

REPUBLIQUE DU BURUNDI



ENQUETE SUR LA SECURISATION DES PRODUITS DE SANTE
DE LA REPRODUCTION AU BURUNDI

Rapport Final

Edition 2021



Bujumbura, novembre 2021

«Vous voulez améliorer la vie des femmes et les perspectives des pays en matière de prospérité ? Diversifiez les moyens de contraception disponibles. Sa vie. Son choix. Notre avenir. Il est temps d'agir de toute urgence pour s'assurer que toutes les femmes et les jeunes filles jouissent de leurs droits. Un accès renforcé à des moyens de contraception divers leur permettra de prospérer et devenir des partenaires du développement durable sur un pied d'égalité. Le coût de l'inaction est tout simplement prohibitif : augmentation du nombre de décès de femmes et de filles, de grossesses non désirées, d'avortements dangereux, d'abandons scolaires du fait de la pression sociale ; un gaspillage du potentiel des individus et des sociétés. Il n'y a pas de temps à perdre. Notre avenir en dépend. »

Déclaration du Dr Natalia Kanem, directrice exécutive de l'UNFPA
lors de la Journée mondiale de la population, 11 juillet 2019

PREFACE

L'amélioration de la santé de la mère, du nouveau né, de l'enfant et de l'adolescent a toujours été considérée comme une priorité par le Gouvernement Burundais. Cette volonté est réaffirmée à travers gratuité des soins de santé pour les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et la prise en charge des soins d'accouchement et de la maternité décrétée en 2006. L'accès aux soins de santé se réalise également par le financement de la carte d'assurance médicale « CAM » et la gratuité de soins pour les patients souffrant de certaines maladies comme le VIH ou la tuberculose.

Le Burundi a également souscrit aux engagements internationaux, adopté de textes législatifs et réglementaires et mis en œuvre de documents cadres de référence en vue d'un accès universel aux services de santé. L'important investissement consenti par les pouvoirs publics en termes d'infrastructures, de ressources humaines et financières a permis la réalisation d'avancées significatives telles que reflétées par les résultats des enquêtes démographiques et de santé ainsi que des récentes enquêtes sur la sécurisation des produits de santé de la reproduction.

Ces progrès obtenus grâce à l'engagement permanent des plus hautes autorités du pays, avec le soutien des partenaires techniques et financiers, l'implication des communautés et l'abnégation du personnel de santé, méritent d'être consolidés et renforcés afin de lutte contre la mortalité maternelle, infantile et néonatale. Cette option exige de nouveaux impératifs tendant à une synergie des actions, une fédération des initiatives et une coordination pertinente de toutes les interventions à des fins de rationalité, d'efficacité et de performance. Ainsi un suivi et un encadrement permanent devient une impérative pour éviter les disfonctionnements éventuels conduisant à des ruptures ou à la non dispensation des services de santé reproductifs par les établissements de santé.

Depuis 2013, une évaluation biannuelle de la sécurisation des produits de santé de la reproduction est réalisée pour apprécier l'amélioration dans la qualité de leur conservation afin d'en maximiser efficacité. Ce rapport synthétise le processus d'évaluation conduit par le Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le Sida à travers le Programme National de Santé de la Reproduction avec l'appui technique et financier de l'UNFPA pour apprécier les progrès réalisés dans la sécurisation et la disponibilisation des produits de santé de la reproduction. Le succès attendu dans ce domaine relève entièrement de notre responsabilité individuelle et collective au bénéfice de la population, en général, et des femmes et enfants, en particulier.

Directeur du Programme National de Santé de la Reproduction

Dr Ananie NDACAYISABA

AVANT PROPOS

La santé de la femme et de l'enfant demeure un grand défi pour le Burundi. La mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile reste élevée. L'une des stratégies pour améliorer la santé maternelle néonatale et infantile est la disponibilisation et sécurisation des produits de la santé de la reproduction (SR).

Pour renforcer la gestion et éviter les ruptures de stocks des produits de la santé de la reproduction (SR) dans les formations sanitaires, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA (MSPLS) avec l'appui des partenaires dont l'UNFPA a mis à la disposition des structures de santé de produits de santé de la reproduction, un manuel et des outils de gestion logistique, assuré la formation en gestion logistique des produits de la santé de la reproduction au profit du personnel de santé, effectué des tournées de supervision formative par les cadres centraux formés.

A travers des études annuelles du « Global Programme to enhance Reproductive Health Commodity Security » réalisées dans 46 pays à travers le monde, l'UNFPA met en place un outil pour suivre la sécurisation des produits et intrants essentiels pour les soins en Santé Reproductive, en Planification Familiale, et en prévention du VIH/Sida, auprès des formations sanitaires.

Au Burundi, cette enquête a été réalisée pour la première fois en 2013. Le présent rapport synthétise les résultats de la 5^{ème} enquête, édition 2021 et vise à renseigner sur les progrès du Burundi en matière de sécurisation des produits de santé de la reproduction (moyens de contraception et médicaments vitaux de santé maternelle) à travers une enquête nationale dans les formations sanitaires, et de proposer des recommandations en vue de l'amélioration des dites performances.

Le présent rapport est articulé sur les cinq parties suivantes : une première partie introductive qui fournit des informations sur le contexte national et précise la raison d'être et les objectifs de l'enquête, la méthodologie de recherche ainsi que les limites de l'étude ; une deuxième partie qui passe en revue les directives, lois et protocoles nationaux qui régissent la fourniture des moyens de contraception et des produits pour la santé maternelle/reproductive dans les structures de soins de santé, une troisième partie qui présente les résultats relatifs aux sections clés du questionnaire des deux modules consacrés aux établissements sanitaires ; une quatrième partie qui analyse les résultats de l'entretien à la sortie avec les clients et une cinquième partie porte sur la conclusion et les recommandations tirées de l'étude.

REMERCIEMENTS

Ce rapport a été rendu possible grâce à la participation active et au soutien indéfectible d'un grand nombre de personnes provenant des institutions différentes.

Nos remerciements s'adressent à toute l'équipe de l'UNFPA Burundi, pour le financement et l'appui technique à l'étude qui a permis son bon déroulement.

Nous remercions aussi le Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA, à travers son Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR), pour les appuis et les orientations apportés dans la réalisation de cette étude.

Cette mission n'aurait pu se dérouler sans l'aide et la disponibilité de différents responsables de services des établissements de santé publiques, privés et confessionnels ainsi qu'à toutes les personnes rencontrées sur le terrain et que nous remercions chaleureusement.

Nous remercions en fin tous les enquêteurs, chefs d'équipes et superviseurs qui ont donné le meilleur d'eux même pour collecter toutes les informations qui nous ont servi à l'élaboration dans ce rapport.

SIGLES ET ABBREVIATION

BDS	: Bureau du District Sanitaire
BPS	: Bureau de la Province Sanitaire
CDS	: Centres de Santé
CDV	: Conseil Dépistage Volontaire
DIU	: Dispositif Intra Utérin
DMPA	: Depo- Medroxyprogesterone Acétate
EDSB	: Enquête Démographique et de Santé du Burundi
FOSA	: Formation Sanitaire
GPRHCS	: Global Program to Enhance Reproductive Health Commodity Security
IST	: Infections sexuellement transmissibles
ISTEEBU	: Institut de Statistiques et d'Etudes Economiques du Burundi
MSPLS	: Ministère de Santé Publique et de la Lutte contre le Sida
PF	: Planification Familiale
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PNSR	: Programme National de Santé de la Reproduction
PTME	: Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PVVIH	: Personne Vivant avec le VIH
RGPH	: Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SMI	: Santé Maternelle et Infantile
SPSR	: Sécurisation des Produits de la Santé de la Reproduction
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
SR	: Santé de la Reproduction
TIC	: Technologie de l'Information et de la Communication
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la Population

SOMMAIRE

PREFACE	i
AVANT PROPOS	ii
REMERCIEMENTS	iii
SIGLES ET ABREVIATION	iv
SOMMAIRE	v
LISTE DES TABLEAUX	viii
LISTE DES GRAPHIQUES.....	xiii
RESUME EXECUTIF.....	14
PARTIE I : INTRODUCTION	19
1.1 Contexte	19
1.2 OBJECTIFS DE L'ETUDE	20
1.3 METHODOLOGIE DE L'ETUDE.....	21
1.3.1 Domaine géographique de l'étude	21
1.3.2 Population cible.....	21
1.3.3 Base de sondage.....	21
1.3.4 Echantillonnage	21
1.3.4.1 Taille de l'échantillon et plan de sondage pour l'enquête.....	21
1.3.4.2 Outils de collecte de données	23
1.3.4.3 Configuration des questionnaires sur SMARTPHONES	24
1.3.4.4 Formation des enquêteurs et pré test	25
1.3.5 Collecte des données	25
1.3.6 Calendrier des activités	25
1.3.7 Difficultés rencontrées	25
1.3.8 Comparabilité des résultats de l'enquête 2019, 2017 et celle réalisée en 2015	26
1.3.9 Limites de l'étude et contraintes	26
PARTIE II : LIGNES DIRECTRICES NATIONALES, LOIS ET PROTOCOLES	27
2.1 En matière de fourniture des contraceptifs modernes	27
2.2 En matière de fourniture de médicaments qui sauvent la vie de la mère	29
PARTIE III : DISPONIBILITE DES PRODUITS ET DES SERVICES DE SANTE DE LA REPRODUCTION	30
3.1 Informations d'ordre général concernant les établissements.....	30
3.1.0 Répartition de l'échantillon selon les services SR proposés	30
3.1.1 Répartition géographique des établissements	31
3.1.2 Gestionnaires des établissements.....	31
Graphique 3. 1: Répartition des FOSA selon le statut du gestionnaire	31
3.1.3 Distance séparant les FOSA des sources d'approvisionnement	31
3.2 Offre de moyens de contraception selon les directives, lois et protocoles nationaux	32
3.2.1 FOSA proposant trois moyens de contraception	33
3.2.2 FOSA proposant au moins cinq moyens de contraception modernes.....	33

3.2.3 Offre effective des moyens de contraception dans la FOSA.....	34
3.3 Offre systématique de moyens de contraception par les FOSA	35
3.3.1 FOSA proposant au moins trois moyens de contraception modernes	36
3.3.2 FOSA proposant au moins cinq moyens de contraception modernes.....	37
3.4 Disponibilité des médicaments pour la santé maternelle et reproductive	38
3.4.1 Disponibilité des médicaments qui sauvent la vie des mères	38
3.4.2 Raisons de l'absence de certains médicaments vitaux pour la santé maternelle et reproductive	42
3.5 Incidence de l'absence de rupture de stock des moyens de contraception modernes proposés de manière systématique dans le cadre de la procédure habituelle de prestation de services	43
3.5.1 Aucune rupture de stock d'un moyen de contraception au cours des 3 derniers mois.	43
3.5.2 Aucune rupture de stock de 3 moyens de contraception au cours des 3 derniers mois	45
3.5.3 Aucune rupture de stock de 5 moyens de contraception au cours des 3 derniers mois	46
3.5.4 Aucune rupture de stock d'un moyen de contraception le jour de l'enquête	46
3.5.5 Aucune rupture de stock de 3 moyens de contraception le jour de l'enquête	48
3.5.6 Aucune rupture de stock de 5 moyens de contraception le jour de l'enquête	49
PARTIE IV : RESSOURCES DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ	50
4.1 Chaîne d'approvisionnement, dont chaîne du froid	50
4.1.1 Réapprovisionnement en fournitures médicales.....	50
4.1.2 Utilisation de formulaires logistiques	51
4.1.3 Délai estimé entre la commande et la réception des fournitures	52
4.1.4 Fréquence et transport des fournitures destinées aux points de prestation de services	53
4.1.5 Fréquence des réapprovisionnements, par type d'établissement	55
4.1.6 Commande de contraceptifs/médicaments qui sauvent la vie des mères par la FOSA entièrement satisfaite	56
4.1.7 Existence de personnel formé sur la gestion du système d'information logistique.....	57
4.1.8 Types de chaîne du froid à disposition dans les points de prestation de services et source d'énergie.....	58
4.2 Formation et supervision du personnel	60
4.2.1 Disponibilité de personnel formé sur la dispensation des méthodes contraceptives modernes, notamment la pose et le retrait d'implants contraceptifs	60
4.2.2 Formation des membres du personnel sur la dispensation des méthodes contraceptives modernes, notamment la pose et le retrait d'implants.....	62
4.2.3 Durée et fréquence des visites de supervision du personnel	63
4.2.4 Points inclus dans la supervision du personnel.....	66
4.3 Existence de directives, listes de contrôle et outils de travail	67
4.4 Disponibilité des équipements/infrastructures dans le service de pf/sr dans la formation sanitaire.....	69
4.4.1 Disponibilité des moyens TIC dans les FOSA.....	69

4.4.2 Méthodes de gestion des déchets	72
4.5 Gratuité de soins et services aux utilisateurs.....	73
4.5.1 Consultations.....	74
4.5.2 Médicaments.....	75
4.5.3 Services.....	76
PARTIE V : PERCEPTION DES SERVICES PF PAR LES CLIENTS	78
5.1 Renseignements sur les clients	78
5.1.1 Répartition en termes d'âge et de sexe	78
5.1.2 Situation conjugale.....	79
5.1.3 Education.....	80
5.1.4 Fréquentation des FOSA pour les services PF	81
5.2 Perception des clients en rapport avec les services de PF reçus	82
5.2.1 Aspects techniques.....	82
5.2.2 Aspects organisationnels.....	83
5.2.3 Aspects relationnels	84
5.2.4 Satisfaction sur les services reçus	86
5.3 Évaluation du coût des services de planification familiale par les clients	86
5.3.1 Paiement des services de planification familiale	86
5.3.2 Coût du déplacement.....	87
5.3.3 Temps passé en moyenne pour bénéficier de services de planification familiale	89
5.3.4 Activité principale qu'aurait effectuée pendant le temps que le client est au FOSA	90
PARTIE VI : CONCLUSIONS.....	92
6.1 Conclusions.....	92
6.2 Recommandations.....	93

LISTE DES TABLEAUX

DISPONIBILITÉ DES PRODUITS ET DES SERVICES

Tableau 1. 1: Répartition de l'échantillon de FOSA par province selon le niveau de prestation de services	23
Tableau 3. 1: Répartition des FOSA enquêtés par niveau de prestation de service selon le milieu de résidence	31
Tableau 3. 15A: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois des moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services, par type d'établissement	43
Tableau 3. 15B: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois des moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services, par type d'établissement (sans fémidon)	44
Tableau 3. 16: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois de 3 moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services	45
Tableau 3. 17: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois de cinq [5] moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services	46
Tableau 3.18: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête d'aucun moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services	47
Tableau 3. 19: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête de trois [3] moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services	48

RESSOURCES DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Tableau 1: Principaux indicateurs sur la disponibilité et l'utilisation des produits et services de santé de la reproduction au Burundi	17
Tableau 1. 1: Répartition de l'échantillon de FOSA par province selon le niveau de prestation de services	23
Tableau 3. 1: Répartition des FOSA enquêtés par niveau de prestation de service selon le milieu de résidence	31
Tableau 3. 2: Répartition des FOSA en fonction de la distance du centre d'approvisionnement le plus proche par niveau de prestation de service	32

Tableau 3.3 : Répartition (en %) des FOSA proposant au moins trois [3] moyens de contraception modernes conformément aux directives, lois et protocoles nationaux, par type d'établissement.....	33
Graphique 3. 3: Proportion (%) de FOSA offrant le moyen de contraception conformément aux directives, lois et protocoles nationaux en vigueur	35
Graphique 3. 4 : Pourcentage de FOSA déclarant offrir systématiquement le moyen de contraception	35
Graphique 3. 5: comparaison (%) de FOSA déclarant offrir systématiquement le moyen de contraception et ceux censé l'offrir	36
Tableau 3. 6 : Répartition (en %) des FOSA proposant au moins trois [3] moyens de contraception de manière systématique, dans le cadre de son processus habituel de prestation de services, par type d'établissement.....	36
Tableau 3. 7 : Répartition (en %) des FOSA proposant au moins cinq [5] moyens de contraception de manière systématique, dans le cadre de son processus habituel de prestation de services, par type d'établissement.....	37
Graphique 3. 6 : Evolution de la disponibilité d'au moins 7 médicaments qui sauvent la vie de la mère de 2015 à 2019.....	39
Tableau 3.8: Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services disposant de sept médicaments vitaux pour la santé maternelle/reproductive (dont 2 essentiels), par type d'établissement.....	40
Graphique 3. 7 : Disponibilité (%) disposant de l'Oxytocin et du Magnesium sulfate	41
Graphique 3. 8 : Disponibilité des médicaments essentiels	42
Graphique 3. 9 : Répartition des FOSA selon les raisons d'absence de certains médicaments vitaux pour la santé maternelle et reproductive	42
Tableau 3. 15A: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois des moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services, par type d'établissement.....	43
Tableau 3. 15B: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois des moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services, par type d'établissement (sans fémidon).....	44
Tableau 3. 16: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois de 3 moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services	45
Tableau 3. 17: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois de cinq [5] moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services.....	46
Tableau 3.18: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête d'aucun moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services	47

Tableau 3. 19: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête de trois [3] moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services	48
Tableau 3. 20: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête de cinq [5] moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services	49
Graphique 3. 10 : Répartition des FOSA selon les raisons de rupture de stock pour les contraceptifs.....	49
Tableau 4. 1: Répartition (en %) des FOSA dotés de responsables des commandes de fournitures médicales, par type d'établissement	50
Tableau 4. 2: Méthode de quantification du réapprovisionnement, par type d'établissement	51
Tableau 4. 3: Répartition (en %) des FOSA selon le délai moyen entre la commande et la réception des produits	52
Tableau 4.4 : Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services selon la principale source d'approvisionnement en fournitures	53
Tableau 4.5: Responsable du transport des fournitures destinées à la FOSA	54
Tableau 4.6 : Fréquence des réapprovisionnements, par type d'établissement	55
Tableau 4.7 : Répartition (en %) des FOSA dont les commandes / demandes de contraceptifs ont été entièrement satisfaites, par type d'établissement	56
Graphique 4. 1 : Raisons pour laquelle les commandes ne sont pas entièrement satisfaites	57
Tableau 4.8 : Répartition (en %) des FOSA dont le personnel est formé sur la gestion du système d'information logistique, par type d'établissement, province, milieu de résidence et statut	57
Tableau 4. 9: Existence d'une chaîne du froid, par type d'établissement	58
Tableau 4. 10: Source d'alimentation électrique des réfrigérateurs utilisés dans la chaîne du froid, par établissement	59
Graphique 4. 2 : Disponibilité du personnel formé selon le type de FOSA	60
Tableau 4.11 : Répartition (en pourcentage) du personnel formé à la dispensation des méthodes contraceptives modernes ainsi qu'à la pose et au retrait d'implants, par type d'établissement.....	61
Tableau 4.12 : Répartition (en %) de la plus récente formation du personnel à la dispensation des méthodes contraceptives modernes (dont pose et retrait d'implants, par type de centre de prestation de services	62
Tableau 4. 13 : Répartition (en %) de la visite de supervision la plus récente au cours des 12 derniers mois, par type de centre de prestation de services	64
Tableau 4.14: Répartition (en %) de la fréquence des visites de supervision, par type de point de prestation de services	65
Tableau 4.15 : Pourcentage de points de prestation de services selon les principaux aspects à aborder lors des visites de supervision, par type d'établissement.....	67

Tableau 4.16: Pourcentage de FOSA dotés de directives, de listes de contrôle et d'outils de travail.....	69
Tableau 4.17: Répartition en pourcentage des FOSA disposant les outils TIC	70
Modalité d'acquisition des TIC	71
Tableau 4.18 : Pourcentage de points de prestation de services, par modalité d'acquisition des TIC.....	71
Utilisation principale des TIC.....	72
Tableau 4. 19: Pourcentage de points de prestation de services, par utilisation principale des TIC.....	72
Tableau 4. 20: Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services, par méthode de gestion des déchets.....	73
Tableau 4.21 : Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services par activité non-payantes.....	74
Tableau 4.22: Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services par activités donnant lieu à la facturation des médicaments aux usagers	75
Tableau 4.23: Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services par activité donnant lieu à la gratuité des soins aux usagers des services dispensés par un professionnel de santé qualifié	77
Tableau 5. 1: Répartition des clients par sexe	78
Tableau 5. 2: Répartition des clients par âge	79
Tableau 5. 4: Répartition (en %) des clients par niveau d'étude	80
Tableau 5. 5: Répartition (en %) des clients par fréquence des visites au centre de prestation de services pour bénéficier de services de planification familiale	81
Tableau 5. 6: Répartition (en %) des clients selon leur opinion sur les aspects techniques des services de PF	83
Tableau 5. 7: Répartition (en %) des clients en fonction de leur opinion sur les aspects organisationnels des services de planification familiale.....	84
Tableau 5. 8: Répartition (en %) des clients en fonction de leur opinion sur les aspects relationnels des services de planification familiale	85
Tableau 5. 9: Répartition (en %) des clients en fonction de leur opinion sur les résultats des services de planification familiale	86
Tableau 5. 10: Pourcentage de clients indiquant avoir payé le service et montant moyen payé (FBU), par type de point de prestation de services	87
Tableau 5. 11: Répartition (%) des clients par mode de transport, distance parcourue et coût du transport.....	88
Tableau 5. 12: Temps passé en moyenne pour bénéficier de services de planification familiale	89
Tableau 5. 13 : Répartition (en pourcentage) des clients par activités qu'ils auraient effectuées pendant le temps nécessaire à la prestation des services de planification familiale.....	90

Tableau 5. 14 : Répartition (pourcentage) des clients par personnes citées comme ayant effectué des activités à leur place pendant leur absence et montant moyen estimé de leur rémunération	91
Graphique 5. 1 : Source de financement pour la rémunération du remplaçant	91

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 3. 1: Répartition des FOSA selon le statut du gestionnaire.....	31
Graphique 3. 2: Distance entre la FOSA et la source d’approvisionnement selon le niveau de prestation de service	31
Graphique 3. 3: Proportion (%) de FOSA offrant le moyen de contraception conformément aux directives, lois et protocoles nationaux en vigueur.....	35
Graphique 3. 4 : Pourcentage de FOSA déclarant offrir systématiquement le moyen de contraception.....	35
Graphique 3. 5: comparaison (%) de FOSA déclarant offrir systématiquement le moyen de contraception et ceux censé l’offrir	36
Graphique 3. 6 : Evolution de la disponibilité d’au moins 7 médicaments qui sauvent la vie de la mère de 2015 à 2019	39
Graphique 3. 7 : Disponibilité (%) disposant de l’Oxytocin et du Magnesium sulfate.....	41
Graphique 3. 8 : Disponibilité des médicaments essentiels	42
Graphique 3. 9 : Répartition des FOSA selon les raisons d’absence de certains médicaments vitaux pour la santé maternelle et reproductive.....	42
Graphique 3. 10 : Répartition des FOSA selon les raisons de rupture de stock pour les contraceptifs	49
Graphique 4. 1 : Raisons pour laquelle les commandes ne sont pas entièrement satisfaites .	57
Graphique 4. 2 : Disponibilité du personnel formé selon le type de FOSA.....	60
Graphique 4. 3 : Comparaison de la plus récente formation en PF du personnel entre 2015 et 2019	63
Graphique 4. 4 : Points inclus dans la supervision du personnel.....	66
Graphique 4. 5 : Pourcentage de FOSA dotés de directives, de listes de contrôle et d’outils de travail.....	68
Graphique 5. 1 : Source de financement pour la rémunération du remplaçant.....	91
Graphique 5. 2.....	Erreur ! Signet non défini.

RESUME EXECUTIF

L'enquête sur la sécurisation des produits de santé de la reproduction (SPSR 2021) réalisée entre le 03 au 11 septembre 2021 est la cinquième de ce genre, réalisée sur tout le territoire national. Elle a été réalisée sur un échantillon représentatif de 393 FOSA (53 Hôpitaux et 340 CDS) et de 752 clients, enquêtés à la sortie des services de planification familiale, réparties dans tous les 47 districts sanitaires du pays. Elle a collecté des informations auprès des formations sanitaires (FOSA) offrant les services de planifications familiales et ou les services d'accouchement.

Les données collectées ont, entre autres, permis d'évaluer la disponibilité des produits durant les trois derniers mois et le jour de l'enquête, les ressources de l'établissement de santé et de connaître les opinions des clients à la sortie des services de planification familiale.

Disponibilité des produits et des services

- Conformément aux directives, lois et protocoles nationaux en vigueur, 99,7% des FOSA enquêtés offrent au moins trois moyens de contraception (contre 100% en 2019 et 99,2% en 2017) et 90,3% offrent au moins cinq moyens de contraception (contre 100% en 2019 et 99,1% en 2017) ;
- Dans le cadre du processus habituel de prestation de service, 99,0% de FOSA offrent systématiquement au moins trois moyens de contraception (contre 100% en 2019 et 97,5% en 2017) et 90,6% (contre 94,8% en 2019 et 96,1% en 2017) pour cinq moyens ;
- Le niveau de rupture de stock des contraceptifs a augmenté entre 2019 et 2021 passant de 12,3% à 22% et donc, le pourcentage de FOSA n'ayant pas connu de rupture de stock au cours des 3 derniers mois précédant l'enquête est passé de 87,7% en 2019 à 78,0% en 2021. Par ailleurs, la proportion de FOSA qui était en rupture d'au moins un moyen de contraception le jour de l'enquête est de 19,2% en 2021 contre 8,9% en 2019, 23,8% en 2017 et 66,5% en 2015.
- Parmi les FOSA ayant déclarées réaliser des accouchements, 44,2% disposent en leur sein d'au moins 7 médicaments qui sauvent la vie de la mère (dont deux essentiels) contre 37,7% en 2019, 6,2% en 2017 et 12,5% en 2015 ;
- Les deux médicaments essentiels (Ocytocine et sulfate de magnésium 500mg) sont plus disponible en 2019 qu'en 2021. L'ocytocine baisse de 2% sur cette période, passant de 98,9% en 2019 à 96,3% en 2021 tandis que la disponibilité du sulfate de magnésium 500 mg a diminué de 35% passant de 76,6% en 2019 à 41,0% en 2021, alors qu'elle avait augmenté entre 2017 (26,7%) et 2019 ;
- Les principales raisons pour lesquelles certains médicaments qui sauvent la vie des mères ne sont pas disponibles dans les FOSA enquêtées sont, par ordre d'importance, la demande

faible ou nulle du médicament (51,5%), retard de demande d'approvisionnement (28,4%) et l'absence de personnel formé dans la dispensation de ce médicament (24,6%) et dans une moindre mesure, la rupture ou l'indisponibilité du médicament sur le marché local et le retard d'approvisionnement (11,2%) chacun.

- La quasi-totalité de FOSA utilise une formule logistique pour enregistrer et commander les fournitures, 95,7% contre 94,7% en 2019 et 92,7% en 2017 ;
- Peu de FOSA disposent de leur propre chaîne de froid 53,2% contre 40,0% en 2019 et 71,8% en 2017. Parmi celles-là, 92,9% disposent d'un réfrigérateur électrique ;
- La demande de produits contraceptifs est entièrement satisfaite pour 82,7%. Les FOSA gérées par les ONG sont les plus satisfaites (100,0%) suivi des FOSA publiques (85,9%) tandis que cette proportion n'est que de 77,5% chez les privées et de 60,5% chez les confessionnelles;
- Plus de 9 FOSA sur 10 (95,9%) disposent du personnel formé en technologie contraceptive contre 94,7% en 2019, 78,4% en 2017 et 64,2% en 2015. De plus, 94,7% sont formés sur la pose et le retrait de l'implant contre 89,6% en 2019, 79,8% en 2017 et 64,2% en 2015. Quant au DIU, 93,9% de FOSA disposent de personnel formé sur la pose et le retrait du DIU contre 94,4% en 2019, 81,0% en 2017 et 65,6% en 2015;
- Plus de 9 FOSA sur 10 (94,2% contre 91,4% en 2019, 73,7% en 2017 et 82,1% en 2015) reçoivent au moins une visite de supervision chaque trimestre, parmi elles, 12,5% en reçoivent chaque mois. L'objet de la supervision est la pratique clinique du personnel et l'examen de l'utilisation d'une directive ou d'un outil de travail spécifique à la santé reproductive;
- La majorité des FOSA disposent de directives (90,3%), de liste de contrôle et outils de travail en matière de planification familiale (89,8%), de la santé maternelle (60,6%) et les directives en matière de la gestion des déchets (66,9%);
- Neuf FOSA sur dix (98,4%) disposent d'un ordinateur et 88,2% disposent d'un téléphones portable-smartphone. En grande partie (71,2%), ces équipements TIC appartiennent aux employés tandis que 58,6% sont fournis par le propriétaire de la FOSA;
- La quasi-totalité des FOSA recourent à l'incinérateur comme mode de gestion des déchets ménagers (98,0%) tandis que 2,0% les brûlent sur les sites. La proportion de FOSA utilisant un incinérateur était de 95,7% en 2019, 82,8% en 2017 et 86,3% en 2015.

Perception des services PF par les clients :

- La quasi-totalité (97,5% contre 99,7% en 2019, 98,1% en 2017 et 99,1% en 2015) des clients ayant reçus des services de PF, ont bénéficié de la méthode de leur choix ;
- Le client a appris à utiliser la méthode dans 93,0% (contre 92,6% en 2019, 95,8% en 2017 et 94,1% en 2015) des cas. Dans plus de 3 cas sur 4, le client a été informé des effets secondaires

courants de la méthode (85,1% contre 77,9% en 2019, 84,4% en 2017 et 82,3% en 2015). Quant à la démarche à suivre en cas d'effets secondaires, le prestataire en avait parlé dans 84,7% des cas selon ce qui avait été rapporté par les clients contre 76,6% en 2019, 84,1% en 2017 et 81,3% en 2015. Le prestataire a informé le client de la marche à suivre en cas de complications graves dans 70,1%, ce qui marque une augmentation par rapport au niveau de 2019 malgré que cette proportion avait connu une diminution passant de 74,9% en 2017 à 58,8% en 2019 alors qu'il était de 71,3% en 2015. Selon 95,6% (contre 96,7% en 2019, 95,7% en 2017 et 91,2% en 2015) des clients interrogés, le prestataire avait fixé un rendez-vous pour une visite ultérieure de contrôle ;

- On note que 98,9% des clients contre 99,1% en 2019, 95% en 2017 et 95,8% en 2015, ont indiqué avoir traité avec courtoisie et respect par le personnel. Sur la même période, le pourcentage de clients satisfaits de l'attitude globale du prestataire de santé à leur égard est passé de 94,9% en 2015, 95,7% en 2017 et 97,6% (2019) à 99,1%. Par contre, le pourcentage de clients qui ont déclaré avoir été obligés à accepter la méthode de planification familiale est 9,7% contre 12,3% en 2019, 17,9% en 2017 et 19,6% en 2015;
- Concernant les aspects organisationnels , moins d'un-tiers (31,3% contre 24,5% en 2019, 35,0% en 2017 et 38,7% en 2015) des clients juge que le temps d'attente est trop long ;
- La planification familiale s'effectue dans des conditions satisfaisantes. En effet, 99,3% des clients rencontrés estiment qu'ils sont satisfaits des services reçus contre 99,2% en 2019, 98,8% en 2017 et 99,3% en 2015. Par ailleurs, 99,1% affirment qu'ils reviendront dans la FOSA contre 98,7% en 2019, 98,0% en 2017 et 98,5% en 2015. D'autres part, 99,5% de clients recommanderaient la FOSA à leurs amis ou aux autres membres de leur famille contre 97,3% en 2019, 97,2% en 2017 et 94,0% en 2015;
- Les conditions d'accès aux services de Planification Familiale révèlent que très peu de clients ont reconnu avoir déboursé de l'argent pour payer ces services (1,7% contre 6,1% en 2017 et 7,1% en 2015) ;
- Pour se rendre dans les établissements de santé, plus de 8 clients sur 10 y vont à pieds (82,0% contre 88,7% en 2019, 85,6% en 2017 et 90,7% en 2015, suivi de 10,4% qui y vont à moto (4,3% en 2019 et 6,4% en 2017) et 6,2% à vélo (5,5% en 2019 et 6,4% en 2017). La distance parcourue pour atteindre les établissements sanitaires est de 5,4km contre 3,7km en 2019 et 4,4 km en 2017.

Tableau 1: Principaux indicateurs sur la disponibilité et l'utilisation des produits et services de santé de la reproduction au Burundi

Indicateurs	Valeur de l'indicateur (%)				Valeur de l'indicateur en 2021 (%)			
	2015	2017	2019	2021	Statut de la FOSA		Milieu résidence	
					Publique	Privée	Urbain	Rural
Formations sanitaire								
Pourcentage des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock d'au moins 3 moyens de contraception proposé systématiquement les trois derniers mois	85	93	99	98,4	99,4	91,9	96,3	99,0
Pourcentage des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock d'au moins 3 moyens de contraception proposé systématiquement le jour de l'enquête	-	97,3	99,5	99,0	99,4	94,6	98,8	99,0
Pourcentage des FOSA n'ayant pas connu de rupture des stocks de moyens de contraception proposés systématiquement au cours des trois derniers mois	60,9	62,1	87,7	78,0	77,6	81,1	78,0	77,9
Pourcentage des FOSA n'ayant pas connu de rupture des stocks de produits de contraception proposé systématiquement le jour de l'enquête	33,5	76,2	91,1	80,8	80,2	81,1	86,6	79,3
Pourcentage des FOSA utilisant des formulaires logistiques pour enregistrer et commander les fournitures	-	92,7	94,7	95,7	98,1	82,5	87,1	98,1
Pourcentage de FOSA possédant une chaîne de froid	75	71,8	40	53,2	54,0	47,5	68,2	49,0
Pourcentage des FOSA disposant des prestataires formés en technologie contraceptive	64,2	78,4	94,7	95,9	99,4	87,5	95,3	96,1
Pourcentage des FOSA disposant d'au moins un prestataire formé spécifiquement à la pose et retrait de l'implant	64,2	79,8	89,6	94,7	98,4	85,0	91,8	94,5
Pourcentage des FOSA disposant d'au moins un prestataire formé spécifiquement à la pose et au retrait du DIU	65,6	81	94,4	93,9	97,8	85,0	91,8	94,5
Pourcentage des FOSA ayant des prestataires formés sur la gestion logistique	-	69,2	98,8	98,2	98,9	96,6	97,1	98,5
Pourcentage des FOSA disposant des directives en matière de planification familiale	-	81,0	86,3	90,3	93,9	77,5	85,9	91,6
Pourcentage des FOSA disposant des listes de contrôle et/ou outils de travail relatifs à la planification familiale	65,6	74,2	88,1	89,8	93,6	75,0	88,2	90,3
Pourcentage des FOSA disposant des directives en matière de soins prénatals	50,2	65,5	57,7	60,6	64,5	37,5	52,9	62,7
Pourcentage des FOSA disposant des listes de contrôles et/ou outils de travail relatifs aux soins prénatals.	50,2	63,1	62,8	64,6	68,4	37,5	57,6	66,6

Indicateurs	Valeur de l'indicateur (%)				Valeur de l'indicateur en 2021 (%)			
					Statut de la FOSA		Milieu résidence	
	2015	2017	2019	2021	Publique	Privée	Urbain	Rural
Pourcentage des FOSA disposant des directives en matière de gestion des déchets	44	61,3	55,2	66,9	70,6	35,0	64,7	67,5
Pourcentage des FOSA disposant des TIC	89,5	91,2	96,4	98,4	99,4	88,2	97,6	98,7
Pourcentage des FOSA ayant recours à l'incinérateur pour la gestion des déchets médicaux	86,3	82,8	95,7	98,0	94,9	97,5	94,1	95,5
Clients								
Pourcentage des clients ayant bénéficié des méthodes de leur choix	99,1	98,1	99,7	97,5	97,4	100,0	98,2	97,4
Pourcentage des clients ayant été obligé à accepter une méthode de PF	19,6	17,7	12,3	9,7	9,9	6,0	12,9	9,1
Pourcentage des clients satisfaits des services reçus	99,3	98,8	99,2	99,3	99,5	98,5	99,4	99,2
Pourcentage des clients qui pourront revenir dans la formation sanitaire	98,5	98,8	98,7	99,1	99,1	100,0	100,0	99,0
Pourcentage de clients ayant trouvé le temps d'attente trop long	38,7	35,5	24,5	31,3	31,2	26,9	34,4	30,7
Pourcentage des clients ayant été satisfait de la confidentialité/intimité du service	97,7	97,8	98,0	98,7	98,5	100,0	99,4	98,6
Pourcentage des clients qui ont été informés des effets secondaires courants de la méthode de planification familiale à laquelle ils ont été administrés	82,3	84,5	77,9	85,1	84,1	89,6	89,0	84,3
Pourcentage des clients qui ont été informés de la démarche à suivre en cas d'effets secondaire de la méthode de planification familiale à laquelle ils ont été administrés	81,3	84,2	76,6	84,7	83,8	86,6	85,9	84,5
Pourcentage des clients qui ont été informés des complications graves éventuelles de la méthode de planification familiale nécessitant de revenir dans la FOSA	71,3	74,9	58,8	70,1	69,0	76,1	72,4	69,6

PARTIE I : INTRODUCTION

1.1 Contexte

L'enquête sur la disponibilité et l'état des stocks de contraceptifs et de médicaments pour la santé maternelle au Burundi est réalisée selon une périodicité biannuelle. Elle fait partie d'un programme international standardisé et s'inscrit dans le dispositif de suivi-évaluation du Programme phare d'approvisionnement de l'UNFPA, (Anciennement connu sous le nom de Programme Mondial de Sécurisation des Produits de Santé Reproductive (GPRHCS)). Cette enquête est réalisée dans plus de quarante pays dont le Burundi.

Le Burundi est un pays situé à cheval entre l'Afrique de l'Est et centrale. Il est limité au Nord par le Rwanda, au Sud et à l'Est par la Tanzanie puis à l'Ouest par la République Démocratique du Congo. Sa superficie est de 27.834 km² incluant la surface des eaux territoriales. Il a un climat tropical avec quatre saisons dont une petite saison de pluie, une petite saison sèche, une grande saison des pluies et une grande saison sèche.

La population burundaise est estimée à 12,6 millions d'habitants en 2021 selon les projections démographiques de l'ISTEEBU de 2017 avec un taux d'accroissement annuel estimé à 2,4 %. Elle est composée de 50,6% de femmes et 49,4% d'hommes, soit un rapport de masculinité de 97,6%. Selon le RGPH 2008, la population burundaise est majoritairement jeune avec 56,1% de personnes de moins de 20 ans et 44,1% de personnes de moins de 15 ans de la population totale. Les femmes en âge de procréer représentent à elles seules près de la moitié (46%) de la population féminine du pays. Seules 10% de la population résident en milieu urbain et la taille moyenne des ménages est de 4,7 personnes. La densité globale de population est estimée à 453 habitants au km² en 2021.

Le ratio de mortalité maternelle au Burundi est estimé à 334 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes selon l'enquête démographique et de santé (EDS) 2016-2017. Face à ces constats, le Gouvernement du Burundi a décidé au cinquième pilier de sa vision à l'horizon 2025 de mettre en place une politique démographique ambitieuse afin de limiter le taux de croissance démographique à 2% et le nombre de moyen d'enfants par femme à 3.

Cette volonté de maîtriser la situation démographique du pays, a conduit l'Etat Burundais à adopter, le 19 Octobre 2011, une Déclaration de Politique Démographique Nationale à travers laquelle il traduit sa volonté et celle du peuple de concrétiser les engagements et recommandations des grandes conférences internationales auxquels le pays a souscrit, notamment :

- la Déclaration universelle des droits de l'homme ;
- l'Agenda 21 (Conférence de Rio de Janeiro, 1992) ;
- le Programme d'Action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD, le Caire 1994) ;
- le Plan d'Action pour le Développement social (Sommet de Copenhague, 1995) ;
- la Convention sur les Etablissements humains et l'Habitat décent (Conférence d'Istanbul, 1996) ;
- la Déclaration du Millénaire pour le Développement (Sommet du Millénaire, New York, 2000) ;
- la Déclaration d'Addis-Abeba sur la Population et le Développement (AADPD) (Addis-Abeba, 2013) ;
- les agenda 2030 et 2063 ;

- les Objectifs de Développement Durable.

Pour contribuer à la réduction de la pauvreté et à l'amélioration de la qualité de la vie grâce à la maîtrise de la croissance démographique, les autorités Burundaises souhaitent :

- Faire baisser la fécondité de 6 enfants par femme en 2008 à 3 enfants par femme en 2025 ;
- Accélérer la baisse de la mortalité en faisant passer l'espérance de vie à la naissance de 49 ans en 2008 à 60 ans en 2025 ;
- Faire passer le taux d'accroissement de la population de 2,4% en 2008 à 2% en 2025.

Les Autorités Burundaises confirment leur engagement, en exprimant dans le Cadre Stratégique de Croissance et de Lutte contre la Pauvreté-deuxième génération (CSLP II) du 1^{er} Décembre 2011, leur volonté d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant en particulier la PF en passant notamment par :

- le renforcement des capacités techniques et institutionnelles du système de santé en ce qui concerne la santé de la reproduction, en vue de maîtriser la fécondité et des interventions à haut impact pour la survie et le développement de l'enfant ;
- le renforcement de l'offre de services conviviaux aux jeunes et adolescents ;
- le renforcement des capacités techniques des structures de soins en PF (formation des prestataires, équipements).

Dans un pays à forte population rurale, où les besoins en santé de la reproduction sont importants, il convient d'accorder toute l'attention requise aux établissements de santé et aux services qu'ils assurent en matière de santé maternelle et de planification familiale.

L'édition 2021 de l'enquête sur la sécurisation des produits et des services de santé reproductive au Burundi, comme les éditions précédentes, a bénéficié de l'appui technique et financier du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA).

Le présent rapport va s'articuler autour des informations générales sur les FOSA, de la disponibilité des contraceptifs modernes offerts par les FOSA, de la disponibilité des médicaments qui sauvent la mère, de l'absence des ruptures de stock des méthodes contraceptives modernes, de l'absence des ruptures de stock des médicaments qui sauvent la mère, de la chaîne d'approvisionnement y compris la chaîne de froid, de la formation et la supervision du personnel, l'existence de directives, listes de contrôle et outils de travail, l'utilisation des Technologies de l'information et de la communication (TIC) et la gestion des déchets, la facturation des prestations offertes, les caractéristiques de base des clients, l'opinion des clients sur les prestations reçues et le coût des services reçus par les clients.

1.2 OBJECTIFS DE L'ETUDE

L'objectif global de l'enquête est de contribuer à l'amélioration de l'offre et de la qualité des services de la Santé de la Reproduction (SR) au niveau des formations sanitaires au Burundi.

De façon spécifique, il s'agit de :

- ✓ apprécier la disponibilité des moyens de contraception modernes dans les formations sanitaires ;

- ✓ évaluer :
 - la chaîne d'approvisionnement (y compris la chaîne du froid) ;
 - la formation et la supervision du personnel ;
 - l'existence de directives et de protocoles ;
 - le recours aux technologies de l'information et de la communication ;
 - la méthode de gestion des déchets ;
 - le coût des services offerts ;

- ✓ recueillir les perceptions des clients sur les services de planification familiale.

1.3 METHODOLOGIE DE L'ETUDE

1.3.1 Domaine géographique de l'étude

L'étude a été menée sur l'étendue du territoire national, stratifiée par province sanitaire et par district sanitaire. Ainsi, toutes les 18 provinces et tous les 46 districts sanitaires ont été couverts.

1.3.2 Population cible

Le groupe cible est constitué de toutes les formations sanitaires du pays offrant les services de planification familiale ou les médicaments qui sauvent la mère. Deux autres critères de stratification ont été choisis, à savoir: le niveau hiérarchique du FOSA (primaire, secondaire et tertiaire) et le type de gestionnaire.

1.3.3 Base de sondage

La base de sondage est constituée de la liste de toutes les FOSA dispensant les services de PF ou les services de maternité issues du système d'informations du ministère ayant en charge la santé.

1.3.4 Echantillonnage

L'objectif est de concevoir un échantillon pouvant fournir des estimations statistiquement correctes au niveau global et pour chaque niveau de prestation de service mais aussi, produire les résultats plus ou moins fiables pour chaque strate concernée (type de gestionnaire, milieu et province).

1.3.4.1 Taille de l'échantillon et plan de sondage pour l'enquête

La méthodologie d'échantillonnage adoptée est le sondage aléatoire stratifié, à probabilités égales conduisant à un échantillon auto-pondéré.

a. Calcul de la taille de l'échantillon

Dans le cas d'un sondage aléatoire, la première question à résoudre est la taille de l'échantillon. Une taille importante améliore la précision des résultats mais la question du coût de l'enquête peut se poser.

Forte contrainte de coût : soit T le budget total de l'enquête et c le coût unitaire de remplissage d'un questionnaire. Alors l'expression de la taille n s'écrit $n = T/c$.

Faible contrainte de coût : dans ce cas, la condition importante est l'amélioration de la précision des résultats. Si on veut estimer la moyenne de Y à L près, alors on écrit $L = 2\sqrt{\hat{V}(\hat{Y})}$ avec un niveau de confiance de 95%.

Après développement de cette expression, la taille minimale de l'échantillon quantitatif nécessaire pour assurer la représentativité des données est calculée à travers la formule suivante:

$$n = \frac{Z^2 p(1 - p)}{d^2}$$

- où
- n = taille minimale de l'échantillon pour chaque domaine
 - Z = score Z correspondant à l'intervalle de confiance
 - p = proportion de l'attribut (*type de FOSA*) exprimée par un nombre décimal
 - d = pourcentage de niveau de confiance exprimé par un nombre décimal

Cette formule permet d'obtenir la taille d'échantillon minimale compte tenu de la proportion de chaque catégorie de points de prestation de services (primaire, secondaire et tertiaire) dans l'hypothèse d'une distribution normale, afin de comparer les données entre les populations.

Les valeurs retenues pour ces paramètres sont les suivantes :

- La statistique z à utiliser devrait être de 2,576 pour un degré de confiance de 99 % ;
- La valeur de p est de 743/797=93,2% pour les FOSA les CDS et 6,8% pour les hôpitaux;

Taille d'échantillon minimale pour les établissements/points de prestation de services primaires (ou équivalent) (intervalle de confiance de 99 % et marge de confiance de 3,5 %)

$$n = \frac{Z^2 p(1 - p)}{d^2} \quad \rightarrow \quad n = \frac{(2.576)^2 \times (0.932)(1 - 0.932)}{(0.035)^2} \quad \rightarrow \quad n = 342$$

Pour les hôpitaux (niveau secondaire et tertiaire), toutes les structures aurait dû être visitées suite au nombre limité des ceux-ci au niveau national. Soit 54 hôpitaux sur l'ensemble du territoire.

Ainsi, la taille globale de l'échantillon est de 396 FOSA réparties sur tous les 46 districts sanitaires. Pour faciliter la comparaison avec les éditions antérieures, il a été décidé de garder les mêmes FOSA échantillon. Néanmoins, un CDS de Kayanza avait fermé ses portes depuis la dernière édition de 2019 et Kira Hospital n'a pas voulu participer à l'enquête. De plus, une erreur s'est glisée dans l'échantillon en doublant un CDS de Makamba « CDS GATABO PUBLIC » à la place de « CDS GATABO PRIVE ». Finalement, 393 FOSA ont répondu à l'enquête dont 381 assurent les services de planification familiale.

b. Méthode de tirage de l'échantillon quantitatif

Le plan de sondage adopté est celui d'un sondage aléatoire stratifié avec allocation proportionnelle. Le nombre de FOSA échantillons par strate (province, milieu, gestionnaire des FOSA) ont été déterminé proportionnellement au poids de chaque strate en termes de FOSA. Pour réaliser le tirage des FOSA, il a été fait recours à la méthode systématique. Le tableau qui suit rend compte des tailles des échantillons tirés par province et par niveau de prestation de service.

Tableau 1. 1: Répartition de l'échantillon de FOSA par province selon le niveau de prestation de services

Province	Niveau de FOSA			Total	FOSA SONU
	Primaire	Secondaire	Tertiaire		
Bubanza	16	0	1	17	4
Bujumbura Mairie	23	5	4	32	4
Bujumbura Rural	19	4	0	23	4
Bururi	17	2	1	20	4
Cankuzo	12	2	0	14	2
Cibitoke	26	2	0	28	4
Gitega	25	4	1	30	7
Karusi	15	1	1	17	2
Kayanza	15	3	0	18	4
Kirundo	20	2	0	22	4
Makamba	24	3	0	27	3
Muramvya	10	2	0	12	3
Muyinga	23	3	0	26	5
Mwaro	12	2	0	14	4
Ngozi	27	1	1	29	7
Rumonge	22	1	0	23	5
Rutana	17	3	0	20	4
Ruyigi	17	4	0	21	5
Total	340	44	9	393	75
FOSA SONU	36	32	7	75	

1.3.4.2 Outils de collecte de données

La collecte des données a été faite à l'aide d'un questionnaire subdivisé en 3 modules, déjà utilisés en 2017, mais cette fois-ci programmé dans le système SYSTMAPP. Il s'agissait du :

- Module 1 : disponibilité des produits et des services ;
- Module 2 : ressources de l'établissement de santé ;
- Module 3 : entretien à la sortie- perception des services de planification familiale et évaluation de leur coût par les clients ;

1.3.3.1 MODULE 1 : DISPONIBILITÉ DES PRODUITS ET DES SERVICES

Il a permis de recueillir des informations sur les aspects suivants:

- ✓ Identification de l'établissement (nom, localisation et distance);
- ✓ Type de point de prestation de services (PPS) et services assurés;
- ✓ Moyens de contraception modernes proposés par les PPS conformément aux directives, lois et protocoles nationaux en vigueur applicables à leur type de prestation de services (par moyen, un éventail de trois et cinq moyens de contraception);
- ✓ Moyens de contraception modernes habituellement proposés de manière systématique par les PPS, dans le cadre de leur processus habituel de prestation de services (par moyen, un éventail de trois et cinq moyens de contraception);
- ✓ Disponibilité des médicaments pour la santé maternelle/reproductive;
- ✓ Absence de rupture de stock des moyens de contraception modernes que les PPS sont censés proposer conformément aux directives, lois et protocoles nationaux en vigueur applicables à leur type de prestation de services (au cours des trois derniers mois et le jour de l'enquête ; et, quel que soit le moyen, un éventail de trois et cinq moyens de contraception);
- ✓ Absence de rupture de stock des moyens de contraception modernes que les PPS proposent systématiquement dans le cadre de leur processus habituel de prestation de services (au cours des trois derniers mois et le jour de l'enquête ; et, quel que soit le moyen, un éventail de trois et cinq moyens de contraception);

MODULE 2 : RESSOURCES DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

- ✓ Chaîne d'approvisionnement;
- ✓ Existence d'une chaîne du froid sur le site du point de prestation de services;
- ✓ Formation du personnel à la planification familiale;
- ✓ Supervision du personnel en charge de la santé reproductive et notamment de la planification familiale;
- ✓ Existence de directives, de listes de contrôle et d'outils de travail;
- ✓ Disponibilité et utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC);
- ✓ Gestion des déchets;
- ✓ Facturation des services aux usagers;

MODULE 3 : ENTRETIEN À LA SORTIE – PERCEPTION DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE ET ÉVALUATION DE LEUR COÛT PAR LES CLIENTS

- ✓ Perception des clients;
- ✓ Évaluation du coût des services de planification familiale par les clients ;

1.3.4.3 Configuration des questionnaires sur SMARTPHONES

La collecte des données a été faite à l'aide des Smartphones après configuration du système SYSTMAPP. Les questionnaires avaient été préalablement conçu dans le système en ligne avec possibilité de collecte sans internet. Des comptes utilisateurs ont été créés pour chaque utilisateurs et des droits d'utilisation ont été définis. La configuration a consisté également à l'attribution de chaque FOSA à un agent de collecte avec une date précise de la collecte et une identification de chaque FOSA, comprenant le nom de la FOSA, sa localisation (province, district et coordonnées GPS).

1.3.4.4 Formation des enquêteurs et pré test

Afin de permettre aux agents de collecte des données de maîtriser les différents outils conçus, une formation a été organisée durant deux jours. Elle a concerné 60 professionnels de la santé donc 36 enquêteurs, 18 contrôleurs et 6 superviseurs.

Le premier jour de la formation a été consacré au passage en revue des différentes questions du questionnaire directement en utilisant le système « SYSTMAPP ». Le jour suivant a été consacré à la révision du questionnaire et aux jeux de rôles.

Le troisième jour a été une journée pour le pré-test mais également pour la collecte des données dans les FOSA de Bujumbura. Cette collecte a été organisée dans l'avant-midi tandis que l'après-midi était réservé au débriefing.

1.3.5 Collecte des données

La collecte des données a été confiée à une équipe de 36 enquêteurs travaillant en binômes pendant 7 jours. Chaque binôme était coordonné par un contrôleur qui avait lui-même la tâche de collecter dans la mesure du possible. Excepté les FOSA de Bujumbura, chaque binôme devrait couvrir 20 ou 21 FOSA à raison de 3 par jour en moyenne. Pour plus d'efficacité, 6 superviseurs ainsi que les staffs de UNFPA et le consultant étaient également sur terrain pour superviser les équipes et intervenir en cas de besoin.

Les différentes équipes ont été réparties dans les provinces sanitaires en tenant compte de leur proximité et de leur accessibilité, tout en garantissant, dans la mesure du possible, la répartition équitable par équipe, des structures à visiter. Aucune équipe ne devrait travailler dans sa province sanitaire.

Dans chacune des FOSA visitées, les agents affectés devaient remplir un questionnaire de collecte des données auprès des FOSA. Lorsque la FOSA offre des services de PF, les agents devaient en plus interviewer de façon aléatoire au moins trois clients à la sortie de leur consultation.

1.3.6 Calendrier des activités

La première étape du calendrier a consisté à préparer la phase de collecte. Il s'agissait de la préparation des outils de collecte (configuration des téléphones, tirage des échantillons, validation des référencements des FOSA, création des comptes utilisateurs et affectation des équipes ainsi que la formation des agents). Cette étape a également permis l'identification du profil et du nombre d'agents nécessaires pour la collecte des données et de finaliser le budget.

La deuxième étape a consisté à la collecte des données qui s'est étalée sur sept jours. Après la collecte, la phase de traitement et analyse a commencé par le nettoyage et l'apurement des données collectées qui a duré 2 jours. Ensuite, la production des tableaux d'indicateurs, leur interprétation et la rédaction du rapport ont suivi.

1.3.7 Difficultés rencontrées

La principale difficulté rencontrée était liée au système SYSTMAPP qui, lors de l'envoi des données, planter souvent, obligeant les agents à ressaisir le même questionnaire dans un autre téléphone pour pouvoir envoyer les données.

L'autre problème était lié à la disponibilité des clients dans les FOSA au moment de la visite. Dans plusieurs structures, les agents n'ont pas pu trouver 3 clients pour remplir le module 3 malgré de longues heures d'attente.

Dans une moindre mesure, quelques hôpitaux de Bujumbura étaient réticents à accepter les visites.

1.3.8 Comparabilité des résultats de l'enquête 2019, 2017 et celle réalisée en 2015

Pour garantir la comparabilité des résultats dans le temps, cette enquête a utilisé les mêmes outils, la même méthodologie ainsi que le même échantillon que ceux de 2019 bien que quelques 2 FOSA enquêtées en 2019 n'ont pas été retrouvées.

1.3.9 Limites de l'étude et contraintes

- Le nombre de clients à interviewer (3 clients) par FOSA prévu pour l'enquête, n'a pas toujours été atteint dans certaines FOSA par manque de clients;
- Une FOSA de Kayanza n'a pas été enquêtée puisqu'elle a fermé après 2019, une autre de Makamba était dupliquée dans l'échantillon (et donc une FOSA manquait par rapport au nombre initialement prévu) et l'Hôpital Kira a refusé de participer à l'enquête;
- Il est impossible de supprimer un client dupliqué (enregistré deux fois par un agent) directement dans le système, ou plus généralement, de supprimer un seul module complété par erreur sans supprimer toute la FOSA. Cela fait que, le nombre de clients dans la base de données en ligne risque de dépasser le nombre de clients réels suite aux doublons. Il serait intéressant de permettre la suppression à l'administrateur pays qui implémente l'enquête ;
- La difficulté liée à la différence entre les concepts "Rupture de stock pour les produits sensé proposer selon les lois et protocoles" et "Rupture de stock pour les produits que la PPS propose habituellement dans le cadre habituel de prestation". Le second est plus compréhensible mais le premier ne l'ai pas du tout du fait que on ne peut parler de rupture que si le produit est réellement dispensé (de ce fait, il y a risque que les agents écrivent n'importe quoi) ;
- La faible demande du fémidom fait que certains FOSA ne disposaient que d'une ou 2 boîtes (tandisque la consommation moyenne mensuelle de celle-ci est parfois moins d'une boîte). Ainsi, certains agents ont estimé que c'est trop et l'on considère comme étant en rupture alors que d'autres ont considéré que ce n'était pas une rupture vu que le stock disponible (une ou deux boîte correspond ou dépasse la consommation moyenne mensuelle). D'où un risque de collecter l'information différemment alors qu'elle doit être analysée de la même façon ;

PARTIE II : LIGNES DIRECTRICES NATIONALES, LOIS ET PROTOCOLES

Le Burundi, dont le système sanitaire est basé sur un modèle décentralisé à trois niveaux, ne dispose pas à ce jour d'une loi en matière de santé de la reproduction. Toutefois, le pays dispose d'une Politique Nationale de la Santé de la Reproduction (élaboré en septembre 2007) qui envisage de contribuer à :

- la réduction de la mortalité maternelle et néonatale ;
- l'augmentation de la couverture contraceptive ;
- la réduction de la prévalence du VIH/sida/IST et de son impact dans tout le pays ;
- la réduction des violences sexuelles et domestiques et de leur impact négatif sur le bien-être des individus, des familles et des communautés ;
- la réduction des avortements à risques et leurs conséquences sur le bien-être des individus, des familles et des communautés ;
- la prévention de l'infertilité et à l'amélioration de la santé sexuelle des individus et des couples ;
- la promotion de la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents à travers une éducation à la vie familiale ;
- la promotion de la santé de la femme à chaque âge y compris durant la pré et post-ménopause et le dépistage précoce et la prise en charge adéquate des cancers du col utérin, du sein et des autres cancers gynécologiques.

Le pays s'est également doté depuis juin 2012 d'un document de normes sanitaires pour la mise en œuvre du PNDS.

2.1 En matière de fourniture des contraceptifs modernes

En matière de santé de la reproduction, les autorités prévoient de mener plusieurs actions en rapport avec la fourniture des contraceptifs modernes. Ces actions visent à :

- Intégrer la gestion des produits contraceptifs dans celle des autres produits pharmaceutiques ;
- Améliorer le système d'information et de gestion de la logistique contraceptive (SIGL).
- Etendre la distribution à base communautaire des contraceptifs au niveau national ;
- Elargir la gamme des méthodes contraceptives en mettant l'accent sur les méthodes de longue durée d'action ;
- Mettre en place un système de référence pour la Contraception Chirurgicale Volontaire (CCV) ;
- Améliorer l'offre des services de la PF de qualité.

Signalons qu'à ce jour, toutes les méthodes modernes de contraception sont offertes dans le pays. Aussi, dans le domaine de l'offre de services de PF, des manuels nationaux de formation des prestataires sur la Technologie contraceptive ont été élaborés et mis à jour en 2013 conformément aux protocoles et standards internationaux, basés sur le choix libre et éclairé de l'ensemble des méthodes contraceptives, prenant en compte la prévention des infections et la gestion des effets secondaires.

Selon les normes au Burundi, les moyens de contraception à offrir dans les FOSA sont :

- ✓ les préservatifs (masculins & féminins);
- ✓ les contraceptifs oraux;
- ✓ les Dispositifs Intra-Utérins;
- ✓ les implants.
- ✓ Les injectables
- ✓ La Contraception chirurgicale volontaire
- ✓ Le collier du cycle

Gamme des méthodes modernes de contraception suivant les niveaux de formation sanitaire

<p><u>Communauté</u> (Agent de Santé Communautaire et Techniciens de promotion de la santé)</p>	<p>Réapprovisionnement des contraceptifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les Pilules (Contraceptifs Oraux Combinés, Contraceptifs Oraux à Progestatif seul) - Préservatifs masculins et féminins) - L'injectable (Depo-Medroxyprogesterone Acétate) et DMPA sous cutané(SAYANA Press)
<p><u>Niveau Primaire</u> (Centre de Santé)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les préservatifs masculins et féminins ; - Les pilules : Contraceptifs Oraux Combinés, Contraceptifs Oraux à Progestatif seul et les pilules du lendemain ou Pilule d'urgence - Les injectables : Depo-Medroxyprogesterone Acétate et DMPA sous cutané(SAYANA Press) - Les implants : Implants Jadelle - Le Dispositif Intra Utérin (DIU) - Le Collier du cycle
<p><u>Niveau Secondaire</u> (Hôpitaux de District, les Cliniques privées et hôpitaux régionaux)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les préservatifs masculins et féminins ; - Les pilules : Contraceptifs Oraux Combinés, Contraceptifs Oraux à Progestatif seul et les pilules du lendemain ou Pilule d'urgence - Les injectables : Depo-Medroxyprogesterone Acétate et DMPA sous cutané(SAYANA Press) - Les implants : Implants Jadelle - Le Dispositif Intra Utérin (DIU) - Le Collier du cycle - La Contraception Chirurgicale Volontaire (CCV) : Vasectomie et ligature des trompes
<p><u>Niveau Tertiaire</u> (Hôpitaux nationaux)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les préservatifs masculins et féminins ; - Les pilules : Contraceptifs Oraux Combinés, Contraceptifs Oraux à Progestatif seul et les pilules du lendemain ou Pilule d'urgence

	<ul style="list-style-type: none"> - Les injectables : Depo-Medroxyprogesterone Acétate et DMPA sous cutané(SAYANA Press) - Les implants : Implants Jadelle - Le Dispositif Intra Utérin (DIU) - Le Collier du cycle - La Contraception Chirurgicale Volontaire (CCV) : Vasectomie et ligature des trompes
--	---

2.2 En matière de fourniture de médicaments qui sauvent la vie de la mère

Pour ce qui concerne les médicaments qui sauvent la vie de la mère, ceux répertoriés dans le document de normes sanitaires pour la mise en œuvre du PNDS au Burundi sont :

- ✓ l'ocytocine censé être disponible dans les CDS SONUB, les hôpitaux de première référence, les hôpitaux de deuxième référence et les hôpitaux de référence nationale;
- ✓ le sulfate de magnésium 500mg censé être disponible dans les CDS SONUB, les hôpitaux de première référence, les hôpitaux de deuxième référence et les hôpitaux de référence nationale;
- ✓ le Misoprostol 200 microgramme censé être disponible dans les CDS SONUB, les hôpitaux de première référence, les hôpitaux de deuxième référence et les hôpitaux de référence nationale;
- ✓ le Gluconate de calcium 100mg censé être disponible dans les CDS SONUB, les hôpitaux de première référence, les hôpitaux de deuxième référence et les hôpitaux de référence nationale;
- ✓ l'Ampicilline 500mg injectable censé être disponible dans les CDS SONUB, les hôpitaux de première référence, les hôpitaux de deuxième référence et les hôpitaux de référence nationale;
- ✓ le Gentamicine 40mg injectable censé être disponible dans les CDS SONUB, les hôpitaux de première référence, les hôpitaux de deuxième référence et les hôpitaux de référence nationale;
- ✓ le Métronidazole 500mg injectable censé être disponible dans les hôpitaux de première référence, les hôpitaux de deuxième référence et les hôpitaux de référence nationale;

PARTIE III : DISPONIBILITE DES PRODUITS ET DES SERVICES DE SANTE DE LA REPRODUCTION

3.1 Informations d'ordre général concernant les établissements

Au Burundi, le système de santé est organisé sous forme pyramidale et s'articule sur 3 niveaux : le niveau central, le niveau intermédiaire et le niveau périphérique.

- Le niveau central est chargé principalement de la formulation de la politique sectorielle, de la planification stratégique, de la coordination, de la mobilisation et affectation des ressources. Ce niveau assure la fonction de régulation et de normalisation.
- Le niveau intermédiaire est composé de 18 bureaux provinciaux de santé (BPS). Ils correspondent au niveau central déconcentré. Les BPS sont chargés de la coordination de toutes les activités sanitaires de la province et de l'appui aux districts sanitaires. Ce niveau correspond au deuxième niveau administratif qui est reconnu juridiquement.
- Le niveau périphérique est composé de 46 districts de santé couvrant hôpitaux et les centres de santé répartis sur tout le pays.

La Politique Nationale de Santé actuellement en vigueur est celle adoptée en 2016 et qui s'étale sur la période 2016-2025 a pour objectif « Assurer à la population l'accès aux services de santé de base de qualité pour accélérer la réduction de la mortalité et de la morbidité ».

3.1.0 Répartition de l'échantillon selon les services SR proposés

Un peu plus de 3,1% seulement de FOSA enquêtés n'offrent pas les services de PF contre 96,9% qui le font (soit 381 FOSA sur 393 enquêtés). On observe à peu près les mêmes proportions pour les services de santé maternelle (92,6%) et les services liés au VIH/sida (96,4%).

Tableau 3.0 : Répartition (en %) des points de prestation de services proposant des services de PF par province

Province	Planification familiale		Santé maternelle /accouchement		VIH/sida (VCT, PTME, ART, etc.)		Total
Bubanza	100	17	100	17	82,4	14	17
Bujumbura Mairie	90,6	29	81,3	26	87,5	28	32
Bujumbura Rural	95,7	22	100	23	100	23	23
Bururi	100	20	90	18	100	20	20
Cankuzo	100	14	92,9	13	100	14	14
Cibitoke	96,4	27	92,9	26	89,3	25	28
Gitega	100	30	86,7	26	100	30	30
Karusi	100	17	100	17	100	17	17
Kayanza	100	18	88,9	16	94,4	17	18
Kirundo	100	22	100	22	100	22	22
Makamba	88,9	24	92,6	25	100	27	27
Muramvya	91,7	11	100	12	100	12	12
Muyinga	96,2	25	92,3	24	100	26	26
Mwaro	100	14	100	14	100	14	14
Ngozi	96,6	28	96,6	28	100	29	29
Rumonge	100	23	87	20	95,7	22	23
Rutana	95	19	90	18	90	18	20
Ruyigi	100	21	90,5	19	100	21	21
Total	96,9	381	92,6	364	96,4	379	393

3.1.1 Répartition géographique des établissements

Près de 9 FOSA enquêtées sur 10 sont de niveau primaire (85,8%) tandis que les FOSA du niveau secondaire et tertiaire ne représentent que 11,7% et 2,5% respectivement. Selon le milieu de résidence, 78,4% de FOSA sont en milieu rural contre 21,6% urbaine. Remarquons que 90,0% de FOSA de niveau tertiaire sont en milieu urbain et que celles du niveau secondaire sont presque équitablement réparti (52,2% contre 47,8%). Cette situation est très normale vu le niveau d'urbanisation du pays.

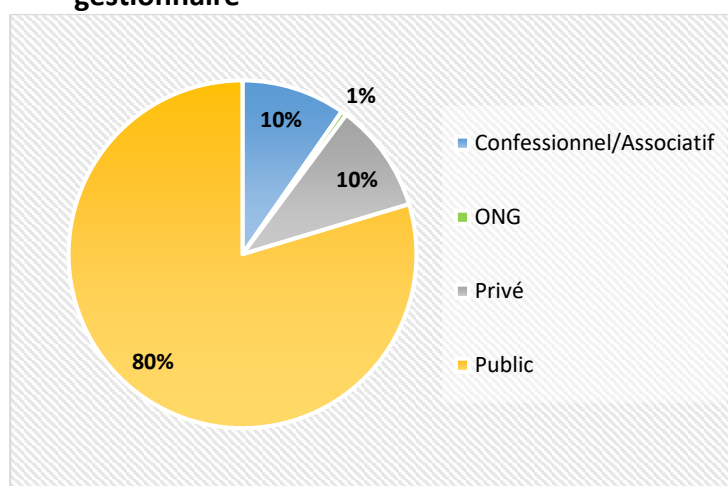
Tableau 3. 2: Répartition des FOSA enquêtés par niveau de prestation de service selon le milieu de résidence

Niveau de la FOSA	Milieu de résidence			Ensemble
	Rural	Urbain		
Primaire	84,6	15,4	337	85,8
Secondaire	47,8	52,2	46	11,7
Tertiaire	10,0	90,0	10	2,5
Total	78,4	21,6	393	100,0

3.1.2 Gestionnaires des établissements

Au Burundi, il existe divers types d'intervenants dans la fourniture des services de santé humaine : Etat, ONG, Privé et autres. Près de 8 FOSA enquêtées sur 10 sont gérées par l'Etat (79,6%), 10,2% sont privées, 9,7% sont confessionnelles ou Associatif et 0,5% appartiennent aux ONG. La faible représentation des FOSA confessionnelles s'explique par le fait que ces dernières n'adhèrent pas à l'offres des méthodes modernes de contraception.

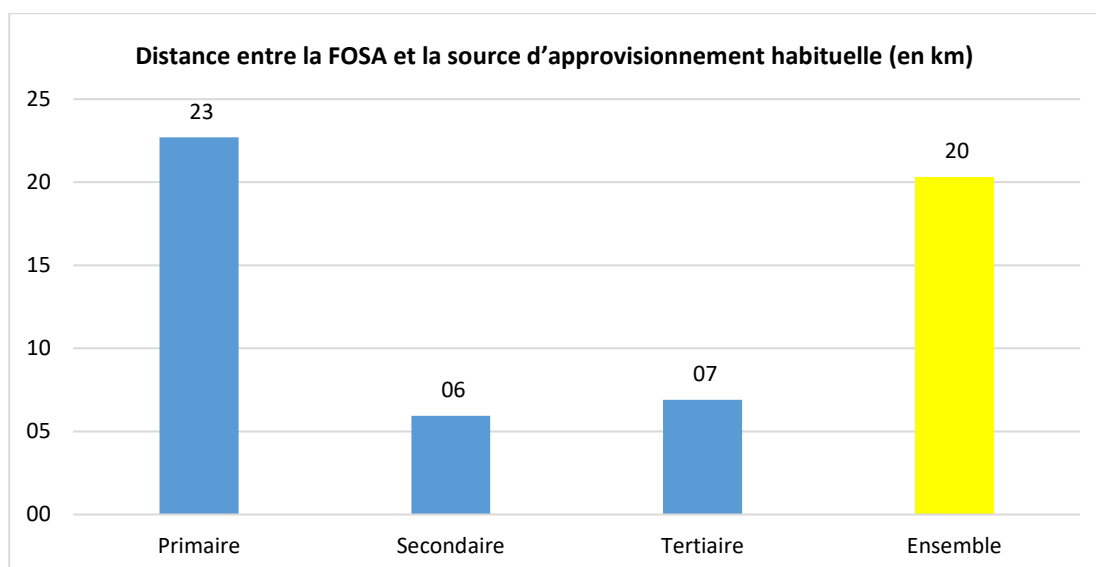
Graphique 3. 1: Répartition des FOSA selon le statut du gestionnaire



3.1.3 Distance séparant les FOSA des sources d'approvisionnement

La distance joue un rôle important dans le circuit d'approvisionnement des produits de santé de la reproduction. Il ressort de l'enquête que la distance moyenne entre la FOSA et la principale source d'approvisionnement est de 20,3 km avec de fortes disparités selon les niveaux des FOSA. En effet, les FOSA de niveau secondaire s'approvisionnent en moyenne à 5,9 km alors que celles du niveau primaire s'approvisionnent à 22,7 km.

Graphique 3. 2: Distance entre la FOSA et la source d'approvisionnement selon le niveau de prestation de service



En outre, 23,7% des FOSA s'approvisionnent à moins de 5km, 46,7% à moins de 15 km. On remarque, néanmoins que 6,9% de FOSA s'approvisionnent à plus de 50km. Les différences sont très élevées selon le niveau de prestation : seules 15,2% de FOSA de niveau primaire s'approvisionnent à une distance inférieure à 5 km contre 82,6% dans le niveau secondaire et 40,0% pour les tertiaires. La proportion de FOSA s'approvisionnant à au moins 20 km est de 48,2% dans le niveau primaire contre, 15,2% au secondaire et 10,0% dans le tertiaire.

Tableau 3. 2: Répartition des FOSA en fonction de la distance du centre d'approvisionnement le plus proche par niveau de prestation de service

Distance de l'entrepôt/du centre d'approvisionnement le plus proche (en km)	Niveau de prestation de service				Total	
	Primaire	Secondaire	Tertiaire	Total		
0-4	15,2	82,6	40,0	93	23,7	
5-9	11,9	2,2	30,0	44	11,2	
10-14	13,4	0,0	10,0	46	11,7	
15-19	11,3	0,0	10,0	39	9,9	
20-24	11,6	2,2	10,0	41	10,5	
25-29	6,0	4,3	0,0	22	5,6	
30-34	6,5	4,3	0,0	24	6,1	
35-39	4,8	0,0	0,0	16	4,1	
40-44	6,8	0,0	0,0	23	5,9	
45-49	4,8	2,2	0,0	17	4,3	
50 et +	7,7	2,2	0,0	27	6,9	
Total	100,0	100,0	100,0	392	100,0	

3.2 Offre de moyens de contraception selon les directives, lois et protocoles nationaux

La contraception joue un rôle fondamental dans la planification familiale. Elle permet non seulement d'espacer les naissances mais aussi et surtout permet de sauver des vies humaines. Plusieurs moyens de contraception existent. Dans le cadre de cette étude, ce sont les moyens de contraception modernes qui sont appréhendés. Il s'agit de : préservatifs masculins, préservatifs féminins, le microgynon, le microlut, le DMPA, solutions injectables, DIU, implants, stérilisation féminine, stérilisation masculine. A cela s'ajoute la méthode dite naturelle, qui est plus dispensé dans les FOSA gérées par les confessions religieuses qui n'acceptent pas les méthodes modernes comme moyens de contraception mais ceux-ci ne sont pas concernés par cette étude.

3.2.1 FOSA proposant trois moyens de contraception

Le nombre de moyens de contraception moderne offerts par un établissement sanitaire est fonction non seulement du paquet prévu pour le type d'établissement mais aussi de la qualité du personnel qualifié et de la disponibilité des produits. Il ressort des résultats de l'enquête que presque toutes les FOSA visitées proposent au moins trois moyens de contraception modernes (99,7%), selon les directives, lois et protocoles en vigueur et applicable au type de la FOSA. Cette proportion était de 100% en 2019 et 99,2% en 2017.

Tableau 3.3 : Répartition (en %) des FOSA proposant au moins trois [3] moyens de contraception modernes conformément aux directives, lois et protocoles nationaux, par type d'établissement

		FOSA proposant trois [3] méthodes conformes aux directives, lois et protocoles nationaux en vigueur		
		Censé proposer au moins 3 méthodes	Censé proposer moins de 3 méthodes	Total
Niveau de prestation de service	Primaire	100,0	0,0	328
	Secondaire	97,7	2,3	44
	Tertiaire	100,0	0,0	9
Province	Bubanza	100	0,0	17
	Bujumbura Mairie	96,6	3,4	29
	Bujumbura Rural	100	0,0	22
	Bururi	100	0,0	20
	Cankuzo	100	0,0	14
	Cibitoke	100	0,0	27
	Gitega	100	0,0	30
	Karusi	100	0,0	17
	Kayanza	100	0,0	18
	Kirundo	100	0,0	22
	Makamba	100	0,0	24
	Muramvya	100	0,0	11
	Muyinga	100	0,0	25
	Mwaro	100	0,0	14
	Ngozi	100	0,0	28
	Rumonge	100	0,0	23
	Rutana	100	0,0	19
	Ruyigi	100	0,0	21
Milieu de résidence	Rural	100	0,0	299
	Urbain	98,8	1,2	82
Statut du gestionnaire	Confessionnel	100,0	0,0	29
	ONG	100,0	0,0	2
	Privé	97,3	2,7	37
	Public	100,0	0,0	313
	Total	99,7	0,3	381

3.2.2 FOSA proposant au moins cinq moyens de contraception modernes

On remarque que 90,3% des FOSA visités proposent au moins cinq moyens de contraception modernes, selon les directives, lois et protocoles en vigueur et applicable au type de la FOSA. Cependant ce pourcentage était de 100% en 2019 et 98,7% en 2017.

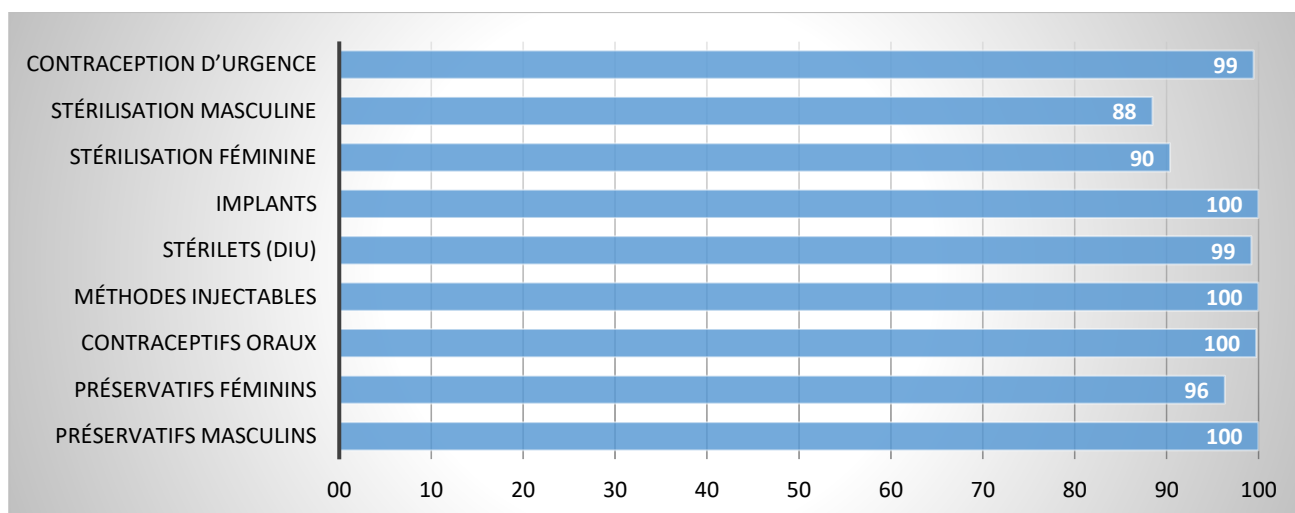
Tableau 3.4 : Répartition (en %) des points de prestation de services proposant au moins cinq [5] moyens de contraception modernes conformément aux directives, lois et protocoles nationaux, par type d'établissement.

		FOSA proposant cinq [5] méthodes conformes aux directives, lois et protocoles nationaux en vigueur		
		Censé proposer au moins 5 méthodes	Censé proposer moins de 5 méthodes	Total
Type de point de prestation de services	Primaire	89,6	10,4	328
	Secondaire	93,2	6,8	44
	Tertiaire	100,0	0,0	9
Province	Bubanza	100,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	93,1	6,9	29
	Bujumbura Rural	95,5	4,5	22
	Bururi	40,0	60,0	20
	Cankuzo	100,0	0,0	14
	Cibitoke	100,0	0,0	27
	Gitega	60,0	40,0	30
	Karusi	100,0	0,0	17
	Kayanza	100,0	0,0	18
	Kirundo	100,0	0,0	22
	Makamba	83,3	16,7	24
	Muramvya	100,0	0,0	11
	Muyinga	88,0	12,0	25
	Mwaro	100,0	0,0	14
	Ngozi	96,4	3,6	28
	Rumonge	95,7	4,3	23
	Rutana	94,7	5,3	19
Ruyigi	100,0	0,0	21	
Milieu de résidence	Rural	85,6	14,4	299
	Urbain	90,2	9,8	82
Gestionnaire du point de prestation de services	Confessionnel	82,8	17,2	29
	ONG	100,0	0,0	2
	Privé	94,6	5,4	37
	Public	90,4	9,6	313
	Total	90,3	9,7	381

3.2.3 Offre effective des moyens de contraception dans la FOSA

De très faibles disparités en matière de disponibilités des contraceptifs existent entre les méthodes. Excepté la stérilisation masculine et féminine qui n'est disponible que dans les hôpitaux, la disponibilité des autres contraceptifs varie entre 96,3% pour les préservatifs féminins à 100% pour les préservatifs masculins, les implants et les injectables.

Graphique 3. 3: Proportion (%) de FOSA offrant le moyen de contraception conformément aux directives, lois et protocoles nationaux en vigueur¹

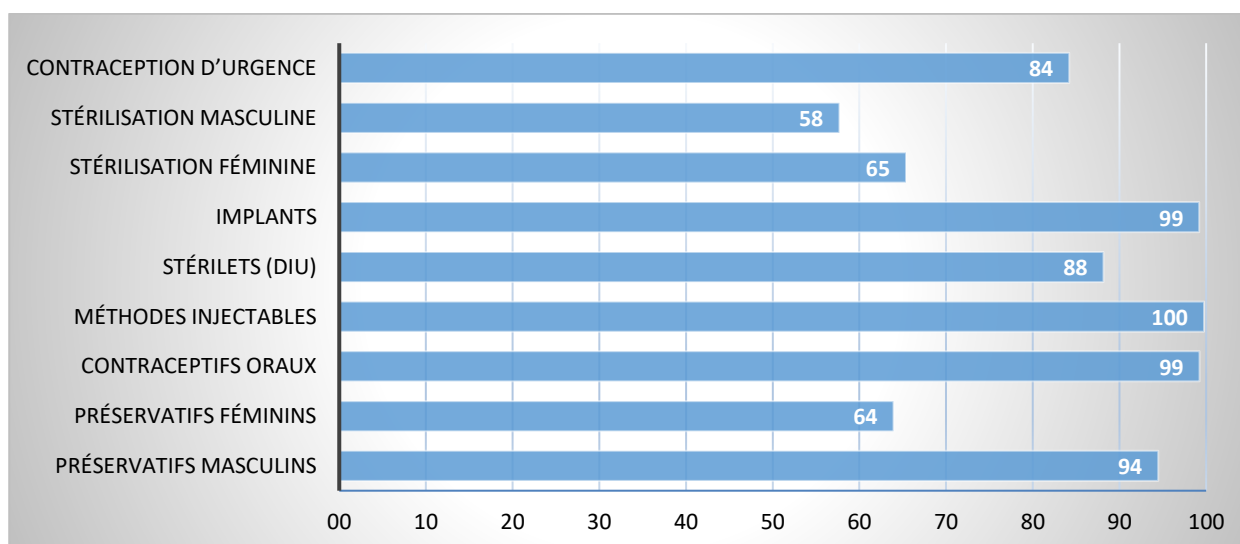


3.3 Offre systématique de moyens de contraception par les FOSA

Section 3.3 aborde les moyens de contraception que la FOSA propose de manière systématique dans le cadre de son processus habituel de prestation de services. Cela permettra de savoir l'écart entre ce qui est prévue par les directives, lois et protocole et ce qui est fait réellement.

Les injectables (99,7%), les implants et les contraceptifs oraux (99,2%), les préservatifs masculins (94,5%) sont les méthodes les plus offerts systématiquement, tandis que les préservatifs féminins sont offerts dans 2 FOSA sur 3 visités et censé les offrir, 63,9%.

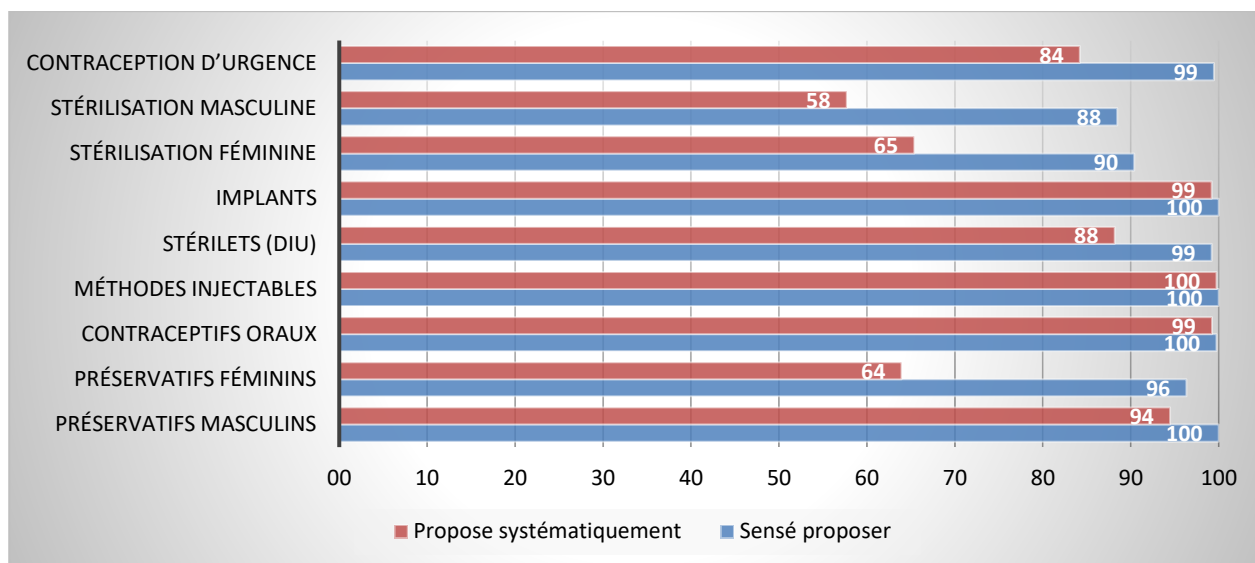
Graphique 3. 4: Pourcentage de FOSA déclarant offrir systématiquement le moyen de contraception



Le graphique qui suit compare les moyens contraceptifs que les FOSA sont censé proposer et ceux qui sont systématiquement proposé méthode par méthode.

¹ Les indicateurs sur la stérilisation masculine et la stérilisation féminine sont calculés par rapport aux hôpitaux uniquement

Graphique 3. 5: comparaison (%) de FOSA déclarant offrir systématiquement le moyen de contraception et ceux censé l'offrir²



On observe des écarts importants pour les préservatifs féminins (96,3% contre 58,9%) et, dans une moindre mesure, le DIU (99,2% contre 81,3%) et la contraception d'urgence (99,5% contre 80,5%).

3.3.1 FOSA proposant au moins trois moyens de contraception modernes

Comparativement aux FOSA visités qui proposent au moins cinq méthodes de contraception moderne, l'analyse de la disponibilité des méthodes dans la FOSA montre qu'actuellement, presque toutes les FOSA (99,1%) offrent systématiquement au moins 3 moyens de contraception moderne alors que cette proportion était de 100% en 2019 et de 97,5% en 2017.

Tableau 3. 6 : Répartition (en %) des FOSA proposant au moins trois [3] moyens de contraception de manière systématique, dans le cadre de son processus habituel de prestation de services, par type d'établissement

		FOSA proposant trois [3] moyens de contraception de manière systématique, dans le cadre de son processus habituel de prestation de services		
		Au moins 3 méthodes	Moins de 3 méthodes	Effectif FOSA
Niveau de prestation de service	Primaire	99,7	0,3	328
	Secondaire	93,2	6,8	44
	Tertiaire	100,0	0,0	9
Province	Bubanza	100,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	93,1	6,9	29
	Bujumbura Rural	100,0	0,0	22
	Bururi	100,0	0,0	20
	Cankuzo	100,0	0,0	14
	Cibitoke	96,3	3,7	27
	Gitega	100,0	0,0	30
	Karusi	100,0	0,0	17
	Kayanza	100,0	0,0	18
	Kirundo	95,5	4,5	22
	Makamba	100,0	0,0	24
	Muramvya	100,0	0,0	11
	Muyinga	100,0	0,0	25

² Les indicateurs sur la stérilisation masculine et la stérilisation féminine sont calculés par rapport aux hôpitaux uniquement

		FOSA proposant trois [3] moyens de contraception de manière systématique, dans le cadre de son processus habituel de prestation de services		
		Au moins 3 méthodes	Moins de 3 méthodes	Effectif FOSA
	Mwaro	100,0	0,0	14
	Ngozi	100,0	0,0	28
	Rumonge	100,0	0,0	23
	Rutana	100,0	0,0	19
	Ruyigi	100,0	0,0	21
Milieu de résidence	Rural	99,7	,3	299
	Urbain	96,3	3,7	82
Statut du gestionnaire	Confessionnel	100,0	0,0	29
	ONG	100,0	0,0	2
	Privé	97,3	2,7	37
	Public	99,0	1,0	313
	Total	99,0	1,0	381

3.3.2 FOSA proposant au moins cinq moyens de contraception modernes

Contrairement à la disponibilité de 3 moyens de contraception modernes, 90,6% de FOSA visités proposent systématiquement au moins 5 moyens de contraception modernes. Cette proportion était de 94,8% en 2019 et de 96,1% en 2017. Selon le niveau, cette proportion varie de 90,2% chez le primaire à 100,0% dans le tertiaire en passant par 90,9% pour les FOSA du secondaire. Selon la province, Kirundo affiche le niveau le plus faible avec 27,3% qui en dispose suivi de Bururi 70% et de Muyinga avec 80%. En 2019, 90,9% des FOSA de Kirundo proposaient au moins 5 méthodes, et c'est plutôt Cankuzo qui affichait le score le plus faible avec 64,3%. La distance entre la FOSA et la principale source d'approvisionnement ne semble pas avoir d'effet sur la disponibilité d'au moins 5 moyens de contraception moderne.

Tableau 3. 7 : Répartition (en %) des FOSA proposant au moins cinq [5] moyens de contraception de manière systématique, dans le cadre de son processus habituel de prestation de services, par type d'établissement

		FOSA proposant cinq [5] moyens de contraception de manière systématique, dans le cadre de son processus habituel de prestation de services		
		Au moins 5 méthodes	Moins de 5 méthodes	Effectif FOSA
Niveau de prestation de service	Primaire	90,2	9,8	328
	Secondaire	90,9	9,1	44
	Tertiaire	100,0	0,0	9
Province	Bubanza	100,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	86,2	13,8	29
	Bujumbura Rural	100,0	0,0	22
	Bururi	70,0	30,0	20
	Cankuzo	100,0	0,0	14
	Cibitoke	96,3	3,7	27
	Gitega	93,3	6,7	30
	Karusi	100,0	0,0	17
	Kayanza	100,0	0,0	18
	Kirundo	27,3	72,7	22
	Makamba	95,8	4,2	24
	Muramvya	100,0	0,0	11
	Muyinga	80,0	20,0	25
	Mwaro	100,0	0,0	14
	Ngozi	100,0	0,0	28
	Rumonge	100,0	0,0	23

		FOSA proposant cinq [5] moyens de contraception de manière systématique, dans le cadre de son processus habituel de prestation de services		
		Au moins 5 méthodes	Moins de 5 méthodes	Effectif FOSA
	Rutana	94,7	5,3	19
	Ruyigi	100,0	0,0	21
Milieu de résidence	Rural	91,3	8,7	299
	Urbain	87,8	12,2	82
Statut du gestionnaire	Confessionnel	93,1	6,9	29
	ONG	100,0	0,0	2
	Privé	83,8	16,2	37
	Public	91,1	8,9	313
Distance de l'entrepôt/du centre d'approvisionnement le plus proche (en km)	<5	91,4	8,6	93
	05-09	92,9	7,1	42
	10-14	84,1	15,9	44
	15-19	89,7	10,3	39
	20-24	94,9	5,1	39
	25-29	90,5	9,5	21
	30-34	91,7	8,3	24
	35-39	100,0	0,0	15
	40-44	90,9	9,1	22
	45-49	81,3	18,8	16
	50 et +	88,5	11,5	26
	Total	90,6	9,4	381

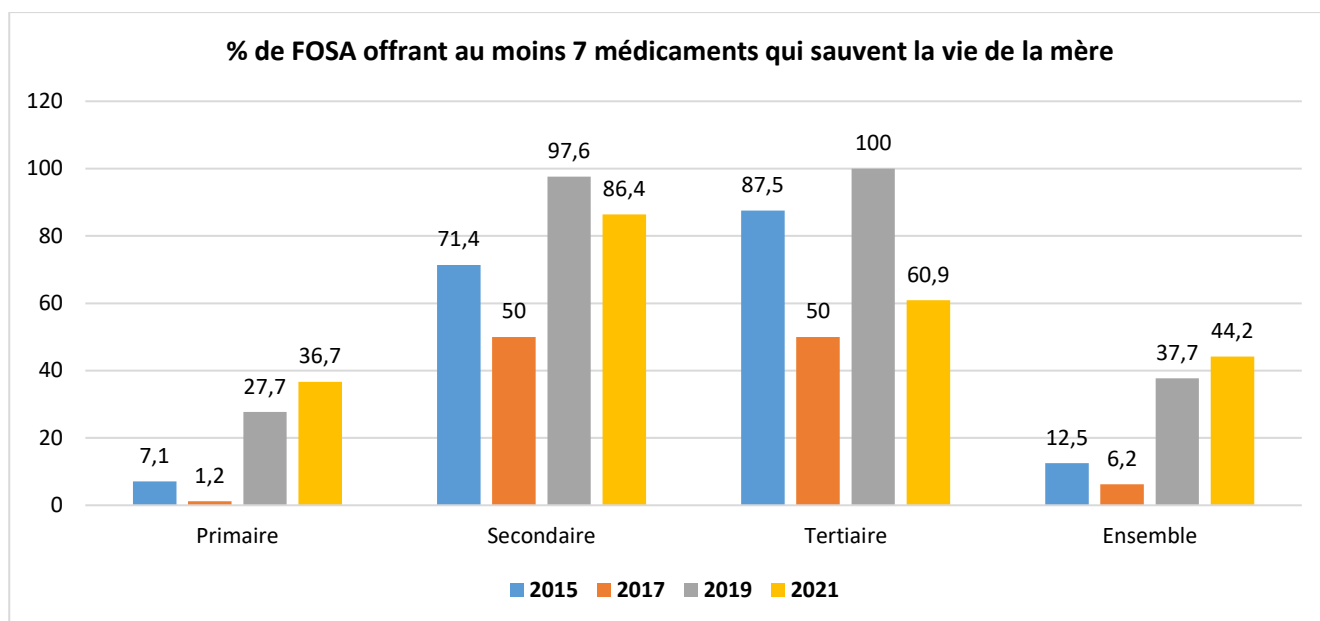
3.4 Disponibilité des médicaments pour la santé maternelle et reproductive

3.4.1 Disponibilité des médicaments qui sauvent la vie des mères

Les médicaments qui sauvent la vie de la mère disponibles dans les FOSA au Burundi sont ocytocine, sulfate de magnésium 500mg, misoprostol 200 microgramme, gluconate de calcium 100mg, ampicilline 500mg injectable, gentamicine 40mg injectable, métronidazole 500mg injectables et hydralazine 200mg.

Le graphique qui suit rend compte de la disponibilité d'au moins 7 médicaments qui sauvent la vie de la mère dans les FOSA.

Graphique 3. 6 : Evolution de la disponibilité d'au moins 7 médicaments qui sauvent la vie de la mère de 2015 à 2019



Seuls 44,2% des FOSA ayant déclarées réaliser des accouchements en leur sein disposent d'au moins 7 médicaments qui sauvent la vie de la mère (dont deux essentiels). On peut donc noter une amélioration par rapport à 2019 où cette proportion n'était que de 37,7% et par rapport à 2017 et 2015 également.

Selon la province, cette proportion varie fortement de 25% à Kayanza à 76,5% à Karusi. D'autres part, ces médicaments manquent le plus en milieu rural qu'en urbain (40% contre 60,1%) et également tant que dans le privé (42,4%) que dans le public (43,7%).

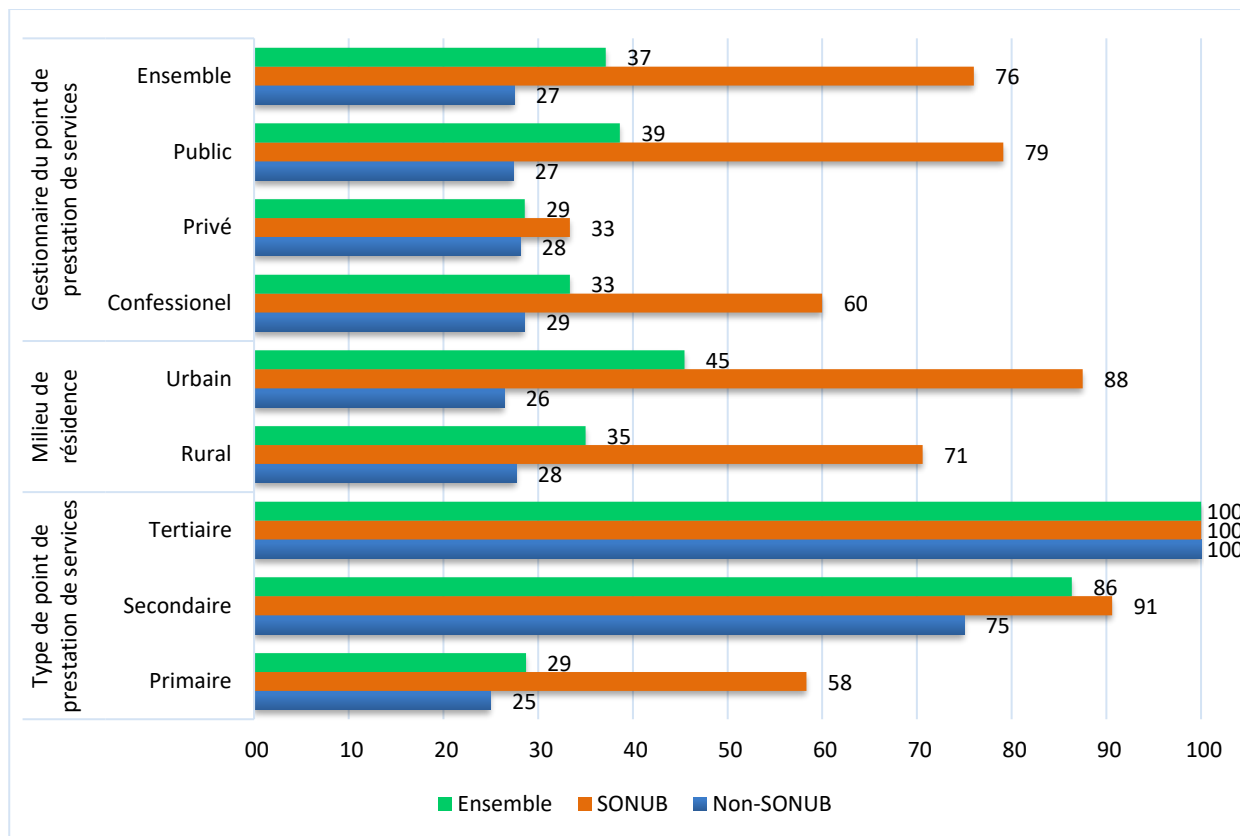
Tableau 3.8: Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services disposant de sept médicaments vitaux pour la santé maternelle/reproductive (dont 2 essentiels), par type d'établissement

		FOSA disposant de sept médicaments vitaux pour la santé maternelle/reproductive (dont 2 essentiels)			
		Oui	Ne dispose pas des deux médicaments essentiels	Ne dispose pas de sept médicaments essentiels pour la SR	Effectif de FOSA
Niveau de prestation de service	Primaire	36,0	58,4	5,5	308
	Secondaire	87,0	13,0	0,0	46
	Tertiaire	100,0	0,0	0,0	10
Province	Bubanza	35,3	58,8	5,9	17
	Bujumbura Mairie	65,4	30,8	3,8	26
	Bujumbura Rural	43,5	52,2	4,3	23
	Bururi	44,4	50,0	5,6	18
	Cankuzo	38,5	61,5	0,0	13
	Cibitoke	61,5	34,6	3,8	26
	Gitega	38,5	57,7	3,8	26
	Karusi	76,5	23,5	0,0	17
	Kayanza	25,0	50,0	25,0	16
	Kirundo	31,8	68,2	0,0	22
	Makamba	48,0	44,0	8,0	25
	Muramvya	33,3	66,7	0,0	12
	Muyinga	41,7	58,3	0,0	24
	Mwaro	28,6	57,1	14,3	14
	Ngozi	32,1	60,7	7,1	28
	Rumonge	30,0	65,0	5,0	20
Rutana	55,6	44,4	0,0	18	
Ruyigi	52,6	47,4	0,0	19	
Milieu	Rural	40,0	55,0	5,0	300
	Urbain	64,1	32,8	3,1	64
Statut de la FOSA	Confessionnel	50,0	46,7	3,3	30
	ONG	100,0	0,0	0,0	1
	Privé	42,4	57,6	0,0	33
	Public	43,7	51,0	5,3	300
	Total	44,2	51,1	4,7	364

La proportion des FOSA disposant de sept médicaments vitaux pour la santé maternelle/reproductive varie fortement selon le niveau de prestation de la FOSA : elle passe de 36,0% dans les FOSA de niveau primaire à environ 2,3 fois dans le secondaire (87,0%) et le tertiaire (100,0%). Comparativement au niveau de 2019, ces proportions étaient de 100% pour le tertiaire, 97,6% pour le secondaire et 27,7% pour le primaire.

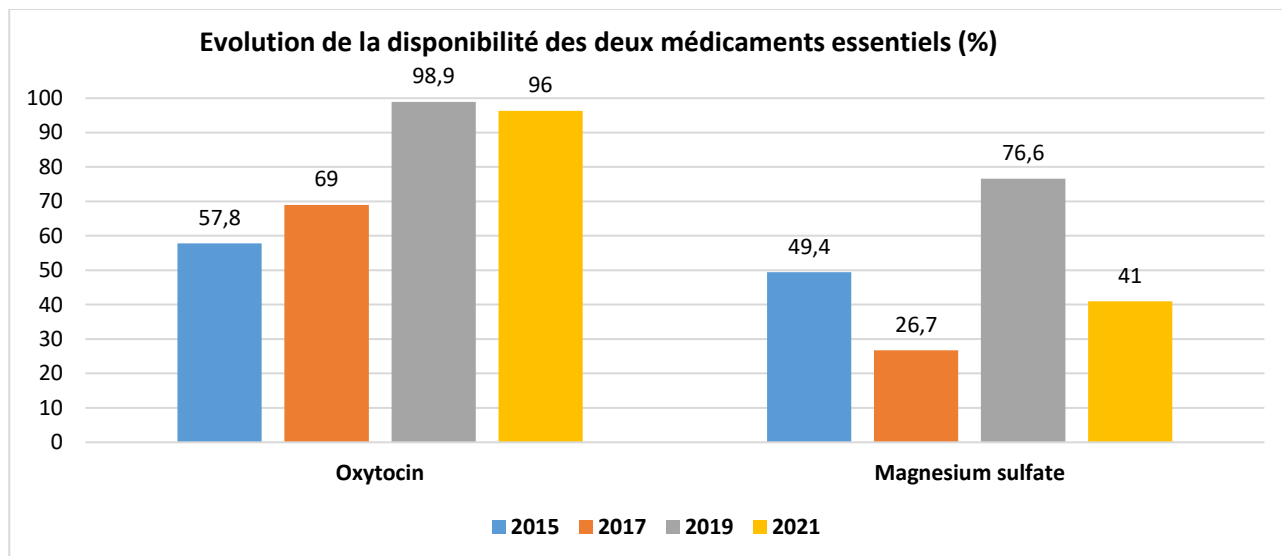
En ce qui concerne les 2 médicaments essentiels (ocytocine et le sulfate de magnésium) permettant de traiter les principales complications obstétricales en l'occurrence les hémorragies et l'hypertension artérielle, le graphique ci-après montre que 93,9% des FOSA SONU en disposent contre 70,4% pour les autres FOSA. Parmi les FOSA non-SONU, ceux du secteur privé affichent plus de carence en ces médicaments essentiels (57,7%) alors que tous les FOSA SONU privé en disposent. Remarquons également que tous les hôpitaux des niveaux secondaires et tertiaires, SONU ou pas, disposent des deux médicaments essentiels.

Graphique 3. 7 : Disponibilité (%) dispoant de l'Oxytocin et du Magnesium sulfate



A l’instar de l’ensemble des médicaments qui sauvent la vie de la mère, il n’y a pas de variation significative quant à la disponibilité de l’ocytocine pour les FOSA visitées en 2021 puisque sa proportion est de 96,3% contre 98,9% en 2019 alors qu’en 2017 et 2015, elle était de 69,0% et 57,8%. Cependant, le sulfate de magnésium 500 mg a baissé de 35 points passant de 76,6% à 41,0% sur cette période comme le montre le graphique qui suit.

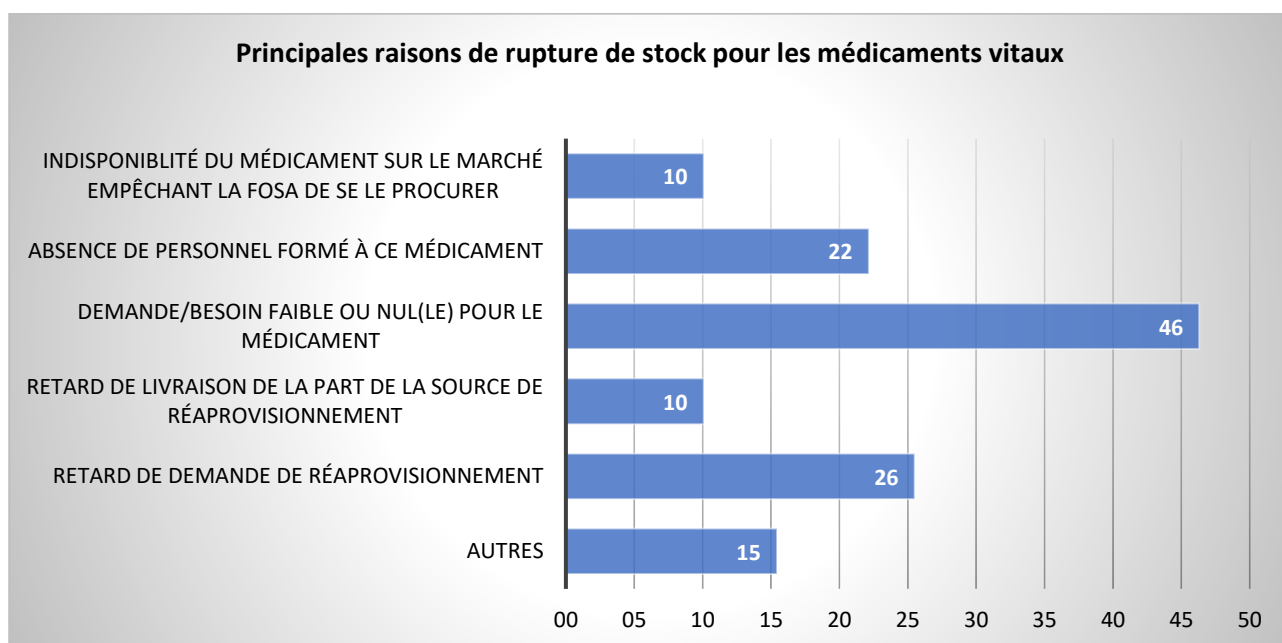
Graphique 3. 8 : Disponibilité des médicaments essentiels



3.4.2 Raisons de l'absence de certains médicaments vitaux pour la santé maternelle et reproductive

Les principales raisons pour lesquelles certains médicaments qui sauvent la vie des mères ne sont pas disponibles dans les FOSA enquêtées sont, par ordre d'importance, la demande faible ou nulle du médicament (46,3%), retard de demande d'approvisionnement (25,5%) et l'absence de personnel formé dans la dispensation de ce médicament (22,1%) et dans une moindre mesure, la rupture ou l'indisponibilité du médicament sur le marché local et le retard d'approvisionnement (10,1%) chacun.

Graphique 3. 9 : Répartition des FOSA selon les raisons d'absence de certains médicaments vitaux pour la santé maternelle et reproductive



3.5 Incidence de l'absence de rupture de stock des moyens de contraception modernes proposés de manière systématique dans le cadre de la procédure habituelle de prestation de services

3.5.1 Aucune rupture de stock d'un moyen de contraception au cours des 3 derniers mois

Par rapport aux moyens de contraceptions modernes offerts de manière systématique dans le cadre des procédures habituelles de prestation de service, 78,0% des FOSA pouvaient offrir toutes les méthodes durant les 3 mois ayant précédé l'enquête contre 87,7% en 2019, soit une diminution de 9,7%.

Cette proportion varie peu entre les FOSA de niveau primaire (77,1%) et celles de niveau tertiaire (81,8%). Par contre, les FOSA du tertiaire avaient connu moins de soucis puisque seulement 11,1% des FOSA n'avaient pas pu avoir toutes les méthodes durant cette période (1 FOSA sur 9).

Selon la province, un peu plus de la moitié des FOSA de Cankuzo (42,9%), seulement, ont été capable de dispenser toutes les méthodes au cours de 3 derniers mois tandis que toutes les FOSA de Muramvya et Bubanza en ont été capable (100%).

Remarquons également que selon le milieu de résidence, les différences ne sont pas très significatives (77,9% en rural contre 78,0% en urbain). On observe également les mêmes disparités pour ce qui est du statut de gestionnaire où, on voit un niveau de rupture un peu élevé chez les confessionnel (24,1%), les publics (22,4%) et les privés (18,9%). Par contre les FOSA confessionnel n'ont connu aucune rupture.

Tableau 3. 3A: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois des moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services, par type d'établissement

		Aucune rupture de stocks d'un moyen de contraception au cours de trois dernier mois		
		Absence de rupture de stock	A connu une rupture de stock	TOTAL FOSA
Niveau de prestation	Primaire	77,1	22,9	328
	Secondaire	81,8	18,2	44
	Tertiaire	88,9	11,1	9
Province	Bubanza	100,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	72,4	27,6	29
	Bujumbura Rural	77,3	22,7	22
	Bururi	75,0	25,0	20
	Cankuzo	42,9	57,1	14
	Cibitoke	92,6	7,4	27
	Gitega	63,3	36,7	30
	Karusi	94,1	5,9	17
	Kayanza	50,0	50,0	18
	Kirundo	86,4	13,6	22
	Makamba	75,0	25,0	24
	Muramvya	100,0	0,0	11
	Muyinga	72,0	28,0	25
	Mwaro	85,7	14,3	14
	Ngozi	89,3	10,7	28
	Rumonge	87,0	13,0	23
	Rutana	73,7	26,3	19
Ruyigi	71,4	28,6	21	
Milieu de résidence	Rural	77,9	22,1	299
	Urbain	78,0	22,0	82
Statut du gestionnaire	Confessionnel	75,9	24,1	29
	ONG	100,0	0,0	2
	Privé	81,1	18,9	37
	Public	77,6	22,4	313

		Aucune rupture de stocks d'un moyen de contraception au cours de trois dernier mois		
		Absence de rupture de stock	A connu une rupture de stock	TOTAL FOSA
Distance de l'entrepôt /du centre d'approvisionnement le plus proche (en km)	<5	74,2	25,8	93
	05-09	85,7	14,3	42
	10-14	77,3	22,7	44
	15-19	71,8	28,2	39
	20-24	87,2	12,8	39
	25-29	76,2	23,8	21
	30-34	79,2	20,8	24
	35-39	80,0	20,0	15
	40-44	81,8	18,2	22
	45-49	62,5	37,5	16
	50 et +	80,8	19,2	26
Total	78,0	22,0	381	

Le tableau qui suit montre la rupture de stock des produits contraceptifs au cours des trois derniers mois sans tenir compte du fémidom. La rupture de stock du fémidom est généralement liée à sa faible demande par les clients, ce qui n'incite pas finalement les FOSA à s'en procurer.

Ainsi, on peut remarquer que lorsque le fémidom n'est pas pris en compte dans le calcul, l'indicateur est presque égal à celui de 2019 (87,1% contre 87,7% en 2019).

Tableau 3. 4B: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois des moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services, par type d'établissement (sans fémidom)

		Aucune rupture de stocks d'un moyen de contraception au cours de trois dernier mois		
		Absence de rupture de stock	Absence de rupture de stock	TOTAL FOSA
Niveau de prestation	Primaire	86,9	13,1	328
	Secondaire	88,6	11,4	44
	Tertiaire	88,9	11,1	9
Province	Bubanza	100,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	79,3	20,7	29
	Bujumbura Rural	95,5	4,5	22
	Bururi	95,0	5,0	20
	Cankuzo	78,6	21,4	14
	Cibitoke	96,3	3,7	27
	Gitega	80,0	20,0	30
	Karusi	100,0	0,0	17
	Kayanza	88,9	11,1	18
	Kirundo	86,4	13,6	22
	Makamba	75,0	25,0	24
	Muramvya	100,0	0,0	11
	Muyinga	76,0	24,0	25
	Mwaro	92,9	7,1	14
	Ngozi	96,4	3,6	28
	Rumonge	95,7	4,3	23
	Rutana	73,7	26,3	19
Ruyigi	71,4	28,6	21	
Milieu de résidence	Rural	87,6	12,4	299
	Urbain	85,4	14,6	82
Statut du gestionnaire	Confessionnel	86,2	13,8	29
	ONG	100,0	0,0	2
	Privé	81,1	18,9	37
	Public	87,9	12,1	313
Distance de l'entrepôt /du centre d'approvisionnement	<5	83,9	16,1	93
	05-09	88,1	11,9	42
	10-14	84,1	15,9	44

		Aucune rupture de stocks d'un moyen de contraception au cours de trois derniers mois		
		Absence de rupture de stock	Absence de rupture de stock	TOTAL FOSA
le plus proche (en km)	15-19	82,1	17,9	39
	20-24	97,4	2,6	39
	25-29	85,7	14,3	21
	30-34	91,7	8,3	24
	35-39	93,3	6,7	15
	40-44	86,4	13,6	22
	45-49	87,5	12,5	16
	50 et +	88,5	11,5	26
	Total	87,1	12,9	381

3.5.2 Aucune rupture de stock de 3 moyens de contraception au cours des 3 derniers mois

L'analyse selon le nombre de moyens de contraceptions non disponibles en stock révèle que 1,6% des FOSA a connu une rupture de stock d'au moins 3 moyens de contraception le jour de l'enquête. En 2019, 1% de FOSA avaient connu au moins une rupture de stock pour au moins 3 moyens de contraception au cours de la trimestre ayant précédé l'enquête.

Selon les niveaux de prestation de services, aucun hôpital de niveau tertiaire n'était en rupture d'au moins 3 moyens tandis que cette proportion était de 97,7% au niveau secondaire et de 98,5% au niveau primaire.

Selon le milieu de résidence, les différences ne sont pas significatives (99,0% en rural contre 96,3%). Il semble également que les FOSA privés aient été le plus en rupture de stock que les autres FOSA (91,9%). Il est difficile d'établir une relation entre les ruptures de stocks et la distance entre les FOSA et les sources d'approvisionnement.

Selon la province, seules les FOSA de Makamba (95,8%), Ruyigi (95,2%), Kayanza (94,4%), Bujumbura-Mairie (93,1%) et Mwaro (92,9%) n'atteignent pas 100%. En 2019, Cankuzo (92,9%) et Cibitoke (92,6%) affichaient les niveaux les plus faibles.

Selon le statut de gestionnaire, le niveau de rupture d'au moins 3 moyens de contraception moderne systématiquement proposés est le plus élevé chez les privés (8,1%).

Tableau 3. 5: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois de 3 moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services

		Aucune rupture de stocks d'au moins trois de contraception au cours de trois derniers mois		
		Absence de rupture de stock	Absence de rupture de stock	TOTAL FOSA
Niveau de prestation	Primaire	98,5	1,5	328
	Secondaire	97,7	2,3	44
	Tertiaire	100,0	0,0	9
Province	Bubanza	100,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	93,1	6,9	29
	Bujumbura Rural	100,0	0,0	22
	Bururi	100,0	0,0	20
	Cankuzo	100,0	0,0	14
	Cibitoke	100,0	0,0	27
	Gitega	100,0	0,0	30
	Karusi	100,0	0,0	17
	Kayanza	94,4	5,6	18
	Kirundo	100,0	0,0	22
	Makamba	95,8	4,2	24

		Aucune rupture de stocks d'au moins trois de contraception au cours de trois dernier mois		
		Absence de rupture de stock	Absence de rupture de stock	TOTAL FOSA
	Muramvya	100,0	0,0	11
	Muyinga	100,0	0,0	25
	Mwaro	92,9	7,1	14
	Ngozi	100,0	0,0	28
	Rumonge	100,0	0,0	23
	Rutana	100,0	0,0	19
	Ruyigi	95,2	4,8	21
Milieu de résidence	Rural	99,0	1,0	299
	Urbain	96,3	3,7	82
Statut du gestionnaire	Confessionnel	96,6	3,4	29
	ONG	100,0	0,0	2
	Privé	91,9	8,1	37
	Public	99,4	0,6	313
Distance de l'entrepôt/du centre d'approvisionnement le plus proche (en km)	<5	95,7	4,3	93
	05-09	100,0	0,0	42
	10-14	100,0	0,0	44
	15-19	97,4	2,6	39
	20-24	100,0	0,0	39
	25-29	100,0	0,0	21
	30-34	100,0	0,0	24
	35-39	100,0	0,0	15
	40-44	95,5	4,5	22
	45-49	100,0	0,0	16
	50 et +	100,0	0,0	26
		Total	98,4	1,6

3.5.3 Aucune rupture de stock de 5 moyens de contraception au cours des 3 derniers mois

Pour la rupture de 5 moyens de contraception, presque toutes les FOSA (99,7%) affirment qu'elles n'ont pas connu de rupture de plus de 5 moyens de contraception au cours des 3 derniers mois ayant précédé l'enquête. En effet, seul l'hôpital Clinique Prince Louis Rwagasore (H CPLR) n'avait pas les produits contraceptifs et déclare que ces services sont offerts par une autre structure et que l'hôpital ne fait que la stérilisation masculine et féminine uniquement (donc, il n'offre pas ces contraceptifs dans le cadre de ses prestations habituelles). On peut donc, carrément, considérer qu'aucune FOSA visité n'a connu de ruptures de stock de 5 moyens de contraception sur la période considérée. Cette proportion était de 100% en 2019.

Tableau 3. 6: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois de cinq [5] moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services

		Aucune rupture de stocks d'au moins cinq de contraception au cours de trois dernier mois		
		Absence de rupture de stock	A connu une rupture de stock	Total FOSA
Niveau de prestation	Primaire	99,7	0,3	328
	Secondaire	100,0	0,0	44
	Tertiaire	100,0	0,0	9
	Total	99,7	0,3	381

3.5.4 Aucune rupture de stock d'un moyen de contraception le jour de l'enquête

L'absence de rupture de stock des moyens contraceptifs modernes au moment de l'enquête est un bon indicateur de la disponibilité de ces contraceptifs le jour de l'enquête. Au moment de l'enquête, 80,8% des FOSA n'avaient aucune rupture de stock. Selon le niveau de prestation, les FOSA du niveau primaire étaient les plus touchées par la rupture (20,1% ou 1 sur 5) tandis que 88,9% des FOSA du niveau tertiaire n'avaient aucune rupture de stock en contraceptifs. La province de Cankuzo (57,1%)

enregistré plus de ruptures, suivi de loin par Kayanza (44,4%) tandis que Muramvya n'avait aucune rupture. Selon le milieu, les FOSA du milieu rural enregistre beaucoup de rupture de stock (20,7%) contre 13,4% pour le milieu urbain. Les FOSA gérées par les privées enregistrent beaucoup de rupture de stock (19,8%) par rapport aux autres.

En comparaison avec les résultats de l'enquête SPSR 2019, on peut noter une diminution significative de l'absence de rupture de stock malgré une tendance à la hausse pour les années antérieures. En effet, cette proportion est passée de 33,5% en 2015 à 76,2% en 2019 à 91,1% en 2019 pour ensuite baissée à 80,8% en 2021. La province de Cankuzo et Kayanza ont, néanmoins, enregistré une forte chute, pour Cankuzo passant de 92,6% en 2017 à 57,1% en 2019 puis à 42,9% en 2021 et pour Kayanza passant de 89,5% en 2019 à 55,6% en 2021 alors que Muramvya marque un pas de géant en passant de 81,8% à 100% sur la même période.

Tableau 3.7: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête d'aucun moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services

		Aucune rupture de stocks d'un moyen de contraception le jour de l'enquête		
		Absence de rupture de stock	A connu une rupture de stock	Total FOSA
Niveau de prestation	Primaire	79,9	20,1	328
	Secondaire	86,4	13,6	44
	Tertiaire	88,9	11,1	9
Province	Bubanza	94,1	5,9	17
	Bujumbura Mairie	75,9	24,1	29
	Bujumbura Rural	77,3	22,7	22
	Bururi	85,0	15,0	20
	Cankuzo	42,9	57,1	14
	Cibitoke	92,6	7,4	27
	Gitega	63,3	36,7	30
	Karusi	94,1	5,9	17
	Kayanza	55,6	44,4	18
	Kirundo	90,9	9,1	22
	Makamba	79,2	20,8	24
	Muramvya	100,0	0,0	11
	Muyinga	80,0	20,0	25
	Mwaro	85,7	14,3	14
	Ngozi	89,3	10,7	28
	Rumonge	91,3	8,7	23
	Rutana	84,2	15,8	19
	Ruyigi	76,2	23,8	21
Milieu de résidence	Rural	79,3	20,7	299
	Urbain	86,6	13,4	82
Gestionnaire du point de prestation de services	Confessionnel	86,2	13,8	29
	ONG	100,0	0,0	2
	Privé	81,1	18,9	37
	Public	80,2	19,8	313
Distance de l'entrepôt/du centre d'approvisionnement le plus proche (en km)	<5	79,6	20,4	93
	5-9	90,5	9,5	42
	10-14	81,8	18,2	44
	15-19	76,9	23,1	39
	20-24	82,1	17,9	39
	25-29	76,2	23,8	21
	30-34	79,2	20,8	24
	35-39	73,3	26,7	15
	40-44	86,4	13,6	22
	45-49	68,8	31,3	16
	50 et +	84,6	15,4	26
	Total	80,8	19,2	381

3.5.5 Aucune rupture de stock de 3 moyens de contraception le jour de l'enquête

Cette section analyse la disponibilité d'au moins trois produits de contraception moderne le jour de l'enquête. L'absence de rupture de stock de plus de trois produits moyens de contraceptions modernes est quasi-totale (99,0%) contre 99,5% en 2019. Les ruptures de stocks d'au moins 3 moyens de contraception ont été observées dans les FOSA de niveau secondaire (2,3%), soit dans un hôpital de la province Mwaro (H FOTA) et de niveau primaire, soit dans 3 CDS de 3 provinces, Bujumbura-Mairie (CDS Bethel), Ruyigi (CDS Kwisumo) et Makamba (CDS Nyantakara). Parmi ces 3 CDS, 2 sont privés avec l'un en milieu rural et l'autre en urbain et le dernier est public en rural. Ainsi, excepté les 4 cas, aucune autre FOSA n'a été en rupture d'au moins 3 moyens de contraception. On peut également remarquer que deux de ces FOSA l'une de Bujumbura-Mairie et l'autre de Mwaro se trouvent à une distance de moins de 5 km de la principale source d'approvisionnement alors les deux qui restent, se trouvent entre 15-19 km pour Ruyigi et 40-44 km pour celle de Makamba.

Tableau 3. 8: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête de trois [3] moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services

		Aucune rupture de stocks d'au moins [3] contraceptifs le jour de l'enquête		
		Absence de rupture de stock	A connu une rupture de stock	Total FOSA
Niveau de prestation	Primaire	99,1	,9	328
	Secondaire	97,7	2,3	44
	Tertiaire	100,0	0,0	9
Province	Bubanza	100,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	96,6	3,4	29
	Bujumbura Rural	100,0	0,0	22
	Bururi	100,0	0,0	20
	Cankuzo	100,0	0,0	14
	Cibitoke	100,0	0,0	27
	Gitega	100,0	0,0	30
	Karusi	100,0	0,0	17
	Kayanza	100,0	0,0	18
	Kirundo	100,0	0,0	22
	Makamba	95,8	4,2	24
	Muramvya	100,0	0,0	11
	Muyinga	100,0	0,0	25
	Mwaro	92,9	7,1	14
	Ngozi	100,0	0,0	28
	Rumonge	100,0	0,0	23
	Rutana	100,0	0,0	19
	Ruyigi	95,2	4,8	21
Milieu de résidence	Rural	99,0	1,0	299
	Urbain	98,8	1,2	82
Gestionnaire du point de prestation de services	Confessionnel	100,0	0,0	29
	ONG	100,0	0,0	2
	Privé	94,6	5,4	37
	Public	99,4	0,6	313
Distance de l'entrepôt/du centre d'approvisionnement le plus proche (en km)	<5	97,8	2,2	93
	5-9	100,0	0,0	42
	10-14	100,0	0,0	44
	15-19	97,4	2,6	39
	20-24	100,0	0,0	39
	25-29	100,0	0,0	21
	30-34	100,0	0,0	24
	35-39	100,0	0,0	15
	40-44	95,5	4,5	22
	45-49	100,0	0,0	16
	50 et +	100,0	0,0	26
	Total	99,0	1,0	381

3.5.6 Aucune rupture de stock de 5 moyens de contraception le jour de l'enquête

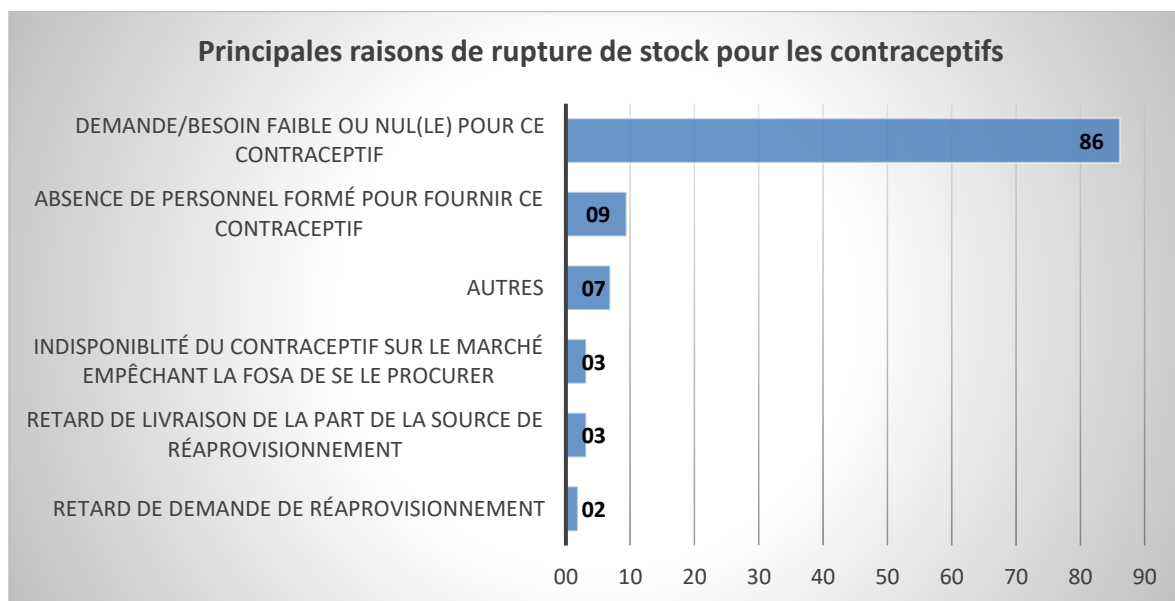
Aucune FOSA proposant des moyens de contraception modernes dans le cadre de sa procédure systématique et habituelle de prestation de services n'était en rupture de stock de plus de 5 moyens de contraception le jour de l'enquête. Cette proportion était de 99,2% en 2017 et de 100% en 2019.

Tableau 3. 20: Répartition (en %) des FOSA n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête de cinq [5] moyens de contraception modernes proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services

		Aucune rupture de stocks d'au moins cinq de contraception au cours de trois dernier mois		
		Absence de rupture de stock	A connu une rupture de stock	Total
Niveau de prestation de service	Primaire	100,0	0,0	328
	Secondaire	100,0	0,0	44
	Tertiaire	100,0	0,0	9
	Total	100,0	0,0	381

D'une manière générale, les principales raisons pour lesquelles les contraceptifs ne sont pas disponibles dans les FOSA enquêtées sont, par ordre d'importance, la demande faible ou nulle du contraceptif (86,2%), l'absence de personnel formé dans la dispensation du contraceptif (9,4%), l'indisponibilité du contraceptif sur le marché local et le retard d'approvisionnement (3,1%) chacun et dans une moindre mesure le retard de demande d'approvisionnement (1,9%).

Graphique 3. 10 : Répartition des FOSA selon les raisons de rupture de stock pour les contraceptifs



PARTIE IV : RESSOURCES DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

4.1 Chaîne d'approvisionnement, dont chaîne du froid

La chaîne d'approvisionnement se définit comme étant l'ensemble des intervenants de la chaîne logistique, allant des producteurs de matières premières jusqu'au consommateur final, en passant par tous les intermédiaires éventuels (transformateurs, grossistes, transporteurs, distributeurs...). Dans le cadre de cette étude, la chaîne logistique prend en compte, la commande de fournitures médicales, le fournisseur de fournitures médicales, le mode d'acheminement des fournitures, la livraison et la chaîne de froid.

4.1.1 Réapprovisionnement en fournitures médicales

Globalement, dans plus de 8 FOSA sur dix (85,2%), les principaux responsables des commandes de fournitures médicales sont les infirmiers/infirmières secondés de loin par les pharmaciens (9,4%). La tendance était la même en 2019 avec 84,8% d'infirmiers/infirmières suivis de 11,9% de pharmaciens.

Au niveau des hôpitaux, on remarque une forte proportion de pharmaciens : ils sont même plus nombreux que les infirmiers dans les hôpitaux de niveau tertiaire (80,0% contre 10,0%). Selon les provinces, 95,7% à Bujumbura-Rural et Rumonge sont des infirmiers tandis qu'à Bujumbura-Mairie, 25,0% sont des pharmaciens. Selon le milieu, la proportion de pharmaciens est plus importante avec 23,5% en urbain qu'en rural, peut-être avec la forte présence d'hôpitaux et de personnels ressources en ville. Selon le statut du gestionnaire, la proportion d'infirmiers responsable des commandes varie entre 100,0% dans les ONG/Associatif à 84,2% chez les confessionnels.

Tableau 4. 1: Répartition (en %) des FOSA dotés de responsables des commandes de fournitures médicales, par type d'établissement

		Principal responsable de la commande de fournitures médicales de la FOSA					Total
		Médecin	Clinicien	Pharmacien	Infirmier	Autres	
Niveau de prestation de service	Primaire	,6	,3	1,8	93,8	3,6	337
	Secondaire	6,5	2,2	50,0	39,1	2,2	46
	Tertiaire	10,0	0,0	80,0	10,0	0,0	10
Province	Bubanza	0,0	0,0	17,6	82,4	0,0	17
	Bujumbura Mairie	3,1	3,1	25,0	68,8	0,0	32
	Bujumbura Rural	0,0	0,0	4,3	95,7	0,0	23
	Bururi	10,0	0,0	0,0	90,0	0,0	20
	Cankuzo	0,0	0,0	7,1	85,7	7,1	14
	Cibitoke	3,6	0,0	7,1	50,0	39,3	28
	Gitega	0,0	0,0	6,7	90,0	3,3	30
	Karusi	0,0	0,0	11,8	88,2	0,0	17
	Kayanza	0,0	0,0	16,7	83,3	0,0	18
	Kirundo	0,0	0,0	9,1	90,9	0,0	22
	Makamba	3,7	3,7	3,7	88,9	0,0	27
	Muramvya	0,0	0,0	16,7	83,3	0,0	12
	Muyinga	0,0	0,0	7,7	92,3	0,0	26
	Mwaro	0,0	0,0	7,1	92,9	0,0	14
	Ngozi	0,0	0,0	6,9	93,1	0,0	29
	Rumonge	0,0	0,0	4,3	95,7	0,0	23
	Rutana	5,0	0,0	10,0	85,0	0,0	20
	Ruyigi	0,0	0,0	9,5	90,5	0,0	21
Milieu de résidence	Rural	0,6	0,0	5,5	89,6	4,2	308
	Urbain	4,7	2,4	23,5	69,4	0,0	85
	Confessionnel	5,3	0,0	7,9	84,2	2,6	38

Statut de la FOSA		Principal responsable de la commande de fournitures médicales de la FOSA					
		Médecin	Clinicien	Pharmacien	Infirmier	Autres	Total
	ONG	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	2
	Privé	2,5	2,5	7,5	87,5	0,0	40
	Public	1,0	0,3	9,9	85,0	3,8	313
	Total	1,5	0,5	9,4	85,2	3,3	393

4.1.2 Utilisation de formulaires logistiques

Dans l'ensemble, la quantification des besoins et la commande des produits sont effectuées dans 95,7% de FOSA à l'aide de l'employé du centre. Cette proportion a un peu augmenté puisqu'elle était de 94,7% en 2019 et de 92,7% en 2017.

Selon les niveaux de prestation de service, la proportion de FOSA utilisant l'employé du centre pour la quantification varie entre 80,0% pour le niveau tertiaire à 96,7% pour le niveau primaire. La province de Bujumbura-Mairie semble recourir de moins en moins à la quantification par l'employé du centre (75%) tandis que toutes les FOSA de Bururi, Bujumbura Rural, Cankuzo, Gitega, Karusi, kirundo, Muyinga, Ngozi, Rutana et Ruyigi utilisent la quantification par l'employé du centre pour déterminer la quantité à commander. Notons, néanmoins, une forte diminution de l'utilisation de la quantification par l'employé du centre à Bujumbura-Mairie, passant de 100% en 2019 à 75% en 2021 contrairement à Kirundo qui s'améliore de 36,4 points (63,6% à 100%).

Selon le milieu, les FOSA du milieu rural utilisent plus la quantification par l'employé du centre que les FOSA du milieu urbain (98,1% contre 87,1%). Selon le statut de gestionnaire, 82,5% des FOSA privés utilisent moins la quantification par l'employé du centre contre 87,8% en 2019 et les FOSA confessionnelles (89,5%). Par contre, l'utilisation de formule logistique par l'employé du centre n'a pas varié dans les structures gérées par les ONG, il est resté à 100% comme en 2019. Signalons que cette proportion était de 85,7% en 2017.

Tableau 4. 2: Méthode de quantification du réapprovisionnement, par type d'établissement

		La méthode utilisée pour déterminer la quantité de contraceptifs à réapprovisionner			
		Par employé du centre	Par institution ou entrepôt responsable du réapprovisionnement	Autres	Total
Niveau de prestation de service	Primaire	96,7	,3	3,0	337
	Secondaire	91,3	2,2	6,5	46
	Tertiaire	80,0	0,0	20,0	10
Province	Bubanza	100,0	0,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	75,0	3,1	21,9	32
	Bujumbura Rural	100,0	0,0	0,0	23
	Bururi	100,0	0,0	0,0	20
	Cankuzo	100,0	0,0	0,0	14
	Cibitoke	89,3	0,0	10,7	28
	Gitega	100,0	0,0	0,0	30
	Karusi	100,0	0,0	0,0	17
	Kayanza	94,4	0,0	5,6	18
	Kirundo	100,0	0,0	0,0	22
	Makamba	92,6	0,0	7,4	27
	Muramvya	91,7	0,0	8,3	12
	Muyinga	100,0	0,0	0,0	26
	Mwaro	92,9	0,0	7,1	14
	Ngozi	100,0	0,0	0,0	29
	Rumonge	95,7	4,3	0,0	23
	Rutana	100,0	0,0	0,0	20
Ruyigi	100,0	0,0	0,0	21	
Milieu	Rural	98,1	0,0	1,9	308

		La méthode utilisée pour déterminer la quantité de contraceptifs à réapprovisionner			
		Par employé du centre	Par institution ou entrepôt responsable du réapprovisionnement	Autres	Total
Statut de la FOSA	Urbain	87,1	2,4	10,6	85
	Confessionnel	89,5	0,0	10,5	38
	ONG	100,0	0,0	0,0	2
	Privé	82,5	2,5	15,0	40
	Public	98,1	0,3	1,6	313
	Total	95,7	0,5	3,8	393

4.1.3 Délai estimé entre la commande et la réception des fournitures

Dans l'ensemble, 98% des FOSA attendent au plus 3 semaines pour recevoir les produits qu'elles ont commandés.

Selon les niveaux de prestation de service, le délai de réception des produits est de moins de 2 semaines pour la plupart des FOSA avec des proportions qui varient de 70% pour les hôpitaux de référence à 91,3% pour les FOSA secondaire. On observe la même tendance selon la province puisque la plupart des FOSA déclarent eux aussi recevoir les produits qu'ils ont commandés dans moins de 2 semaines.

Selon le milieu, cette délai est dans la majeure partie des cas également de moins de 2 semaines avec des différences qui ne sont pas significatives dans les proportions 75,3% pour l'urbain contre 78,2% pour rural. Selon le statut de gestionnaire, tous les FOSA ONG reçoivent leurs commandes dans moins de 2 semaines alors que ce délai peut atteindre 3 semaines pour le reste des FOSA (Public, privée, confessionnel).

Tableau 4. 3: Répartition (en %) des FOSA selon le délai moyen entre la commande et la réception des produits

		Le délai moyen approximatif entre la commande et la réception des produits ?					
		Moins de 2 semaines	2 à 3 semaines	1 à 2 mois	3 à 4 mois	5 à 6 mois	Total
Niveau de prestation de service	Primaire	76,0	22,3	0,9	0,9	0,0	337
	Secondaire	91,3	8,7	0,0	0,0	0,0	46
	Tertiaire	70,0	10,0	0,0	10,0	10,0	10
Province	Bubanza	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	56,3	31,3	3,1	6,3	3,1	32
	Bujumbura Rural	87,0	13,0	0,0	0,0	0,0	23
	Bururi	80,0	10,0	0,0	10,0	0,0	20
	Cankuzo	85,7	14,3	0,0	0,0	0,0	14
	Cibitoke	92,9	7,1	0,0	0,0	0,0	28
	Gitega	80,0	16,7	3,3	0,0	0,0	30
	Karusi	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17
	Kayanza	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18
	Kirundo	81,8	18,2	0,0	0,0	0,0	22
	Makamba	74,1	25,9	0,0	0,0	0,0	27
	Muramvya	91,7	8,3	0,0	0,0	0,0	12
	Muyinga	57,7	42,3	0,0	0,0	0,0	26
	Mwaro	42,9	57,1	0,0	0,0	0,0	14
	Ngozi	55,2	44,8	0,0	0,0	0,0	29
	Rumonge	87,0	8,7	4,3	0,0	0,0	23
	Rutana	80,0	20,0	0,0	0,0	0,0	20
Ruyigi	71,4	28,6	0,0	0,0	0,0	21	
Milieu de résidence	Rural	78,2	20,5	0,6	0,6	0,0	308
	Urbain	75,3	20,0	1,2	2,4	1,2	85

Statut de la FOSA	Confessionnel	76,3	23,7	0,0	0,0	0,0	38
	ONG	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2
	Privé	77,5	22,5	0,0	0,0	0,0	40
	Public	77,6	19,8	1,0	1,3	0,3	313
	Total	77,6	20,4	0,8	1,0	0,3	393

4.1.4 Fréquence et transport des fournitures destinées aux points de prestation de services

Globalement, dans la majorité des FOSA, le district/entrepôt régional est le principal pourvoyeur de médicaments et fournitures habituellement utilisés dans l'établissement (95,8%). Cette proportion varie entre 80,0% pour les FOSA de niveau tertiaire à 91,3% dans les FOSA de niveau secondaire.

Selon la province, toutes les FOSA de Bubanza, Bururi, Cankuzo, Karusi, Muramvya, Mwaro, Rutana et Ruyigi s'approvisionnent au district/entrepôt régional tandis qu'à Bujumbura Mairie cette proportion n'est que de 56,3%. Signalons quand même qu'une proportion non négligeable de FOSA de Bujumbura Mairie (12,5%) s'approvisionnent au dépôt de produits médicaux local (sur site) alors que 11,1% des FOSA de Makamba s'approvisionnent dans une source privée.

Selon le statut, ces sont les FOSA public qui s'approvisionnent le plus dans le district (97,1%) contre 50% pour les ONG. On note également que, les structures gérés par les ONG s'approvisionnent aussi le plus par le biais des donateurs (50%).

Tableau 4.4 : Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services selon la principale source d'approvisionnement en fournitures

		Principal pourvoyeur des médicaments et fournitures utilisés habituellement						Total
		Dépôt de produits médicaux centra	Entrepôt régional/de district	Dépôt de produits médicaux local (sur site)	ONG	Source privée	Donors	
Niveau de prestation de service	Primaire	1,8	91,1	1,8	3,0	1,5	,9	337
	Secondaire	0,0	91,3	0,0	4,3	4,3	0,0	46
	Tertiaire	10,0	80,0	10,0	0,0	0,0	0,0	10
Province	Bubanza	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	6,3	56,3	12,5	15,6	6,3	3,1	32
	Bujumbura Rural	0,0	95,7	0,0	0,0	4,3	0,0	23
	Bururi	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20
	Cankuzo	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14
	Cibitoke	0,0	92,9	3,6	3,6	0,0	0,0	28
	Gitega	3,3	86,7	3,3	6,7	0,0	0,0	30
	Karusi	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17
	Kayanza	0,0	94,4	0,0	5,6	0,0	0,0	18
	Kirundo	0,0	95,5	0,0	0,0	4,5	0,0	22
	Makamba	0,0	85,2	0,0	3,7	11,1	0,0	27
	Muramvya	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12
	Muyinga	0,0	92,3	0,0	0,0	0,0	7,7	26
	Mwaro	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14
	Ngozi	6,9	93,1	0,0	0,0	0,0	0,0	29
	Rumonge	8,7	78,3	4,3	8,7	0,0	0,0	23
Rutana	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20	
Ruyigi	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21	
Milieu de résidence	Rural	1,6	95,8	0,6	0,3	1,3	0,3	308
	Urbain	2,4	72,9	5,9	12,9	3,5	2,4	85
Statut de la FOSA	Confessionnel	2,6	71,1	7,9	7,9	10,5	0,0	38
	ONG	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0	2
	Privé	0,0	62,5	5,0	20,0	7,5	5,0	40
	Public	1,9	97,1	,6	,3	0,0	0,0	313
	Total	1,8	90,8	1,8	3,1	1,8	,8	393

Concernant le responsable de transport des fourniture destinées à la FOSA, plus de 7 FOSA sur 10, soit 71,2%, assurent elles-mêmes le transport des produits jusqu'à leur établissement tandis que 26,5% bénéficient des services du district sanitaire/autorités locales. En 2019, 87,1% de FOSA s'occupaient, eux-mêmes du transport de leurs fournitures contre 10,9% qui bénéficiaient de l'appui Autorités locales /de district.

Selon le niveau de prestation de services, ce sont surtout les FOSA du niveau primaire qui font plus recourt aux services de l'autorité locale/district (30,0%) contre 6,5% pour le secondaire et 0,0% pour le tertiaire. Les grands hôpitaux disposent, en effet, des moyens matériels et financières pour assurer eux-mêmes ce transport et sont à une bonne distance de l'entrepôt vu qu'ils sont souvent implantés dans des centres urbains.

Selon la province, les FOSA de Rutana (55%), Muyinga (53,8%) et Kayanza (50%) recourent plus à l'autorité locale ou district pour le transport de produits que les autres. Selon le statut, ces sont les FOSA publics qui bénéficient le plus des services de transport de l'autorité locale/district (30,7%) que les autres.

Tableau 4.5: Responsable du transport des fournitures destinées à la FOSA

		Responsable du transport des produits jusqu'à la FOSA				
		Autorités nationales /centrales	Autorités locales /de district	Par l'établissement	Autres	Total
Niveau de prestation de service	Primaire	,3	30,0	68,0	1,8	337
	Secondaire	0,0	6,5	89,1	4,3	46
	Tertiaire	0,0	0,0	100,0	0,0	10
Province	Bubanza	0,0	0,0	100,0	0,0	17
	Bujumbura Mairie	0,0	3,1	93,8	3,1	32
	Bujumbura Rural	0,0	4,3	95,7	0,0	23
	Bururi	0,0	20,0	80,0	0,0	20
	Cankuzo	0,0	28,6	71,4	0,0	14
	Cibitoke	0,0	7,1	85,7	7,1	28
	Gitega	0,0	46,7	46,7	6,7	30
	Karusi	0,0	41,2	58,8	0,0	17
	Kayanza	0,0	50,0	50,0	0,0	18
	Kirundo	0,0	40,9	54,5	4,5	22
	Makamba	0,0	25,9	74,1	0,0	27
	Muramvya	0,0	16,7	83,3	0,0	12
	Muyinga	3,8	53,8	38,5	3,8	26
	Mwaro	0,0	0,0	100,0	0,0	14
	Ngozi	0,0	37,9	62,1	0,0	29
	Rumonge	0,0	0,0	95,7	4,3	23
	Rutana	0,0	55,0	45,0	0,0	20
	Ruyigi	0,0	38,1	61,9	0,0	21
	Milieu de résidence	Rural	0,0	31,8	67,2	1,0
Urbain		1,2	7,1	85,9	5,9	85
Statut de la FOSA	Confessionnel	0,0	15,8	78,9	5,3	38
	ONG	50,0	0,0	50,0	0,0	2
	Privé	0,0	5,0	85,0	10,0	40
	Public	0,0	30,7	68,7	0,6	313
	Total	0,3	26,5	71,2	2,0	393

4.1.5 Fréquence des réapprovisionnements, par type d'établissement

Plus de 7 FOSA sur 10 s'approvisionnent trimestriellement (72,8%) tandis que 24,9% se réapprovisionnent mensuellement. La proportion de FOSA qui s'approvisionnent trimestriellement était de 8,4% en 2019. Selon le niveau de prestation, 50,0% de FOSA de niveau tertiaire s'approvisionnent chaque 3 mois contre 74,5% pour les FOSA du primaire .

Selon la province, toutes les FOSA de Bururi, Kirundo s'approvisionnent trimestriellement tandis que cette proportion n'est que de 5,9% à Karusi. Selon le milieu, la proportion de FOSA qui s'approvisionnent trimestriellement est plus élevé en milieu rural qu'en urbain (74,4% contre 67,1%). Ce sont les FOSA public qui suivent plus une fréquence trimestrielle que les autres (78,3%).

Tableau 4.6 : Fréquence des réapprovisionnements, par type d'établissement

		Quelle est la fréquence moyenne de réapprovisionnement de l'établissement ?					
		Annuelle	Bimensuelle	Mensuelle	Semestrielle	Trimestrielle	Total
Niveau de prestation de service	Primaire	0,0	0,9	24,3	0,3	74,5	337
	Secondaire	2,2	4,3	28,3	0,0	65,2	46
	Tertiaire	0,0	10,0	30,0	10,0	50,0	10
Province	Bubanza	0,0	0,0	5,9	0,0	94,1	17
	Bujumbura Mairie	3,1	3,1	28,1	3,1	62,5	32
	Bujumbura Rural	0,0	0,0	4,3	0,0	95,7	23
	Bururi	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	20
	Cankuzo	0,0	0,0	35,7	0,0	64,3	14
	Cibitoke	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0	28
	Gitega	0,0	3,3	33,3	0,0	63,3	30
	Karusi	0,0	0,0	94,1	0,0	5,9	17
	Kayanza	0,0	0,0	5,6	0,0	94,4	18
	Kirundo	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	22
	Makamba	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	27
	Muramvya	0,0	8,3	16,7	0,0	75,0	12
	Muyinga	0,0	0,0	11,5	3,8	84,6	26
	Mwaro	0,0	0,0	7,1	0,0	92,9	14
	Ngozi	0,0	0,0	6,9	0,0	93,1	29
	Rumonge	0,0	13,0	8,7	0,0	78,3	23
	Rutana	0,0	0,0	10,0	0,0	90,0	20
Ruyigi	0,0	0,0	9,5	0,0	90,5	21	
Milieu de résidence	Rural	0,0	1,3	24,4	0,0	74,4	308
	Urbain	1,2	2,4	27,1	2,4	67,1	85
Statut de la FOSA	Confessionnel	0,0	0,0	36,8	0,0	63,2	38
	ONG	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	2
	Privé	2,5	5,0	50,0	0,0	42,5	40
	Public	0,0	1,3	20,1	0,3	78,3	313
	Total	0,3	1,5	24,9	0,5	72,8	393

4.1.6 Commande de contraceptifs/médicaments qui sauvent la vie des mères par la FOSA entièrement satisfaite

Le tableau ci-après montre que la demande de produits est entièrement satisfaite pour 82,7% et ne l'est pas dans 14,0% des FOSA ayant passé la commande. Selon le niveau de prestation des FOSA cette proportion varie entre 76,1% pour le secondaire à 90,0% pour le tertiaire. Par contre, la proportion de FOSA qui déclarent avoir été satisfaites, varient de 96,6% pour Ngozi à 50,0% pour Cankuzo.

Selon le statut, les FOSA gérés par les ONG sont entièrement satisfaites (100,0%), suivi des FOSA public avec 85,9% tandis que cette proportion n'est que de 77,5% chez les privés et 60,5% chez les confessionnels/Associatif.

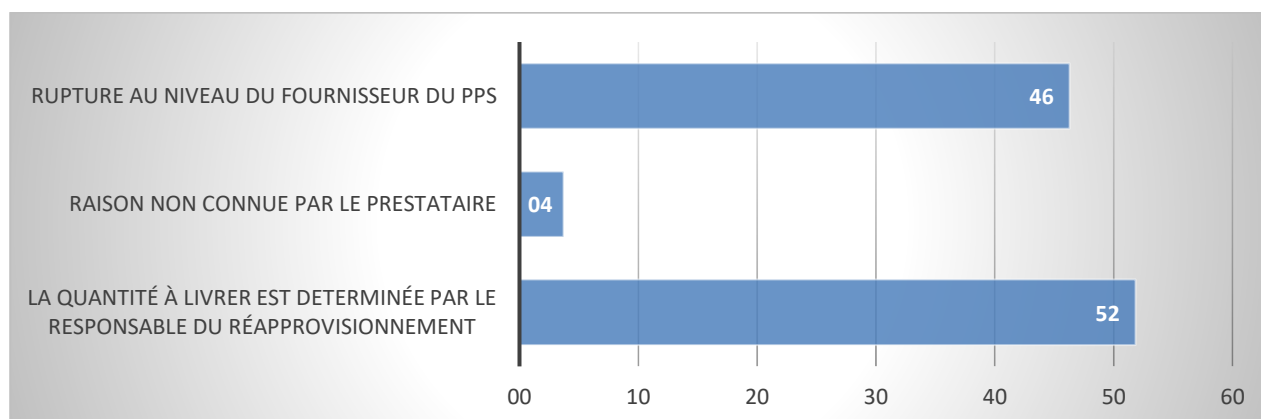
Tableau 4.7 : Répartition (en %) des FOSA dont les commandes / demandes de contraceptifs ont été entièrement satisfaites, par type d'établissement

		Niveau de satisfaction % à la quantité totale de tous les contraceptifs commandée ou demandée durant les trois derniers mois			
		Quantités demandées entièrement satisfaites	Quantités demandées n'ont pas été entièrement satisfaites	Non Applicable	Total
Niveau de prestation de service	Primaire	83,4	14,2	2,4	337
	Secondaire	76,1	15,2	8,7	46
	Tertiaire	90,0	0,0	10,0	10
Province	Bubanza	88,2	11,8	0,0	17
	Bujumbura Mairie	71,9	15,6	12,5	32
	Bujumbura Rural	87,0	13,0	0,0	23
	Bururi	90,0	10,0	0,0	20
	Cankuzo	50,0	50,0	0,0	14
	Cibitoke	78,6	14,3	7,1	28
	Gitega	80,0	20,0	0,0	30
	Karusi	94,1	5,9	0,0	17
	Kayanza	88,9	11,1	0,0	18
	Kirundo	63,6	36,4	0,0	22
	Makamba	81,5	7,4	11,1	27
	Muramvya	83,3	8,3	8,3	12
	Muyinga	80,8	15,4	3,8	26
	Mwaro	78,6	21,4	0,0	14
	Ngozi	96,6	3,4	0,0	29
	Rumonge	95,7	4,3	0,0	23
	Rutana	90,0	5,0	5,0	20
Ruyigi	85,7	9,5	4,8	21	
Milieu de résidence	Rural	83,1	14,0	2,9	308
	Urbain	81,2	14,1	4,7	85
Statut de la FOSA	Confessionnel	60,5	18,4	21,1	38
	ONG	100,0	0,0	0,0	2
	Privé	77,5	15,0	7,5	40
	Public	85,9	13,4	0,6	313
Distance de l'entrepôt/du centre d'approvisionnement le plus proche (en km)	<5	85,1	12,8	2,1	94
	5-9	77,3	15,9	6,8	44
	10-14	76,1	19,6	4,3	46
	15-19	82,1	17,9	0,0	39
	20-24	90,2	4,9	4,9	41
	25-29	77,3	18,2	4,5	22
	30-34	87,5	12,5	0,0	24
	35-39	75,0	25,0	0,0	16
40-44	82,6	13,0	4,3	23	

	45-49	94,1	5,9	0,0	17
	50 et +	81,5	11,1	7,4	27
	Total	82,7	14,0	3,3	393

La principale raison qui font que les quantités commandées ne sont pas entièrement satisfaites est que dans certains cas, ce ne sont pas les FOSA qui déterminent la quantité à réapprovisionner mais plutôt l'institution responsable de l'approvisionnement (51,2%) suivie des ruptures de stock au niveau central ou de l'institution source d'approvisionnement (36,6%).

Graphique 4. 1 : Raisons pour laquelle les commandes ne sont pas entièrement satisfaites



4.1.7 Existence de personnel formé sur la gestion du système d'information logistique

Une grande partie des FOSA dispose d'un personnel formé dans l'évaluation du niveau de stock (95,0%), dans la préparation de demande ou commande pour le réapprovisionnement (95,9%) , dans la gestion de dossiers logistiques (98,2%) et 97,7% de FOSA disposent d'un personnel formé en « Entretien approprié des stocks physiques de produits ». Quelques soient le type de FOSA retenu, ses pourcentages restent au-dessus de 90%.

Le pourcentage des FOSA disposant du personnel formé sur la gestion du système d'information de gestion logistique est de 98,8% en 2019 bien que les résultats ne permet pas de détailler les types de formation suivies.

Tableau 4.8 : Répartition (en %) des FOSA dont le personnel est formé sur la gestion du système d'information logistique, par type d'établissement, province, milieu de résidence et statut

		Type de formation suivi par personnel en charge de la gestion du système d'information logistique				
		Evaluer le niveau de stock (Y compris la connaissance sur le stock minimal et stock maximal)	Faire une demande ou commande pour le réapprovisionnement	Tenir les dossiers (y compris le remplissage des outils de gestion logistique, des registres)	Entretien approprié des stocks physiques de produits	Total
Niveau de prestation de service	Primaire	94,2	95,2	98,3	97,3	294
	Secondaire	100,0	100,0	97,5	100,0	40
	Tertiaire	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Province	Bubanza	94,1	94,1	94,1	100,0	17
	Bujumbura Mairie	76,0	80,0	92,0	96,0	25
	Bujumbura Rural	100,0	100,0	100,0	100,0	17
	Bururi	100,0	100,0	100,0	100,0	20
	Cankuzo	100,0	100,0	100,0	92,3	13
	Cibitoke	100,0	100,0	96,0	96,0	25
	Gitega	88,5	88,5	100,0	92,3	26
	Karusi	100,0	93,3	100,0	100,0	15

	Kayanza	100,0	100,0	100,0	100,0	16
	Kirundo	94,1	94,1	100,0	94,1	17
	Makamba	90,5	95,2	95,2	95,2	21
	Muramvya	77,8	100,0	88,9	100,0	9
	Muyinga	100,0	100,0	100,0	100,0	26
	Mwaro	100,0	100,0	100,0	100,0	10
	Ngozi	96,0	96,0	100,0	100,0	25
	Rumonge	100,0	100,0	100,0	100,0	21
	Rutana	100,0	100,0	100,0	100,0	19
	Ruyigi	95,0	95,0	100,0	95,0	20
Milieu de résidence	Rural	96,7	97,8	98,5	97,8	274
	Urbain	88,2	88,2	97,1	97,1	68
Statut de la FOSA	Confessionnel	90,3	90,3	93,5	96,8	31
	ONG	100,0	100,0	100,0	100,0	2
	Privé	89,7	89,7	96,6	96,6	29
	Public	96,1	97,1	98,9	97,9	280
	Total	95,0	95,9	98,2	97,7	342

4.1.8 Types de chaîne du froid à disposition dans les points de prestation de services et source d'énergie

La disponibilité de la chaîne de froid est essentielle pour la conservation de certains produits médicaux. Malheureusement, environ la moitié des FOSA (46,9%) n'en dispose pas. La disponibilité de la chaîne de froid semble connaître une augmentation par rapport à 2019 puisqu'à cette époque, c'est 60,0% des FOSA, qui n'en disposaient pas.

Parmi les 53,1% de FOSA qui disposent d'une chaîne de froid, 9 sur 10 (92,9%) sont de réfrigérateurs électriques. Le principal type de chaîne de froid que possédaient les FOSA étaient, également, des réfrigérateurs (74,8%) en 2019.

Selon le niveau de prestation, les FOSA du primaire sont les plus en manque de chaîne de froid puisque seul 51,0% des FOSA en dispose. Par contre, chez les FOSA du secondaire et tertiaire, très peu n'en disposent pas (4,3% et 10,0% respectivement).

Selon la province, la proportion de FOSA disposant de chaîne de froid varie entre 14,3% à Cankuzo à 94,1% à Bubanza. Cankuzo, Bururi et Makamba sont les trois provinces qui souffrent plus de manque de chaîne de froid.

Selon le milieu de résidence, 7 FOSA urbains sur 10 ont une chaîne de froid (68,2%) contre à peu près 5 FOSA sur 10 en milieu rural (49,0%). Selon le statut, ce sont les FOSA public qui dispose le plus de chaîne de froid (54,0%).

Tableau 4. 9: Existence d'une chaîne du froid, par type d'établissement

		Dispose d'une chaîne du froid	Type de chaîne du froid à disposition		
			Réfrigérateur électrique	Autre	Total
Niveau de prestation de service	Primaire	51,0	90,7	9,3	172
	Secondaire	95,7	100,0	0,0	44
	Tertiaire	90,0	100,0	0,0	9
Province	Bubanza	94,1	62,5	37,5	16
	Bujumbura Mairie	71,9	100,0	0,0	23
	Bujumbura Rural	87,0	85,0	15,0	20
	Bururi	25,0	80,0	20,0	5
	Cankuzo	14,3	100,0	0,0	14
	Cibitoke	75,0	81,0	19,0	21

	Dispose d'une chaîne du froid	Type de chaîne du froid à disposition			
		Réfrigérateur électrique	Autre	Total	
Gitega	40,0	100,0	0,0	12	
Karusi	52,9	100,0	0,0	9	
Kayanza	61,1	100,0	0,0	11	
Kirundo	63,6	100,0	0,0	18	
Makamba	25,9	100,0	0,0	7	
Muramvya	41,7	100,0	0,0	5	
Muyinga	50,0	100,0	0,0	13	
Mwaro	92,9	84,6	15,4	13	
Ngozi	62,1	100,0	0,0	18	
Rumonge	26,1	100,0	0,0	6	
Rutana	35,0	100,0	0,0	7	
Ruyigi	33,3	100,0	0,0	7	
Milieu de résidence	Rural	49,0	90,9	9,1	165
	Urbain	68,2	98,3	1,7	60
Statut de la FOSA	Confessionnel	52,6	95,0	5,0	20
	ONG	50,0	100,0	0,0	1
	Privé	47,5	94,7	5,3	19
	Public	54,0	92,4	7,6	185
	Total	53,2	92,9	7,1	225

Concernant la source d'alimentation électrique utilisée, 5 FOSA sur 10 disposant d'un réfrigérateur électrique utilise l'énergie solaire comme source d'alimentation (53,1%) tandis que 45,0% utilisent le réseau électrique national.

Selon le niveau de prestation, l'énergie solaire est beaucoup utilisée par les CDS ou FOSA de niveau primaire (66,7%) tandis que ce sont les hôpitaux qui utilisent le plus le réseau national (étant souvent dans les villes ou centres urbains). On note ainsi 100,0% pour les hôpitaux de référence et 81,8% pour les FOSA secondaire.

Contrairement à 2019, dans plus de la moitié des provinces, les FOSA ayant un réfrigérateur comme chaîne de froid utilisent l'énergie solaire comme principale source d'alimentation. Il s'agit notamment de Kirundo (88,9%), Muyinga (84,6%) et Mwaro (81,8%). Il faut noter néanmoins que tous les FOSA (100,0%) de Bubanza et de Bururi ayant un réfrigérateur comme chaîne de froid utilisent plutôt le réseau électrique national.

Selon le milieu, 8 FOSA urbaines sur 10 (83,1%) utilisent le réseau national alors qu'en milieu rural, 30,0% seulement utilisent cette source tandis que 68,0% de FOSA recours à l'énergie solaire. Remarquons également que la totalité (100,0%) des ONG utilisent l'énergie solaire et (83,3) des FOSA privés utilisent le réseau national. Cela semble normal quant on sait que les FOSA privés sont souvent lucratives et ont tendances à s'implantent plutôt en milieu urbain avec une grande accès au réseau national.

Tableau 4. 10: Source d'alimentation électrique des réfrigérateurs utilisés dans la chaîne du froid, par établissement

		Source d'alimentation électrique					Total
		Réseau électrique national	Groupe électrogène sur le site du FOSA	Énergie solaire	Carburant de kérosène /paraffine	Autres	
Niveau de prestation de service	Primaire	31,4	1,3	66,7	0,6	0,0	156
	Secondaire	81,8	0,0	15,9	0,0	2,3	44
	Tertiaire	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9
Province	Bubanza	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10
	Bujumbura Mairie	87,0	0,0	13,0	0,0	0,0	23

	Source d'alimentation électrique					Total
	Réseau électrique national	Groupe électrogène sur le site du FOSA	Énergie solaire	Carburant de kérosène /paraffine	Autres	
Bujumbura Rural	35,3	0,0	64,7	0,0	0,0	17
Bururi	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4
Cankuzo	28,6	0,0	71,4	0,0	0,0	14
Cibitoke	29,4	0,0	64,7	5,9	0,0	17
Gitega	66,7	0,0	25,0	0,0	8,3	12
Karusi	22,2	0,0	77,8	0,0	0,0	9
Kayanza	63,6	0,0	36,4	0,0	0,0	11
Kirundo	11,1	0,0	88,9	0,0	0,0	18
Makamba	42,9	0,0	57,1	0,0	0,0	7
Muramvya	60,0	0,0	40,0	0,0	0,0	5
Muyinga	15,4	0,0	84,6	0,0	0,0	13
Mwaro	18,2	0,0	81,8	0,0	0,0	11
Ngozi	22,2	5,6	72,2	0,0	0,0	18
Rumonge	66,7	0,0	33,3	0,0	0,0	6
Rutana	57,1	0,0	42,9	0,0	0,0	7
Ruyigi	57,1	14,3	28,6	0,0	0,0	7
Milieu de résidence						
Rural	30,0	1,3	68,0	0,0	0,7	150
Urbain	83,1	0,0	15,3	1,7	0,0	59
Statut de la FOSA						
Autres	57,9	0,0	31,6	5,3	5,3	19
ONG	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	1
Privé	83,3	5,6	11,1	0,0	0,0	18
Public	39,8	0,6	59,6	0,0	0,0	171
Total	45,0	1,0	53,1	0,5	0,5	209

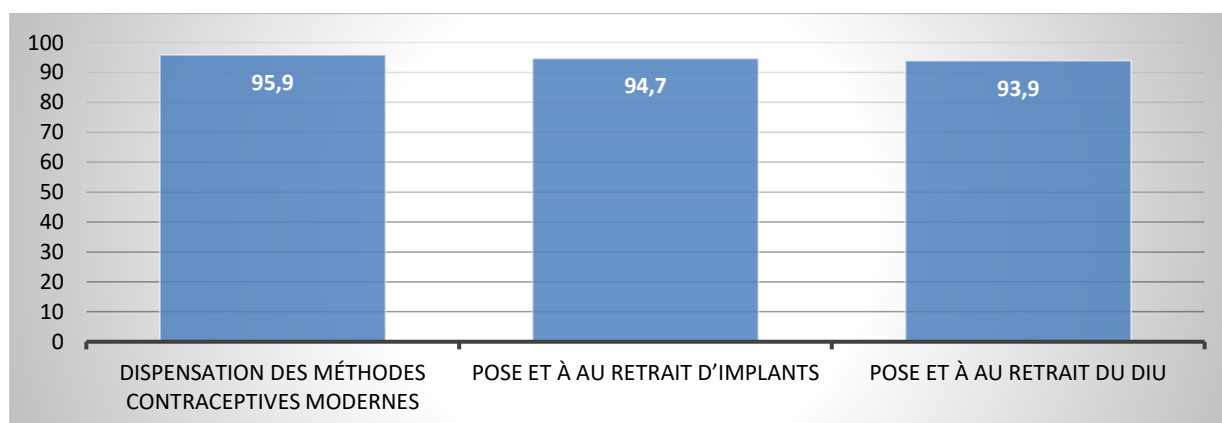
4.2 Formation et supervision du personnel

Les différentes politiques et plans mis en place par le Ministère de la Santé Publique, accordent une place de choix au développement des ressources humaines comme étant un levier important pour l'amélioration de la qualité des prestations des services dans les formations sanitaires du Burundi. Néanmoins, le secteur connaît une insuffisance quantitative et qualitative en personnel.

4.2.1 Disponibilité de personnel formé sur la dispensation des méthodes contraceptives modernes, notamment la pose et le retrait d'implants contraceptifs

Globalement, la plupart de FOSA dispose de personnels formés que ce soit en dispensation de méthodes contraceptives modernes (95,9%), en pose et retrait d'implant (94,7%) ou du DIU (93,9%). En 2019, la proportion de FOSA disposant de personnel formés en dispensation de méthodes contraceptives modernes était de 94,7% contre 89,6% pour la pose et retrait de l'implant.

Graphique 4. 2 : Disponibilité du personnel formé



Selon le niveau de prestation de service, la proportion de FOSA ayant un personnel formé en dispensation de méthodes contraceptives varie entre 91,3% dans les FOSA de niveau secondaire à 100,0% dans les hôpitaux de référence. Les proportions de pose et retrait d'implant et DIU varient également dans le même sens avec des niveaux élevés dans les hôpitaux de référence.

Selon la province, ces 3 proportions atteignent 100% dans les provinces de Bururi, Cankuzo, Kayanza, Kirundo, Mwaro, Ngozi et Rumonge, Ruyigi. Les niveaux les plus bas sont observés à Rutana pour la dispensation des méthodes contraceptives (85,0%) et à Makamba pour la pose et retrait de l'implant (81,5%) et à Cibitoke (80,0%) pour la pose et le retrait du DIU.

Il n'y a pas de différences significatives pour la pose et retrait de l'implant entre les FOSA du milieu rural et celles du milieu urbain. Par contre, les FOSA du milieu rural ont plus bénéficiées des formations en pose et retrait du DIU (94,5% contre 91,8%) que celles du milieu urbain.

Selon le statut, les FOSA confessionnels affichent les niveaux les plus bas tandis que les associatives ont toutes bénéficiées des trois types de formations. Par ailleurs, on peut remarquer que la quasi-totalité des FOSA public ont bénéficiées des formations en dispensation des contraceptifs (99,4%), en pose et retrait de l'implant (98,4%) et en pose et retrait du DIU (97,8%), loin devant les privés et les confessionnels/Associatif.

Tableau 4.11 : Répartition (en pourcentage) du personnel formé à la dispensation des méthodes contraceptives modernes ainsi qu'à la pose et au retrait d'implants, par type d'établissement

Caractéristiques		Dispensation des méthodes contraceptives modernes	Pose et à au retrait d'implants	Pose et à au retrait du DIU
Niveau de prestation de service	Primaire	96,4	95,3	94,7
	Secondaire	91,3	89,1	89,1
	Tertiaire	100,0	100,0	90,0
Province	Bubanza	100,0	100,0	94,1
	Bujumbura Mairie	93,8	87,5	84,4
	Bujumbura Rural	95,7	87,0	95,7
	Bururi	100,0	100,0	100,0
	Cankuzo	100,0	100,0	100,0
	Cibitoke	89,3	89,3	89,3
	Gitenga	96,7	100,0	93,3
	Karusi	100,0	94,1	94,1
	Kayanza	100,0	100,0	100,0
	Kirundo	100,0	100,0	100,0
	Makamba	85,2	81,5	81,5
	Muramvya	91,7	91,7	91,7
	Muyinga	96,2	96,2	96,2
	Mwaro	100,0	100,0	100,0
	Ngozi	100,0	100,0	100,0
	Rumonge	100,0	100,0	100,0
	Rutana	85,0	85,0	80,0
	Ruyigi	100,0	100,0	100,0
	Milieu de résidence	Rural	96,1	94,8
Urbain		95,3	94,1	91,8
Statut de la FOSA	Confessionnel	76,3	73,7	71,1
	ONG	100,0	100,0	100,0
	Privé	87,5	85,0	85,0
	Public	99,4	98,4	97,8
	Total	95,9	94,7	93,9

4.2.2 Formation des membres du personnel sur la dispensation des méthodes contraceptives modernes, notamment la pose et le retrait d'implants

Dans plus de 8 FOSA sur 10 (83,0%), la dernière formation à la prestation des services de planification familiale date d'il y a plus d'un an. Cette proportion varie selon le niveau de prestation de la FOSA entre 89,1% pour les FOSA de niveau secondaire à 100,0% pour ceux du tertiaire en passant par 94,1% dans les FOSA du primaire. Selon la province de résidence, 100% des FOSA de Rumonge n'ont pas fait de formation en PF durant les 12 derniers mois écoulés contre 63,0% à Makamba et 61,5% à Muyinga.

Selon le milieu de résidence, 86,9% de FOSA urbaine n'ont pas fait de formation durant les 12 derniers mois précédent l'enquête contre 81,9% en milieu rural. La proportion de FOSA qui n'a pas bénéficiés de formation en PF est plus élevée dans les structures gérés par les ONG (100,0%) et moins élevée pour les FOSA public (81,6%).

Dans la plupart des cas, les formations suivies comprennent la pose et le retrait de l'implant et du DIU (93,6% et 93,1% respectivement).

Au niveau des provinces, la pose et le retrait de l'implant n'a été fait que dans 77,8% des formations organisées à Cibitoke contrairement aux formations organisées à Bururi, Cankuzo, Gitega, Kayanza, Kirundo, Mwaro et Ngozi, qui comprenaient toutes cet exercice.

Selon le statut de la FOSA, les FOSA privés ont peu bénéficiés de la pose et du retrait des implants et DIU lors des formations organisées à leur intention (82,5% et 80,0% respectivement).

Tableau 4.12 : Répartition (en %) de la plus récente formation du personnel à la dispensation des méthodes contraceptives modernes (dont pose et retrait d'implants, par type de centre de prestation de services

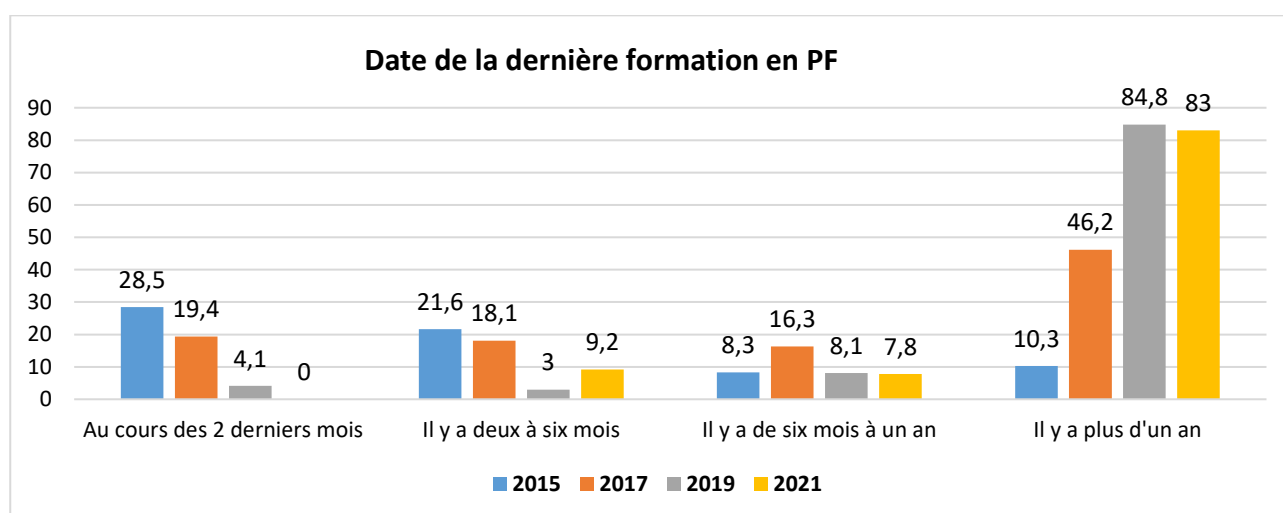
		Dernière formation à la prestation de services de planification familiale à laquelle a participé un personnel de cette FOSA				La formation comprend la pose et le retrait d'un implant	La formation comprend la pose et le retrait du DIU
		Au cours des 2 derniers mois	Il y a deux à six mois	Il y a de six mois à un an	Il y a plus d'un an		
Niveau de prestation	Primaire	9,2	7,9	82,9	94,1	93,8	9,2
	Secondaire	11,1	6,7	82,2	89,1	87,0	11,1
	Tertiaire	0,0	10,0	90,0	100,0	100,0	0,0
Province	Bubanza	0,0	6,3	0,0	93,8	94,1	94,1
	Bujumbura Mairie	0,0	0,0	3,2	96,8	90,6	90,6
	Bujumbura Rural	0,0	4,8	0,0	95,2	91,3	91,3
	Bururi	0,0	11,1	22,2	66,7	100,0	100,0
	Cankuzo	0,0	16,7	0,0	83,3	100,0	92,9
	Cibitoke	0,0	11,1	7,4	81,5	85,7	89,3
	Gitega	0,0	6,9	3,4	89,7	100,0	96,7
	Karusi	0,0	26,7	6,7	66,7	88,2	88,2
	Kayanza	0,0	5,6	11,1	83,3	100,0	100,0
	Kirundo	0,0	0,0	15,0	85,0	100,0	100,0
	Makamba	0,0	11,1	25,9	63,0	77,8	77,8
	Muramvya	0,0	12,5	0,0	87,5	91,7	91,7
	Muyinga	0,0	26,9	11,5	61,5	96,2	92,3
	Mwaro	0,0	7,1	7,1	85,7	100,0	100,0
	Ngozi	0,0	3,8	7,7	88,5	100,0	100,0
	Rumonge	0,0	0,0	0,0	100,0	95,7	95,7
	Rutana	0,0	5,0	0,0	95,0	85,0	85,0
	Ruyigi	0,0	19,0	9,5	71,4	95,2	95,2
	Milieu de résidence	Rural	0,0	10,5	7,7	81,9	93,5
Urbain		0,0	4,8	8,3	86,9	94,1	92,9
Confessionnel		0,0	2,8	2,8	94,4	78,9	78,9

Statut de la FOSA	ONG	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0
	Privé	0,0	7,7	10,3	82,1	82,5	80,0
	Public	0,0	10,2	8,2	81,6	96,8	96,5
	Total	0,0	9,2	7,8	83,0	93,6	93,1

La comparaison avec 2019 montre que les formations en PF n'ont pas connu de changement : alors que 15,2% seulement des FOSA avaient bénéficié de formations en PF durant les 12 derniers mois précédents l'enquête, cette proportion est passée à 17,0% en 2021.

Selon les provinces, 7,2% des FOSA de Makamba avaient bénéficiés de formations en PF durant les 12 derniers mois précédents l'enquête de 2019 contre 37,0% seulement en 2021.

Graphique 4. 3 : Comparaison de la plus récente formation en PF du personnel entre 2015 et 2019



4.2.3 Durée et fréquence des visites de supervision du personnel

L'amélioration de la performance des agents de santé sur le terrain, la motivation et le soutien des prestataires ainsi que l'amélioration des conditions de travail passent par la supervision du personnel. Lors des visites de supervision, les cadres responsables de la supervision profitent pour corriger ou orienter les prestataires sur certains domaines qui ne marchent pas bien et noter les défis rencontrés par les FOSA en vue d'améliorer ces services ou permettre la prise des décisions allant dans ce sens. Ainsi, des visites de supervision, régulières et systématiques, sont indispensables au bon fonctionnement des services sanitaires dans tous les domaines.

Concernant la dernière visite de supervision, 20,6% des FOSA ont eu une visite de supervision moins d'un mois avant l'enquête tandis que 56,0% ont été supervisées depuis une période allant de 1 à 3 mois avant l'enquête.

Selon le niveau de prestation de services, les FOSA du primaire ont plus bénéficiés de supervision que les autres. En effet, 1/5 de FOSA du primaire (22,3%) ont bénéficiés des supervisions dans le mois ayant précédé l'enquête contre environ 1/10 de FOSA du secondaire (8,7%) et 1/5 FOSA du tertiaire (20,0%) Signalons à ce niveau que 30,0% de FOSA du tertiaire n'ont pas eu de supervisions durant les 12 derniers mois ayant précédé l'enquête.

Selon la province, toutes les FOSA (100%) de Muramvya et Rumonge ont eu au moins une visite de supervision dans les 3 mois précédant l'enquête, dont 78,3% d'1-3 mois avant l'enquête à Rumonge et 66,7% d'1-3 mois avant l'enquête à Muramvya. Par contre, aucune FOSA de Mwaro n'a eu de visite moins d'un mois avant l'enquête mais 92,9% des FOSA ont été visités dans la période de 1 à 3

mois précédant l'enquête. Sur la période de 3 mois précédant l'enquête, 44,5% de FOSA à Kayanza et 50,0% (40,6%+9,4%) de FOSA à Bujumbura-Mairie, seulement, ont bénéficiés de visites de supervision.

Tableau 4. 13 : Répartition (en %) de la visite de supervision la plus récente au cours des 12 derniers mois, par type de centre de prestation de services

		Dernière visite de supervision dans la FOSA					Total
		Il y a moins d'un mois	Il y a d'un à trois mois	Il y a de trois à six mois	Il y a de six mois à un an	Pas de supervision durant les 12 mois	
Niveau de prestation de service	Primaire	22,3	56,7	12,5	4,7	3,9	337
	Secondaire	8,7	56,5	19,6	13,0	2,2	46
	Tertiaire	20,0	30,0	10,0	10,0	30,0	10
Province	Bubanza	23,5	58,8	11,8	5,9	0,0	17
	Bujumbura Mairie	9,4	40,6	18,8	18,8	12,5	32
	Bujumbura Rural	0,0	69,6	17,4	13,0	0,0	23
	Bururi	0,0	70,0	20,0	0,0	10,0	20
	Cankuzo	14,3	71,4	0,0	0,0	14,3	14
	Cibitoke	32,1	42,9	17,9	7,1	0,0	28
	Gitega	30,0	46,7	6,7	6,7	10,0	30
	Karusi	52,9	47,1	0,0	0,0	0,0	17
	Kayanza	16,7	27,8	38,9	11,1	5,6	18
	Kirundo	54,5	27,3	9,1	4,5	4,5	22
	Makamba	37,0	51,9	11,1	0,0	0,0	27
	Muramvya	33,3	66,7	0,0	0,0	0,0	12
	Muyinga	3,8	69,2	7,7	11,5	7,7	26
	Mwaro	0,0	92,9	0,0	7,1	0,0	14
	Ngozi	13,8	55,2	27,6	3,4	0,0	29
	Rumonge	21,7	78,3	0,0	0,0	0,0	23
	Rutana	5,0	75,0	10,0	0,0	10,0	20
	Ruyigi	23,8	47,6	23,8	4,8	0,0	21
Milieu de résidence	Rural	22,7	57,1	12,7	4,2	3,2	308
	Urbain	12,9	51,8	15,3	11,8	8,2	85
Statut de la FOSA	Confessionnel	23,7	47,4	18,4	5,3	5,3	38
	ONG	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	2
	Privé	5,0	42,5	22,5	17,5	12,5	40
	Public	22,4	59,1	11,5	4,2	2,9	313
	Total	20,6	56,0	13,2	5,9	4,3	393

Pour la fréquence des visites de supervision, la majorité des FOSA (1,0%+12,5%+80,7%=94,2%) reçoivent au moins une visite de supervision par trimestre. Par ailleurs, près de huit FOSA sur dix en reçoivent trimestriellement (80,7%) tandis que 12,5% reçoivent une visite chaque mois.

Selon le niveau de prestation de service, pour les FOSA de niveau primaire, 81,3% sont visitées trimestriellement et 12,8% mensuellement, ce qui en font 95,3% de FOSA visitées au moins une fois par trimestre. Par contre, aux niveaux secondaire et tertiaire, seules (10,9%+84,1%=95,0%) et (10,0%+60,0%=70,0%), respectivement, reçoivent au moins une visite par trimestre. Remarquons par ailleurs que 10,0% de FOSA du tertiaire (il s'agit de H CPLR) et 0,6% de FOSA du primaire (CDS Mungwa de Gitega et CDS Abubef de Muyinga) ne reçoivent jamais de visite de supervision.

Selon la province, le pourcentage de FOSA recevant des visites mensuellement varie entre 0,0% pour Bubanza, Bururi, Cankuzo, Kayanza, Muyinga et Mwaro à 45,5% à Kirundo. Pour une fréquence trimestrielle, la proportion de FOSA varie de 17,2% pour Ngozi à 100% pour Mwaro. Ainsi, la proportion de FOSA recevant au moins une visite de supervision par trimestre varie entre 27,3% pour Kirundo à 100% pour Cankuzo et Kayanza.

Selon le milieu, il n'y a pas de différence significative entre les FOSA rurales et celles du milieu urbain. En effet, 12,7% de FOSA rurales sont supervisées mensuellement contre 11,8% en urbain et 81,8% FOSA rurales le sont trimestriellement contre 76,5% pour l'urbain.

On remarque également que les FOSA gérés par les ONG bénéficient moins fréquemment des visites que les autres. En effet, 50,0% de FOSA gérés par les ONG bénéficient d'au moins une visite chaque trimestre contre 96,2% pour les FOSA public.

Tableau 4.14: Répartition (en %) de la fréquence des visites de supervision, par type de point de prestation de services

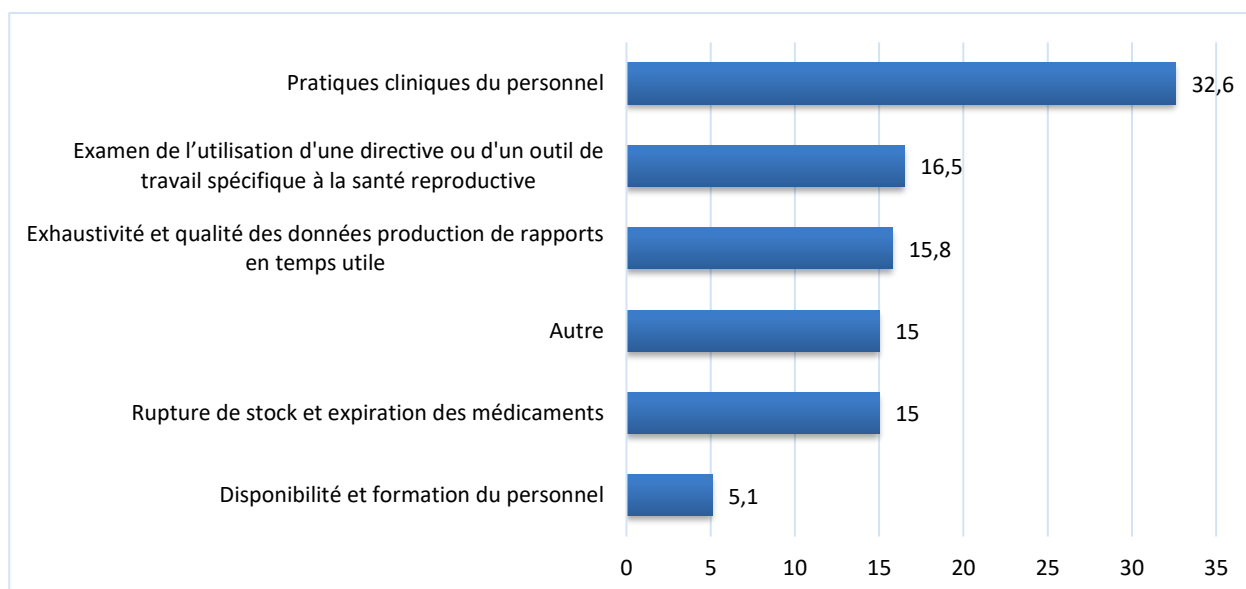
		Fréquence des visites du superviseur à l'établissement							Total
		Hebdomadaire	Mensuelle	Trimestrielle	Semestrielle	Annuelle	Jamais		
Niveau de prestation de service	Primaire	1,2	12,8	81,3	2,4	1,8	0,6	337	
	Secondaire	0,0	10,9	80,4	6,5	2,2	0,0	46	
	Tertiaire	0,0	10,0	60,0	0,0	20,0	10,0	10	
Province	Bubanza	0,0	0,0	94,1	5,9	0,0	0,0	17	
	Bujumbura Mairie	0,0	9,4	71,9	9,4	6,3	3,1	32	
	Bujumbura Rural	0,0	4,3	87,0	8,7	0,0	0,0	23	
	Bururi	0,0	0,0	85,0	5,0	10,0	0,0	20	
	Cankuzo	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	14	
	Cibitoke	0,0	32,1	67,9	0,0	0,0	0,0	28	
	Gitega	0,0	20,0	73,3	0,0	3,3	3,3	30	
	Karusi	0,0	23,5	76,5	0,0	0,0	0,0	17	
	Kayanza	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	18	
	Kirundo	18,2	45,5	27,3	9,1	0,0	0,0	22	
	Makamba	0,0	14,8	85,2	0,0	0,0	0,0	27	
	Muramvya	0,0	41,7	58,3	0,0	0,0	0,0	12	
	Muyinga	0,0	0,0	88,5	7,7	0,0	3,8	26	
	Mwaro	0,0	0,0	92,9	0,0	7,1	0,0	14	
	Ngozi	0,0	6,9	89,7	0,0	3,4	0,0	29	
	Rumonge	0,0	13,0	87,0	0,0	0,0	0,0	23	
	Rutana	0,0	5,0	85,0	0,0	10,0	0,0	20	
	Ruyigi	0,0	4,8	95,2	0,0	0,0	0,0	21	
Milieu de résidence	Rural	1,3	12,7	81,8	2,3	1,6	0,3	308	
	Urbain	0,0	11,8	76,5	4,7	4,7	2,4	85	
Statut de la FOSA	Autres	0,0	13,2	81,6	2,6	2,6	0,0	38	
	ONG	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	50,0	2	
	Privé	2,5	5,0	72,5	7,5	12,5	0,0	40	
	Public	1,0	13,4	81,8	2,2	1,0	0,6	313	
	Total	1,0	12,5	80,7	2,8	2,3	0,8	393	

4.2.4 Points inclus dans la supervision du personnel

Dans les formations sanitaires, les principaux problèmes les plus abordés à travers les supervisions reçues par les prestataires au cours des 12 derniers mois précédents l'enquête portent sur les pratiques cliniques du personnel, la rupture de stock et arrivée à expiration des médicaments, la disponibilité et formation du personnel, l'exhaustivité et qualité des données, production de rapports en temps utile et l'évaluation de l'utilisation d'une directive ou d'un outil de travail spécifique à la santé reproductive.

Lors des visites de supervisions, l'aspect qui le plus ciblé concerne les pratiques cliniques du personnel avec 32,6% de cas suivi l'examen de l'utilisation d'une directive ou d'un outil de travail spécifique à la santé reproductive avec 16,5%. Les aspects représentent à eux, seuls, 49,1% des principales motifs de supervision. En 2019, c'est la gestion de stock des médicaments (32,0%) et la pratique clinique du personnel (25,3%) qui étaient les principaux points inclus dans la supervision du personnel.

Graphique 4. 4 : Points inclus dans la supervision du personnel



L'analyse selon le niveau de prestation de la FOSA montre des différences significatives sur le type d'aspect abordé principalement pendant la supervision pour chaque niveau. En effet, chez les FOSA de niveau primaire, les principaux points sont « les pratiques cliniques du personnel (33,5%) » et l'examen de l'utilisation d'une directive ou d'un outil de travail spécifique à la santé reproductive (15,4%) » et pour les hôpitaux de niveau secondaire, ces sont les mêmes aspects que les FOSA du primaire avec 30,4% pour les pratiques cliniques du personnel et 23,9% pour l'examen de l'utilisation d'une directive ou d'un outil de travail spécifique à la santé reproductive. Par contre ces sont plutôt la « gestion des médicaments (30,0%) » et l'exhaustivité et qualité des données production de rapports en temps utile (30,0%) » pour les hôpitaux de référence.

Tableau 4.15 : Pourcentage de points de prestation de services selon les principaux aspects à aborder lors des visites de supervision, par type d'établissement

		Principaux points abordés pendant la supervision							Autre	Total
		Pratiques cliniques du personnel	Rupture de stock et expiration des médicaments	Disponibilité et formation du personnel	Exhaustivité et qualité des données production de rapports en temps utile	Examen de l'utilisation d'une directive ou d'un outil de travail spécifique à la santé reproductive				
Niveau de prestation de service	Primaire	33,5	14,8	5,0	15,1	15,4	16,0	337		
	Secondaire	30,4	13,0	6,5	17,4	23,9	8,7	46		
	Tertiaire	10,0	30,0	0,0	30,0	20,0	10,0	10		
Province	Bubanza	0,0	0,0	0,0	41,2	5,9	52,9	17		
	Bujumbura Mairie	21,9	28,1	9,4	12,5	21,9	6,3	32		
	Bujumbura Rural	13,0	4,3	0,0	8,7	13,0	60,9	23		
	Bururi	15,0	45,0	0,0	0,0	25,0	15,0	20		
	Cankuzo	28,6	7,1	7,1	0,0	21,4	35,7	14		
	Cibitoke	39,3	39,3	3,6	3,6	14,3	0,0	28		
	Gitega	30,0	13,3	3,3	20,0	6,7	26,7	30		
	Karusi	5,9	23,5	0,0	52,9	17,6	0,0	17		
	Kayanza	0,0	33,3	27,8	27,8	5,6	5,6	18		
	Kirundo	72,7	9,1	4,5	9,1	0,0	4,5	22		
	Makamba	3,7	7,4	0,0	40,7	25,9	22,2	27		
	Muramvya	33,3	0,0	25,0	25,0	16,7	0,0	12		
	Muyinga	73,1	0,0	7,7	0,0	7,7	11,5	26		
	Mwaro	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14		
	Ngozi	82,8	10,3	0,0	3,4	3,4	0,0	29		
	Rumonge	17,4	4,3	8,7	13,0	30,4	26,1	23		
	Rutana	15,0	5,0	0,0	25,0	50,0	5,0	20		
Ruyigi	23,8	23,8	4,8	14,3	33,3	0,0	21			
Milieu de résidence	Rural	33,8	14,6	4,5	14,3	15,9	16,9	308		
	Urbain	28,2	16,5	7,1	21,2	18,8	8,2	85		
Statut de la FOSA	Confessionnel	18,4	7,9	5,3	18,4	26,3	23,7	38		
	ONG	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	2		
	Privé	30,0	22,5	0,0	12,5	22,5	12,5	40		
	Public	34,5	15,0	5,8	16,0	14,4	14,4	313		
	Total	32,6	15,0	5,1	15,8	16,5	15,0	393		

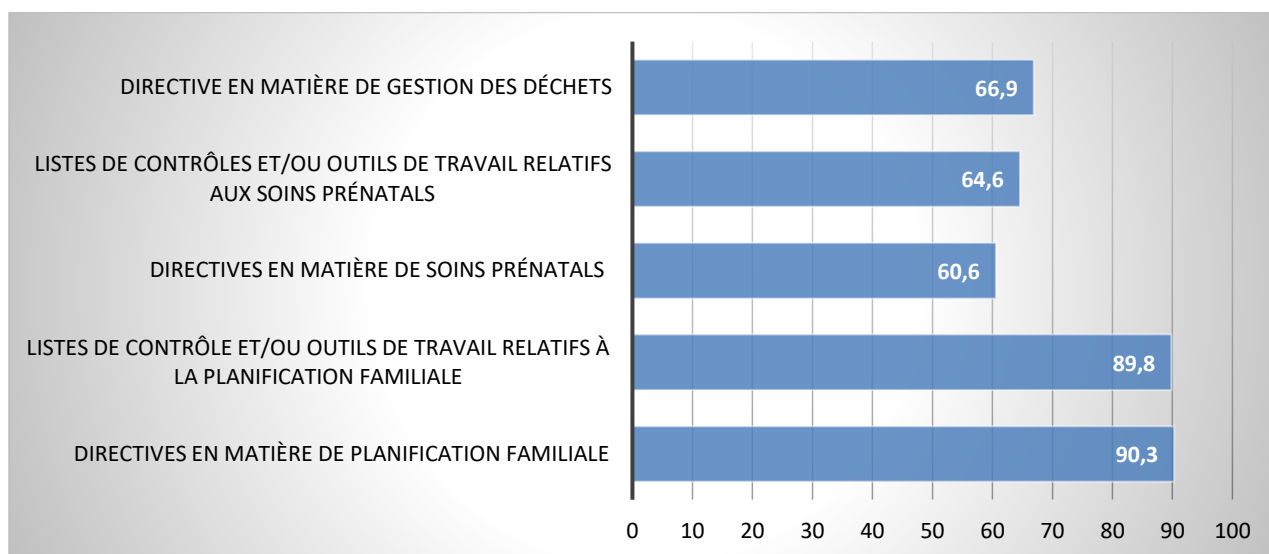
4.3 Existence de directives, listes de contrôle et outils de travail

La disponibilité des documents de référence est un préalable à la bonne pratique et mise en œuvre de ces directives par les prestataires. Une faible disponibilité de outils et protocoles de référence devient donc préjudiciable au client et au patient puisque le prestataire se voit obligés de recourir à sa mémoire et à son intuition pour dispenser les services à son client. A cet effet, il s'avère indispensable de renforcer la vulgarisation de ces directives, des listes de contrôle et des outils de travail par le Ministère de la Santé Publique et à l'endroit des FOSA privé afin que chaque responsable et agent sanitaire puisse en prendre connaissance et suivent les règles édictées conformément aux dispositions mentionnées dans ces documents.

Les résultats de l'évaluation ont montrés que, dans l'ensemble, les listes de contrôles et/ ou outils de travail relatifs à la PF sont disponibles dans 89,8% de FOSA contre 88,1% en 2019, tandis que les directives en matière de PF étaient disponibles dans 90,3% de FOSA contre 86,3% en 2019.

Pourcentage de FOSA dotés de directives, de listes de contrôle et d'outils de travail

Graphique 4. 5 : Pourcentage de FOSA dotés de directives, de listes de contrôle et d'outils de travail



Selon le niveau de prestation, les directives et les listes de contrôles et/ou outils de travail relatifs à la PF sont moins disponibles dans les hôpitaux de références nationales qu'ailleurs.

Selon la province, toutes les FOSA de Cankuzo, Ngozi et Rumonge disposent de directives et les listes de contrôles et/ou outils de travail relatifs à la PF tandis que, seules 75,0%, des FOSA de Bujumbura Mairie disposent de directives relatifs à la PF et 88,2% à Karusi disposent de directives et de listes de contrôles et/ou outils de travail relatifs à la PF.

Quant au type de gestionnaire de l'établissement, il ressort que peu de fosa privé (77,5% contre 73,5% en 2019) et confessionnel (73,7% contre 63,4% en 2019) dispose des directives en matière de la planification familiale. Il en est de même pour l'existence de la liste de contrôle et/ou outils de travail relatif à la PF (75,0% pour les privés contre 65,9% en 2019 et 76,3% pour les confessionnels contre 73,5%).

Concernant la santé maternelle, 60,6% de FOSA seulement en disposent de directives contre 57,7% en 2019 et 64,6% disposent de liste de contrôle et/ou outils de travail contre 62,8% en 2019. Un peu plus de un-tiers des FOSA privés, seulement, en disposent (37,5%).

De même, la disponibilité de directives en matière de gestion des déchets semble avoir augmenté passant de 55,2% en 2019 à 66,9% en 2021. Une fois encore, ces sont les FOSA privés qui en sont le plus privées (35,0%).

Tableau 4.16: Pourcentage de FOSA dotés de directives, de listes de contrôle et d'outils de travail

Caractéristiques		Directives en matière de PF	Listes de contrôle et/ou outils de travail relatifs à la PF	Directives en matière de soins prénatals	Listes de contrôles et/ou outils de travail relatifs aux soins prénatals	Directive en matière de gestion des déchets	Nombre de FOSA
Niveau de prestation	Primaire	91,7	89,9	61,1	65,0	65,3	337
	Secondaire	82,6	91,3	56,5	63,0	76,1	46
	Tertiaire	80,0	80,0	60,0	60,0	80,0	10
Province	Bubanza	88.2	94.1	82.4	76.5	88.2	17
	Bujumbura Mairie	75.0	78.1	59.4	59.4	62.5	32
	Bujumbura Rural	91.3	95.7	43.5	47.8	30.4	23
	Bururi	100.0	95.0	70.0	70.0	60.0	20
	Cankuzo	100.0	100.0	71.4	64.3	92.9	14
	Cibitoke	78.6	75.0	50.0	60.7	50.0	28
	Gitega	93.3	96.7	63.3	70.0	73.3	30
	Karusi	88.2	88.2	64.7	64.7	58.8	17
	Kayanza	100.0	94.4	38.9	44.4	44.4	18
	Kirundo	95.5	95.5	77.3	81.8	63.6	22
	Makamba	81.5	81.5	59.3	77.8	63.0	27
	Muramvya	91.7	91.7	58.3	58.3	66.7	12
	Muyinga	80.8	69.2	26.9	30.8	50.0	26
	Mwaro	92.9	100.0	50.0	85.7	85.7	14
	Ngozi	100.0	100.0	86.2	89.7	93.1	29
	Rumonge	100.0	100.0	13.0	17.4	73.9	23
	Rutana	90.0	90.0	85.0	85.0	90.0	20
	Ruyigi	95.2	90.5	100.0	85.7	76.2	21
Milieu de résidence	Rural	91.6	90.3	62.7	66.6	67.5	308
	Urbain	85.9	88.2	52.9	57.6	64.7	85
Statut de la FOSA	Confessionnel	73.7	76.3	52.6	63.2	71.1	38
	ONG	100.0	50.0	50.0	50.0	50.0	2
	Privé	77.5	75.0	37.5	37.5	35.0	40
	Public	93.9	93.6	64.5	68.4	70.6	313
	Total	90.3	89.8	60.6	64.6	66.9	393

4.4 Disponibilité des équipements/infrastructures dans le service de pf/sr dans la formation sanitaire

4.4.1 Disponibilité des moyens TIC dans les FOSA

Le moyen informatique le plus disponible dans les FOSA visité systématiquement l'ordinateur qui est présent dans presque toutes les FOSA visitées (98,4%), suivi du téléphone portable-smartphone avec 88,2%. Par ailleurs, 14,4% disposent d'internet local et 39,5% ont accès à l'internet-wifi.

Selon le niveau de prestation, tous les hôpitaux disposent d'au moins un ordinateur tandis qu'au niveau des FOSA primaire, 1,8% n'en disposent pas. Pour l'internet, 77,8% chez les FOSA du tertiaire ont accès à internet-wifi contre 34,1% pour le primaire et 22,2% pour le réseau local (LAN) contre 13,4% pour le primaire.

Dans 10 des 18 provinces, toutes les FOSA disposent d'au moins un ordinateur. Les provinces les moins nanties en ordinateurs sont Makamba (90,9%) et Kayanza (94,4%). On observe également que dans la moitié des provinces (9 sur 18), toutes les FOSA (100,0%) disposent d'au moins un téléphone-smartphone comparativement à 2019, où c'était seulement la province de Makamba qui en disposait tandis que cette proportion n'est que de 50,0% à Mwaro et 58,3% à Muramvya. Pour

l'internet, Karusi est la province qui utilise le plus l'internet avec 94,1% de FOSA qui ont un accès à internet-wifi, suivi de Ruyigi (71,4%) et Bujumbura Rural (65,2%).

Selon le milieu de résidence, la différence ne semble pas significative pour la disponibilité des ordinateurs la proportion de FOSA rurales soit légèrement supérieure (98,7% contre 97,6%). Par ailleurs, 89,0% de FOSA rurales disposent de téléphones portables-smartphones contre 85,4%. Inversement, les FOSA urbaines ont plus accès à internet-wifi que les rurales (61,0% contre 33,7%).

Selon le statut, toutes les FOSA Confessionnels et ONG disposent d'au moins un ordinateur alors cette proportion n'est que de 88,2% chez les privés et 99,4% dans le public. Pour l'internet, aucun des FOSA ONG n'a accès à internet-wifi alors que 47,1% des FOSA privés en ont.

Tableau 4.17: Répartition en pourcentage des FOSA disposant les outils TIC

Caractéristiques		Ordinateurs	Téléphones portables – Combinés de base	Téléphones portables - Smartphones	Tablettes	Accès à Internet – Réseau local (LAN)	Accès à internet – Wifi	Autres	Nombre de FOSA
Niveau de prestation	Primaire	98,2	12,8	87,5	16,2	13,4	34,1	7,9	328
	Secondaire	100,0	24,4	93,3	13,3	20,0	71,1	11,1	45
	Tertiaire	100,0	44,4	88,9	22,2	22,2	77,8	0,0	9
Province	Bubanza	100,0	0,0	100,0	5,9	0,0	47,1	0,0	17
	Bujumbura Mairie	100,0	26,7	83,3	20,0	16,7	60,0	3,3	30
	Bujumbura Rural	100,0	4,3	100,0	30,4	0,0	65,2	0,0	23
	Bururi	100,0	45,0	100,0	10,0	0,0	30,0	40,0	20
	Cankuzo	100,0	42,9	100,0	7,1	50,0	14,3	0,0	14
	Cibitoke	96,4	25,0	71,4	0,0	0,0	17,9	0,0	28
	Gitega	100,0	6,7	93,3	3,3	16,7	46,7	0,0	30
	Karusi	100,0	11,8	88,2	0,0	0,0	94,1	0,0	17
	Kayanza	94,4	0,0	100,0	0,0	0,0	5,6	0,0	18
	Kirundo	95,5	13,6	100,0	72,7	13,6	27,3	22,7	22
	Makamba	90,9	4,5	63,6	9,1	0,0	27,3	0,0	22
	Muramvya	100,0	25,0	58,3	66,7	0,0	33,3	0,0	12
	Muyinga	100,0	11,5	100,0	3,8	65,4	15,4	3,8	26
	Mwaro	100,0	50,0	50,0	0,0	14,3	57,1	0,0	14
	Ngozi	96,6	3,4	82,8	3,4	20,7	20,7	13,8	29
	Rumonge	100,0	4,3	100,0	65,2	13,0	30,4	47,8	23
	Rutana	100,0	0,0	100,0	0,0	37,5	62,5	0,0	16
	Ruyigi	100,0	14,3	85,7	0,0	4,8	71,4	4,8	21
	Milieu de résidence	Rural	98,7	12,3	89,0	14,7	14,3	33,7	7,7
Urbain		97,6	24,4	85,4	20,7	14,6	61,0	9,8	82
Statut de la FOSA	Confessionnel	100,0	25,0	80,6	33,3	22,2	38,9	8,3	36
	ONG	100,0	50,0	100,0	50,0	50,0	0,0	0,0	2
	Privé	88,2	8,8	88,2	8,8	5,9	47,1	2,9	34
	Public	99,4	14,2	89,0	14,5	14,2	39,0	8,7	310
	Total	98,4	14,9	88,2	16,0	14,4	39,5	8,1	382

Modalité d'acquisition des TIC

Les équipements TIC utilisés dans les FOSA proviennent principalement des employés (71,2%), suivi de loin par les équipements du propriétaire de la FOSA en question (58,6%) et des dons (49,7%). Les équipements fournis par le Gouvernement sont présents dans 37,4% de FOSA.

Selon le niveau de prestation du FOSA, 66,7% des hôpitaux de référence disposent de TIC fourni par le propriétaire contre 57,3% pour les FOSA primaire.

Selon la province, le pourcentage de FOSA ayant des équipements TIC qui proviennent des employés varie de 7,1% pour Mwaro à 100,0% pour Bubanza, Bururi, Kayanza et Kirundo. Par ailleurs, 88,2% de FOSA de Karusi ont reçu des TIC des donateurs alors que cette proportion n'est que de 20,7% à Ngozi. A Kayanza, aucun des FOSA n'a déclaré avoir un équipement TIC fourni par le propriétaire de la FOSA contre 92,9% à Cankuzo et 92,3% à Muyinga.

Selon le statut, toutes les FOSA ONG ayant des équipements TIC ont déclaré qu'ils leur ont été fourni par le propriétaire contre 55,5% chez les FOSA publics. Par ailleurs, 43,5% de FOSA public ont déclaré que ces TIC proviennent du gouvernement contre 8,8% chez les privés. Les FOSA ONG semblent bénéficier le plus des dons (100,0% contre 23,5% chez les privés et 50,0% chez les publics).

Tableau 4.18 : Pourcentage de points de prestation de services, par modalité d'acquisition des TIC

Caractéristiques		Appareil appartenant à un employé	Fourni par le gouvernement	Fourni par le propriétaire du FOSA	Don	Autres	Nombre de FOSA
Niveau de prestation de service	Primaire	70,4	35,4	57,3	47,9	6,1	328
	Secondaire	75,6	48,9	66,7	60,0	2,2	45
	Tertiaire	77,8	55,6	66,7	66,7	0,0	9
Province	Bubanza	100,0	23,5	17,6	76,5	35,3	17
	Bujumbura Mairie	66,7	13,3	73,3	53,3	3,3	30
	Bujumbura Rural	69,6	73,9	26,1	47,8	8,7	23
	Bururi	100,0	85,0	30,0	70,0	5,0	20
	Cankuzo	85,7	35,7	92,9	28,6	0,0	14
	Cibitoke	32,1	10,7	78,6	28,6	7,1	28
	Gitega	76,7	40,0	66,7	40,0	6,7	30
	Karusi	88,2	88,2	11,8	88,2	0,0	17
	Kayanza	100,0	94,4	0,0	22,2	0,0	18
	Kirundo	100,0	77,3	86,4	40,9	0,0	22
	Makamba	54,5	27,3	22,7	81,8	9,1	22
	Muramvya	25,0	16,7	83,3	75,0	8,3	12
	Muyinga	88,5	3,8	92,3	34,6	3,8	26
	Mwaro	7,1	21,4	71,4	64,3	0,0	14
	Ngozi	58,6	13,8	82,8	20,7	0,0	29
	Rumonge	82,6	4,3	82,6	78,3	4,3	23
	Rutana	93,8	18,8	68,8	31,3	0,0	16
	Ruyigi	47,6	57,1	38,1	47,6	9,5	21
Milieu de résidence	Rural	70,7	39,0	56,3	47,7	5,3	300
	Urbain	73,2	31,7	67,1	57,3	6,1	82
Statut de la FOSA	Confessionnel	69,4	13,9	75,0	69,4	8,3	36
	ONG	50,0	0,0	100,0	100,0	0,0	2
	Privé	70,6	8,8	67,6	23,5	8,8	34
	Public	71,6	43,5	55,5	50,0	4,8	310
	Total	71,2	37,4	58,6	49,7	5,5	382

Utilisation principale des TIC

Il ressort des données du tableau ci-dessous que la « communication normale » est la principale utilisation des TIC dans les FOSA (91,9%) suivit par la « Tenue des dossiers de l'établissement », 38,7% et « Consultations cliniques (Communication longue)», 36,4%.

Tableau 4. 19: Pourcentage de points de prestation de services, par utilisation principale des TIC

Caractéristiques		Enregistrement des patients	Tenue des dossiers de l'établissement	Dossiers individuels des patients/Dossier	Logiciel de remboursement des	Transferts d'espèces et paiements sur	Communication normale	Activités de sensibilisation et de	Gestion de la chaîne d'approvisionnement/c	Formation des agents de santé	Consultations cliniques (communication longue)	Autres	Nombre de FOSA
Niveau de prestation	Primaire	16,5	36,0	6,4	1,8	4,9	90,9	3,4	13,7	19,2	26,2	38,1	328
	Secondaire	37,8	48,9	22,2	11,1	8,9	100,0	15,6	20,0	44,4	37,8	31,1	45
	Tertiaire	88,9	88,9	66,7	33,3	0,0	88,9	44,4	22,2	55,6	55,6	0,0	9
Province	Bubanza	17,6	11,8	17,6	5,9	0,0	100,0	5,9	0,0	17,6	5,9	94,1	17
	Bujumbura Mairie	36,7	53,3	20,0	10,0	3,3	93,3	13,3	10,0	40,0	16,7	23,3	30
	Bujumbura Rural	43,5	0,0	4,3	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	4,3	0,0	78,3	23
	Bururi	35,0	55,0	10,0	0,0	0,0	100,0	15,0	50,0	50,0	80,0	30,0	20
	Cankuzo	7,1	7,1	7,1	7,1	35,7	100,0	7,1	7,1	14,3	85,7	28,6	14
	Cibitoke	3,6	7,1	3,6	0,0	0,0	75,0	0,0	3,6	0,0	3,6	46,4	28
	Gitega	16,7	90,0	13,3	16,7	26,7	93,3	0,0	13,3	10,0	36,7	10,0	30
	Karusi	29,4	88,2	5,9	5,9	0,0	100,0	5,9	88,2	17,6	94,1	0,0	17
	Kayanza	5,6	5,6	5,6	0,0	0,0	100,0	0,0	33,3	88,9	22,2	0,0	18
	Kirundo	22,7	31,8	13,6	4,5	0,0	100,0	13,6	27,3	40,9	27,3	9,1	22
	Makamba	36,4	22,7	0,0	0,0	0,0	59,1	0,0	0,0	9,1	4,5	4,5	22
	Muramvya	16,7	58,3	16,7	8,3	0,0	75,0	0,0	16,7	16,7	33,3	50,0	12
	Muyinga	3,8	3,8	3,8	3,8	7,7	100,0	3,8	3,8	7,7	57,7	88,5	26
	Mwaro	0,0	14,3	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	92,9	14
	Ngozi	13,8	69,0	27,6	0,0	0,0	82,8	3,4	3,4	51,7	6,9	17,2	29
	Rumonge	60,9	56,5	13,0	0,0	17,4	95,7	17,4	17,4	13,0	4,3	69,6	23
	Rutana	6,3	25,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	12,5	56,3	0,0	16
	Ruyigi	0,0	66,7	0,0	0,0	0,0	90,5	14,3	9,5	14,3	19,0	28,6	21
Milieu de résidence	Rural	16,7	34,0	5,0	2,0	5,3	91,7	3,3	13,3	18,7	28,0	39,0	300
	Urbain	35,4	56,1	26,8	9,8	4,9	92,7	14,6	19,5	39,0	29,3	26,8	82
Gestionnaire du point de prestation de services	Autres	27,8	44,4	16,7	5,6	11,1	94,4	8,3	8,3	16,7	30,6	36,1	36
	ONG	50,0	50,0	50,0	0,0	50,0	100,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	2
	Privé	17,6	35,3	17,6	5,9	2,9	88,2	5,9	2,9	20,6	11,8	41,2	34
	Public	20,0	38,4	7,7	3,2	4,5	91,9	5,2	16,5	23,9	29,7	35,8	310
	Total	20,7	38,7	9,7	3,7	5,2	91,9	5,8	14,7	23,0	28,3	36,4	382

4.4.2 Méthodes de gestion des déchets

Il ressort de l'analyse que la quasi-totalité des FOSA recours à l'incinérateur comme mode de gestion des déchets ménagers (98,0%) tandis que 2,0% les brûlures sur les sites. La proportion de FOSA utilisant un incinérateur était de 95,7% en 2019.

Le recours à des incinérateurs est la méthode la plus utilisée quel que soit le niveau de prestation de service bien que 3,4% des FOSA primaire n'en font pas encore usage au moment où tous les hôpitaux utilisent ce mode de gestion.

Selon les provinces, les FOSA de 13 provinces sur 18 utilisent exclusivement l'incinérateur comme mode de gestion des déchets ménagers exceptés quelques FOSA de Bujumbura Mairie (93,8%),

Gitega (96,7%), Cibitoke (96,4%), Muyinga (92,3%) et Karusi (88,2%). Par contre, la méthode des brûlés sur le site de la FOSA est plus utilisée à Karusi (11,8%) et Muyinga (7,7%).

Selon le milieu de résidence, l'incinérateur est un peu plus utilisé en milieu rural qu'en urbain (95,5% contre 94,1%) alors que le recours au méthode de brûlures sur le site est un peu utilisé dans le milieu urbain (5,9% contre 4,5%).

Selon le statut, la proportion de FOSA qui utilisent l'incinérateur varie entre 50,0% pour les ONG à 97,5% chez les privés. On remarque également que 50,0% de structures des ONG font recours au méthode de brûlures sur le site comme le montre le tableau ci-après.

Tableau 4. 20: Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services, par méthode de gestion des déchets

Caractéristiques		Méthodes de gestion des déchets médicaux		
		Brûlés sur le site du FOSA	Utilisation d'incinérateurs	Total
Niveau de prestation	Primaire	2,4	97,6	337
	Secondaire	0,0	100,0	46
	Tertiaire	0,0	100,0	10
Province	Bubanza	0,0	100,0	17
	Bujumbura Mairie	6,3	93,8	32
	Bujumbura Rural	0,0	100,0	23
	Bururi	0,0	100,0	20
	Cankuzo	0,0	100,0	14
	Cibitoke	3,6	96,4	28
	Gitega	3,3	96,7	30
	Karusi	11,8	88,2	17
	Kayanza	0,0	100,0	18
	Kirundo	0,0	100,0	22
	Makamba	0,0	100,0	27
	Muramvya	0,0	100,0	12
	Muyinga	7,7	92,3	26
	Mwaro	0,0	100,0	14
	Ngozi	0,0	100,0	29
	Rumonge	0,0	100,0	23
	Rutana	0,0	100,0	20
	Ruyigi	0,0	100,0	21
Milieu de résidence	Rural	4,5	95,5	308
	Urbain	5,9	94,1	85
Statut FOSA	Confessionnel	2,6	97,4	38
	ONG	50	50	2
	Privé	2,5	97,5	40
	Public	5,1	94,9	313
	Total	2,0	98,0	393

4.5 Gratuité de soins et services aux utilisateurs

Depuis les années 2006 l'Etat Burundais a mise en place une la politique de gratuité de soins et services liés à la grossesse et à l'accouchement, ainsi que les enfants de moins de 5 ans afin de contribuer à la réduction de la morbidité-mortalité maternelle et infantile.

4.5.1 Consultations

En général, la situation a stagné depuis 2019 puisqu'on observe la même proportion soit 95,2% des établissements qui facturent les consultations aux patients pour la santé de la reproduction y compris la planification familiale. Par contre, beaucoup de FOSA déclarent que l'essentiels de ces services sont offerts gratuitement bien que les consultations soient payantes. Il s'agit des services liés au CPN (95,6%), PF et VIH (95,3%), soins pour les enfants de moins de 5 ans (94,5%), CPoN (94,2%), l'accouchement (93,4%) et soins néonataux (84,5%).

Selon la province, Cankuzo (42,9%) et Muyinga (80,8%) affichent les scores les plus faible pour la facturation. Pour la gratuite, Bujumbura Mairie est la province où le niveau de gratuite des services est le plus faible, probablement avec la forte présence de FOSA privé, qui, elles ont les scores les plus faibles de la gratuite des soins. Par contre, toutes les FOSA des provinces de Karusi, Muyinga et Mwaro facturent les consultations mais offre tous les services identifiés gratuitement.

Tableau 4.21 : Répartition (en %) des points de prestation de services par activité non-payantes

Caractéristiques		Services gratuits									
		FOSA qui consultent gratuitement les patients pour la SR y compris la PF	Services de planification familiale	Services de soins prénatals	Services d'accouchement	Services de soins postnatals	Services de soins néonataux	Services aux enfants malades de moins de 5 ans	Services en liés au VIH (ex. HTC et ART)	Autres	
Niveau de prestation	Primaire	95,3	96,8	97,4	92,9	95,1	83,1	94,2	95,1	17,2	
	Secondaire	95,7	86,4	84,1	95,5	88,6	93,2	95,5	100,0	18,2	
	Tertiaire	90,0	88,9	88,9	100,0	88,9	88,9	100,0	77,8	11,1	
Province	Bubanza	100,0	100,0	94,1	100,0	100,0	11,8	100,0	82,4	100,0	
	Bujumbura Mairie	87,5	75,0	91,7	79,2	70,8	66,7	75,0	91,7	12,5	
	Bujumbura Rural	100,0	95,7	100,0	100,0	100,0	87,0	100,0	100,0	17,4	
	Bururi	100,0	100,0	100,0	95,0	100,0	95,0	100,0	100,0	40,0	
	Cankuzo	42,9	100,0	66,7	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0	16,7	
	Cibitoke	100,0	96,3	100,0	96,3	100,0	55,6	100,0	85,2	0,0	
	Gitega	93,3	92,9	89,3	85,7	85,7	82,1	89,3	96,4	0,0	
	Karusi	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	
	Kayanza	100,0	100,0	100,0	94,1	100,0	100,0	100,0	94,1	0,0	
	Kirundo	100,0	100,0	95,5	95,5	100,0	95,5	95,5	100,0	86,4	
	Makamba	100,0	85,2	92,6	85,2	85,2	85,2	81,5	92,6	0,0	
	Muramvya	100,0	91,7	100,0	100,0	100,0	91,7	100,0	100,0	0,0	
	Muyinga	80,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	
	Mwaro	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	
	Ngozi	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	96,0	4,0	
	Rumonge	100,0	95,5	95,5	81,8	95,5	86,4	90,9	95,5	40,9	
	Rutana	100,0	95,0	85,0	85,0	90,0	85,0	85,0	90,0	0,0	
	Ruyigi	100,0	100,0	95,2	100,0	95,2	100,0	100,0	100,0	0,0	
	Milieu de résidence	Rural	95,1	96,9	97,2	97,2	97,2	87,1	97,9	96,2	15,7
		Urbain	95,3	89,3	89,3	78,7	82,7	74,7	81,3	92,0	22,7
Statut de la FOSA	Confessionnel	92,1	79,4	91,2	79,4	85,3	73,5	82,4	94,1	11,8	
	ONG	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	
	Privé	100,0	71,0	87,1	67,7	71,0	51,6	61,3	74,2	12,9	
	Public	95,2	99,7	96,9	97,6	97,6	89,2	99,3	97,6	18,3	
	Total	95,2	95,3	95,6	93,4	94,2	84,5	94,5	95,3	17,2	

4.5.2 Médicaments

La quasi-totalité des FOSA facturent les médicaments aux patients (95,2%) contre 95,7% en 2019. Il n'y a pas de beaucoup de différences selon le niveau de prestation de la FOSA mais celles de niveaux inférieures sont les plus nombreuses à facturer 95,7% au secondaire contre 90,0% au tertiaire).

Selon la province, les FOSA de 14 provinces sur 18 facturent systématiquement les médicaments. Comme pour les consultations, ces sont les FOSA de Cankuzo (42,9%) et Muyinga (80,8%) qui facturent moins les clients.

Concernant les médicaments les plus visés par la gratuité, tous les médicaments font objet de gratuité dans au moins 90% de FOSA excepté les autres médicaments (ARV, ATPE, VACCINS, ANTIPALUDEENS etc..) (21,4%).

Selon le milieu, il n'y a pas de différences significatives entre les FOSA urbaines (95,3%) et les FOSA rurales (95,1%) quant à la facturation des médicaments aux patients. Cependant, ces sont les FOSA rurales, qui offrent plus les médicaments gratuitement que les urbaines.

La facturation des médicaments pour la santé infantile est beaucoup plus observée dans le milieu rural (94,4%) qu'en milieu urbain (88,6%).

Selon le statut, les structures ONG et les structures étatiques compte tenu de la politique de gratuité des soins instaurée par le gouvernement burundais, offrent plus les médicaments gratuitement que les autres avec des niveaux allant de 96,2% à 100% sauf pour les autres médicaments (ARV, ATPE, VACCINS, ANTIPALUDEENS etc..). Par contre, le niveau de facturation est également élevés, y compris dans les structures gouvernementales (95,2%). Il semble normal que ce soit les FOSA privés qui offrent moins fréquemment les médicaments de santé maternelle et infantile (77,8%) que les autres.

Tableau 4.22: Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services par activités donnant lieu à la facturation des médicaments aux usagers

Caractéristiques		FOSA qui facture les médicaments aux patients	Médicaments/produits gratuits			
			Produits de planification familiale	Médicaments pour la santé maternelle	Médicaments pour la santé infantile	Autres
Niveau de prestation	Primaire	95,3	97,4	94,1	92,7	21,8
	Secondaire	95,7	88,4	97,7	97,7	20,9
	Tertiaire	90,0	88,9	77,8	88,9	11,1
Province	Bubanza	100,0	100,0	100,0	100,0	47,1
	Bujumbura Mairie	87,5	80,0	80,0	85,0	35,0
	Bujumbura Rural	100,0	95,7	100,0	100,0	13,0
	Bururi	100,0	100,0	100,0	95,0	75,0
	Cankuzo	42,9	100,0	100,0	100,0	0,0
	Cibitoke	100,0	96,3	92,6	100,0	0,0
	Gitega	93,3	92,9	85,7	89,3	32,1
	Karusi	100,0	100,0	94,1	94,1	0,0
	Kayanza	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0
	Kirundo	100,0	100,0	95,5	95,5	90,9
	Makamba	100,0	88,5	88,5	84,6	3,8
	Muramvya	100,0	91,7	100,0	100,0	0,0
	Muyinga	80,8	95,0	100,0	100,0	0,0
	Mwaro	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0
Ngozi	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	

	Rumonge	100,0	100,0	90,5	66,7	61,9
	Rutana	100,0	95,0	80,0	80,0	0,0
	Ruyigi	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0
Milieu de résidence	Rural	95,1	96,8	97,2	94,4	18,6
	Urbain	95,3	92,9	81,4	88,6	32,9
Statut de la FOSA	Confessionnel	92,1	76,5	76,5	79,4	32,4
	ONG	50,0	100,0	100,0	100,0	0,0
	Privé	100,0	81,5	77,8	77,8	22,2
	Public	95,2	99,7	97,6	96,2	20,1
	Total	95,2	96,1	94,1	93,2	21,4

4.5.3 Services

Comme le cas de la consultation, les prestations de soins par un prestataire qualifié ne sont pas systématiquement gratuites. Comme pour 2019, 5,6% des formations sanitaires déclarent ne pas facturer les services de soins offerts par un prestataire qualifié.

Dans les FOSA facturant les prestations, les services les plus offerts gratuitement par les FOSA sont ceux liés au CPN (95,5%), VIH (95,2%), PF (95,0%), CPoN (94,7%), maladies des moins de 5 ans (94,1%), accouchements (93,3%), néonatales (84,0%) et enfin la césarienne avec (82,7%). Signalons que la césarienne n'est pas offert dans les FOSA du primaire du fait que ça n'entre pas dans le paquet des services des CDS.

Selon la province, la tendance reste la même que pour les consultations et les médicaments. Les provinces de Cankuzo et Muyinga facturent moins fréquemment que les autres les services d'un prestataire de soins qualifié (42,9% et 80,8% respectivement).

Par rapport au milieu urbain ou rural, les résultats de l'étude révèlent que la facturation de services d'un prestataire qualifié est plus fréquente en campagne qu'en ville (94,8% contre 92,9%) et les niveaux de gratuite restent, systématiquement, plus élevé en rural qu'en urbain sauf pour le VIH (7,7% pour rural contre 36,1% en urbain).

Selon le gestionnaire de la FOSA, la quasi-totalité des FOSA privées (97,5%) font la facturation des services dispensé par un prestataire qualifié contre 1 FOSA sur 2 gérée par une ONG . La proportion de FOSA offrant les services d'un prestataire qualifié gratuitement est généralement plus faible dans les structures ONG que partout ailleurs.

Tableau 4.23: Répartition (en %) des points de prestation de services par activité donnant lieu à la gratuité des soins aux usagers des services dispensés par un professionnel de santé qualifié

Caractéristiques		FOSA qui facture les services dispensés par un professionnel de santé qualifié	Services gratuits								
			Services de planification familiale	Services de soins prénatals	Services d'accouchement	Services de soins postnatals	Services de soins néonataux	Services aux enfants malades de moins de 5 ans	Services liés au VIH	Césariennes	Autres
Niveau de prestation	Primaire	94,7	96,1	97,4	92,8	95,7	82,6	93,8	94,8	-	11,8
	Secondaire	93,5	88,4	83,7	95,3	88,4	93	95,3	100	83,7	14
	Tertiaire	90	88,9	88,9	100	88,9	88,9	100	88,9	77,8	11,1
Province	Bubanza	100	100	94,1	100	100	11,8	100	82,4	100,0	35,3
	Bujumbura Mairie	84,4	77,3	90,9	77,3	68,2	63,6	72,7	90,9	75,0	4,5
	Bujumbura Rural	100	95,7	100	100	100	87	100	100	60,0	8,7
	Bururi	100	100	100	95	100	100	100	100	100,0	40
	Cankuzo	42,9	100	66,7	100	66,7	100	83,3	100	100,0	0
	Cibitoke	96,4	92,3	100	100	100	46,2	96,2	84,6	100,0	0
	Gitega	90	92,6	88,9	88,9	88,9	88,9	92,6	96,3	60,0	0
	Karusi	100	100	100	100	100	100	100	100	100,0	0
	Kayanza	100	100	100	94,1	100	100	100	100	100,0	0
	Kirundo	100	100	95,5	95,5	100	95,5	95,5	100	50,0	81,8
	Makamba	100	85,2	92,6	85,2	88,9	81,5	85,2	88,9	50,0	0
	Muramvya	100	91,7	100	100	100	91,7	100	100	100,0	0
	Muyinga	80,8	95	95	95	95	95	95	100	100,0	0
	Mwaro	100	100	100	100	100	100	100	100	100,0	0
	Ngozi	100	100	100	100	100	100	100	95,8	100,0	0
	Rumonge	100	95,5	95,5	81,8	95,5	86,4	90,9	95,5	50,0	36,4
	Rutana	100	95	85	85	90	85	85	90	100,0	0
Ruyigi	100	100	100	95,2	100	100	100	100	100,0	0	
Milieu de résidence	Rural	94,8	96,5	97,5	96,8	97,5	86,7	97,5	96,1	85,7	10,5
	Urbain	92,9	88,9	87,5	79,2	83,3	73,6	80,6	91,7	80,6	18,1
Statut de la FOSA	Confessionnel	89,5	73,5	91,2	82,4	88,2	76,5	82,4	97,1	100,0	8,8
	ONG	50	100	0	0	0	0	0	100	0,0	0
	Privé	97,5	73,3	86,7	66,7	73,3	43,3	63,3	70	50,0	13,3
	Public	94,9	99,7	97,3	97,6	97,9	89,4	99	97,6	86,0	12,3
	Total	94,4	95	95,5	93,3	94,7	84	94,1	95,2	82,7	12

PARTIE V : PERCEPTION DES SERVICES PF PAR LES CLIENTS

5.1 Renseignements sur les clients

Conformément à la méthodologie de l'étude, des entretiens individuels ont été organisés avec les clients rencontrés les jours de la collecte dans les établissements sanitaires et, qui sont venus pour des questions liées à la Planification Familiale. C'est au moment de leur départ de l'établissement que les clients sont interrogés afin de recueillir leur opinion sur le service reçu et leur niveau de satisfaction, ainsi que sur les divers éléments de coût liés aux services de planification familiale.

Ces informations permettent de se faire une idée de certains aspects de la qualité des soins et du coût des services de planification familiale tels que perçus par les clients.

L'enquête sur le terrain a touché un effectif de 752 clients dont la plupart sont de sexe féminin soit une moyenne de 2,2 personnes par établissement sanitaire.

5.1.1 Répartition en termes d'âge et de sexe

Les résultats indiquent que sur l'ensemble des clients interviewés dans les FOSA le jour de l'enquête, 99,3% sont des femmes et 98,9% en 2019. Signalons ici que l'enquête concernée les clients rencontrés sur place au moment où ils venaient chercher les services de PF.

Selon la province, les hommes ont été rencontrés, seulement, à Mwaro (3,3%), Cibitoke (2,9%), Rutana (2,7%), Ruyigi (1,9%), Rumonge (1,8%) et Kirundo (1,5%).

Tableau 5. 1: Répartition des clients par sexe

Province	Sexe		
	Femme	Homme	Total
Bubanza	100,0	0,0	30
Bujumbura Mairie	100,0	0,0	37
Bujumbura Rural	100,0	0,0	54
Bururi	100,0	0,0	36
Cankuzo	100,0	0,0	23
Cibitoke	97,1	2,9	70
Gitega	100,0	0,0	60
Karusi	100,0	0,0	53
Kayanza	100,0	0,0	43
Kirundo	98,5	1,5	66
Makamba	100,0	0,0	74
Muramvya	100,0	0,0	32
Muyinga	100,0	0,0	77
Mwaro	96,7	3,3	30
Ngozi	100,0	0,0	102
Rumonge	98,2	1,8	57
Rutana	97,3	2,7	37
Ruyigi	98,1	1,9	54
Total	99,3	0,7	935

La répartition des clients selon l'âge montre qu'environ 3/4 des clients ont un âge compris entre 20 et 35 ans (71,1%). La tranche d'âge de 25-29 ans est la plus représentée. Selon la province, les clients de cette tranche d'âge représente entre 13,5% à Rutana à 32,9% à Cibitoke.

Selon la province, la situation semble uniforme dans toutes les provinces. Il en est de même entre le milieu de résidence des clients avec une légère différence.

Tableau 5. 2: Répartition des clients par âge

Caractéristiques		Groupe d'âge								Total	
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 et +		
Niveau de prestation	Primaire	3,9	22,7	25,4	23,2	14,3	8,4	1,8	,2	811	
	Secondaire	1,3	13,8	28,8	25,0	23,8	5,0	2,5	0,0	80	
	Tertiaire	0,0	34,1	13,6	27,3	18,2	2,3	4,5	0,0	44	
Province	Bubanza	6,7	20,0	30,0	26,7	13,3	3,3	0,0	0,0	30	
	Bujumbura Mairie	2,7	13,5	24,3	24,3	13,5	21,6	0,0	0,0	37	
	Bujumbura Rural	0,0	11,1	20,4	18,5	31,5	9,3	9,3	0,0	54	
	Bururi	5,6	22,2	30,6	25,0	11,1	5,6	0,0	0,0	36	
	Cankuzo	8,7	43,5	30,4	13,0	0,0	4,3	0,0	0,0	23	
	Cibitoke	4,3	31,4	32,9	17,1	11,4	2,9	0,0	0,0	70	
	Gitega	3,3	15,0	21,7	30,0	18,3	6,7	3,3	1,7	60	
	Karusi	1,9	32,1	24,5	26,4	7,5	7,5	0,0	0,0	53	
	Kayanza	2,3	11,6	23,3	18,6	23,3	18,6	2,3	0,0	43	
	Kirundo	0,0	37,9	24,2	22,7	9,1	3,0	3,0	0,0	66	
	Makamba	4,1	20,3	23,0	25,7	17,6	8,1	1,4	0,0	74	
	Muramvya	0,0	12,5	28,1	25,0	21,9	6,3	3,1	3,1	32	
	Muyinga	6,5	20,8	29,9	24,7	9,1	6,5	2,6	0,0	77	
	Mwaro	0,0	3,3	20,0	26,7	30,0	16,7	3,3	0,0	30	
	Ngozi	2,9	19,6	23,5	22,5	20,6	8,8	2,0	0,0	102	
	Rumonge	3,5	31,6	26,3	14,0	14,0	7,0	3,5	0,0	57	
	Rutana	2,7	24,3	13,5	37,8	16,2	5,4	0,0	0,0	37	
	Ruyigi	9,3	25,9	25,9	27,8	5,6	5,6	0,0	0,0	54	
	Milieu de résidence	Rural	3,8	23,5	24,5	22,6	15,8	7,8	1,9	,1	771
		Urbain	2,5	17,8	28,2	27,6	12,9	8,0	2,5	,6	163
Statut de la FOSA	Confessionnel	3,5	22,5	25,2	23,4	15,3	7,8	2,0	,2	934	
	ONG	3,8	23,5	24,5	22,6	15,8	7,8	1,9	,1	771	
	Privé	2,5	17,8	28,2	27,6	12,9	8,0	2,5	,6	163	
	Public	3,5	22,5	25,2	23,4	15,3	7,8	2,0	,2	934	
	Total	3,5	22,5	25,1	23,5	15,3	7,8	2,0	,2	935	

5.1.2 Situation conjugale

Il ressort du tableau ci- après que 9 clients sur 10 (91,4% contre 91,0% en 2019) qui viennent en consultation sont celles qui sont mariés ou en union, suivi de loin par les célibataires (6,5% contre 5,9% en 2019). La proportion de clients en union est plus élevée en milieu rural (92,2% qu'en urbain (87,7%). Dans la province de Rutana, seuls les clients en union ont été rencontrés au moment de la visite. Les clients en union s'observe le plus dans les FOSA confessionnelles 93,9% contre 60,0% des ONG.

Tableau 5. 3: Situation conjugale des clients

Caractéristiques		Situation conjugale			Total
		Anciennement marié(e) (divorcé(e)/séparé(e) /veuf/ veuve)	Jamais marié(e) ou en couple	Marié(e) ou en couple	
Niveau de prestation	Primaire	1,8	5,9	92,4	800
	Secondaire	1,3	10,3	88,5	78
	Tertiaire	7,0	10,5	82,5	57
Province	Bubanza	3,3	6,7	90,0	30
	Bujumbura Mairie	2,7	8,1	89,2	37
	Bujumbura Rural	0,0	7,4	92,6	54
	Bururi	0,0	27,8	72,2	36
	Cankuzo	0,0	4,3	95,7	23
	Cibitoke	4,3	1,4	94,3	70
	Gitega	1,7	3,3	95,0	60
	Karusi	1,9	18,9	79,2	53

Caractéristiques		Situation conjugale			
		Anciennement marié(e) (divorcé(e)/séparé(e) /veuf/ veuve)	Jamais marié(e) ou en couple	Marié(e) ou en couple	Total
	Kayanza	2,3	2,3	95,3	43
	Kirundo	6,1	10,6	83,3	66
	Makamba	2,7	8,1	89,2	74
	Muramvya	0,0	3,1	96,9	32
	Muyinga	1,3	2,6	96,1	77
	Mwaro	3,3	0,0	96,7	30
	Ngozi	2,9	4,9	92,2	102
	Rumonge	0,0	8,8	91,2	57
	Rutana	0,0	0,0	100,0	37
	Ruyigi	0,0	1,9	98,1	54
Milieu de résidence	Rural	1,8	6,0	92,2	772
	Urbain	3,1	9,2	87,7	163
Statut de la FOSA	Confessionnel	3,0	3,0	93,9	66
	ONG	20,0	20,0	60,0	5
	Privé	1,5	11,9	86,6	67
	Public	1,9	6,3	91,8	797
	Total	2,0	6,5	91,4	935

5.1.3 Education

Globalement, la majorité des clients sont de niveau primaire (54,3% contre 54,8% en 2019) suivi par clients sans aucun niveau d'instruction (29,4% contre 30,9% en 2019).

Selon le niveau de prestation, 59,1% des clients des FOSA du niveau tertiaire ont un niveau d'instruction primaire. Par contre, les clients ayant un niveau secondaire et plus fréquentent plus les hôpitaux (22,5%) que les autres.

Selon la province, les clients avec niveau primaire restent plus nombreux sauf à Muyinga où 50,6% sont sans niveau d'instruction contre 40,3% de niveau primaire.

Selon le milieu urbain, 54,8% des clients ayant un niveau primaire sont du milieu rural contre 52,1% du milieu urbain.

Pour le statut de la FOSA, la proportion des clients du niveau primaire varie entre 54,7% dans les FOSA publics et 40,0% des ONG.

Tableau 5. 4: Répartition (en %) des clients par niveau d'étude

Caractéristiques		Niveau d'éducation			
		Aucun niveau	Primaire	Secondaire et supérieure	Total
Niveau de prestation	Primaire	29,8	54,6	15,5	811
	Secondaire	28,8	48,8	22,5	80
	Tertiaire	22,7	59,1	18,2	44
Province	Bubanza	20,0	70,0	10,0	30
	Bujumbura Mairie	16,2	40,5	43,2	37
	Bujumbura Rural	20,4	55,6	24,1	54
	Bururi	16,7	75,0	8,3	36
	Cankuzo	4,3	78,3	17,4	23
	Cibitoke	30,0	52,9	17,1	70
	Gitenga	26,7	63,3	10,0	60
	Karusi	34,0	47,2	18,9	53
	Kayanza	18,6	76,7	4,7	43

Caractéristiques		Niveau d'éducation			
		Aucun niveau	Primaire	Secondaire et supérieure	Total
	Kirundo	34,8	54,5	10,6	66
	Makamba	24,3	59,5	16,2	74
	Muramvya	12,5	56,3	31,3	32
	Muyinga	50,6	40,3	9,1	77
	Mwaro	43,3	56,7	0,0	30
	Ngozi	41,2	49,0	9,8	102
	Rumonge	29,8	43,9	26,3	57
	Rutana	35,1	29,7	35,1	37
	Ruyigi	24,1	59,3	16,7	54
Milieu de résidence	Rural	31,7	54,8	13,5	772
	Urbain	18,4	52,1	29,4	163
Statut de la FOSA	Confessionnel	22,7	51,5	25,8	66
	ONG	40,0	40,0	20,0	5
	Privé	14,9	53,7	31,3	67
	Public	31,1	54,7	14,2	797
	Total	29,4	54,3	16,3	935

5.1.4 Fréquentation des FOSA pour les services PF

La plupart de clients fréquentent les FOSA tous les 3 mois pour bénéficier des services de PF (87,1% contre 81,4% en 2019) tandis qu'une petite proportion de clients les fréquente chaque mois (2,4% contre 4,9% en 2019).

Selon le niveau de prestation de services, la proportion de clients fréquentant les services de PF tous les 3 mois varient de 84,1% dans les hôpitaux de référence à 85,0% et 87,4% respectivement dans les FOSA du secondaire et du primaire.

Selon la province, la fréquence trimestrielle est plus enregistrée à Karusi (100%) contre 66,7% à Bubanza. Selon le milieu de résidence, les différences ne sont pas importantes (85,9% en urbain contre 87,3% en rural viennent tous les trois mois).

Dans les FOSA confessionnelles, 82,1% viennent trimestriellement contre 100,0% dans les ONG.

Tableau 5. 5: Répartition (en %) des clients par fréquence des visites pour les services de planification familiale

Caractéristiques		Fréquence de fréquentation au CDS pour des services de planification familiale				
		Une fois par mois	Tous les 2 mois	Tous les 3 mois	Autres	Effectif FOSA
Niveau de prestation	Primaire	3	0,4	87,4	9,2	811
	Secondaire	3,8	0	85	11,3	80
	Tertiaire	0	2,3	84,1	13,6	44
Province	Bubanza	3,3	0	66,7	30	30
	Bujumbura Mairie	2,7	2,7	89,2	5,4	37
	Bujumbura Rural	0	0	77,8	22,2	54
	Bururi	8,3	0	88,9	2,8	36
	Cankuzo	0	0	87	13	23
	Cibitoke	2,9	0	72,9	24,3	70
	Gitega	5	0	83,3	11,7	60
	Karusi	0	0	100	0	53
	Kayanza	0	0	97,7	2,3	43
	Kirundo	0	0	95,5	4,5	66
	Makamba	1,4	1,4	89,2	8,1	74
	Muramvya	6,3	0	78,1	15,6	32
	Muyinga	7,8	0	92,2	0	77
	Mwaro	10	3,3	83,3	3,3	30
	Ngozi	2,9	1	92,2	3,9	102

Caractéristiques		Fréquence de fréquentation au CDS pour des services de planification familiale				
		Une fois par mois	Tous les 2 mois	Tous les 3 mois	Autres	Effectif FOSA
	Rumonge	3,5	0	82,5	14	57
	Rutana	0	0	78,4	21,6	37
	Ruyigi	0	0	94,4	5,6	54
Milieu de résidence	Rural	2,8	0,3	87,3	9,6	772
	Urbain	3,1	1,2	85,9	9,8	163
Statut de la FOSA	Confessionnel	4,5	0	84,8	10,6	66
	ONG	0	0	100	0	5
	Privé	4,5	1,5	82,1	11,9	67
	Public	2,6	0,4	87,6	9,4	797
	Total	2,9	0,4	87,1	9,6	935

5.2 Perception des clients en rapport avec les services de PF reçus

La perception des clients sur la prestation des services de planification familiale est appréhendée à travers quatre composantes : il s'agit des aspects techniques, organisationnels, relationnels et des résultats. Ces différentes composantes permettent de tenir compte de l'environnement de l'étude pour créer un dynamisme d'ensemble contribuant à une meilleure couverture des autres aspects tels que les ressources et les coûts liés au service de planification familiale.

5.2.1 Aspects techniques

Au niveau des aspects techniques de la prestation, presque la quasi-totalité (97,5% contre 99,7% en 2019 et 98,1% en 2017) des clients ayant reçus des services de PF, ont bénéficié de la méthode de leur choix. Selon la province, Mwaro affiche la proportion la plus faible soit 56,7% comparativement aux autres provinces où cette proportion atteint 100% dans au moins 10 des 18 provinces.

Dans 98,4% (contre 98,7% en 2019 et 98,0% en 2017) des cas, les clients avaient déclaré que le prestataire avait tenu compte de leurs préférences et de leurs souhaits avant de choisir la méthode qui leur avait été administrée. A ce niveau également, cette proportion atteint 100% dans 10 des 18 provinces tout en restant toujours au-delà de 90% sauf pour Rutana avec 89,2%. On ne note pas de différences significatives entre le milieu rural et le milieu urbain. Par ailleurs, cette proportion atteint 100% pour les FOSA confessionnelles ou ONG.

Le client a appris à utiliser la méthode dans 93,0% (contre 92,6% en 2019 et 95,8% en 2017) des cas. Selon le niveau de prestation, cette proportion varie entre 88,6% au niveau tertiaire à 97,5% dans les FOSA secondaire.

Environ 5 cas sur 6, le client a été informé des effets secondaires courants de la méthode (85,1% contre 77,9% en 2019 et 84,4% en 2017). Cette proportion est de 71,9% dans les FOSA tertiaire contre 85,3% dans le primaire et 93,6% dans le secondaire. Les disparités provinciales sont plus importantes : cette proportion est de 60,6% à Kirundo, 71,9 à Muramvya mais atteint 100% à Bujumbura Rural et Kayanza.

Quant à la démarche à suivre en cas d'effets secondaires, le prestataire en avait fait dans 84,7% des cas selon ce qui avait été rapporté par les clients contre 76,6% en 2019 et 84,1% en 2017. Là aussi, Kirundo (62,1%), Cibitoke (70,0%), Ruyigi (70,4%) et Muramvya (71,9%) sont les moins bons.

Le prestataire a informé le client de la marche à suivre en cas de complications graves dans 70,1%, ce qui marque une amélioration significative comparativement au niveau de 2019 (58,8%). A Mwaro, 18,9% en ont été informé contre 100% à Kayanza et 95,7% à Cankuzo.

Selon 95,6% des clients interrogés, le prestataire avait fixé un rendez-vous pour une visite ultérieure de contrôle. Cette proportion atteint 100% dans 5 des 18 provinces tout en restant toujours au-delà de 90% sauf pour la province Mwaro où cette proportion est de 53,3%.

Tableau 5. 6: Répartition (en %) des clients selon leur opinion sur les aspects techniques des services de PF

Caractéristiques		Service dispensé avec la méthode de leur choix	Le prestataire a tenu compte des préférences et des souhaits du client	Le client a appris à utiliser la méthode	Le client a été informé des effets secondaires courants	Le prestataire a informé le client de la marche à suivre en cas d'effets secondaires	Le prestataire a informé le client de la marche à suivre en cas de complications graves	Un RV au FOSA a été fixé au client pour visite de contrôle et/ou remise de fournitures supplémentaires
Niveau de prestation	Primaire	97,4	98,6	92,8	85,1	84,7	69,9	95,6
	Secondaire	97,5	96,3	97,5	92,5	90,0	77,5	95,0
	Tertiaire	100,0	97,7	88,6	72,7	75,0	59,1	97,7
Province	Bubanza	100,0	100,0	93,3	93,3	93,3	60,0	100,0
	Bujumbura Mairie	97,3	97,3	94,6	91,9	86,5	73,0	94,6
	Bujumbura Rural	100,0	100,0	100,0	100,0	98,1	88,9	98,1
	Bururi	100,0	100,0	100,0	83,3	80,6	66,7	94,4
	Cankuzo	95,7	95,7	95,7	95,7	95,7	95,7	95,7
	Cibitoke	98,6	97,1	81,4	77,1	70,0	62,9	90,0
	Gitega	98,3	98,3	76,7	93,3	91,7	73,3	91,7
	Karusi	100,0	100,0	98,1	94,3	98,1	92,5	98,1
	Kayanza	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Kirundo	100,0	97,0	84,8	60,6	62,1	51,5	97,0
	Makamba	97,3	97,3	100,0	79,7	79,7	70,3	95,9
	Muramvya	100,0	100,0	96,9	71,9	71,9	68,8	96,9
	Muyinga	96,1	97,4	98,7	90,9	90,9	74,0	100,0
	Mwaro	56,7	100,0	96,7	96,7	96,7	13,3	53,3
	Ngozi	99,0	100,0	91,2	91,2	94,1	61,8	99,0
	Rumonge	100,0	100,0	86,0	75,4	75,4	70,2	100,0
	Rutana	100,0	89,2	97,3	75,7	81,1	73,0	100,0
	Ruyigi	100,0	100,0	98,1	74,1	70,4	68,5	98,1
Milieu de résidence	Rural	97,4	98,6	92,7	84,3	84,5	69,6	96,0
	Urbain	98,2	97,5	94,5	89,0	85,9	72,4	93,9
Statut de la FOSA	Confessionnel	97,0	100,0	92,4	92,4	92,4	74,2	95,5
	ONG	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Privé	100,0	98,5	95,5	89,6	86,6	76,1	94,0
	Public	97,4	98,2	92,8	84,1	83,8	69,0	95,7
	Total	97,5	98,4	93,0	85,1	84,7	70,1	95,6

5.2.2 Aspects organisationnels

Dans la planification familiale, les aspects organisationnels tels que le temps d'attente, la propreté de l'établissement, la confidentialité dans la salle d'examen et le temps consacré au client

constituent des facteurs importants pour l'obtention des résultats satisfaisants et la fidélisation des clients.

Globalement, un tiers (31,3%) des clients juge que le temps d'attente est trop long. Cette proportion était de 24,5% en 2019 et de 35,9% en 2017. Ces sont les clients de Kirundo qui se lamentent le plus (56,1%) contre 2,3% à Kayanza.

La proportion de clients satisfaits de la propreté des établissements a connu une augmentation de 3 points soit 98,3% contre 95,1% en 2019 et 95,4% en 2017 alors que la proportion de clients satisfaits de la confidentialité n'a pas varié : 98,7% contre 98,0% en 2019. Par contre, la proportion de clients satisfaits du temps qui leur a été consacré gagne 1 point passant de 96,3% en 2019 à 97,1%, elle était de 95,4% en 2017.

Tableau 5. 7: Répartition (en %) des clients en fonction de leur opinion sur les aspects organisationnels des services de planification familiale

Caractéristiques		Le client juge le temps d'attente trop long	Le client est satisfait de la propreté de l'établissement	Le client est satisfait de la confidentialité dont il a bénéficié dans la salle d'examen	Le client est satisfait du temps qui lui a été consacré
Niveau de prestation	Primaire	31,3	98,4	98,6	97,3
	Secondaire	21,3	97,5	100,0	98,8
	Tertiaire	50,0	97,7	97,7	90,9
Province	Bubanza	23,3	100,0	100,0	100,0
	Bujumbura Mairie	27,0	94,6	100,0	100,0
	Bujumbura Rural	42,6	100,0	100,0	98,1
	Bururi	36,1	97,2	97,2	88,9
	Cankuzo	13,0	95,7	91,3	100,0
	Cibitoke	31,4	94,3	98,6	81,4
	Gitega	45,0	100,0	100,0	100,0
	Karusi	5,7	98,1	100,0	100,0
	Kayanza	2,3	100,0	100,0	100,0
	Kirundo	56,1	100,0	98,5	93,9
	Makamba	14,9	97,3	100,0	98,6
	Muramvya	43,8	100,0	100,0	100,0
	Muyinga	46,8	100,0	97,4	100,0
	Mwaro	10,0	93,3	93,3	93,3
	Ngozi	35,3	98,0	97,1	100,0
	Rumonge	29,8	100,0	100,0	100,0
	Rutana	40,5	100,0	100,0	100,0
Ruyigi	27,8	98,1	100,0	96,3	
Milieu de résidence	Rural	30,7	98,4	98,6	96,8
	Urbain	34,4	97,5	99,4	98,8
Statut de la FOSA	Confessionnel	34,8	98,5	100,0	100,0
	ONG	60,0	100,0	100,0	100,0
	Privé	26,9	100,0	100,0	100,0
	Public	31,2	98,1	98,5	96,6
	Total	31,3	98,3	98,7	97,1

5.2.3 Aspects relationnels

Les aspects relationnels, lorsqu'ils sont bien établis, constituent un gage de succès pour la réussite. Dans le tableau ci-après, on note que plus de 98,9% des clients contre 99,1% en 2019 et 95% en 2017 ont indiqué avoir traité avec courtoisie et respect par le personnel. Par ailleurs, le pourcentage de clients qui ont déclaré avoir été obligé à accepter la méthode de planification est constamment en diminution : 9,7% contre 12,3% en 2019 et 17,9% en 2017. Sur la même période, le pourcentage

de clients satisfait de l'attitude globale du prestataire de santé à leur égard est passé de 95,7% (2017) et 97,6% (2019) à 99,1% (2021).

Selon le niveau de prestation, ces sont les clients du tertiaire qui déclarent le plus avoir été forcé à accepter une méthode (35,1%) contre 7,9% pour le primaire. Selon la province, cette proportion varie de 0% pour Kayanza et Muramvya à 27,3% pour Kirundo.

En tenant compte du milieu de résidence des clients, il ressort que 12,9% des clients du milieu urbain ont été obligé d'accepter la méthode contre 9,1% en milieu rural. Comparativement aux résultats de 2019, cette proportion était de 16,7% en urbain contre 11,3% en rural.

Par rapport aux gestionnaires de FOSA, toutes les FOSA ONG ne se voit pas obligé par rapport à la méthode de leur choix (0,0%) contrairement aux FOSA Confessionnels avec 12,1%.

Tableau 5. 8: Répartition (en %) des clients en fonction de leur opinion sur les aspects relationnels des services de planification familiale

Caractéristiques		Le client indique avoir été traité avec courtoisie et respect par le personnel du FOSA	Le client indique avoir été obligé à accepter une méthode de PF ou que le prestataire a insisté pour qu'il l'accepte	Le client est satisfait de l'attitude globale du prestataire de santé à son égard
Niveau de prestation	Primaire	98,8	8,3	99,1
	Secondaire	100,0	10,0	98,8
	Tertiaire	100,0	36,4	100,0
Province	Bubanza	100,0	3,3	100,0
	Bujumbura Mairie	100,0	27,0	100,0
	Bujumbura Rural	100,0	9,3	100,0
	Bururi	94,4	16,7	100,0
	Cankuzo	100,0	13,0	100,0
	Cibitoke	97,1	2,9	97,1
	Gitega	98,3	11,7	100,0
	Karusi	100,0	9,4	100,0
	Kayanza	100,0	0,0	100,0
	Kirundo	100,0	27,3	100,0
	Makamba	98,6	6,8	95,9
	Muramvya	100,0	0,0	100,0
	Muyinga	100,0	9,1	100,0
	Mwaro	96,7	3,3	96,7
	Ngozi	100,0	6,9	100,0
	Rumonge	100,0	3,5	100,0
	Rutana	100,0	18,9	97,3
	Ruyigi	94,4	9,3	98,1
Milieu de résidence	Rural	98,8	9,1	99,2
	Urbain	99,4	12,9	98,8
Statut de la FOSA	Confessionnel	100,0	12,1	100,0
	ONG	100,0	0,0	100,0
	Privé	98,5	6,0	98,5
	Public	98,9	9,9	99,1
	Total	98,9	9,7	99,1

5.2.4 Satisfaction sur les services reçus

Globalement, il ressort que la planification familiale s'effectue dans des conditions satisfaisantes. En effet, 99,3% des clients rencontrés estiment qu'ils sont satisfaits des services reçus contre 99,2% en 2019 et 98,8% en 2017. Par ailleurs, 99,1% affirment qu'ils reviendront dans la FOSA où ils sont rencontrés contre 98,7% en 2019 et 98,0% en 2017. D'autres part, 99,5% de clients recommanderaient la FOSA à leurs amis ou aux autres membres de leur famille contre 97,3% en 2019 et 97,2% en 2017. On ne note pas des grandes différences seront les différentes caractéristiques du fait que toutes les catégories de FOSA visitées ont un niveau de satisfaction relativement élevé.

Tableau 5. 9: Répartition (en %) des clients en fonction de leur opinion sur les résultats des services de planification familiale

Caractéristiques		Le client est satisfait du service reçu	Le client reviendra dans ce FOSA	Le client recommanderait ce FOSA à sa famille ou ses amis
Niveau de prestation	Primaire	99,1	99,3	99,4
	Secondaire	100,0	97,5	100,0
	Tertiaire	100,0	100,0	100,0
Province	Bubanza	96,7	100,0	100,0
	Bujumbura Mairie	100,0	100,0	100,0
	Bujumbura Rural	100,0	100,0	98,1
	Bururi	100,0	100,0	100,0
	Cankuzo	95,7	100,0	100,0
	Cibitoke	98,6	97,1	98,6
	Gitega	100,0	100,0	100,0
	Karusi	100,0	92,5	100,0
	Kayanza	100,0	100,0	100,0
	Kirundo	100,0	100,0	100,0
	Makamba	94,6	98,6	97,3
	Muramvya	100,0	96,9	100,0
	Muyinga	100,0	100,0	100,0
	Mwaro	100,0	100,0	100,0
	Ngozi	100,0	100,0	100,0
	Rumonge	100,0	100,0	100,0
	Rutana	100,0	100,0	100,0
Ruyigi	100,0	100,0	98,1	
Milieu de résidence	Rural	99,2	99,0	99,6
	Urbain	99,4	100,0	98,8
Statut de la FOSA	Confessionnel	97,0	98,5	98,5
	ONG	100,0	100,0	100,0
	Privé	98,5	100,0	98,5
	Public	99,5	99,1	99,6
	Total	99,3	99,1	99,5

5.3 Évaluation du coût des services de planification familiale par les clients

5.3.1 Paiement des services de planification familiale

L'analyse des résultats relatifs aux conditions d'accès aux services de Planification Familiale révèle que très peu de clients ont reconnu avoir déboursé de l'argent pour payer ces services. Dans l'ensemble, 3,7% de clients ont indiqué avoir payé le service contre 1,7% en 2019 et 6,1% en 2017. C'est dans les FOSA primaire que les clients paient le plus fréquemment ces services qu'ailleurs (4,0%) contre 3,8% et 0,0% respectivement dans le secondaire et le tertiaire contrairement aux

résultats de 2019 où c'était les hôpitaux de références (14,3%) que les clients paient le plus ces services. Selon la province, c'est à Bujumbura Mairie malgré une diminution par rapport à 2019 (18,9% contre 21,2% en 2019) et Makamba (18,8% contre 0,0% en 2019) que plus de clients payent les services de PF. Selon le milieu de résidence, le service est payant en milieu urbain qu'en milieu rural (12,3% contre 1,9%). Il est aussi payant dans les FOSA privés (40,3%) qu'ailleurs. Remarquons, par ailleurs, qu'aucun client n'a payé dans les FOSA ONG.

Concernant les montants payés, un contraceptif chez le prestataire a coûté en moyenne 1413 FBU (\$0,71) et à la pharmacie 1000FBU et pour les deux clients ayant payé la consultation, chacun a déboursé 500FBU (\$0,25).

Tableau 5. 10: Pourcentage de clients indiquant avoir payé le service et montant moyen payé (FBU), par type de point de prestation de services

Caractéristiques		% de clients ayant indiqué avoir payé le service	Si vous avez payé aujourd'hui, comment la méthode suivante vous a-t-elle coûté (en devise locale) ?			
			Contraceptif remis par le prestataire de services	Contraceptif acheté à la pharmacie	Consultation	Autres
Niveau de prestation	Primaire	4,0	1452	1000	500	1000
	Secondaire	3,8	1000			
	Tertiaire	0,0				
Province	Bubanza	0,0				
	Bujumbura Mairie	18,9	834			
	Bujumbura Rural	0,0				
	Bururi	0,0				
	Cankuzo	0,0				
	Cibitoke	5,7				1000
	Gitega	0,0				
	Karusi	0,0				
	Kayanza	2,3		1000		
	Kirundo	0,0				
	Makamba	10,8	1625		500	
	Muramvya	18,8				
	Muyinga	3,9	1000			
	Mwaro	0,0				
	Ngozi	0,0				
	Rumonge	10,5	1917			
	Rutana	0,0				
	Ruyigi	0,0				
Milieu de résidence	Rural	1,9	1000			
	Urbain	12,3	1594	1000	500	1000
Statut de la FOSA	Confessionnel	3,0				1000
	ONG	0,0				
	Privé	40,3	1413	1000	500	
	Public	,8				
	Total	3,7	1413	1000	500	1000

5.3.2 Coût du déplacement

Pour se rendre dans les établissements de santé, un peu plus de 8 clients sur 10 y vont à pieds (82% contre 88,7% en 2019 et 85,6% en 2017) suivi de 10,4% qui y vont à moto (4,3% en 2019) et 6,2% à vélo (5,5% en 2019).

Selon le niveau de prestation, la proportion de clients qui vont à pieds dans les FOSA secondaire est de 69,2% contre 83,5% dans les FOSA du primaire. Le taxi/Bus n'est utilisé que par 1,4% et le moto par 10,4%, Les clients qui s'y rendent en véhicule ne représentent que 1,4%. La plupart de ceux-là habitent Bujumbura Mairie et qui est doté d'un système de transport urbain en bus.

Au niveau des provinces, il faut noter que plus de 43,2% des clients de Bujumbura Mairie s’y rendent à pieds contre 100% à Cankuzo.

L’accessibilité géographique en terme de distance parcourue pour atteindre les établissements sanitaires montre qu’en moyenne, une diminution de 0,5km par rapport à 2019. En effet, la distance déclarée par les clients en 2021 est de 3,2 km contre 3,7 km en 2019 et 4,4km en 2017. Cette distance varie beaucoup entre les provinces (1,4 km à Kayanza contre 9,3 km à Rutana). Par contre, il n’y a pas de différence de distance à parcourir selon le milieu.

Quant aux coûts moyens payés par client pour son transport aller-retour, en moyenne, il doit déboursier 501,2 Fbu contre 2304 Fbu en 2019 et 1323 Fbu en 2017. Selon le niveau de prestation, le coût moyen de transport aller-retour ne varie entre 464,8 Fbu pour les FOSA primaire à 750,0 Fbu pour se rendre aux hôpitaux de référence. Ce coût de déplacement semble faible. Il s’expliquerait par le fait que 82% font la marche à pied, et donc un coût nul qui tirerait la moyenne vers le bas. Selon les provinces, il varie de 0Fbu à Cankuzo (aucun client n’a utilisé un moyen payant) à 977,8 Fbu à Bujumbura Mairie, qui est en même temps la province avec moins de clients venant à pied.

Tableau 5. 11: Répartition (%) des clients par mode de transport, distance parcourue et coût du transport

Caractéristiques		Principal moyen de transport utilisé pour se rendre du lieu de résidence au FOSA				Coût moyen du déplacement (aller et retour) en BIF	Distance parcourue (km)
		Bus/taxi	Marche	Moto	Vélo		
Niveau de prestation	Primaire	1,4	83,6	9,5	5,5	464,8	3,2
	Secondaire	1,3	70,0	16,3	12,5	732,6	3,0
	Tertiaire	2,3	75,0	15,9	6,8	750,0	4,5
Province	Bubanza	3,3	63,3	16,7	63,3	580,0	1,8
	Bujumbura Mairie	10,8	43,2	35,1	10,8	977,8	3,2
	Bujumbura Rural	1,9	79,6	13,0	5,6	601,9	3,1
	Bururi	0,0	72,2	25,0	2,8	652,8	4,0
	Cankuzo	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	2,3
	Cibitoke	0,0	87,1	8,6	4,3	488,6	2,6
	Gitega	0,0	86,7	5,0	8,3	223,4	1,7
	Karusi	0,0	81,1	3,8	15,1	401,9	2,1
	Kayanza	0,0	90,7	9,3	0,0	186,0	1,4
	Kirundo	0,0	86,4	9,1	4,5	643,9	2,6
	Makamba	0,0	77,0	13,5	9,5	787,8	4,5
	Muramvya	0,0	93,8	6,3	0,0	437,5	3,9
	Muyinga	1,3	88,3	7,8	2,6	402,6	3,1
	Mwaro	0,0	56,7	20,0	23,3	833,5	3,7
	Ngozi	2,9	84,3	8,8	3,9	474,5	2,1
	Rumonge	3,5	75,4	14,0	7,0	603,5	3,3
	Rutana	2,7	94,6	2,7	0,0	351,4	9,3
	Ruyigi	0,0	96,3	0,0	3,7	296,3	5,4
Milieu de résidence	Rural	,6	86,1	7,9	5,3	431,5	3,2
	Urbain	4,9	62,6	22,1	10,4	833,4	3,1
Statut de la FOSA	Confessionnel	6,1	66,7	15,2	12,1	687,9	2,8
	ONG	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	1,0
	Privé	3,0	71,6	17,9	7,5	537,9	2,3
	Public	,9	84,1	9,4	5,6	485,8	3,3
	Total	1,4	82,0	10,4	6,2	501,2	3,2

5.3.3 Temps passé en moyenne pour bénéficiaire de services de planification familiale

Le temps moyen nécessaire pour bénéficiaire des services de PF est de 140,1 minutes, y compris le temps aller-retour et la durée d'attente, soit un peu plus de 2 heures contre 143,7 min en 2019. Le délai d'attente est plus élevé dans les FOSA de niveau tertiaire (52,6 min) que dans les FOSA secondaire (41,6 min). Par ailleurs, les clients de Karusi et Kayanza attendent moins qu'ailleurs (31,7 min et 30min respectivement). Par contre, les clients de Mwaro (90 min) attendent plus d'une heure avant de bénéficier des services de PF. Il n'y a pas de différence en temps d'attente entre urbain et rural (48,0 min contre 45,6 min).

Selon le statut, les clients qui se rendent dans les FOSA gérées par les ONG (41,7 min) reçoivent leurs services rapidement que les autres. Ces sont les FOSA publics qui enregistrent les délais d'attentes les plus longs avec en moyenne 48,6 min, suivi des FOSA confessionnels (47,3 min).

Tableau 5. 12: Temps passé en moyenne pour bénéficiaire de services de planification familiale

Caractéristiques		Durée du trajet entre le lieu de résidence et le FOSA aujourd'hui (min)	Délai d'attente entre votre arrivée au FOSA et l'exécution du service aujourd'hui (min)	Durée du trajet de retour à votre lieu de résidence (min)	Temps total moyen (Minutes)
Niveau de prestation	Primaire	46,5	47,9	47,2	141,6
	Secondaire	39,8	41,6	40,9	122,3
	Tertiaire	47,0	52,5	45,7	145,2
Province	Bubanza	33,0	41,0	34,0	108,0
	Bujumbura Mairie	30,0	43,0	31,6	104,6
	Bujumbura Rural	56,7	35,6	57,2	149,4
	Bururi	53,3	39,2	50,8	143,3
	Cankuzo	36,5	37,8	36,5	110,9
	Cibitoke	39,9	58,3	41,1	139,3
	Gitega	43,5	55,0	43,5	142,0
	Karusi	35,7	31,7	33,4	100,8
	Kayanza	50,2	30,0	50,2	130,5
	Kirundo	54,5	58,2	54,5	167,3
	Makamba	41,8	35,3	45,4	122,4
	Muramvya	60,0	39,4	63,8	163,1
	Muyinga	48,7	48,7	48,7	146,1
	Mwaro	40,0	90,0	46,0	176,0
	Ngozi	49,1	57,4	50,0	156,5
	Rumonge	42,6	57,9	41,6	142,1
	Rutana	49,5	34,1	48,6	132,2
	Ruyigi	51,1	46,7	52,2	150,0
	Milieu de résidence	Rural	47,9	48,0	48,7
Urbain		36,8	45,6	37,0	119,4
Statut de la FOSA	Confessionnel	41,4	47,3	43,6	132,3
	ONG	30,0	30,0	30,0	90,0
	Privé	36,7	37,2	41,2	115,1
	Public	47,2	48,6	47,4	143,2
	Total	45,9	47,6	46,6	140,1

5.3.4 Activité principale qu'aurait effectuée pendant le temps que le client est au FOSA

Les principales activités que le client aurait effectué pendant le temps nécessaire à la prestation de service de PF sont : les travaux ménagers (46,1%) suivi par le travail sur l'exploitation agricole familiale (41,3%).

Selon le sexe, 42,9% des hommes rencontrés citent plutôt les travaux ménagers alors que cette proportion représente 46,2% pour les femmes et également 41,4% de ces dernières qui parlent de travaux champêtres.

Tableau 5. 133 : Répartition (en pourcentage) des clients par activités qu'ils auraient effectuées pendant le temps nécessaire à la prestation des services de planification familiale

Caractéristiques		Activité principale qu'aurait effectué le client pendant le temps passé au FOSA							Total
		Travaux ménagers	Travail sur exploitation agricole familiale	Emploi d'ouvrier non qualifié	Emploi d'ouvrier qualifié	Employé de bureau ou profession libérale	Vendre sur le marché / commerce	Autres	
Sexe	Femme	46,2	41,4	1,4	0,2	1,4	8,3	1,1	928
	Homme	42,9	28,6	0,0	0,0	0,0	14,3	14,3	7
Groupe d'âge	15-19	54,5	36,4	0,0	0,0	0,0	9,1	0,0	19
	20-24	47,1	41,0	0,5	0,0	1,0	8,6	1,9	61
	25-29	49,8	40,0	1,7	0,0	1,3	7,2	0,0	855
	30-34	43,4	42,9	1,4	0,5	0,9	9,1	1,8	33
	35-39	42,0	42,0	2,8	0,0	2,1	9,1	2,1	210
	40-44	47,9	41,1	1,4	1,4	4,1	4,1	0,0	235
	45-49	31,6	52,6	0,0	0,0	0,0	15,8	0,0	219
50 et +	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	143	
Situation conjugale	Divorcé/séparé(e)/veuf	47,4	42,1	0,0	0,0	0,0	10,5	0,0	73
	Célibataire	37,7	37,7	6,6	0,0	1,6	13,1	3,3	19
	En union	46,8	41,5	1,1	0,2	1,4	8,0	1,1	2
	Total	46,1	41,3	1,4	0,2	1,4	8,4	1,2	934

Lorsque les clients viennent chercher les services de PF, dans la plupart de cas, ils sont remplacés par un membre de la famille dans les activités quotidiennes (88,7%). Tandis que dans 6,1% de cas, c'est un collègue que la remplace. En moyenne, l'estimation de la valeur monétaire de la rémunération est de 1923,1 Fbu.

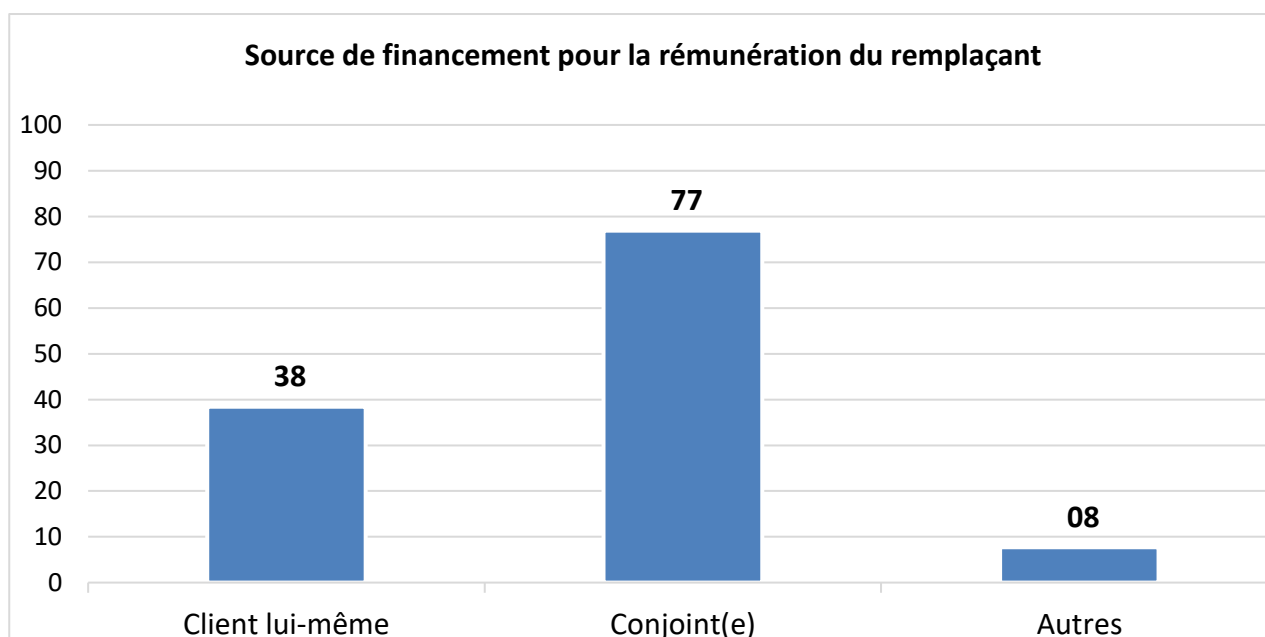
Selon le sexe, tous les hommes se font remplacer dans les activités quotidiennes par un membre de la famille contre 88,6% pour les femmes. Le montant estimatif moyen de rémunération de la personne remplaçante est de 1923,1 Fbu.

Tableau 5. 144 : Répartition (pourcentage) des clients par personnes citées comme ayant effectué des activités à leur place pendant leur absence et montant moyen estimé de leur rémunération

Caractéristiques		Personne ayant fait l'activité à la place du client			Estimation de la valeur monétaire de la rémunération (FBU)	Total
		Membre de la famille	Collègue	Autres		
Sexe	Femme	88,6	6,2	5,2	1923,1	519
	Homme	100,0	0,0	0,0	0	3
Groupe d'âge	15-19	93,8	0,0	6,3	0	9
	20-24	92,6	3,2	4,3	3000,0	37
	25-29	86,8	7,0	6,2	2000,0	476
	30-34	87,5	7,4	5,1	1500,0	16
	35-39	89,8	5,7	4,5	2400,0	94
	40-44	89,1	6,5	4,3	2000,0	129
	45-49	81,8	9,1	9,1	0,0	136
	50 et +	50,0	50,0	0,0	0,0	88
Situation conjugale	Divorcé/séparé(e)/veuf	100,0	0,0	0,0	0	46
	Célibataire	75,7	10,8	13,5	1750,0	11
	En union	89,5	5,9	4,6	1954,5	2
	Total	88,7	6,1	5,2	1923,1	522

La principale source de financement pour la rémunération de la personne ayant remplacé le client est le conjoint (e), 76,9% suivie par le client lui-même (38,5%) et les autres (7,7%).

Graphique 5. 1 : Source de financement pour la rémunération du remplaçant



PARTIE VI : CONCLUSIONS

6.1 Conclusions

La présente étude est la cinquième édition que vient de réaliser le Burundi depuis 2013. L'objectif est d'évaluer la disponibilité des produits et services de santé de la reproduction et la perception des prestations de services de planification familiale par les clients. Elle a porté sur deux cibles à savoir les formations sanitaires avec un échantillon de 393 (340 CDS et 53 Hôpitaux) offrant les services de planifications familiales et/ou les services d'accouchement et de 752 clients, enquêtés à la sortie des services de planification familiale. L'enquête a été réalisée par le PNSR avec l'appui technique et financier de l'UNFPA.

L'enquête a montré que toutes les FOSA visités offrent au moins trois (3) moyens de contraceptions et les ruptures de stocks ont augmentées % à 2019 même si elles n'ont atteints les niveaux de 2017 et 2015. Concernant les médicaments qui sauvent la vie des mères, bien qu'une amélioration soit à noter, il ressort que 44,2% de FOSA, seulement, disposent d'au moins 7 médicaments qui sauvent la vie de la mère (dont deux essentiels) contre 37,7% en 2019, 6,2% en 2017 et 12,5% en 2015. L'ocytocine et le sulfate de magnésium 500 mg sont disponibles, respectivement, dans 96,3% et 41,0% de FOSA.

Au niveau de la chaîne d'approvisionnement 78,0% de FOSA n'a pas connu aucune rupture de stock en contraceptif au cours des trois derniers mois précédant l'enquête contre 87,7 en 2019. Cela est surtout dû au fémidom car, en excluant celui-ci, cette proportion devient 87,1%, soit celle de 2019. Par ailleurs, seuls 80,8% des FOSA n'avait aucune rupture de stock le jour de l'enquête contre 91,1% en 2019.

Les clients rencontrés sont, globalement, satisfaits du service reçu et la quasi-totalité a pu bénéficier de la méthode souhaitée (97,5%) bien que 9,7% aient déclaré avoir été obligé à accepter la méthode de planification de la part du prestataire dans certains cas. Le temps d'attente a été jugé long par 31,3% de clients contre 24,5% en 2019 et 35,0% en 2017. La quasi-totalité des clients (98,9% des clients contre 99,1% en 2019, 95% en 2017 et 99,3% en 2015) ont indiqué avoir été traité avec courtoisie et respect par le personnel, 99,1% sont satisfait de l'attitude globale du prestataire de santé à leur égard et 99,3% des clients rencontrés estiment qu'ils sont satisfaits des services reçus. D'autres part, 99,5% de clients recommanderaient la FOSA à leurs amis ou aux autres membres de leur famille contre 97,3% en 2019, 97,2% en 2017 et 94,0% en 2015.

Toutefois, les prestataires devront faire un effort dans leur communication avec les clients sur les effets secondaires des méthodes reçues (85,1% contre 77,9% en 2019, 84,5% en 2017 et 82,3% en 2015) et seuls 70,1% informés des complications graves éventuelles (contre 58,8% en 2019, 74,9% en 2017 et 71,3% en 2015). Ce qui pourrait réduire le nombre de clients abandonnant la PF et augmenterait l'utilisation des services de PF.

6.2 Recommandations

Au vu des résultats de cette étude, il s'avère important de formuler les recommandations suivantes :

Au Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA/PNSR

- Augmenter le nombre et la fréquence de supervisions dans les FOSA, y compris les FOSA non-publiques ;
- Renforcer les capacités des prestataires à travers des formations sur la dispensation , la sécurisation et la gestion logistique ainsi que des recyclages des agents formés il y a plus de deux ans ;
- Améliorer la disponibilité des chaînes de froid dans les FOSA pour préserver l'intégrité des médicaments nécessitant la conservation à des températures faibles. Il est possible par exemple de collaborer avec le Programme Elargie de Vaccination pour utiliser les mêmes chaînes de froid là où elles sont disponibles ;
- Doter de tous les établissements de santé en directives, liste de contrôle et outil de travail pour permettre aux prestataires d'améliorer la qualité de la prise en charge ;
- Renforcer les supervisions intégrées formatives, en nombre et en fréquence, des prestataires et gestionnaires des pharmacies formés en cours d'emploi afin de s'assurer que ceux qui en bénéficient sont effectivement versés dans les activités pour lesquelles ils ont été formés, y compris les FOSA non-publiques ;
- Poursuivre le renforcement des FOSA en TIC adaptés à leur environnement et renforcer leur capacités d'utilisation à travers des formations appropriées;
- Insister auprès des prestataires pour respecter le choix des clients sans en imposer la méthode ;

Aux partenaires techniques et financiers particulièrement l'UNFPA:

- Poursuivre l'appui au Burundi en matière de disponibilité de médicaments de santé maternelle et de produits PF ;
- Poursuivre leur appui dans la disponibilité des équipements TIC et des chaînes de froid pour la sécurisation des produits sensibles;
- Appuyer le pays dans la recherche d'une stratégie adaptée et efficace pour limiter les ruptures de stocks de médicaments de santé maternelle et de produits PF ;
- Augmenter le nombre de FOSA SONU et aider à l'amélioration de la disponibilité des médicaments essentiels dans les FOSA tant SONU que non-SONU ;
- Poursuivre l'appui aux renforcements de capacités pour améliorer la qualité de l'offre de services de la planification familiale et de la santé maternelle ainsi que la gestion des produits de la santé de la reproduction ;

ANNEXES

TABLEAUX RÉCAPITULATIFS DE LA DISPONIBILITÉ ET DES RUPTURES DE STOCK DES MOYENS DE CONTRACEPTION

Tableau R1 : Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services proposant des moyens de contraception modernes conformément aux exigences des directives, lois et protocoles nationaux

Caractéristiques		Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Contraceptifs oraux	Méthodes injectables	Stérilets (DIU)	Implants	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	Contraception d'urgence
Niveau de prestation	Primaire	100,0	96,3	99,7	100,0	99,1	100,0	1,8	1,8	99,4
	Secondaire	100,0	97,7	100,0	100,0	100,0	100,0	88,4	86,0	100,0
	Tertiaire	100,0	88,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Province	Bubanza	100,0	94,1	100,0	100,0	100,0	100,0	5,9	5,9	100,0
	Bujumbura Mairie	100,0	100,0	100,0	100,0	96,4	100,0	39,3	39,3	96,4
	Bujumbura Rural	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	13,6	13,6	100,0
	Bururi	100,0	100,0	95,0	100,0	100,0	100,0	15,0	15,0	100,0
	Cankuzo	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	14,3	14,3	100,0
	Cibitoke	100,0	100,0	100,0	100,0	96,3	100,0	11,1	11,1	100,0
	Gitega	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	16,7	16,7	100,0
	Karusi	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	11,8	11,8	100,0
	Kayanza	100,0	55,6	100,0	100,0	100,0	100,0	16,7	16,7	100,0
	Kirundo	100,0	100,0	100,0	100,0	95,5	100,0	9,1	9,1	100,0
	Makamba	100,0	91,7	100,0	100,0	100,0	100,0	8,3	8,3	100,0
	Muramvya	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	18,2	18,2	100,0
	Muyinga	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	12,0	12,0	100,0
	Mwaro	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	14,3	14,3	100,0
	Ngozi	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	7,1	7,1	100,0
	Rumonge	100,0	91,3	100,0	100,0	100,0	100,0	4,3	4,3	100,0
	Rutana	100,0	94,7	100,0	100,0	100,0	100,0	10,5	5,3	94,7
	Ruyigi	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	19,0	19,0	100,0
Milieu de résidence	Rural	100,0	96,3	99,7	100,0	99,7	100,0	6,7	6,7	99,7
	Urbain	100,0	96,3	100,0	100,0	97,5	100,0	40,7	39,5	98,8
Statut FOSA	Confessionnel	100,0	100,0	100,0	100,0	96,6	100,0	20,7	20,7	96,6
	ONG	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0
	Privé	100,0	91,7	100,0	100,0	94,4	100,0	11,1	11,1	97,2
	Public	100,0	96,5	99,7	100,0	100,0	100,0	13,7	13,4	100,0
	Total	100,0	96,3	99,7	100,0	99,2	100,0	13,9	13,7	99,5

Tableau R2 : Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services proposant des moyens de contraception modernes dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services

Caractéristiques		Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Contraceptifs oraux	Méthodes injectables	Stérilets (DIU)	Implants	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	Contraception d'urgence
Niveau de prestation	Primaire	93,9	58,8	98,8	99,7	80,5	99,1	,9	,9	80,5
	Secondaire	90,7	60,5	100,0	100,0	86,0	100,0	62,8	53,5	83,7
	Tertiaire	88,9	55,6	88,9	100,0	88,9	100,0	77,8	77,8	66,7
Province	Bubanza	100,0	88,2	100,0	94,1	100,0	100,0	5,9	5,9	100,0
	Bujumbura Mairie	100,0	50,0	100,0	100,0	85,7	100,0	21,4	17,9	85,7
	Bujumbura Rural	100,0	90,9	100,0	100,0	95,5	100,0	13,6	13,6	90,9
	Bururi	80,0	10,0	90,0	100,0	35,0	100,0	15,0	10,0	25,0
	Cankuzo	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0
	Cibitoke	96,3	88,9	100,0	100,0	92,6	100,0	7,4	3,7	100,0
	Gitega	76,7	46,7	100,0	100,0	56,7	96,7	10,0	10,0	53,3
	Karusi	100,0	82,4	100,0	100,0	94,1	100,0	11,8	11,8	100,0
	Kayanza	94,4	50,0	100,0	100,0	94,4	100,0	16,7	16,7	100,0
	Kirundo	77,3	13,6	90,9	100,0	18,2	100,0	4,5	4,5	31,8
	Makamba	87,5	45,8	100,0	100,0	75,0	100,0	8,3	8,3	66,7
	Muramvya	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	9,1	9,1	100,0
	Muyinga	92,0	40,0	100,0	100,0	84,0	100,0	12,0	12,0	84,0
	Mwaro	100,0	21,4	100,0	100,0	64,3	100,0	7,1	7,1	100,0
	Ngozi	96,4	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	7,1	7,1	96,4
	Rumonge	95,7	17,4	100,0	100,0	100,0	100,0	4,3	4,3	60,9
	Rutana	100,0	89,5	94,7	100,0	84,2	89,5	5,3	0,0	89,5
	Ruyigi	100,0	85,7	100,0	100,0	100,0	100,0	9,5	9,5	100,0
Milieu de résidence	Rural	94,3	61,9	98,3	99,7	82,3	99,0	5,4	5,4	81,6
	Urbain	90,1	48,1	100,0	100,0	77,8	100,0	25,9	21,0	76,5
Statut FOSA	Confessionnel	93,1	48,3	100,0	100,0	79,3	100,0	10,3	10,3	69,0
	ONG	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0
	Privé	94,4	47,2	97,2	100,0	75,0	94,4	2,8	0,0	83,3
	Public	93,3	61,0	98,7	99,7	82,1	99,7	10,5	9,6	81,2
	Total	93,4	58,9	98,7	99,7	81,3	99,2	9,7	8,7	80,5

Tableau R3 : Répartition (en pourcentage) des points de prestation de services disposant de médicaments pour la santé maternelle/reproductive, modernes conformément aux exigences des directives, lois et protocoles nationaux

Caractéristiques		Ampicillin	Azithromycin	Benzathine benzylpenicillin	Betamethasone and/or Dexamethasone	Calcium gluconate	Cefixime	Gentamicin	Hydralazine	Magnesium sulfate	Methyldopa	Metronidazole	Mifepristone	Misoprostol	Nifedipine	Oxytocin	Sodium lactate compound solution and/or Sodium chloride	Tetanus toxoid
Niveau de prestation	Primaire	72,4	26,6	68,4	15,6	35,2	17,9	57,8	2,7	31,9	7,0	46,8	1,0	8,3	18,9	95,7	70,4	24,6
	Secondaire	100,0	62,2	64,4	86,7	91,1	77,8	97,8	24,4	88,9	71,1	95,6	6,7	84,4	84,4	100,0	93,3	77,8
	Tertiaire	100,0	80,0	90,0	90,0	100,0	80,0	100,0	50,0	100,0	90,0	100,0	20,0	100,0	80,0	100,0	100,0	60,0
Province	Bubanza	41,2	17,6	64,7	23,5	41,2	17,6	35,3	0,0	41,2	23,5	5,9	0,0	5,9	47,1	94,1	100,0	94,1
	Bujumbura Mairie	41,2	17,6	64,7	23,5	41,2	17,6	35,3	0,0	41,2	23,5	5,9	0,0	5,9	47,1	94,1	100,0	94,1
	Bujumbura Rural	87,5	66,7	58,3	66,7	66,7	54,2	91,7	33,3	62,5	29,2	95,8	8,3	66,7	58,3	91,7	66,7	50,0
	Bururi	60,9	30,4	82,6	21,7	39,1	8,7	56,5	8,7	43,5	17,4	82,6	0,0	21,7	43,5	95,7	65,2	30,4
	Cankuzo	72,2	11,1	22,2	27,8	50,0	27,8	61,1	16,7	33,3	38,9	38,9	16,7	27,8	33,3	100,0	88,9	44,4
	Cibitoke	61,5	15,4	76,9	23,1	38,5	15,4	53,8	0,0	23,1	23,1	92,3	0,0	15,4	15,4	84,6	84,6	15,4
	Gitega	96,2	53,8	80,8	61,5	69,2	42,3	73,1	3,8	61,5	7,7	84,6	0,0	15,4	19,2	88,5	80,8	15,4
	Karusi	80,8	53,8	80,8	23,1	53,8	30,8	65,4	0,0	38,5	19,2	23,1	0,0	11,5	19,2	96,2	84,6	61,5
	Kayanza	100,0	64,7	94,1	41,2	64,7	47,1	94,1	11,8	64,7	11,8	11,8	5,9	41,2	23,5	100,0	82,4	11,8
	Kirundo	35,7	14,3	35,7	28,6	28,6	14,3	35,7	0,0	50,0	28,6	21,4	0,0	21,4	21,4	100,0	28,6	14,3
	Makamba	95,2	23,8	85,7	9,5	66,7	28,6	61,9	0,0	33,3	9,5	90,5	0,0	14,3	4,8	100,0	95,2	9,5
	Muramvya	72,0	8,0	68,0	20,0	36,0	16,0	60,0	8,0	44,0	20,0	48,0	4,0	16,0	24,0	96,0	68,0	16,0
	Muyinga	50,0	66,7	58,3	16,7	33,3	50,0	41,7	0,0	25,0	25,0	58,3	0,0	25,0	41,7	100,0	83,3	41,7
	Mwaro	87,5	8,3	45,8	25,0	33,3	25,0	70,8	8,3	33,3	12,5	83,3	0,0	12,5	33,3	95,8	83,3	16,7
	Ngozi	64,3	7,1	42,9	14,3	21,4	14,3	57,1	0,0	28,6	7,1	14,3	0,0	14,3	42,9	100,0	14,3	78,6
	Rumonge	85,2	14,8	88,9	7,4	29,6	3,7	63,0	3,7	33,3	14,8	37,0	0,0	7,4	25,9	100,0	77,8	37,0
	Rutana	94,7	21,1	78,9	15,8	31,6	10,5	78,9	5,3	26,3	0,0	15,8	0,0	10,5	10,5	100,0	36,8	5,3
Ruyigi	83,3	72,2	72,2	11,1	27,8	66,7	61,1	5,6	50,0	16,7	83,3	5,6	16,7	27,8	94,4	100,0	27,8	
Milieu de résidence	Rural	74,3	27,0	69,3	19,6	38,5	20,9	59,8	3,4	36,1	12,8	47,6	,3	12,5	22,3	96,6	74,0	28,0
	Urbain	88,3	60,0	65,0	61,7	71,7	58,3	85,0	23,3	65,0	40,0	88,3	11,7	60,0	61,7	95,0	75,0	53,3
Statut FOSA	Confessionnel	85,7	46,4	53,6	42,9	42,9	46,4	82,1	10,7	46,4	25,0	71,4	3,6	28,6	46,4	96,4	89,3	85,7
	ONG	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Privé	87,1	64,5	67,7	54,8	54,8	54,8	87,1	12,9	35,5	22,6	71,0	3,2	32,3	51,6	90,3	61,3	87,1
	Public	74,7	28,0	69,9	22,3	42,9	22,3	59,8	5,7	40,9	15,9	51,0	2,0	18,6	24,7	97,0	74,0	74,7
	<5	88,2	57,4	63,2	69,1	75,0	64,7	86,8	22,1	67,6	48,5	91,2	5,9	61,8	66,2	95,6	82,4	61,8
	5-9	69,2	30,8	56,4	15,4	41,0	25,6	38,5	10,3	43,6	12,8	41,0	5,1	12,8	20,5	94,9	59,0	33,3
	10-14	71,7	26,1	87,0	21,7	41,3	19,6	69,6	0,0	26,1	8,7	54,3	0,0	10,9	13,0	95,7	80,4	21,7
	15-19	64,1	23,1	69,2	10,3	28,2	23,1	33,3	0,0	28,2	10,3	56,4	0,0	2,6	12,8	97,4	69,2	20,5
	20-24	76,3	26,3	73,7	21,1	39,5	18,4	68,4	5,3	39,5	10,5	39,5	0,0	7,9	26,3	97,4	73,7	21,1

	25-29	76,2	38,1	57,1	19,0	42,9	19,0	66,7	4,8	52,4	14,3	42,9	4,8	28,6	23,8	95,2	76,2	28,6
	30-34	75,0	12,5	75,0	8,3	37,5	0,0	62,5	4,2	25,0	8,3	37,5	0,0	8,3	20,8	95,8	79,2	45,8
	35-39	75,0	12,5	62,5	6,3	31,3	0,0	50,0	0,0	43,8	0,0	43,8	0,0	12,5	31,3	93,8	62,5	37,5
	40-44	87,0	30,4	56,5	21,7	34,8	21,7	78,3	0,0	30,4	8,7	47,8	0,0	13,0	30,4	100,0	82,6	21,7
	45-49	64,7	29,4	70,6	23,5	35,3	29,4	58,8	0,0	35,3	5,9	47,1	0,0	5,9	5,9	94,1	76,5	11,8
	50 et +	91,7	37,5	79,2	16,7	33,3	16,7	75,0	4,2	33,3	16,7	41,7	4,2	12,5	25,0	100,0	66,7	12,5
	Total	76,9	32,7	68,7	26,8	44,2	27,3	64,2	6,8	41,1	17,5	54,6	2,3	20,6	29,0	96,3	74,4	32,1

Tableau R4 : Répartition (en %) des points de prestation de services n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois des moyens de contraception modernes proposés conformément aux directives, lois et protocoles nationaux

Caractéristiques		Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Contraceptifs oraux	Méthodes injectables	Stérilets (DIU)	Implants	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	Contraception d'urgence
Niveau de prestation	Primaire	88,1	36,6	84,2	92,1	97,0	97,0	100,0	100,0	89,1
	Secondaire	76,9	23,1	84,6	92,3	92,3	100,0	92,3	92,3	100,0
	Tertiaire	100,0	60,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	80,0
Province	Bubanza	100,0	50,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Bujumbura Mairie	92,3	38,5	76,9	92,3	76,9	92,3	100,0	100,0	92,3
	Bujumbura Rural	100,0	20,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	80,0
	Bururi	100,0	10,0	90,0	90,0	100,0	100,0	100,0	100,0	90,0
	Cankuzo	100,0	12,5	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	75,0
	Cibitoke	100,0	66,7	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7
	Gitega	85,7	35,7	92,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	92,9
	Karusi	100,0	33,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7
	Kayanza	100,0	50,0	100,0	75,0	75,0	75,0	100,0	100,0	100,0
	Kirundo	55,6	22,2	88,9	77,8	100,0	100,0	100,0	100,0	88,9
	Makamba	90,9	81,8	90,9	90,9	100,0	100,0	100,0	100,0	90,9
	Muramvya	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Muyinga	80,0	40,0	70,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	90,0
	Mwaro	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	75,0	75,0	100,0
	Ngozi	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Rumonge	100,0	0,0	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Rutana	66,7	83,3	50,0	66,7	100,0	83,3	100,0	100,0	100,0
	Ruyigi	57,1	14,3	71,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	85,7
Milieu de résidence	Rural	89,0	36,3	85,7	94,5	100,0	98,9	98,9	98,9	90,1
	Urbain	82,1	35,7	78,6	85,7	85,7	92,9	100,0	100,0	89,3
Statut FOSA	Confessionnel	80,0	40,0	90,0	90,0	100,0	90,0	100,0	100,0	90,0
	ONG									
	Privé	81,8	63,6	81,8	72,7	63,6	81,8	100,0	100,0	100,0

Public	88,8	32,7	83,7	94,9	100,0	100,0	99,0	99,0	88,8
Total	87,4	36,1	84,0	92,4	96,6	97,5	99,2	99,2	89,9

Tableau R5 : Répartition (en %) des points de prestation de services n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête des moyens de contraception modernes proposés conformément aux directives, lois et protocoles nationaux

Caractéristiques		Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Contraceptifs oraux	Méthodes injectables	Stérilets (DIU)	Implants	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	Contraception d'urgence
Niveau de prestation	Primaire	95,5	73,6	89,8	94,6	93,6	94,6	1,6	1,9	97,5
	Secondaire	95,3	76,7	90,7	90,7	90,7	93,0	30,2	30,2	97,7
	Tertiaire	100,0	77,8	88,9	100,0	100,0	100,0	55,6	55,6	77,8
Province	Bubanza	100,0	50,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Bujumbura Mairie	100,0	88,2	94,1	94,1	100,0	100,0	5,9	5,9	100,0
	Bujumbura Rural	92,9	53,6	89,3	100,0	89,3	96,4	21,4	21,4	96,4
	Bururi	100,0	81,8	100,0	100,0	100,0	100,0	4,5	4,5	95,5
	Cankuzo	100,0	60,0	100,0	100,0	100,0	100,0	5,0	10,0	100,0
	Cibitoke	92,9	50,0	85,7	100,0	100,0	100,0	7,1	7,1	92,9
	Gitega	100,0	96,3	96,3	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0
	Karusi	84,6	61,5	92,3	100,0	96,2	100,0	3,8	3,8	88,5
	Kayanza	100,0	88,2	100,0	100,0	100,0	100,0	11,8	11,8	100,0
	Kirundo	100,0	41,2	0,0	0,0	0,0	0,0	23,5	23,5	100,0
	Makamba	81,0	71,4	95,2	100,0	95,2	100,0	0,0	0,0	100,0
	Muramvya	95,8	91,7	91,7	91,7	100,0	100,0	0,0	0,0	91,7
	Muyinga	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	9,1	9,1	100,0
	Mwaro	100,0	80,0	88,0	100,0	100,0	100,0	4,0	4,0	100,0
	Ngozi	100,0	64,3	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0
	Rumonge	100,0	81,5	96,3	100,0	96,3	100,0	7,4	7,4	96,3
	Rutana	100,0	71,4	95,2	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0
	Ruyigi	94,7	84,2	94,7	94,7	94,7	89,5	0,0	0,0	94,7
Milieu de résidence	Rural	96,2	74,5	89,9	94,1	94,8	94,8	3,8	4,2	97,6
	Urbain	93,8	72,5	90,0	95,0	88,8	93,8	15,0	15,0	95,0
Statut FOSA	Confessionnel	93,1	79,3	100,0	100,0	96,6	96,6	6,9	6,9	93,1
	ONG	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0
	Privé	91,7	72,2	86,1	91,7	86,1	91,7	2,8	2,8	97,2
	Public	96,3	73,6	89,3	94,0	94,0	94,6	6,7	7,0	97,3
	Total	95,6	74,0	89,9	94,3	93,4	94,5	6,3	6,6	97,0

Tableau R6 : Répartition (en %) des points de prestation de services n'ayant connu aucune rupture de stock au cours des trois derniers mois des moyens proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services

Caractéristiques		Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Contraceptifs oraux	Méthodes injectables	Stérilets (DIU)	Implants	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	Contraception d'urgence
Niveau de prestation	Primaire	83,5	45,6	70,9	89,9	97,5	94,9	100,0	100,0	89,9
	Secondaire	87,5	37,5	62,5	100,0	100,0	100,0	87,5	87,5	100,0
	Tertiaire	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Province	Bubanza	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Bujumbura Mairie	75,0	50,0	37,5	87,5	87,5	87,5	100,0	100,0	87,5
	Bujumbura Rural	100,0	20,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	80,0
	Bururi	100,0	20,0	80,0	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Cankuzo	100,0	12,5	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	75,0
	Cibitoke	100,0	50,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Gitega	63,6	27,3	81,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Karusi	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Kayanza	100,0	22,2	88,9	88,9	88,9	88,9	100,0	100,0	100,0
	Kirundo	66,7	100,0	66,7	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Makamba	88,9	100,0	77,8	77,8	100,0	77,8	100,0	100,0	77,8
	Muramvya	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Muyinga	85,7	85,7	28,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Mwaro	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	50,0	100,0
	Ngozi	100,0	33,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7
	Rumonge	100,0	33,3	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Rutana	60,0	80,0	40,0	60,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Ruyigi	50,0	33,3	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	83,3
Milieu de résidence	Rural	84,3	42,9	72,9	92,9	100,0	97,1	98,6	98,6	91,4
	Urbain	83,3	55,6	55,6	83,3	88,9	88,9	100,0	100,0	88,9
Statut FOSA	Confessionnel	57,1	42,9	85,7	71,4	100,0	85,7	100,0	100,0	85,7
	ONG	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Privé	75,0	87,5	62,5	62,5	87,5	75,0	100,0	100,0	87,5
	Public	87,7	41,1	68,5	95,9	98,6	98,6	98,6	98,6	91,8
	Total	84,1	45,5	69,3	90,9	97,7	95,5	98,9	98,9	90,9

Tableau R7 : Repartition (en %) des points de prestation de services n'ayant connu aucune rupture de stock le jour de l'enquête des moyens proposés dans le cadre de leur procédure systématique et habituelle de prestation de services

Caractéristiques		Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Contraceptifs oraux	Méthodes injectables	Stérilets (DIU)	Implants	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	Contraception d'urgence
Niveau de prestation	Primaire	81,8	34,8	78,8	97,0	98,5	97,0	100,0	100,0	90,9
	Secondaire	83,3	33,3	83,3	100,0	100,0	100,0	83,3	83,3	100,0
	Tertiaire	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Province	Bubanza	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Bujumbura Mairie	71,4	42,9	57,1	100,0	85,7	85,7	100,0	100,0	100,0
	Bujumbura Rural	100,0	20,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	80,0
	Bururi	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Cankuzo	87,5	25,0	87,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	75,0
	Cibitoke	100,0	50,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Gitega	63,6	27,3	81,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Karusi	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Kayanza	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Kirundo	50,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Makamba	80,0	100,0	80,0	80,0	100,0	80,0	100,0	100,0	80,0
	Muramvya	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Muyinga	100,0	60,0	40,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Mwaro	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	50,0	100,0
	Ngozi	100,0	33,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7
	Rumonge	100,0	50,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Rutana	66,7	66,7	66,7	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Ruyigi	40,0	20,0	60,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	80,0
Milieu de résidence	Rural	83,9	33,9	80,6	96,8	100,0	98,4	98,4	98,4	90,3
	Urbain	72,7	45,5	63,6	100,0	90,9	90,9	100,0	100,0	100,0
Statut FOSA	Confessionnel	50,0	25,0	100,0	100,0	100,0	75,0	100,0	100,0	100,0
	ONG	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Privé	57,1	71,4	57,1	71,4	100,0	85,7	100,0	100,0	100,0
	Public	87,1	32,3	79,0	100,0	98,4	100,0	98,4	98,4	90,3
	Total	82,2	35,6	78,1	97,3	98,6	97,3	98,6	98,6	91,8