



TABLES DES MATIERES

I.	ABREVIATIONS :	Pge3
II.	EDITORIAL:	Pge4
	Introduction :.....	Pge6
III.	RESULTATS DE PREVENTION AU SYM :	Pge7
	III.1.Les activités du département de l'IEC/CCC pour la santé intégrale.....	Pge7
	III.1.1. Prévention par la formation et l'information.....	Pge7
	III.1.2.Prévention par le dépistage volontaire du VIH.....	Pge10
	III.1.3. Prévention par la PTME.....	Pge12
IV.	LES RESULTATS DE SOUTIEN PSYCHO - MEDICAL :	Pge14
	IV.1. Les activités de soutien psychosocial.....	Pge14
	IV.2. Les activités de soutien nutritionnel.....	Pge16
	IV.3. Les activités de soutien médical.....	Pge18
V.	LES RESULTATS DE SOUTIEN ECONOMIQUE :	Pge21
VI.	EXPERIENCES ET LECONS APPRISES :	Pge23
VII.	FORMATION DE RENFORCEMENT DES CAPACITES :	Pge 25
VIII.	CONCLUSION :	Pge26
IX.	ANNEXES :	Pge27
	IX.1. Organigramme du SYM :.....	Pge27
	IX.2. Représentation des données :.....	Pge28

I. ABREVIATIONS

AGR : Activité Génératrice de Revenus
AJAN : African Jesuits Aids Network (Réseau Jésuite Africain pour la lutte contre le VIH/SIDA)
APJB : Association des Pères Jésuites du Burundi
ARV : Antirétroviraux
CAMEBU : Centrale des Achats des Médicaments Essentiels du Burundi
CD4 : Cluster différentiation4
CDT : Centre de traitement antituberculeux
CDV : Centre de Dépistage Volontaire
CNLS : Conseil National de Lutte contre le Sida
CHUK : Centre Hospitalo Universitaire de Kamenge
CPN : Consultation Pré Natale
CSLPII : Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté deuxième génération
CV : Charge Virale
GE : Goutte Epaisse
IEC/CCC : Information, Education et la Communication pour le Changement de Comportement
IO : Infection Opportuniste
IST : Infection Sexuellement transmissible
JRS : Jesuits Refugee Service (Service jésuite pour les réfugiés)
M.S : Médiateur de Santé
NE : Nouvelle Espérance
NVP : Névirapine
ODDBU: Organisation pour le Développement Diocésain de Bujumbura
OEV : Orphelin et autres Enfants Vulnérables
ONUSIDA : Programme Commun des Nations unies sur le VIH /Sida
OSC: Organisation de la Société Civile
PEC: Prise en Charge
PF : Planification familiale
PTME: Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
PVVIH : Personnes Vivant avec le VIH
RWB : Région Jésuite du Rwanda- Burundi
SFF: Segal Family Fondation (Fondation Famille Sociale)
S.J: Society of Jesus (Compagnie de Jésus)
SEP/CNLS: Secrétariat Exécutif Permanent/ Conseil National de Lutte contre le Sida
SIDA: Syndrome d'immunodéficience Acquis
SILC: Saving Internal Loading Community
SR: Santé de la Reproduction
SYM : Service Yezu Mwiza
TB/VIH : Coïnfection tuberculose et VIH
VàD : Visite à domicile
VIH/SIDA : Virus de l'Immunodéficience Humaine/ Syndrome d'Immunodéficience Acquise
VIH: Virus d'Immunodéficience Humain
VIH+ : Positivité di Virus d'Immunodéficience Humain
VS: Vitesse de Sédimentation

II. EDITORIAL

Le phénomène du VIH et du SIDA constitue pour le monde en général et pour le Burundi en particulier une menace pour la sécurité et le développement de la population. Il menace le présent et le futur de toute l'humanité. Par conséquent, il nous faut non seulement réduire son impact sur les populations mais surtout l'endiguer.

De ce fait, aucune action visant le développement intégral de l'homme ne pourrait être menée et réussir efficacement en ignorant le facteur du VIH et du SIDA. Ce souci a guidé les Pères Jésuites de la Région Jésuite du Rwanda Burundi (RWB) à prendre l'engagement de s'impliquer dans la lutte contre le SIDA pour que ses actions contribuent à faire reculer les ravages de cette maladie au Burundi.

Cet engagement s'est traduit en créant un centre socio-médical dénommé « Service Yezu Mwiza » qui a pris la relève du Projet « Sida » de JRS-Burundi créé il y a de cela 14 ans bientôt. La Vision du SYM est : **un peuple épanoui jouissant du bien être physique, mental, psychologique et social au niveau de toutes les couches de la société Burundaise.** La Mission de SYM est de **promouvoir la santé intégrale de la population par la prise en charge globale du VIH/SIDA, la coinfection TB/VIH, la lutte contre la malaria, la promotion de la santé de la reproduction pour une maternité et une paternité responsable ainsi que la prise en charge des maladies chroniques.**

Les valeurs qui guident le SYM dans ses actions sont :

1. **L'Innovation (avec l'excellence comme valeur jésuite) et l'Esprit de rendre compte**
2. **Redonner la dignité humaine aux bénéficiaires des services**
3. **Le travail fait en synergie et réseau avec les autres acteurs**
4. **La promotion de la justice sociale avec une option préférentielle pour les pauvres (Luc 4 :18-19)**
5. **L'Evaluation basée sur les résultats et l'impact dans la communauté.**

A l'instar des autres intervenants, le Service Yezu Mwiza a souscrit à la politique nationale de Lutte contre le Sida en s'appropriant le Plan stratégique national 2012-2016 et le programme National pour le Développement de la

Au début de chaque année, le personnel de SYM s'assoit pour élaborer un plan d'action annuel



Santé (PNDS) en vue d'un accès universel facile aux services de prévention, de traitement, de soins et de soutien. Les planifications sont des instruments essentiels pour relever les défis majeurs en matière de la santé en général et de la lutte contre le VIH et le SIDA en particulier. Ces mêmes planifications constituent pour SYM un cadre et une référence où s'inspirer pour mettre en place ses propres outils. C'est ainsi que le SYM a mis sur pied son plan stratégique 2012-2015 qui constitue un outil d'orientations des interventions et de négociation avec tous ses partenaires qui s'engagent à l'accompagner dans ses interventions de la promotion de la santé.

Nous renouvelons nos remerciements à tous nos partenaires techniques et financiers au niveau national et international qui nous ont soutenu et continue à nous soutenir. Grâce à vous, nous avons marqué la différence. Le SYM, ses bénéficiaires et son staff garde une Foi et une Espérance profondes que Zéro infection, Zéro décès et Zéros discrimination dus au VIH et au SIDA deviendront une réalité au Burundi vue la volonté politique et le partenariat gouvernement – Société Civile.

Désiré YAMUREMYE S.J

Directeur Exécutif

INTRODUCTION

C'était en Octobre 2000 quand le JRS Burundi de l'époque avait mis sur pied un projet de lutte contre le sida en faveur des populations déplacées et regroupées par la guerre civile de 1993 au Burundi. Les interventions de ce projet se limitaient dans 8 communes de la Province de Bujumbura et dans trois communes périphériques de la Mairie de Bujumbura. Après la guerre, le JRS Burundi dont la mission était d'accompagner, de servir et de défendre uniquement les droits des réfugiés ou des personnes déplacées de guerre ne trouva plus la raison de rester dans le pays, c'est pourquoi en 2008, le JRS a placé son ex-projet sida et ses bénéficiaires sous la responsabilité de la Région Jésuite du Rwanda Burundi.

En 2008, le SYM a pris la situation en main. La zone d'intervention a augmenté jusqu'à s'étendre sur toutes les communes de Bujumbura rural, toutes les communes de Muramya, huit communes de la Mairie de Bujumbura et une commune de Bubanza (Gihanga). Ses actions innovantes, avec la stratégie **de la clinique mobile et par conséquent des services mobiles**, se sont orientées vers les cibles les plus vulnérables qui sont même des cibles prioritaires au niveau national : les jeunes scolarisés et ceux en dehors du milieu scolaire, les femmes travailleuses de sexe, les femmes à partenaires multiples, les célibataires géographiques, les hommes en uniformes, les personnes issues des usagers de drogue, les couples sur la Santé sexuelle de la reproduction, les enfants nés des mères séropositives, les Personnes Vivant avec le VIH sans oublier les Orphelins et autres Enfants Vulnérables .

III. RESULTATS DE PREVENTION AU SYM

III.1. LES ACTIVITES DU DEPARTEMENT DE L'IEC/CCC POUR LA SANTE INTEGRALE

III.1.1. Prévention par la Formation et l'Information

Au cours de cette année, le SYM s'est attelé à réduire la transmission des IST et du VIH par le renforcement et l'élargissement des interventions de prévention. Dans ce sens, 259 leaders communautaires comprenant 123 pairs éducateurs, 64 animateurs communautaires et 72 agents pastoraux ont été formés sur les techniques de sensibilisation pour la promotion de la santé intégrale et le genre.



Séance d'information



La population répond aux jeux de questions sur le VIH

Les activités de sensibilisation ont touché un nombre important dont : 28175 jeunes parmi lesquels 16580 du milieu scolaire regroupés dans les clubs stop sida et 11595 déscolarisés à la recherche de l'emploi. 23267 futurs conjoints et 31546 hommes et femmes ont bénéficié des séances de mobilisations pour la réussite de la PTME. Les 2964 travailleuses de sexe et 2501 femmes à partenaires multiples (FPM) ont été sensibilisées pour une sexualité responsable. 11096 personnes issues des usagers de drogue et 6083 couples ont été sensibilisés pour des comportements responsables. 356 modules de formation, 1800 dépliants, 7856 affiches ont été mis à la disposition des pairs éducateurs comme matériel didactique.

Le Burundi connaît une démographie galopante avec un taux de fécondité de 6.4 enfants en moyenne par femme. Les femmes en âge de procréer représentent près de la moitié de la population, soit 46%, avec comme conséquence l'accroissement rapide de la



Formation des jeunes déscolarisés sur la santé de reproduction

population. Dans le but de faire face à ce défi, le SERVICE YEZU MWIZA (SYM) avec l'appui financier de la GIZ, a créé un réseau communautaire pour la promotion de la sexualité responsable chez les jeunes déscolarisés et non scolarisés incluant les jeunes leaders religieux, les jeunes filles mères célibataires et les jeunes leaders communautaires de la province de MURAMVYA.

586 descentes pour le suivi évaluation des activités de nos animateurs ont été effectuées dans toutes les zones d'intervention. 3936 pêcheurs et pishi (compagnes des pêcheurs) et les travailleurs saisonniers ont été touchés par des sensibilisations portant sur la santé sexuelle de la reproduction. En

Formation des jeunes déscolarisés en santé de reproduction à Muramvya



collaboration avec l'Agent chargée d'AGR, l'Assistant social de SYM a sensibilisé les bénéficiaires sur la promotion des activités agro-pastorales où 867 personnes ont participé dans ce genre de séances de sensibilisations. Les comités locaux, appuyés par le ciné mobile de SYM ont organisé 72 séances de sensibilisation à 5920 hommes et femmes portant sur les avantages de la scolarisation et de l'alphabétisation des filles et des femmes. L'aperçu de ce tableau est plus explicite :

Province	Commune	Participants aux sessions de formation				Participants aux séances de sensibilisation								
		Pairs éducateurs	Animateurs communautaires	Agents pastoraux	Total des personnes formées	Jeunes	Futurs conjoints	Fes et hoies pour la PTME	T. de sexe	Les femmes à partenaires multiples (FPM)	Usagers de drogue	Les couples en âge de procréer	Les pêcheurs	Total des personnes sensibilisées
Bujumbura	Bugarama	6	4	5	15	3452	1872	5199	455	352	1223	1613	1529	15695
	Muhuta	5	4	5	14	2706	1033	2627	238	222	673	387	756	8642
	Kabezi	5	4	6	15	3851	2024	4414	636	341	1588	495	676	14025
	Mutimbuzi	18	24	26	68	3459	1703	3239	337	299	1383	590	396	11406
	Kanyosha	6	4	5	15	1976	1406	2250	154	151	866	310	173	7286
	Nyabiraba	4	6	4	14	1305	997	2398	163	156	476	384	0	5874
	Mukike	5	5	6	16	3355	1338	3008	351	346	1880	643	183	11104
	Mutambu	5	4	5	14	2524	9208	2463	141	153	605	463	137	15694
Mairie	Buterere	4	5	6	15	2602	1813	2936	229	279	1392	759	0	10007
	Kanyosha	5	4	4	13	2945	1873	3012	260	202	960	439	86	9777
Muramvya	Rutegama	20	0	0	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Mbuye	20	0	0	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Kiganda	20	0	0	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Total de la population touchée par sexe</i>		123	64	72	259	28175	23267	31546	2964	2501	11046	6083	3936	109510

III.1.2. Prévention par le dépistage volontaire du VIH

Sensibilisation de masse pour le dépistage volontaire du VIH



Aujourd'hui, alors que des traitements efficaces sont disponibles, connaître son statut sérologique le plus tôt possible présente un intérêt individuel majeur, car une prise en charge précoce offre les meilleures chances d'être épargné par les conséquences de l'infection. Cela présente aussi un intérêt collectif, car la connaissance de son statut

permet d'adapter son comportement préventif et de réduire significativement le risque de transmission, d'autant plus qu'on bénéficie d'un traitement antirétroviral.

Parallèlement aux activités de sensibilisation, le



Dépistage volontaire du VIH : la population s'aligne

SYM a développé la promotion du dépistage volontaire du VIH dans la population en général et la population ciblée (chez les jeunes scolarisés et déscolarisés) en particulier. Les fruits de ces activités de formation n'ont pas tardé à se concrétiser.



Conseil au dépistage volontaire du VIH

Bon nombre de personnes se sont orientées vers la clinique mobile de SYM pour solliciter les services de conseil et de dépistage volontaire du VIH. Des jeunes, des futurs conjoints, des hommes et des femmes, des travailleurs de sexe et des hommes en uniformes ont répondu favorablement aux activités de dépistage. Les résultats des tests ont été remis aux



titulaires et, en cas de séropositivité, les concernés ont été orientés rapidement dans les structures de soins les plus proches pour une prise en charge spécialisée. Concrètement, le SYM a organisé des séances de conseil au dépistage volontaire du VIH et de remise des résultats pour 1327 personnes qui se sont fait dépister et 90 d'entre elles en sont sorties séropositives, soit 6.7% de séroprévalence. On aurait pu toucher plus de gens s'il n'y avait pas eu des ruptures répétitives des réactifs.

AGE	CONSEIL PRE-TEST		CONSEIL POST TEST		NOMBRE DE PERSONNES DEPISTEEES		RES. NEGATIFS		RES. POSITIFS		RES. INDETERMINEES		RES. RECUPE RES
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
De 0 à 4ans	18	31	18	31	18	31	19	25	1	3	1	0	49
De 5 à 14 ans	15	23	15	23	15	23	14	23	1	0	0	0	38
De 15 à 24 ans	270	316	270	316	270	316	268	304	2	12	0	0	586
De 25 ans et plus	351	303	351	303	349	303	326	255	25	46	1	1	654
Total des réalisations par Sexe	654	673	654	673	652	673	627	607	29	61	2	1	1327

III.1.3. Prévention par la PTME

La transmission du VIH de la mère à l'enfant reste la seconde voie de contamination après la voie sexuelle alors qu'il est le principal mode par lequel les enfants s'infectent.



Les mamans et leurs nouveaux nés pour la PTME

Les études ont montré que l'élimination virtuelle de la transmission du VIH de la mère à l'enfant était possible en offrant au couple « Mère-Enfant » un paquet de services comprenant l'usage des antirétroviraux pendant la grossesse et

la période de l'allaitement dans un environnement d'un bon système d'accompagnement pré et post partum et de suivi des nourrissons. C'est dans cette vision que le SYM a organisé des séances de sensibilisation sur la PTME pouvant concourir non seulement à l'objectif de zéro infection à la naissance, mais également visant à l'éradication des cas des infections sexuellement transmissibles et des grossesses non désirées entre les couples en âges de procréer.



Séance d'accompagnement psychosocial

Au total, 2556 femmes et leurs partenaires ont participé dans les séances de sensibilisation sur la PTME. Certaines femmes ignorent l'importance des consultations pré natales, c'est pourquoi le SYM s'est attelé à assurer dans les centres de santé de collaborations des CPN pour 153 femmes enceintes PVVIH suivies par le SYM sans oublier leur accompagnement psychosocial. Les groupes de paroles sur la PTME ont été organisés en faveur des femmes VIH+ enceintes et allaitantes. Les mêmes femmes enceintes et leurs nouveaux nés ont été enrôlés au protocole PTME avec un suivi psychosocial rigoureux sans oublier l'accompagnement psychosocial de leurs partenaires. Lisons-le dans ce tableau :

Les activités pour la PTME	Total
1. Sensibilisation pour la PTME	2556
2. Fem.enceintes participant dans les CPN	153
3. Fem enceintes s/prophylaxie à 14 sem.	65
4. Fem.enceintes déjà s/TTT ARV	167
5. Fem.s /PTME qui ont accouché	41
6. Accompagnement psychosoc.des fém. / PTME (enceintes et allaitantes)	232
7. Couples sensibilisés pour la santé de la reproduction	653
8. Enfts.nés des mères séro+ s/bactrim	97
9. Enfts.nés des mères séro+s/all.protegé	52
10. Enfts nés des mères séro+ayant une sérologie négative à 18 mois	16

Témoignage pour la PTME

HABONIMANA Marie est une PVVIH de la commune KANYOSHA dans la Province de BUJUMBURA et bénéficiaire du SYM. Agée de 25 ans, elle est mariée à N.E. lui aussi séropositif. Elle est mère d'un enfant. Elle nous raconte : « Comme vous le voyez je suis enceinte de 8 mois. Je suis sous PTME et c'est ma 2^{ème} grossesse. Mon premier enfant est né



sous PTME et il est bien portant, il n'a pas été infecté grâce au protocole PTME. Ainsi, il suffit de suivre les conseils que nous donnent les prestataires de soins (les médecins, les psychologues et les médiateurs de santé) c'est-à-dire : commencer la prophylaxie ARV à 14

semaines, accoucher à l'hôpital et révéler votre sérologie pour avoir un traitement spécifique pour vous et un traitement prophylactique à la NVP pour votre bébé. Si l'accouchement a eu lieu là où il n'y a pas le traitement, veuillez en sorte que le bébé ait le traitement

prophylactique à la NVP avant 72 heures après la naissance de l'enfant. Ce traitement va durer 6 mois et après l'enfant aura le bactrim jusqu'au dépistage à 18 mois et que le résultat est négatif. L'allaitement sera exclusif jusqu'à 6 mois. Ensuite, l'enfant sera habitué à manger pour le préparer à être sevré à une année. Il ne faut pas oublier l'alimentation car une femme enceinte a besoin d'équilibrer son alimentation pour avoir une bonne santé et celle de son bébé. Ainsi, j'ai beaucoup d'espoir que mon enfant sera aussi indemne du VIH.»

IV. LES RESULTATS DE SOUTIEN PSYCHO-MEDICAL

IV.1. LES ACTIVITES DE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Au SYM, les cibles à cette PEC psychosociale ont été les PVVIH, les OEVs et leurs familles respectives. Basée sur le conseil et l'accompagnement, cette PEC aura permis aux bénéficiaires de se sentir comprises, soutenues et réconfortées. Le nombre de Personnes vivant avec le VIH suivies par le SYM sont jusqu'en fin



Décembre 2013 au nombre de 1457 à savoir 1247 adultes (954 Femmes et 293 Hommes) et 210 enfants (131 filles et 79 garçons). Les Orphelins et Autres Enfants Vulnérables (OEVs)



suivis par le SYM ont un âge compris entre 0 et 17ans et sont au nombre de 2924 parmi lesquels 2393 sont scolarisés et 531 non encore au banc de l'école. En vue d'améliorer les conditions des enfants dans certains ménages, le SYM a organisé des séances de sensibilisation sur la parenté responsable qui ont touché

les futurs conjoints, les hommes et les femmes au nombre de 6920. Dans la même perspective, 23 sessions de sensibilisation et de formation pour les filles scolarisées, les

parents et enseignants ont été organisées sur la promotion genre et ont touché 3954 jeunes et adultes.

En vue de donner une réponse aux couples qui divorcent ou se séparent informellement, le SYM a organisé au cours de cette année une formation de 3 jours sur le code des personnes et de la famille en faveur de 350 filles et femmes ressortissantes de toutes les communes de Bujumbura en plus de 150 couples qui ont été sensibilisés sur la santé responsable.

Les activités de visites et soins à domicile ont été organisées et ont touché 620 personnes à travers 208 visites à domicile. Dans le cadre du suivi biologique, le dosage des CD4 a été effectué et les résultats remis sont arrivés au nombre de 588 au moment où la charge virale est arrivée au nombre de 401. Des séances d'éducation thérapeutique et d'observance au traitement ARV ont été données et plus de 779 PVVIH y ont participé. Des séances d'éducation thérapeutique ont été organisées aux malades tuberculeux et aux personnes porteuses des maladies chroniques de diabète, hypertension et cancer et ont touché 186 PVVIH en portant plus l'attention à la femme rurale.

Commune	PVVIH Suivies	OEVS Suivis	Participant s/groupes de parole	Participants/séances d'encadrement collectif	Participants/séances d'observance	Bénéficiaires des V.A .D	Fes enceintes S/PTME	Nouveaux S/PTME	Total des cas de PEC psychosociale
Bugarama	73	176	135	349	34	41	15	30	604
Muhuta	32	107	116	200	20	35	0	11	382
Kabezi	192	454	335	1050	92	72	28	62	1638
Mutimbuzi	432	524	754	1795	171	129	51	100	2997
Kanyosha	288	634	420	1556	158	97	43	133	2404
Nyabiraba	52	86	70	255	27	46	0	6	424
Mukike	27	142	70	104	66	32	0	11	283
Mutambu	36	139	78	115	27	28	2	16	266
Buterere	115	295	175	532	76	66	23	30	899
Kanyosha	210	367	214	964	108	74	28	59	1446
Total	1457	2924	2387	6920	779	620	190	458	11343

IV.2. LES ACTIVITES DE SOUTIEN NUTRITIONNEL

Le Burundi vient d'être classé 3ème pays au monde le plus affecté par l'insécurité alimentaire, parmi les 79 pays listés dans un rapport de l'Indice de la Faim dans le Monde publié en octobre dernier par l'organisation "International Food Policy Research Institute" (IFPRI), a indiqué Sophie Leonard, chef de section Santé et Nutrition au Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) au Burundi,



Prise de l'Indice Masse Corporelle (IMC)



Séance d'éducation nutritionnelle

lors d'une séance de dissémination de l'analyse de la malnutrition des enfants au Burundi. Selon le même rapport, l'insuffisance de la production alimentaire, les pratiques inadéquates d'alimentation de l'enfant, les mauvaises conditions d'hygiène, les pratiques alimentaires pauvres et inappropriées, l'accès limitée à l'eau potable, les mauvaises pratiques d'hygiène, l'accès difficile aux services de santé de qualité, et les recours aux soins traditionnels expliquent la persistance d'une haute prévalence de la malnutrition chronique. Selon le même rapport, les femmes enceintes ou allaitantes, les personnes démunies vivant avec le VIH et les enfants de moins de 5 ans sont les catégories de la population burundaise la plus frappée par la malnutrition. Sachant que la persistance de la malnutrition constitue un frein à la réduction du taux de la morbidité et de la mortalité et à l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le Développement, sachant que la réponse à la malnutrition au Burundi requiert une approche multisectorielle de tous les intervenants dans ce domaine, le SYM donne sa contribution en appuyant nutritionnellement la catégorie de la population dont la vulnérabilité est accentuée par le VIH et/ou dont la situation

nutritionnelle est en dégradation. Pour cet exercice, 378 Consultations nutritionnelles ont été organisées aux personnes vivant avec le VIH sous traitement antirétroviral, 882 PVVIH ont participé dans les séances de démonstration culinaire. Dans le cadre d'appui nutritionnel aux personnes souffrant des maladies carencielles, le SYM a soutenue 95 femmes rurales hypertendues et



Distribution des vivres PAM

diabétiques, souffrant de cancer ou d'autres maladies chroniques. Le même appui nutritionnel a été orienté vers 52 PVVIH tuberculeux pendant la durée de leur traitement (6 mois) et 119 kits nutritionnels ont été donnés aux PVVIH hospitalisées dans différents Hôpitaux de convention.

Lisons-le dans ce tableau.

Communes	Localités	Participants aux séances d'éducation nutritionnelle	Nbre de consultations nutritionnelles	Kits nutrit aux malades hospitalisés	Kits nutrit aux malades chroniques	Total des cas de PEC Nutritionnelle
Kany rural	Kiriri	109	24	8	17	158
	Buhonga	230	42	9	2	283
Mutimbuzi	Gatumba	127	32	10	9	178
	Kinyinya	31	22	8	0	61
	Rubirizi	19	20	16	10	65
	Rukaramu	35	18	3	2	58
	Maramvya	46	26	2	0	74
Kabezi	Mutumba	130	21	6	2	159
	Kabezi	80	19	2	9	110
Muhuta	Gitaza	37	18	13	10	78
Nyabiraba	Matara	97	21	10	9	137
Bugarama	Magara	48	30	12	11	101
Mukike	Mayuyu	9	24	1	2	36
Mutambu	Karinzi	67	22	3	1	93
Kany mairie	Ruziba	225	33	4	5	267
Buterere	Buterere	61	6	12	6	85
Tot des cas de PEC nutrit par sexe		1351	378	119	95	1943

IV.3. LES ACTIVITES DE SOUTIEN MEDICAL

En plus des services de prise en charge communautaire, le SYM a apporté un soutien médical aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA et aux Orphelins et autres Enfants Vulnérables. Ce paquet de services médicaux comprend : les consultations médicales et soins infirmiers, les examens complémentaires de laboratoire, les examens spécialisés, le screening et traitement de la tuberculose, l'octroi des médicaments sous ordonnance médicale, les hospitalisations du jour à la Clinique de SYM, les hospitalisation de jour et de nuit dans les



hôpitaux de convention, les visites médicales aux malades hospitalisés, la prophylaxie au bactrim et aux ARV chez les PVVIH éligibles, le suivi biologique des PVVIH et les soins de santé des OEVs de plus de 5 ans. Cette année, ces activités de soutien

médical ont été marquées par la diminution de la fréquence des hospitalisations des patients infectés par le VIH, la réduction des cas de décès dûs au SIDA, reflets de l'efficacité des services multidisciplinaires offerts au SYM.

On sait, d'une part, que l'élimination du VIH d'un organisme infecté n'est pas



possible avec les moyens thérapeutiques actuellement disponibles et, d'autre part, que les interruptions du traitement antirétroviral sont délétères. Cela implique que l'introduction d'un traitement antirétroviral doit être poursuivie indéfiniment.



La CAMEBU offre des médicaments au SYM

Pendant cette année, le SYM a suivi 1457 bénéficiaires parmi lesquels 872 sont sous prophylaxie au cotrimoxazole et 646 sous traitement ARV. On aura compris au SYM que si on arrive à traiter davantage de personnes, à maintenir les traitements et à ainsi réduire

leur charge virale, il y'aura également la possibilité de diminuer le nombre de nouvelles personnes infectées. Dans cette perspective, le SYM a administré le traitement ARV à 192 PVVIH nouveaux cas éligibles parmi lesquelles 56 femmes VIH+ enceintes et leurs nouveau-nés.

13166 examens pour le suivi biologique ont été réalisés à savoir 1750 en Hématologie, 3723 en Sérologie, 7147 en Biochimie, 494 en Parasitologie et 52 en Bactériologie. Les consultations des infirmiers et de médecins pour les I.O, les IST et autres ont touché un total de 13221 cas. Au cours de cette année, le SYM a assuré les



Hospitalisation du jour au SYM

hospitalisations de 160 PVVIH dont 141 à l'hôpital du jour à la Clinique de SYM et 19 à l'hôpital Prince Régent Charles et au CHUK. Pendant cette même période, le SYM a effectué 268 visites médicales à l'endroit de ces personnes hospitalisées. Le Ministère de la santé publique et de la Lutte contre le Sida (MSP/LS) est l'un des partenaires les plus privilégiés de SYM. En plus des médicaments contre les infections opportunistes et les ARV, quelques éléments du matériel d'usage médical sont de temps à autre livrés par la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels du Burundi (CAMEBU en sigle). Les activités de screening de la tuberculose ont touché beaucoup de gens à savoir 11578 parmi lesquels 52 cas ont subi le test.

Activités de PEC médicale	Sexe masculin	Sexe féminin	Totaux des cas touchés par la PEC médicale
PVVIH sous arv	185	453	638
PVVIH sous cotri	302	568	870
PVVIH sous anti T.	17	40	57
Consultations des IO sous ARV	2017	5099	7116
Consultations des IO non ARV	2047	3943	5990
Consultations des IST	27	88	115
Cas de screening TB	3600	7978	11578
Fes enceintes mises sous TARV	0	3	3
Nouveau-nes mis sous TARV	1	8	9
Hôpital du jour/SYM	47	94	141
Réfééré à l'hôpital ailleurs	5	14	19
cas de décès	0	2	2

SERVICES DE LABORATOIRE	ESPECES D'EXAMENS	Total
Hématologie	CV, CD4, NFS, VS	1750
Sérologie	AgHBs, AC Antichoc, toxo, Widal, Retro, grossesse	3723
Biochimie	glycémie, Bibune, cholestérol, acide, urée, créatinine, GOT, GPT, Ygt, ECBU, Albumine, Amylasemie, etc...	7147
Parasitologie	GE, Selles	494
Bactériologie	Tuberculose	52
Total des examens effectués		13166

V .LES RESULTATS DE SOUTIEN ECONOMIQUE



Riziculture pour AGR collective des bénéficiaires de Kinyinya

La réduction de la pauvreté et de ses conditions connexes joue un rôle clé dans la réduction de la vulnérabilité au VIH ce qui met en relief l'importance d'intégrer des réponses au sida dans les efforts plus généraux de développement.

Dans ce contexte, le SYM a beaucoup soutenu les activités de soutien économique chez les bénéficiaires qui s'orientent pour une augmentation des revenus des ménages. L'objectif de SYM étant celui d'améliorer les conditions de vie socio-économiques des PVVIH vulnérables et leurs familles en créant ou en renforçant les initiatives des associations pour les activités génératrices de revenus et l'amélioration de l'habitat et des conditions d'hygiène.



Descente de supervision d'AGR

Dans ce contexte, le SYM a

Pour ce faire, 601 PVVIH ont été formées sur le fonctionnement du SILC et sur la gestion et



Les bénéficiaires de Kiriri pour la caisse de solidarité

cycles de projets. 6 associations ont décroché les attestations Communales de reconnaissance et ont bénéficié chacun d'un appui financier de démarrage à travers le SYM. Une moyenne de 12 descentes de suivi par association fonctionnelle a été effectuée. 4 de ces associations

ont initié des caisses d'entraide mutuelle.

En vue d'améliorer leur habitat et leurs conditions d'hygiène, le SYM a construit 48 maisons qui étaient en très mauvais état en faveur des femmes veuves les plus démunies qui présentaient des difficultés de logement. Huit sessions de sensibilisation sur l'éducation sanitaire ont été organisées en faveur de la population qui se présente dans les centres de santé locaux pour les soins de santé. Le SYM a également assuré 36 visites à domicile à 24 grabataires qui ont bénéficié des moustiquaires. Lisons ce tableau pour bien comprendre:



Communes	Localités	Participants à la formation de Micro-Projet				Bénéficiaires appuyés				bénéficiaires suivis par localité		Descentes effectuées pour le suivi des AGR	
		Associative		Individuel		Associative		Individuel		Associative	Individuel	Associative	Individuel
		H	F	H	F	H	F	H	F				
		H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
Mutimbu zi	Maramvya	4	9	1	6	4	9	1	6	5	15	12	10
	Rubirizi	3	5	1	1	3	5	1	1	4	6	12	11
	Rukaramu	3	13	2	5	3	13	2	5	5	18	12	12
	Kinyinya	2	10	2	1	2	10	2	1	4	11	12	8
	Gatumba	14	31	3	1	14	31	3	1	17	32	12	7
Kabezi	Mutumba	16	53	2	2	16	53	2	2	18	55	12	11
	Kabezi	3	29	1	2	3	29	1	2	4	31	12	11
Muhuta	Gitaza	4	9	3	1	4	9	3	1	7	10	12	12
Mutambu	Karinzi	4	19	1	3	4	19	1	3	5	22	6	7
Nyabiraba	Matara	5	16	3	2	5	16	3	2	8	18	12	12
Mukike	Mayuyu	2	12	1	2	2	12	1	2	3	14	5	6

Kanyosha	Kiriri	14	59	6	1	14	59	6	1	20	60	12	10
Rural	Buhonga	14	81	1	3	14	81	1	3	15	84	12	11
Bugarama	Magara	4	33	1	1	4	33	1	1	5	34	12	11
Buterere	Buterere	7	38	4	1	7	38	4	1	11	39	12	12
Kanyosha	Ruziba	22	63	2	4	22	63	2	4	24	67	12	10
Total		121	480	34	36	121	480	34	36	155	516	179	161

VI. EXPERIENCES ET LECONS APPRISES

Les interventions mises en œuvre par le passé par le SYM, plus particulièrement en matière d'IEC/CCC, démontrent un niveau des connaissances de base du VIH et SIDA relativement bon dans la population touchée. Pendant les séances des jeux de questions-réponses se rapportant au mode de contamination et de non contamination et aux connaissances générales du VIH, sur 2150 personnes interrogées, 1960 ont eu en moyenne une bonne note. Néanmoins, on observe la persistance de certains préjugés, de la discrimination et de la stigmatisation des PVVIH, dans les milieux ruraux et semi ruraux ce qui implique la nécessité de continuer l'intensification des activités IEC.

Afin de continuer les tendances positives produites par la PEC psychosociale, le SYM veut prendre en compte aussi le combat contre la stigmatisation et la discrimination, le respect des droits des PVVIH et surtout des orphelins, et assurer un environnement légal protecteur pour les associations et groupements des PVVIH formés au sein des communautés.

Le SYM entend lancer la plaidoirie pour garantir que la totalité des personnes susceptibles de bénéficier du traitement ARV y aient effectivement accès. Poursuivre la décentralisation des services par la méthode de la clinique mobile afin d'améliorer



Le Directeur de SYM se rend sur terrain pour évaluer les activités

l'accès aux services qui reste une stratégie à développer et à soutenir car elle motive les intervenants, multiplie les bénéficiaires et améliore la qualité des services.

Dans la réalisation de ses actions, le SYM entend s'approprier les valeurs du professionnalisme, de l'innovation, de la collaboration avec les autres organisations, de la performance et de l'excellence. Le SYM veut continuer à faire participer les bénéficiaires dans la prévention à travers leurs témoignages et leur intégration dans les groupes d'animateurs communautaires bénévoles.

En vue d'améliorer une prise en charge globale, le SYM s'est doté d'un nouveau local adéquat et approprié aux services de médiation de santé et d'écoute psycho sociale. Les sensibilisations avec le ciné mobile a gagné la popularité chez les jeunes déscolarisés, les collégiens, les lycéens, la population regroupée autour des travaux communautaires, les patients venus en consultations aux centres de santé locaux et les femmes venues dans les consultations prénatales.

VII. FORMATION DE RENFORCEMENT DES CAPACITES



En collaboration avec le S.F.F (Segal Family Foundation), les mois de Juillet, Août, Septembre et Octobre 2013 ont été marqués par le renforcement des capacités de certains membres du personnel administratif de SYM. Les modules sur la planification stratégique

et opérationnelle, sur le Monitoring et Evaluation, sur le Marketing et la Communication, sur la gestion financière et le funderising ont fait l'objet de cette vaste formation. 12

Organisations de la société civile avaient gagné la compétition de bénéficier cette formation, le SYM y compris. A la fin de la formation, les cérémonies de remise des certificats de participation ont été organisées et le Service Yezu Mwiza avait été représenté au haut niveau par



son Directeur. Que le Segal Family Foundation (S.F.F) soit remercié également pour son ouverture au cercle des bailleurs.

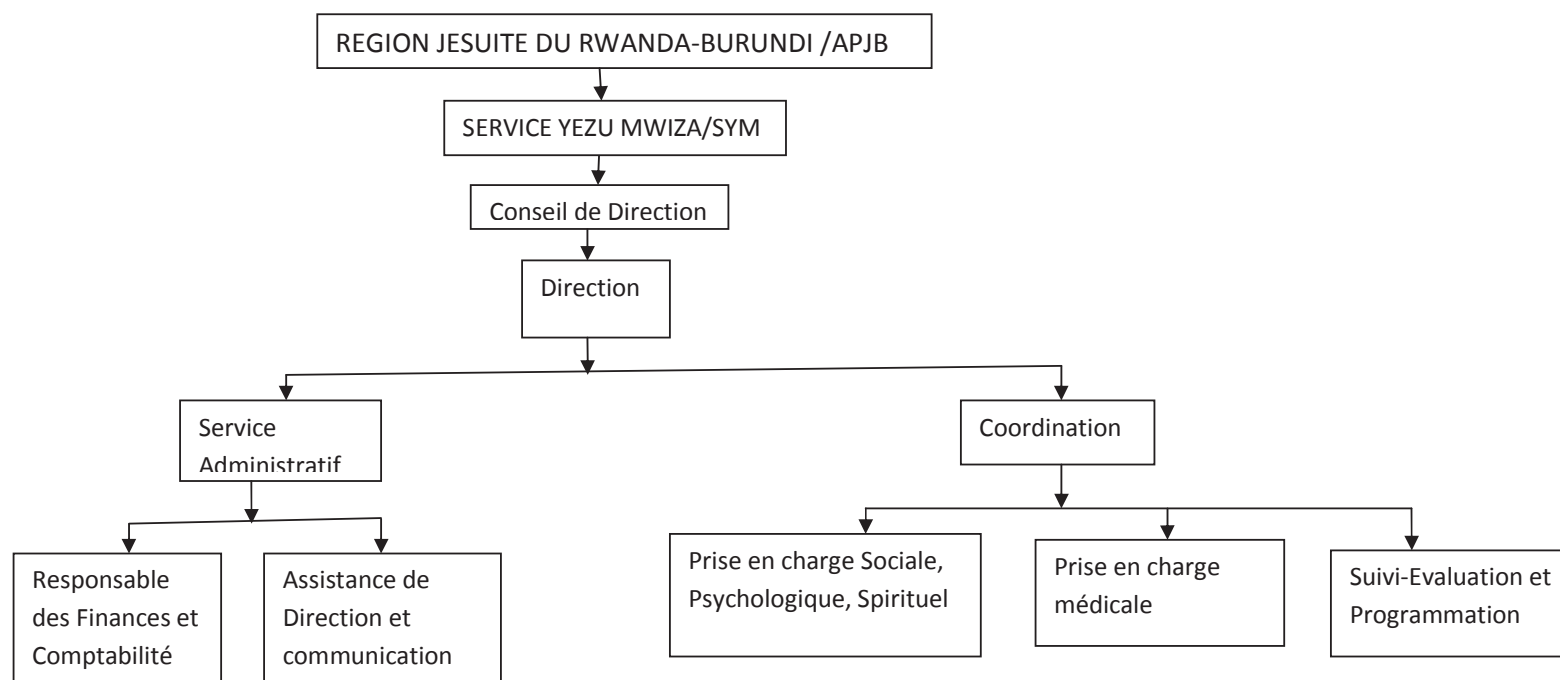
VIII. CONCLUSION

Par rapport à ces résultats, le Service Yezu Mwiza exprime ses vifs remerciements à toutes les personnes physiques ou morales qui ont contribué à la concrétisation de sa planification opérationnelle. Les bénéficiaires ont compris que leur participation est incontournable pour une stratégie bien réussie. Le slogan de SYM ou encore sa devise: « **Un peuple qui veut vivre** » devient de plus en plus une réalité. Les interventions du Service Yezu Mwiza ont contribué humblement à la réalisation du Plan National pour le Développement de la Santé (PNDSII), du Plan Stratégique Nationale de Lutte contre le SIDA, du Plan Stratégique National de Lutte contre la Tuberculose et du Cadre Statégique de Lutte contre la Pauvreté, génération II (CSLPII) afin de bâtir une société burundaise plus juste et équitable que prône l'Évangile.

Pour conclure, le SYM veut bien continuer ses activités sur la même lancée en utilisant les techniques de la clinique mobile, une technique qui est plus qu'efficace pour approcher les soins à la communauté. Afin d'assurer la continuité et la pérennité des actions menées par le SYM, ce dernier entend renforcer la collaboration avec les différents intervenants étatiques et non étatiques œuvrant dans notre zone d'action, collaborera avec les animateurs pairs éducateurs qui seront formés pour continuer à diffuser à large échelle le message de prévention auprès de la population.

IX. ANNEXES

IX.1. ORGANIGRAMME DE SYM



IX.2. REPRESENTATION DES DONNEES

A. Pour les activités de Prévention, la formation a touché beaucoup de gens à Muramya, les sensibilisations ont touché plus de gens à Mutambu chez les futurs conjoints, à Bugarama chez les couples pour la PTME et à Kabezi chez les FPM.

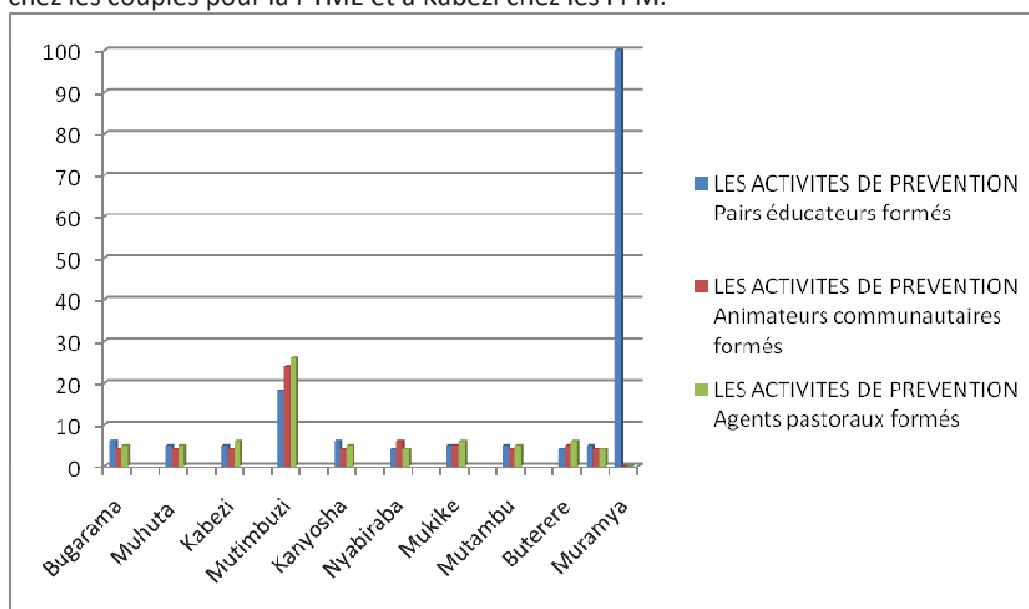


Figure 1 : La Prévention par la formation

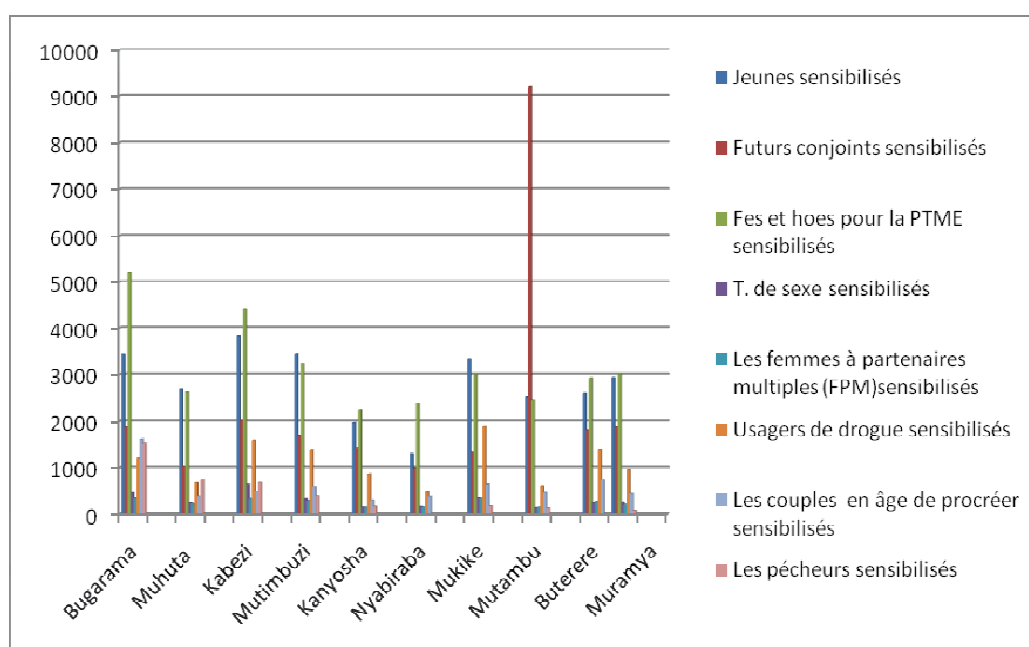


Figure 2 : Prévention par la sensibilisation

B. Le dépistage volontaire du VIH : On voit que nombreux qui se font tester sont situés dans la tranche d'âge de 15ans à 24 ans et plus. Les enfants de moins de 15ans sont souvent testés par leurs parents pour la PTME.

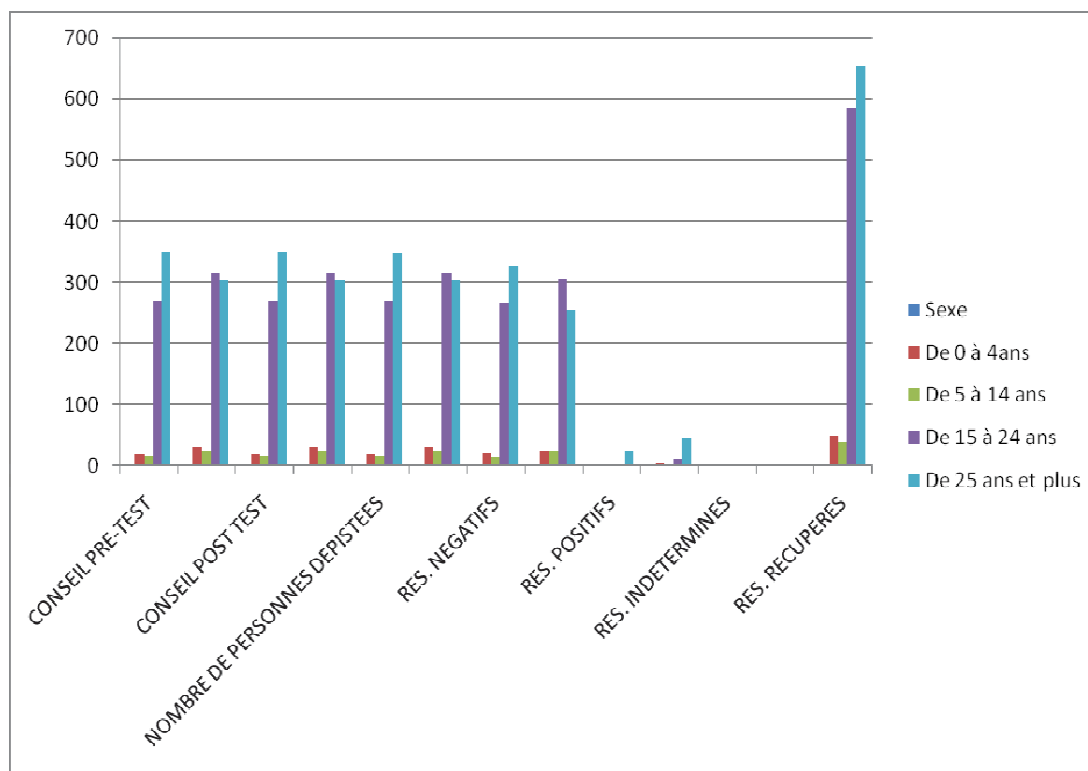


Figure 3 : Prévention par le dépistage volontaire du VIH

C. Soutien Psychosocial : Les bénéficiaires de SYM sont plus nombreux dans quatre communes à savoir : Kanyosha rural, Mutimbuzi, Kabezi et Kanyosha urbain, très peu à Muhuta.

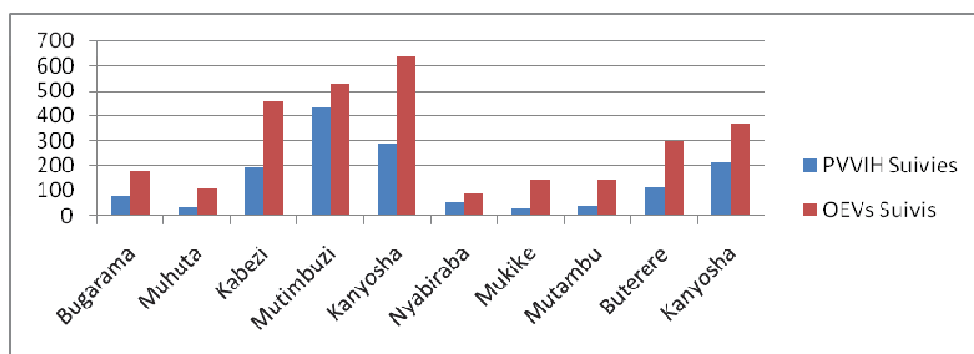


Figure 4 : Répartition des bénéficiaires de SYM

D. Dans la commune de Bugarama il y a eu une grande participation dans la PTME et l'encadrement psychosocial dans la commune de Mutimbuzi. Les communes de Mukike et Mutambu ont marqué une faible participation dans le soutien psychosocial.

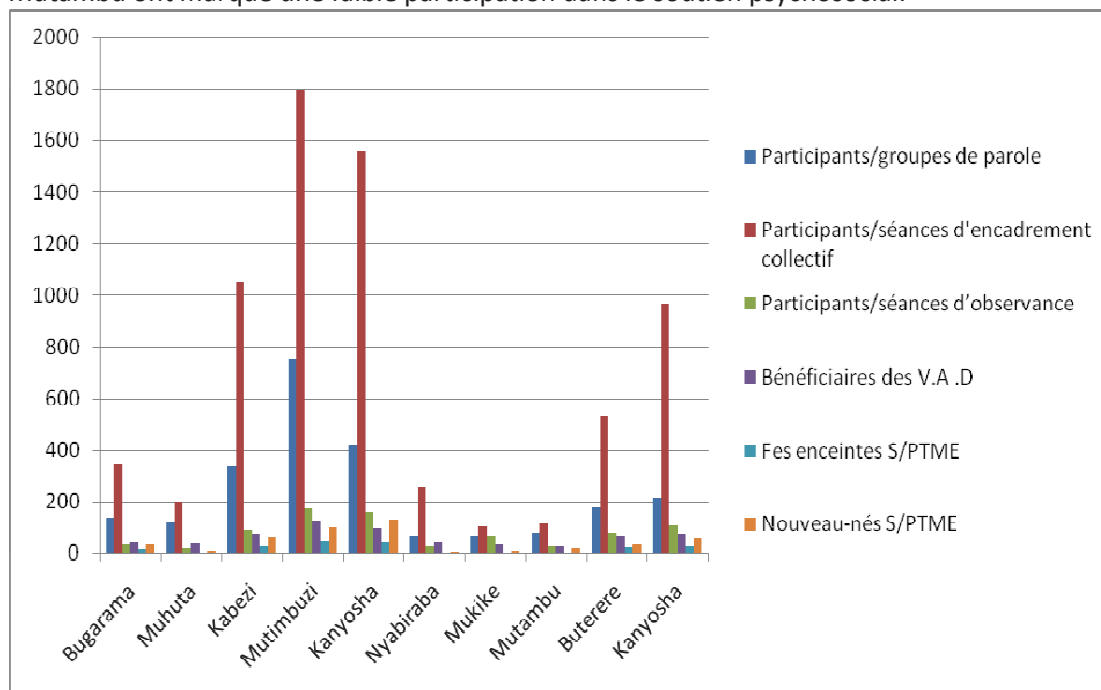


Figure 5 : Les services du soutien psychosocial

E. Soutien nutritionnel : Les deux communes Kanyosha rural et Mairie ont beaucoup participé dans les séances d'éducation nutritionnelle.

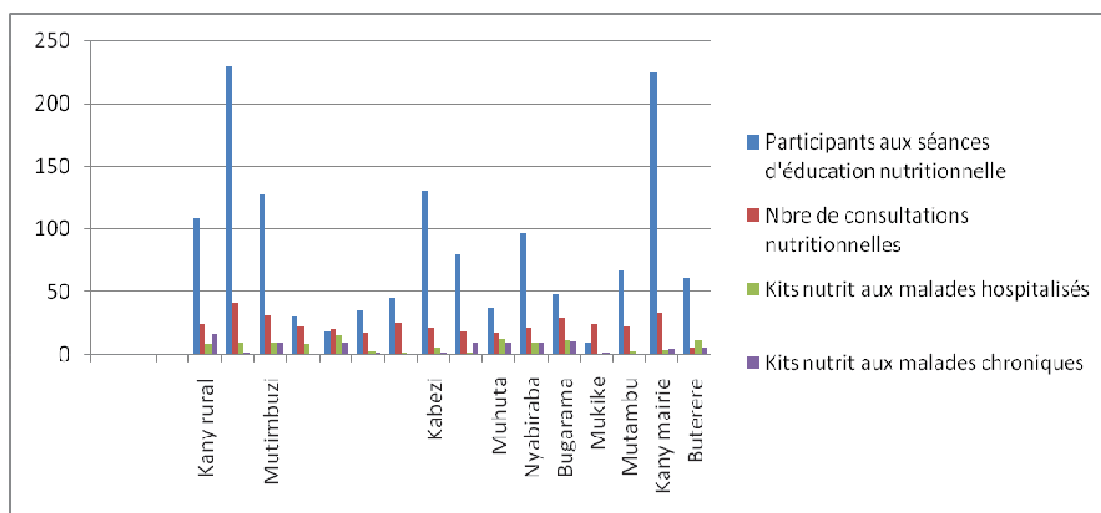


Figure 6 : Services de soutien nutritionnel

F. Le service de screening à la TB a touché plus de gens, l'inverse des cas de décès.

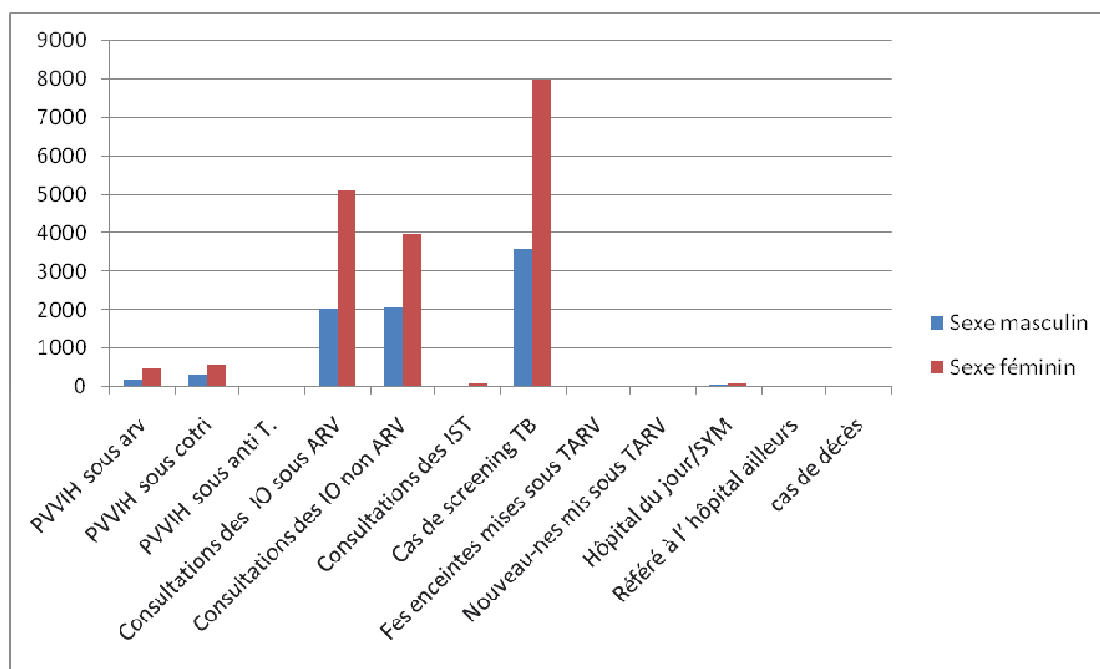


Figure 7 : Service de soutien médical

G. Le soutien économique par AGR : Les femmes se sont démarquées dans le travail en association plus que les hommes.

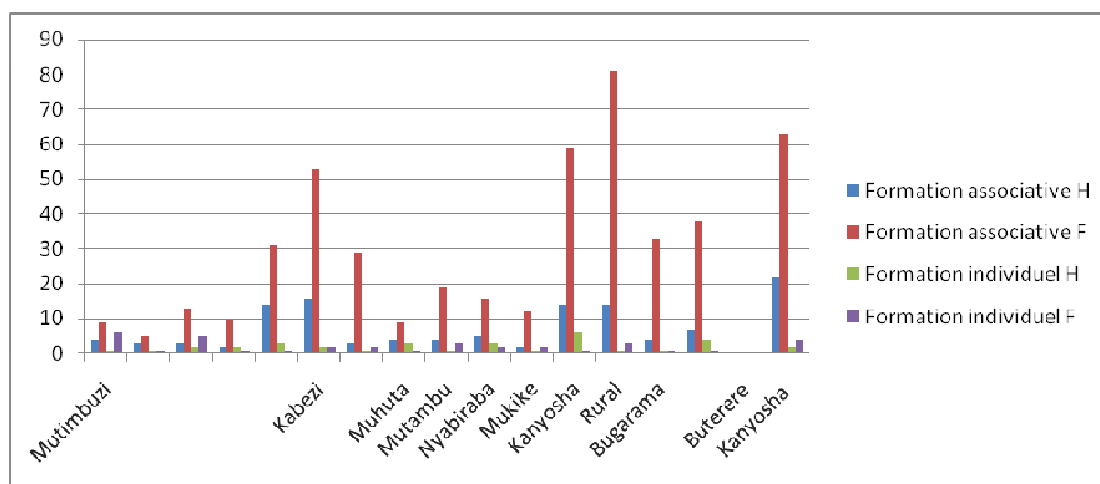


Figure 8 : Les AGR associatives et individuelles au SYM

