

RAPPORT ANNUEL 2010



DES ACTIVITES DE "SERVICE YEZU MWIZA".



Le personnel de Service Yezu Mwiza autour de son Directeur, Père Désiré YAMUREMYE, SJ.



PRESENTATION DU DOCUMENT

0. ORGANIGRAMME

I. INTRODUCTION

II. CONTEXTE DE LA SITUATION AU MONDE, EN AFRIQUE ET AU BURUNDI

III. QU'EST-CE QUE « SERVICE YEZU MWIZA ? »

IV. LE CHAMP D'INTERVENTION

V. LES OBJECTIFS

VI. LES REALISATIONS

VII .LES PERSPECTIVES D'AVENIR

VIII. CONCLUSION

IX. LES ABREVIATIONS

I. INTRODUCTION

Les personnes qui souffrent du VIH/SIDA ont besoin de la même attention exigée par notre tradition biblique pour « les orphelins, les veuves et les étrangers parmi nous », c'est-à-dire une réponse qui exprime l'amour préférentiel de Dieu pour elles, et elles méritent une telle attention. Deux personnalités de référence qui nous ont éclairées dans cette voie : La 1^{ère} St. Louis de Gonzague, un jeune jésuite qui s'est dévoué à soigner les pestiférés à Rome. Il est mort de peste en 1591 en travaillant avec générosité et sans répit pour les pestiférés. La bienheureuse Anuarite Nengapeta, 2^{ème} personne de référence, était une jeune religieuse de la Congrégation des sœurs de la Sainte Famille d' Isiro-Wamba. Elle travaillait comme aide accoucheuse. Elle est morte martyre en 1964, tuée par le chef rebelle dont elle avait refusé les avances sexuelles. Nous confions à l'intercession de ces deux saints toutes les activités de lutte contre le sida initiées par (AJAN) en Afrique et le Service Yezu Mwiza au Burundi. Que de tout près de Dieu où ils sont nous arrivent l'encouragement et la plénitude de l'Esprit Saint afin que nous acquérons la sagesse du savoir faire.

II. CONTEXTE DE LA SITUATION DU VIH/SIDA AU MONDE, EN AFRIQUE ET AU BURUNDI

Situation du VIH Sida dans le monde :

L'ONUSIDA publie un nouveau "Rapport sur la situation mondiale du sida" tous les deux ans à partir de 2004. Le Rapport est fondé sur les meilleures données émanant des pays et fournit une vue d'ensemble ainsi que des observations concernant l'épidémie et la riposte internationale. **Dans le dernier rapport de 2008**, l'Onusida a remis son rapport sur l'épidémie de sida dans le monde. Sa lecture commence par des chiffres, des chiffres si importants qu'ils parviennent presque à faire disparaître ce qu'ils signifient pour les personnes touchées par le VIH/sida en termes de difficultés quotidiennes, de souffrances, de vies broyées. Dès lors, la population des personnes vivant avec le VIH/sida dans le monde tourne au tour de 33 millions de personnes.

Des chiffres effroyables : Dans le monde, 6 jeunes de moins de 25 ans sont contaminés chaque minute, la plupart d'entre eux sont en Afrique. Les jeunes de 15

à 25 ans représentent déjà aujourd'hui un tiers des séropositifs de la planète, soit dix millions de personnes. Parmi 2

les victimes de la pandémie, on peut ajouter les dix millions d'orphelins du sida qui doivent vivre seuls parce que leurs parents ont succombé au virus.

Source rapport OMS/ONUSIDA août 2008 (www.unaids.org).

Situation du VIH Sida en Afrique

Si le sida est une maladie touchant aujourd'hui le monde entier, force est de constater que l'Afrique est le continent le plus touché. Le continent africain qui a la réputation d'être le berceau de l'humanité, traîne aussi celle d'être le berceau du VIH/Sida: comment expliquer cette situation et qu'a-t-on pu mettre en place pour lutter contre cela ? Ce vaste continent regroupant 57 pays et territoires est fragilisé par de nombreuses maladies graves. La principale qui le touche est le SIDA qui est la plus répandue. Le sida n'est en fait qu'un virus parmi d'autres mais sa diffusion si rapide et sa gravité en font un sujet important. Il menace surtout l'avenir des jeunes générations (on estime à 7 000 jeunes contaminés par jour en Afrique), mais aussi tout le reste de la population vivant sur ce continent. La faible protection des africains est en partie due à une méconnaissance des systèmes, mais aussi à leur coût ou à leur éloignement par rapport à leurs modes de vie et leurs cultures. L'Afrique vit dans des conditions de vie difficiles et nombre de familles ne peuvent se nourrir correctement (malnutrition en saison sèche, sous alimentation en saison de pluie) comme elles ne peuvent pas non plus se soigner correctement.

Disons que le Sida est la maladie la plus répandue qui fragilise de plus en plus l'Afrique. A cause des conditions de vie défavorables, cela entraîne cette diffusion rapide de la maladie qui laisse derrière elle de nombreuses victimes. 67 % des personnes séropositives vivent en Afrique subsaharienne, soit 22 millions sur 33 dans le monde entier. A l'échelle mondiale comme en Afrique, les femmes représentent la moitié de toutes les infections à VIH, ce pourcentage reste stable depuis plusieurs années. Le nombre de nouvelles infections à VIH devance toujours les progrès réalisés dans le nombre des traitements (pour deux personnes placées sous antirétroviraux, cinq autres contractent une nouvelle infection).

Parmi les conséquences de l'épidémie, l'UNICEF remarque que l'avenir des enfants est hypothéqué en Afrique subsaharienne. L'an dernier, 860 000 enfants ont été privés de leurs enseignants, morts du sida. Une conséquence d'autant plus dramatique de l'épidémie que c'est par le biais de l'éducation que doivent passer les messages d'information et de prévention. En Afrique subsaharienne, cette maladie a fait périr les parents de douze millions d'enfants. Il est prévu que ce chiffre double au minimum au cours de la prochaine décennie. Ces orphelins se retrouvent entraînés vers le commerce du sexe. Non seulement ils ont perdu leurs parents, mais ils vivent dans une pauvreté encore plus grande, sans possibilité de scolarisation, et ils sont recrutés pour faire le trottoir ou pour le travail forcé. Ces facteurs accroissent leur vulnérabilité dans des proportions considérables, précise le même rapport de l'Onusida du mois d'Août 2008.

Situation du VIH/Sida au Burundi

Dans le contexte d'un pays en voie de développement comme le Burundi où les données statistiques sont très alarmantes, la condition de la plupart des patients du VIH/Sida est vraiment dure. La grande majorité d'entre eux ne peut pas accéder aux soins médicaux ou au traitement de base et le taux de mortalité et de morbidité est dramatique. La discrimination et la stigmatisation restent des obstacles à l'accès aux différents services d'aide. Un autre facteur barrière à l'accès aux soins qui reste incontournable c'est le nombre très limité des structures de soins et la mauvaise répartition géographique de celles qui sont disponibles.

Au Burundi comme ailleurs, parmi les personnes les plus exposées au risque, on relève les professionnel (le)s du sexe, les consommateurs de drogues, les célibataires géographiques, les familles en difficultés (veufs, séparés, divorcés), les enfants qui sont entraînés de force dans le commerce du sexe pour ne citer que ceux-là... L'importance de l'infection a été évaluée grâce à « *une enquête*¹ » nationale de séroprévalence qui a été réalisée en 1989 puis répétée en 2002. Consécutivement, le C.N.L.S. a organisé de janvier à septembre 2008, une

¹ CNLS, Enquête nationale de Séroprévalence de l'infection par le VIH/SIDA au Burundi, juillet 1989 à février 1990, publié en 1992, p.11.

« *enquête* » combinée de surveillance des comportements face au VIH/SIDA/IST et d'estimation de la séroprévalence du VIH/SIDA au Burundi dont les résultats ont été présentés à la réunion de l'Assemblée Générale du C.N.L.S. qui s'est tenue à l'hôtel source du Nil le 28 novembre 2008. Au vu des données d'enquête sur le terrain d'une part, et des données d'estimations et de projection d'autre part, l'épidémie connaît une évolution sensiblement croissante. La séroprévalence estimée à 3,46 % en 2006 sera de 3,57 % en 2011 dans le meilleur des cas et de 4,1% si la situation n'est pas abordée dans sa juste mesure. Selon le SEP/CNLS, « En 2007, le nombre de P.V.V.S. était estimé à 159.890 individus. En 2011, il atteindra 194.410 individus (150.000 estimés par l'ONU/SIDA pour 2005). Les nouveaux cas du SIDA passeront de 6.220 en 2007 à 13230 en 2011 et les personnes prenant les ARV passeront de 10.560 en 2007 à 26580 en 2011 dans le scénario qui décrit une situation idéale. Ces chiffres montrent que le VIH/SIDA au Burundi fait rage. Les collectivités, les parents, les jeunes, les associations, les médias,...devraient s'engager aux côtés des structures gouvernementales et jouer un rôle clé dans la lutte contre ce fléau. C'est dans ce sens que le Service Yezu Mwiza s'est investi dans la lutte contre le Sida pour donner sa contribution si minime soit-elle.

III. QU'EST-CE QUE « SERVICE YEZU MWIZA ? »

Préambule: Au vu de ce contexte du VIH/Sida au Burundi, compte tenu de sa vision, de sa mission, de son mandat et de son slogan, que veut faire le Service Yezu Mwiza?

Définition : Service Yezu Mwiza, engendrée sous la responsabilité civile de l'ASBL Association des Pères Jésuites du Burundi/(APJB), est une œuvre sociale de la Compagnie de Jésus qui est née dans la région Jésuite du Rwanda-Burundi voulant offrir, à travers les activités de lutte contre le Sida, auprès de nos frères et sœurs en difficultés, des services de compassion et d'aide avec un esprit de service et d'abnégation tendant à diminuer l'incidence des cas de VIH SIDA.

- A. **Vision :** Les Pères Jésuites du Burundi se sont engagés dans cet apostolat qui consiste à donner une réponse chrétienne dans la lutte contre La pandémie du VIH sida. Les Jésuites du Burundi ont voulu se rallier à la compagnie de Jésus

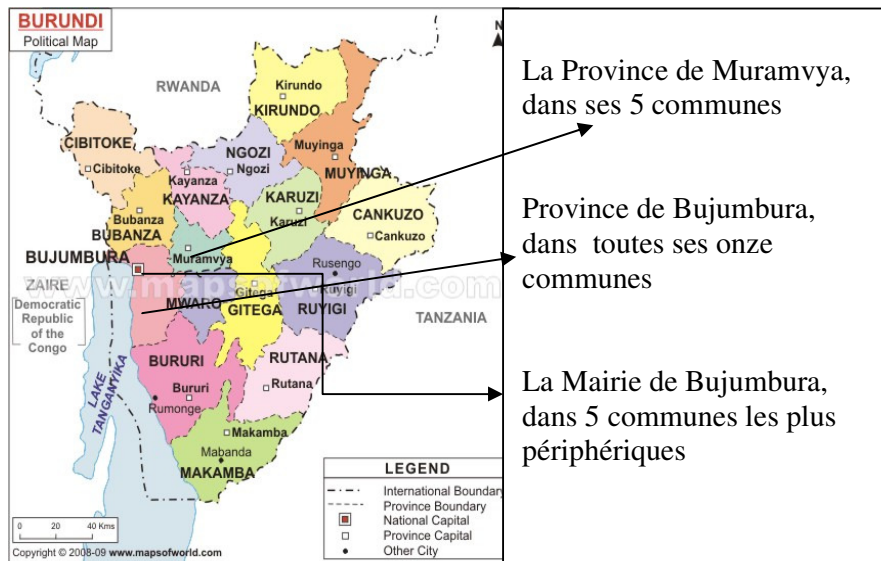
qui considère la question du VIH Sida comme une menace pour l'Afrique, mettant en danger la population active et par conséquent le développement de l'Afrique.

- B. **Mission** : Service Yezu Mwiza veut s'engager dans la lutte contre le sida pour les plus démunis avec une conviction ferme que le phénomène du VIH/Sida crée un déficit théologique, un temps de la présence et des appels spéciaux de Dieu pour notre église. Nous voulons donc être de vaillants avocats pour l'accès au traitement de ceux qui en sont très éloignés par la pauvreté et ou par les injustices structurelles.
- C. **Le mandat de Yezu Mwiza** : La lutte contre le VIH par les activités d'IEC/CCC en vue de la promotion du dépistage volontaire, la prise en charge globale des infectés et affectés par le VIH par leur soutien socio économique et la prise en charge médicale.
- D. **Notre slogan** : « Nous sommes un peuple qui veut vivre et qui veut faire vivre nos frères et sœurs victimes de la pandémie du VIH/Sida, en le faisant au nom de Jésus qui donne la vie en abondance ».

IV. LE CHAMP D'INTERVENTION :

Pour le moment, Service Yezu Mwiza intervient dans la lutte contre le Sida dans trois Provinces : Bujumbura rural, Mairie de Bujumbura et Muramvya.

-Dans la Province de Bujumbura rural, le SYM est présent dans les communes de Bugarama, Muhuta, Kabezi, Mutimbuzi, Kanyosha, Nyabiraba, Mukike pour tous les volets (prévention, dépistage, prise en charge psychosociale, nutritionnelle, médicale, économique, matérielle, la PTME) et uniquement dans les communes d'Isare, Mugongo et Mubimbi pour la PTME et la prise en charge médicale des OEVs.



-Dans la Province de Muramvya, Service Yezu Mwiza intervient dans les communes de Muramvya, Mbuye, Rutegama, Kiganda et Bukeye dans le cadre de la PTME, grâce au projet financé par le SEP/CNLS.

-Dans la Mairie de Bujumbura, son champ d'action s'est vu élargi à partir de cette année: Service Yezu Mwiza exécute un projet de sensibilisation des personnes issues des usagers de drogue dans les communes de Nyakabiga, Rohero, Bwiza et Gihosha en plus de sa présence habituelle dans les communes de Buterere, Kanyosha et Kinama pour ses activités ordinaires. Dans tout ce qu'il fait, Yezu Mwiza est guidé par un principe unificateur de la mission de la compagnie de Jésus en général qui est celui du lien inséparable entre la Foi et la promotion de la justice du royaume de Dieu prêché par Jésus Christ.

V. LES OBJECTIFS.

Objectifs : Tels sont les objectifs qui permettront à Yezu Mwiza de réussir sa mission :

- 1.Objectif général : Diminuer l'incidence des cas de VIH/SIDA par des activités IEC/CCC et accompagner d'une façon intégrale et globale les personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA :

2. Objectifs opérationnels :

- Atteindre la population avec une information, une éducation et une communication nécessaire pour le changement du comportement en vue de la promotion de la responsabilité et de la prévention.
- Faciliter le conseil pré et post test et l'accès au dépistage volontaire, confidentiel et anonyme du VIH.
- Assurer l'accompagnement psychosocial en rejoignant le combat de la discrimination et de la stigmatisation, assurer une prise en charge médicale en facilitant l'accès aux soins, assurer un soutien socio économique à travers le financement des Activités Génératrices de Revenus(AGR) en mettant plus l'accent sur les groupes les plus vulnérables à plus haut risque parmi 947 PVVIH/Sida et 1038 orphelins et autres enfants vulnérables (OEVs) tous bénéficiaires de Service Yezu Mwiza.

VI. LES REALISATIONS.

Au cours de ce premier semestre Les activités de Service Yezu Mwiza sont financées par des organisations jésuites comme ENTRECULTURAS, HUBEJE, AJAN, , JRS /USA, APJB.

D'autres financements sont nationaux: Service Yezu Mwiza vient de clôturer quatre projets qui étaient financés par le Gouvernement du Burundi à travers son organe d'exécution le « SEP/CNLS » :

1. Fournir un appui scolaire aux 987 OEV fréquentant l'école primaire de Bujumbura rural.
2. Réduire la transmission du VIH Sida et des IST dans le groupe de 3000 femmes à partenaires multiples.
3. Améliorer la situation socio économique de 36 familles des PVVIH de Kabezi et 47 familles des PVVIH de Mutimbuzi.

4. Assurer les consultations médicales et spécialisées, les examens de labo complémentaires, les ARV, les hospitalisations, les visites à l'hôpital et à domicile des OEV infectés et affectés par le VIH Sida en Bujumbura rural.

Depuis le mois de mai, le SYM exécute des sous projets suivants financés par le SEP-CNLS dans le cadre du MAPII :

1. Le projet de prise en charge médicale des OEVs infectés et affectés par le VIH Sida de la Province de Bujumbura rural qui touchera 750 OEVs.
2. L'Organisation des campagnes de sensibilisation en faveur de la promotion de la transmission mère-enfant dans la Province de Bujumbura rural prévoit pouvoir toucher 7815 personnes (hommes et femmes) à travers les CPN.
3. L'Organisation des campagnes de sensibilisation en faveur de la promotion de la transmission mère-enfant dans la Province de Muramvya prévoit pouvoir toucher 4255 personnes (hommes et femmes) à travers les CPN.
4. L'Organisation des séances IEC pour sensibiliser 1890 personnes issues des usagers de drogue des communes de ROHERO, BWIZA, NYAKABIGA et GIHOSHA.» a commencé au mois de Mai en Mairie de Bujumbura et touche en grande partie la jeunesse. Grâce à ces projets financés, la réalisation de toutes les activités suivantes a été possible .

A. Les activités liées à la communication pour le changement de comportement IEC/CCC

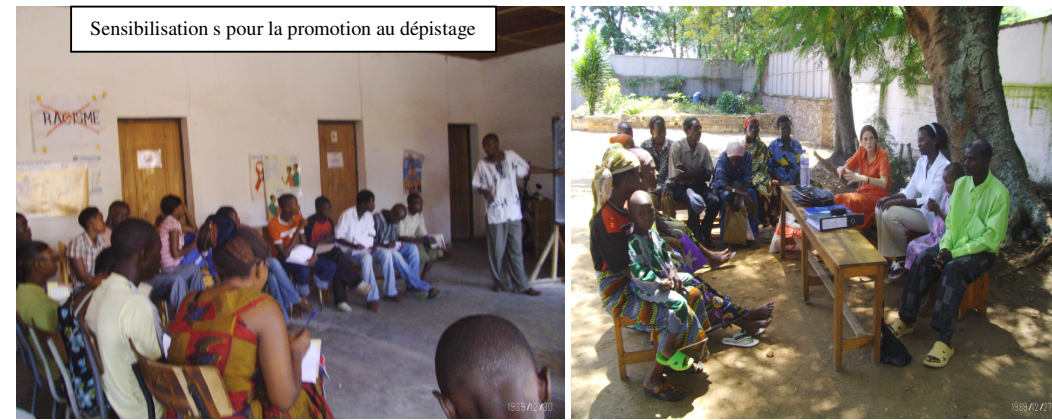
Convaincu que la formation et l'information sont parmi les moyens efficaces pour lutter contre le fléau du Sida, la prévention restera au centre de toutes les interventions du Service Yezu Mwiza. Ces interventions faites dans les Provinces de Bujumbura rural, de la Mairie et de Muramvya sont centrées sur l'adoption d'un comportement responsable, la lutte contre la discrimination et la stigmatisation face aux PVVIH ; l'adhésion des familles à la PTME pour une génération sans VIH/SIDA par des séances d'information, d'éducation et de communication débouchant sur le dépistage volontaire; Davantage de gens sauront s'ils sont infectés ou non par le VIH en vue du comportement à moindre risque face au VIH. Les cibles de Yezu Mwiza sont notamment les animateurs des différentes localités formés à travers les ateliers de formation et de sensibilisation, les agents pastoraux, les femmes en âge de procréer et leurs conjoints, les membres des mouvements d'action catholique, les jeunes scolaires, les rapatriés des sites

de Rukaramu et de Maramvya en commune Mutimbuzi et ceux de Magara en commune Bugarama, les usagers des drogues, les femmes à partenaires multiples etc ...



Les chiffres des groupes touchés pendant ces séances d'éductions sont importantes et variés. Ce tableau met en relief les futurs époux, les travailleurs de sexe et les femmes en âge de procréer.

Province	Commune	Nbre de gens touché/Séances IEC/CCC par les pairs éducateurs (la population)		Futurs conjoints		Travailleuse s de sexe	Femme s en âge de procréer
		Masculins	Féminins	Masculin s	Féminin s		
Bujumbura	Bugarama	1.928	2.314	254	289	20	564
	Muhuta	2.014	2.365	238	253	20	360
	Kabezi	1.886	2.086	198	204	-	326
	Mutimbuzi	2.107	2.312	89	125	15	387
	Kanyosha	2.021	2.364	142	168	35	427
	Nyabiraba	1.461	1.849	123	147	-	-
	Mukike	1.379	1.643	98	102	-	128
	Mutambu	1.211	1.325	57	71	-	-
	Mugongomanga	----	----	102	235	-	248
	Isare	----	----	157	168	-	75
	Mubimbi	----	----	109	118	-	105
	Total	14.007	16.258	1.567	1.880	90	2.620



Nul n'ignore que depuis l'apparition du VIH/SIDA au Burundi, l'information et la sensibilisation à l'endroit de la population sur ses dangers ont toujours été au centre des préoccupations des divers groupes sociaux et institutionnels à travers plusieurs canaux, comme les médias, les messages transmis par les animateurs communautaires, les pairs éducateurs, les confessions religieuses et bien d'autres. En outre, les premières conséquences des gens infectés sont la discrimination et la stigmatisation. Les conséquences psychologiques deviennent pesantes sur les P.V.V. S.

L'infection par le VIH/SIDA provoque la dépression, la perte de l'estime de soi et le désespoir. Elle bloque aussi les efforts de prévention car les individus ont peur de savoir s'ils sont ou non infectés par le VIH/SIDA par crainte des réactions des autres qui peuvent s'en suivre. Soulignons ici que les couples séropositifs sensibilisés dans le cadre de la PTME sont : 9 en commune de Bugarama, 6 en commune de Muhuta, 10 en commune de Kanyosha, 11 en commune de Mutimbuzi, 12 en commune de Mugongomanga, 5 en commune Isare, 9 en commune de Mubimbi, 10 en commune Kabezi et 10 en commune de Mutambu.

En effet, 431.196 préservatifs ont été distribués aux usagers de drogue au cours de cette année 2010, dont 427.961 condoms et 3.235 fémidoms. 24.652 préservatifs ont été consommés par les travailleuses de sexe, dont 24.480 condoms et 172 fémidoms. Il a été remarqué à travers les observations faites par les relayeurs que la demande des préservatifs est très élevée puisque la distribution est gratuite alors que dans les magasins ils sont vendus à 50 francs par pièce.

Nul n'ignore que depuis l'apparition du VIH/SIDA au Burundi, l'information et la sensibilisation à l'endroit de la population sur ses dangers ont toujours été au centre des préoccupations des divers groupes sociaux et institutionnels à travers plusieurs

canaux, comme les médias, les messages transmis par les animateurs communautaires, les pairs éducateurs, les confessions religieuses et bien d'autres. En outre, les premières conséquences des gens infectés sont la discrimination et la stigmatisation. Les conséquences psychologiques deviennent pesantes sur les P.V.V. S.

L'infection par le VIH/SIDA provoque la dépression, la perte de l'estime de soi et le désespoir. Elle bloque aussi les efforts de prévention car les individus ont peur de savoir s'ils sont ou non infectés par le VIH/SIDA par crainte des réactions des autres qui peuvent s'en suivre.

Nos chiffres indiquent que les femmes participent activement aux séances de sensibilisation par rapport aux hommes. Ainsi, les relations de pouvoir sont à la base des rapports entre les sexes. Les femmes ne sont pas en mesure de refuser les rapports sexuels non désirés ou sans protection. Ce phénomène augmente considérablement la gravité de l'épidémie du VIH/SIDA.

En effet, pendant cette période couvrant l'année 2010, le Service YEZU MWIZA a renforcé et a élargi les activités de sensibilisation et de prévention à l'endroit de la population de la Mairie, de la province de Bujumbura et récemment dans toutes les communes de la province Muramvya. Ces interventions sont centrées sur l'adoption d'un comportement responsable, la lutte contre la discrimination et la stigmatisation face aux PVVIH ; l'adhésion des familles au protocole de la PTME pour une génération sans VIH/SIDA par des séances d'informations, d'éducation et de communication (IEC/CCC). Pour ce faire, la stigmatisation est dangereuse tant en elle-même, car elle entraîne des sentiments de honte, de culpabilité et d'isolement chez les P.V.V.S. parce que les pensées négatives poussent souvent les individus à des actes qui mettent les autres en danger ou à leur refuser des services ou des droits. Ce manque de connaissances peut pousser les individus à exclure et stigmatiser les personnes qui sont infectées ou dont on pense qu'elles sont infectées par le VIH/SIDA.

Province	Commune	Nbre de gens touché/Séances IEC/CCC par les pairs éducateurs (la population)	
		Masculins	Féminins
Mairie	Kanyosha	1.380	1.561
	Buterere	1.181	1.083
	Total	2.561	2.644

Dans tous les cas, nos chiffres indiquent que les femmes participent activement aux séances de sensibilisation par rapport aux hommes. Ainsi, les relations de pouvoir sont à la base des rapports entre les sexes. Les femmes ne sont pas en mesure de refuser les rapports sexuels non désirés ou sans protection. Ce phénomène augmente considérablement la gravité de l'épidémie du VIH/SIDA.

En effet, pendant cette période couvrant l'année 2010, le Service YEZU MWIZA a renforcé et a élargi les activités de sensibilisation et de prévention à l'endroit de la population de la Mairie, de la province de Bujumbura et récemment dans toutes les communes de la province Muramvya. Ces interventions sont centrées sur l'adoption d'un comportement responsable, la lutte contre la discrimination et la stigmatisation face aux PVVIH ; l'adhésion des familles au protocole de la PTME pour une génération sans VIH/SIDA par des séances d'informations, d'éducation et de communication (IEC/CCC). Pour ce faire, la stigmatisation est dangereuse tant en elle-même, car elle entraîne des sentiments de honte, de culpabilité et d'isolement chez les P.V.V.S. parce que les pensées négatives poussent souvent les individus à des actes qui mettent les autres en danger ou à leur refuser des services ou des droits. Ce manque de connaissances peut pousser les individus à exclure et stigmatiser les personnes qui sont infectées ou dont on pense qu'elles sont infectées par le VIH/SIDA.

Province	Commune	Futurs conjoints		Femmes en âge de procréer
		Masculins	Féminins	
Muramvya	Muramvya	68	102	254
	Bukeye	57	86	295
	Kiganda	42	152	284
	Rutegama	39	46	269
	Mbuye	41	35	281
	Total	247	421	1.383

Les 5 communes de la Province de Muramvya ont été touchés voir mêmes dans ses coins les plus lointains.

B. Les Activités de dépistage volontaire du VIH Sida.

Les activités de dépistage ont touché un plus grand nombre que d'habitude proportionnellement à l'intensification des activités de prévention. Les personnes issues des usagers de drogue transférées au SYM ont été dépistées et ont récupéré leurs résultats. Le dépistage a été également sollicité par les femmes, les filles et les hommes en âge de procréer sensibilisés dans le cadre de la PTME, projet financé par le SEP/CNLS.

Les données de ce tableau ci-dessus nous donnent les chiffres quantifiés des réalisations :

CONSEIL PRE-TEST		CONSEIL POST TEST	NOMBRE DES PERSONNES DEPISTÉES	RESULTATS POSITIFS	RESULTATS INDETERMINÉS
HOMMES	1168	1126	1126	80	18
FEMMES	1053	1009	1002	117	12
TOTAL	2221	2135	2128	197	30



Pour cette période du rapport, nous avons dépisté au total 2128 personnes dont 1002 femmes et 1126 hommes. Parmi eux, 117 femmes et 80 hommes ont été séro positifs, avec 30 résultats indéterminés. Pour les femmes que nous avons dépistées 194 étaient des femmes enceintes et elles ont toutes suivi la PTME.

774 sont des personnes issues des usagers de drogue et parmi eux il y a 113 femmes qui sont majoritairement des femmes à partenaires multiples et 310 hommes.

Comme nous l'avons toujours signalé, le problème de rupture de stock des réactifs HIV et du matériel pour le dépistage reste d'actualité, ce qui paralyse de temps en temps les activités de conseil et de dépistage volontaire bien qu'elles se soient généralement bien déroulées.

C. Les Activités de prise en charge psychosociale.

Le diagnostic du VIH et plus particulièrement l'annonce d'un résultat positif sont vécus de manières différentes d'un patient à l'autre. C'est pourquoi la prise en charge psychosociale est indispensable aux PVVIH et à leurs familles. Le client déclaré séropositif doit faire un parcours qui l'aide à accepter son résultat et à vivre positivement avec le VIH en étant confronté à la discrimination, à la stigmatisation, souvent aux longues périodes de maladie, à l'instabilité financière, aux nombreux problèmes psycho sociologiques,....

Le soutien psychosocial trouve son importance capitale, celui d'« apporter une réponse aux besoins sociaux et psychologiques des PVVIH, de leurs familles et de leur société en général ». Au SYM, il intervient dans les domaines suivants :

- Le counseling individuel au cours duquel, le conseiller avec son client, essaient de trouver ensemble, les voies de sortie aux problèmes du client.
- Les séances de réunions avec les PVVIH où des thèmes sont développés pouvant répondre directement ou indirectement aux multiples questions que se pose une PVVIH

Province	Commune	Nbre touché/vis. Domicile		Nbre touché/séances d'Ed.thér.		Nbre touché/séances d'obs.au TARV		Nbre touché /cons. psych.		Nbre touché /cons.nutr.		Nbre touché/ atel.de démonstration culinaire		Nbre touché/ soutien nutr.		Nbre touché/ Réunions psychosoc.	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Bujumbura	Mukike	2	11	1	28	0	2	30	153	-	224	-	-	30	69	0	81
	Mugongomanga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	25	-	-
	Mutimbuzi	15	34	60	125	14	37	442	1240	117	735	40	100	171	592	357	1072
	Bugarama	6	14	17	93	3	8	94	479	186	490	12	58	58	182	87	463
	Muhuta	10	14	20	27	2	6	91	110	120	268	14	26	90	111	96	87
	Kanyosharural	14	39	51	139	23	59	518	1276	132	574	22	38	152	503	381	1185
	Mutamba	4	10	16	16	3	4	48	116	97	350	10	30	21	59	40	114
	Nyabir	8	13	13	31	2	3	114	213	98	270	-	-	21	73	106	187

ASSOCIATION DES PERES JESUITES DU BURUNDI/SERVICE YEZU MWIZA

	aba																
	Kabezi	15	33	44	152	18	46	443	1211	163	690	21	59	169	326	356	1158
	Isale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	26	-	-
	Mubi mbi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	24	-	-
Bujumbura Mairie	Kanyosha	18	31	25	56	12	31	134	281	89	339	-	-	16	41	115	264
	Butere	9	20	11	29	6	9	453	950	107	200	-	-	68	163	398	898
	Kinama	-	-	-	-	-	-	713	1512	199	236	-	-	12	38	-	-
Total		101	219	258	696	83	205	3080	7541	1308	4376	119	311	829	2232	1936	5509



Une séance d'écoute

Ces thèmes sont entre autres :

1. Vivre positivement avec le VIH.
 2. Comportement à adopter face aux infections opportunistes
 3. Hommes et femmes ensemble pour réussir la PTME.
- Les groupes de paroles où les PVVIH ont l'occasion de poser de nombreuses questions auxquelles elles font face et surtout de partager les expériences.
 - Les visites à domicile qui, non seulement se font dans l'objectif d'élargir l'accompagnement psychosocial d'une PVVIH mais aussi aident à l'insérer dans son environnement familial tout en y développant des actions de prévention.

- Les séances d'observance au traitement qui ont pour objectif d'informer et d'éduquer les patients et de les accompagner dans la prise de leur traitement en prenant en compte les difficultés liées à la prise des médicaments.

Laissons parler les chiffres.

Au cours de cette année 2010, les visites à domicile ont touché 320 PVVIH dont 101 hommes et 219 femmes. Ces visites nous ont permis de connaître mieux les bénéficiaires du Service Yezu Mwiza. Grâce aux descentes effectuées chez eux, nous les réconfortons beaucoup. Souvent victimes des comportements discriminatifs de la part de leur entourage, elles ont besoin de voir quelqu'un toquer à leur porte. Cela réveille la confiance en eux qui semble avoir été menacée et leur réassure qu'ils sont toujours aimés. En plus, les visites à domicile nous permettent de recueillir diverses informations (la qualité de l'habitat, l'entourage, les transactions familiales,...) utiles au suivi psychosocial du bénéficiaire du service. Ce sont ces visites qui nous mettent en face des conditions de vie réelles des PVVIH bénéficiaires du SYM. Au cours de ces visites, nous avons aussi l'occasion d'échanger sur les différents défis auxquels elles sont quotidiennement confrontées.

Quant aux séances d'éducation thérapeutique, elles ont touché 954 PVVIH dont 258 hommes et 696 femmes. En effet, il est à noter que le traitement ARV permet l'augmentation de l'immunité chez une PVVIH. Ce pendant, cela ne peut être possible que lorsque des mesures accompagnatrices sont prises. Ainsi, nous avons l'obligation d'expliquer aux PVVH qu'elles doivent bien manger en qualité et en quantité, prendre un repos une fois fatiguées, ne pas fumer ni boire de boissons alcoolisées,.... Ces séances sont très importantes parce que certains peuvent penser que le médicament suffit à lui seul.

83 hommes et 205 femmes ont suivi des séances d'observance au traitement ARV .En effet, le traitement ARV étant un traitement à vie, les PVVIH ont besoin d'être informées de tout ce qui est en rapport avec ces médicaments (avantages, effets secondaires, durée, doses,...). C'est pour cette raison qu'avant qu'elle commence de prendre les ARV, chaque PVVIH suit 3 séances d'observance successives en vue de mieux comprendre toutes les implications de ce traitement et de s'engager de façon responsable. Ce pendant, il arrive que certaines PVVIH l'abandonnent en cours de route (inobservance thérapeutique). Ces cas se

matérialisent souvent par des rendez-vous non respectés. Ils sont moins fréquents mais ils ont besoin d'être redressés le plus tôt possible.

Concernant les consultations psychologiques, elles ont touché 1621 PVVIH dont 3080 hommes et 7541 femmes. En effet, étant donné que ce qui touche le corps touche aussi l'esprit, les PVVIH sont souvent confrontées à des problèmes psychologiques qui méritent une attention particulière. Certains sont rejetés par les leurs, d'autres souffrent de l'injustice liée à leur sérologie. Certains arrivent à peine d'accepter ce qui leur est arrivé. Elles ont besoin d'être écoutées, consolées, réconfortées. Aussi, à travers ces consultations psychologiques, nous trouvons, avec le client, des voies de sortie aux différents défis qui lui pèsent dessus.

Parlant de la nutrition, 5684 PVVIH dont 1308 hommes et 4376 femmes ont bénéficié des consultations nutritionnelles tandis que 119 hommes et 311 femmes ont suivi des séances de démonstration culinaire. Celles-ci se sont réalisées sur terrain, dans les différentes équipes de prise en charge. A la fin de la démonstration culinaire, les bénéficiaires ont l'occasion de partager le repas tout en échangeant mutuellement leurs expériences. En plus des avantages nutritifs, Cela contribue beaucoup à la cohésion des bénéficiaires ainsi qu'au développement d'un esprit de solidarité. Dans cette même logique d'améliorer l'alimentation des PVVIH, 3061 PVVIH dont 829 hommes et 2232 femmes ont bénéficié d'un soutien nutritionnel. Il faut noter que ce dernier a été obtenu grâce au financement du projet PRIDE ainsi que par les kits reçus mensuellement de la part du PAM.

Au cours de cette même année, nous avons tenu des réunions en faveur de 1936 hommes et 5509 femmes soient en tout 7445 PVVIH. Ces réunions constituent en effet un cadre d'échange et de partage d'expérience. Divers sujets sont traités au fond et les bénéficiaires posent des questions et partagent des témoignages qui sont réconfortants, surtout aux PVVIH qui viennent à peine de découvrir leur état sérologique.

Parlant des groupes de paroles, elles ont touché 1246 PVVIH dont 250 hommes et 996 femmes. En effet, les gens constituant un groupe s'entendent mieux lorsqu'elles ont en commun plusieurs caractéristiques. Ces groupes de paroles ont pour objectif d'informer un groupe restreint donné sur un sujet donné. Ainsi, ils s'adressent à différents groupes ayant plusieurs caractéristiques en commun et traitent alors des thèmes bien définis et adaptés à ces groupes. Nous avons par

exemple animé des groupes de paroles en faveur des couples, des veufs, des femmes enceintes,...

D. Les Activités de prise en charge nutritionnelle

La plupart des personnes qui meurent du VIH Sida meurent en fait de la malnutrition. Plusieurs études ont montré que les personnes infectées par le VIH qui sont mal nourries tombent très souvent malades et ont un taux de survie inférieur à celui d'autres personnes séropositives bien nourries. C'est ainsi que Service Yezu Mwiza appui ses bénéficiaires avec un soutien nutritionnel aux malades hospitalisés, aux PVVIH sous ARV les plus dénutries et les plus démunies, aux femmes séropositives enceintes et allaitantes, aux enfants de six à douze mois nés des mères séropositives indigentes. Grâce au financement du RBP+, SYM organise également des ateliers culinaires à travers lesquels les bénéficiaires apprennent l'importance d'équilibrer l'alimentation pour une bonne santé physique.



Atelier culinaire de kiriri



Lisons le tableau pour en savoir plus.

Communes	Localités	Educa° nutritionnelle			Consult. nutritionnelles				Démonstration culinaire				Kits alimentaires distribués			
		Hoes	Fes	Total	Hoes	Fes	OEVs	Total	Hoes	Fes	OEVs	Total	Hoes	Fes	OEVs	Total
Kany rural	Kiriri	46	166	212	55	159	48	262	10	33	7	50	16	44	18	78
	Buhonga	112	302	414	106	292	84	482	21	63	12	96	36	72	18	126
Mutimbuzi	Gatumba	53	241	294	52	266	65	383	6	40	4	50	12	32	11	55
	Kinyinya	23	54	77	24	49	20	93	0	0	0	0	8	12	4	24
	Rukaramu	28	88	116	28	82	27	137	5	18	2	25	12	31	17	60
	Rubirizi	1	8	9	1	9	2	12	0	0	0	0	0	0	3	3
	Maramvya	17	28	45	17	27	18	62	0	0	0	0	5	11	5	21

ASSOCIATION DES PERES JESUITES DU BURUNDI/SERVICE YEZU MWIZA

Kabezi	Mutumba	73	207	280	64	197	51	312	0	0	0	0	17	38	12	67
	Kabezi	78	260	338	85	246	46	377	15	33	9	57	27	61	11	99
Muhuta	Gitaza	38	44	82	42	45	6	93	0	0	0	0	15	28	5	48
Nyabiraba	Matara	41	83	124	45	79	12	136	0	0	0	0	2	3	0	5
Bugarama	Magara	33	189	222	36	177	27	240	10	29	11	50	17	55	8	80
15																
Mukike	Mayuyu	0	12	12	5	52	10	67	0	0	0	0	0	8	0	8
Mutambu	Karinzi	16	35	51	22	36	6	64	0	0	0	0	11	20	8	39
Kany mairie	Ruziba	161	370	531	159	312	103	574	0	0	0	0	20	63	17	100
Buterere	Buterere	47	117	164	54	109	17	180	0	0	0	0	11	37	9	57
Total		767	2204	2971	795	2137	542	3474	67	216	45	328	209	515	146	870

En plus du soutien nutritionnel que le service Yezu Mwiza offre aux PVVIH les plus vulnérables, l'aide matérielle est destinée à ceux qui sont dans la plus grande nécessité à travers les frais de déplacement qui les facilitent d'accéder aux structures de soins et 571 cas ont été soutenus. Le service d'aide matérielle a donné également à 15 Femmes Veuves Vulnérables et chefs de familles des tôles, du bois, des clous,... pour reconstruire leurs maisonnettes. Les sollicitations sont nombreuses, c'est pour cette raison que les choix sont sélectifs.

E. Les Activités de prise en charge médicale

A côté des services de prise en charge communautaire, le SYM assure la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH/SIDA et les personnes affectées en particulier les OEV.

Le SYM assure le suivi des personnes infectées par le VIH qui ne sont pas sous Bactrim dose prophylactique () et puisque le service est agréé comme site de traitement anti rétroviral, il assure la prise en charge médicale des personnes sous ARV (). Les médicaments utilisés jusqu'à maintenant sont réquisitionnés à la CAMEBU et ceux qui ne sont pas disponibles sont achetés dans d'autres pharmacies partenaires notamment l'ALCHEM. En attendant la mise en œuvre effective de la gratuité des soins des PVVIH au sein des hôpitaux comme cela est

ASSOCIATION DES PERES JESUITES DU BURUNDI/SERVICE YEZU MWIZA

stipulé dans le manuel du financement basé sur les performances, le SYM a payé les frais d'hospitalisation des PVVIH bénéficiaires.

Durant les 6 derniers mois le SYM a fait l'expérience des contrats du FBP ; premièrement, dans la phase transitoire de 3 mois où le SYM a bénéficié d'un contrat principal et les CDS les contrats secondaires et deuxièmement dans la généralisation du FBP, le SYM a eu un contrat secondaire avec les CDS et HPRC. Les soins centrés sur le patient sont l'un du bénéfice noté du FBP. Néanmoins l'organisation du système comporte des failles qu'il faut corriger.

Le SYM s'est doté d'une clinique qui va contribuer dans la prise en charge des PVVIH et les consultations de toute personne le désirant. Elle comporte un laboratoire ouvert à tout le monde.

La prise en charge médicale des PVVIH et des OEV est réalisée grâce au financement du SEP/CNLS et du RBP+ pour les OEV de Buterere en mairie de Bujumbura. Ces projets ont été très salutaires pour les enfants.

commune	EPC	Consultation	EX. Labo	Hospitalisation		Cas de décès	S/AR V	S/BACTRI M	C A S R F R
				Nbre. pers	Nbre. Vist				
							A l a M a i s o n		
Kanyo sha Rural	Kiriri	303		7				59	
	Buhonga	342		13				77	
Mutim buzi	Gatumba	286		1				72	
	Kinyinya	144		2				27	
	Rukaramu	236		3				45	
	Maramvya	112						19	
Kabezi	Mutumba	274						53	
	Kabezi	255						57	
Muhuta	Gitaza	150		1				23	
Nyabiraba	Matara	155		2				10	
Bugarama	Magara	286		2				54	
Mukike	Mayuyu	178		6				36	
Muta	Karinz	186						27	

ASSOCIATION DES PERES JESUITES DU BURUNDI/SERVICE YEZU MWIZA

mbu	i								
Kanyo sha Mairie	Ruziba	421		12					92
Butere re	Butere re	318							51
Total		3647	353	49	72			264	702

Au cours de cette année, nous avons reçus 3647 PVVIH qui sont venues pour la consultation des infections opportunistes. Parmi eux : 1797 sont des femmes de plus de 15 ans ; 953 sont des hommes plus de 15 ans et 988 sont des enfants moins de 15 ans. Parmi ces enfants, il y en a qui sont infectés, d'autres affectés aux parents vulnérables.



Soins sur terrain



Soins au siège de Yezu Mwiza

- * 353 Examens de Laboratoire ont été effectués sur les bons de commande du service Yezu Mwiza à l'INSP et à l'HPRC.
- * Pour les hospitalisations, la plupart des malades ont été hospitalisés à l'Hôpital Prince Louis Rwagasore « CPLR » suite aux travaux de construction à l'Hôpital Prince Régent Charles « HPRC ». Cela a causé une augmentation des factures pour les hospitalisés.
- * Nous avons 264 PPVS qui sont sous ARV au Service Yezu Mwiza et sont enregistrés dans le logiciel SIDA INFO. Ils bénéficient ainsi des soins médicaux, des examens biologiques et des consultations spécialisées.



Quelques cas de maladies sont hospitalisés à la clinique de Service Yezu Mwiza pour plus de suivi. Madeleine de Buhonga est sortie guérie de sa pneumonie.

Dans le but d'améliorer les services médicaux, Service Yezu Mwiza vient de se doter d'une Clinique (CLINIQUE MARTIN ROYASKERS, SJ) qui va contribuer dans la prise en charge des PVVIH et dans les consultations de toute personne de l'extérieur le désirant. Elle comporte un laboratoire ouvert à tout le monde et ses services datent du jour de son ouverture officielle, le 11 Juin 2010.

F. Les activités de prise en charge économique

La pauvreté est un facteur déterminant de la propagation rapide et de l'infection massive au VIH en Afrique. On ne peut prétendre mener une bataille efficace contre le VIH Sida sans en même temps intensifier de manière concrète la lutte contre tout ce qui crée, produit et entretient cette pauvreté. C'est dans cette perspective que le Service Yezu Mwiza a inséré dans ses interventions de lutte contre le Sida l'octroi des microcrédits pour faire marcher les Activités Génératrices de Revenus. Avant de donner ces crédits, l'Assistant des activités AGR organise des séances d'écoute individuelle.



Avec son AGR, Pétronie de Gitaza se débrouille



Les veuves avec l'élevage de

Communes	Localités	Ecoute / demande crédits		Bénéf des crédits donnés			Remboursement du mois		personnes
		Nbre/pers	montant	N.C	A.C	Montant	Nb pers	Montant	
Mutimbuzi	maramvya	11	310000	5	3	540000	30	385000	56
	rubirizi	9	180000	7	0	160000	7	10500	18
	rukaramu	21	1345000	3	11	610000	42	521000	80
	kinyinya	32	990000	2	6	770000	77	931000	61

ASSOCIATION DES PERES JESUITES DU BURUNDI/SERVICE YEZU MWIZA

	gatumba	64	2180000	6	19	1010000	129	573000	125
Kabezi	mutumba	54	2610000	16	18	1360000	127	990000	201
	kabezi	38	1960000	15	14	1110000	45	1112000	204
Muhuta	gitaza	20	830000	3	7	460000	7	290000	180
Mutambu	karinzi	10	200000	0	0	0	89	39500	62
Nyabiraba	matara	44	2830000	7	20	1210000	22	1690000	93
Mukike	mayuyu	6	320000	1	5	240000	63	196000	21
Kanyosha	kiriri	39	1867000	10	17	1085000	103	868500	163
	buhonga	80	4820000	27	32	2243000	205	2242000	643
Bugarama	magara	23	980000	4	8	440000	48	474000	94
Buterere	buterere	16	580000	4	4	270000	39	277000	67
Kanyosha	ruziba	69	4389000	21	34	2690000	209	2324000	526
Total		536	26391000	131	198	14198000	1242	12923500	2594

A chaque fois qu'on fait des descentes mensuels sur terrain, on se programme de parler ou de faire des visites à domicile à nos bénéficiaires ayant reçus un microcrédit et on évalue ses effets d'après ce qu'on a constaté sur place.

D'après le tableau ci-haut, vous avez vu que la plupart préfère le petit commerce car ça leur procure de l'argent si vite mais ils font aussi l'élevage puisque le Service Yezu Mwiza leur avait donné des chèvres par famille et quelques machines dans certains localités.

Certes, on travaille dans les milieux ruraux où tout le monde pratique l'Agriculture, en plus de ça, on les incite à l'association des métiers à la fois.

Pour les enfants, comme ils sont mineurs pour l'activité génératrice de revenu, le Service Yezu Mwiza ne les a pas oublié, on donne ce microcrédit à leur famille adoptive ou leur tuteur.

Contraintes majeures rencontrés

Il y a pas mal de contraintes qu'on peut citer notamment :

La dévaluation de la monnaie, ce dernier ne le permet pas à satisfaire leurs besoins

La perturbation de leur santé, ils tombent souvent malades

La hausse des prix des denrées alimentaires

La malhonnêteté des familles adoptives envers les OEV infectés.

VII. LES PERSPECTIVES D'AVENIR

- ❖ SYM veut intensifier les activités de prévention en utilisant les moyens modernes de communication interpersonnelle en vu de toucher les groupes vulnérables les plus oubliés tout en faisant participer les PVVIH volontaires avec leurs témoignages à visage découvert.

Après s'être doté de sa Clinique, le Service Yezu Mwiza, veut renforcer l'équipe médicale et partant pouvoir offrir comme il se doit les services d'hôpital du jour, plus tard les services d'hospitalisation et de garde, un grand nombre d'examens de laboratoire.

- ❖ Nous continuerons à collaborer davantage avec les autres intervenants pour éviter les chevauchements en renforçant l'action incontournable de lutte contre le SIDA des OSC partenaires.
- ❖ Nous voulons approcher les bailleurs locaux et internationaux pour qu'ils adhèrent à l'action de service yezu mwiza.

VIII. CONCLUSION.

Le Service Yezu Mwiza est profondément reconnaissant à toutes les personnes morales ou physiques qui ont contribué à ses différentes réalisations. A commencer par les bénéficiaires eux-mêmes, ils nous ont aidé à les aider. Ils ont compris qu'ils sont encore capables de beaucoup de choses en participant dans les sensibilisations, en payant une partie de leurs frais de déplacement, en remboursant les microcrédits, etc Ils ont confirmé qu'ils sont ou du moins qu'ils veulent être : « **Un peuple qui veut vivre** ». Nous adressons nos remerciements aux partenaires financiers jésuites. Que les responsables de HUBEJE, ENTRECULTURAS, AJAN, Jesuits Mission, JRS-USA trouve dans ce rapport un signe de gratitude de leur soutien. Nos sincères remerciements sont aussi adressés au Gouvernement du Burundi qui, à travers le CNLS, son organe d'exécution, le Service Yezu Mwiza a trouvé des financements qui lui ont permis d'accomplir sa mission.

Un autre merci va à l'endroit des OSC partenaires nationaux. Ici nous adressons les remerciements aux RBP+, PR du financement de la société civile dans le cadre du

financement dans le cadre du PRIDE. Nos remerciements sont adressés aux hôpitaux, CDS et autorités publiques qui nous donnent des facilités diverses dans la cadre de la réalisation de nos activités. Un vif remerciement à l'Archidiocèse de Bujumbura, qui à travers son Archevêque ne cesse de nous encourager.

Grâce à vos différentes collaborations, les interventions du Service Yezu Mwiza sont devenues une contribution à la réalisation du plan d'action nationale 2007-2011. Que le personnel trouve dans ce rapport de Service Yezu Mwiza le fruit du travail fait au service des plus vulnérables, amis de Jésus christ dont le Service porte le nom.

Que Dieu vous bénisse tous !

IX. LES ABREVIATIONS :

VIH/SIDA : Virus de l'Immunodéficience Humaine/ Syndrome d'Immunodéficience Acquise

ONUSIDA : Programme Commun des Nations unies sur le VIH /Sida

OMS : Organisation mondiale de la Santé

UNICEF : Organisation des Nations unies pour l'Enfance

SEP/CNLS : Secrétariat Exécutif Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida

IST : Infection Sexuellement transmissible

SYM : Service Yezu Mwiza

APJB : Association des Pères Jésuites du Burundi

IEC/CCC : Information, Education et la Communication pour le Changement de Comportement

PTME : Prévention de la Transmission Mère- Enfant

AGR : Activité Génératrice de Revenus

PVVIH : Personnes Vivant avec le VIH

OEV : Orphelin et autres Enfants Vulnérables

RBP+ : Réseau Burundais des Personnes séropositives

CPN : Consultation Pré Natale

ARV : Antirétroviraux

CDS : Centre De Santé

HPRC : Hôpital Prince Régent Charles

FBP : Financement Basé sur Performance

INSP : Institut National de Santé Publique

CPLR : Clinique Prince Louis Rwagasore

OSC : Organisation de la Société Civile

CAMEBU : Caisse d'Achat des Médicaments du Burundi

IO : Infection Opportuniste