REPUBLIQUE DU BURUNDI

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE PROGRAMME NATIONAL

ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA DE LUTTE CONTRE LE VIH/

SIDA ET LES IST

EVALUATION RAPIDE DES INTERVENTION DE LUTTE CONTRE LE VIH DANS LES SITES MINIERS POUR COMPLETER LES RESULTATS DE L’ETUDE PLACE

RAPPORT FINAL

Novembre 2017

TABLES DES MATIERES

[TABLES DES MATIERES ii](#_Toc501832125)

[REMERCIEMENTS iv](#_Toc501832126)

[LISTES DES FIGURES vi](#_Toc501832127)

[LISTE DES TABLEAUX vii](#_Toc501832128)

[CHAP I. PRESENTATION DE L’ETUDE 1](#_Toc501832129)

[I.1. INTRODUCTION GENERALE 1](#_Toc501832130)

[I.2 CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L’ETUDE 2](#_Toc501832131)

[1.3. OBJECTIFS DE L’ETUDE 4](#_Toc501832132)

[CHAP II. APPROCHE METHODOLOGIQUE 5](#_Toc501832133)

[2.1. Type d’étude 5](#_Toc501832134)

[2.2. Population de l’étude 5](#_Toc501832135)

[2.3. Champ/zone d’étude 5](#_Toc501832136)

[2.3. Méthodes et techniques d’échantillonnage 5](#_Toc501832137)

[2.4. Techniques et outils de collecte de données 6](#_Toc501832138)

[2.5. Formation et profil du personnel de terrain 8](#_Toc501832139)

[2.6. Programmation des interviews et nombre de personnes interviewées 9](#_Toc501832140)

[2.7. Contraintes et problèmes rencontrés 9](#_Toc501832141)

[CHAP III. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNEES 11](#_Toc501832142)

[CHAP IV. RESULTATS DE L’ETUDE 13](#_Toc501832143)

[4.1. Résultats de la composante cartographique 14](#_Toc501832144)

[4.2. Résultats de la composante quantitative 27](#_Toc501832145)

[4.3. Résultats de la composante qualitative 47](#_Toc501832146)

[4.3.1. Synthèse des entretiens individuels avec des responsables des sites miniers, les prestataires des formations sanitaires ou responsables BDS/DPS et les partenaires du PNLS/IST dans la zone minière 47](#_Toc501832147)

[4.3.2. Synthèse des discussions de groupes (jeunes, femmes et TS) 51](#_Toc501832148)

[CHAP V. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS 59](#_Toc501832149)

[CHAP VI. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 60](#_Toc501832150)

[ANNEXES 61](#_Toc501832151)

[1. CARTE DE LA ZONE D’ETUDE SUR L’ECHELLE NATIONALE 61](#_Toc501832152)

[2. OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES 62](#_Toc501832153)

[3. FICHE DE CONSENTEMENT ECLAIRE 89](#_Toc501832154)

[4. NOTE D’INFORMATION 90](#_Toc501832155)

[5. BASE DE DONNES ACTUALISEES DES SITES MINIERS 93](#_Toc501832156)

# REMERCIEMENTS

L’équipe en charge de cette mission, composée en sa tête par le Dr. Patrice Zekeng, spécialiste en santé publique ainsi que le Cabinet All Consulting and Logistics « All C&L » souhaite exprimer sa reconnaissance au Gouvernement du Burundi pour son engagement à porter « un coup d’accélérateur » pour l’atteinte des objectifs 90 90 90 au sein des populations clés et des groupes vulnérables d’ici à 2020.

Notre gratitude va à l’endroit du Dr. Evariste KWIZERA, Directeur du Programme National de Lutte contre le SIDA et les Infections Sexuellement Transmissibles (PNLS/IST) pour le leadership et à son équipe pour les dispositions prises pour la facilitation de cette mission et pour leur implication remarquable dans toutes les phases allant de la conception à la mise en œuvre de cette enquête.

Nous exprimons notre sincère gratitude à Mr. Sylvestre NCABWENGE, Coordinateur National du Programme de Renforcement de la Réponse Communautaire au VIH et à la TB à la Croix-Rouge Burundi pour les orientations et conseils.

Une mention remarquable à l’endroit de toutes les personnes interviewées en particulier les TS qui ont malgré l’environnement peu favorable, partagé leur vécu avec les assistants de recherche, contribuant ainsi à l’amélioration de l’accès et de la couverture des services à l’endroit des populations des zones minières.

Nous exprimons nos chaleureux remerciements aux assistants de recherche (agents enquêteurs) pour leur dévouement lors de la collecte de données malgré l’enclavement des sites et les conditions difficiles de terrain.

L’équipe tient également à exprimer sa gratitude au comité technique de pilotage en particulier à Mr. Audace BUDERI, représentant le bureau pays ONUSIDA au Burundi pour les orientations stratégiques, la facilitation et les précieux conseils.

**LISTES DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES**

|  |  |
| --- | --- |
| AOC  ARV/TARV | Afrique de l’Ouest et du Centre  Antirétroviraux/Thérapie antirétrovirale |
| CDI/PID | Consommateur de drogues injectables/Personne qui s’injecte la drogue |
| EDS | Enquête Démographique et de Santé |
| FOSA | Formation sanitaire |
| HSH/MSM | Hommes ayant des rapports sexuels avec d’autres hommes |
| IBBSS | Integrated Biological and Behavioral Surveillance Survey |
| ONG | Organismes non gouvernementaux |
| PA | Personne affectée |
| PNLS/IST | Programme National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles |
| PTME | Prévention de la transmission mère enfant |
| PEC | Prise en charge |
| PS/TS  PvV/PVVIH | Professionnel (le) s de sexe/Travailleu (r) se de sexe  Personne vivant avec le VIH |
| PSN | Plan Stratégique National de Lutte contre le VIH/Sida |
| UNAIDS | Programme commun des Nations Unis sur le Sida |
| UNICEF  USAID  OMS | Fonds des Nations Unies pour l’enfance  The United States Agency for International Development  Organisation mondiale de la santé |
| SWAA | Society of Women against AIDS in Africa |
| ZS | Zone de santé |

# LISTES DES FIGURES

[Figure 1 : Répartition des gérants des sites enquêtés par commune 17](#_Toc501831946)

[Figure 2 : Disponibilité des préservatifs masculins au cours des 6 derniers mois selon le type de sites (% par type de bar) 21](#_Toc501831947)

[Figure 3: Répartitions des TS (11 au total) suivant la dernière date du test de VIH 23](#_Toc501831948)

[Figure 4: Répartitions des enquêtés travailleurs des sites miniers suivant le nombre d'enfants 29](#_Toc501831949)

[Figure 5 : Attitudes des travailleurs des sites miniers vis-à-vis des PVVIH 32](#_Toc501831950)

[Figure 6: Répartition des travailleurs des sites miniers suivant l’âge des premiers rapports sexuels 35](#_Toc501831951)

LISTE DES TABLEAUX

[Tableau 1: Répartition des sites enquêtés par commune et province 6](#_Toc501112417)

[Tableau 2: Répertoire des sites de socialisation et de fréquentation identifiés par province et commune d’enquête 14](#_Toc501112418)

[Tableau 3 : Répartition des gérant(e)s interviewé(e)s selon leurs caractéristiques sociodémographiques 16](#_Toc501112419)

[Tableau 4: Répartition des sites d’enquête selon leur type et la durée de leur opérationnalité 17](#_Toc501112420)

[Tableau 5: Opinion des gérant (e) s sur les jours et heures de pic d’affluence pendant une semaine typique 18](#_Toc501112421)

[Tableau 6: Opinion des gérants sur le type de populations qui les fréquentent les lieux de socialisation dans le but de rencontrer de nouveaux partenaires sexuels 19](#_Toc501112422)

[Tableau 7 : Estimation subjective faite par les gérants du nombre approximatif de personnes qui se socialisent sur les sites pendant les heures de pointe pour au moins 15 minutes ou plus 20](#_Toc501112423)

[Tableau 8 : Pourcentage de sites ayant bénéficié des activités de prévention du VIH selon une période de référence définie (6 derniers mois, avant les 6 derniers mois ou jamais) 20](#_Toc501112424)

[Tableau 10: Les moments de forte affluence pour les populations clés TS selon le type de site 21](#_Toc501112425)

[Tableau 11: Estimation subjective du nombre de TS sur les sites de socialisation pendant les moments de forte affluence et habitude de fréquentation 22](#_Toc501112426)

[Tableau 12: Exposition des populations clés PS aux activités de prévention (accès et utilisation des services) et relations avec les services de sécurité 23](#_Toc501112427)

[Tableau 13: Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés 27](#_Toc501112428)

[Tableau 14 : Connaissances générales sur le VIH/SIDA 30](#_Toc501112429)

[Tableau 16 : Vie sexuelle et utilisation du préservatif 33](#_Toc501112430)

[Tableau 17: Connaissance des signes et symptômes d’IST 35](#_Toc501112431)

[Tableau 18: Connaissance des précautions à prendre en cas d’IST et des lieux de traitement 36](#_Toc501112432)

[Tableau 19: Présence des symptômes d’IST au cours des six derniers mois précédant l'enquête et conduite tenue 37](#_Toc501112433)

[Tableau 20: Connaissances, attitudes vis-à-vis du dépistage VIH 39](#_Toc501112434)

[Tableau 21: Sources d'informations sur les IST 41](#_Toc501112435)

[Tableau 22: Fréquence d’exposition aux messages sur les IST, le VIH et le sida au cours des 6 derniers mois 42](#_Toc501112436)

[Tableau 23: Type d’acteur ou de structure ayant offert les services de sensibilisation pendant les 6 derniers mois et valeur ajoutée pour ces activités. 43](#_Toc501112437)

[Tableau 24: Opinions des travailleurs des mines sur les services de sensibilisation et de dépistage du VIH 44](#_Toc501112438)

[Tableau 25: Taille et composition des groupes de discussion 51](#_Toc501112439)

# CHAP I. PRESENTATION DE L’ETUDE

## I.1. INTRODUCTION GENERALE

Au Burundi, les actions multiformes initiées par le gouvernement avec le soutien des partenaires au développement dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST, ont permis une réduction significative du taux de prévalence (1,4% selon l’EDS 2010 contre 2,9% en 2007). Cette relative baisse de la prévalence pourrait être le résultat combiné des programmes de prévention et de la thérapie antirétrovirale qui ont significativement atténué le risque de transmission du VIH. L’épidémie semble donc se situer à une étape de stabilisation (stagnation) qu’il faut davantage « booster » vers le bas et éviter le risque de rebond. Cela nécessite des investissements (techniques et financiers) importants sur les priorités et les cibles pour faire changer de façon remarquable les résultats et les indicateurs.

Dans le cadre de la réponse nationale au VIH, le Plan stratégique national de lutte contre le VIH, le Sida et les IST (PSN 2014-2017) a mis un accent particulier sur les interventions ciblées auprès de groupes spécifiques vulnérables et à hauts risques, à partir desquels un rebond de l’épidémie au sein de la population générale peut arriver. Ces groupes comprennent :

- Les populations à haut risque qui de par leurs activités, milieu de vie, pratiques sexuelles ou d’injection sont fortement exposées au risque de contact avec le VIH. Il s’agit des travailleu(rs) ses du sexe (TS), des hommes ayant des relations sexuelles avec d’autres hommes (HSH), des personnes qui s’injectent des drogues (PID) et des personnes privées de liberté (PPL).

- Les populations passerelles  en contact avec les précédentes et caractérisées par leur mobilité géographique : ce sont notamment les populations des zones minières, les personnels de tenue (militaires et para militaires), les routiers/transporteurs et autres.

Les données de prévalence du VIH au sein des populations des zones minières sont très parcellaires dans la région d’Afrique de l’Ouest et du Centre en général (AOC). Dans les pays ayant les données disponibles, le taux de prévalence ou de séropositivité parmi les populations des zones minières est plus élevé que celui observé dans la population générale (à titre d’exemple, la prévalence du VIH chez les miniers a été estimé à 5,9% en 2012 en Guinée contre 1,7% au sein de la population générale pour la même année de référence). Ce fort taux de prévalence s’explique sans doute par le fait que ces populations ont surtout en commun des comportements sexuels qui les exposent beaucoup plus au risque de contracter le VIH ; parmi ces comportement on peut citer le multi partenariat et le recours aux services des travailleuses du sexe. Considéré comme relais de l’épidémie des populations clés vers la population générale, la population travaillant sur les sites miniers est souvent regroupée dans la catégorie des « clients des TS ». En effet, souvent originaires d’autres régions du pays, et éloignés de leur famille pendant plusieurs mois, les employés du secteur minier se trouvent en situation de ‘célibat géographique’ et contractent alors des ‘mariages courts’, une union temporaire qui dure le temps de l’affectation professionnelle ; ce qui constitue une pratique reconnue comme à haut risque pour la propagation du VIH.

A l’actif des déterminants majeurs de la propagation de l’épidémie, les facteurs de vulnérabilité de ces populations sont entre autres les pesanteurs socioculturels, la pauvreté, l’ignorance, le déni, la prostitution, les tabous sexuels etc.

En général les services VIH sont encore peu décentralisés, et même lorsqu’ils le sont, ils sont loin de pouvoir couvrir les besoins des populations des zones minières. L’absence d’informations pertinentes sur la vulnérabilité spécifique des personnes travaillant ou résidentes autour des sites miniers au Burundi limite l’engagement politique et programmatique au profit de ces populations. Cela se traduit par un manque d’harmonisation des approches avec le risque d’un mauvais ciblage des besoins réels des populations des zones minières. C’est ce qui justifie cette évaluation rapide des interventions de lutte contre le VIH dans les sites miniers. Tout en fournissant des données de référence aux entreprises minières, cette évaluation permettra non seulement d’améliorer l’accès aux services VIH sur les sites miniers et les lieux de socialisation autour desdits sites ; mieux encore elle permettra au pays de définir un paquet minimum d’activités compréhensives qui sera pris en compte dans le plan stratégique 2018-2020.

## I.2 CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L’ETUDE

La pandémie du VIH/Sida cause des ravages sans précédent dans le monde et surtout en Afrique subsaharienne. Selon les estimations de l’ONUSIDA, 36,7 millions de personnes [34 millions–39,8 millions] vivaient avec le VIH[[1]](#footnote-1). Trente-six ans après le début de l'épidémie, le sida demeure un défi majeur en matière de santé et de développement pour de nombreux pays.

Le Burundi n’est pas à l’abri de cette pandémie et aucun secteur de la vie n’est pas épargné. Les données épidémiologiques actuelles du VIH estiment que le taux de prévalence globale est de 1,4% dans la population âgée de 15 à 49 ans alors qu’il était de 6% en 2002 et 3.6 % en 2007 (dans la même tranche d’âge). La tranche d’âge la plus touchée est celle de 30-49 ans (2,6% selon EDS 2010).

Pour répondre à l’épidémie du sida, plusieurs interventions ont été mises en œuvre par le Gouvernement de la République du Burundi avec le concours des partenaires. Ces interventions ont été menées dans les différents domaines comme la prévention, la prise en charge thérapeutique et psycho-sociale. Actuellement, les actions sont orientées sur les populations clés (à haut risque) en vue de réduire les risques de transmission sexuelle du VIH, avec des paquets minimum d’intervention pour une meilleure efficacité et efficience, conformément au plan stratégique national.

Afin de suivre et d’évaluer les interventions de prévention en direction des populations à haut risque définies dans le plan stratégique de lutte contre le VIH / SIDA 2012-2016, le Secrétariat Exécutif Permanent du Conseil National de Lutte contre le VIH en partenariat avec l’USAID a réalisé en 2013 une étude utilisant la méthode PLACE (Priorités pour les initiatives locales de lutte contre le SIDA). Cette étude était d’envergure nationale et a permis de disposer des données spécifiques comprenant la taille des populations clés (notamment les travailleuses de sexe et leurs clients et les hommes ayant des rapports sexuels avec d’autres hommes) et l’identification précise des sites où ces populations peuvent être retrouvées dans le cadre des programmes de prévention. Toutefois, l’étude PLACE n’a pas fourni des données spécifiques sur le secteur minier alors que les personnes travaillant dans ce secteur ou résidentes autour des sites miniers sont reconnues comme vulnérables à l’infection par le VIH. Le Ministère de l’Energie et des Mines dispose d’un plan stratégique VIH 2013-2016 qui reconnaît cette vulnérabilité mais peu d’actions ont été menées par manque de moyens.

La présente étude concerne la focalisation de l’évaluation dans le secteur minier en vue de compléter les résultats de l’étude PLACE ; elle permettra d’améliorer l’accès aux TS opérant autour des sites miniers et leurs réseaux de partenariat sexuel à la prévention et au traitement sur le même pied d’égalité que les autres citoyens. Cette évaluation vise aussi à faire une cartographie des sites et de leurs activités, d’appréhender les comportements par rapport au VIH et de mieux comprendre l’accès aux services de prévention et de traitement du VIH et autres IST, dans les principaux sites miniers du Burundi. Cette évaluation rapide s’inscrit dans le cadre du développement du plan de la riposte nationale au Sida 2018-2022 et permettra ainsi de prendre en compte les besoins de ces populations à haut risque, en vue d’intensifier, d’adapter les interventions et de promouvoir leur accès à la prise en charge globale.

## 1.3. OBJECTIFS DE L’ETUDE

L’objectif général de cette évaluation est d’approfondir la connaissance de l’épidémie parmi les populations des sites miniers au Burundi. Autrement dit, elle se propose de comprendre la vulnérabilité spécifique au VIH/Sida de la population des sites miniers et de produire de l’information stratégique nécessaire pour développer des programmes de prévention, traitement et soutien en faveur des miniers et des travailleuses de sexe et leurs clients opérant autour des sites miniers.

Plus spécifiquement, il s’est agi de:

* Géo localiser les points « chauds » où les TS et autres populations vulnérables dont les miniers, rencontrent de nouveaux partenaires sexuels et où les activités de sensibilisation pourraient les atteindre (sur et autour des sites miniers).
* Géo-localiser les services VIH autour des sites miniers.
* Identifier les lacunes dans les services de prévention du VIH sur les points « chauds » fréquenté par les TS et autres populations vulnérables dont les miniers autour des sites miniers (par exemple, le conseil dépistage volontaire, la disponibilité des condoms, la recherche des soins médicaux).

# CHAP II. APPROCHE METHODOLOGIQUE

## 2.1. Type d’étude

Il s’agit d’une étude transversale descriptive à visée épidémiologique et programmatique qui permettra d’améliorer l’accès et la couverture des programmes de prévention en direction de la population des zones minières au Burundi.

## 2.2. Population de l’étude

La population cible de l'étude comprend essentiellement : les personnes travaillant sur les sites miniers ; les populations riveraines opérant autour des sites miniers ; les travailleuses de sexe/TS qui fréquentent les sites et lieux de socialisation autour des sites ; les responsables des lieux de rencontre des TS avec leurs clients « points chauds » ; les responsables des sites miniers ; les prestataires des formations sanitaires/FOSA proches de sites miniers ; les responsables des bureaux de districts ou de bureaux provinciaux de santé (BDS/BPS) qui couvrent les sites miniers ; les responsables des ONG et Organisations à assise communautaire œuvrant dans la zone où sont situés les sites miniers.

## 2.3. Champ/zone d’étude

Il s’agit d’une étude d’envergure nationale qui a couvert huit (8)[[2]](#footnote-2) sites miniers les plus pertinents en termes d’activités et répartis dans 5 communes (Butihinda, Mabayi, Bukinanyana, Busoni et Bwambarangwe) et 3 provinces (Muyinga et Kirundo au nord ,Cibitoke à l’ouest).

## 2.3. Méthodes et techniques d’échantillonnage

Cette enquête a utilisé une méthode d’échantillonnage non probabiliste. Le choix des sites et des unités statistiques s’est fait de façon raisonnée et par commodité.

Le choix des sites d’enquête s’est fait sur une base de sondage obtenue auprès du PNLS/IST et fournie par le Ministère de l’Energie et des Mines à travers la Direction Générale de l’Office Burundais des Mines et carrières « OBM ». Cette base était constituée d’une liste de 34 sites miniers avec leurs adresses et localisation géographique. Néanmoins, après les échanges entre l’équipe de Consultants et la Direction des Opérations de l’OBM, il a été constaté que cette liste n’était pas actualisée (certains sites miniers bien animés actuellement qui ne figuraient pas sur la liste) en raison d’une formalisation progressive expliquée par un cadre légal récent et une nouvelle restructuration des services du Ministère de l’Energie et des Mines. En collaboration avec les responsables des services du Ministère de l’Energie et des Mines neuf (09) sites les plus pertinents (plus riches en termes de gisements miniers) ont été identifiés comme sites d’enquête.

Le tableau 1 ci-après en donne les détails :

Tableau 1: Répartition des sites enquêtés par commune et province

| SITE | COMMUNE | PROVINCE |
| --- | --- | --- |
| Bukurira II  Rurembo | Butihinda | Muyinga |
| Butare  Nyagondi | Mabayi | Cibitoke |
| Rugongo  Myave | Bukinanyana |
| Gatete | Busoni | Kirundo |
| Kabuyenge | Bwambarangwe |

## 2.4. Techniques et outils de collecte de données

Dans le cadre de cette étude, trois techniques de collecte de données ont été utilisées : la revue documentaire, l’entretien (individuel approfondi et discussion de groupe) et l’enquête par questionnaire. Les outils de collecte de données étaient adaptés à chaque type de population ciblée :

* Un questionnaire structuré a été administré aux informateurs communautaires dans chaque zone minière afin d’identifier les lieux et évènements de socialisation où les gens rencontrent de nouveaux partenaires sexuels. Ce questionnaire a permis de recueillir les informations relatives à chaque lieu de socialisation (le nom de chaque lieu et évènement, le jour de pic d’affluence, le temps de pic d’affluence, le nombre de personnes lors du pic d’affluence, les types de populations fréquentant le site etc.).
* Un questionnaire structuré a été administré aux gérants/manager et membres de population clé TS lors de la visite des sites identifiés par les informateurs communautaires. Ce questionnaire abordait entre autre, les activités et l’animation des sites, le type de populations qui fréquentent les sites, les habitudes de fréquentation des sites, les comportements y compris sexuels, l’accès aux services de prévention du VIH sur et autour des lieux et évènements de socialisation.
* Un questionnaire structuré (sociodémographique et comportemental) a été administré aux employés et personnes travaillant sur les sites miniers. Ce questionnaire compte cinq (5) sections : la section 1 a abordé les caractéristiques générales de l’enquêté et a permis de collecter des informations sur l'âge, le lieu de résidence, la religion, le niveau d'instruction, le nombre d’année de travail dans le sites/société minières, le niveau d’instruction, l’origine socioculturelle, la situation matrimoniale, familiale et la nationalité ; la section 2 s’est focalisée sur les activités sexuelles, le nombre et type de partenaires sexuels et l’utilisation de préservatifs ; la section 3 a fourni les renseignement sur les connaissances, opinions et attitudes vis-à-vis VIH ; la section 4 a mis un doigté sur les infections sexuellement transmissibles, l’accès aux services de dépistage volontaire et aux préservatifs ; la section 5 a abordé l’exposition aux activités de prévention sur les IST, le VIH et le Sida.
* Un guide d’entretien individuel approfondi a été administré aux prestataires de FOSA ou responsables des sites/sociétés minières ainsi qu’aux partenaires du PNLS/IST dans la zone minière. Ce guide a abordé la vulnérabilité des populations des zones minières, leurs principaux problèmes, l’évolution de la situation dans les 3 prochaines années, le paquet de services VIH offert, l’existence des documents de normes, directives et politiques spécifiques aux populations des zones minières, et les stratégies d’amélioration de la prévention et de la prise en charge du VIH/sida en direction des populations des zones minières.
* Un guide de discussion de group a été administré aux TS, aux jeunes filles et garçons et aux femmes en âge de procréer. Ce guide a abordé les connaissances, attitudes, comportements et pratiques dans le contexte du VIH, les défis auxquels ces populations sont confrontées en matière de prévention combinée, et leur expérience dans la sollicitation de services, leurs opinions au sujet de la qualité des prestations actuelles, leurs besoins spécifiques en termes d’accès à un ensemble complet de services de qualité dans le cadre de la prévention combinée, les stratégies développées par ces populations elles-mêmes pour la mobilisation et la facilitation de l’accès des membres de leurs groupes aux services de prévention, soins, traitement et soutien, et les stratégies d’amélioration de la prévention et de la prise en charge du VIH/sida en direction des populations des zones minières.

Il est important de rappeler que les outils de collecte incluaient une note d’information et une fiche de consentement éclairé. Le tableau ci-dessous permet d’avoir une vue synoptique des différents outils de collecte de données utilisés à l’endroit de chaque type de population ciblée.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Population cible** | **Entretien individuel (guide d’entretien individuel)** | **Focus Group (guide de discussion de groupe)** | **Enquête par questionnaire (questionnaire structuré)** |
| Informateurs communautaires des lieux et évènements de socialisation |  |  |  |
| Gérant/manager des lieux de socialisation |  |  |  |
| TS sur les lieux de socialisation |  |  |  |
| Jeunes |  |  |  |
| Femmes |  |  |  |
| Prestataires FOSA ou responsables des sites/sociétés minières |  |  |  |
| Employés ou personnes travaillant sur les sites miniers |  |  |  |
| Partenaires du PNLS/IST dans la zone minière |  |  |  |

## 2.5. Formation et profil du personnel de terrain

Un atelier unique de formation s’est tenu le 27 et 28 juillet 2017 à Bujumbura. Le personnel de terrain était constitué d’anthropologues, des psychologues, des techniciens spécialisés en santé publique et des spécialistes en système d’information géographique. Lors de la formation, un accent particulier a été mis sur les rôles et responsabilités des agents enquêteurs en fonction de chaque composante de l’enquête (qualitative, quantitative et cartographique) ; le respect des principes fondamentaux d’éthique de recherche en santé et sur la nécessité de travailler en étroite collaboration avec les personnes ressources issues de la population cible TS, ONG de proximité, centres conviviaux et services adaptés pour l’identification des lieux et évènements de socialisation.

## 2.6. Programmation des interviews et nombre de personnes interviewées

Les entretiens avec les prestataires des formations sanitaires/responsables des DPS/BDS, les employés et responsables des sites/sociétés minières ainsi que les partenaires du PNLS/IST dans la zone ont été précédés de rendez-vous.

Les interviews sur les lieux de socialisation et d’évènements ont été précédées de RDV pour les gérants et se sont fait par commodité pour les membres de population clé TS.

Les focus group avec les jeunes, les femmes et les TS ont été précédés de rendez-vous. Les partenaires du PNLS/IST, les réseaux et associations des jeunes et groupements de femmes ont été mis à contribution pour la mobilisation des participants.

Pour chaque site minier, il a été prévu :

* 3 focus group dont un (1) par type de population (jeunes, femmes et TS) ;
* 3 entretiens individuels approfondis dont un (1) par personnes ressources (responsable site minier, prestataire FOSA ou partenaire PNLS) ;
* au moins 10 employés ou personnes travaillant sur le site minier ;
* approche itérative maximale selon le principe PLACE[[3]](#footnote-3) pour les informateurs communautaires (IC) ;
* 1 Gérant/manager par site de socialisation identifié ;
* 1-3 TS par site de socialisation identifié.

## 2.7. Contraintes et problèmes rencontrés

Parmi les contraintes et problèmes rencontrés, on peut retenir :

* L’identification des sites miniers : la liste des sites miniers transmise par le Ministère n’était pas à jour. Certains sites miniers échantillonnés n’étaient pas fonctionnels au moment de notre passage. Il a fallu un grand travail pour leur remplacement par des sites opérationnels et souvent éloignés. A la fin de l’étude, nous avons pu rendre disponible une liste actualisée de tous les sites miniers.
* La disproportionalité dans l’accès à l’information au sujet de l’enquête dans communes concernées : l’information s’est limitée au niveau des responsables des structures sanitaires, ce qui a nécessité des pertes de temps important pour informer les responsables administratifs.
* L’éloignement des sites miniers : certains sites miniers opérationnels n’étaient pas facilement accessibles.
* La faible mobilisation des participants aux discussions de groupes, en particulier les TS.
* La Quasi-absence des organisations/ONG impliquées dans la lutte contre le VIH autour des sites miniers.
* Le temps imparti à la collecte des données relativement insuffisant (7 jours)

# CHAP III. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNEES

Les données issues des discussions de groupe et entretiens individuels approfondis ont été transcrites et saisies sous le logiciel WORD suivant un canevas proposé. En plus de la transcription, il a été demandé aux animateurs/modérateurs de remplir une fiche de description du contexte de la tenue ou du déroulement des discussions de groupe et de documenter les « non-dits ». Les données ont été codifiées par catégorie et thème principal. Les codes ont été développés suivant les objectifs et les attentes de l’étude. Ces données ont ensuite été analysées selon leur contenu. Toutes les réponses à une même question ont été mises ensemble et classées selon les codes développés et par thème. Les conclusions tirées ont été faites sur la base des réponses majoritaires. Toutefois, les réponses minoritaires ont été également discutées dans l’analyse afin de ne laisser la place à aucun oubli.

Le traitement des données quantitatives collectées s’est déroulé en quatre principales étapes :

* Vérification manuelle des questionnaires : Les questionnaires en provenance du terrain ont été contrôlés une fois de plus par l’équipe de consultants par souci de cohérence, conformément à un manuel de procédures écrites pour l’examen des erreurs de réponse, manque d’information, contrôle de limites, contrôles logiques, etc.
* Saisies des données : Le principe retenu a été celui de la double saisie. Les opérations de saisie des données ont été réalisées sur micro-ordinateurs au moyen du logiciel CSPro. Afin de garantir la qualité de la saisie, il a été procédé à la double saisie des données collectées. Pour la saisie des données, deux opératrices de saisie ont été recrutées. Elles ont suivi une journée de formation afin de se familiariser aux outils de collecte et au masque de saisie. Des tests ont été effectués pour apprécier la convivialité du masque. Les opérations de saisie ont duré quatre jours.
* Apurement : Après la saisie et l’édition des données, il a été procédé à la vérification de la cohérence interne des réponses à l’aide d’un programme de contrôle.
* Tabulation : Il s’agit du développement et de l’exploitation de programmes permettant de fournir les tableaux nécessaires à l’élaboration du rapport d’analyse des résultats de l’enquête. La tabulation des données a été faite avec le logiciel SPSS. Les travaux informatiques nécessaires à la mise en forme des résultats (tableaux, graphiques) ont été effectué à l'aide des logiciels EXCEL et WORD.

L’analyse des donnée issues des entretiens réalisés au niveau des informateurs généraux des sites (Manager/gérant) a permis de disposer d’une liste de lieux de socialisation et d’évènement dans une base de données de type feuille de calcul Excel contenant les informations sur les sites (le nombre, le type de population fréquentant chaque site, les jours et heures de pic de fréquentation, la localisation) et pouvant servir d’objectif de sensibilisation pour les programmes de prévention dans chaque zone minière. Par ailleurs, la levée topographique (coordonnées GPS) effectuée au niveau des lieux de socialisation identifiés et des services VIH de proximité a permis de produire des cartes numériques de vulnérabilité à l’aide du logiciel ArcGIS 10.3 au niveau de chaque site minier.

# CHAP IV. RESULTATS DE L’ETUDE

Cette étude comporte trois composantes : quantitative ; qualitative et cartographique. Afin de faciliter la compréhension, les résultats seront présentés par composante. Avant de présenter les résultats clés de cette évaluation rapide, il est important de présenter les caractéristiques de l’échantillon sur lequel ont porté les analyses. Au total, 12 entretiens individuels approfondis (EIA) et 19 focus group (FG) ont été menés ; 118 questionnaires structurés administrés. Chaque focus group a réuni 8 à 12 personnes. Le focus group jeunes a regroupé autant de filles que de garçons. La faible mobilisation des TS à cause du contexte socioculturel peu favorable à l’exercice de la prostitution (stigmatisation et/ou discrimination) n’a pas permis de réaliser des discussions de groupes sur chaque site minier comme prévu. La quasi-absence des organisations/ONG impliquées dans la lutte contre le VIH autour des sites miniers et l’accès difficile aux sites du fait de leur enclavement a rendu difficile l’application du principe PLACE relatif à l’estimation du nombre d’informateurs communautaires (IC) à interviewer par site minier. Le tableau suivant résume au mieux l’échantillon de l’étude.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Population cible | Entretien individuel (guide d’entretien individuel) | Focus Group (guide de discussion de groupe) | Enquête par questionnaire (questionnaire structuré) |
| Informateurs communautaires des lieux et évènements de socialisation |  |  | 13 |
| Gérant/manager des lieux de socialisation |  |  | 13 |
| TS sur les lieux de socialisation |  | 3 | 12 |
| Jeunes |  | 8 |  |
| Femmes |  | 8 |  |
| Prestataires FOSA ou responsables des sites/sociétés minières | 7 |  |  |
| Employés ou personnes travaillant sur les sites miniers |  |  | 80 |
| Partenaires du PNLS/IST dans la zone minière | 5 |  |  |
| TOTAL | 12 | 19 | 118 |

## 4.1. Résultats de la composante cartographique

Treize (13) informateurs communautaires (IC) ont été interviewés afin d’identifier les lieux et évènements de socialisation où les gens rencontrent de nouveaux partenaires sexuels dans leur commune. D’une manière générale, après nettoyage (élimination des doublons) un répertoire de 13 sites a été constitué. La commune de Bukinanyana concentre près d’un site sur 3 (30%). La quasi-totalité des sites sont de type « bar formel ». Le dimanche est le principal jour de pic d’affluence et les travailleurs des sites miniers sont omniprésent parmi les personnes visitant la totalité des lieux de socialisation identifiés. Les tranches horaires de prédilection de pic d’affluence sont : 15h-18h et 18h-21h. Près de 2 sites sur 5 (38%) disposent des chambres de passe. La synthèse des informations recueillies et pouvant servir d’objectif de sensibilisation est contenue dans le tableau ci-après.

**Tableau 2: Répertoire des sites de socialisation et de fréquentation identifiés par province et commune d’enquête**

| Commune | Nom du site | Type de site | Adresse ou repère géographique\* | Jour de pic d’affluence | Tranche horaire du pic d’affluence | Effectif moyen de personnes lors du pic d’affluence | Type de personnes visitant le site | Existence de rapports sexuels sur le site |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bukinanyana | Chez Burofero | Bar formel |  | Dimanche | 15h00-18h00 | 30 à 100 | TS, HSH, Transgenres, Travailleurs des mines. | Oui |
| Chez Dionise | Bar formel |  | Dimanche | 15h00-18h00 | 30 à 100 | Travailleurs des mines | Non |
| Ruziba/  Sayangana | Bar formel |  | Dimanche | 15h00-18h00 | 30 à 100 | Travailleurs des mines | Non |
| Saga | Bar formel |  | Dimanche | 18h00-21h00 | 30 à 100 | TS, Travailleurs des mines | Oui |
| Busoni | Chez Nkunda | Bar formel |  | Vendredi | 15h00-18h00 | 30 à 100 | TS, Travailleurs des mines | Oui |
| Chez Jose | Bar formel |  | Lundi  Samedi | 15h00-18h00  15h00-18h00 | Moins de 30 | TS, Travailleurs des Mines | Non |
| Butihinda | Gasenyi Centre  Chez Bucumi | Bar formel |  | Jeudi | 21h00-Minuit | 30 à 100 | TS, HSH, Travailleurs des mines | Non |
| Chez Mberamiheto | Bar formel |  | Dimanche | 15h00-18h00 | 30 à 100 | Travailleurs des mines | Non |
| Bwambarangwe | Kabuyenge | Bar formel |  | Vendredi Samedi | 15h00-18h00  15h00-18h00 | Moins de 30 | TS, Transgenres, Travailleurs des mines. | Oui |
| Mabayi | Chez Niga | Bar Informel/Buvette |  | Dimanche | 15h00-18h00 | Moins de 30 | TS, Travailleurs des mines. | Non |
| Rutabo Chez Madebari | Bar formel |  | Dimanche | 18h00-21h00 | 30 à 100 | TS, Travailleurs des mines. | Oui |

\*à cause de l’environnement et des raisons éthiques, nous ne pouvons communiquer les repères géographiques (craintes des répressions policières).

Le répertoire des lieux et évènements de socialisation étant constitué, lors de la visite desdits lieux les gérants (13 dont 1 par site) ont été systématiquement interviewés ainsi que les TS (12) présentes et mobilisées avec l’appui d’un mobilisateur social issu du groupe cible ou travaillant de proximité avec le groupe cible. Les caractéristiques sociodémographiques des gérant (e) s interviewé(e) s sont présentées dans le tableau suivant.

**Tableau 3 : Répartition des gérant(e)s interviewé(e)s selon leurs caractéristiques sociodémographiques**

| Variable | valeur | Pourcentage (%) |
| --- | --- | --- |
| Age |  |  |
| 18-24 ans | 6 | 46,2 |
| 25 ans et plus | 7 | 53,8 |
| Total | *13* | *100%* |
| Sexe |  |  |
| Masculin | 10 | 76,9 |
| Féminin | 3 | 23,1 |
| Total | *13* | *100%* |

D’une manière générale plus de 2 gérants sur 5 (46%) sont des adultes jeunes avec une primauté pour le sexe masculin (77%). La répartition des gérants des sites enquêtés par commune est présentée dans la figure 1 ci-après.

Figure 1 : Répartition des gérants des sites enquêtés par commune

S’agissant de la fonctionnalité des lieux et évènements de socialisation, près de 4 bars formels sur 5 (77%) sont opérationnels depuis plus de 2 ans. La quasi-totalité des bars formels utilise en moyenne 6 personnes (2 hommes et 4 femmes) de l’ouverture à la fermeture pendant les jours de forte affluence.

**Tableau 4: Répartition des sites d’enquête selon leur type et la durée de leur opérationnalité**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Type de site | Moins d’un an | 1-2 ans | Plus de 2 ans |
| Bar formel | 0 | 2 | 10 |
| Bar Informel/Buvette | 0 | 0 | 1 |

En ce qui concerne l’animation des sites, généralement les lieux et évènements de socialisation s’animent plus le weekend et en particulier les dimanches entre 15h-18h et 18h-21h. L’opinion des gérant (e) s sur les jours et heures de pic d’affluence est contenue dans le tableau suivant.

**Tableau 5: Opinion des gérant (e) s sur les jours et heures de pic d’affluence pendant une semaine typique**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 15H-18H | | 18H-21H | | 21H – Minuit | | Minuit -3H00 | |
|  | Oui (N) | Non (N) | Oui (N) | Non (N) | Oui (N) | Non (N) | Oui (N) | Non (N) |
| Lundi | 3 | 10 | 2 | 11 | 1 | 12 | 1 | 12 |
| Mardi | 2 | 11 | 2 | 11 | 1 | 12 | 1 | 12 |
| Mercredi | 2 | 11 | 2 | 11 | 1 | 12 | 1 | 12 |
| Jeudi | 1 | 12 | 2 | 11 | 1 | 12 | 1 | 12 |
| Vendredi | 4 | 9 | 2 | 11 | 1 | 12 | 1 | 12 |
| Samedi | 4 | 9 | 2 | 11 | 2 | 11 | 1 | 12 |
| Dimanche | 8 | 5 | 3 | 10 | 1 | 12 | 2 | 11 |

S’agissant des populations clés et groupes vulnérables fréquentant les lieux et évènements de socialisation, on note dans l’ensemble que selon les gérant (e) s tous les sites (Bars) sont fréquentés par les personnes travaillant dans les sites miniers ; et 2 sites sur 5 (46%) sont fréquentés par les TS féminins. Du fait de la stigmatisation et/ou discrimination, les gérant(e) s ont été réservé quant à la fréquentation des HSH et personnes qui s’injectent des drogues. Par ailleurs les jeunes filles de moins de 18 ans ont été rapportées comme fréquentant 2 sites sur 13. Quant aux activités rentrant dans le cadre du commerce du sexe, 5 sites sur 13 disposent des chambres de passe ; 3 sur 13 des personnes ressources qui aident les gens/clients à trouver des partenaires sexuels ; une liste des femmes disponibles pour avoir les rapports sexuels avec les clients hommes est disponible sur 2 sites avec un effectif moyen de 2 femmes inscrites par liste. La synthèse de l’opinion des gérants (e) s sur le type de populations qui fréquentent les sites (bars) dans le but de rencontrer de nouveaux partenaires sexuels est contenue dans le tableau ci-après.

**Tableau 6: Opinion des gérants sur le type de populations qui les fréquentent les lieux de socialisation dans le but de rencontrer de nouveaux partenaires sexuels**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variables liés aux activités des sites | Oui (effectif et %) | | Non (effectif et %) | | Ne sait pas (effectif et %) | |
| Type de population fréquentant les sites | Effectif | % | Effectif | % | Effectif | % |
| Femmes ayant les rapports sexuels en échange d’argent | 6 | 46,2% | 7 | 53,8% | 0 | 0,0% |
| Hommes ayant les rapports sexuels en échange d’argent | 1 | 7,7% | 11 | 84,6% | 1 | 7,7% |
| Filles de moins de 18 ans | 2 | 15,4% | 10 | 76,9% | 1 | 7,7% |
| HSH (hommes rencontrent des nouveaux partenaires sexuels masculins) | 0 | 0,0% | 10 | 76,9% | 1 | 7,7% |
| Hommes qui s’injectent les drogues | 0 | 0,0% | 11 | 84,6% | 2 | 15,4% |
| Femmes qui s’injectent les drogues | 0 | 0,0% | 13 | 100,0% | 0 | 0,0% |
| Personnes travaillant dans les sites miniers | 13 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Activités rentrant dans le cadre du sexe transactionnel |  |  |  |  |  |  |
| Existence de rapports sexuels sur place (sites de prestation) | 5 | 38,5% | 6 | 46,2% | 2 | 15,4% |
| Existence de personnes ressources qui aident les gens à trouver des partenaires sexuels | 3 | 23,1% | 7 | 53,8% | 3 | 23,1% |
| Existence d’une liste des femmes disponibles pour avoir les rapports sexuels avec les clients hommes | 2 | 15,4% | 9 | 69,2% | 2 | 15,4% |

S’agissant de l’estimation du nombre approximatif de personnes qui se socialisent dans les bars formels pendant les heures de pic d’affluence, les séries 1-9, 10-19, 20-29, 30-100 et plus de 100 ont été citer respectivement 6 , 4 , 6 , 5 et 3 fois. Le tableau suivant en donne les détails.

**Tableau 7 : Estimation subjective faite par les gérants du nombre approximatif de personnes qui se socialisent sur les sites pendant les heures de pointe pour au moins 15 minutes ou plus**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Type de site | Zéro | 1-9 | 10-19 | 20-29 | 30-100 | 101-200 | 201-500 | > 500 | NSP |
| Bar formel | 0 | 6 | 4 | 6 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| Bar Informel/Buvette |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |

Quant à l’exposition des sites (bars formels en occurrence) identifiés aux services de prévention du VIH, on constate dans l’ensemble que 1 site sur 4 (25%) n’a jamais bénéficié d’une sensibilisation sur le VIH/SIDA ; plus de la moitié des sites (58%) n’ont jamais bénéficié d’une distribution gratuite de préservatifs, de gels lubrifiants, d’un dépistage VIH, et d’une visite des pairs éducateurs TS et HSH. Les 6 derniers mois 1 seul site a bénéficié d’une séance d’éducation sur les rapports sexuels protégés animée par les travailleurs de proximité et aucun site n’a bénéficié de la visite des cliniques mobiles. Les lacunes des sites en termes d’exposition aux activités de prévention du VIH sont présentées dans le tableau ci-après.

**Tableau 8 : Pourcentage de sites ayant bénéficié des activités de prévention du VIH selon une période de référence définie (6 derniers mois, avant les 6 derniers mois ou jamais)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Type de site | MOINS DE 6 MOIS | | PLUS DE 6 MOIS | | JAMAIS | | NE SAIT PAS | |
| Bar Formel | N | fréquence  (%) | N | fréquence (%) | N | fréquence (%) | N | fréquence (%) |
| Sensibilisation sur le VIH/SIDA | 2 | 16,7% | 4 | 33,3% | 3 | 25,0% | 3 | 25,0% |
| Distribution gratuite de préservatifs masculins/féminins | 2 | 16,7% | 3 | 25,0% | 7 | 58,3% | 0 | 0,0% |
| Distribution gratuite de gels lubrifiants | 1 | 8,3% | 1 | 8,3% | 7 | 58,3% | 3 | 25,0% |
| Dépistage du VIH sur le site | 3 | 25,0% | 0 | 0,0% | 7 | 58,3% | 2 | 16,7% |
| Education sur les rapports sexuels protégés par des travailleurs de proximité | 1 | 8,3% | 1 | 8,3% | 6 | 50,0% | 4 | 33,3% |
| Visites des pairs éducateurs professionnels de sexe | 1 | 8,3% | 0 | 0,0% | 7 | 58,3% | 4 | 33,3% |
| Visites des pairs éducateurs HSH | 1 | 8,3% | 0 | 0,0% | 7 | 58,3% | 4 | 33,3% |
| Visites des cliniques mobiles | 0 | 0,0% | 1 | 8,3% | 8 | 66,7% | 3 | 25,0% |
| Programme d’échange des seringues | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 5 | 41,7% | 7 | 58,3% |

S’agissant de la disponibilité des préservatifs masculins sur les sites au cours des 6 derniers mois, on constate qu’au niveau des bars formels (12 au total), ils n’ont jamais été disponibles sur 8 sites (67%). Cependant lors de l’enquête la disponibilité des préservatifs masculins a été confirmée sur 4 sites/ bars formels (préservatifs montré à l’enquêteur).

Figure 2 : Disponibilité des préservatifs masculins au cours des 6 derniers mois selon le type de sites (% par type de bar)

Quant à l’évaluation du degré de connaissance globale de l’informateur du site à propos des activités et des clients au niveau du site, on constate que dans l’ensemble la moitié des gérant (e) s ne semble pas très informé.

Lors de la visite des 13 sites de socialisation et d’évènements, un questionnaire structuré a été administré à 12 TS identifiés avec l’aide des mobilisateurs sociaux. Selon les TS interviewées, les jours de forte affluence pour la population clés TS sont le vendredi, le samedi et le dimanche ; et le début du pic d’affluence est de 15h (Vendredi-samedi-dimanche) et la fin à 21h (vendredi et dimanche) avec une exception pour le samedi (22h).

**Tableau 9: Les moments de forte affluence pour les populations clés TS selon le type de site**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Type de site | Lundi | | Mardi | | Mercredi | | Jeudi | | Vendredi | | Samedi | | Dimanche | |
|  | D | F | D | F | D | F | D | F | D | F | D | F | D | F |
| Bar Formel | 15h | 18h | 15h | 18h | 15h | 19h | 15h | 19h | 15h | 21h | 15h | 22h | 15h | 21h |
| Bar Informel/Buvette | 15h | 18h | 15h | 18h | 15h | 19h | 15h | 19h | 15h | 19h | 15h | 20h | 15h | 20h |

\*D : Début \*F : Fin

Interviewer sur l’estimation subjective de leur effectif pendant les moments de forte affluence et sur leur habitude de fréquentation des sites, il ressort que le nombre moyen des TS dans une semaine typique au niveau des bars formels est de 5. Toutefois, 33% de TS interviewées visitent plus d’un site (bar formel) entre 21h et minuit le samedi soir et le nombre moyen de sites visités par TS pendant cette période standard est de 2. Ces données témoignent de la mobilité des TS et des biais de double comptage à éviter dans l’exercice d’estimation de taille concernant ce groupe cible. Le tableau ci-dessous en donne les détails.

**Tableau 10: Estimation subjective du nombre de TS sur les sites de socialisation pendant les moments de forte affluence et habitude de fréquentation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variables d’estimation | Nombre de PS | | |
| Semaine typique | Min | Max | Moy |
| Bar Formel | 3 | 7 | 5 |
| Bar Informel/Buvette | 0 | 2 | 1 |
|  |  | | |
| Habitude de fréquentation | Proportion de PS visitant plus d’un site entre 21h et minuit le samedi soir (%) | | |
| Bar Formel | 33% | | |
| Bar Informel/Buvette |  | | |
|  | | | |
| Habitude de fréquentation | Nombre moyen de sites visités par les TS entre 21h et minuit le samedi soir | | |
| Bar Formel | 2 Sites | | |
| Bar Informel/Buvette | 1 site | | |

En ce qui concerne l’accès et l’utilisation des services de prévention par les PS, on constate que seulement la moitié des PS interviewées a consulté dans un établissement sanitaire pour IST au cours des 3 derniers mois ; lors de cette consultation, 3 parmi elles seulement ont révélé leur statut de PS au personnel de santé. La quasi-totalité des PS interviewées a été soumis au dépistage du VIH dont près de 4 sur 5 (75%) lors des 6 derniers mois ; parmi les 11 TS, ayant fait le test volontaire du VIH, la totalité est revenue chercher le résultat du test. Près de 2 PS sur 5 (58%) ont déclaré avoir consulté pour planning familial lors des 12 derniers mois.

Figure 3: Répartitions des TS (11 au total) suivant la dernière date du test de VIH

Dans l’ensemble l’exposition aux activités de sensibilisation contre le VIH et autres IST est faible. En effet, durant les 30 derniers jours, aucune PS n’a reçu des brochures sur le VIH ou comment se protéger des IST ; 3 seulement ont été contactées par une personne d’une organisation pour sensibilisation sur la prévention du VIH et des IST ; et 3 seulement ont également été référées vers un hôpital ou une clinique par personne en charge de la prévention du VIH et des IST. De même dans les 12 derniers mois précédent l’enquête, 4 PS seulement ont assisté à une démonstration sur la pose d’un préservatif sur un modèle de pénis ; 4 seulement aussi ont participé à une réunion de groupe ou l’on parlait du VIH et comment s’en protéger ; 1 seule a vu à la télévision un programme qui parlait du VIH et donnait des informations sur comment s’en protéger. La radio demeure le principal canal de diffusion des messages de sensibilisation à l’endroit des PS ; en effet lors des 12 derniers précédent l’enquête, plus 2 PS sur 5 (66%) ont entendu à la radio des informations sur la transmission du VIH et comment s’en protéger.

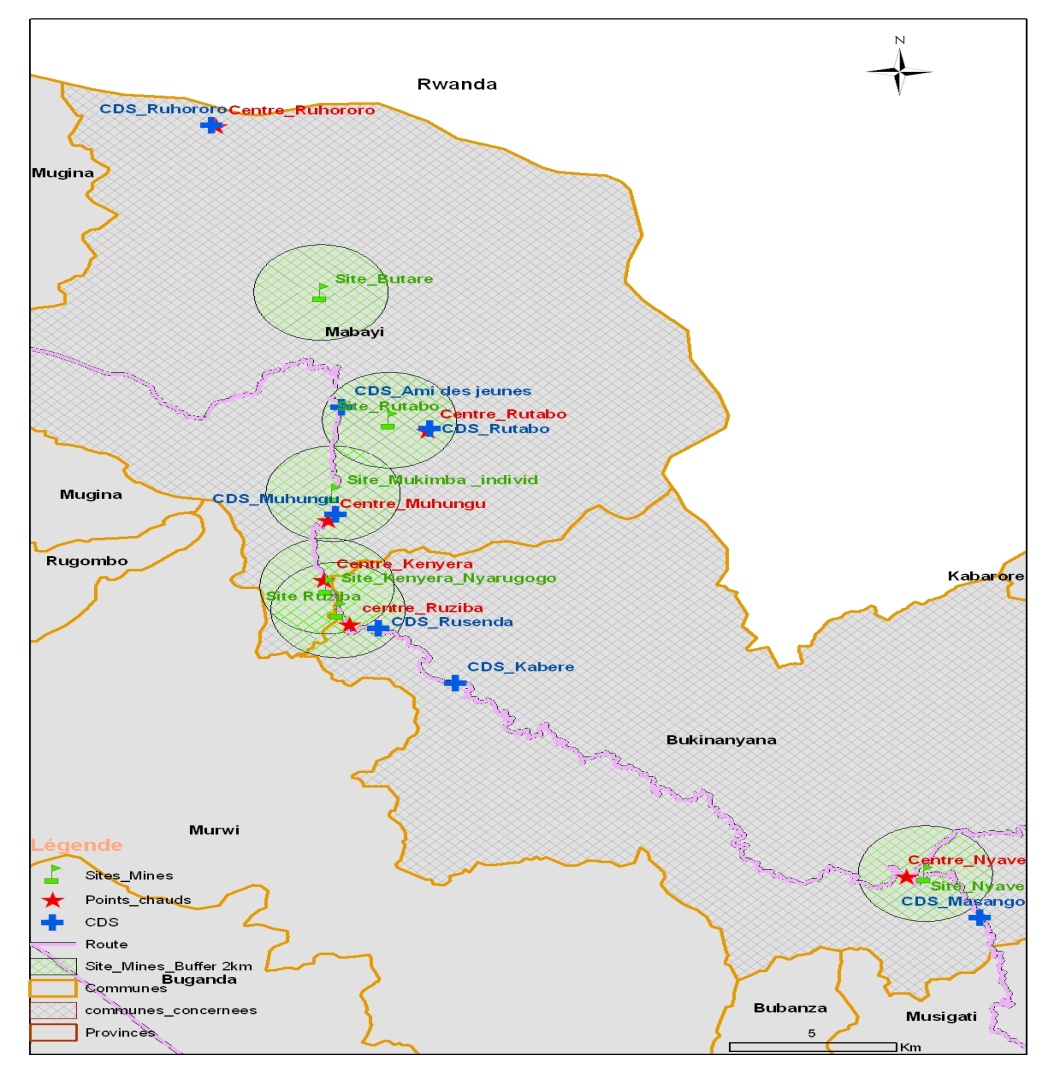
S’agissant des relations avec les services de sécurité, 4 PS sur 12 ont déclaré avoir été victime d’arrestation par la police dont 3 à cause de leur statut de PS.

**Tableau 11: Exposition des populations clés PS aux activités de prévention (accès et utilisation des services) et relations avec les services de sécurité**

| Variables | Oui | Non | Pas de réponse |
| --- | --- | --- | --- |
| IST |  |  |  |
| Consultation dans un établissement sanitaire pour IST au cours des 3 derniers mois | 6 | 4 | 2 |
| Révélation de son statut de PS au personnel de santé lors de cette consultation | 3 | 5 | 4 |
| Planification familiale |  |  |  |
| Consultation au planning familial lors des 12 derniers mois | 7 | 5 | 0 |
|  |  |  |  |
| Sensibilisation contre le VIH et les IST |  |  |  |
| A reçu des brochures sur le VIH ou comment se protéger des IST durant les 30 derniers jours | 0 | 11 | 1 |
| A été contactée par une personne d’une organisation pour sensibilisation sur la prévention du VIH et des IST durant les 30 derniers jours | 3 | 9 | 0 |
| A été référée vers un hôpital ou une clinique par personne en charge de la prévention du VIH et des IST durant les 30 derniers jours | 3 | 9 | 0 |
| A reçu les informations sur le VIH et comment s’en protéger par une collègue ou pair PS durant les 30 derniers jours | 6 | 5 | 1 |
| A assisté à une démonstration sur la pose d’un préservatif sur un modèle de pénis au cours des 12 derniers mois précédent l’enquête | 4 | 8 | 0 |
| A participé à une réunion de groupe ou l’on parlait du VIH et comment s’en protéger lors des 12 derniers mois précédent l’enquête | 4 | 8 | 0 |
| A entendu à la radio des informations sur la transmission du VIH et comment s’en protéger lors des 12 derniers mois précédent l’enquête | 8 | 3 | 1 |
| A vu à la télévision un programme qui parlait du VIH et donnait des informations sur comment s’en protéger lors des 12 derniers mois précédent l’enquête | 1 | 11 |  |
|  |  |  |  |
| Relations avec les services de sécurité |  |  |  |
| A déjà été arrêtée par la police | 4 | 8 | 0 |
|  |  |  |  |
| Période de la dernière arrestation |  |  |  |
| 30 derniers jours | 0 |  |  |
| Plus d’un mois | 2 |  |  |
| Plus d’un an | 2 |  |  |
| Ne sait pas |  |  |  |
| Motif de la dernière arrestation |  |  |  |
| Statut PS | 3 |  |  |
| Autre raison | 1 |  |  |
| Pas de réponse | 0 |  |  |

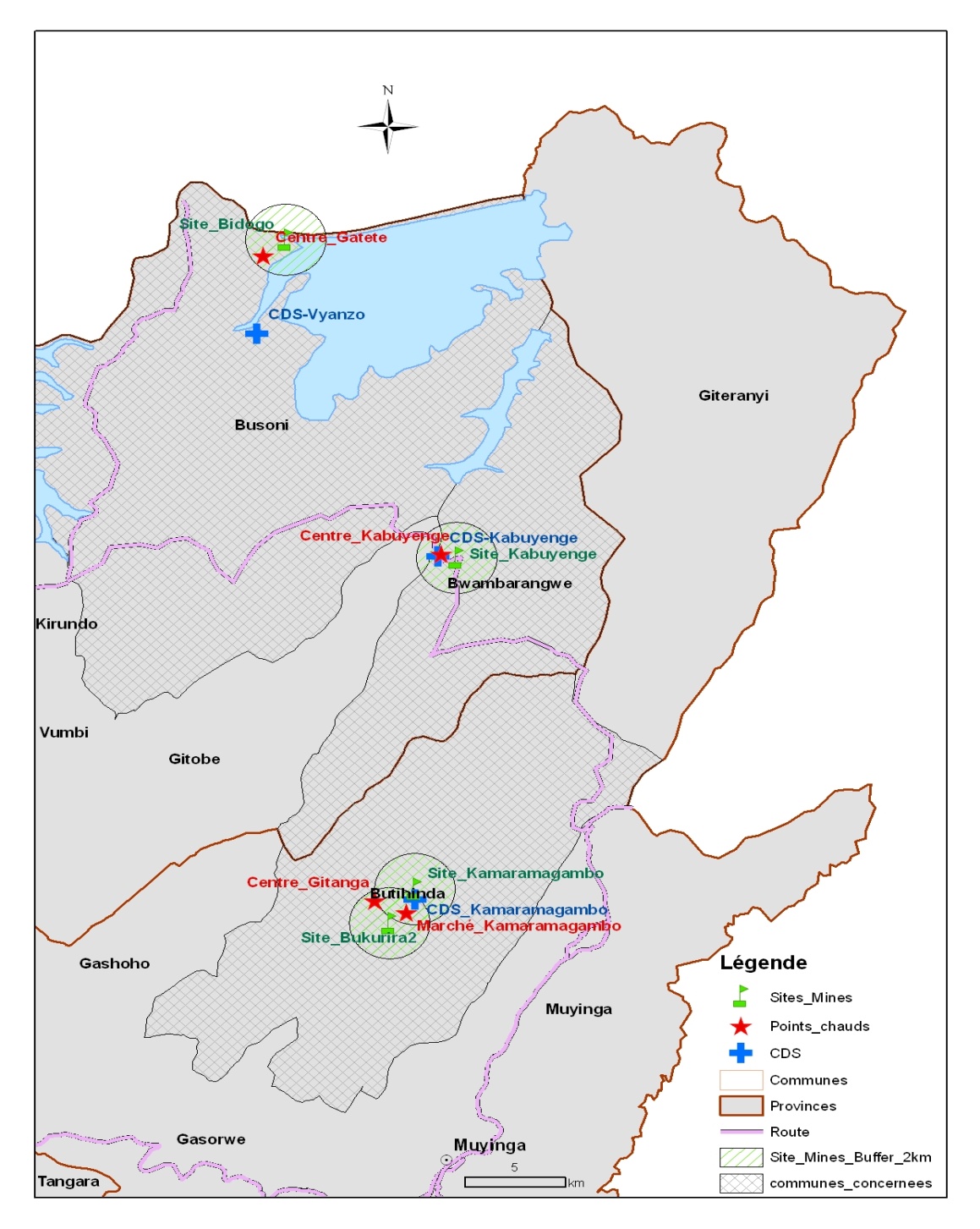
Après identification, visite et réalisation des interviews auprès des gérant (e) s et TS/PS présentes sur les lieux de socialisation, une équipe spécialisée en système d’information géographique s’est rendu dans les différentes communes concernées par l’enquête pour procéder à la géo localisation des sites miniers, des lieux de socialisation des TS et miniers, ainsi que des formations sanitaires (FOSA) et ONG autour des sites miniers et partenaires du PNLS. L’objectif final était de produire des cartes numériques de couverture des lieux de socialisation et des sites miniers en services VIH de proximité.

La carte suivante illustre les lieux de socialisation et les centres de santé à proximité des sites miniers dans les communes de Bukinanyana et Mabayi (province de Cibitoke). Globalement on constate que dans un rayon de 2km autour du site minier de Butare dans la commune de Mabayi, il n’existe aucun centre de santé offrant des services VIH. Au sud-ouest de la commune de Mabayi, les points chauds et le site minier de Kenyera-Nyarugogo ne sont pas couverts en FOSA dans un rayon de 2Km autour du site minier. Le constat est le même dans la commune de Bukinanyana où les points chauds et le site minier de Nyave ne sont pas suffisamment couverts en FOSA dans un rayon de 2km.



**Carte 1 : Localisation des points chauds et structures de soins dans les communes de Bukinanyana et Mabayi.**

Dans les provinces de Kirundo et Muyinga la situation n’est pas reluisante. Excepté les points chauds et le site de Kabuyenge situés dans la commune de Bwambarangwe qui sont couverts en FOSA dans un rayon de 2km, le site Bidogo et les points chauds situés au nord de la commune de Busoni ne sont pas suffisamment couverts. De même, les points chauds et le site de Bukurira2 situés dans la commune de Butihinda à l’est de Muyinga ne sont pas suffisamment couverts dans un rayon de 2km.



**Carte 2 : Localisation des points chauds et structures de soins dans les communes de Bwambarangwe, Busoni et Butihinda (pronvinces de Kirundo et Muyinga)**

## 4.2. Résultats de la composante quantitative

Un questionnaire sociodémographique et comportemental comportant 5 sections a été administré à 80 employés/personnes travaillant sur les 8 sites miniers ciblés par l’enquête.

D’une manière générale, tous les enquêtés sont burundais ; près de 4 sur 5 (75%) sont âgés de 25 ans et plus ; 1 sur 5 (20%) ne sont pas en union et parmi ceux-ci 1 sur 7 (15%) sont célibataires ; environ 1 sur 3 (28,75%) ont plus de 4 enfants ; 1 sur 2 (54%) également sont en migration interne dans la localité actuelle de résidence (avec 21% moins d’un an de résidence, et 32% plus d’un an) ; 1 sur 3 (35%) n’a jamais été à l’école et parmi ceux-ci 6,3% sont alphabétisés en Kirundi et 1 sur 16 n’a pas du tout d’aptitude à lire et comprendre une lettre ou un article de journal en français; pour ceux qui ont été à l’école, plus de 3 sur 5 (74%) se sont limités au niveau du primaire ; près de 4 sur 5 (79%) sont des chrétiens ; 2 sur 5 (61%) travaillent sur le site depuis plus d’un an et 1 sur 6 (17%) vit seul dans la localité actuel de résidence ; la quasi-totalité (99%) a un revenu moyen mensuel inférieur à 1million de francs burundais.

Le tableau ci-après nous donne une vue synoptique des caractéristiques sociodémographiques des enquêtés.

**Tableau 12: Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés**

| Indicateur | valeur | | Pourcentage (%) |
| --- | --- | --- | --- |
| âge |  |  |  |
| 18-24 ans | 16 | | 20,0 |
| 25 ans et plus | 60 | | 75,0 |
| Manquante | 4 | | 5,0 |
| Situation matrimoniale ou familiale |  | |  |
| Marié | 64 | | 80,0 |
| Célibataire | 12 | | 15,0 |
| Divorcé (e) /Séparé (e) | 1 | | 1,3 |
| Veuf /Veuve | 1 | | 1,3 |
| Vit en concubinage | 2 | | 2,5 |
| Autres |  | |  |
|  |  | |  |
| Nombre d’année de résidence dans la localité |  | |  |
| Moins d’un an | 17 | | 21,3 |
| Une année ou plus | 26 | | 32,5 |
| Depuis toujours (depuis la naissance) | 36 | | 45,0 |
| Manquante | 1 | | 1,3 |
|  |  | |  |
| Nationalité |  | |  |
| Burundaise | 80 | | 100 |
| Scolarisation |  | |  |
| a déjà été à l’école | 52 | | 65,0 |
| n’a jamais été à l’école | 23 | | 28,7 |
| n’a jamais été à l’école mais alphabétisé | 5 | | 6,3 |
| Langue d’alphabétisation | Kirundi (5) | |  |
|  |  | |  |
| Plus haut niveau d’instruction |  | |  |
| primaire | 42 | | 73,7 |
| Secondaire premier cycle | 6 | | 10,5 |
| Secondaire second cycle | 2 | | 3,5 |
| Supérieur premier cycle | 2 | | 3,5 |
| Supérieur second cycle | 0 | | 0,0 |
| Supérieur troisième cycle | 0 | | 0,0 |
| Formation professionnelle | 2 | | 3,5 |
| Manquante | 3 | | 5,3 |
|  |  | |  |
| Aptitude à lire et comprendre une lettre ou un article de journal en français si n’a jamais été à l’école |  | |  |
| Très facilement | 0 | | 0,00 |
| Facilement | 1 | | 1,25 |
| Avec difficultés | 2 | | 2,5 |
| Pas du tout | 14 | | 17,5 |
| Ne sait pas | 4 | | 5,0 |
| Manquante | 59 | | 73,75 |
|  |  | |  |
| Religion |  | |  |
| Non croyant | 0 | | 0,00 |
| Religion traditionnelle | 0 | | 0,00 |
| Chrétien | 63 | | 78,8 |
| Musulman | 0 | | 0,00 |
| Autres | 17 | | 21,2 |
| Nombre d’années de travail dans le site minier |  | |  |
| Moins d’un an | 30 | | 37,5 |
| Une année ou plus | 49 | | 61,3 |
| Nombre moyen d’année |  | |  |
| Manquante | 1 | | 1,2 |
|  |  | |  |
| Situation familiale dans la localité du site |  | |  |
| seul | 14 | | 17,5 |
| Avec ma femme | 51 | | 63,75 |
| Avec la grande famille | 6 | | 7,5 |
| Avec oncle/tante | 0 | | 0,0 |
| Avec des camarades /amis/collègues de service/colocataires | 8 | | 10,0 |
| Vit avec un partenaire sexuel féminin | 0 | | 0,0% |
| Manquante | 1 | | 1,25% |
| Revenu mensuel moyen |  | |  |
| Inférieur à 1 000 000 FBU | 79 | | 98,8 |
| 1000 000 – 2000 000 | 1 | | 1,2 |
| 2000 000- 5000 000 | 0 | | 0,0 |
| 5000 000 – 10 000 000 | 0 | | 0,0 |
| Supérieur à 10 000 000 | 0 | | 0,0 |

S’agissant spécifiquement du nombre d’enfant, on constate qu’un enquêté sur 3 (35%) a entre 2 à 4 enfants ; 1 sur 4 (28%) entre 1 et 2 enfants et près de 1 sur 5 (18%) plus de 4 enfants. La figure ci-dessous en donne une vue globale.

Figure 4: Répartition des enquêtés travailleurs des sites miniers suivant le nombre d'enfants

**Connaissances, pratiques, opinions et attitudes vis-à-vis du VIH**

**Connaissances générales des enquêtés sur le VIH et le sida.**

Même si tous les enquêtés ont entendu parler du VIH, 2 sur 3 (62%) connaissent ou ont connu une PVVIH ; près de la moitié (49%) ignore que le sida est causé par le VIH ; 2 sur 5 ignorent que le VIH peut être transmis à travers le liquide pré-séminal et les sécrétions vaginales ; 4 sur 5 (85%) ignorent que le VIH peut être transmis par voie anale ; la quasi-totalité (94%) pense qu’on peut être infecté par le VIH à travers une piqure de moustique ; 4 sur 5 ignorent qu’une réception anale non protégée expose au risque d’infection par le VIH. S’agissant des moyens de prévention du VIH, plus de 3 enquêtés sur 5 (66%) pensent qu’il faut recourir à la protection des guérisseurs, 2 sur 5 (61%) pensent qu’il faut éviter les piqûres de moustiques et près de 4 sur 5 (74%) éviter d’embrasser une personne. D’une manière générale le niveau de connaissance des enquêtés varie peu avec l’âge et semble influencer par le niveau d’instruction.

**Tableau 13 : Connaissances générales sur le VIH/SIDA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variables de connaissance des modes de transmission |  |  |
| Connaissances générales | Effectif | Pourcentage |
| A entendu parler du VIH | 80 | 100 |
| Connaît ou a connu une PVVIH | 50 | 62,5 |
| Différence entre le VIH et le sida |  |  |
| Sait que le sida est causé par le VIH | 41 | 51,3 |
| Sait que le VIH est le virus qui cause le Sida | 49 | 61,3 |
| Connaissance des liquides biologiques par lesquels le VIH peut se transmettre |  |  |
| Sperme | 37 | 46,3 |
| Liquide pré-séminal | 28 | 35,0 |
| Sang | 73 | 91,3 |
| Sécrétions vaginales | 33 | 41,3 |
| Lait maternel | 50 | 62,5 |
| Connaissance des voies de transmission |  |  |
| Voie hétérosexuelle | 79 | 98,8 |
| Voie sanguine | 64 | 80,0 |
| Voie anale | 12 | 15,0 |
| Voie buccale/orale | 22 | 27,5 |
| Plaies/ulcérations génitales | 46 | 57,5 |
| Verticale (mère à l’enfant) | 60 | 75,0 |
|  |  |  |
| Bonne connaissance sur le VIH |  |  |
| Sait qu’on ne peut pas être infecté par le VIH par la piqure d’un moustique | 5 | 6,3 |
| Sait qu’on ne peut pas être infecté par le VIH en partageant un repas avec une personne infectée | 78 | 97,5 |
| Sait qu’on peut être infecté par le VIH en partageant une aiguille/seringue déjà utilisée par quelqu’un d’autre | 39 | 48,8 |
| Sait qu’une personne bien portante peut être VIH+ | 65 | 81,5 |
| Sait que le risque d’infection par le VIH peut être réduit en ayant des rapports sexuels avec un partenaire fidèle et non infecté | 43 | 53,8 |
| Sait qu’une pénétration non protégée expose au risque d’infection par le VIH | 55 | 68,8 |
| Sait qu’une réception non protégée expose au risque d’infection par le VIH | 16 | 20,0 |
| Sait qu’une fellation non protégée expose au risque d’infection par le VIH | 0 | 0,0 |
| Sait qu’un cunnilingus non protégé expose au risque d’infection par le VIH | 0 | 0,0 |
| Moyens de prévention du VIH citées spontanément |  |  |
| S’abstenir de rapports sexuels non protégés | 71 | 88,8 |
| Avoir un seul partenaire fidèle et non infecté | 64 | 80,0 |
| Utiliser le préservatif | 67 | 83,8 |
| Eviter la transfusion de sang non validé | 54 | 67,5 |
| Eviter les injections par seringues non stérilisées | 64 | 80,0 |
| Eviter les objets tranchants souillés de sang | 66 | 80,2 |
| Eviter d’embrasser une personne | 21 | 26,3 |
| Eviter les piqûres de moustiques | 31 | 38,8 |
| Chercher une protection chez les guérisseurs | 27 | 33,8 |

Opinions et attitudes des enquêtés vis- à-vis des personnes vivant avec le VIH

D’une manière générale en dehors de « partager la chambre avec une PVVIH et de laisser un apprenti infecté continuer son apprentissage », on note un niveau de tolérance acceptable des travailleurs des sites miniers vis-à-vis des PVVIH. La figure ci-dessous illustre au mieux cette situation.

Figure 5 : Attitudes des travailleurs des sites miniers vis-à-vis des PVVIH

**Activités sexuelles : Nombre de partenaires sexuelles et utilisation de préservatifs**

2 enquêtés sur 5 (44%) ont eu leur premier rapport sexuel entre 15 et 19 ans. Le multi partenariat est prononcé chez la plupart des enquêtés ; près d’un (1) enquêté sur 4 (24%) a eu 2 à 4 partenaires sexuelles différentes au cours des 12 derniers mois) et le lieu de rencontre de la dernière partenaire sexuelle est inconnu dans la plupart de cas (65%). S’agissant de l’utilisation de préservatifs, plus d’un enquêté sur 2 (56%) a déclaré ne pas utiliser de préservatifs, la principale raison évoquée étant la fidélité au mon partenaire (52%) ; parmi ceux qui ont déclaré utiliser les préservatifs avec une partenaire sexuelle (40%), les principales raisons évoquées sont : éviter le VIH (68%) et éviter les grossesses (40%). Au cours des 6 derniers mois 1 enquêté sur 2 (53%) a déclaré n’avoir pas utilisé de préservatifs avec une partenaire sexuelle ; ce pourcentage de non utilisation est encore plus prononcé lorsqu’on considère le dernier rapport sexuel (56%). Lorsqu’on s’intéresse à la fréquence d’utilisation du préservatif au cours des 12 derniers mois, la moitié des enquêtés (53%) rapporte avoir utilisé rarement le préservatif au cours de cette période de référence. Quant au lieu d’acquisition du préservatif lors de la dernière utilisation, 1enquêté sur 5 (21%) a déclaré l’avoir reçu d’une ONG/association ; pour ceux qui ont rapporté l’avoir acheté, le montant moyen dépensé durant le dernier mois est de 100 FBU.

**Tableau 14 : Vie sexuelle et utilisation du préservatif**

| Variables de comportement | Effectif (N) % | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de partenaires sexuelles différentes au cours des 12 derniers mois | | | | | |
| 0 | 29 | | 36,7 | | |
| 1 | 25 | | 31,6 | | |
| 2 à 4 | 19 | | 24,0 | | |
| 5 et plus | 4 | | 7,7 | | |
| Lieu de rencontre de la dernière partenaire sexuelle |  | |  | | |
| Chez des amis/parents | 0 | | 0,00 | | |
| Par internet/Téléphone | 5 | | 6,25 | | |
| Lieux de drague en plein air (parc, plage, piscine, jardin publique etc.) | 7 | | 8,75 | | |
| Lieux de drague fermés (bar, night-club….) | 16 | | 20 | | |
| Autres lieux | 52 | | 65 | | |
| Utilisation du préservatif avec une partenaire sexuelle |  | |  | | |
| oui | 32 | | 40,0 | | |
| Non | 45 | | 56,3 | | |
| Pas de réponse | 3 | | 3,8 | | |
| Raisons d’utilisation du préservatif avec une partenaire sexuelle |  | | | | |
| Eviter les IST | 11 | | 34,75 | | |
| Eviter VIH/SIDA | 22 | | 68,8 | | |
| Eviter les grossesses | 13 | | 40,6 | | |
| A la demande du partenaire | 0 | | 0,0 | | |
| Ne sait pas/NSP | 0 | | 0,0 | | |
| Utilisation du préservatif avec une partenaire sexuelle au cours des 6 derniers mois |  | | | | |
| Oui | 15 | | 46,9 | | |
| Non | 17 | | 53,1 | | |
| Ne sait pas/NSP |  | |  | | |
| Utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel |  | | | | |
| Oui | 14 | | 44,75 | | |
| Non | 18 | | 56,25 | | |
| Ne sait pas/NSP | 0 | | 0 | | |
| fréquence d’utilisation du préservatif au cours des 12 derniers mois |  | | | | |
| Toujours | 6 | | 18,8 | | |
| souvent | 5 | | 15,6 | | |
| De temps en temps | 2 | | 6,3 | | |
| Rarement | 17 | | 53,1 | | |
| Manquante | 2 | | 6,3 | | |
| Lieu d’acquisition du préservatif lors de la dernière utilisation | |  | |  |
| Reçu d’une association | | 7 | | 21,9 |
| Pharmacie | | **5** | | **15,6** |
| Boutique | | 3 | | 9,4 |
| Autres | | **12** | | **37,5** |
| Manquante | | 5 | | 16,1 |
| Raison habituelle de non utilisation du préservatif | |  | |  |
| Diminue les sensations | | 2 | | 2,5 |
| Diminue le plaisir | | 7 | | 8,9 |
| Peur des allergies | | 1 | | 1,3 |
| Peu disponible | | 0 | | 0,0 |
| Coût élevé | | 1 | | 1,3 |
| Fidélité à mon partenaire | | 41 | | 51,9 |
| Connaît le statut sérologique de mon partenaire | | 11 | | 13,9 |
| Vie en couple | | 9 | | 11,4 |
| Suis circoncis | | 0 | | 0,0 |
| Autres | | 0 | | 0,0 |
| Montant dépensé pour acheter des préservatifs durant le dernier mois | |  | |  |
| Montant moyen en FBU | | 100 FBU | | |
| Ne sait pas/NSP | |  | | |

S’agissant spécifiquement de l’âge au premier rapport sexuel, seulement 2 enquêtés sur 5 (40%) ont eu leur premier rapport sexuel entre 20 et 24 ans ; et une sexualité très précoce a été observée chez 10% des enquêtés.

Figure 6: Répartition des travailleurs des sites miniers suivant l’âge des premiers rapports sexuels

**Infections sexuellement transmissibles, accès aux services de dépistage volontaire**

En général la quasi-totalité des enquêtés a entendu parler des IST (96%) ; cependant, la connaissance des signes et symptômes d’IST est largement insuffisante aussi bien chez l’homme que la femme.

**Tableau 15: Connaissance des signes et symptômes d’IST**

| Variables de connaissances des modes de transmission | Effectif (N) | % |
| --- | --- | --- |
| Connaissance générale |  |  |
| A déjà entendu parler des IST | 77 | 96,3 |
| Connaissance des signes et symptômes d’IST chez l’homme |  |  |
| Douleurs génitales | 20 | 25,0 |
| Ecoulement urétral ou anal | 17 | 21,3 |
| Ecoulement avec des odeurs désagréables | 23 | 28,8 |
| Sensation de brûlures en urinant | 24 | 30,0 |
| Urines fréquentes | 11 | 13,8 |
| Démangeaisons au sexe | 20 | 25,0 |
| saignement anal | 4 | 4,0 |
| Ulcérations/plaies sur le sexe | 9 | 11,3 |
| douleur lors de la selle | 6 | 7,5 |
| Douleurs testiculaires | 16 | 20,0 |
| Tuméfaction inguinales/gonflement dans la zone de l’aîne | 4 | 5,0 |
| Végétations vénériennes (crêtes de coq) | 3 | 3,8 |
| Ulcération anale | 0 | 0,0 |
| Autres | 0 | 0,0 |
|  |  |  |
| Signes et symptômes d’IST chez la femme |  |  |
| Douleurs abdominales | 7 | 8,9 |
| Douleurs du bas ventre | 2 | 2,5 |
| Ecoulement vaginal | 16 | 20,3 |
| Ecoulement avec des odeurs désagréables | 16 | 20,3 |
| Sensation de brûlure en urinant | 18 | 22,8 |
| Plaies sur l’appareil génital ou anal | 15 | 19,0 |
| Végétations vénériennes (crêtes de coq) | 1 | 1,3 |
| Démangeaisons autour et à l’entrée du vagin | 11 | 13,9 |
| Autres |  |  |

**Prévention et prise en charge des IST**

Bien que 4 enquêtés sur 5 (84%) ont déclaré avoir recours à un traitement en cas d’IST, seulement près de 2 sur 5 (37%) ont connaissance que les structures sanitaires publiques sont des lieux potentiels de traitement d’une IST, et seulement 1 sur 5 également a connaissance d’une structure de traitement d’une IST.

**Tableau 16: Connaissance des précautions à prendre en cas d’IST et des lieux de traitement**

| Précautions à prendre en cas d’IST | Effectif (N) | % |
| --- | --- | --- |
| Recourir à un traitement | 67 | 83,8 |
| Avertir les partenaires sexuels | 5 | 6,3 |
| Utiliser un préservatif jusqu’à guérison avec le traitement | 9 | 11,3 |
| Utiliser un préservatif jusqu’à ce que les signes/symptômes disparaissent avec ou sans traitement | 1 | 1,3 |
| Rien | 0 | 0,0 |
| Connaissance d’une structure de traitement d’une IST |  |  |
| Oui | 64 | 83,2 |
| Non | 13 | 16,8 |
| Lieu potentiel de traitement d’une IST |  |  |
| Hôpital/centre de santé | 23 | 37,5 |
| Médecin privé | 1 | 1,56 |
| Pharmacie | 2 | 3,13 |
| Association | 0 | 0,0 |
| Guérisseur/herboriste | 1 | 1,6 |
| Autres | 2 | 3,13 |

**Prévalence des IST et attitude en cas de survenue de symptômes d’IST**

La survenue des symptômes d’IST ne constitue pas un évènement rare chez les enquêtés. Au cours des 6 derniers mois les symptômes les plus fréquents rapportés sont : les douleurs testiculaires (11%), les urines fréquentes (10%) et la sensation de brûlures en urinant (8,9%). En termes d’attitude, généralement rien n’est fait et le recours à un médecin privé ou la consultation dans un centre de santé est quasi rare. Le montant moyen dépensé pour le traitement de la dernière IST est estimé à 7900 FBU.

**Tableau 17: Présence des symptômes d’IST au cours des six derniers mois précédant l'enquête et conduite tenue**

| Présence d’un au moins des symptômes  d’IST au cours des 6 derniers mois | Effectif (N) | % |
| --- | --- | --- |
| Douleurs génitales | 5 | 6,3 |
| Ecoulement urétral | 2 | 2,5 |
| Ecoulement anal | 4 | 5,1 |
| Sensation de brûlures en urinant | 7 | 8,9 |
| Urines fréquentes | 8 | 10,1 |
| Démangeaisons au sexe | 3 | 3,8 |
| Ulcérations/plaies sur le sexe | 2 | 2,5 |
| douleur lors de la selle | 5 | 6,3 |
| Douleurs testiculaires | 9 | 11,4 |
| Tuméfaction inguinale | 6 | 7,6 |
| Végétations vénériennes (crêtes de coq) | 1 | 1,3 |
| Ulcération anale | 1 | 1,3 |
| Autres |  |  |
| Attitude lors des derniers signes ou symptômes d’IST |  |  |
| Rien | 2 | 2,6 |
| Aller dans une association/ ONG pour examen et traitement | 0 | 0,0 |
| Consulter un Médecin privé pour examen et traitement | 1 | 1,3 |
| Aller dans une pharmacie pour acheter des médicaments | 2 | 2,6 |
| Consulter des guérisseurs traditionnels pour traitement | 0 | 0,0 |
| demander de l’aide à un(e) ami(e) | 0 | 0,0 |
| Automédication à domicile | 0 | 0,0 |
| Consulter dans un centre de santé pour examen et traitement | 3 | 3,8 |
| Informer son partenaire sexuel au sujet des signes/symptômes | 2 | 2,6 |
| cesser d'avoir des rapports sexuels jusqu’à disparition des symptômes/guérison | 1 | 1,3 |
| Utiliser des préservatifs lors des rapports sexuels | 2 | 2,6 |
| Autres | 0 | 0,0 |
| Somme dépensée pour le traitement de la dernière IST |  |  |
| Estimation en FBU | 7900 FBU |  |
| Ne sait pas /NSP |  |  |

**Dépistage VIH**

Dans l’ensemble, la quasi-totalité des enquêtés connaissent un centre qui offre le dépistage du VIH. S’agissant de la catégorie des structures offrant le dépistage du VIH on note une faible connaissance de la contribution des structures associatives, des organisations à assise communautaire et de l’utilisation des unités mobiles (3,8%). En termes de recours au dépistage, la quasi-totalité des enquêtés a une préférence pour l’hôpital/centre de santé, cependant près de 1 sur 5 (19%) n’a jamais été soumis au dépistage du VIH. Interrogé sur l’occasion de la réalisation du dernier test de dépistage, 1 enquêté sur 2 (53%) a déclaré qu’il a été volontaire, 1 sur 7 (14%) a profité d’un don de sang et le dépistage a été à l’initiative du prestataire dans 10% de cas. La soumission au dépistage est peu fréquente et la date du dernier test remonte à plus d’un an dans 26% des cas (17/64). S’agissant de la fréquence du dépistage, 2 enquêtés sur 5 (47%) ont déclaré avoir été soumis une seule fois au dépistage au cours des 12 derniers mois. Bien que le dépistage soit gratuit, la principale raison de non réalisation du test de dépistage du VIH est la « faible perception du risque » rapporté par 2 enquêtés sur 5 (43%). 1 enquêté sur 4 (26%) n’a pas retiré le résultat de son dernier test de dépistage VIH et 1 enquêté sur 4 également n’a pas connaissance de l’existence d’un traitement destiné aux personnes vivant avec le VIH. 1 enquêté sur 5 (20%) n’a pas connaissance du statut sérologique du partenaire régulier et la principale raison évoqué est la faible perception de « l’importance » (15%). La quasi-totalité des enquêtés (97%) est favorable à la proposition de la réalisation d’un test de dépistage du VIH, et pour ceux ayant un avis non favorable, les raisons sont inconnues.

**Tableau 18: Connaissances, attitudes vis-à-vis du dépistage VIH**

| Connaissance d’un centre de dépistage du VIH | Effectif (N) | % |
| --- | --- | --- |
| oui | 78 | 97,5 |
| Non | 2 | 2,5 |
| Catégorie de structures offrant le dépistage du VIH |  |  |
| Hôpital/centre de santé | 78 | 100 |
| Associations | 3 | 3,8 |
| Dépistage communautaire | 3 | 3,8 |
| Centre de dépistage mobile | 3 | 3,8 |
| Laboratoire privé | 4 | 5,1 |
| Autres (SWAA Burundi) | 2 | 2,5 |
| Préférence en termes de structure de dépistage du VIH |  |  |
| Hôpital/centre de santé | 78 | 100 |
| Associations | 0 | 0,0 |
| Dépistage communautaire | 0 | 0,0 |
| Centre de dépistage mobile | 0 | 0,0 |
| Laboratoire privé | 0 | 0,0 |
| Autres | 0 | 0,0 |
| Avoir déjà effectué un test de dépistage VIH |  |  |
| Oui | 64 | 80,0 |
| Non | 15 | 18,8 |
| Occasion de réalisation du dernier test de dépistage |  |  |
| A l’ occasion d’un don de sang | 9 | 14,6 |
| Après un rapport non protégé | 4 | 6,2 |
| Lors d’une campagne de dépistage gratuit et anonyme | 4 | 6,2 |
| Décision volontaire | 34 | 53,1 |
| Lors d’un suivi médical | 7 | 10,9 |
| Sur proposition (après sensibilisation) d’un personnel médical | 2 | 3,1 |
| Suite à une action de sensibilisation | 4 | 6,2 |
| Autre |  |  |
| Date du dernier test |  |  |
| Moins de 3 mois | 16 | 25 |
| Entre 2 et 6 mois | 22 | 34,3 |
| Entre 6 et 12 mois | 9 | 14,06 |
| Plus d’un an | 17 | 26,56 |
| Ne s’en souvient plus | 0 | 0,00 |
| Ne souhaite pas répondre | 0 | 0,00 |
| Fréquence du dépistage au cours des 12 derniers mois |  |  |
| Une fois | 9 | 47,4 |
| Deux fois | 2 | 10,5 |
| Trois fois | 7 | 36,8 |
| Plus de trois fois | 1 | 5,3 |
| Montant dépensé pour faire un dépistage |  |  |
| Estimation en FBU | 00 FBU |  |
| Ne sait pas/NSP |  |  |
| Raisons de non réalisation du test de dépistage du VIH |  |  |
| Le centre de dépistage est trop éloigné | 1 | 6,25 |
| Je pense que je n’ai pas le VIH (je n’ai jamais pris de risque) | 7 | 43,75 |
| Je ne veux pas changer mes comportements si je suis positif | 0 | 0,00 |
| Je ne fais pas confiance au personnel qui fait le test du VIH | 0 | 0,00 |
| Je pense que je suis déjà positif | 1 | 6,25 |
| Cela prend trop de temps | 1 | 6,25 |
| Je ne sais pas où aller | 0 | 0,00 |
| J’ai peur que quelqu'un découvre que j’ai fait le test | 0 | 0,00 |
| Autres | 6 | 37,50 |
| Retrait des résultats du dernier test de dépistage du VIH |  |  |
| oui | 21 | 32,8 |
| Non | 17 | 26,5 |
| Ne veut pas avoir les résultats du test | 26 | 40,7 |
| Connaissance de l’existence d’un traitement destiné aux personnes vivant avec le VIH |  |  |
| Oui | 59 | 73,8% |
| Non | 21 | 26,2% |
| Connaissance du statut sérologique du partenaire régulier |  |  |
| Oui | 60 | 75,0 |
| Non | 20 | 25 |
| Raisons de non la connaissance du statut sérologique du partenaire régulier |  |  |
| pensais qu'il était séronégatif | 1 | 5,0 |
| Pas à l’aise, ce n’était pas le moment | 0 | 0,0 |
| pas important pour moi | 3 | 15,0 |
| ne voulais pas perdre mon partenaire | 1 | 5,0 |
| J’allais me protéger en utilisant un préservatif | 1 | 5,0 |
| Ne sait pas/NSP | 15 | 75 |
| Opinion au sujet de la proposition de la réalisation d’un test de dépistage du VIH |  |  |
| oui | 78 | 97,5 |
| Non | 2 | 2,5 |
| Raisons de la non acceptation à se soumettre au dépistage |  |  |
| Peur de découvrir son statut sérologique | 0 | 0 |
| Méfiant du matériel de prélèvement | 0 | 0 |
| Bien portant | 0 | 0 |
| Ne voit pas l’utilité | 0 | 0 |
| Ne croit pas à l’existence du sida | 0 | 0 |
| Autres | 2 | 100 |

**Exposition aux activités de prévention sur les IST, le VIH et le Sida.**

Les cinq (5) principales sources d’exposition aux messages sur les IST et le sida sont la radio (80%), le personnel de santé (44%), les amis/parents (26%), les pairs éducateurs (20%) et les chefs religieux (14%).

**Tableau 19: Sources d'informations sur les IST**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Source d’exposition aux messages sur les IST et le sida | Effectif (N) | % |
| Radio | 64 | 80,0 |
| Télévision | 1 | 1,3 |
| Journaux | 4 | 5,0 |
| Personnel de santé | 35 | 43,8 |
| Pairs éducateurs | 16 | 20,0 |
| Chefs religieux | 11 | 13,8 |
| Amis/parents | 21 | 26,3 |
| A l’école | 7 | 8,8 |
| Au travail | 7 | 8,8 |
| Brochures/affiches | 1 | 1,3 |
| Conjoint | 1 | 1,3 |
| Autres | 3 | 3,8 |

S’agissant de la fréquence d’exposition aux messages sur les IST, le VIH et le sida au cours des 6 derniers mois, plus d’un enquêté sur 3 (36%) a rapporté une exposition occasionnelle, et plus de 2 enquêtés sur 5 (48%) ont déclaré n’avoir bénéficié des activités de sensibilisation d’une quelconque structure pendant la même période de référence. Parmi ceux qui ont déclaré avoir bénéficié des activités de sensibilisation d’une quelconque structure au cours des 6 derniers mois, la plupart (31%) a rapporté comme fréquence « une seule fois ».

**Tableau 20: Fréquence d’exposition aux messages sur les IST, le VIH et le sida au cours des 6 derniers mois**

| Fréquence d’exposition aux messages sur les IST, le VIH et le sida au cours des 6 derniers mois | Effectif (N) | % |
| --- | --- | --- |
| Tous les jours | 4 | 5,0 |
| Plusieurs fois par semaine | 24 | 30,0 |
| A l’occasion | 29 | 36,25 |
| Ne sait pas/NSP | 23 | 28,75 |
| Exposition aux services de sensibilisation d’une quelconque structure pendant les 6 derniers mois |  |  |
| Oui | 41 | 51,3 |
| Non | 39 | 48,7 |
| Fréquence d’exposition aux services de sensibilisation d’une quelconque structure pendant les 6 derniers mois |  |  |
| Une fois | 13 | 31,7 |
| Deux fois | 7 | 17,1 |
| Trois fois | 9 | 22,0 |
| Plus de trois fois | 12 | 29,3 |

Les principaux acteurs/structures ayant offert les services de sensibilisation sur le VIH et autres IST en direction des travailleurs des mines au cours des 6 derniers mois sont les centres de santé (56%), les pairs éducateurs (21%) et les ONG (19%). En termes de valeur ajoutée, ces séances de sensibilisation ont permis essentiellement d’améliorer les connaissances sur les IST et le VIH (75% de cas) ; d’améliorer la connaissance des services offrant le dépistage (60% des cas) et les connaissances sur l’accès et l’utilisation des préservatifs (50% de cas).

**Tableau 21: Type d’acteur ou de structure ayant offert les services de sensibilisation pendant les 6 derniers mois et valeur ajoutée pour ces activités.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Type d’acteur ou de structure ayant offert les services de sensibilisation pendant les 6 derniers mois | Effectifs (N) | % |
| Pairs éducateurs | 9 | 21,9 |
| Services de santé | 23 | 56,09 |
| ONG | 8 | 19,51 |
| Association ou réseau local | 13 | 31,7 |
| Association ou réseau international | 0 | 0,0 |
| Autres | 3 | 7,31 |
| Valeur ajoutée des séances de sensibilisation |  |  |
| Connaissances sur les IST et le VIH | 30 | 75,0 |
| Connaissances sur l’utilisation du préservatif | 20 | 50,0 |
| Connaissances sur l’utilisation du gel lubrifiant | 2 | 5,0 |
| Connaissances sur les services de dépistage | 24 | 60,0 |
| Connaissance sur la prise en charge des IST et du VIH | 7 | 17,5 |
| Autres | 40 | 50,0 |

S’agissant de l’opinion des enquêtés sur les services de sensibilisation et de dépistage du VIH, 4 sur 5 (82%) ont un avis favorable sur à la sollicitation d’activités additionnelles de sensibilisation. Quant au choix de la méthode/technique d’animation, la préférence est pour les causeries éducatives dans 47% de cas (16/34) suivi de groupes de parole (41% soit 14/34).

En ce qui concerne le dépistage, 2 enquêtés sur 5 (62%) ont rapporté n’avoir été exposé au dépistage du VIH d’une quelconque structure pendant les 12 derniers mois ; et pour ceux qui l’ont été, 4 sur 5 (80%) ont déclaré que le dépistage a été effectué dans un centre de santé.

Pour ce qui est des préservatifs, 3 enquêtés sur 5 (65%) ont rapporté n’avoir bénéficié d’un don de préservatifs de la part d’une quelconque structure pendant les 12 derniers mois ; et pour ceux qui en ont bénéficié, 3 sur 5 (71%) l’ont reçu d’un centre de santé et 1 sur 3 (32%) d’une association ou d’un réseau local. S’agissant des besoins mensuels en préservatifs masculins, 3 enquêtés sur 5 (60%) ont exprimé « aucun besoin » et 1 sur 4 (26%) ont exprimé un besoin mensuel variant entre 5 et 20 unités de préservatifs.

Bien que le canal habituel d’exposition aux messages de prévention sur les IST, le VIH et le Sida ciblant les travailleurs sur les sites miniers soit par ordre d’importance la radio (85%), les pairs éducateurs (27%) et les ONG (15%), les répondants ont un avis mitigé sur le choix des outils appropriés pour la sensibilisation de proximité chez les travailleurs des sites miniers : boîte à image (64%) ; Spots audio (48%) ; dépliants (46%) et affiches (35%). La plupart des enquêtés (64%) ont un avis non favorable quant à l’utilisation des préservatifs reçus gratuitement ; et 1 sur 5 (22%) a exprimé des difficultés à se procurer des préservatifs en situation de besoin au cours des 6 derniers mois.

Les principales raisons de l’incapacité à se procurer le préservatif en cas de besoin sont : l’éloignement du point de vente (33%) ; l’antipathie aux préservatifs (33%) ; le coût jugé trop cher ainsi que la négligence/l’oubli (16%).

**Tableau 22: Opinions des travailleurs des mines sur les services de sensibilisation et de dépistage du VIH**

| Opinion sur la sollicitation d’activités additionnelles de sensibilisation | Effectif (N) | % |
| --- | --- | --- |
| Oui | 34 | 82,9 |
| Non | 7 | 17,1 |
| Méthode préférentielle du déroulement/d’animation des activités additionnelles de sensibilisation |  |  |
| Activités éducatives/IEC | 16 | 47,1 |
| Groupes de parole | 14 | 41,2 |
| Soirées festives | 2 | 5,9 |
| Autres | 2 | 5,9 |
| Exposition au dépistage du VIH d’une quelconque structure pendant les 12 derniers mois |  |  |
| Oui | 30 | 37,5 |
| Non | 50 | 62,5 |
| Nature ou type de structure ayant offert le dépistage du VIH |  |  |
| Services de santé | 24 | 80,0 |
| ONG | 5 | 16,7 |
| Association ou réseau local | 7 | 23,3 |
| Association ou réseau international | 0 | 0,0 |
| Autres | 0 | 0,0 |
| Exposition aux services de don de préservatifs d’une quelconque structure pendant les 6 derniers mois |  |  |
| Oui | 27 | 33,7 |
| Non | 52 | 65,0 |
| Manquante | 1 | 1,3 |
| Nature de la structure du don de préservatifs |  |  |
| Services de santé | 20 | 71,4 |
| ONG | 2 | 7,1 |
| Association ou réseau local | 9 | 32,1 |
| Association ou réseau international | 0 | 0,0 |
| Autres | 2 | 7,1 |
| Besoins mensuels en préservatifs masculins |  |  |
| Aucun | 48 | 60,0 |
| 1 à 5 unités | 11 | 13,8 |
| 5 à 10 unités | 8 | 10,0 |
| 10 à 15 unités | 2 | 2,5 |
| 15 à 20 unités | 4 | 5,0 |
| Plus de 20 unités | 7 | 8,8 |
| Canal habituel d’exposition aux messages de prévention sur les IST, le VIH et le Sida ciblant les travailleurs sur les sites miniers |  |  |
| Radio | 68 | 85,0 |
| Télévision | 2 | 2,5 |
| Site internet | 2 | 2,5 |
| Pair éducateur | 22 | 27,5 |
| SMS | 2 | 2,5 |
| ONG | 12 | 15,0 |
| Autres | 2 | 2,5 |
| Opinion sur les outils appropriés pour la sensibilisation de proximité chez les travailleurs des sites miniers |  |  |
| Boîte à image/jeu de dessin | 51 | 63,8 |
| Dépliant/brochure/prospectus | 37 | 46,3 |
| Autocollant | 3 | 3,8 |
| Affiches | 28 | 35,0 |
| Spots audio | 39 | 48,8 |
| Spots vidéo | 16 | 20,0 |
| Guide de sensibilisation | 11 | 13,8 |
| Dérouleur | 0 | 0,0 |
| autres | 0 | 0,0 |
| Avis sur l’utilisation des préservatifs reçus gratuitement |  |  |
| Oui | 27 | 33,8 |
| Non | 51 | 63,8 |
| N’a jamais reçu de préservatifs gratuitement | 2 | 2,6 |
| Motivation à l’utilisation des préservatifs reçus gratuitement |  |  |
| Oui | 23 | 28,75 |
| Non | 57 | 71,25 |
| Difficultés à se procurer des préservatifs en situation de besoin dans les 6 derniers mois |  |  |
| Oui | 18 | 22,5 |
| Non | 62 | 77,5 |
| Raisons de l’incapacité à se procurer le préservatif en cas de besoin |  |  |
| coûte trop cher | 3 | 16,7 |
| Le lieu de vente est trop loin | 6 | 33,33 |
| Le lieu de vente était fermé | 1 | 5,55 |
| Je suis gêné d’acheter des préservatifs | 2 | 11,11 |
| Je ne sais pas où m’en procurer | 2 | 11,11 |
| Une autre personne m’en fournit | 0 | 0,00 |
| Le rapport était non prévu | 1 | 11,11 |
| N’aime pas les préservatifs donc n’en cherche pas | 6 | 33,33 |
| Négligence, oubli | 3 | 16,66 |
| Autre | 1 | 5,55 |

## 4.3. Résultats de la composante qualitative

## 4.3.1. Synthèse des entretiens individuels avec des responsables des sites miniers, les prestataires des formations sanitaires ou responsables BDS/DPS et les partenaires du PNLS/IST dans la zone minière

Pour rappel, 12 entretiens individuels approfondis dont 5 à l’endroit des responsables des formations sanitaires ou de toute autre structure sanitaire/ONG partenaire du PNLS/IST dans la zone minière ont été menés.

Trois principaux thèmes ont été abordés lors de ces interviews : l’analyse de la situation de l’épidémie auprès de la population des zones minières par acteur; l’analyse de la réponse par acteur; et l’analyse des Politiques – normes et directives en matière de VIH appliquées dans le cadre du travail avec les populations des sites miniers.

**Situation de la vulnérabilité des populations des zones minières**

La population des zones minières est une population qui dépense beaucoup d’énergie sans toutefois la récupérer d’une manière ou d’une autre (manger et boire), ce qui la rend *vulnérable aux affections respiratoires notamment la tuberculose qui est la plus fréquente dans ces zones minières* (responsable du CSD Kabuyenge/Bwambarangwe).

Malgré ce travail pénible, ces travailleurs miniers n’arrivent pas à avoir les résultats escomptés (la rémunération est en fonction de ce qu’on a produit, à titre d’exemple : 1 kg de minerais produit équivaut à 6000 Fbu). Ce qui signifie qu‘*un orpailleur qui ne produit pas n’est pas rémunéré, alors qu’il peut arriver qu’ils passent deux, trois jours ou plus sans rien trouver d’où, certains finissent par abandonner cette activité* (responsable exploitation minière).

S’il arrive qu’ils obtiennent une *quantité suffisante de minérais, les orpailleurs se livrent aux activités de loisir* ( prendre de l’alcool de façon exagérée, se livrer aux vagabondages sexuels, pour ne citer que ceux-là) *ce qui constitue un comportement à rique face au VIH/Sida*. De plus, *les orpailleurs peuvent user de leurs pouvoir économique pour dominer le parténaire sexuel en réfusant d’utiliser des préservatifs*.

La *pratique de concubinage est un autre comportement à risque qui expose les travailleurs des sites miniers aux VIH*. En effet, la majorité des informateurs affirment qu’une seule femme ne suffit pas pour un homme : « Ngo umwonga umwe wonza inyoni » ce qui veut dire en d’autres terme un oiseau se ressource pas dans une seule vallée au risque de maigrir. Ce *comportement est fréquent dans les provinces de Cibitoke et Kirundo*

*Les conditions géographique difficiles de vie exposent les femmes au risque d’infection par le VIH/Sida* ; la particularité est observée en province de Kirundo où il y a une longue saison sèche et la majeure partie de la population exerce deux activités principales : l’extraction des minerais et la pêche y compris les femmes divorcées et/ou veuves. *Pour que les femmes se fassent acceptées dans ces activités, qui ne sont pas les leurs en général, elles sont obligées à offrir des services sexuels aux hommes.* Ce qui est plus risqué car les interviewés affirment ques les poulations des zones minières ne sont pas convaincues de l’usage du préservatif (Ntibarajijuka)

L’existence de l’épidémie du sida auprès de la population des sites miniers est une réalité. Cela se justifie par la présence de ceux qui font le dépistage dans les différentes structures sanitaires. L’estimation du taux de séroprevalence ou de séropositivité est relativement élevé dans les zones minières. En effet, par exemple le responsable du CDS Kabuyenge (Bwambarangwe/Kirundo) affirme que *le taux de séropositivité est d’environ 30% à partir de 2008 où on a commencé d’exploiter le minérais d’or.*

La majorités des interviewvés ont affirmé que globalement, ce sont les femmes enceintes, par obligation, qui se font dépister. Les hommes aussi devraient faire leur test de dépisatage ce qui n’est pas le cas malheureusement. *Ce faible niveau de dépistage pour les travailleurs des sites miniers présagent un risque élévé de contamination du VIH d’autant que la plupart des rapports sexuels ne sont pas protégés.*

Une autre information importante révelée par nos interviewés est la stitgmatisation des PVVIH (dans la commune Butihinda, site RUREMBO). En effet, *en cas de séropositivité, les PVVIH ne viennent pas bénéficier de la prise en charge par les antirétroviraux dans les FOSA de peur de la stigmatisation de l’entourage, d’autres préfèrent aller s’en approvisionner dans les unités sanitaires les plus éloignées.*

Bien plus, ceux qui voudraient avoir des services dans les structures sanitaires peuvent se heurter à la carence des prestataires et à l’accès difficile aux services de santé. En effet, par exemple *le préservatif se vend (butatu ni ingazi) ; trois pièces se vendent à 500FBU* (CDS Kamaramagambo/Butihinda/Muyinga).

**Initiatives mise en œuvre pour faire face à la vulnérabilité des populations des sites miniers**

Cette situation tant préoccupante a poussé les acteurs dans le domaine de la santé et de lutte contre le VIH/Sida à planifier et mettre en œuvre un certain nombre d’activités en direction de ces populations. Parmi celles-ci on peut citer :

* La sensibilisation des populations des zones minières à la création des AGR et à la mutualisation avec des changements déjà perceptibles notamment,  l’épargne et formation des coopératives dans l’objectif de réduire la pauvreté ( Coopérative Abiyunze Neza ; Site Nyagondi/Buthana/Mabayi, Association Tugwizibikorwa, site Myave/Bukinanyana).
* La sensibilisation sur l’utilisation aisée des préservatifs qui est plutôt comprise dans le sens de la limitation des naissances et non comme moyen de prévention contre le VIH et les autres IST.
* L’introduction du dépistage communautaire (dépistage de masse) par l’ONG Integreted Health Program in Burundi (IHPB) et extension de ce programme dans tout le pays en plus de la zone d’intervention de Bwambarangwe. Il convient de souligner qu’une motivation de 4000 Francs BU est attribué à toute personne que accepte de se dépister.
* ADRA Burundi est la seule ONG partenaire dans la lutte contre le VIH dans les communes Mabayi et Bukinanyana comme l’indique le resposanble du CDS Masango. ADRA-Burundi offre des services de prise en charge malgré l’eloignement du Site Myave à Bukinanyana. Néanmoins, le CDS Masango offre les services pour les populations environnantes du site Myave de Bukinanyana.
* Les autres acteurs impliqués sont essentiellement les pairs educateurs et les comités de lutte contre le SIDA qui s’occupent beaucoup plus du volet sensibilisation ; et le personnel de santé fait une descente une fois le mois comme l’affirme le responsable adjoint du CDS Masango/Bukinanyana.
* Distribution gratuite de préservatifs pour les populatiuons des sites miniers comme l’indique le responsable du CDS Kabuyenge qui estime à environ 2000 le nombre de preservatifs distribués par jour.
* Les partenaires du CDS Kabuyenge sont l’IHPB et la Comission Technique Belge (CTB) dans le cadre du programme PTME ; l’IHPB organise des dépisatges communautaires avec une motivation pecuniaire qui varie entre 4000 et 6000 FBU.

Malgré ces actions, quelques lacunes persistent toujours notamment :

- L’absence du matériel pour l’organisation des seances de sensibilisation ; ce qui fait que le résultats attendus ne sont pas atteints comme le precise le responsable du site Nyagondi colline Rutorero commune Mabayi.

- Des ruptures de stock des préservatifs et des ARV ont été également signalées dans les Formations sanitaires. De plus, aucun mécanisme de suivi d’approvisionnement et stocks des préservatifs n’existe.

- Il convient également de noter qu’aucune initiative visant la prévention du VIH dans les contrats miniers n’existe. Ceci devrait faire partie intégrante des obligations contractuelles.

- absence d’enquête de surveillance comportementale et biologique régulière du VIH auprès des travailleurs des sites miniers. Cette surveillance devrait être effectuée régulièrement et pourrait même constituer une obligation à chaque orpailleur de connaitre son statut sérologique.

**Politiques et directives**

Pour que la situation des personnes travaillant dans les sites miniers puisse s’améliorer, les perspectives d’avenir sont :

* la sensibilisation massive de ces travailleurs sur la prévention et la prise en charge du VIH /Sida dans leurs milieux de travail (en les trouvant sur leurs sites);
* la formation des pairs éducateurs issus de ces catégories de personnes pour méner les activités de prévention, soutien et prise en charge en direction de leurs pairs (surtout ceux PVVIH ) ;
* la prévision des accompagnements (matériels et financiers) des animateurs communautaires ;
* l’encouragement du dépistage communautaire (dépistage de masse) déjà introduit par le Integreted Health Program in Burundi (IHPB) et l’extension de ce programme dans tout le pays;
* la multiplication des séances de formations et de sensibilisation sur la gestion des informations en matière du VIH/Sida et sur la non stgimatisation et/ou discrimination de ceux qui vivent avec le VIH /Sida.
* En dehors de initiatives citées précédemment, les reponsables des FOSA et des sites d’exploitation minière expriment comme besoins :
* La diponibilté des préservatifs masculins et féminins au niveau des CDS qui couvrent les zones d’exploitation minière qui sont souvent des zones reculées.
* Une prise en charge nutrionnelle des PVVIH/Sida.
* La facilitation de l’accès aux ARV pour les CDS. Par exemple, le reponsable du CDS Vyanzo (Commune Busoni) indique qu’à cause du maque de carburant pour le transport, il y a des fois des ruptures de stock en ARV alors que c’est le seul CDS dans la zone du site Gatete.
* Un partenariat accru entre les FOSA publiques, les ONG comme SWAA Burundi et les associations des travailleurs de mines afin d’accélérer et mettre fin à l’épidémie du sida dans ce secteur d’ici 2020 au Burundi.
* La définition des normes et paquet d’activités en matière de prévention et prise en charge du VIH dans les zones qui abritent les sites miniers.
* Une introduction des clauses relatives au VIH dans les contrats miniers.

## 4.3.2. Synthèse des discussions de groupes (jeunes, femmes et TS)

Les participants dans les discussions de groupes (Focus Group Discussion) étaient répartis en 3 groupes: le groupe de jeunes (filles et garçons) âgé (e) s de 18 à 24 ans ; le groupe des femmes âgées de 25 à 49 ans ; le groupe des TS, constitué de jeunes filles (18-24 ans) et femmes âgées de 25 ans et plus.

La taille des participants aux Focus Group variait entre 8 et 12 personnes et ce, en fonction de la disponibilité des participants.

Tableau 23: Taille et composition des groupes de discussion

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Commune | Localité | TS 18-24 ans et 25 ans et plus | Jeunes Filles 18 - 24 ans | Jeunes Garçons 18 - 24 ans | Femmes 25 -49 ans | Total |
| Mabayi | Butare | - | - | 8 (42,1%) | 11 (57,9%) | 19 (100,0%) |
| Butahana  (Rutabo) | 8 (29,6%) | - | 11 (40,7%) | 8 (29,6%) | 27 (100,0%) |
| Bukinanyana | Ruziba | - | 3 (16,7%) | 6 (33,3%) | 9 (50,0%) | 18 (100,0%) |
| Myave | - | 3 (15,0%) | 9 (45,0%) | 8 (40,0%) | 20 (100,0%) |
| Busoni | Gatete | - | 4 (19,0%) | 6 (28,6%) | 11 (52,4%) | 21 (100,0%) |
| Butihinda | Bukurira II | - | 2 (9,5%) | 9 (42,9%) | 10(47,6%) | 21 (100,0%) |
| Rurembo | - | - | 9 (52,9%) | 8 (47,1%) | 17 (100,0%) |
| Bwambarangwe | Kabuyenge | 12 (57,1%) | - | - | 9 (42,9%) | 21 (100,0%) |
| Ensemble | | 20 (12,2%) | 12 (7,3%) | 58 (35,4%) | 74(45,1%) | 164 (100,0%) |

Comme le montre le tableau ci-dessus, 2 localités ont abrité les FG en direction des TS ; les FG à l’endroit des jeunes ont réuni aussi bien les jeunes filles et jeunes garçons dans 4 localités sur 8 ; les FG au profit des femmes ont réuni des groupes homogènes de femmes dans les 8 localités ; dans 3 localités les FG en direction des jeunes ont réuni des groupes homogènes de jeunes garçons uniquement. Au total 164 personnes ont participé aux discussions de groupes.

### Documentation des non-dits (animateurs/modérateurs)

Lors des discussions de groupe, des non-dits ont été observés notamment des rires, des exclamations, et des gesticulations de la part des interviewés. Le cas le plus frappant est celui des TS qui ont refusé catégoriquement dans certains cas (par exemple Kamaramagambo centre) de donner des informations en gardant le statu quo. Cela laisse transparaitre le tabou qui entoure leur situation sociale de TS ou encore le désintéressement aux enquêtes sur leurs activités.

### Informations relatives aux connaissances en matière de VIH, aux pratiques de prévention et aux obstacles/défis a la prévention

* Connaissance sur les modes de transmission

Comme dans la plus part de la population burundaise, les participants de FGD ont un niveau de connaissances généralement acceptable sur les modes de transmission du VIH. En effet, il ressort des discussions que *les participants connaissent les voies de transmissions hétérosexuelles et sanguine* (rapports sexuels non protégés, les objets tranchants souillés de sang contaminé,…) *ou encore la transmission verticale* (transmission mère-enfant).

* Connaissance des moyens de prévention

Néanmoins, les connaissances sur les moyens de prévention sont à nuancer. En effet, il y a des participants qui considèrent le dépistage (volontaire ou avant le mariage) comme un moyen de prévention. De même, il y’en a qui considèrent les consultations prénatales et l’accouchement dans les structures sanitaires comme des moyens de prévention du VIH ; ce qui n’est pas totalement faux.

*Le moyen de prévention qui a été fortement cité par les participants est l’abstinence.* L’utilisation des préservatifs, le fait d’éviter les objets tranchants souillés de sang contaminé, et la débauche sont aussi des moyens de prévention qui ont été cités par les participants. Malgré cela, il y ‘en a qui pense qu’avoir un seul partenaire sexuel est aussi un moyen de prévention du VIH/Sida.

* Difficultés rencontrées pour se procurer des préservatifs masculins ou des préservatifs féminins et lubrifiants (prix des préservatifs ou des lubrifiants, les problèmes d’accès, les pénuries, la stigmatisation des personnes qui portent/achètent les préservatifs)

Les participants aux discussions de groupe ont soulevés des difficultés liées à l’accès aux préservatifs (masculins ou féminin). En effet, les participants disent que *les personnes qui se procurent les préservatifs dans des endroits connus (boutiques, structures de santé) sont stigmatisées*. De plus, même ceux qui ont envie de s’en procurer n’en trouvent pas généralement car *il y a pénurie du préservatif masculin* (expression des jeunes de Mabayi et Bukinanyana, *« n’ababufise barabunyegeza kuko bashobora kukwita umusambanyi »* ndlr : *« même ceux qui ont le préservatif le cache car ils peuvent se faire traiter de vagabonds sexuels »*. A cela s’ajoute le *coût élevé des préservatifs*  (3 pièces s’achètent 500 Fbu par exemple), les jeunes de Kamaramagambo estiment aussi qu’*il y en a qui ne savent comment utiliser le préservatif masculin*.

Concernant le preservatif féminin ou les lubrifiants, la grande majorité des participants affirment ne jamais l’avoir vu. *Même les TS affirment ne pas avoir connaissance ni du préservatif féminin ni de son utilisation.*

Les TS de Mukenke commune Bwambarabgwe affirment *qu’en cas de rupture de stocks des préservatifs masculins, elles peuvent faire des rapports non protegés pour avoir de quoi nourrir les enfants* (*iyo bwbuze urapfa guhitishamwo kugira uronke ico ugaburira abana, ari gupfa uba wapfuye*)

* Difficultés rencontrées quant au souhait d’utiliser un préservatif ou un lubrifiant lors des rapports sexuels

L’utilisation du préservatif lors des rapports sexuel n’est pas toujours aisée. En effet, *certaines femmes affirment ne pas utiliser le préservatif de peur qu’il se détache dans le vagin, ou encore parce qu’elles pensent que le lubrifiant du préservatif cause des allergies ou maladies* (ndlr :*batinya ko kabaheramwo, kohava gatabuka, amavuta yako aratera indwara*).

D’autres pensent que *l’usage du préservatif va leur diminuer le plaisir sexuel*. En effet, les jeunes sur le site de Myave à Bukinanyana et les femmes de Gatete à Kirundo commune Busoni affirment que *les gens pensent qu’il ne faut pas manger un bonbon dans un sachet* (ndlr :*natkurira imbombo mw’isashe*). Par ailleurs, *les femmes mariées éprouvent des difficultés d’utiliser le préservatif dans les relations conjuguales* comme le signalent celles rencontrées sur le site de Butare à Mabayi province Cibitoke et celles rencotrées sur le site de Gatete dans la commune de Busoni province Kirundo.

Certains jeunes et femmes sont revenus sur la *méconnaissance de l’utilisation du préservatif en général* et demandent des formations en la matière.

Enfin au niveau des TS, certaines d’entre elles affirment qu’e*n dépit de leur volonté d’utiliser le préservatif, le parténaire peut réfuser au risque de diminuer le prix de la prestation*. Ainsi il se dégage un déséquilibre décisionnel dans les rapports sexuels qui impliquent le prix.

### Information relative aux attitudes et aux comportements des personnes qui sollicitent une prise en charge des IST et du VIH

* Attitude et premier recours en cas de sollicitation de soins IST.

Les participants aux discussions de groupes indiquent en général que les *premiers recours en cas d’IST sont les structures de santé (CDS), les pharmacies et autres.* Cela étant, il y en a qui affirment que des fois ils font recours aux tradipraticiens (*umugwayi ntaho adata umutwe :Quand on souffre on se soulage n’importe où*) et aux vendeurs ambulants où les produits pharmaceutiques sont relativement moins chers.

Une petite minorité affirme aussi faire *recours aux séances de prières (ils sont minoritaires)*. De plus parmi ceux qui vont à la pharmacie, il y’en a qui ne se font pas consulter avant et qui s’approvisionnent en médicaments indiqués par des amis ou connaissances ayant eu les mêmes symptômes.

* Raisons de la non priorité accordée en première intention au choix des structures sanitaires en cas de sollicitation des soins pour IST

Le non recours aux structures de soins en premier lieu en cas d’IST a été expliqué par quelques raisons à savoir :

* La *distance à parcourir pour se rendre aux structures sanitaires et le coût des medicaments*. Il préferent donc s’approvisionner aux vendeurs ambulants proches et moins chers.
* Ceux qui prennent l’option des prières expliquent que c’est parcequ’ils ont la *confaince totale en Dieu pour la guérison de leurs maladies*.
* En fin d’autres encore *n’ont pas de confiance envers les professionnels des CDS qui leur sont proches car certains d’entre eux dévoilent leurs maladies*, d’où ils préfèrent aller plus loin ce qui prend encore du temps.

Il faut aussi signaler que certaines personnes ne font pas recours aux structures de soins par *manque de sensibilisation* come l’indiquent les jeunes de Butare comune Mabayi de la province Cibitoke.

* Vécu et besoins des répondants en termes de sollicitation des services d'une structure sanitaire

Certains participants évoquent un mauvais traitement en termes d’acceuil aux CDS et dans certains cas, les services sont offerts par connaissances. , affinités (*ikimenyane*). Pour cela la majorité des participants affirment qu’il y a une réticence sur la demande des services de santé en ce qui concerne le dépistage du VIH par exemple. En effet, ils craignent que si le résultat se revèle positif, ils vont se décourager pensant que la vie va s’arrêter par là ce qui montre de plus un manque de sensibilisation sur le VIH/Sida.

Le besoin qui s’est fait sentir est le *manque des médicaments des IST dans les CDS*, les bénéficiaires rencontrent des difficultés pour s’en approvisionner ailleurs (pharmacie) du fait qu’ils n’ont pas de moyens (ce que rapportent les femmes de Gatete à Busoni dans la province Kirundo).

* Suggestions des meilleures stratégies d’amélioration de la prévention et de la prise en charge des IST et du VIH

Les suggestions des participants vont dans le sens de la facilitation de l’accès aux services de prévention et de prise en charge. En effet, ces suggestions sont entre autres :

* L’approvisionnement des CDS en ARV et en préservatifs afin qu’il n’y ait plus de rupture de stock ; il faut que les préservatifs et ARV soient disponibles aux CDS et encore il faut que ces préservatifs soient gratuits.
* L’augmentation des séances de sensibilisation sur l’importance de diminuer le nombre de partenaires sexuels et sur l’utilisation du préservatif et son importance.
* L’implication du gouvernement dans la répression de la polygamie et de la polyandrie.
* Le Renforcement des séances de sensibilisation des couples à propos des moyens de prévention, les modes de transmission et la de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida ; mais aussi, il faut que les gens soient formés sur la non stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/Sida.
* L’Extension des structures offrant les services sanitaires et surtout en matière de lutte contre le SIDA, l’exemple et celui du CDS Vyanzo qui est le seul CDS qui couvre la zone minière de Gatete à Busoni
* L’Intégration de la prise en charge nutritionnelle dans le paquet de prise en charge globale des PVVIH. Dans la zone minière de Butihinda (sur les sites de Bukurira II et Rurembo I) province Muyinga, les participants ont demandés qu’il y ait une prise en charge nutritionnelle des PVVH.
* La multiplication des centres/associations/clubs chargés de sensibiliser en matière du VIH/Sida et de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

### Expérience générale de stigmatisation et/ou de discrimination vécue par les TS

* Expérience en matière de stigmatisation ou de discrimination de la part d’autres personnes ou d’autres organisations/institutions que des structures sanitaires.

Les TS de Butahana affirment qu’elles sont *pointées du doigt de la part de l’entourage du fait de leur travail*. Dans le nord du pays, les TS sont *pointées du doigt de la part des femmes mariées qui les comparent aux motos ou les gros camions qui transportent uniquement les hommes* (ndlr: Indaya zitwiba abagabo ijoro n’umurango, ni ama scania yiba abagabo).

Les TS, de l’ouest du pays (Cibitoke) et celles du Nord (Muyinga et Kirundo) affirment qu’elles sont *objet de calomnies à cause du refus de leurs services à certaines personnes*.

* Réaction et attitude face à la stigmatisation et/ou discrimination

Les TS affirment être *frustrées* par ces appellations indignent et cette situation les *culpabilisent*. Néanmoins, elles affirment continuer leur travail comme si rien n’en était car elles n’ont *pas d’autres choix vu que certaines sont des orphelines de père et de mère* surtout à l’ouest du pays. De plus elles affirment *ne pas avoir d’autres sources de revenus* surtout celles du nord qui sont là pour se faire de l’argent.

De toute façon, les TS affirment qu’elles ne font pas d’altercation verbale avec ceux et celles qui les calomnient, elles *préfèrent ne pas dire un mot*.

* Suggestions des meilleurs moyens pour réduire la stigmatisation et/ou la discrimination à l’égard des TS

La majorité des TS est revenue sur le *manque d’autres activités géneratrices de revenus* comme prinpale cause de leur sitiuation. En effet, elles estiment que pour qu’elles puissent arrêter ce travail de sexe il faut leur accorder des *moyens de démarrage des micro projets* pour remédier à leurs situations économiques pénibles. Si non, vu que le fait d’être TS n’est pas acceptable ni pour la société ni pour la loi, le seul moyen de ne pas être stigmatisé et d’arrêter ce qui ne leurs semblent pas faisable d’autant que ce métier constitue la seule activité ; la création des associations faisant d’activités génératrices des revenus pour sortir de cette situation a été aussi signalée comme une nécéssité.

* Récit de l’expérience d’une pair TS victime de stigmatisation et/ou discrimination à cause de son statut de TS

A ce sujet, aucun cas n’a été révélé (étant donné que nous avons eu peu de FGD de cette catégorie de personne pendant l’enquête). Cela étant, on ne peut pas dire que ce phénomène n’existe pas vu que précédement, les TS ont affirmé faire objet de moquéries et calominies malgré que personne n’a voulu raconté une expérience personnelle ou celui de l’une de ses pairs.

### Canaux de communication préférentiels pour recevoir des informations relatives particulièrement à la sante/au bien-être et possession du téléphone mobile

* Les canaux de communication les plus utilisés

Les canaux de communication utilisés dans le cadre de la réception des informations relatives au VIH/Sida sont les canaux classics comme la radio, l’école pour ceux qui sont encore sur le banc de l’école, les échanges avec le personnel de santé lors des visites médicales, les moments de socialisation avec les autres (ligalas), les messages lors des moments de culte (églises).

Cela étant, en termes de préférence, *vu les conditions de vie des populations de zones minières, le canal le plus utilisé reste la radio* car dans ces zones il est difficile d’utiliser les téléphones et la télévision du moment qu’il n’y a pas de courant éléctrique.. Par ailleurs, elles *préfèrent les séances de sensibilisation même si ces dernières ne sont pas nombreuses* (sketchs, projection des vidéos…).

*Les conditions de vie des populations des zones minières et des centres aux-alentours ne permettent pas l’usage des canaux de communications de la générations des nouvelles technologies de l’information et de la communication comme les réseaux sociaux* (forum d’échanges et de discussion comme Facebook, Twitter, Linkedin, YouTube, WhatsApp et autres réseaux) ou les sites web.

* Possession d’un téléphone portable fonctionnel et utilisation pour les messages texte et l’Internet

Le téléphone portable est utilisé mais pas dans la grande majorité. En effet, vu le niveau de vie des ménages au Burundi, le téléphone est coûteux. *Même quand le téléphone existe c’est pour le chef de ménage et par conséquent les jeunes et les femmes (filles) vivant dans le ménage ne l’utilisent pas.*

Certains (jeunes et femmes) qui utilisent le téléphone le font pour la communication classique (appels et messagerie par texte), et la plus part de ces téléphones ne captent par l’internet.

### Autres sujets pertinents abordés par les répondants.

Les participants des FGD sont revenus sur la necéssité de construire des CDS de proximité car ceux existant sont plus éloignés. Ils sont aussi revenus sur le fait de rendre obligatoire le dépistage pour les hommes comme c’est le cas pour les femmes en consultations prénatales. Ils ont aussi insisté sur le fait que l’Etat doit reprimer sévèrement la polygamie et la polyandrie.

# CHAP V. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Cette évaluation rapide est une photographie instantanée de la vulnérabilité spécifique (aux IST, au VIH et autres affections) de la population des sites miniers obtenue à partie des entretiens quantitatifs et qualitatifs sur les sites miniers et les lieux de socialisation autours desdits sites.

L’analyse des résultats clés des trois composantes de cette étude, met en exergue des lacunes dans les services de prévention du VIH sur les points « chauds » où les TS et autres populations vulnérables dont les miniers, rencontrent de nouveaux partenaires sexuels et où les activités de sensibilisation pourraient les atteindre. Elle met également en exergue la faible couverture de la plupart des sites miniers et des points chauds autour de ces sites en services VIH de proximité (rayon de 2km autour des sites miniers) et permet d’avoir une meilleure compréhension de la vulnérabilité de cette population à travers l’identification des différents déterminants au niveau micro, macro et méso sociologique.

Les résultats de cette expertise permettront non seulement d’améliorer l’accès aux services VIH sur les sites miniers et les lieux de socialisation autour desdits sites, mieux encore ils permettront au pays de définir un paquet minimum d’activités compréhensives basé sur des évidences (VIH, affections respiratoires etc.) qui sera pris en compte dans le plan stratégique 2018-2020.

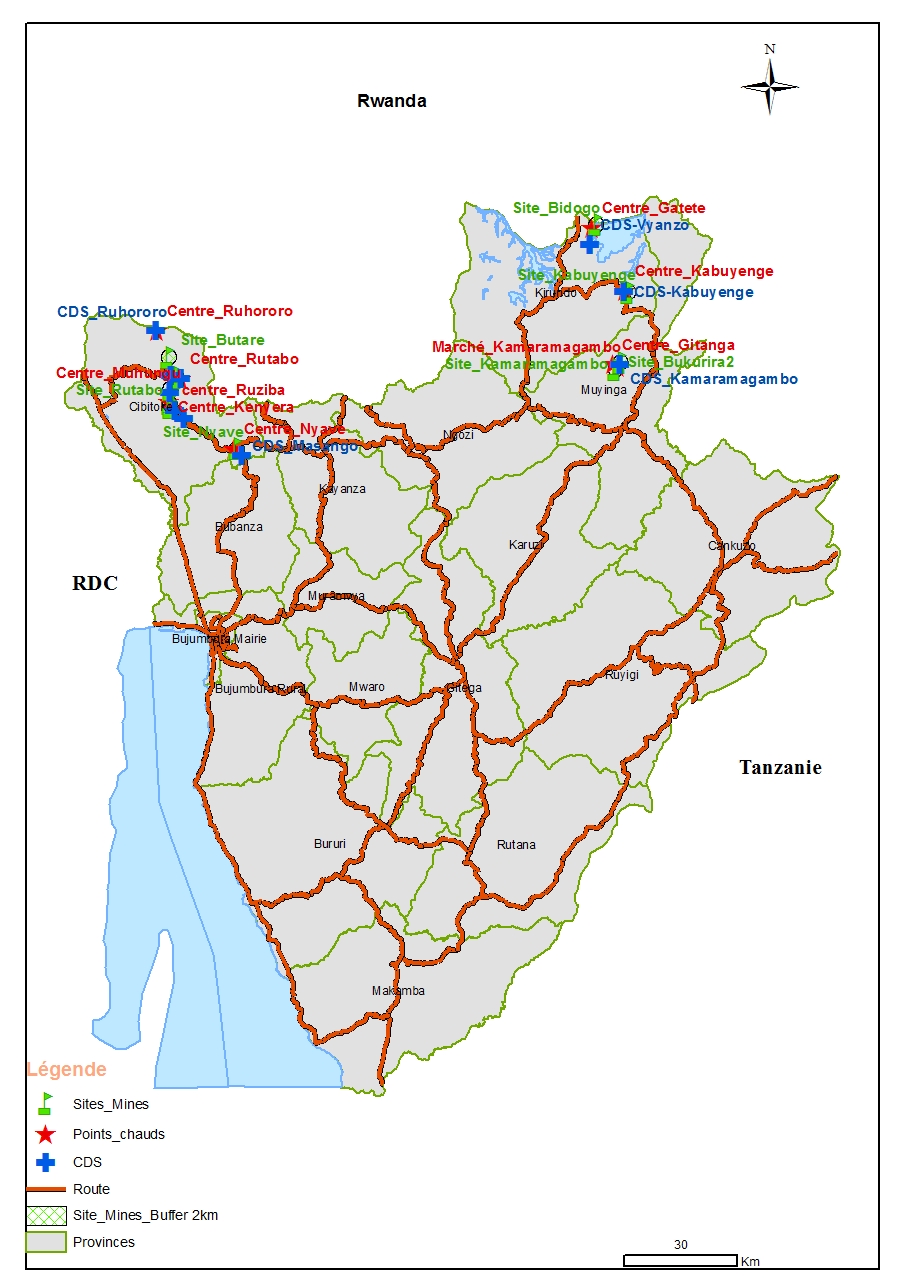
Cette évaluation soulève l’impérieuse nécessité de l’état burundais à travers le Ministère de l’Energie et des Mines d’introduire des clauses relatives à la prévention et à la prise en charge du VIH/Sida dans les contrats miniers.

# CHAP VI. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. ONUSIDA. Fiche d’information, 2016.
2. Comité national de lutte contre le sida (CNLS). Plan stratégique de lutte contre le sida 2014-2017.
3. Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS/IST). Rapport annuel 2016.
4. Enquête Démographique et de Santé, EDSB 2010.
5. Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS/IST). Rapport de la revue du plan stratégique de lutte contre le sida 2014-2017.
6. Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS/IST). Rapport étude PLACE, 2013.
7. Programme National de Lutte contre le Sida. Spectrum version 5.41, Burundi, 2015.
8. Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). [www.aidsinfo.unaids.org](http://www.aidsinfo.unaids.org)
9. SE/CNLS, ONUSIDA, OMS, UNICEF, PNUD, UNFPA, USAID, GIZ. 2012. Enquête de Surveillance Comportementale et Biologiques (ESCOMB) auprès de Groupe à haut Risque de l’infection par le VIH en République de Guinée.
10. SVI, PSI, SE/CNLS. 2014. Enquête quantitative sur le VIH/SIDA auprès des sociétés minières membres de la Chambre des Mines de Guinée.

# ANNEXES

## CARTE DE LA ZONE D’ETUDE SUR L’ECHELLE NATIONALE



## OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES

### QUESTIONNAIRE EN DIRECTION DES INFORMATEURS COMMUNAUTAIRES

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **QUESTIONNAIRE D’IDENTIFICATION DE SITES ET D’EVENEMENTS**  Jusqu’à 10 SITES PAR INFORMATEUR COMMUNAUTAIRE | | | | | | | | | | | | | | | |
| A1. Nom de l’Enquêteur: | | | | | | | | | A2. Numéro de l’enquêteur: | | | | | | |
| A3. Date: JJ/MM/AA | | | / / | | | | A4. Numéro séquentiel de l’IC: | | | | |  | | | |
| A6. District d’enquête | | | | Nom: | | | | | | Code: | | | | | |
| A7. Zone d’enquête : | | | | Nom: | | | | | | Code: | | | | | |
| S1. Numéro du site | | S2. Nom du site : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | S3. Description/Notes à propos du site | | | | | | | |
| S4. Zone d’emplacement du site | | | | | S5. Adresse | | | | | | S6. Comment trouver cet endroit/ Repère | | | | |
| **S7. Type de site** | **S8. Le jour de pic d’affluence** | | | | **S9. Le temps du pic d’affluence** | **S10. Nombre lors du pic d’affluence** | | **Les personnes ci-après visitent-elles cet endroit?** | | | | | **OUI** | **NON** | **NE SAIT PAS** |
| ENTRER LE CODE POUR LE TYPE DE SITE  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1.Lundi   1. 2. Mardi 2. 3.Mercredi 4.Jeudi 7.Vendredi 6.Samedi   7.Dimanche | | | | 1. 15H00-18H00  2.18H00– 21H00  3.21H00-MINUIT  4.MINUIT– 3H00 | 1.<30  2. 30-100  3. 101-200  4. > 200 | | **S11**. Femmes échangeant le sexe pour l’argent | | | | | 1 | 2 | 8 |
| **S12.** Personnes qui s’injectent les drogues | | | | | 1 | 2 | 8 |
| **S13.** Hommes ayant les rapportssexuels avec les hommes | | | | | 1 | 2 | 8 |
| **S14.** Personnes transgenres | | | | | 1 | 2 | 8 |
| **S15.** Personnes travaillant dans les sites/sociétés minières | | | | | 1 | 2 | 8 |
| **S16. Les rapports sexuels ont-ils lieu sur le site ?** | | | | | 1 | 2 | 8 |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| S7 | Type de Site (UTILISER LES CODES CI-DESSOUS) ENTRER UN CODE : | | | |  |
| **Endroits pour manger/ Boire/ Dormir** | | **Espaces publics** | **Evènements** | **Autre** | |
| 1. Bar formel 2. Bar informel / Buvette 3. Nightclub/Disco 4. Parking des camions 5. Bordel 6. Maison de repos/ Guesthouse 7. Hôtel / Motel 8. Salle de Massage 9. Restaurant / Fast Food | | 1. Rue 2. Parc 3. Site immobilier 4. Port 5. Ecole/Campus 6. Centre commercial/Magasin 7. Beach / Lac 8. Cour/ Terrain vague/Buisson | 1. Jours de marché 2. Funérailles 3. Mariage 4. Festival culturel 5. Evènements sportifs 6. Messe/Culte/Rassemblement religieux | 1. Site Internet 2. Application Web 3. Numéro de Téléphone 4. ONG 5. Fête privée 6. Autre | |

### QUESTIONNAIRE POUR LES GERANTS DES SITES DE SOCIALISATION

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMENCER L’INTERVIEW AVEC L’INFORMATEUR DU SITE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LIRE : Bonjour. Mon nom est <> et je travaille pour une étude coordonnée par le PNLS/IST qui vise à améliorer les programmes de prévention du VIH. Je voudrais vous poser quelques questions à propos de ce site. Je peux vous offrir cette note d’information qui contient plus d’informations à propos de l’étude. L’interview pourrait durer 10-15 minutes.  Tout ce que vous direz restera confidentiel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B1 | Nom de la localité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B2 | Code de l’intervieweur  Sexe de l’intervieweur | | | | | | A. CODE INTERVIEWEUR \_\_\_ \_\_\_  B. MASCULIN 1  FEMININ 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| B3 | Nom du Site : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B4 | Numéro unique du site | | | | | | Numéro du Site: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| B5 | Date (JJ/MM/AAAA) | | | | | | (Date)\_\_\_ \_\_\_ / (Mois)\_\_\_ \_\_\_/(Année)\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| B6 | Jour de la semaine | | | | | | LUNDI 1  MARDI 2  MERCREDI 3  JEUDI 4  VENDREDI 5  SAMEDI 6  DIMANCHE 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| B7 | Heure de visite du site (24 heure) | | | | | | A (Heure) \_\_\_ \_\_\_ : B (Minutes) \_\_\_ \_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| B8 | Position du répondant au niveau du site | | | | | | Propriétaire/ Manager | | | | | | | 1 | | | | | | | |
| Staff | | | | | | | 2 | | | | | | | |
| B9 | **INSTRUCTIONS A L’ENQUETEUR (NE PAS LIRE A HAUTE VOIX):** | | | | | | | | | | | | **OUI** | | | | | | | **NON** | |
| **AVEZ-VOUS LU ou OFFERT LE DEPLIANT (NOTE D’INFORMATION) AU REPONDANT ET REPONDU AUX QUESTIONS?** | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | 2 | |
| B10 | **Quel est votre âge? SI MOINS DE 18 ANS, ARRETER ET TR**  **OUVER UN AUTRE.** AGE : | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Si le répondant refuse ou n’est pas éligible, chercher un répondant compètent qui est éligible et accepte de participer. Si le répondant refuse avant la fin de l’interview, trouver un autre répondant pour finir l’interview. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B11 | L’interview a –t-elle été initiée avec un répondant qui a voulu et qui est éligible? SI NON, POURQUOI? | | | A. INITIEE? | | | | | | | | | 1 | | | | | | | 2 | |
| B. SI NON (EXPLIQUER): | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B12 | Sexe du Répondant | | | | | | | | | | | | MASCULIN | | | | | | | FEMININ | |
| 1 | | | | | | | 2 | |
| B13 | Combien d’hommes et de femmes travaillent ici pendant un jour de forte affluence de l’ouverture a la fermeture ? | | | | | | | | | 1. HOMMES: | | | | | | |  | | | | |
| 1. FEMMES : | | | | | | |  | | | | |
| B14 | Ce site est opérationnel depuis combien d’années? | < 1 AN | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | |
| 1-2 ANS | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | |
| PLUS DE 2 ANS | | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | |
| B15 | J’ai entendu dire que les gens rencontrent des partenaires sexuels dans des endroits comme celui-ci. Quel est votre opinion… ? |  | | | | | | | | | | | **OUI** | | | **NON** | | | | | **NE SAIT PAS** |
| 1. Est-ce que les hommes et les femmes rencontrent des nouveaux partenaires sexuels ici? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que les femmes qui ont les rapports sexuels pour l’argent (femmes professionnelles de sexe) viennent chercher des clients ici? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que les hommes qui ont les rapports sexuels pour l’argent (hommes professionnels de sexe) viennent chercher des clients ici? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que les filles de moins de 18 ans rencontrent des partenaires sexuels ici? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que les hommes rencontrent des nouveaux partenaires sexuels masculins ici? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que le staff féminin rencontre des nouveaux partenaires sexuels ici? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que les gens ont des rapports sexuels sur place dans ce site? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que les hommes qui s’injectent les drogues viennent ici? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que les femmes qui s’injectent les drogues viennent ici ? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que les personnes travaillant dans les sites miniers viennent ici ? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que quelqu’un ici aide les gens à trouver des partenaires sexuels? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. Est-ce que vous tenez une liste des femmes disponibles pour avoir les rapports sexuels avec les hommes qui viennent ici? | | | | | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | 8 |
| 1. SI OUI: Combien de femmes sont sur cette liste? | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| B16 | A quel autre endroit dans cette zone les hommes vont pour chercher une femme avec qui avoir des relations sexuelles ?  **LAISSER VIDE SI PAS DE REPONSE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1. NOM DU SITE | | |
| 1. ADRESSE: | | |
| B17 | A quel autre endroit dans cette zone les hommes vont pour chercher un homme avec qui avoir des relations sexuelles ?  **LAISSER VIDE SI PAS DE REPONSE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1. NOM DU SITE : | | |
| 1. ADRESSE: | | |
| B18 | Nous voulons savoir à quel moment la plupart des gens viennent ici pendant la semaine. Quelles sont les heures de pointe pour les gens qui viennent ici? Encercler les heures de pointe  SI TOUTES LES HEURES SONT DE POINTE, ENCERCLER TOUTES LES HEURES. | |  | | | **1**  **15H-18H** | | | **2**  **18H-21H** | | | **3**  **21H – Minuit** | | | | | | **4**  **Minuit -3H00** | | | |
| A Lundi | | | 1 Oui | | | 2 Oui | | | 3 Oui | | | | | | 4 Oui | | | |
| B Mardi | | | 1 Oui | | | 2 Oui | | | 3 Oui | | | | | | 4 Oui | | | |
| C Mercredi | | | 1 Oui | | | 2 Oui | | | 3 Oui | | | | | | 4 Oui | | | |
| D Jeudi | | | 1 Oui | | | 2 Oui | | | 3 Oui | | | | | | 4 Oui | | | |
| E Vendredi | | | 1 Oui | | | 2 Oui | | | 3 Oui | | | | | | 4 Oui | | | |
| F Samedi | | | 1 Oui | | | 2 Oui | | | 3 Oui | | | | | | 4 Oui | | | |
| G Dimanche | | | 1 Oui | | | 2 Oui | | | 3 Oui | | | | | | 4 Oui | | | |
| B19 | Dans une semaine typique, pendant les heures de pointe, combien d’hommes et de femmes viennent socialiser ici pour au moins 15 minutes ou plus?  Voudriez-vous dire  **<LIRE LES OPTIONS POUR LES HOMMES ET LES FEMMES>**  D’abord, combien d’hommes? Ensuite, combien de femmes?  **ENCERCLER UNE REPONSE POUR LES HOMMES ET UNE REPONSE POUR LES FEMMES.** | | | |  | | | | | | | **A. HOMMES** | | | | | | **B. FEMMES** | | | |
| Zéro | | | | | | | 0 | | | | | | 0 | | | |
| 1-9 | | | | | | | 1 | | | | | | 1 | | | |
| 10-19 | | | | | | | 2 | | | | | | 2 | | | |
| 20-29 | | | | | | | 3 | | | | | | 3 | | | |
| 30-100 | | | | | | | 4 | | | | | | 4 | | | |
| 101-200 | | | | | | | 5 | | | | | | 5 | | | |
| 201-500 | | | | | | | 6 | | | | | | 6 | | | |
| >500 | | | | | | | 7 | | | | | | 7 | | | |
| NE SAIT PAS | | | | | | | 8 | | | | | | 8 | | | |
| B20 | Certaines personnes dans cette zone font face à un risque élevé d’infection par le VIH. Nous sommes en train d’essayer d’estimer combien de personnes qui ont ces facteurs de risque se retrouvent dans cette zone pour que des meilleurs programmes de santé puissent être planifiés pour la communauté. Nous allons vous demander combien de personnes viennent ici le samedi soir entre 21H et minuit. Nous sommes en train d’interroger chaque personne sur cette même période de temps pour avoir une estimation plus précise dans cette zone. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | Zéro | 1-9 | | 10-19 | 20-29 | | | 30-100 | | | | 101-200 | | >200 |
| 1. Le premier groupe ce sont les jeunes filles de moins de 18 ans. Combien de jeunes filles de moins de 18 ans sont ici le samedi soir entre 21H et MINUIT? | | | | | | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | | 4 | | | | 5 | | 6 |
| 1. Le groupe suivant est celui des femmes de 18 ans et plus qui ont des rapports sexuels avec les hommes en échange de l’argent et qui viennent ici chercher des hommes qui pourraient payer pour avoir les rapports sexuels. Combien de ces femmes sont ici le Samedi soir entre 21H et MINUIT? | | | | | | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | | 4 | | | | 5 | | 6 |
| 1. Le groupe suivant est celui des femmes qui s’injectent les drogues (comme l’héroïne). Combien de ces femmes sont ici le Samedi soir entre 21H et MINUIT ? | | | | | | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | | 4 | | | | 5 | | 6 |
| 1. Le groupe suivant est celui des hommes qui s’injectent les drogues (comme l’héroïne). Combien de ces hommes sont ici le Samedi soir entre 21H et MINUIT ? | | | | | | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | | 4 | | | | 5 | | 6 |
| 1. Le groupe suivant est celui des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Combien de ces hommes sont ici un Samedi soir typique entre 21H et MINUIT ? Ceci inclue les hommes qui se décrivent eux-mêmes comme gay et ceux qui ne se décrivent pas comme tel. | | | | | | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | | 4 | | | | 5 | | 6 |
| 1. S’agissant des personnes travaillant dans les sites ou sociétés minières que vous connaissez Combien de ces personnes sont ici le Samedi soir entre 21H et MINUIT ? | | | | | | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | | 4 | | | | 5 | | 6 |
| 1. Le dernier groupe est celui des personnes nées hommes mais qui se voient actuellement comme femmes. Combien de ces personnes sont ici le Samedi soir entre 21H et MINUIT ? | | | | | | | 0 | 1 | | 2 | 3 | | | 4 | | | | 5 | | 6 |
| **B21** | Nous sommes aussi intéressés de savoir si les activités de prévention du VIH ont souvent eu lieu à cet endroit. Pour chaque activité qui a eu lieu dans ce site dans les 6 derniers mois, avant les 6 derniers mois ou jamais ?  LIRE LA LISTE |  | | | | | | | **MOINS DE 6 MOIS** | | | **PLUS DE 6 MOIS** | | | | | | | **JAMAIS** | | **NE SAIT PAS** |
| 1. Une sensibilisation pour le VIH/SIDA ? | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | 8 |
| 1. Distribution gratuite de préservatifs masculins/féminins? | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | 8 |
| 1. Distribution gratuite de lubrifiant? | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | 8 |
| 1. Les gens ont été testes pour le VIH sur le site ? | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | 8 |
| 1. Education sur les rapports sexuels protégés par des travailleurs de proximité? | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | 8 |
| 1. Les visites des pairs éducateurs professionnels de sexe ? | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | 8 |
| 1. Les visites des pairs éducateurs MSM (HSH)? | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | 8 |
| 1. Les visites des cliniques mobiles ? | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | 8 |
| 1. Programme d’échange des seringues ? | | | | | | | 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | 8 |
| B24 | Dans les 6 derniers mois, combien de fois les préservatifs masculins ont été disponibles ici ? Par disponible, je voudrais dire qu’ils sont gratuits ou à vendre ici. | | | | | | | | TOUJOURS | | | QUELQUE FOIS | | | | | | | **JAMAIS** | | |
| 1 | | | 2 | | | | | | | 3 | | |
| B25 | Pouvez-vous me montrer un préservatif disponible ici gratuitement ou à vendre? INDIQUER SI UN CONDOM VOUS A ETE MONTRE. | | | | | | | | CONDOM MONTRE | | | | | | | | | | 1 | | |
| CONDOM NON MONTRE | | | | | | | | | | 2 | | |
| B26 | OPINION DE L’ENQUETEUR : QUEL ETAIT LE DEGRE DE CONNAISSANCE GLOBALE DE L’INFORMATEUR DU SITE A PROPOS DES ACTIVITES ET DES CLIENTS AU NIVEAU DU SITE OU DE L’EVENEMENT? | | | | | | | | EXTREMEMENT BIEN INFORME | | | | | | | | | | 1 | | |
| BIEN INFORME | | | | | | | | | | 2 | | |
| PAS TRES INFORME | | | | | | | | | | 3 | | |

### QUESTIONNAIRE EN DIRECTION DES POPULATIONS CLES TS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INTERVIEWS AVEC LES POPULATIONS CLES AU NIVEAU DU SITE** | | | | | | | | | | |
| Enquêteur : Si le membre de la population clé est âgé de 18 ans ou plus, disponible et disposé à fournir des informations sur les temps les plus fréquentés du site et sur combien de personnes viennent ici à ces temps les plus fréquentés, offrir à cette personne de la population clé une note d’information et demander son consentement pour l’interviewer. | | | | | | | | | | |
| B28 | Quelles sont les moments de forte affluence pour les <POPULATIONS CLES PS et HSH> qui viennent à ce site?  Indiquer les periodes de forte affluence pendant la semaine. Un jour peut s’etendre jusqu’a 6 heures du matin du jour suivant. Utiliser la subdivision en 24 heures. |  | DEBUT DE FORTE AFFLUENCE | | | | FIN DE FORTE AFFLUENCE | | | |
| 1. Lundi |  |  | | |  | |  | |
| 1. Mardi |  |  | | |  | |  | |
| 1. Mercredi |  |  | | |  | |  | |
| 1. Jeudi |  |  | | |  | |  | |
| 1. Vendredi |  |  | | |  | |  | |
| 1. Samedi |  | |  | |  | |  | |
| 1. Dimanche |  |  | | |  | |  | |
| B29 | Combien de ces <populations clés> sont ici à ces moments de forte affluence? | | A. Nombre de la première population clé: | | | | | | | |
| B30 | Combien de ces <populations clés> sont dans ce site entre 21h et minuit le samedi soir? | | A. Nombre de la première population clé: | | | | | | | |
| B31 | Combien parmi ces <populations clés> visites en plus de ce site d’autres sites entre 21h et minuit le samedi soir ? | | A. Nombre de la première population clé: | | | | | | | |
| B32 | Quel est le nombre moyen de sites visités par les membres de ces <populations clés> entre 21h et minuit le samedi soir ? | | A. Nombre moyen de sites pour les membres de la première population clé: | | | | | | | |
|  | Réseau social-exposition des populations clés aux activités de prévention-accès et utilisation des services-relations avec les services de sécurité | | | | | | | | | |
| B33 | Combien de personnes connaissez-vous personnellement (vous connaissez leurs noms et ils connaissent le vôtre) et qui ont des rapports sexuels en échange d’argent comme vous ? | | |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| | | | | | | | |
| B34 | Combien parmi ces personnes que vous connaissez ont au moins 18 ans ? | | |\_\_\_|\_\_\_| | | | | | | | |
| B35 | Combien parmi ces personnes que vous connaissez habitent dans la même ville que vous ? | | |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| | | | | | | | |
| B36 | Parmi ces personnes que vous connaissez, combien avez-vous vu au cours des 30 derniers jours ? | | |\_\_\_|\_\_\_| | | | | | | | |
| B38 | Au cours des 3 derniers mois avez-vous consulté dans l’un des établissements sanitaires ou services adaptés suivants…….  Montrer la liste des dispensaires IST et services adaptés | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B39 | Lors de cette consultation avez-vous révélé au personnel de santé que vous faites le commerce du sexe ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B40 | Avez-vous déjà été testé pour le VIH ? | | Non=0 **SI NON ALLER A B43**  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B41 | Quand avez-vous été testé pour le VIH la dernière fois ? | | Dans les 6 dernier mois=1  Il y a plus de 6 mois et moins d’un an= 2  Il y a plus d’un an=3  Non applicable=8  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B42 | Avez-vous reçu les résultats de votre test à cette occasion | | Non=0  Oui=1  Non applicable=8  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B43 | Lors des 12 derniers mois avez-vous consulté au planning familial ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B44 | Durant les 30 derniers jours avez-vous reçu des brochures sur le VIH ou comment se protéger des infections sexuellement transmissibles ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B45 | Durant les 30 derniers jours avez-vous été contacté par une personne d’une organisation pour vous parler de la prévention du VIH et des maladies sexuellement transmissibles ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B46 | Durant les 30 derniers jours est ce qu’une personne en charge de la prévention du VIH et des maladies sexuellement transmissible vous a recommandé de vous rendre à l’hôpital ou à une clinique ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B47 | Durant les 30 derniers jours est ce qu’une collègue qui vend des services sexuels vous a donné des informations sur le VIH et comment s’en protéger ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B48 | Au cours de l’année passée avez-vous assisté à une démonstration sur la pose d’un préservatif sur un modèle de pénis ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B49 | Au cours de l’année passée avez-vous participé à une réunion de groupe ou l’on parlait du VIH et comment s’en protéger ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B50 | Au cours de l’année passée avez-vous entendu à la radio des informations sur la transmission du VIH et comment s’en protéger ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B51 | Au cours de l’année passée avez-vous vu à la télévision un programme qui parlait du VIH et donnait des informations sur comment s’en protéger ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B52 | Avez-vous déjà été arrêtée par la police ? | | Non=0  Oui=1  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B53 | Quand avez-vous été arrêtée par la police la dernière fois | | Ces 30 derniers jours=1  Cette année mais il y a plus d’un mois=2  Il y a plus d’un an=3  Ne sait pas=9 | | | | | | | |
| B54 | La dernière fois que vous avez été arrêté par la police étais ce parce que vous êtes TS, ou pour une autre raison ? | | Parce que je suis TS=1  Autre raison=2  Pas de réponse=9 | | | | | | | |
| B55 ENQUETEUR: COMPTER LE NOMBRE DE CLIENTS HOMMES, CLIENTS FEMMES, STAFF HOMMES ET STAFF FEMMES PRESENTS AU NIVEAU DU SITE ET NOTER LE NOMBRE ICI. | | | | | | STAFF | | A: | | B: | |
| CLIENTS | | C: | | D: | |
| B56 NOTER LE TEMPS L’HEURE DU JOUR | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PM OU AM | | | | | |

### QUESTIONNAIRE EN DIRECTION DES TRAVAILLEUR (SE) S DANS LES SITES MINIERS

Les renseignements contenus dans ce questionnaire sont strictement confidentiels. Ils sont couverts par le secret statistique et ne peuvent être publiés que sous forme anonyme.

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICATION**  /\_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_/ | |
| **Questions** | **Codes** |
| SITE MINIER………………………………………………………………….  REGION………………………………………………………...  PROVINCE …………………………………………………………………………..  IDENTIFIANT DE L’ENQUETE……………………………………………………  NOM DE L’ENQUETEUR…………………………………………………………..  DATE : /\_\_\_//\_\_\_/ /\_\_\_//\_\_\_\_/ /\_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_/  HEURE DEBUT : / \_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_/  HEURE DE FIN : /\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_//\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_//\_\_\_\_/  /\_\_\_\_//\_\_\_\_/  /\_\_\_\_//\_\_\_\_/  /\_\_\_\_//\_\_\_\_/  /\_\_\_\_//\_\_\_\_/ |

**SECTION I : Caractéristiques socio- démographiques des enquêtés (es)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Q100 | **Notez le sexe du répondant** | 1 /\_\_\_\_/ Homme 2 /\_\_\_\_/ Femme |
| Q101 | Quel âge avez-vous | |\_\_|\_\_| années. Si âge ≤ 17 ans **Arrêt du questionnaire** |
| Q102 | Quelle est votre situation matrimoniale ou familiale ? | 1. Marié  2. Célibataire (jamais marié)  3. Divorcé (e) /Séparé (e)  4. Veuf /Veuve  5. Vit en concubinage (en couple)  6. Autre ……………………………… |
| Q103 | Combien d’enfants avez-vous? | |\_\_|\_\_| ***inscrire 0 si pas d’enfants*** |
| Q104 | Depuis combien de temps vivez-vous dans cette localité ? | 1. Moins d’un an  2. Une année ou plus  3. Depuis toujours (depuis la naissance) |
| Q105 | Si une année ou plus | Depuis quelle année ?....................................................... |
| Q106 | Quelle est votre nationalité?  ***Encerclez la bonne réponse*** | 0. Burundaise   1. Autre, précisez :………………………………………… |
| Q107 | Si étranger depuis combien de temps vivez-vous au Burundi ?  ***Inscrivez 00 pour moins d’un an*** | Nombre d’années /\_\_\_\_//\_\_\_\_/ |
| Q108 | Avez-vous été à l'école | 1. Oui………………………………………... 2. Non, n'a jamais été à l'école ………………….. 3. Non, n'a jamais été à l'école mais alphabétisé   Si Alphabétisé, Langue………………………………….. |
| Q109 | Si oui quel est le plus haut niveau d’instruction  que vous avez atteint ? | 1. Primaire 2. Secondaire premier cycle 3. Secondaire second cycle 4. Supérieur premier cycle 5. Supérieur second cycle 6. Supérieur troisième cycle 7. Autre…………………………………………… |
| Q110 | Si non pouvez-vous lire et comprendre une lettre ou un article de journal en français ? | 1.Très facilement  2. Facilement  3. Avec difficultés  4. Pas du tout  98. NSP |
| Q111 | Quelle est votre religion ? | 0. Non croyant  1. Religion traditionnelle  2. Chrétien  4. Musulman  5. Autres  Précisez : |
| Q112 | Depuis combien d’années travaillez-vous sur ce site/société minière ? | 1. Moins d’un an  2. Une année ou plus |
| Q113 | Si une année ou plus | Depuis quelle année ?....................................................... |
| Q114 | Avec qui vivez-vous ici? | Seul  Avec ma femme  Avec la grande famille  Avec oncle/tante  Avec des camarades /amis/collègues de service/colocataires  Vit avec un partenaire sexuel féminin  77. AUTRES : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Q115 | Quelle est votre revenu mensuel moyen ?  *Encerclez la modalité correspondante* | |  | | --- | | Inférieur à 1 000 000 FBU  1 000 000 – 2 000 000 FBU  2 000 000 – 5 000 000 FBU  5 000000 – 10000000 FBU  SupérieFur à 10 000000- GNF | |

Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos connaissances, comportements, opinions et attitudes vis-à-vis des IST et du VIH/Sida.

**SECTION II : Connaissances, pratiques, opinions et attitudes vis-à-vis du VIH.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Q201 | Avez-vous déjà entendu parler du VIH ou du Sida ? | | 1. Oui   0 Non  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE | | |
| Q202 | Connaissez-vous ou avez-vous connu une personne vivant avec le VIH ? | | 1. Oui  0. Non  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE | | |
| Q203 | Quelle différence faites-vous entre le VIH et le Sida ?  ***Donnez la réponse pour chaque point*** | | a. VIH est le virus qui cause le Sida  b. VIH est un virus mortel  c. VIH est une maladie  d. Sida : maladie causée par le VIH  e. Sida : maladie héréditaire  77. Autre (précisez………………………) | 1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui | 0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non |
| Q204 | Quels sont les différents liquides produits par le corps humain et qui sont susceptibles de transmettre le VIH chez les hommes ?  ***Donnez la réponse pour chaque point*** | | 1. Sperme 2. LaSécrétion vaginale 3. Sang 4. Liquide pré-séminal 5. Salive 6. Sueur 7. Lait maternel   77. Autres (précisez) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui | 0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non |
| Q205 | Par quelles voies, le virus peut-il entrer dans le corps humain?  ***Donnez la réponse pour chaque point*** | | a. Voie sexuelle  b. voie sanguine  c. anus  d. bouche  e. plaies  f. de la mère à l’enfant  77. Autres (précisez) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui | 0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non |
| Q206 | Selon vous, comment peut-on attraper le virus du sida (VIH) ?  ***Réponses spontanées. Ne pas lister les modalités.***  ***Plusieurs réponses possibles.***  ***Si n’en connaît aucune, marquer NSP*** | | a. Blessure avec des objets souillés  b. Malédiction / Volonté divine  c. Tatouages  d. Par les piqûres de moustiques  e. Pénétration non protégée  f. Réception non protégée  g. Fellation non protégée  h. cunnilingus non protégé  i. Transmission mère-enfant  j. Transfusion sanguine  k. Boire / Manger ensemble avec PVVIH  l. Partager habits / contacts charnels  m. partage d’aiguille/ seringue déjà utilisée par quelqu’un d’autre  77. Autre (précisez) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  88. NSP : Ne sait pas (Aucune modalité citée) |  |  |
| Q207 | Peut-on être contaminé(e) par le VIH par la piqure d’un moustique ? | | 1. Oui   0 Non  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE |  |  |
| Q208 | Peut-on être contaminé(e) par le VIH en partageant un repas avec une personne infectée ? | | 1. Oui   0 Non  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE |  |  |
| Q209 | Peut-on être contaminé(e) par le VIH en partageant une aiguille/seringue déjà utilisée par quelqu’un d’autre ? | | 1. Oui   0 Non  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE |  |  |
| Q210 | Pensez-vous qu’une personne paraissant en bonne santé peut être infectée par le VIH, le virus qui cause le SIDA ? | | 1. Oui   0 Non  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE |  |  |
| Q211 | Le risque de transmission du VIH peut-il être réduit par le fait d’avoir des rapports sexuels avec un partenaire non infecté qui n’a pas d’autres partenaires ? | | 1. Oui   0 Non  88. NE SAIT PAS  99. AUCUNE RÉPONSE | | |
| Q212 | Peut-on utiliser le même préservatif pour plusieurs rapports sexuels ? | | 1. Oui   0 Non  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE | | |
| Q213 | | Partagerez-vous un repas avec une personne que vous savez infectée par le VIH ou malade du SIDA ? | 1. Non 2. Oui   88. Ne sait pas /NSP  99. AUCUNE R2PONSE | | |
| Q214 | | Si un de vos partenaires hommes était infecté par le VIH ou malade du SIDA, seriez-vous prêt à lui porter assistance dans ses soins ? | 1. Non 2. Oui   88. Ne sait pas /NSP  99. AUCUNE REPONSE | | |
| Q215 | | Si un de vos frère était infecté par le VIH ou malade du SIDA, seriez-vous prêt à partager la même chambre avec lui ? | 1. Non 2. Oui   88. Ne sait pas/NSP  99. AUCUNE REPONSE | | |
| Q216 | | Si un élève ou un étudiant est infecté par le VIH (mais n’est pas malade) est-ce qu’on doit lui permettre de continuer d’aller à l’école ou à l’université ? | 1. Non 2. Oui   88. Ne sait pas /NSP  99. AUCUNE REPONSE | | |
| Q217 | | Si un apprenti est infecté par le VIH (mais n’est pas malade) est-ce qu’on doit lui permettre de continuer par aller apprendre un métier ? | 1. Non 2. Oui   88. Ne sait pas/NSP  99. AUCUNE REPONSE | | |
| Q218 | | Si un enseignant est infecté par le VIH (mais n’est pas malade) est-ce qu’il peut continuer à enseigner à l’école ? | 1. Non 2. Oui   88. Ne sait pas /NSP  99. AUCUNE REPONSE | | |
| Q219 | | Si vous saviez qu’un boutiquier ou un vendeur de repas était infecté par le VIH, continueriez-vous à acheter la nourriture chez lui ? | 1. Non 2. Oui   88. Ne sait pas/NSP  99. AUCUNE REPONSE | | |
| Q220 | | Si quelqu’un dans votre famille était infecté par le VIH, souhaiteriez-vous  que cela reste un secret de la famille ? | 1. Non 2. Oui   88. Ne sait pas/NSP  99. AUCUNE REPONSE | | |
| Q221 | | Selon vous, comment peut-on éviter d’attraper le virus du  sida (VIH) ?  ***Une réponse pour chaque ligne*** | 1. S’abstenir de rapports sexuels non protégés 1. Oui 0. Non 2. Avoir un seul partenaire sexuel 1. Oui 0. Non 3. Utiliser le condom 1. Oui 0. Non 4. Eviter les transfusions de sang non validé 1. Oui 0. Non 5. Eviter les injections par les seringues non stérilisés 1. Oui 0. Non 6. Eviter de s’embrasser 1. Oui 0. Non 7. Eviter les piqûres de moustiques 1. Oui 0. Non 8. Chercher des protections des guérisseurs 1. Oui 0. Non 9. Eviter les objets tranchants souillés de sang 1. Oui 0. Non   77. Autre (précisez)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**SECTION III: Activités sexuelles : nombre de partenaires sexuelles et utilisation de préservatifs**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Q301 | Quel âge aviez-vous au cours de votre premier rapport sexuel ?  En cas de doute sur l’âge précis, encerclez la tranche d’âge correspondante | |\_\_\_|\_\_\_| mettre 0 si ne connait et faire estimation   1. 10-14 ans 2. 15-19 ans 3. 20-24 ans 4. 30-34 ans   77. Autres (précisez) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  88. Ne Sait Pas/NSP |
| Q302 | Combien de partenaires sexuels différents avez-vous eu au cours des 12 derniers mois ?  Si NSP mettre 88  Si 0, inscrire 00 | |\_\_|\_\_| Nombre de partenaires  88. Ne Sait Pas |
| Q303 | Où avez-vous rencontré votre dernier partenairesexuel?  *Encerclez la réponse* | 1. Lieux de drague fermés (bar, night-club…)  2. Lieux de drague en plein air (parc, plage, piscine, jardin publique etc.)  5. Sur votre lieu de travail  6. Par internet  7. Téléphone  77. Autres lieux, Précisez : …………………………………… |
| Q304 | Avez-vous déjà utilisé un préservatif avec un partenaire sexuel (n’importe lequel) ? | 1. Oui  0. Non Aller a **Q311**  88. Ne sait pas /NSP  99AUCUNE REPONSE |
| Q305 | Habituellement, pour quelles raisons utilisez-vous le préservatif avec vos partenaires sexuels (n’importe lequel) ?  *ENQUETEUR, ne suggérer pas de réponses, encercler les modalités citées.*  *Plusieurs réponses sont possibles* | a. Eviter les IST  b. Eviter VIH/SIDA  c. Eviter les grossesses  d. A la demande du partenaire  88. Ne sait pas/NSP  99. AUCUNE REPONSE  77. Autre (précisez) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Q306 | Au cours des six derniers mois, avez-vous utilisé un préservatif lors de vos rapports sexuels ? | 1. Oui  0. Non  88. Ne sait pas /NSP  99AUCUNE REPONSE |
| Q307 | S’agissant de votre dernier rapport sexuelavez-vous utilisé un préservatif ? | 1. Oui  0. Non  88. Ne sait pas /NSP  99AUCUNE REPONSE |
| Q308 | A quelle fréquence avez-vous utilisé le préservatif au cours des 12 derniers mois? | 1. Toujours   1. Souvent 2. De temps en temps 3. Rarement |
| Q309 | Où vous êtes-vous procuré un préservatif lors de la dernière utilisation ? | 1. Donné par une association  2. En pharmacie  3.En boutique  4. Autre :………..  98. NSP  99.Refus |
| Q310 | Durant le dernier mois, combien vous avez dépensé pour acheter des préservatifs (Dépenses) | Estimations du montant en FBU : \_\_\_\_\_\_\_\_  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE REPONSE |
| Q311 | Habituellement, pour quelles raisons n’utilisez-vous pas le préservatif avec vos partenaires sexuels (n’importe  lequel) ?  *ENQUETEUR, ne suggérer pas de réponses, encercler les modalités citées.*  *Plusieurs réponses sont possibles* | a. diminue les sensations  b. diminue le plaisir  c. peur des allergies  d. peu disponible  e. coût élevé  f. fidélité à mon partenaire  g. connaît le statut sérologique  de mon partenaire  h. vie en couple  i. suis circoncis  77. Autre (précisez) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**SECTION IV : Infections sexuellement transmissibles, accès aux services de dépistage volontaire**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Q 401 | Avez-vous déjà entendu parler de maladies qui peuvent être transmises par voie sexuelle autres que le VIH/sida? | 1. Oui   0 Non  88. NE SAIT PAS  99. AUCUNE RÉPONSE | | |
| Q 402 | Si un homme a une maladie sexuellement transmissible autre que le VIH /sida, quels sont les signes / symptômes qu’il pourrait avoir?  ***Réponses spontanées. Ne pas lister les modalités.***  ***Plusieurs réponses possibles.***  ***Si n’en connaît aucune, marquer NSP.*** | a. Douleurs génitales  b. Ecoulement urétral ou anal  c. Ecoulement avec des odeurs désagréables  d. Sensation de brûlures en urinant  e. Urines fréquentes  f. Démangeaisons au sexe  g. saignement anal  h. Ulcérations/plaies sur le sexe  i. douleur lors de la selle  j. Douleurs testiculaires  k. Tuméfaction inguinales/gonflement dans la zone de l’aîne  l. Végétations vénériennes (crêtes de coq)  m. Ulcération anale  77. Autre (précisez) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  88. NE SAIT PAS/NSP | | |
| Q 403 | Si une femme a une maladie sexuellement transmissible autre que le VIH /sida, quels sont les signes / symptômes qu’elle pourrait avoir?  ***NE PAS LIRE LA LISTE. PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES****.* | 1. Les douleurs abdominales 2. Les douleurs du bas ventre 3. Écoulement vaginal 4. Écoulement avec des odeurs désagréables 5. Sensation de brulure en urinant 6. Plaies sur l’appareil génital/anal 7. Végétations vénériennes (crêtes de coq) 8. Démangeaisons autour et à l’entrée du vagin   77.AUTRES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  88.NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE | | |
| Q 404 | Quelles précautions devrait-on prendre quand une personne a une infection sexuellement transmissible ?  ***NE PAS LIRE LA LISTE. PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES.*** | 1. *Recourir à un traitement* 2. *Avertir les partenaires sexuels* 3. *Utilisez un préservatif jusqu'à guérison avec le traitement* 4. *Utilisez un préservatif jusqu'à ce que les signes/symptômes disparaissent avec ou sans traitement* 5. *S’abstenir d’avoir des rapports sexuels jusqu'à guérison avec ou sans traitement* 6. *Rien*   *77. AUTRES : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*   1. *NE SAIT PAS/NSP*   *99. AUCUNE RÉPONSE* | | |
| Q 405 | Savez-vous où vous pourriez recevoir un traitement des infections sexuellement transmissibles ? | 1. *Oui*   *0 Non 🡪407*  *99. AUCUNE RÉPONSE 🡪407* | | |
| Q 406 | Si oui, où peut-on aller pour obtenir un traitement des infections sexuellement transmissibles ?  ***NE PAS LIRE LA LISTE. PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES*** | 1. *Hôpital / Centre de santé* 2. *Médecin privé* 3. *Pharmacie* 4. *Association* 5. *Guérisseurs / herboriste*   *77. AUTRES : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *88. NE SAIT PAS/NSP*  *99 AUCUNE RÉPONSE* | | |
| Q 407 | Avez-vous présenté au cours des 6 derniers mois, l’un au moins de ces symptômes ?  ***Une réponse pour chaque ligne*** | a. Douleurs génitales  b. Ecoulement urétral  c. Écoulement anal  d. Brûlures en urinant  e. Urines fréquentes  f. Démangeaisons au sexe  h. Saignement anal  i. Ulcérations/plaies sur le sexe  j. douleur lors de la selle  k. Douleurs testiculaires  l. Tuméfaction inguinales  m. Végétations vénériennes (crêtes de coq)  n. Ulcération anale  77. Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  88. NE SAIT PAS/NSP | 1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui  1. Oui | 0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non  0. Non |
| Q 408 | La dernière fois que vous avez eu une inflammation génitale / anale, un écoulement génital inhabituel ou une ulcération génitale qu'avez-vous fait?  ***LISEZ LA LISTE.******PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES.*** | 1. Rien 2. Je suis allé chez une association/ ONG pour examen et traitement 3. Je suis allé chez un médecin privé pour examen et traitement 4. Je suis allé à la pharmacie pour acheter des médicaments 5. Je suis allé chez des guérisseurs traditionnels pour traitement 6. J’ai demandé de l’aide à un(e) ami(e) 7. Automédication à domicile 8. Je suis allé à un centre de santé pour examen et traitement 9. J’ai informé mon partenaire sexuel au sujet des symptômes 10. J’ai cessé d'avoir des rapports sexuels jusqu’à disparition des symptômes/guérison 11. Utilisé des préservatifs lors des rapports sexuels   77.AUTRES\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  88. NE SAIT PAS/NSP  99 AUCUNE RÉPONSE |  |  |
| Q409 | Combien avez-vous dépensé de votre poche pour vous faire soigner  de cette dernière infection sexuellement transmissible? | Estimations du montant en FBU incluant les consultations chez les médecins, analyses et les médicaments : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE |  |  |
| Q410 | Connaissez-vous un endroit où vous pourriez faire le test de dépistage du VIH ? | 0. Non =>**Q412**  1. Oui | | |
| Q411 | Si OUI, où pouvez-vous aller pour faire un test VIH?  **NE PAS LIRE REPONSE. réponses MULTIPLES ?** | 1. Hôpital/ centre de santé 2. Associations 3. Dépistage communautaire 4. Centre de dépistage mobile 5. Laboratoire privé   77. AUTRES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Q412 | Où préféreriez-vous faire un test de dépistage du VIH?  **NE PAS LIRE LA LISTE-ENTOURER UNE SEULE RÉPONSE.** | 1. Hôpital /centre de santé 2. Associations 3. Dépistage communautaire 4. Centre de dépistage mobile 5. Laboratoire privé   77. AUTRES : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Q413 | Avez-vous déjà effectué un test de dépistage du VIH ?  ***Ne poser aucune question sur les résultats du test.*** | 0. Non **Q418**  1. Oui **Si oui ne pas Poser Q424 et Q424**  2. Ne souhaite pas répondre | | |
| Q414 | À quelle occasion avez-vous effectué votre dernier test de dépistage ?  ***Une seule réponse possible.***  ***Ne pas suggérer les réponses à l’enquêté*** | 1. A l’ occasion d’un don de sang  2. Après un rapport non protégé  3. Lors d’une campagne de dépistage gratuit et anonyme  4. Décision volontaire  5. Lors d’un suivi médical  6. Sur proposition (après sensibilisation) d’un personnel médical  7. Suite à une action de sensibilisation  77. Autre, Précisez\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Q415 | À quand remonte votre dernier test ?  *.* | 1. Moins de 3 mois  2. Entre 2 et 6 mois  3. Entre 6 et 12 mois  4. Plus d’un an  5. Ne s’en souvient plus Q 420  6. Ne souhaite pas répondre | | |
| Q416 | Combien de fois aviez-vous fait le dépistage au cours des 12 derniers mois ? | 1. Une fois 2. Deux fois 3. Trois fois 4. Plus de trois fois | | |
| Q417 | Combien avez-vous dépensé de votre poche pour vous faire un dépistage du VIH? | Estimations du montant en Francs: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  88. NE SAIT PAS/NSP  99. AUCUNE RÉPONSE | | |
| Q418 | Vous avez dit (Q413) que vous n'avez jamais fait un test VIH, quelles sont les raisons pour lesquelles vous n’avez jamais fait ce test?  **NE PAS LIRE LA LISTE. PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES** | 1. Le centre de dépistage est trop éloigné 2. Je pense que je n’ai pas le VIH (je n’ai jamais pris de risque) 3. Je ne veux pas changer mes comportements si je suis positif 4. Je ne fais pas confiance au personnel qui fait le test du VIH 5. Je pense que je suis déjà positif 6. Cela prend trop de temps 7. Je ne sais pas où aller 8. J’ai peur que quelqu'un découvre que j’ai fait le test   77. AUTRES \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  88. NE SAIT PAS/NSP  99 AUCUNE RÉPONSE | | |
| Q419 | Je ne veux pas connaitre le résultat du test, mais êtes-vous retourné chercher le résultat de votre dernier test ?  ***Ne poser aucune question sur les résultats du test*** | 0. Non  1. Oui  2. Ne souhaite pas répondre  3. Ne veut pas avoir les résultats du test | | |
| Q420 | Etes-vous au courant de l’existence d’un traitement destiné aux personnes vivant avec le VIH ? | 0. Non  1. Oui  2. Ne souhaite pas répondre | | |
| Q421 | Connaissez-vous le statut sérologique de votre partenaire régulier ?  ***Si plusieurs partenaires, poser la question pour le partenaire principal****.* | 0. Non  1. Oui  **Q423** | | |
| Q422 | Si non pourquoi ?  ***Plusieurs réponses possibles*** | 1. Je pensais qu'il était séronégatif 2. Pas à l’aise, ce n’était pas le moment 3. Ce n'était pas important pour moi 4. Je ne voulais pas perdre mon partenaire 5. J’allais me protéger en utilisant un préservatif   88. Ne sait pas | | |
| Q423 | Accepteriez-vous de faire le test de dépistage du VIH ? | 0. Non  1. Oui **Q501**  88. NSP | | |
| Q424 | Si non, pourquoi ?  ***Plusieurs réponses possibles*** | 1. Peur de découvrir son statut sérologique 2. Méfiant du matériel de prélèvement 3. Bien portant 4. Ne voit pas l’utilité 5. Ne croit pas à l’existence du sida   77. Autres, Précisez\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**SECTION V : Exposition aux activités de prévention sur les IST, le VIH et le Sida.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Q501 | Où avez-vous entendu parler du sida et des IST ?  ***Réponses spontanées.***  ***Ne lisez pas les modalités***  ***Réponses multiples*** | 1. Radio 2. Télévision 3. Journaux 4. Personnel de santé 5. Pairs éducateurs 6. Chefs religieux 7. Amis / parents 8. A l'école 9. Relais communautaires 10. Au travail 11. Brochure / affiche 12. Conjoint   77. Autres (A préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Q502 | Au cours des six derniers mois, à quelle fréquence avez-vous vu ou lu des messages écrits sur les IST, le VIH et le Sida ? | 1. Tous les jours  2. Plusieurs fois par mois  3. Plusieurs fois par semaine  4. A l’occasion  88. Ne sait pas/NSP  99.AUCUNE REPONSE |
| Q503 | Avez-vous bénéficié des services de sensibilisation d’une quelconque structure pendant les 6 derniers mois ? | 1. Non **Q509** 2. Oui |
| Q504 | Si oui, combien de fois ? | 1. Une fois 2. Deux fois 3. Trois fois 4. Plus de trois fois |
| Q505 | Si oui, la ou lesquelles ?  ***Réponses multiples*** | 1. Pairs éducateurs 2. Services de santé 3. ONG 4. Association ou réseau local 5. Association ou réseau international   77. Autres (A préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Q506 | Que vous ont-ils apporté ces séances de sensibilisation ?  ***Réponses multiples*** | 1. Connaissances sur les IST et le VIH 2. Connaissances sur l’utilisation du préservatif 3. Connaissances sur l’utilisation du gel lubrifiant 4. Connaissances sur les services de dépistage 5. Connaissances sur la prise en charge des IST et du VIH   77. Autre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Q507 | Souhaiteriez-vous avoir d’autres types d’activités  de sensibilisation? | 1. Non **Q509** 2. Oui |
| Q508 | Si oui, sous quelle forme aimeriez que ces activités se déroulent | 1. Activités éducatives/IEC 2. Groupes de parole 3. Soirées festives   77. Autres\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Q509 | Avez-vous bénéficié des services de de dépistage VIH d’une quelconquestructure pendant les 12 derniers mois ? | 1. Non **Q511** 2. Oui |
| Q510 | Si oui, la ou lesquelles ?  *Réponses multiples* | 1. Services de santé 2. ONG 3. Association ou réseau local 4. Association ou réseau international 5. Autres (A préciser)………………………………….. |
| Q511 | Avez-vous bénéficié des services de don de préservatifs d’une quelconque structure pendant les 6 derniers mois ? | 1. Non **Q513** 2. Oui |
| Q512 | Si oui, la ou lesquelles ?  *Réponses multiples* | 1. Services de santé 2. ONG 3. Association ou réseau local 4. Association ou réseau international 5. Autres (A préciser)………………………………….. |
| Q513 | Quels sont aujourd’hui par mois vos besoins en préservatifs masculins? | 1. Aucun 2. 1 à 5 unités) 3. 5 à10 unités 4. 10 à 15 unités 5. 15 à 20 unités 6. Plus de 20 unités |
| Q514 | Par quel (s) canal habituel êtes-vous exposé aux messages de prévention sur les IST, le VIH et le Sida ciblant les HSH ?  ***Ne pas lire les réponses***  ***Plusieurs réponses possibles*** | a. Radio  b. Télé  c. site internet  d. Pair Educateur  e. SMS  f. ONG  77. Autres (A préciser)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Q515 | Parmi les outils suivants lesquels vous paraissent appropriés pour la sensibilisation de proximité chez les travailleurs des sites miniers ? | 1. Boîte à image/jeu de dessin 2. Dépliant/brochure/prospectus 3. Autocollant 4. Affiches 5. Spots audio 6. Spots vidéo 7. Guide de sensibilisation HSH 8. Dérouleur   77 .Autres, précisez\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Q516 | Utilisez-vous les préservatifs que vous recevez gratuitement ? | 1. Non 2. Oui 3. N’a jamais reçu de préservatifs gratuitement Q518 |
| Q517 | Le fait d’obtenir des préservatifs gratuitement vous motive t-il à les utiliser ? | 1. Non 2. Oui |
| Q518 | Avez-vous eu des difficultés à vous procurer des préservatifs en situation de besoin dans les 6 derniers mois ? | 1. Non 2. Oui |
| Q519 | Quelles sont les raisons de cette incapacité que vous avez à vous procurer le préservatif en cas de besoin ?  ***Ne pas lire les réponses, réponses spontanées*** | 1. Il coûte trop cher 2. Le lieu de vente est trop loin 3. Le lieu de vente était fermé 4. Je suis gêné d’acheter des préservatifs 5. Je ne sais pas où m’en procurer 6. Une autre personne m’en fournit 7. Le rapport était non prévu 8. N’aime pas les préservatifs donc n’en cherche pas 9. Négligence, oubli   77. Autre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

### GUIDE D’ENTRETIEN INDIVIDUEL DES RESPONSABLES DES SITES MINIERS, PRESTATAIRES DES FORMATIONS SANITAIRES OU RESPONSABLES BDS/DPS, PARTENAIRES DU PNLS/IST DANS LA ZONE MINIERE (ONG, OBC ETC.)

GUIDE D’ENTRETIEN INDIVIDUEL : Analyse de la situation et de la réponse auprès des responsables des sites miniers, prestataires des formations sanitaires ou responsables BDS/DPS, partenaires du PNLS/IST dans la zone minière (ONG, OBC etc.).

Instructions :Rassurez votre informateur sur le caractère entièrement confidentiel de l’entretien motivé par le souci de combler les lacunes des programmes de prévention en direction des populations des zones minières (populations vulnérables).

Date de l’entretien : …………………………………………………

Lieu de l’entretien : ………………………………………………….

Enquêteur :……………………………………………………………

Type d’Informateur  : ………………………………………………..

Structure de référence :……………………………………………….

Secteur :…………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| SITUATION |  |
| Quel est la situation de l’épidémie du VIH au sein de la population des sites miniers comparée à la population générale? |  |
| Donner les caractéristiques de cette population particulière ? |  |
| Quels types de problèmes rencontrent la population des sites miniers, ces dernières années à cause de leur façon de vivre particulière? | Exposition aux activités de prévention du VIH et autres IST  ? |
| Sur le plan financier ? |
| Sur le plan moral et religieux ? |
| Sollicitation et d’accès aux services de santé ? |
| Pour chacun de ces problèmes quels sont les changements que vous avez pu observer au cours de ces dernières années ? | Exposition aux activités de prévention du VIH et autres IST  ? |
| Sur le plan financier ? |
| Sur le plan moral et religieux ? |
| Sollicitation et d’accès aux services de santé ? |
| Comment imaginez-vous que la situation pour ces personnes va évoluer dans les 3 prochaines années et pourquoi ? |  |
| Quelles seraient vos suggestions pour que cette situation s’améliore encore ? |  |
| REPONSE | Proximité avec les populations des sites miniers |
| Quelles sont les activités qui ont été mises en œuvre en faveur de l’accès aux services de prévention, de traitement, soins et soutien/protection pour les populations des sites miniers ? |  |
| Quels sont les partenaires/structures impliquées ? | Participation des ONG et OBC/ TS ? |
| Où ces structures sont-elles situées géographiquement ? |  |
| Comment le modèle d'intervention est-il perçu par les usagers, par les personnes vulnérables, par la communauté ? | Disponibilité, accessibilité, couverture géographique, stigmatisation |
| Quels sont les points faibles des dispositifs associatifs et des services? |  |
| Résultats obtenus/attendus et démarche suivie pour la réalisation de l’activité ? |  |
| Quels sont les facteurs qui ont facilité l’obtention de ces résultats ? |  |
| Quels sont les facteurs qui ont freiné l’obtention de ces résultats ? |  |
| Leçons apprises et exemples de bonnes pratiques  (innovations)? |  |
| Quelle diversité d’acteurs est actuellement prise en compte dans la prévention combinée et quels secteurs demandent un renforcement ? |  |
| Politiques – normes et directives appliquées dans le cadre du travail avec les populations des sites miniers | |
| Existence de normes ou standars en matière d’offre de services aux populations des sites miniers (national ou régional) ? |  |
| Pensez-vous qu’il est nécessaire d’adopter des directives/politiques afin d’appuyer les activités de prévention et de prise en charge de l’infection à VIH chez les populations des sites miniers ? |  |
| Avez-vous élaboré des Normes/ politiques/directives spécifiques en matière de fourniture de services aux populations des sites miniers ? |  |
| À votre avis, quelles sont les meilleures stratégies d’amélioration de la prévention et de la prise en charge du VIH/sida chez ces populations? |  |
| Avez-vous pour finir une préoccupation particulière? |  |

### GUIDE DE DISCUSSION DE GROUPE (JEUNES, FEMMES ET TS)

Pour chaque catégories de participants constituer des groupes homogènes

**18-24 ans (Jeunes filles et garcons)**

**Femmes ≥ 25 ans et inferieures a 49 ans.**

**TS (18-24ans et plus de 25ans )**

**SECTION 0:RENSEIGNEMENTS D'IDENTITÉ**

**001**GROUPE DIRIGÉ N° |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| (Numéro d’ordre, 1 si c’est le premier FGD)

**002 VILLE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**003** PAYS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**004** LIEU DE LA DISCUSSION (TOPONYME) |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

**005** FACILITATEUR:Code |\_\_\_|\_\_\_| Nom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**006** CO-FACILITATEUR:Code |\_\_\_|\_\_\_| Nom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**007** DATE DE LA DISCUSSION DE GROUPE DIRIGÉ \_\_\_/\_\_\_\_ / 2017

**008** NOMBRE DE PARTICIPANPS:SEXE MASCULIN |\_\_\_\_| SEXE FÉMININ |\_\_\_\_|

**009** DURÉÉ DE LA DISCUSSION|\_\_| : |\_\_|\_\_|

**010** SIGNATURE ET CODE DU FACILITATEUR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CODE |\_\_\_|\_\_| Date \_\_\_/\_\_\_\_ / 2017

**011** SIGNATURE ET CODE DU COORDONATEUR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CODE |\_\_\_|\_\_| Date \_\_\_/\_\_\_\_ / 2017

**INTRODUCTION**

Je m'appelle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Je travaille pour le compte du PNLS/IST avec l’autorisation du ministère de la santé et de la lutte contre le sida dans le cadre d’une étude qui vise à combler les lacunes des programmes de prévention et de prise en charge en direction des populations vulnérables au VIH notamment les populations des zones minières.Nous entendons déterminer les obstacles et les défis auxquels ces populations sont confrontées dans la prévention de l'infection et nous imprégner de leurs expériences en matière d'accès aux soins de santé.Nous interrogeons les populations de [**nom de la ville**] dans l'optique de recueillir des données qui nous permettront de comprendre ces questions

|  |
| --- |
| **Préambule**  Les participants seront présentés au facilitateur et au co-facilitateur; puis, ils vont se présenter les uns aux autres.Le facilitateur va, ensuite, expliquer l'objet de la discussion aux participants; parcourir les formulaires de consentement et demander aux participants de signer le formulaire, au cas où ils consentent à participer à la discussion.  Le facilitateur doit s'assurer que les participants remplissent les conditions de participation à la discussion de groupe.:Être âgée d'au moins 18 ans et pour les TS, avoir eu une relation sexuelle tarifée au cours des 30 deniers jours.Des discussions de groupes dirigés seront organisées séparément selon les tranches d’âge ( 18-24 ans et 25 ans et plus).  Note:Il est important que les participants:   * restent dans la salle tout au long de la discussion (même s'ils peuvent demander à en sortir s'ils se sentent mal à l'aise pendant la discussion); sachent que la discussion pourra durer deux heures; * parlent haut et articulent clairement en direction de l'appareil enregistreur; * prennent la parole l'un(e) après l'autre; * permettent aux autres de prendre la parole et ne monopolisent pas la discussion; * soient sensibles, sans porter de jugement; * se sentent libres de raconter des histoires et des exemples, mais les personnes impliquées ne devraient pas être désignées par leur nom; * ne sont pas tenus de révéler des informations privées ou personnelles ou des informations de leurs clients (TS); * respectent le caractère confidentiel des sujets abordés et la confidentialité de chaque participant * soient respectueux du temps imparti à la discussion. |
| **QUESTIONS**  **Instruction: Insistez pour comprendre clairement.** |
| 1. **Informations relatives aux connaissances en matière de VIH, aux pratiques de prévention et aux obstacles/défis à la prévention**    1. **J'aimerais commencer par demander ce que vous savez du VIH et du Sida?S'il vous plaît, pouvez-vous me dire ce que vous en savez?**   Insistez comme suit:   * Comment le VIH est-il transmis d'un individu à un autre? * Comment peut-on éviter d’être contaminé? * Où peut-on faire un test de dépistage du VIH?   1. **Quels sont les meilleurs moyens d'éviter d'attraper le VIH ?**   Insistez comme suit:   * Quelle est la fréquence d'utilisation réelle du préservatif et des lubrifiants intimes chez les jeunes, femmes et PS?   1. **Un des moyens d'éviter d'attraper le VIH consiste à utiliser systématiquement le préservatif avec les partenaires sexuels.Quelles difficultés les [jeunes, femmes et TS] rencontrent-ils pour se procurer des préservatifs masculins ou des préservatifs féminins ? lubrifiant?***(Insistez sur les difficultés telles le prix des préservatifs ou des lubrifiants, les problèmes d’accès, les pénuries, la stigmatisation des personnes qui portent/achètent les préservatifs)*   2. **Quelle difficulté rencontrez-vous quant vous souhaitez utiliser un préservatif ou un lubrifiant lors des rapports sexuels ?**  1. **Information relative aux attitudes et aux comportements des personnes qui sollicitent une prise en charge des IST et du VIH**    1. **Que faites-vous quand vous sollicitez une prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) ?Vers qui vous tournez-vous en premier lieu ?***Insistez comme suit :Vous rendez-vous dans un centre de santé?Allez-vous plutôt à la pharmacie/à l’officine?Chez le tradipraticien ?Chez les vendeurs de médicaments de la rue ?*    2. **Pourquoi ne vous tournez vous pas, en priorité, vers une structure sanitaire quand vous recherchez une prise en charge pour les infections sexuellement transmissibles (IST)?*Insistez comme suit :****Avez-vous des problèmes de transport?S’agit-il d'un problème de distance ?De coût ?De confiance vis-à-vis des professionnels du centre de santé ? )*    3. **Avez-vous déjà une fois sollicité ou bénéficié des services d'une structure sanitaire?**   Insistez comme suit :   * Si non, pourquoi ?Avez-vous des problèmes de transport?S’agit-il d'un problème de distance ?De coût ?De confiance vis-à-vis des professionnels du centre de santé ? * Si oui, avez-vous été confronté à des difficultés particulières quand vous avez essayé de vous y rendre?Parlez-nous de votre expérience avec les structures sanitaires. En quoi est-ce que ces structures ont essayé de résoudre vos problèmes de santé?Comment pouvez-vous juger de la qualité des services qu’ils vous ont rendus ? * Étiez-vous bien traité ( e) par le personnel de ces structures ?Avez-vous déjà été victime de stigmatisation ou de discrimination de la part du personnel d’une structure sanitaire du fait que vous êtes une PS?Si oui, veuillez nous en dire plus.Le personnel vous a-t-il calomnié(e) ?Avez-vous été traité (e ) sans égards ?Est-on resté indifférent à votre égard ?Un chef vous a-t-il renvoyé chez son subalterne?A-t-on refusé de vous rendre un quelconque service ? * Préférez-vous une structure sanitaire précise par rapport aux autres ?Si oui, laquelle ?Pourquoi la préférez-vous en particulier ? * Dans quelles structures sanitaires les (jeunes, femmes et TS) préfèrent-ils se rendre pour la prévention et la prise en charge de leurs IST/VIH ?Pourquoi préfèrent-ils cette/ces structures sanitaire ?   **À votre avis, que seraient les meilleures stratégies d’amélioration de la prévention et de la prise en charge des IST et du VIH chez les (jeunes, femmes et TS ?** |
| 1. **Expérience générale de stigmatisation et de discrimination (section reservée aux TS)**    1. **En tant que TS , avez-vous déjà été victime de stigmatisation ou de discrimination (S&D) de la part d’autres personnes ou d’autres organisations/institutions que des structures sanitaires ?Si oui, veuillez me relater cette expérience.**   Insistez comme suit :   * Avez-vous souffert de discrimination au sein de votre famille ?De la part de vos partenaires ou clients ?Dans les lieux publics tels les arrêts-bus, les parcs ou au passage?Dans les commerces tels les magasins ou les restaurants?Dans les écoles ou les dortoirs?De la part de votre bailleur ?De la part des églises ou de leurs fidèles ? * L’acte de stigmatisation et/ou de discrimination était-il perpétré par des personnes isolées ou des groupes ? * Que s’était-il passé concrètement ?Était-on resté indifférent à votre égard ?Vous avait-on insulté (e) ou traité (e) de tous les noms ?Était-ce l’abandon?Avait-on violé vos droits ou vous avait-on privé (e) de services ?Vous avait-on violenté (e)?   1. **Comment avez-vous réagi à cet acte de stigmatisation et/ou de discrimination ?**   Insistez comme suit :   * L’avez-vous balayé d’un revers de la main ?Avez-vous quitté les lieux au plus vite ?Avez-vous réagi verbalement ?Avez-vous répliqué vous-même par la violence?Vous êtes-vous replié (e ) sur vous-même?Aviez-vous souffert de dépression ou de stress?   1. **À votre avis, que seraient les meilleurs moyens de réduire la stigmatisation ou la discrimination à l’égard des TS?**   2. **Si vous n’en avez jamais été victime, connaissez-vous néanmoins personnellement quelqu’une qui en a souffert parce qu’elle était TS ?** * *Que s’était-il passé concrètement ?*Était-on resté indifférent à son égard ?L’avait-on insulté (e) ou traité (e) de tous les noms ?Était-ce l’abandon?Avait-on violé ses droits ou l’avait-on privé (e) de services ?L’avait-on violenté (e)? |
| 1. **Canaux de communication utilisés (jeunes, femmes et TS)**   Aimeriez-vous recevoir des informations relatives particulièrement à la santé/au bien-être des (jeunes, femmes et PS)?Si oui, quel canal préféreriez-vous ?  Insistez comme suit :   * L’échange verbal entre personnes ?Les documents imprimés ?La radio ?La télévision?Le courrier électronique ?Le message-texte par téléphone ?Les images/la vidéo/le clip sonore par téléphone ?L’Internet ?Un réseau social ?   **Utilisez-vous l’Internet ?Si oui, à quelle fréquence?**  **4.1 Visitez-vous des sites de réseaux sociaux (forum d’échanges et de discussion)?Si oui, lesquels ?**  Insistez comme suit :   * Face book?Twitter?Linked in?YouTube?WhatsApp ? Autres réseaux?   1. **Quelles pages de groupes de discussion visitez-vous le plus sur les réseaux sociaux ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_**   2. **Quel style de vie ou blog (site internet) visitez-vous le plus? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   3. **Quel forum (site d’échanges et de discussion) visitez-vous le plus ?\_\_\_\_\_\_\_\_**   4. **Possédez-vous un téléphone portable fonctionnel ?Si oui, l’utilisez-vous pour des messages texte ?Utilisez-vous l’Internet sur votre téléphone mobile?** |
| **5. Nous avons abordé de nombreux sujets qui touchent à la prévention et à la prise en charge du VIH .Souhaitez-vous ajouter quelque chose auquel nous n’avons pas pensé?**  REMERCIEZ LES PARTICIPANPS POUR LEURS CONTRIBUTIONS.RAPPELEZ-LEUR LA GARANTIE DE CONFIDENTIALITÉ.RAPPELEZ-LEUR ÉGALEMENT QUE LES INFORMATIONS FOURNIES PERMETTRONT DE MIEUX PRÉVENIR L’INFECTION À VIH À L’AVENIR. |

## FICHE DE CONSENTEMENT ECLAIRE

1. **A l’intention du participant**

J’ai lu (ou on m’a lu) dans un langage que je comprends et j’ai compris les informations sur le but de l’étude intitulée « Evaluation rapide des interventions de lutte contre le VIH dans les sites miniers au Burundi».

J’ai eu l’occasion de poser toutes les questions aux membres de l’équipe de collecte des données et les réponses m’ont été fournies dans un langage que je comprends.

J’ai compris les avantages et les inconvénients liés à ma participation à cette étude. Si je ne souhaite pas participer je n’ai pas à vous expliquer pourquoi et je ne perdrai pas les avantages en termes d’accès aux services de prévention et de soins médicaux auxquels j’ai droit ou que je reçois.

Je consens à participer à cette étude aux conditions qui y sont énoncés. Une copie signée et datée du présent formulaire d’information et de consentement me sera remise.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Inscrire ci-contre le code de l’enquêté

Signature ou empreinte du participant

**2. A l’intention de l’enquêteur**

J’ai expliqué au participant de la présente enquête les termes du présent formulaire d’information et de consentement, j’ai répondu aux questions que le participant avait à cet égard et je lui ai clairement indiqué qu’il demeure libre de mettre un terme à sa participation, et ce, sans préjudice.

Je m’engage, à respecter ce qui a été convenu aux formulaires d’information et de consentement et à en remettre une copie signée au participant.

/\_\_\_\_//\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identifiant de l’enquêteur Signature de l’enquêteur

Date /\_\_//\_\_/ /\_\_//\_\_/ /2//0//1/7/

## NOTE D’INFORMATION

**Note d’information (donner à la personne interviewée le temps de la lire, et si la personne ne sait pas lire, vous devez lui lire cette note à haute voix)**

1. **Introduction**

Bonjour. Je m’appelle…………………………………………………….. et je travaille pour le PNLS/IST sous l’autorisation du Ministère de la Santé publique et de la lutte contre le sida. Nous effectuons actuellement une enquête sur les endroits et les évènements où certaines personnes de la communauté se retrouvent pour s’amuser, se réjouir, discuter et rencontrer de nouveaux partenaires sexuels. En effet, certaines personnes dans cette zone font face à un risque élevé d’infection par le VIH. Nous sommes en train d’essayer d’estimer combien de personnes qui ont ces facteurs de risque se retrouvent dans cette zone pour que des meilleurs programmes de santé puissent être planifiés pour la communauté. C’est la raison pour laquelle nous voulons nous entretenir avec des gens comme vous qui connaissent cette communauté et vous poser quelques questions. Nous espérons également en tous les cas que, à travers vous et les autres personnes qui connaissent cette communauté, nous pourrons produire des informations riches et précieuses qui contribueront à nos efforts nationaux et mondiaux de réduction de nouvelles infections à VIH.

L’entretien devra durer entre 30 et 120 minutesselon le type d’enquêté (informateurs communautaires, gérants des points chauds, TS sur les sites, travailleurs sur les sites miniers, prestataires des formations sanitaires/responsables des DPS/BDS, responsables des sites miniers, et partenaires du PNLS/IST dans la zone minière) . Les informations que vous nous fournirez resteront strictement confidentielles et ne seront transmises à personne. Pour cela, les informations qui sont recueillies à partir des questionnaires et guides d’entretiens seront alors réunies et présentées de manière à avoir un tableau général sur les comportements en l’occurrence les comportements à risque ; l’exposition aux activités de prévention et l’estimation plus précise de la taille des TS dans les zones de l’étude.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez refuser de répondre à une question particulière ou à toutes les questions. Nous espérons cependant que vous accepterez de participer à cette enquête car votre opinion est particulièrement importante pour nous.

1. **Objectif de l’étude**

L’objectif principal de cette enquête est d’approfondir la connaissance de l’épidémie, la compréhension des raisons, des facteurs de vulnérabilité au VIH/sida des personnes travaillant dans les sites miniers et aux alentours et de documenter l’information stratégique nécessaire pour développer des programmes de prévention, traitement et soutien en faveur des groupes cibles (Miniers, Professionnelles de sexe et leurs clients opérant autour des sites miniers).

1. **Participation**

Vous êtes libre de choisir de participer ou non à cette enquête. Si vous choisissez de participer, vous serez également libre de ne pas répondre à une question ou une autre et vous pouvez également décider d’interrompre votre participation à l’entretien à tout moment, selon votre désir.Votre choix n'aura aucune conséquence sur l’accès aux services de prévention et de soins. Si vous acceptez de participer, toutes vos réponses resteront aussi confidentielles que le permet la loi portant création, organisation et fonctionnement du Conseil National de la Statistique).

1. **Risques et bénéfices**

Les personnes qui seront sélectionnées pour l’enquête ne seront pas exposées à d’autres risques que ceux liés à la confidentialité des données personnelles. Ce risque peut se manifester dans multiples aspects de la vie de l’individu : social ; physique et économique. A cela s’ajoute le risque d’un choc psychologique qui pourrait survenir suite à certaines questions portant sur la vie privée.

Nous avons donc mis en place des mesures pour éviter que cela n’arrive. Par exemple, nous n’inscrivons pas le nom de l’enquêté sur le questionnaire et, nous n’écrivons rien qui pourrait permettre à quelqu’un de faire le lien entre le questionnaire rempli et l’enquêté. Tous les questionnaires et autres formulaires utilisés dans cette étude seront stockés dans un classeur ou une armoire fermant à clef. Ces données seront détruites dès que l’on n’en aura plus besoin (c'est-à-dire lorsqu’elles seront sauvegardées sous format électronique dans un endroit convenablement sécurisé).

Il n'y a pas de bénéfices directs pour la participation à cette enquête. Cependant, les participants à cette enquête auront l'occasion d'être sensibilisés à la problématique du VIH et d'avoir les informations sur les soins et services de prévention disponibles.

Les bénéfices sociaux sont liés au fait que les données issues de cette enquête seront utilisées pour développer des interventions de prévention du VIH et des IST basés sur des évidences et bien localisésau profit des populations des zones minières.

A présent, avez-vous des questions à poser pour mieux comprendre votre rôle dans cette étude ?

1. **Contact**

Si, après le départ de l’agent enquêteur, vous avez des questions ou souhaitez des explications sur certains points, n'hésitez pas à vous adresser à l'investigateur principal ou au responsable de l’équipe de recherche du PNLS/IST dont les noms et contacts vous seront communiqués par l’agent de collecte.

**Mr. NTAHONTUYE Nestor : (257) 79 41 05 42**

## BASE DE DONNES ACTUALISEES DES SITES MINIERS

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION NORD – PROVINCE NGOZI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE BUSIGA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **contact** |
| Burundi Company Mining | Gihama | 10/2016 du 28/03/2016 | 27/03/2018 | Cassitérite | 79969222 / 69970461 |
| Coop. CESAGE MINING SOCIETY | Magana | 34/2016 du 08/08/2016 | 07/08/2018 | Cassitérite | 79574283 |
| Coop. Twese-Hamwe Mihigo | Rugarura | 3/2017 du 23/01/2017 | 22/01/2019 | Coltan | 69641724/79925197 |
| Burundi Company Mining (BUCOMI) | Kamigara | 40/2017 du 08/05/2017 | 07/05/2019 | Coltan | 79969222 / 69970461 |
| Coop. Iteriteka | Randa-Hoho | 17/2017 du 24/03/2017 | 23/03/2019 | Cassitérite | 79953079 |
| Burundi Company Mining (BUCOMI) | Kabutare | 41/2017 du 08/05/2017 | 07/08/2019 | Coltan+Cassitérite | 79969222 / 69970461 |
| Coop Iteriteka | Myasi-Mihana | 47/2017 du 11/05/2017 | 10/05/2019 | Coltan | 79 953 079 |
| Burundi Company Mining | Nyamahuge | 11/2016 du 28/03/2016 | 27/03/2018 | Cassitérite | 79969222 / 69970461 |
| SOCIETES RUBRICKS & ILES | Kinyana | 61/2016 du 20/12/2016 | 19/12/2017 | Argile | 79030201 |
| Burundi Company Mining (BUCOMI) | Kasenyamisange | 42/2017 du 08/05/2017 | 07/05/2019 | Coltan+Cassitérite | 79969222 / 69970462 |
| Burundi Company Mining (BUCOMI) | Kabutare | 41/2017 du 08/05/2017 | 07/08/2019 | Coltan+Cassitérite | 79969222 / 69970461 |
| Comptoir Burundi Minerals Export BME | Senyamisange I | 59/2017 du 06/06/2017 | 05/06/2019 | Coltan | 69 538 001 |
| Société SOTREC | Rukeco | Ordonnance ministérielle |  | Calcaire |  |
| COOP TWESE HAMWE-MIHIGO | Myasi | 124/2017 du 14/8/2017 | 13/08/2019 | Cassiterite | 79 925 197/69 641 724 |
| **COMMUNE MARANGARA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **contact** |
| Coop. IZERE | Ndaro I | 60/2016 du 29/11/2016 | 28/11/2018 | Coltan | 79492019 |
| Coop. IZERE | Nyakararo | 60/2017 du 06/06/2017 | 05/06/2019 | Cassitérite | 69169051/79270668 |
| COOP MARANGARA MANING CENTER | Kigufi | 105/2017 du 4/8/2017 | 03/08/2019 | Coltan | 69 308 894 |
| Coop, Ramba I | Ndaro III | 188/2017 du 27/09/2017 | 26/09/2019 | Coltan | 79 939 595 |
| Coop, Ramba I | Rutonde | 189/2017 du 27/09/2017 | 26/09/2019 | Coltan | 79 939 595 |
| **COMMUNE NYAMURENZA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **contact** |
| Coop. Bikorwa Vyacu | Gakingo | 36/2017 du 17/04/2017 | 16/04/2018 | Moellon | 79 953 908/ 69 309 128 |
| **COMMUNE MWUMBA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **contact** |
| Coop. Bikorwa Vyacu | Gatsinda | 38/2017 du 17/04/2017 | 16/04/2018 | Moellon | 79953908/69309128 |
| COOP TWUYUNGUNGANYE DUKORE BAGENZI | Karungura | 118/2017 du 08/08/2017 | 07/08/2018 | Argile | 79 589 536 |
| Coop BIKORWA VYACU | Musave | 193/2017 du 29/09/2017 | 28/09/2018 | Argile | 79953908/69309128 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE KIREMBA** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | | **Substance** | **contact** |
| Coop DUHUZE UMUGAMBI EJO NI HEZA | Kabanga | | 79/2017 du 6/07/2017 | 05/07/2019 | | Wolframite | 69 308 879 |
| Coop DUHUZE UMUGAMBI EJO NI HEZA | Rwimbogo | | 97/2017 du 19/07/2017 | 18/07/2019 | | Cassitérite | 69 308 879 |
| Coop BIKORWA VYACU | Musave | | 193/2017 du29/09/2017 | 28/09/2018 | | Argile | 79953908/69309128 |
| **COMMUNE NGOZI** | | | | | | | |
| **Coopérative** | | **Site** | **Date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **contact** |
| Coop BIKORWA VYACU | | Mukinya (Butanganyika) | 82/2017 du 11/07/2017 | | 10/07/2018 | Sable | 79 953 908/69 309 128 |
| Coop BIKORWA VYACU | | Mukinya | 83/2017 du 11/07/2017 | | 10/07/2018 | Moellon | 79 953 908/69 309 128 |
| coop, TURWANYE IRIGARA | | Kukinyana | 101/2017 du 26/07/0217 | | 25/07/2018 | Argile | 68 159 755/79 453 873 |
| coop,TURWANYE UBUKENE BICIYE MU KUBUMBA AMATAFARI | | Tubindi | 103/2017 du 26/07/2017 | | 25/07/2018 | Argile |  |
| COOP TUBE NK'ABANDI | | MukinyaII | 106/2017 du 8/8/2017 | | 07/08/2018 | sable | 79 865 508 |
| COOP DES BRIQUETERIES DE GATONDE COBRIGA | | Gatonde | 112/2017 du 8/8/2017 | | 07/08/2018 | Argile | 79 715 86 |
| COOP TUBE NK'ABANDI | | Rwahirwa | 110/2017 du 8/8/2017 | | 07/08/2018 | Moellon | 79 865 508 |
| Coop BIKORWA VYACU | | Kivuzo | 158/2017 du 04/09/2017 | | 03/09/2018 | Gravier | 79 953 908/ 69 309 128 |
| Coop BIKORWA VYACU | | Kivuzo | 158/2017 du 04/09/2017 | | 03/09/2018 | Gravier | 79 953 908/ 69 309 128 |
| coop AKARORERO MW'ITERAMBERE | | Kinyana | 168/2017 du 07/09/2017 | | 06/09/2018 | Argile | 79 343 345/61 749 395 |
| COOP TEZIMBERE UMUBUMVYI W'AMATAFARI | | Kabagumya | 186/2017 du 25/09/2017 | | 24/09/2018 | Argile | 69944047 |
| DUSHIRINGUVU HAMWE TURONDERE ITERAMBERE | | Kanyami-Vyerwa | 206/2017 du 20/10/2017 | | 19/10/2018 | Argile | 79900946 |
| COOP DUTEZIMBERE KUBAKA KIJAMBERE | | Gisenyi | 215/2017 du 09/11/2017 | | 08/11/2018 | Moellon | 61367775 |
| COOP ANACOH-TWUBAKE UBURUNDI | | Kivoga | 216/2017 du 09/11/207 | | 08/11/2018 | Moellon | 69643700 |
| COOP TWESE HAMWE TUGWUZUMWIMBU MUKUBUMA AMATAFARI | | Knyami-Buhorana | 217/2017 du 09/11/2017 | | 08/11/2018 | Argile | 717342666 |
| COOP DUSHIRINGUVUHAMWE TURONDERE ITERAMBERE | | Kinyami- Vyerwa | 218/2017 DU 09/11/2017 | | 08/11/2018 | Argile | 79900946 |
| **COMMUNE TANGARA** | | | | | | | |
| SECOMIB | | Musaza | 176/2017 du18/04/2017 | | 17/04/2019 | Wolframite | 7996922 |
| COOP TWUBAKE TUBE HEZA | | Mafu | 196/2017 du05/10/2017 | | 04/10/2017 | Moellon | 69088869 |
| COOP TWUBAKE TUBE HEZA | | Kabakebuke | 198/2017 du05/10/2017 | | 04/10/2018 | Moellon | 69088869 |
| **COMMUNE RUHORORO** | | | | | | | |
| COOP IBUKA KAZOZA | | Ruvubu | 199/2017 du05/10/2017 | | 04/10/2018 | Sable | 69294347 |
| **COMMUNE GASHIKANWA** | | | | | | | |
| COOP TWIJUKIRE KUBUMBA | | Kanyeregeti | 201/2017 du05/10/2017 | | 04/10/2018 | Argile | 68266045 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION NORD – PROVINCE MUYINGA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE BUTIHINDA** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | | **Substance** | **contact** |
| Coop. Iwacu | Rurembo II | 13/2017 du 06/03/2017 | 05/03/2019 | | Or | 69 116 934 |
| Coop TWIKENURE | Bukurira II | 48/2017 du 02/03/2016 | 01/03/2018 | | Or | 79378928/79975532 |
| Coop. Minière de Gashoho | Buhorana | 9/2017 du 07/02/2017 | 06/02/2019 | | Wolframite | 79309713 |
| Coop DUKEREBUKE MW'ITERAMBERE | Buhorana II | 63/2017 du 07/06/2017 | 6/6/2019 | | Wolframite | 69200288 |
| Coop. FASHA ABATISHOBOYE | Rurembo | 57/2016 du 21/11/2016 | 20/11/2018 | | Or | 75193209 |
| COOP NIYOGUSHIMWA | Buzara | 228/2017 du 21/11/2017 | 20/11/2019 | | Wolframite | 71123210/69200288 |
| **COMMUNE GASHOHO** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **contact** |
| Coop. IRAKOZE | Bonero II | 14/2017 du 13/03/2017 | | 12/03/2019 | Wolframite | 79 047 328 |
| Coop. COMIGA | BONERO | 62/2017 du 15/10/2016 | | 14/10/2018 | Wolframite | 79309713 |
| coop JIUJUKA Twese | Kigogo | 154/2017 du 04/9/2017 | | 03/09/2018 | Argile | 79 497 654/69 113 900 |
| Coop. KOMEZA IBIKORWA DUTERIMBERE | Ndera | 22/2016 du 01/06/2016 | | 31/05/2018 | Or | 68940795 |
| COOP TWITANGE DUSHIRINGUVU HAMWE | Muzingi | 181/2017 du 25/09/2107 | | 24/09/2018 | Sable | 69278501 |
| COOP JIJUKE TWESE | Gitwa | 184/2017 du 25/09/2017 | | 24/09/2018 | Argile | 69113900 |
| **COMMUNE GITERANYI** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **contact** |
| Coop. Dukerebuke mw'Iterambere | Rwamirambo I | 4/2017 du 23/01/2017 | | 22/01/2019 | Wolframite | 69796870 |
| SECOMIB | Kuwinkona | 77 /2017 du 06/07/2017 | | 05/07/2019 | Wolframite | 79 96 92 22 |
| **COMMUNE GASORWE** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **contact** |
| Coop. Tube Heza | Kigoganya | 15/2017 du 24/03/2017 | | 23/03/2018 | Argile | 69706434 |
| Coop KORA TWITEZIMBERE-GASORWE | Gisebuzi | 156/2017 du 04/09/2017 | | 03/09/2018 | Argile | 69 281 624/79 500 568 |
| KORA TWITEZIMBERE GASORWE | Gisebuzi | 191/2017 du 28/09/2017 | | 27/09/2018 | Argile | 69 281 624/79 500 568 |
| COOP TWITANGE DUKORE | Jani | 207/2017 du 20/10/2017 | | 19/10/2018 | sable | 79097398 |
| COOP KORA TWITEZIMBERE GASORWE | Kaguhu | 226/2017 du 21/11/2017 | | 20/11/2018 | Sable | 68281624 |
| COOP KORA TWITEZIMBERE GASORWE | Nyungu | 229/2017 du 22/11/2017 | | 21/11/2018 | Moellon | 69281624 |
| **COMMUNE MUYINGA** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | | **Substance** | **contact** |
| Coop. Tube Heza | Kigoganya | 15/2017 du 24/03/2017 | 23/03/2018 | | Argile | 69706434 |
| Coop. Dukomeze Ibikorwa Dukingire Tugwize Umwimbu | Nyamaso | 18/2017 du 24/03/2017 | 23/03/2018 | | Argile | 691 155 498 |
| Coop. Iyo tuja ni Heza | Gatovu | 22/2017 du 24/03/2017 | 23/03/2019 | | Or |  |
| Coop. Tuname Rimwe | Nyamaso I | 19/2017 du 24/03/2017 | 23/03/2018 | | Argile | 69 283 828 |
| Coop. Tuname Rimwe | Nyamaso II | 53/2017 du 16/05/2017 | 15/05/2018 | | Argile | 69 283 828 |
| Coop. Tuname Rimwe | Nyamaso III | 54/2017 du 16/05/2017 | 15/05/2018 | | Argile | 69 283 828 |
| Coop. Turwanye nyakatsi Mugugukorera Hamwe | Kiryama | 32/2017 du 14/04/2017 | 13/04/2018 | | Argile | 68 951 081 |
| Coop Amahoro Rugari | Mwurire IV | 57/2017 du 30/05/2017 | 29/05/2018 | | Argile | 79335026/69 876036 |
| Coop Tugwanye Nyakatsi Tumene Amabuye | Kwibuye | 58/2017 du 6/6/2017 | 5/6/2018 | | Moellon | 79 538 729 |
| COOP LES JEUNES EN ACTIONS | Kiryama II | 115/2017 du 8/8/2017 | 07/08/2018 | | Argile | 69 277 652 |
| COOP EHE TWATANZWE | Gasasa | 122/2017 du 14/8/2017 | 13/08/2018 | | Sable | 79 161 411 |
| COOP EHE TWATANZWE | Cibari | 143/2017 du 17/8/2017 | 16/08/2018 | | moellon | 79 161 411 |
| **COMMUNE BUHINYUZA** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | | **Substance** | **contact** |
| Coop Twijukire Iterambere | Karongwe | 55/2017 du 26/05/2017 | 25/05/2018 | | Sable | 71 372 494 |
| Coop. Dukorere Hamwe Turwanye Ubukene | Ntobwe | 1/2017 du 16/01/2017 | 15/01/2018 | | Sable | 69113503/79721514 |
| Coop TUVE HASI TWIJUKIRE ITERAMBERE | Cibare-mpwishi | 87/2017 du 19/07/2017 | 18/07/2019 | | Or | 69 186 553 |
| COOP DUKORERE HAMWE TURWANYE UBUKENE | Karongwe | 135/2017 du 17/8/2017 | 16/08/2018 | | Sable | 79721514/69113501 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION NORD – PROVINCE KIRUNDO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE BWAMBARANGWE** | | | | | | | |
| **Cooperative** | **Site** | | **Date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | Contact |
| Coop. TWISUGANYE | Musito | | 59/2016 du 29/11/2016 | | 28/11/2018 | Or | 69200288 |
| Coop. TWIMENYE | Nyengabo | | 63/2016 du 27/12/2016 | | 26/12/2018 | Or |  |
| Coop. Dukerebuke mw'Iterambere | Musave | | 2/2017 du 23/01/2017 | | 22/01/2019 | Wolframite | 69200288/71123210 |
| Coop TUVE HASI TWIJUKIRE ITERAMBERE | Ngomo | | 99/2017 du 19/07/2018 | | 18/07/2019 | Or | 69 186 553 |
| DUKORE NEZA | Ngara | | 214/2017 du 09/11/2017 | | 08/11/2019 | Or | 79918497 |
| COOP TWIMENYEII | Budahunga | | 224/2017 du 21/11/2017 | | 20/11/2019 | Or | 69880586 |
| **COMMUNE GITOBE** | | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | | **Date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Coop. Shirahamwe | Baziro II | | 30/04/2017 du 14/04/2017 | | 13/04/2019 | Or | 79 167 898 |
| Coop. SHIRAHAMWE | Baziro | | 16/2016 du 17/05/2016 | | 16/05/2018 | Or | 79167898 |
| Coop. Minière de Gashoho | Cumba | | 51/2016 du 17/11/2016 | | 16/11/2018 | Wolframite | 79309713 |
| COMIGA | Butahana | | 45/2017 du 08/05/2017 | | 07/05/2018 | Wolframite | 79 309 713 |
| **COMMUNE BUSONI** | | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | | **Date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Coop. Minière de Busoni | Rutabo | | 49/2017 du11/05/2017 | | 10/05/2019 | Wolframite | 79420963 |
| Coop. IZERE | Rugarama | | 02/2016 du 18/01/2016 | | 17/01/2018 | Coltan | 79492019 |
| Coop. IMBA UBUTARE TWITEZIMBERE | Gitete II | | 43/2016 du 26/09/2016 | | 25/09/2018 | Cassitérite | 69084755 |
| Coop. Minière de Busoni | Mpinga | | 45/2016 du 03/10/2016 | | 02/10/2018 | Cassitérite |  |
| C.E.M.B | Munyinya | | 5/2017 du 23/01/2017 | | 22/01/2019 | Wolframite | 77719367/79930209 |
| Coop. Gatete Dushirehamwe | Bidogo | | 11/2017 du 13/02/2017 | | 12/02/2019 | Cassitérite | 69174537 |
| Coop. Passion du Métier de Busoni | Gatare | | 21/2017 du 24/03/2017 | | 23/03/2019 | Coltan + Cassitérite | 69171355/ 71959266 |
| Coop. Twiteze Imbere Busoni | Binyenga | | 23/2017 du 24/03/2017 | | 23/03/2019 | Wolframite | 79 410 900 |
| Coop. Twiteze Imbere Busoni | Buvumbi | | 24/2017 du 24/03/2017 | | 23/03/2019 | Cassitérite | 79 410 900 |
| Coop. Passion du Métier de Busoni | Murore | | 25/2017 du 24/03/2017 | | 23/03/2019 | Wolframite | 69171355/ 71959266 |
| Coop. Dukerebuke mw'Iterambere | Gitanga | | 29/04/2017 du 12/04/2017 | | 11/04/2019 | Cassitérite | 69 200 288 |
| TAMINCO | Murehe | | Ordonnance Ministériel | |  | Cassitérite |  |
| TAMINCO | Gatete | | Ordonnance Ministériel | |  | Coltan |  |
| COOP MINIERE DE VUMBI | Nyabisaka | | 128/2017 du 14/8/2017 | | 13/08/2019 | Wolframite | 61 171 153 |
| COOP PASSION DU METIER DE BUSONI | Bahizi I | | 136/2017 du 17/8/2017 | | 16/08/2019 | Wolframite | 69 171 355 |
| COOP COMIVU | Mariza | | 140/2017 du 17/8/2017 | | 16/08/2019 | cassitérite | 61 171 153 |
| COOP ITERITEKA | Musha-Masare | | 210/2017 du 24/10/2017 | | 23/10/2019 | Wolframite | 69090128 |
| MANNING GROUP (MAGROU) | Namba | | 221/2017 du 16/11/2017 | | 15/11/2019 | Wolframite | 69098160 |
| **COMMUNE NTEGA** | | | | | | | |
| **Cooperative** | **Site** | | **Date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Coop. Girumwete-Ntega | Gihome | | 31/2017 du 14/04/2017 | | 13/04/2019 | Cassitérite | 69 090 128 |
| COOP TUGIRINGUVU | Runyinya | | 125/2017 du 14/8/2017 | | 13/08/2019 | Coltan | 79 934 144 |
| COOP TUGIRINGUVU | Buniha | | 130/2017 du 14/8/2017 | | 13/08/2019 | Coltan | 79 934 144 |
| COOP TUGIRINGUVU | Runyinya | | 131/2017 du 14/8/2017 | | 13/08/2019 | Coltan | 79 934 144 |
| COOP PASSION DU METIER DE BUSONI | Gatanga | | 133/2017 du 17/8/2017 | | 16/08/2019 | Cassitérite | 69 171 355 |
| COOP TWITEZIMBERE BUSONI | Rwarama | | 180/2017 du 25/09/2017 | | 24/09/2019 | Cassiterite | 69410900/79410900 |
| COOP GIRUMWETE NTEGA | Buryamankima | | 209/2017 du 24/10/2017 | | 23/10/2019 | Coltan | 79160000/69953079 |
| COOP GIRUMWETE NTEGA | Taba | | 219/2017 du 16/11/2017 | | 15/11/2019 | Coltan | 69090128 |
| **COMMUNE KIRUNDO** | | | | | | | |
| **Cooperative** | **Site** | | **Date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| C.E.M.B | Rwimbogo | | 34/2017 du 14/04/2017 | | 13/04/2019 | Cassitérite | 75 930 209 |
| **COMMUNE VUMBI** | | | | | | | |
| **Coopérative** | | **Site** | | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Coopérative pour l’Exploitation des Minerais du Burundi (CEMB) | | Canika | | 15/2016 du 29/04/2016 | 28/04/2018 | Wolframite | 77719367 |
| COMIRU | | Buhorana | | 46/2017 du 08/05/2017 | 07/05/2019 | Wolframite | 69171153 / 79995641 |
| COOP DUKURE AMABOKO MUMPUZU TURWANYE UBUKENE | | Rukoba | | 111/2017 du 8/8/217 | 07/08/2018 | Argile | 79 342 474 |
| COOP MINIERE DE VUMBI | | Butsimba | | 121/2017 du 14/8/2017 | 13/08/2019 | Wolframite | 69171153/79995641 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION NORD – PROVINCE KAYANZA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE KABARORE** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration d’agrément** | | **substance** | **contact** |
| COOP de Dév Pop (CDP) | Kidunduri | 43/2017 du 08/05/2017 | 07/05/2019 | | Coltan | 79 133 214 |
| Coop. GUMAKO | Kirenge II | 12/2017 du 14/02/2017 | 13/02/2019 | | Cassitérite | 79424202 |
| COOP MINIERE EAST AFRICA RARE METALS MINING GROUPE | Mugera | 146/08/2017 du 2/08/2017 | 21/08/2019 | | Coltan | 69 998 940 |
| Societe TAMINCO | Munege | Ordonnance ministériel |  | | Coltan-Cassiterite |  |
| Societe TAMINCO | Kivuvu | Ordonnance ministériel |  | | Coltan-Cassiterite |  |
| Societe TAMINCO | Munege | Ordonnance ministériel |  | | Coltan-Cassiterite |  |
| COOP KAZOZA KA TWESE | Serunondo | 179/2017 du 25/09/2017 |  | | 24/09/2019 | Coltan |
| **COMMUNE MATONGO** | | | | | | |
| COOP BUMBA TWUBAKE | Mugomera | 212/2017 du 03/11/2017 | 02/11/2018 | | Argile | 69705022/69305906 |
| **COMMUNE MUHANGA** | | | | | | |
| Coop.TEZIMBERE UBURARO | Nyandikiye | 75/2017 du 03/07/2017 | | 02/07/2018 | Argile | 69 701 586 |
| **COMMUNE BUTAGANZWA** | | | | | | |
| coop CESMB | Kiryama | 170/2017 du 07/09/2017 | 06/09/2018 | | Moellon | 69 301 564 |
| COOP CESMB | Bumba | 177/2017 du 25/09/2017 | 24/09/2018 | | Sable | 69301564/69163983 |
| COOP TURWANYE NYAKATSI | Gitazi | 208/2017 du 20/10/2017 | 19/10/2018 | | Argile | 69398125 |
| **COMMUNE KAYANZA** | | | | | | |
| COOP KINGIRIBIDUKIKIJE | Kabuye | 116/2017 du 08/08/2017 | 07/08/2018 | | moellon | 79 996 580 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D’EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION OUEST – PROVINCE CIBITOKE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE MABAYI** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | | **Substance** | **Contact** |
| Coop. DUKORERE HAMWE DUSOZIKIVI | Butare | 27/2016 du 30/06/2016 | 29/06/2018 | | Or | 7762865 |
| Coop DUKORE DUKENGURUKA | Mageyo | 51/2017 du 16/05/2017 | 15/05/2019 | | Or | 69831094 |
| Coop. ABAHUZABIKORWA | Ruhororo | 84/2017 du 11/07/2017 | 10/07/2019 | | Or | 69 244 992 |
| Coop TWIYUNGUNGANYE DUKORE | Nyamagana-ruseseka | 80 /2017 du 06/07/2017 | 05/07/2019 | | Or | 69 244 954 |
| Coop DUKOMEZUMWUGA | Kabere | 89/2017 du 19/07/2021 | 18/07/2019 | | Or | 69 153 935 |
| Coop ABIYUNZE NEZA | Nyagondi | 90/2017 du 19/07/2022 | 18/07/2019 | | Or | 69 071 980 |
| Coop KOMEZAKAZI | Gakerekwa-kivuruga | 72/2017 du 29/06/2017 | 28/06/2019 | | Or | 69 154 950 |
| Coop. DUKORERE HAMWE DUSOZIKIVI | Butare | 27/2016 du 30/06/2016 | 29/06/2018 | | Or | 7762865 |
| COOP DUKORERE HAMWE DUSOZE IKIVI(C.D.D.I) | Jangwe | 197/2017 du 05/10/2017 | 04/10/2019 | | Or | 79914193/68172390 |
| **COMMUNE BUKINANYA** | | | | | | |
| Coop. De Développement et d’Exploitation Minière, CDEM | Kiruhura | 08/2016 du 02/03/2016 | | 01/03/2018 | Coltan | 69629767 |
| SOFAGRI | Myave | 35/2017 du 17/04/2017 | | 16/04/2019 | Cassitérite | 79 974 123 |
| Coop. Minière de Bukinanyana | Uwaruganda | 46/2016 du 03/10/2016 | | 02/10/2018 | Coltan | 69701668 |
| Coop IKANGURE NDORA | Budororo | 52/2017 du 16/05/2017 | | 15/05/2019 | Coltan | 68831071/69154 150 |
| SOPROCHAPA | Nyave | 16/2017 du 24/03/2017 | | 23/03/2018 | Pierre à chaux | 79392268 |
| Coop, DUTANGE INGUVU | Rugogo | 76/2017 du 03/07/2017 | | 02/07/2019 | Or | 69 322 868 |
| Mr MBONANKIRA Boniface | Moellon | 190/2017 du 28/09/2017 | | 27/09/2018 | Moellon | 69 262 323 |
| SOCIETE SOFAGRI | Myave | 195/2017 du 29/08/2017 | | 28/08/2018 | Pierres à Chaux | 77/79974123 |
| **COMMUNE RUGOMBO** | | | | | | |
| Coop Tsindagira Bigega | Munyinya I | 50/2017 du 16/05/2017 | | 15/05/2018 | Calcaire | 79 332 318 |
| Coop COURAGE | Muhira | 61/2017 du 06/06/2017 | | 6/5/2019 | Or | 77732167/69661857 |
| **COMMUNE BUGANDA** | | | | | | |
| Protais SINDIMWO | Musumba | 32/2016 du 14/07/2016 | | 13/07/2017 | Pierres à chaux | 76755039 |
| Coop Isi yacu n'Iterambere | Ruhagarika-Musumba | 56/2017 du 30/05/2017 | | 29/05/2018 | Calcaire | 71 248 689 |
| NGENDAKUMANA Jéremie | Musumba | 44/2016 du 29/09/2016 | | 28/09/2017 (enrg le 3/10) | Moellon | 68135346 / 69149400 |
| SINDIMWO Protais | musumba | 187/2017 du 14/07/2017 | | 13/07/2017 | Pierres à Chaux | 79440106 |
| COOP D'EXPL ( CEMLCPCI) | Kaburantwa | 204/2017 du19/10/2017 | | 18/10/2018 | Argile | 79593357/69823884 |
| COOP D'EXPL ( CEMLCPCI) | Ruhagarika | 205/2017 du 19/10/2017 | | 19/10/2018 | sable | 79593357/69823885 |
| **COMMUNE MUGINA** | | | | | | |
| COOP KORANUMWETE | Nyamihana | 134/2017 du 17/8/2017 | | 16/08/2019 | Or | 69 548 118 |
| COOP DUKORERE HAMWE TURWANYE UBUKENE | Karongwe | 135/2017 du 17/8/2017 | | 16/08/2018 | Sable | 79 721 514/69113 501 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION OUEST – PROVINCE BUBANZA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE RUGAZI** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | | **substance** | **Contact** |
| Coop. MINIERE DE RUGAZI (COOMIRU) | Nyagatobo II | 13/2016 du 27/04/2016 | 26/04/2018 | | Coltan | 71868162 |
| Coop. KAZOZA KACU KEZA | Nyagatobo III | 40/2016 du 02/09/2016 | 01/09/2018 | | Coltan | 69280765 |
| SERNA | Kibuye | 26/2017 du 07/04/2017 | O6/04/2019 | | Coltan | 69 994 929 |
| Coop. KADESH BARNEA | Kaminambiga | 27/2017 du 12/04/2017 | 11/04/2019 | | Coltan | 77850330/75843384 |
| Coop. KEREBUKA TWITEZE IMBERE | Kididaguzo A | 58/2016 du 22/11/2016 | 21/11/2017 | | Moellon | 79834262 |
| Coop. TERERA TWUBAKE | Nyagatobe | 10/2017 du 07/02/2017 | 06/02/2018 | | Moellon | 69155439/79448349 |
| Coop. KEREBUKA TWITEZIMBERE | Kididaguzo B | 58/2016 du 22/11/2016 | 21/11/2017 | | Moellon | 79 834 262 |
| Coop KU NEZA YA TWESE | Kayange | 95/2017 du 19/07/2017 | 18/07/2018 | | Moellon | 69 457 368 |
| COOP TERERA TWUBAKE | Nyagatobe I | 230/2017 du 22/11/2017 | 21/11/2018 | | Moellon | 79448349 |
| **COMMUNE MPANDA** | | | | | | |
| Coop. Rurale d’Exploitation des Minerais (CREM) | Gatagura | 49/2016 du 02/11/2016 | 01/11/2017 | | Latérite | 79003566/79338280 |
| Coop. COPEEMCR KIRA | Buramata | 56/2016 du 21/11/2016 | 20/11/2017 | | Sable | 71020897 |
| Coop. Des Fournisseurs de Buramata (COFOBU) | Ndava-Busoro | 64/2016 du 27/12/2016 | 26/12/2017 | | Sable | 69156426 |
| **COMMUNE MUSIGATI** | | | | | | |
| Coop. De Développement Minière de Musigati | Rugeyo | 73/2017 du 03/07/2017 | | 02/03/2019 | Coltan | 79 325 039/ 69 701 688 |
| **COMMUNE BUBANZA** | | | | | | |
| NIYONGABO Néphtal | Caro | 44/2017 du 08/05/2017 | 07/05/2018 | | moellon | 79859008/69246280 |
| Monsieur Ndayizeye Moise | Kidahwe | 149/2017 du28/08/2018 | 27/08/2018 | | Sable | 68 851434/79 179480 |
| **COMMUNE GIHANGA** | | | | | | |
| COOP MURIKIRA BOSE | Buringa | 202/2017 du 05/10/2017 | 04/10/2018 | | Argile | 79956537 |
| COOP TWUBAKE IBIRAMA | Buramata | 203/2017 du 05/10/2017 | 04/10/2018 | | Moellon | 71976441 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION OUEST – PROVINCE BUJUMBURA MAIRIE ET BUJUMBURA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE KABEZI** | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **Date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | | **Substance** | **Contact** |
| GROUPEMENT ECRI-ABLI | Kimina II | Ordonnance ministériel |  | | Moellon et latérite | 75770035/75594618 |
| coop CODUTWI | Gakungwe I | 162/2017 du 07/09/2017 | 06/09/2018 | | Moellon | 79 789 726/69 548 851 |
| coop CODUTWI | Gakungwe II | 163/2017 du 07/09/2017 | 06/09/2018 | | Moellon | 79 789 726/69 548 851 |
| COOP DES MESSAGERS CMPERLA | Gakungwe | 175/2017 du 08/09/2017 | 07/08/2018 | | Sable | 69092771/68476796 |
| COOPCMPERLA | Gakungwe | 183/2017 du 25/09/2017 | 24/09/2018 | | Sable | 69092771/68476796 |
| **COMMUNE ISARE** | | | | | | |
| Coop DUKURE AMABOKO MUMPUZU TUJE HAMWE TWITAHO IBIDUKIKIJE | Nyarusagamba | 74/2017 du 03/07/2017 | | 02/07/2018 | Moellon | 79875849 |
| coop CDTHTI | Nyarusagamba II | 165/2017 du 07/09/2017 | | 06/09/2018 | Moellon | 79 875 849 |
| **COMMUNE MUTIMBUZI** | | | | | | |
| Coop. pour le Développement de la Colline Mutara (CO.DE.CO.M) | Mutara | 53/2016 du 21/11/2016 | 20/11/2017 | | Moellon et de la latérite | 79997729 |
| Coop. SHIGIKIRIBIKORWA | Mpanda | 28/2016 du 05/07/2016 | 04/07/2017 | | Argile | 77769231/69128384 |
| Burundi Bricks Company | Maramya | 37/2017 du 17/04/2017 | 16/04/2018 | | Argile | 79 910 259 |
| COOP Shigikiribikorwa | TR 13 Maramvya nord | 150/2017 du28/08/2018 | 27/08/2018 | | Argile | 79 980 830/69 128 384 |
| COOP Shigikiribikorwa | TR 13 Maramvya Sud | 151/2017 du28/08/2018 | 27/08/2018 | | Argile | 79 980 830/69 128 384 |
| **COMMUNE MUTAMBU** | | | | | | |
| Société RAINBOW | Permis Gakara | Décret N°100/110 du 18/04/2015 |  | | Terres Rares | 22 27 71 54 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION EST – PROVINCE CANKUZO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE CANKUZO** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Coop. AKAYAZWE | Kamabamba | 71/2017 du 28/06/2017 | 27/06/2019 | Or | 69 177 214/69 120 686 |
| **COMMUNE CENDAJURU** | | | | | |
| COOP TUBEHEZA MW'ITERAMBERE | Rujogo-Gahera | 220/2017 du 16/11/2017 | 15/11/2018 | Argile | 79812408 |
| COOP TIBEHEZA MW'ITERAMBERE | Kagunga | 222/2017 du 16/11/2017 | 15/11/2018 | Sable | 79812408 |
| COOP TUBEHEZA MW'ITERAMBERE | kibande | 223/2017 du 16/11/2017 | 15/11/2018 | Moellon | 79812408 |
| **COMMUNE MISHIHA** | | | | | |
| COOP DES ANCIENS COMBATTANTS UNION POUR LE DEVELOPPEMENT DE MISHIHA(CACUDM) | Munazi | 126/2017 du 14/8/2017 | 13/08/2018 | Moellon | 69 121 346 |
| COOP DES ANCIENS COMBATTANTS UNION LE DEVELOPPEMENT DE MISHIHA(CACUDM) | Rusagamba | 138/2017 du 17/8/2017 | 16/08/2018 | Moellon | 69 121 346 |
| COOP DES ANCIENS COMBATTANTS UNION LE DEVELOPPEMENT DE MISHIHA(CACUDM) | Nyanzari II | 139/2017 du 17/8/2017 | 16/08/2018 | Sable | 69 121 346 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION EST – PROVINCE RUYIGI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE NYABITSINDA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Monsieur CANKA DIDACE | Munyinya | 88/2017 du 19/07/2017 | 18/07/2018 | Moellon | 79795330/69102976 |
| Monsieur IZOMPIGOMBA Ferdinand | Nyakibingo | 91/2017 du 19/07/2023 | 18/07/2018 | Moellon | 69 104 500 |
| Coop COMIKI | Mugomvyi | 102/2017 du 26/07/2017 | 25/07/2019 | Or | 69 701 688 |
| **COMMUNE GISURU** | | | | | |
| Coop COMATRACO | Ruhuni | 100/2017 du 19/07/2018 | 18/07/2018 | Argile | 69 241 792 |
| COTRAMIRU | Karondaba | 62/2016 du 20/12/2016 | 19/12/2018 | Or | 79167898 |
| **COMMUNE RUYIGI** | | | | | |
| Coop COMATRACO | Yatsinda | 67/2017 du 19/2/06/2017 | 18/06/2018 | Argile | 69 241 792 |
| Coop, CEXOKA | Migege | 166/2017 du 07/09/2017 | 06/09/2019 | Or | 71020101/69 080 684 |
| COOP DE BRIQUETERIE POUR AUTODEVELOPPEMENT DE KINYINYA (CBAKI) | Kingangabuko | 2011/2017 du 26/10/2017 | 25/10/2018 | Argile | 69104339 |
| IWACU NIHEZA TWIYUNGUNGANYE | Karambi | 213/2017 du 20/10/2017 | 19/10/2018 | Argile | 68475720 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION CENTRE – PROVINCE GITEGA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE GIHETA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Coop. TWIYUNGUNGANYE-DUTERIMBERE | Gisagara | 47/2016 du 14/10/2016 | 13/10/2017 | Moellon |  |
| Coop NTARATAZE | Korane-Mungwa | 93/2017 du 19/07/2017 | 18/07/2018 | Sable | 69 352 131 |
| Monsieur SINDAYIGAYA Hermes | Rutonde | 227/2017 du 21/11/2017 | 20/11/2018 | Moellon | 79788531 |
| **COMMUNE GITEGA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Coop TURI KUKIVI VYOSE BIZOVA MU MABOKO YACU | Rugari-Gitamo | 64/2017 du 07/06/2017 | 06/06/2018 | Moellon | 79910221 |
| Coop BARUMWETE MW'ITERAMBERE | Butamuheba-Mungwa | 94/2017 du 19/07/2017 | 18/07/2018 | Sable | 79 464 791 |
| COOP KORA DUTERIMBERE | Ntobwe | 108/2017 du 8/8/2017 | 07/08/2018 | Argile | 69 479 190 |
| COOP KORA DUTERIMBERE | Karambi | 109/2017 du 8/8/2017 | 07/08/2017 | Argile | 79 989 945/69 479 190 |
| COOP DE FABRICATION DE BRIQUE TWUBAKE  ( CFB) | Bwoga | 113/2017 du 8/8/2017 | 07/08/2018 | Argile | 79 342 474 |
| COOP ABAGONA RIMWE | Nyabuhira | 117/2017 du 8/8/2017 | 07/08/2018 | Argile | 79 494 742/68 648 489 |
| COOP TUJE KU MURIMO | Jimbi | 129/2017 du 14/8/2017 | 13/08/2018 | Argile | 79 900 763 |
| COOP TURONDERE KAZOZA | Rubanga-Mwumba | 137/2017 du 17/8/2017 | 16/08/2018 | Argile | 79 984 855/69 731 676 |
| COOP ABAGONARIMWE | Ruvyironza II | 142/2017 du 17/8/2017 | 16/08/2018 | Sable | 79 494 742/ 68 648 489 |
| Coop TURI KUKIVI VYOSE BIZOVA MU MABOKO YACU | Ndaro | 144/2017 du 17/8/2017 | 16/08/2018 | Argile | 79 440 437 |
| COOP ABAGONARIMWE | Ruvyironza I | 145/2017 du 17/8/2017 | 16/08/2018 | Sable | 79 494 742/68 648 489 |
| Monsieur NDABAGIYE Jean Marie Vianney | Buvyukana | 160/2017 du 07/09/2017 | 06/09/2018 | Moellon | 71 150 861 / 68 170 416 |
| COOP BARUMWETE | Rubamvyi | 178/2017 du 25/09/2017 | 24/09/2018 | Argile | 79949545 |
| NTIBARUHISHA ANTOINE | Birohe | 200/2017 du 05/10/2017 | 04/10/2018 | Moellon | 68299382 |
| **COMMUNE BUGENDANA** | | | | | |
| Monsieur NTAHIMBIRA Leonidas | Jenda | 119/2017 du 11/8/2017 | 12/08/2018 | Sable | 79 935 676 |
| Monsieur NTAHIMBIRA Leonidas | Jenda (I) | 225/2017 du 21/11/2017 | 20/11/2018 | Gravier | 79935676 |
| COOP RUBUMBIRO | Mutoyi | 235/2017 du 24/11/2017 | 23/11/2018 | Argile | 68100052/69243575 |
| **COMMUNE GISHUBI** | | | | | |
| Monsieur CONGERA Celestin | Gatare | 171/2017 du 08/09/2017 | 07/08/2018 | Moellon | 69 391 261 |
| Monsieur CONGERA Célestin | Muhuzu | 173/2017 du 08/09/2017 | 07/08/2018 | Argile | 69 391 261 |
| Mr CONGERA Celestin | Ruvyironza | 192/2017 du 28/09/2017 | 27/09/2018 | Sable | 69 391 261 |
| **COMMUNE MAKEBUKO** | | | | | |
| Coop. Dukorere Hamwe | Rutanganyika | 7/2017 du 30/01/2017 | 29/01/2019 | Cassitérite | 79927679/69093890/79414825 |
| coop TUJE HAMWE DUTERIMBERE | Makebuko | 172/2017 du 08/09/2017 | 07/08/2018 | Argile | 79 801 999 |
| coop, BARUMWETE | Rusagara | 174/2017 du 08/09/2017 | 07/08/2017 | Argile | 79 949 545 |
| **COMMUNE BUKIRASAZI** | | | | | |
| coop de construction et de fabrication de brique | Kibuye | 114/2017 du 8/8/2017 | 07/08/2018 | Argile | 69 538 355 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION CENTRE – PROVINCE KARUSI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE SHOMBO** | | | | | | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | | **N° et date d’agrément** | | **Date d’expiration de l’agrément** | | | **Substance** | | **Contact** |
| Coop TUHURA | Hayiro | | 92/2017 du 19/07/2017 | | 18/07/2019 | | | Or | | 75 998 196 / 68 395 342 |
| SOCIETE SOGEA SATOM | Shombo | | 123/2017 du 14/8/2017 | | 13/08/2018 | | | Carrière | | 22230966 |
| **COMMUNE MUTUMBA** | | | | | | | | | | |
| COOP CO.T.F MUTUMBA | | Gatare | | 182/2017 du 25/09/2017 | | 24/09/2018 | Argile | | 79164398 | |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D'EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION CENTRE – PROVINCE MURAMVYA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE MURAMVYA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| COOP TUMENE AMABUYE TURWANYE UBUKENE | Remera | 141/2017 du 17/8/2017 | 16/08/2018 | moellon | 79 362 050/ 69 700 626 |
| **COMMUNE BUKEYE** | | | | | |
| coop DUFYATURE TUGWANYE NYAKATSI | Buhorwa | 167/2017 du 07/09/2017 | 06/09/2018 | Argile | 79 976 877 |
| COOP DUFYATURE TUGWANYE NYAKATSI | Gahaga | 231/2017 du 23/11/2017 | 22/11/2018 | Argile | 79976877 |
| COOP DUFYATURE TUGWANYE NYAKATSI | Busangana | 233/2017 du 23/11/2017 | 22/11/2018 | Argile | 79976877 |
| COOP POUR LA PROMOTION ET DEVELOPPEMENT AGRICOLE(CPDA) | Busekera | 234/2017 du 24/11/2017 | 23/11/2018 | Chaux | 75407181/69662951 |
| **COMMUNE KIGANDA** | | | | | |
| coop Banguka | Ngara | 164/2017 du 07/09/2017 | 06/09/2018 | Moellon | 68 492 054 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D’EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION SUD – PROVINCE RUMONGE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE RUMONGE** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Coop. DUKINGIRE IBIDUKIKIJE | Gatete 2 | 39/2017 du 17/04/207 | 16/04/2018 | Sable | 69325823 |
| C.E.MA.CO.P.E.R | Cunda-Kayombe | 20/2017 du 24/03/2017 | 23/03/2018 | moellon | 69 252 772 |
| Coop. Pour l’auto-dev. Et la Prot. De l’Env. « CAPE » | Gatete | 33/2017 du 14/04/2017 | 13/04/2018 | Sable | 61 977 256 / 71 822 455 |
| Coop COFABRIMACOKI | kizuka | 147/2017 du28/08/2017 | 27/08/2018 | Argile | 69 260 642 |
| Coop COFABRIMACOKI | Buruhukiro | 148/2017 du28/08/2018 | 27/08/2018 | Argile | 69 260 642 |
| coop DUSANURE IVYASAMUTSE | Kagoti | 152/2017 du28/08/2018 | 27/08/2018 | Argile | 79 485 185 |
| **COMMUNE BUGARAMA** | | | | | |
| COOP DES FOURNISSEURS DES PAVES ET D'AUTRES PRODUITS DE CARRIERES(CFPPC) | Mabaho Est | 232/2017 du 23/11/2017 | 22/11/2018 | Moellon | 79203473/69554126 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D’EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION SUD – PROVINCE RUTANA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE MUSONGATI** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| Léandre BUDIGIYE | Mabawe | 81/2017 du 11/07/2017 | 10/07/2018 | Pierres ardoise | 79045957 |
| **COMMUNE BUKEMBA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| NKURUNZIZA Prosper | Bugiga | 50/2016 du 16/11/2016 | 15/11/2017 | Calcaire dolomitique | 77224000 |
| coop TWUMVIKANE | Gatumburwe | 157/2017 du 04/09/2017 | 03/09/2018 | Moellon | 69 069 116 |
| **COMMUNE RUTANA** | | | | | |
| coop TWUMVIKANE | Musasa | 169/2017 du 07/09/2017 | 06/09/2018 | Sable | 69 069 116 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D’EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION SUD – PROVINCE MAKAMBA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE MABANDA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| BIZIMANA Samuel | Misongati | 52/2016 du 17/11/2016 | 16/11/2017 | Pierres à chaux | 79394626 |
| TWIYUBAKE | Ruvuga | 48/2016 du 14/10/2016 | 13/10/2017 | Pierres à chaux | 79 585 580/69 729 725 |
| Coop TWOKORA | Nyabigogo | 66/2017 du 19/06/2017 | 18/06/2018 | Moellon | 79 989 941 |
| Coop TWOKORA | Rubungu I | 68/2017 du 19/06/2017 | 18/07/2018 | moellon | 79 989 941 |
| Coop TWOKORA | Mara | 69/2017 du 19/06/2017 | 18/06/2018 | Moellon | 79 989 941 |
| Mugombwa-Mivo | Mabanda | 98/2017 du 19/09/2017 | 18/07/2018 | Sable | 61 301 150 |
| COOP TWIYUBAKE | Ruvuga | 185/2017 du 18/04/2017 | 17/04/2018 | Chaux | 69729725/79585580 |
| **COMMUNE MAKAMBA** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| SOCIETE D'EXTRATION DES PROD CARR(SEPROCA) | Rukoziri | 125/2017 du 14/8/2017 | 13/08/2018 | Sable | 79 963 122 |
| coop TWUMVIKANE | Mucura | 155/2017 du 04/09/2018 | 03/09/2018 | Moellon | 69 069 116 |
| SOCIETE D'EXTRATION DES PROD CARR (SEPROCA) | Gihongoro | 127/2017 du 14/8/2017 | 13/08/2018 | Moellon | 79 963 122 |
| Coop TWUMVIKANE | Gatumburwe | 157/2017 du 04/09/2018 | 03/09/2018 | Moellon | 69 069 116 |
| **COMMUNE KAYOGORO** | | | | | |
| Coop TWUMVIKANE | Kabezi | 153/2017 du 04/9/2018 | 03/09/2018 | Argile | 69 069 116 |

**INVENTAIRE DES COOPERATIVES D’EXPLOITATION DES SUBSTANCES MINERALES ET PRODUITS CARRIERS**

**REGION SUD – PROVINCE BURURI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMMUNE MUGAMBA** | | | | | |
| **Coopérative** | **Site** | **N° et date d’agrément** | **Date d’expiration de l’agrément** | **Substance** | **Contact** |
| COOP LES TERRIERS FORTS POUR L'EXPLOITATION DU MINERAIS A KARUSI (COTEMIK) | Gahinanyoni-Rugongo | 132/2017 du 14/8/2027 | 13/08/2019 | Or | 69 080 684/69 296 643 |
| **COMMUNE SONGA** | | | | | |
| Coop TWIYUNGUNGANYE DUKINGIRE IBIDUKIKIJE | Ndago | 107/2017 du8/8/2017 | 07/08/2018 | Moellon | 71 786 919/68 524 266 |

1. Fiche d’information ONUSIDA 2016 [↑](#footnote-ref-1)
2. Sur les neuf (09) sites sur lesquels devraient porter l’enquête, lors de la collecte des données l’équipe de terrain a constaté que trois (03) étaient non fonctionnels ; ce qui a nécessité des efforts additionnels afin de procéder au remplacement desdits sites par des sites en activité dans les communes concernées . [↑](#footnote-ref-2)
3. 50-75 IC par zone/secteur pour une population > 50 000 hbts ; 30-50 IC par zone/secteur pour une population totale comprise entre 21 000-49 000 hbts ; 30 IC par zone/secteur pour une population totale < 20 000 hbts. [↑](#footnote-ref-3)