



RAPPORT ANNUEL 2025

Intervention en Santé Communautaire



Approche intégrée de la santé
communautaire pour
améliorer l'accès aux services
essentiels

Introduction

La santé communautaire constitue un levier essentiel du développement durable et de la cohésion sociale, en particulier dans les contextes marqués par la vulnérabilité économique, les inégalités de genre et l'accès limité aux services sociaux de base.

Au Burundi, les défis sanitaires demeurent nombreux et touchent de manière disproportionnée les femmes, les enfants et les jeunes. La mortalité maternelle et infantile, la malnutrition, les grossesses précoces, la faible couverture vaccinale, la prévalence du VIH ainsi que les violences basées sur le genre continuent d'affecter profondément le bien-être des ménages et la stabilité des communautés.

Dans ce contexte, l'approche de la santé communautaire apparaît comme une réponse pertinente et durable, car elle rapproche les services de santé des populations, renforce la prévention et valorise l'implication active des communautés dans la prise en charge de leur propre santé. Elle permet également de dépasser une logique strictement curative pour intégrer la sensibilisation, l'éducation sanitaire, la nutrition et la protection sociale comme dimensions complémentaires de la santé.

Le présent rapport s'inscrit dans cette dynamique et rend compte des actions mises en œuvre par Opulence Plus Burundi dans le cadre de son programme de santé communautaire. À travers une approche intégrée et participative, l'organisation œuvre pour améliorer l'accès aux services de santé reproductive, renforcer la vaccination, assurer la prise en charge des cas de violences basées sur le genre et du VIH, promouvoir une nutrition adéquate et développer une sensibilisation communautaire adaptée aux réalités locales. Les interventions menées visent à renforcer les capacités des communautés, à créer un climat de confiance entre les populations et les structures de santé, et à favoriser des changements de comportements durables.

Ce rapport présente de manière structurée le contexte de la zone d'intervention, les objectifs poursuivis, les activités réalisées et les résultats obtenus au cours de l'année 2025. Il met également en lumière les défis rencontrés sur le terrain, les leçons tirées de l'expérience ainsi que les perspectives envisagées pour renforcer l'impact et la durabilité des actions. En documentant ces efforts, ce rapport entend non seulement rendre compte des réalisations, mais aussi contribuer au dialogue avec les partenaires, les autorités et les acteurs communautaires engagés dans l'amélioration de la santé et du bien-être des populations.

À travers cette démarche, Opulence Plus Burundi réaffirme son engagement en faveur d'une santé communautaire inclusive, équitable et centrée sur la dignité humaine, considérée comme une condition indispensable au développement harmonieux des communautés.

Contexte de la zone d'intervention

En 2025, le programme de santé communautaire a été mis en œuvre dans la zone nord de la ville de Bujumbura, plus précisément au sein du District Sanitaire Nord, une zone caractérisée par une forte concentration de populations vulnérables et une urbanisation rapide souvent non planifiée. Les quartiers ciblés comprennent notamment Kamenge, Kinama, Cibitoke, Buterere ainsi que la commune périphérique de Mutimbuzi, où vivent majoritairement des ménages à faibles revenus.

Ces zones se distinguent par une forte densité démographique, une pression accrue sur les services sociaux de base et des conditions de vie précaires. De nombreux ménages dépendent d'activités informelles instables, ce qui limite leur capacité à faire face aux dépenses liées à la santé et à la nutrition. L'habitat est souvent exigu, avec un accès insuffisant à l'eau potable, à l'assainissement et à des infrastructures sanitaires adéquates, augmentant ainsi les risques de maladies et de vulnérabilités sanitaires, en particulier pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.

Sur le plan sanitaire, la zone d'intervention est marquée par une prévalence élevée des grossesses non désirées, une fréquentation encore insuffisante des consultations prénatales précoces, des défis liés à la couverture vaccinale, ainsi que des cas récurrents de malnutrition, de VIH et de violences basées sur le genre (VBG). Ces problématiques sont souvent aggravées par des barrières socioculturelles, la persistance de tabous autour de la santé sexuelle et reproductive, ainsi que la peur de la stigmatisation, qui freinent le recours aux services de santé, notamment chez les adolescents et les jeunes.

Bien que la zone dispose de structures de santé, celles-ci font face à une demande croissante, à un manque de personnel et à des ressources limitées, ce qui complique la prise en charge adéquate des besoins communautaires. Dans ce contexte, la proximité et la confiance entre les populations et les services de santé constituent des enjeux majeurs.

C'est face à cette réalité que Opulence Plus Burundi a concentré ses interventions en 2025, en s'appuyant sur une collaboration étroite avec les structures de santé locales, notamment le Centre de Santé KADEYO, et sur la mobilisation des relais communautaires. Cette approche vise à rapprocher les services des populations,

renforcer la prévention, améliorer l'accès aux soins essentiels et répondre de manière intégrée aux besoins sanitaires et sociaux des communautés de la zone d'intervention.

Objectifs spécifiques du programme

Pour l'année **2025**, le programme de santé communautaire mis en œuvre par **Opulence Plus Burundi** s'est fixé les objectifs spécifiques suivants :

1. Améliorer l'accès et l'utilisation des services de santé reproductive et maternelle

Renforcer l'information, la sensibilisation et l'adhésion des femmes et des jeunes aux services de planification familiale, aux consultations prénatales et à l'accouchement assisté, afin de contribuer à la réduction des grossesses non désirées, des grossesses précoces et des risques liés à la maternité.

2. Renforcer la couverture vaccinale des enfants

Accroître la fréquentation des services de vaccination infantile par des actions de mobilisation communautaire et de sensibilisation ciblée, en vue de prévenir les maladies évitables par la vaccination et d'améliorer la santé et la survie des enfants de moins de cinq ans.

3. Améliorer la prévention et la prise en charge du VIH

Promouvoir le dépistage volontaire et ciblé, faciliter l'orientation vers les services de prise en charge et lutter contre la stigmatisation liée au VIH, en renforçant l'information communautaire et la collaboration avec les structures de santé.

4. Renforcer la prise en charge des violences basées sur le genre (VBG)

Contribuer à la prévention des VBG et à l'amélioration de la prise en charge médicale, psychosociale et communautaire des survivantes, à travers la sensibilisation, l'orientation rapide vers les services compétents et le renforcement des mécanismes communautaires de protection.

5. Promouvoir la sensibilisation communautaire en santé

Développer des actions de proximité visant à améliorer les connaissances, les attitudes et les pratiques des ménages en matière de santé sexuelle et reproductive, d'hygiène, de prévention des maladies et de recours aux services de santé.

6. Renforcer l'état nutritionnel des femmes et des enfants

Sensibiliser les ménages à l'importance d'une alimentation équilibrée et diversifiée, promouvoir de bonnes pratiques nutritionnelles et appuyer l'orientation des cas de malnutrition vers les services et programmes de prise en charge appropriés.

À travers ces objectifs spécifiques, le programme vise à renforcer durablement la résilience sanitaire des communautés, à améliorer le bien-être des ménages et à contribuer à une santé communautaire plus équitable et inclusive dans la zone d'intervention.

4.1 Activités réalisées – Santé reproductive

Au cours de l'année 2025, Oplulence Plus Burundi a mis en œuvre plusieurs activités en matière de santé reproductive, dans le but d'améliorer l'accès des femmes, des jeunes et des couples aux services de santé sexuelle et reproductive, tout en favorisant des comportements responsables et éclairés au sein des communautés de la zone d'intervention.

Les principales actions ont porté sur la sensibilisation communautaire de proximité à travers des séances d'information organisées dans les quartiers ciblés, les lieux de rassemblement communautaires et lors de visites à domicile. Ces séances ont abordé des thématiques essentielles telles que la planification familiale, la prévention des grossesses précoces et non désirées, l'importance des consultations prénatales précoces et régulières, ainsi que les droits en matière de santé reproductive. Une attention particulière a été accordée aux adolescents et aux jeunes, afin de lever les tabous et de favoriser un dialogue ouvert et respectueux.

Le programme a également appuyé la promotion de la planification familiale en facilitant l'orientation des bénéficiaires vers les structures de santé partenaires pour l'accès aux méthodes contraceptives modernes. Les relais communautaires ont joué un rôle clé dans l'identification des besoins, la mobilisation des couples et le suivi communautaire, contribuant ainsi à une meilleure acceptation et utilisation des services de planification familiale.

En collaboration avec les structures de santé locales, notamment le Centre de Santé KADEYO, des actions ont été menées pour encourager la fréquentation des consultations prénatales (CPN). Les femmes enceintes ont été sensibilisées à l'importance du suivi médical dès le premier trimestre de grossesse, tant pour la santé de la mère que pour celle de l'enfant. Des activités de référencement communautaire ont permis d'orienter les femmes enceintes vers les services appropriés et de renforcer le lien entre la communauté et le personnel de santé.

Par ailleurs, le programme a intégré la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH dans les activités de santé reproductive, en mettant l'accent sur l'information, le dépistage volontaire et la réduction des comportements à risque. L'ensemble de ces interventions a contribué à renforcer les connaissances, à

améliorer le recours aux services de santé reproductive et à créer un environnement communautaire plus favorable à la santé et au bien-être des femmes et des jeunes.

4.2 Activités réalisées – Vaccination

Les activités de vaccination ont constitué un axe prioritaire du programme de santé communautaire mis en œuvre par Opulence Plus Burundi, en vue de renforcer la protection des enfants contre les maladies évitables et d'améliorer la couverture vaccinale dans la zone d'intervention.

Les actions ont principalement porté sur la mobilisation et la sensibilisation communautaire des parents et des tuteurs d'enfants de moins de cinq ans. À travers des séances de sensibilisation de proximité, des échanges communautaires et des visites à domicile, les équipes et les relais communautaires ont informé les ménages sur l'importance de la vaccination, le respect du calendrier vaccinal et les risques liés à la non-vaccination. Une attention particulière a été accordée aux antigènes présentant une couverture plus faible, afin de corriger les perceptions erronées et renforcer l'adhésion des familles.

Le programme a également appuyé le référencement communautaire vers les structures de santé, en facilitant l'orientation des enfants vers les services de vaccination disponibles. Les relais communautaires ont joué un rôle clé dans l'identification des enfants non ou partiellement vaccinés, le rappel des rendez-vous et le suivi des familles, contribuant ainsi à réduire les abandons vaccinaux.

En étroite collaboration avec les structures de santé partenaires, notamment le Centre de Santé KADEYO, des efforts ont été consentis pour renforcer l'organisation des séances de vaccination et améliorer l'accueil des bénéficiaires. Cette collaboration a permis de rassurer les parents sur la disponibilité des vaccins, la qualité des services et le respect des normes sanitaires, renforçant ainsi la confiance de la communauté envers les services de santé.

Par ailleurs, les activités de vaccination ont été intégrées aux autres actions de santé communautaire, notamment lors des séances de sensibilisation en santé reproductive et nutritionnelle, afin de promouvoir une approche globale de la santé de l'enfant. Ces interventions ont contribué à une augmentation progressive de la fréquentation des services de vaccination, à une meilleure compréhension du rôle préventif des vaccins et à un renforcement durable des pratiques favorables à la santé infantile au sein des communautés ciblées.

4.3 Activités réalisées – Prise en charge des VBG et du VIH

Au cours de l'année 2025, la prise en charge des violences basées sur le genre (VBG) et du VIH a constitué un volet essentiel du programme de santé communautaire mis en œuvre par Oplulence Plus Burundi, en raison de la vulnérabilité accrue des femmes, des jeunes filles et de certains groupes à risque dans la zone d'intervention.

Les activités ont débuté par des actions de sensibilisation communautaire visant à briser le silence autour des VBG et du VIH. Des séances d'information de proximité ont été organisées au sein des communautés afin de renforcer les connaissances sur les différentes formes de VBG, leurs conséquences sanitaires, psychologiques et sociales, ainsi que sur les mécanismes de prévention et de recours aux services disponibles. Concernant le VIH, les messages ont porté sur les modes de transmission, la prévention, l'importance du dépistage volontaire et la lutte contre la stigmatisation.

Le programme a mis un accent particulier sur le référencement et l'orientation des survivantes de VBG vers les structures de santé partenaires pour une prise en charge médicale et psychosociale appropriée. Les relais communautaires, formés à l'écoute et à la confidentialité, ont joué un rôle clé dans l'identification des cas, l'accompagnement sécurisé des survivantes et la facilitation de leur accès aux services de soins, tout en respectant la dignité et la confidentialité des personnes concernées.

En ce qui concerne le VIH, des actions ont été menées pour promouvoir le dépistage ciblé et volontaire, notamment auprès des populations les plus exposées. Les bénéficiaires dépistés ont été orientés vers les services de prise en charge pour un suivi médical adéquat. Le programme a également soutenu la diffusion de messages visant à réduire la stigmatisation et à encourager l'adhésion au traitement et au suivi.

Enfin, la prise en charge des VBG et du VIH a été intégrée dans une approche communautaire globale, en lien avec les activités de santé reproductive, de nutrition et de sensibilisation. Cette synergie a contribué à renforcer la confiance des communautés envers les services de santé, à améliorer l'accès aux soins et à promouvoir un environnement communautaire plus protecteur, solidaire et respectueux des droits humains.

4.4 Activités réalisées – Sensibilisation communautaire



La sensibilisation communautaire a constitué un axe transversal du programme de santé communautaire mis en œuvre par Opulence Plus Burundi, en tant que levier essentiel pour favoriser des changements durables de comportements et améliorer l'utilisation des services de santé au sein des communautés de la zone d'intervention.

Les activités de sensibilisation ont été menées à travers une approche de proximité, privilégiant le contact direct avec les ménages et les échanges participatifs. Des séances communautaires ont été organisées dans les quartiers ciblés, lors de réunions communautaires, dans les lieux de culte et à l'occasion de visites à domicile. Ces séances ont permis d'aborder des thématiques prioritaires telles que la santé reproductive, la vaccination, la prévention du VIH, la prise en charge des violences basées sur le genre, l'hygiène et la nutrition, en tenant compte des réalités socioculturelles locales.

Le programme s'est appuyé sur un réseau de relais communautaires, véritables acteurs de proximité, formés pour transmettre des messages clairs, adaptés et culturellement acceptables. Leur implication a renforcé la confiance entre les communautés et les structures de santé, facilitant ainsi l'adhésion des ménages aux services proposés et la remontée des besoins et préoccupations communautaires.

Une attention particulière a été accordée à la sensibilisation des femmes, des adolescents et des jeunes, groupes souvent confrontés à des barrières d'accès à l'information et aux services de santé. Les échanges ont favorisé le dialogue autour de

sujets parfois considérés comme sensibles, contribuant à la levée progressive des tabous et à une meilleure compréhension des enjeux liés à la santé et au bien-être.

Par ailleurs, la sensibilisation communautaire a été intégrée aux autres activités du programme, notamment lors des actions de vaccination, de santé reproductive et de nutrition, afin de promouvoir une approche holistique de la santé communautaire. Ces interventions ont permis de renforcer les connaissances, d'améliorer les attitudes et les pratiques des ménages, et de stimuler une participation active des communautés dans la promotion et la protection de leur propre santé.

Grâce à cette dynamique, la sensibilisation communautaire a contribué à créer un environnement plus informé, engagé et favorable à l'adoption de comportements positifs en matière de santé au sein des zones d'intervention.

4.5 Nutrition

Dans le cadre du programme de santé communautaire, la composante **Nutrition** a constitué un axe prioritaire afin de prévenir la malnutrition, améliorer l'état nutritionnel des groupes vulnérables et renforcer les capacités des ménages en matière d'alimentation équilibrée.

a) Dépistage et prise en charge de la malnutrition

Des séances régulières de dépistage nutritionnel ont été organisées au niveau des centres de santé et lors des sorties communautaires. Les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les femmes allaitantes ont été particulièrement ciblés. Le dépistage s'est effectué à l'aide du périmètre brachial (PB/MUAC), de la prise de poids et de l'évaluation des signes cliniques de malnutrition.

Les cas de malnutrition aiguë modérée ont été suivis au niveau communautaire avec des conseils nutritionnels adaptés, tandis que les cas de malnutrition aiguë sévère ont été référés vers les structures sanitaires pour une prise en charge appropriée.

b) Sensibilisation et éducation nutritionnelle

Des séances de sensibilisation ont été menées auprès des mères, des leaders communautaires et des relais communautaires sur :

- L'importance de l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois ;
- L'introduction adéquate des aliments complémentaires ;
- La diversification alimentaire à partir des produits locaux ;
- Les bonnes pratiques d'hygiène alimentaire.

Des démonstrations culinaires ont également été organisées pour promouvoir des repas équilibrés à base d'aliments disponibles localement.

c) Supplémentation et appui nutritionnel

Le programme a appuyé la distribution de suppléments en micronutriments (vitamine A, fer, acide folique) selon les protocoles nationaux. Un suivi spécifique a été assuré pour les femmes enceintes et les enfants identifiés à risque nutritionnel.

d) Renforcement des capacités communautaires

Les agents de santé communautaires ont bénéficié de formations sur le dépistage, le counseling nutritionnel et la référence des cas. Cette approche a permis de renforcer l'autonomie de la communauté dans la prévention et la gestion des problèmes nutritionnels.

Grâce à ces interventions, une amélioration progressive des connaissances nutritionnelles des ménages et une meilleure détection précoce des cas de malnutrition ont été observées au sein de la zone d'intervention.

5. Résultats obtenus

5.1 Données chiffrées

Au cours de la période de mise en œuvre du programme, les résultats suivants ont été enregistrés :

- **Santé reproductive :**
 - 1 250 femmes ont bénéficié de consultations prénatales.
 - 980 femmes ont accouché dans une structure de santé.
 - 1 430 femmes ont reçu des méthodes de planification familiale.
- **Vaccination :**
 - 2 300 enfants de moins de cinq ans ont été vaccinés selon le calendrier national.
 - Le taux de couverture vaccinale est passé de 68 % à 89 % dans la zone d'intervention.
- **Prise en charge des VBG et du VIH :**
 - 210 survivant(e)s de VBG ont reçu une prise en charge médicale et psychosociale.
 - 1 750 personnes ont été dépistées pour le VIH.
 - 95 % des cas testés positifs ont été référés et mis sous traitement.
- **Sensibilisation communautaire :**
 - 85 séances de sensibilisation ont été organisées.
 - 4 600 membres de la communauté ont été touchés par les activités de communication.
- **Nutrition :**
 - 1 980 enfants de moins de cinq ans ont été dépistés pour la malnutrition.

- 320 cas de malnutrition aiguë modérée ont été pris en charge au niveau communautaire.
- 74 cas de malnutrition aiguë sévère ont été référés vers des structures spécialisées.
- 1 150 femmes enceintes et allaitantes ont bénéficié de séances d'éducation nutritionnelle.

Ces données traduisent une amélioration notable de l'accès aux services de santé communautaire et une participation accrue de la population aux activités du programme.

5.2 Changements observés

Au-delà des données chiffrées, plusieurs changements qualitatifs significatifs ont été observés au sein de la communauté durant la mise en œuvre du programme.

a) Amélioration des comportements en santé

On note une augmentation du recours aux services de santé, notamment pour les consultations prénatales, l'accouchement assisté et la vaccination des enfants. Les ménages consultent plus rapidement les structures sanitaires en cas de maladie, ce qui favorise une prise en charge précoce.

b) Adoption de meilleures pratiques en santé reproductive

Les femmes démontrent une meilleure connaissance des méthodes de planification familiale et une plus grande autonomie dans la prise de décisions liées à leur santé reproductive. L'implication des hommes dans les discussions communautaires a également contribué à réduire certaines barrières socioculturelles.

c) Réduction de la stigmatisation liée au VIH et aux VBG

Les activités de sensibilisation ont favorisé une plus grande ouverture au dépistage volontaire du VIH et une meilleure acceptation des personnes vivant avec le VIH. Les survivant(e)s de VBG sollicitent davantage les services de prise en charge, signe d'une confiance accrue envers les structures d'appui.

d) Amélioration des pratiques nutritionnelles

Les mères appliquent davantage les conseils relatifs à l'allaitement maternel exclusif et à la diversification alimentaire. Les démonstrations culinaires ont encouragé l'utilisation d'aliments locaux pour préparer des repas équilibrés, contribuant ainsi à la prévention de la malnutrition.

e) Renforcement de l'engagement communautaire

Les relais communautaires et les leaders locaux participent activement à la mobilisation sociale. La communauté montre une meilleure appropriation des activités, ce qui favorise la durabilité des actions entreprises.

Dans l'ensemble, ces changements témoignent d'une évolution positive des connaissances, des attitudes et des pratiques en matière de santé communautaire au sein de la zone d'intervention.

6. Défis rencontrés

La mise en œuvre du programme de santé communautaire a été marquée par plusieurs défis qui ont parfois ralenti l'atteinte optimale des objectifs fixés.

a) Contraintes logistiques

L'insuffisance de moyens de transport et l'état parfois impraticable des routes ont limité l'accès à certaines zones reculées, rendant difficile l'organisation régulière des activités mobiles et le suivi des bénéficiaires.

b) Insuffisance de ressources matérielles et financières

Des ruptures ponctuelles de stocks (vaccins, intrants nutritionnels, médicaments essentiels) ont affecté la continuité des services. Les ressources financières limitées n'ont pas toujours permis de couvrir l'ensemble des besoins identifiés dans la communauté.

c) Barrières socioculturelles

Certaines croyances traditionnelles et résistances communautaires ont freiné l'adoption de pratiques telles que la planification familiale, le dépistage du VIH ou l'accouchement en structure de santé. La stigmatisation liée aux VBG et au VIH demeure un obstacle dans certains ménages.

d) Faible niveau d'instruction

Le faible niveau d'alphabétisation dans la zone d'intervention a parfois compliqué la transmission des messages de sensibilisation, nécessitant l'adaptation des outils de communication (supports visuels, démonstrations pratiques, relais communautaires).

e) Charge de travail du personnel

Le nombre limité d'agents de santé communautaires face à l'ampleur des besoins a entraîné une surcharge de travail, impactant la fréquence et la qualité du suivi dans certaines localités.

Malgré ces défis, l'engagement du personnel et la collaboration avec les leaders communautaires ont permis de maintenir la continuité des activités et d'obtenir des résultats encourageants.

7. Leçons apprises

La mise en œuvre du programme de santé communautaire a permis d'identifier des enseignements stratégiques et opérationnels essentiels pour améliorer l'efficacité, l'impact et la durabilité des interventions futures.

a) L'appropriation communautaire comme facteur clé de réussite

L'expérience a démontré que les interventions produisent de meilleurs résultats lorsque la communauté est impliquée dès la phase de planification. L'identification participative des besoins renforce la pertinence des actions.

La collaboration avec les leaders locaux, les autorités administratives et les relais communautaires a favorisé :

- Une meilleure mobilisation lors des campagnes ;
- Une réduction des résistances socioculturelles ;
- Une continuité des activités même en cas de contraintes externes.

L'appropriation locale garantit la pérennité des acquis au-delà de la durée du projet.

b) L'efficacité de l'approche intégrée

La mise en œuvre simultanée des services (santé reproductive, vaccination, nutrition, VIH/VBG, sensibilisation) a permis :

- D'optimiser les ressources humaines et matérielles ;
- De réduire les coûts opérationnels ;
- D'augmenter la fréquentation des services grâce à une offre complète.

Les bénéficiaires se déplacent plus facilement lorsqu'ils peuvent accéder à plusieurs services lors d'une même activité.

c) L'importance de la communication adaptée et continue

Les messages de santé sont mieux assimilés lorsqu'ils sont adaptés au contexte culturel et linguistique local. Les démonstrations pratiques, les témoignages communautaires et les supports visuels se sont révélés plus efficaces que les approches purement théoriques.

Il a également été constaté que la répétition régulière des messages renforce progressivement le changement de comportement.

d) Le rôle central des agents de santé communautaires

Les agents communautaires constituent le lien direct entre les structures sanitaires et la population. Leur proximité favorise la confiance et facilite :

- Le dépistage précoce des cas ;
- Le suivi des femmes enceintes et des enfants ;
- La référence rapide des urgences.

Cependant, leur efficacité dépend d'une formation continue, d'un encadrement technique régulier et d'une motivation adéquate.

e) La nécessité d'un système de suivi et de collecte de données fiable

Un système de collecte de données structuré permet de :

- Mesurer les progrès réalisés ;
- Identifier rapidement les insuffisances ;
- Ajuster les stratégies en temps réel.

L'analyse périodique des indicateurs facilite la prise de décisions fondées sur des preuves.

f) L'anticipation des contraintes logistiques

Les difficultés liées aux ruptures de stocks et à l'accessibilité géographique ont montré l'importance :

- D'une planification logistique rigoureuse ;
- D'une gestion proactive des intrants ;
- D'une coordination étroite avec les autorités sanitaires locales.

g) Le changement de comportement comme processus progressif

Les interventions ont confirmé que le changement des attitudes et pratiques en matière de santé ne se produit pas immédiatement. Il nécessite :

- Du temps ;
- Un accompagnement régulier ;

- Un dialogue constant avec la communauté.

En conclusion, les leçons tirées soulignent que la réussite d'un programme de santé communautaire repose sur une approche participative, intégrée, flexible et basée sur un suivi rigoureux. Ces enseignements serviront de base pour renforcer les futures interventions et maximiser leur impact durable.

8. Perspectives et conclusion

Au terme de la mise en œuvre du programme de santé communautaire, les résultats obtenus montrent des avancées claires dans l'accès aux services de santé, l'amélioration des connaissances et l'adoption de pratiques favorables au bien-être des populations. Les actions réalisées ont contribué au renforcement de la santé maternelle et infantile, à l'augmentation de la couverture vaccinale, à la promotion de la prévention du VIH et à une meilleure prise en charge des violences basées sur le genre. Elles ont également participé à la réduction des risques liés à la malnutrition, en particulier chez les enfants et les femmes enceintes.

Pour consolider ces acquis, il reste nécessaire de poursuivre et d'intensifier les efforts engagés. Les perspectives futures reposent d'abord sur l'extension de la couverture géographique afin d'atteindre les populations encore vulnérables et éloignées des structures sanitaires. Il sera aussi essentiel de renforcer la qualité des services à travers la formation continue du personnel de santé et l'amélioration de la disponibilité des intrants médicaux et nutritionnels.

L'institutionnalisation du suivi communautaire constitue également une priorité. Il s'agira de doter les agents de santé d'outils adaptés pour assurer une collecte et une analyse régulière des données, permettant ainsi une meilleure prise de décision. Par ailleurs, la promotion de la durabilité passera par le développement de partenariats stratégiques et la mobilisation accrue des ressources locales. Enfin, l'intensification des activités de sensibilisation devra mettre l'accent sur un changement durable des comportements, avec une implication plus forte des leaders communautaires et des hommes dans les questions de santé familiale.

En définitive, ce programme a démontré l'importance d'une approche participative, intégrée et centrée sur la communauté pour améliorer durablement les indicateurs de santé. Malgré les défis rencontrés, l'engagement des équipes et la collaboration des communautés ont permis d'obtenir des résultats encourageants.

La continuité et le renforcement des actions entreprises demeurent essentiels pour garantir un impact durable. La santé communautaire ne représente pas une action

ponctuelle, mais un processus continu qui exige engagement, coordination et adaptation constante aux réalités locales.

Fait à Bujumbura, le 26 janvier 2025

Rapport d'Intervention en Santé Communautaire – 2025

Pour Opulence Plus Burundi

FRANCINE NINIHAZWE

Coordinatrice Nationale

Visite notre site web : <https://www.opulenceplus.org/>

Visite nos réseaux sociaux : <https://linktr.ee/opulenceplus>

Adresse : Rohero, Q. INSS, Av. d'Octobre N°16

