeunes dans les Formations Sanitaires, au niveau communautaire, dans les centres de santé pour jeunes • Renforcement des capacités de prestataires de santé et des agents sociaux en DMU (dispositif minimum d'urgence) en santé de reproduction pour offrir des soins SR /FP/VSBG/VIH/IST de qualité aux personnes déplacées et autres

Q

	<p>populations vulnérables ou vivant avec handicap (y compris les équipements, médicaments, matériels et autres consommables biomédicaux)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement du partenariat public et privé pour la prestation des services de PF • Élargissement de la gamme des produits contraceptifs • Promotion des pratiques à haut impact (PF en post partum immédiat, PF post-avortement, stratégie de clinique mobile, poste de soins avancés, auto administration du DMPA sous cutané par les bénéficiaires, amélioration de la qualité des soins) • Amélioration de la qualité des soins • Evaluation de la satisfaction des clients • Renforcement du système de suivi évaluation via la collecte et l'analyse des données de PF à tous les niveaux • Renforcement du système de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé de la reproduction depuis la quantification jusqu'à la dispensation • Assurer la production des données de qualité à tous les niveaux • Mettre en place un système national de gestion informatisée de la chaîne d'approvisionnement eLMIS (electronic logistic management information system) pour produire des données désagrégées de qualité (âge, sexe, handicap, rural/urbain, etc.) • Renforcement des interventions de plaidoyer et de communication pour le changement social et comportemental à tous les niveaux
--	--

Objectif d'engagement 4 :	PRESTATIONS DE SERVICE
Énoncé de l'objectif	D'ici 2030, assurer la disponibilité et l'accessibilité aux informations, aux services et soins de la santé sexuelle et reproductive de qualité, adaptés aux besoins des adolescents et des jeunes dans les centres de santé et au niveau communautaire en tenant compte du contexte burundais (de 38 à 80% des centres de santé)
Calendrier	Janvier 2022-décembre 2030
Justification	Selon les projections de l'Institut des Statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi (ISTEEBU) de 2017, les jeunes de 10-24 représentent 34%. Le pourcentage des adolescentes de 15 à 19 ans qui ont commencé la vie procréative a légèrement diminué passant de 11 % en 2010 à 8% en 2016 (EDS 2010 et EDS 2016-2017) Le Ministère ayant en charge l'éducation dans ses attributions a adopté une stratégie de zéro grossesse à l'école. Les données recueillies auprès de ce ministère, montrent que le

	<p>nombre de grossesses en milieu scolaire au niveau national est passé de 1268 pour l'année scolaire 2018-2019 et de 1233 pour l'année 2019-2020.</p> <p>Au niveau communautaire, le rapport d'analyse du profil des mères célibataires identifiés dans 29 centre de santé à réseaux sociocommunautaires pour la seule province de Mwaro appuyés par la GIZ/SDSR de 2014-2019 étaient de 3679 cas.</p> <p>Le dialogue autour de la sexualité au Burundi reste un tabou dans les familles et dans la communauté. Il s'observe une faible connaissance et utilisation des services santé sexuelle et reproductive par les adolescents et jeunes. La plupart des prestations offertes dans les centres de santé ne sont pas adaptées aux besoins des adolescent-e-s et des jeunes.</p>
Stratégies	<ul style="list-style-type: none"> ● Renforcement des compétences des acteurs de mise en œuvre (prestataires, éducateurs scolaires, pairs éducateurs, les tantes etc) sur la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes (SSRAJ) dans les formations sanitaires et dans la communauté ● Renforcer la prévention des grossesses chez les adolescents et les jeunes – scolarisés et non scolarisés - à travers la sensibilisation à tous les niveaux ● Promotion de l'accès des adolescents et des jeunes aux services de la SSRAJ au niveau des centres de santé ami des jeunes et dans les espaces d'épanouissement des jeunes au niveau communautaire ● Promotion du dialogue intergénérationnel sur la SSRAJ (communication parents-enfants) ● Intégration progressive du paquet de services de SSRAJ dans les centres de santé ● Développement des moyens et supports de communication sur la SSRAJ y compris les nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (TIC)

Objectif d'engagement 5 :	NORMES SOCIALES
Énoncé de l'objectif	D'ici 2030, engager des dialogues avec toutes les parties prenantes en vue de promouvoir les normes socioculturelles positives en faveur de la Planification Familiale (PF)
Calendrier	Janvier 2022-décembre 2030
Justification	Au cours des consultations dans le cadre du réengagement FP2030, il a été constaté qu'au Burundi, les comportements et les décisions en rapport avec la planification familiale sont

	<p>positivement ou négativement influencées par les normes et valeurs socioculturelles. Il existe aussi des inégalités de genre qui limitent l'autonomisation de la femme. Une divergence d'opinion existe au sein des différentes confessions religieuses aboutissant souvent à une opposition ouverte à la contraception moderne tendant à dicter les décisions des individus et à des messages contradictoires et non bien éclairés déroutant la communauté.</p> <p>Les différents acteurs (leaders religieux, les Gouverneurs des provinces, les administrateurs communaux, les représentants des organisations de la société civile, LES femmes leaders, les représentants des associations des jeunes, les journalistes) qui ont été consultés ont souligné la faible implication des hommes aux programmes de PF, l'insuffisance du dialogue au sein du couple sur la PF, et la faible mobilisation sociale autour des programmes de PF. De même, les outils et le paquet d'informations sur les méthodes de PF disponibles au niveau national ne sont pas assez disséminés au sein de la communauté pour une meilleure appropriation</p> <p>Cela aboutit à l'inadéquation des réponses apportées par chaque acteur agissant selon les informations à sa disposition et sa conviction personnelle.</p>
Stratégies	<ul style="list-style-type: none"> • Promotion de la recherche sur les normes socio culturelles autour de la PF et élaboration d'une stratégie de communication basée sur les évidences • Renforcement des capacités en Santé de la Reproduction/Planification Familiale à l'endroit des différents acteurs (leaders religieux, hommes, femmes, jeunes leaders, personnes de media, personnes à besoins spécifiques, etc) avec des outils et messages adaptés à chaque cible • Création des cadres de dialogues (ex : débats communautaires hommes, débats communautaires femmes, etc) / et des espaces d'expression faisant intervenir les différents acteurs (hommes, leaders des confessions religieuses, les personnes de média, femmes leaders, populations à besoins spécifiques) pour promouvoir les normes socioculturelles positives en faveur de la PF et réduire les barrières qui entravent l'utilisation de la PF au niveau communautaire • Promotion de l'engagement des hommes et des jeunes garçons en faveur de l'utilisation de la planification familiale au sein du couple • Renforcement des plateformes des différents acteurs pour améliorer la collaboration avec le Gouvernement et la coordination des interventions • Promotion des initiatives visant l'autonomisation socio-économique des femmes et des jeunes • Promotion des approches transformatives du genre et la lutte contre les violences sexuelles et basées sur le genre, masculinité positive, engagement des hommes et des jeunes garçons etc

3. PROCESSUS DE CONSULTATION DE L'ENGAGEMENT

Le processus de consultation pour l'élaboration des nouveaux engagements FP2030 a été marqué par plusieurs étapes.

Des réunions préparatoires pour évaluer les anciens engagements FP2020 et le lancement du processus d'élaboration des nouveaux engagements 2030 ont été organisées avec les points focaux (USAID, UNFPA, représentant des organisations de la société civile (ABUBEF), délégués du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida/Programme National de santé de la reproduction et le représentant des jeunes).

Des réunions de consultations avec plusieurs parties prenantes ont été organisées pour donner leurs contributions en l'occurrence :

- Les organisations de la société civile (OSC)
- Les organisations des jeunes œuvrant dans le cadre de la santé de la reproduction
- Tous les Gouverneurs des provinces et les administrateurs communaux et les élus du peuple
- Les leaders des associations féminines incluant les populations à besoins spécifiques
- Les journalistes
- Les leaders des confessions religieuses

Les rencontres avec ces différents acteurs ont été organisées en atelier catégorie par catégorie afin de recueillir leurs contributions pouvant rehausser les indicateurs de PF. Les présentations suivantes ont été développées :

- Rappel des engagements du Burundi FP 2020
- Etat des lieux de la planification familiale au Burundi
- Résultats des différentes consultations avec les organisations déjà consultées pour faire jaillir des nouvelles propositions et éviter de se répéter.
- Des recommandations et suggestions pertinentes que doivent inclure les engagements

En dates du 21 et 22 septembre 2021, des consultations ont été organisées à l'intention des jeunes et des organisations de la société civile,

Le 24/09/2021, un atelier avec les Gouverneurs des provinces et les administrateurs communaux s'est tenu dans la province de Muramvya, commune Rutegama,

Le 12/10/2021, un atelier avec les femmes leaders s'est tenu dans la province de Muramvya, commune Muramvya, HOTEL GREEN PARK RESORT,

Le 22/10/2021, un atelier avec les journalistes s'est tenu dans la province de Muramvya, commune Muramvya, HOTEL GREEN PARK RESORT,

Le 31/01/2022, un atelier avec les leaders des confessions religieuses s'est tenu dans la province de Muramvya, commune Muramvya, HOTEL GREEN PARK RESORT,

En date du 15/02/2022, un atelier de rédaction des synthèses et des recommandations issues des consultations a été organisé pour tirer des engagements.

Des sessions d'élaboration des nouveaux engagements FP2030 impliquant les points focaux (USAID, UNFPA, représentant des organisations de la société civile (ABUBEF), délégués du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida (MSPLS) à travers le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) et le représentant des jeunes) associé à d'autres cadres du PNSR ont été réalisées à Bujumbura la semaine du 21 au 25/02/2022.

La démarche méthodologique adoptée au cours de ces sessions a consisté à des présentations, des travaux de groupe et des échanges en plénière. Un draft d'engagements FP2030 du Burundi a été élaboré et présenté pour validation aux partenaires du MSPLS impliqués dans la PF.

4. APPROCHE DE REDEVABILITÉ DE L'ENGAGEMENT

4.1. En moins de 500 mots, veuillez décrire l'**approche de redevabilité** de votre pays pour les engagements FP2030. Dans votre description, veuillez répondre aux questions suivantes :

Le suivi de la redevabilité de la mise en œuvre des engagements FP2030 du Burundi se fera semestriellement par chaque partie prenante chacune en ce qui le concerne et globalement par le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers son Programme National de Santé de la Reproduction en collaboration avec les points focaux de FP2030 (PNSR, UNFPA, USAID, ABUBEF et Point Focal Jeunes). Il sera aussi élaboré un plan d'accélération de la planification familiale afin d'opérationnaliser les engagements du pays. Le plan sera mis en œuvre par toutes les parties prenantes (Gouvernement, Organisation de la Société Civile, Associations des Jeunes, ONG). Sa mise en œuvre sera coordonnée et suivie par le Programme National de Santé de la reproduction.

En plus, le suivi des progrès réalisés se fera dans le cadre de TRACK20 de partage d'informations statistiques de FP2030 à travers les outils d'estimation de la planification familiale (FPET). Le Burundi fait partie du TRACK20 depuis 2014.

4.2. Décrivez le processus du pays pour l'examen annuel (ou plus fréquent) des données sur les progrès et le partage de ces données avec les partenaires

Chaque semestre, le Ministère de la santé Publique et de la Lutte contre le Sida à travers son Programme National de Santé de la Reproduction, autour des Points Focaux FP2030, se réuniront pour évaluer l'état d'avancement de la mise en œuvre des engagements FP2030. Les résultats et conclusions de ces rencontres seront partagés avec l'équipe de FP2030, les points focaux pays de FP2030 ainsi qu'à toutes les parties prenantes (OSC, Associations des Jeunes, PTF) qui contribuent à la mise en œuvre des engagements.

4.3. Décrivez les mesures correctives à prendre au niveau du pays en cas d'absence de progrès ou de violations flagrantes de la santé et des droits sexuels et reproductifs, en 200 mots environ :

En cas d'absence de progrès, la première mesure est d'investiguer pour rechercher les causes profondes de cette situation.

Si les causes sont en relation avec les barrières socio-culturelles, on s'orientera vers l'intensification des interventions de sensibilisation et de communication de masse autour de la planification familiale et du dialogue avec les leaders d'opinions.

Si les causes montrent l'insuffisance des moyens financiers (sensibilisation, disponibilité des intrants, ressources humaines), l'effort se concentrera sur le développement d'une stratégie efficace de mobilisation des financements

Si la recherche montre à un problème dans l'orientation stratégique en termes d'ambitions ou d'objectifs, alors le pays se tournera vers la révision de ses engagements pour une réorientation des objectifs et des cibles.

4.4. Décrivez comment l'approche de redevabilité ci-dessus sera financée

Le pays disposait déjà d'un cadre de financement et de redevabilité pour les engagements FP2020 qui passait essentiellement par l'engagement des points focaux (UNFPA, USAID). Le pays va garder ce cadre de financement et de redevabilité en cherchant à diversifier les sources de financement par les autres partenaires au développement qui financent la santé de la reproduction. Un plan détaillé budgétisé sera élaboré et soumis aux partenaires au développement pour financement

4.5. Veuillez définir l'assistance technique nécessaire à la mise en œuvre complète de l'approche de redevabilité ci-dessus

L'assistance technique nécessaire pour la mise en œuvre complète de l'approche de redevabilité passera sûrement par le renforcement des capacités de l'équipe technique nationale chargée du suivi de la mise en œuvre des engagements. L'assistance devra également passer par les échanges d'expériences entre les pays pour apprendre et partager les bonnes pratiques et leçons apprises.

Enfin, le pays doit retrouver l'assistance technique de TRACK20. Ces séances permettent également aux délégués des pays de maîtriser l'outil FPET (Family Planning Estimation Tool) indispensable pour calculer les indicateurs de FP2030.

4.6. Toute autre information :

Le pays est suffisamment engagé à promouvoir la PF. Avec l'implication effective de toutes les parties prenantes et avec une bonne mise en œuvre de l'approche de redevabilité, le Burundi est assuré d'atteindre les objectifs fixés d'ici 2030. « Ensemble nous pouvons »

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA**

Dr Sylvie NZEYIMANA

