



JOUONS COLLECTIF !

MODÈLE PLURIDISCIPLINAIRE DE LA SWAA-BURUNDI & DE L'ANSS
AUTOUR DES ENFANTS ET ADOLESCENTS VIVANT AVEC LE VIH



SWAA-Burundi





Création
de la
SWAA-
Burundi

1992

Création
de
l'ANSS

1993

Accès aux ARV
de la SWAA
& de l'ANSS

1998

1997

Arrivée des trithérapies
antirétrovirales (ARV)

2000

1er programme national de
prévention de la transmission
mère-enfant (PTME)

2002

Début de l'accès
à la charge virale à l'INSP

2003

Début de l'accès au
comptage des CD4
à l'INSP/CHUK

Accès aux ARV pédiatriques
dans les associations

2004

Début de la prise en charge
spécifique des enfants &
ados VIH+, grâce au projet
Paris Sida Sud de la Mairie de Paris

Le projet «Paris Sida Sud», un long parcours

Le projet Paris Sida Sud (PPSS) a été lancé en 2004, pour répondre à la problématique des orphelins et enfants vulnérables du fait du sida. Ceux qui vivent dans la famille élargie ou dans des familles d'accueil sont moins susceptibles de bénéficier de soins, d'une éducation et d'autres services essentiels (pour des raisons économiques, de santé, de discrimination et stigmatisation). La situation est plus désespérée encore pour ceux qui sont orphelins des deux parents et vivent dans des ménages gérés par des chefs de fratrie encore mineurs. Leurs conditions de vie les exposent à un risque d'exploitation et de maltraitance, mais également à un risque d'infection par le VIH, et à un accès insuffisant à des soins de santé, à l'éducation et à un soutien social. Par manque d'éducation parentale, et donc de connaissances informelles et pratiques, ils sont par ailleurs parfois spoliés de leurs droits et/ou de leurs biens, notamment en termes d'héritage.

Financé par la Mairie de Paris à travers un partenariat avec Sidaction, le projet PSS permet à la SWAA-Burundi et à l'ANSS de proposer un soutien multiforme à ces enfants, en leur offrant un toit, une subsistance et l'accès à une éducation et à des soins. Son originalité réside dans son approche globale : autour du soutien social se sont progressivement greffés les soins et un accompagnement psychologique.

Intégration de la SWAA et de l'ANSS dans le programme Grandir de Sidaction

2010

2010

Publication du « Guide GRANDIR de prise en charge de l'infection à VIH chez l'enfant et l'adolescent » (Sidaction)

Implication et formation des pairs-éducateurs dans l'accompagnement des enfants et adolescents VIH+

2016

2030

À l'horizon 2030, la SWAA-Burundi et l'ANSS souhaitent atteindre les objectifs 90/90/90 en faveur des enfants et des adolescents VIH+



Le contexte du Burundi

Comme toute l'Afrique centrale, le Burundi a été fortement touché par l'épidémie de sida. Cependant, **l'épidémie est aujourd'hui en net recul**, avec une baisse du nombre de nouvelles infections et une diminution de la mortalité due au sida.

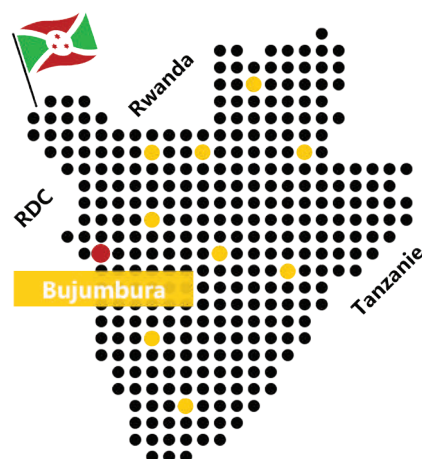
Ces résultats encourageants ont été rendus possibles **grâce à la riposte conjointe des autorités politiques et sanitaires et de la société civile burundaise, coordonnée par le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) et appuyée par les programmes d'aide internationaux** (tels ceux du Fonds Mondial contre le sida, la tuberculose et le paludisme, mais aussi celui de la Mairie de Paris). Cette riposte met en particulier l'accent sur la prévention et sur l'accès au dépistage du VIH et aux traitements à travers les centres de soins publics et privés/associatifs.

Malgré tout, les défis à relever restent nombreux pour atteindre les objectifs des 90-90-90 d'ONUSIDA : 20 % des personnes infectées ne sont pas informées de leur statut sérologique, 1/4 des personnes dépistées n'ont pas accès aux ARV, et les examens de suivi biologique sont encore trop peu accessibles.

« Le Burundi progresse contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. [Cependant], le pays est toujours confronté à de nombreux problèmes de santé publique.

La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant reste un défi. »

Fonds Mondial contre le VIH, la tuberculose et le paludisme



Ci-dessus :
Zones d'intervention
de la SWAA-Burundi
et de l'ANSS

A retenir

Source : PNLS 2017
& UNAIDS, Data 2017

Le Burundi compte :

- **62 500** personnes vivant avec le VIH, soit une prévalence de **0,9 %**.
- **85 %** de femmes enceintes sous ARV,
mais seulement 20 % d'enfants dépistés de manière précoce.

« La plus- value du projet Paris Sida Sud est que c'est un travail d'équipe, et que tout le monde est informé en temps réel des problèmes de l'enfant afin de mieux l'accompagner. »

Equipe des Psychologues de la Croix Rouge du Burundi

Source : PNLs 2017
& UNAIDS, Data 2017

A retenir

Dans le cadre du programme PTME de la SWAA-Burundi & de l'ANSS, 1 178 enfants sont nés de mères séropositives depuis 2010, dont seulement 5 ont été dépistés VIH+.



Les enfants et les adolescent.e.s payent un lourd tribut à l'épidémie :

- 50 % des nouvelles infections surviennent chez les moins de 25 ans, dont 25% concernent la transmission du VIH de la mère à l'enfant ;
- 8 800 d'entre eux sont infectés par le VIH ;
- Le Burundi compte environ 50 000 enfants et adolescents orphelins du sida ;
- La prise en charge pédiatrique demeure insuffisante, puisque seulement 38 % des enfants de moins de 14 ans bénéficient des ARV.

La société civile burundaise est fortement impliquée et dynamique, et les associations, jouent un rôle majeur dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH.

Leurs actions couvrent tous les aspects, de la prévention au soutien médical et psychologique et social.

La SWAA-Burundi et l'ANSS, qui ont démarré les premières la mise sous traitement des patients séropositifs, représentent aujourd'hui le plus grand contingent de patients sous ARV.

« L'approche utilisée pour accompagner les enfants et les adolescents devrait être celle basée sur les droits humains.

De ce fait, les compétences à mobiliser devraient répondre aux besoins dans les domaines suivants : médical, psychosocial et juridique. Cela permettrait une Approche collaborative. »

Alexis NZEYIMANA,
Expert chargé de la réponse de la société Civile au SEP/CNLS



Un défi collectif : Accompagner les enfants & les ados infectés par le VIH

Un des axes majeurs du projet est la prise en charge du VIH pédiatrique, car de nombreux orphelins du sida sont, comme leurs parents, infectés par le VIH. **Le projet a été une des premières interventions à favoriser leur accès aux traitements antirétroviraux (ARV) pédiatriques et à proposer un suivi médical complet** (prescription d'ARV et de médicaments contre les infections opportunistes, consultations médicales spécialisées, examens biologiques, appui lors des hospitalisations, etc.)

Au cours du projet, beaucoup d'enfants ont grandi et sont devenus des adolescents ou de jeunes adultes. **Dès lors, de nouvelles problématiques ont émergé** : gestion de l'annonce du statut VIH+ aux adolescents, observance au long cours, questions de sexualité...

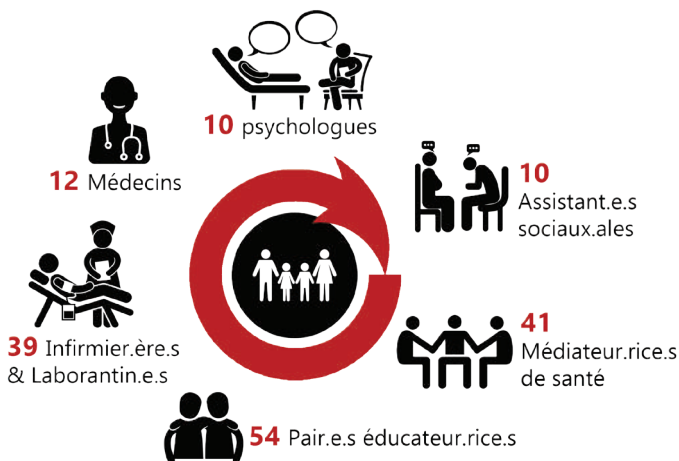
L'appui psychologique et social a encore pris plus de sens dans le travail des équipes, afin d'amener ces enfants et adolescents à connaître leur statut, à mieux vivre et à s'épanouir avec la maladie.



L'approche pluridisciplinaire en matière de prise en charge de l'infection à VIH chez les enfants et les adolescents est une stratégie qui consiste à impliquer les prestataires ayant des profils différents, dans le but d'atteindre une meilleure observance aux soins et d'améliorer leur bien-être.

Le principal intérêt de cette approche est qu'elle permet de faire face à la diversité et à la complexité des problèmes rencontrés par les bénéficiaires (médicaux, psychologiques, sociaux, scolaires...), mais aussi de limiter les risques d'épuisement au sein de l'équipe compte tenu du nombre important de personnes à suivre.

Les premiers acteurs de cette approche multidisciplinaire sont les médecins, les infirmier.ère.s, les assistant.e.s sociaux.les, les psychologues, les médiateur.rice.s de santé et les relais communautaires. Ces dernières années, étant donné le nombre croissant d'enfants à accompagner, les deux associations ont augmenté leurs effectifs et récemment intégré dans leurs équipes de jeunes pair.e.s-éducateur.rice.s. Cette dernière évolution a pour but d'adapter les modes d'accompagnement afin de mieux répondre aux besoins spécifiques des adolescents et des jeunes.



Les deux associations ont réuni, autour des enfants et adolescent.e.s, une équipe pluridisciplinaire travaillant de manière complémentaire et collaborative.

L'approche pluridisciplinaire, un élément-clé de l'accompagnement

Exemple

Certains patients éprouvent des difficultés à suivre correctement leurs traitements, par déni de la maladie, du fait de leurs convictions religieuses, ou à cause de situations de stigmatisation et/ou de discrimination dans leur communauté.

Lorsqu'un enfant ou un adolescent ne prend pas ses ARV, l'équipe s'organise et lui propose un entretien pour en parler et trouver une solution durable.

Par ailleurs, **la SWAA-Burundi et l'ANSS incitent de plus en plus les parents et les tuteurs à assumer leur rôle éducatif auprès de leurs enfants** et à s'impliquer pleinement dans les prises de décision concernant ces derniers.



L'approche pluridisciplinaire est utilisée principalement :

- Au cours du processus d'annonce de la séropositivité du VIH,
- Dans les dispositifs d'aide à l'observance des antirétroviraux (ARV),
- Pour l'animation des groupes de paroles,
- Pour le déclenchement des visites à domicile,
- Lors des sorties et week-end thérapeutiques.

La paire éducation, une stratégie de prise en charge innovante

En pratique, les pair.e.s-éducateur.rice.s se sont donné.e.s pour mission d'accompagner leurs camarades à travers leurs actions d'information, de soutien, d'accompagnement et d'orientation. Ils interviennent dans toutes les activités en lien avec les soignants : groupes de parole, week-ends thérapeutiques, sensibilisation dans les communautés, visites à domicile, recherche des personnes perdues de vue...

Ils ont pour rôle de fournir aux enfants et adolescent.e.s des informations en rapport avec différentes thématiques, mais aussi de rassembler les informations nécessaires à leur suivi, notamment sur le plan de la prise des médicaments et du vécu psychologique. **Ils établissent des liens de confiance entre leurs pair.e.s et les soignants** grâce à leurs témoignages, qui aident à surmonter les difficultés psychologiques liées à la séropositivité.

Ils sont une source de motivation pour leurs camarades, contribuent à l'éveil des consciences, assistent celles et ceux qui sont dans le besoin, et contribuent aux changements positifs.

En servant de relai entre adolescents, jeunes, associations et parents, les pair.e.s-éducateur.rice.s renforcent les structures de prise en charge et sont d'une grande importance dans les communautés.



Principaux résultats obtenus par la SWAA & l'ANSS



« J'étais encore très petite quand je suis venue à l'association, c'était en 2004. Je recevais des médicaments, de la nourriture, mais malgré ça, je ne voyais pas réellement mon avenir.

Avant 2004, nous n'avions personne pour nous informer, pour poser des questions. Mais quand le projet a commencé, on nous recevait en entretien individuel, on organisait des activités de groupe.

Avec le temps, les choses ont évolué, on nous permet de nous soigner même dans des hôpitaux privés. »

**KANEZA H., jeune fille
séropositive**

Jusqu'en 2004, la plupart des enfants et adolescents infectés par le VIH n'étaient pas informés de leur sérologie et étaient inscrits avec les adultes dans une file active globale. Les traitements pédiatriques n'étaient disponibles que dans les pharmacies privées à la charge des parents, et l'accompagnement proposé ne tenaient pas compte de leurs besoins spécifiques. En outre, enfants et adolescents séropositifs étaient souvent déscolarisés, et certains étaient délaissés, voire rejetés par leurs familles et se retrouvaient ainsi dans la rue.

Grâce au travail de l'équipe pluridisciplinaire, tout un dispositif de services divers est aujourd'hui proposé aux enfants et aux adolescents (infographie 1 ci-après).

Accessible à près de 7 000 enfants et adolescents (2), ce dispositif permet à ces derniers d'être informés à temps de leur statut sérologique et ainsi d'accéder rapidement aux traitements ARV (3).

Dès lors, **cet accompagnement personnalisé et fourni en équipe génère des changements majeurs (4)** : maintien dans les soins, meilleure observance des traitements, amélioration de l'état de santé, accès à l'éducation...

Rassurés par la présence de l'équipe à leurs côtés, enfants et adolescents retrouvent ainsi l'espoir et se projettent à nouveau : **« Aujourd'hui, je suis infirmière, j'ai ma famille, je subviens aux besoins de mes enfants comme mère, et c'est grâce au projet Paris Sans Sida ».**

1

La SWAA et l'ANSS offrent un accès facilité des enfants et adolescents à

UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE DE LEURS BESOINS :

Suivi médical

Consultations générales & spécialisées
Examens biologiques
Mise sous traitement ARV
Soutien nutritionnel



Aides sociales

Scolarisation & insertion professionnelle
Appui alimentaire & au logement
Activités culturelles
AGR des parents/tuteurs

Soutien psychologique

Entretiens individuels
Groupes de parole
Psychothérapie
Colonies de vacances
Noël pour les enfants



Appui juridique

Défense des droits humains
Droits successoraux
Établissement des actes de naissance

Des résultats, des effets...

2

À ce jour, la SWAA et l'ANSS accompagnent ensemble près de 7 000 ENFANTS ET ADOLESCENTS :



420
orphelins de père & de mère



1 250
orphelins d'un parent



5 330
enfants vivant avec leurs 2 parents

Parmi eux, **1 000 ENFANTS ET ADOLESCENTS SONT INFECTÉS PAR LE VIH**



dont 57 % de filles et d'adolescentes, qui payent le plus lourd tribut à l'épidémie.

3

À la SWAA et à l'ANSS, l'approche pluridisciplinaire facilite l'accès aux ARV des adultes, des enfants et des adolescent.e.s infectées par le VIH

(source : UNAIDS, Data 2017)

Adultes



Enfants & adolescent.e.s



... et des impacts !

4

Grâce à ce travail en équipe de la SWAA et de l'ANSS, ENFANTS ET ADOLESCENT.E.S VIH+ GRANDISSENT EN MEILLEURE SANTÉ, ET S'ÉPANOUISSENT JUSQU'À L'ÂGE ADULTE



95 % sont toujours inscrits dans la file active sous ARV en 2018



86 % de ceux qui sont sous ARV ont une charge virale indétectable



79 % sont informés de leur statut sérologique par leurs parents/tuteurs



7 000 ont été scolarisés depuis le début du projet Paris Sida Sud,



dont 475 ont obtenu leur certificat et/ou leur diplôme



« Notre appréciation [du Projet Paris Sida Sud] est positive et devrait inciter les autres structures à intégrer cette approche multidisciplinaire dans leur mode d'intervention. Le PNLIS/IST est disposé à soutenir techniquement la mise en place de cette approche dans les structures de soins »

**Raphael NSHIMIRIMANA,
Chef de Service de Prévention du VIH/IST
et mobilisation sociale au PNLIS/IST.**

Ce qu'en disent parents & tuteur.rice.s

« J'ai amené mes enfants pour le dépistage du VIH et j'ai été bien accueillie. J'ai été dépistée le même jour que mon enfant et quand on m'a rendu les résultats, je me rappelle bien que j'ai suffisamment pleuré, mais heureusement j'ai été rassurée et soutenue. Depuis lors, le suivi de mes enfants a commencé et n'eut été l'ANSS, ils seraient déjà morts. Actuellement, ils sont bien portants et il y en a une qui est déjà mariée »

NIYONKURU M. T., mère d'enfants séropositifs


« Mon enfant me demandait chaque fois pourquoi il devait prendre des médicaments, et j'en ai parlé à l'équipe du projet. Il a été invité dans un groupe de parole avec les autres enfants, a participé à une colonie de vacances à l'intérieur du pays, et a constaté qu'il n'était pas le seul et qu'il y avait d'autres enfants qui prenaient des médicaments »

ABDALLAH A., père d'un jeune garçon séropositif

« Depuis que mon enfant a bénéficié des séances d'éducation thérapeutique, elle a complètement changé [de comportement]. Avant, elle prenait très difficilement son traitement et depuis, elle va même jusqu'à s'occuper de mon propre traitement. Sa santé s'est nettement améliorée. »

MANIRAKIZA S., mère d'une fillette séropositive

La parole aux enfants et aux adolescent.e.s



« Ce que j'ai le plus apprécié, c'est le regroupement familial que le projet a facilité. En effet, on était éparpillé partout en famille, dans les orphelinats. Avec l'arrivée du projet, on nous a trouvé une maison de location, on nous a réunis, nous sommes retrouvés sous un même toit familial.

On se sentait plus frères, alors qu'avant on était comme de simples amis. Nous avons eu une valeur en famille, dans le groupe des pairs, sur le ligala. »


NDUWAYO J, orphelin

« Avant le Projet Paris Sida Sud, les enfants et les adultes étaient reçus par les mêmes personnes et on ne se sentait pas du tout à l'aise. Avec le PPSS, nous avons eu une équipe pour les enfants. Divers changements se sont opérés.

Avant, le médecin avait beaucoup de choses à faire à la fois. Mais maintenant, quand il voit que tu as des soucis d'ordre social, il te réfère chez une assistante sociale ; si tu as des difficultés d'observance, il te réfère chez le psychologue ; si tu as des problèmes de nutrition, tu es référée chez une assistante sociale en charge de la nutrition et on est rapidement servi. »



KARADIRIDIMBA A, jeune fille séropositive



« Je ne croyais pas que j'allais grandir avec le VIH. Le Projet Paris Sida Sud m'a donné l'espoir de vivre, le courage de persévérer avec les ARV. Aujourd'hui, je suis fière d'avoir un enfant séronégatif. »

MANISHIMWE E., jeune mère séropositive

Leçons tirées de l'expérience

- En favorisant la mutualisation des compétences, l'approche pluridisciplinaire, permet d'enrichir les réponses aux problématiques multifformes que posent souvent la prise en charge des enfants et adolescents vivant avec le VIH.
- Elle favorise également une meilleure rétention dans les soins des enfants et des adolescents vivant avec le VIH, en apportant une réponse adaptée à leurs besoins.



« C'est très positif. En ce qui me concerne, cela a été très difficile pour le médecin, qui avait tout fait pour me ramener à l'ordre, car j'étais très inobservant.

Après cela, il m'a référé chez un psychologue qui m'a consacré beaucoup de temps pour bien m'expliquer tout ce qui concerne le traitement ARV et la vie positive avec le VIH. »

MAJAMBERE S, jeune garçon séropositif

Conseils pratiques aux équipes

- Selon l'importance du site, une équipe pluridisciplinaire peut être constituée d'un médecin, psychologue, infirmier, assistant social, médiateur en santé, éducateur thérapeutique, pharmacien ou dispensateur d'ARV, voire un laborantin et un juriste. De plus en plus de sites de prise en charge disposent de pairs éducateurs. Ces derniers doivent être intégrés dans l'équipe pluridisciplinaire.
- Il est important que la répartition des tâches et des responsabilités soit clairement établie au sein de l'équipe, et des outils doivent être mis en place pour faciliter le partage des informations clés concernant les enfants/adolescents suivis dans un centre.
- L'implication des parents reste capitale et permet de soutenir/accompagner les décisions de soins et d'accompagnement formulées/recommandées par l'équipe pluridisciplinaire. Il est également indispensable que les discours au sein de l'équipe envers l'enfant et sa famille soient cohérents.
- La gestion des cas difficiles en équipe pluridisciplinaire permet de réduire les risques d'épuisement psychologique parmi les soignants et autres personnels d'accompagnement des enfants/adolescents. Toutefois, il faudrait prévoir régulièrement des séances de débriefing pour l'équipe pluridisciplinaire.
- L'approche pluridisciplinaire devrait être la norme dans tous les sites de prise en charge du VIH chez les enfants et adolescents au Burundi et ailleurs.



Développer l'approche pluridisciplinaire, un enjeu majeur

L'approche pluridisciplinaire dans les soins et l'accompagnement des enfants/adolescents vivant avec le VIH sous-entend de prime abord une

prise en charge globale. Toutes les compétences sont ensuite mutualisées au

profit d'une réponse adaptée aux besoins spécifiques des enfants/adolescents.

Cette approche a permis à l'ANSS et la SWAA-Burundi d'être reconnues au niveau local et national comme des structures expérimentées dans la prise en charge pédiatrique.



Une indéniable plus-value

Travailler de manière collective et complémentaire permet :

- de mieux répondre aux situations complexes rencontrées dans la prise en charge des enfants/adolescents vivant avec le VIH
- un travail d'équipe coordonné, dans le cadre duquel tout prestataire de soins est informé en temps opportun des problèmes de l'enfant/adolescent
- de mettre l'enfant/adolescent au centre des préoccupations
- le renforcement mutuel des capacités au sein de l'équipe pluridisciplinaire.



Perspectives

Fortes de leur expérience, la SWAA-Burundi et l'ANSS envisagent désormais de :

- Recycler/renforcer les capacités de l'équipe de prise en charge enfants/adolescents ;
- Renforcer l'intégration des pairs éducateurs adolescents/jeunes dans l'équipe pluridisciplinaire ;
- Vulgariser l'approche et former d'autres structures de prise en charge à sa mise en œuvre ;
- Vulgariser le support de capitalisation de l'approche pluridisciplinaire ;
- Organiser des cadres d'échange d'expérience avec les prestataires d'autres structures intervenant dans la prise en charge des enfants et des adolescent.e.s VIH+.



SWAA-Burundi

Associations des Femmes Africaines Face au Sida - Burundi



Création

1992

Sites d'intervention

Bujumbura, Ngozi, Gitega, Ruyigi,
Kayanza, Muyinga, Muramvya et Bururi

Objectifs

1. Prévenir l'infection à VIH, le sida et les autres IST en suscitant la lutte individuelle et communautaire par la femme dans la société ;
2. Réduire l'impact du VIH et du sida en venant en aide aux personnes infectées et ou affectées ainsi qu'à leur entourage, pour mieux comprendre la nature du VIH et le sida et faire face aux répercussions de la maladie sur leur vie et leur comportement ;
3. Renforcer le plaidoyer pour l'accès équitable aux soins et services de qualité, à l'éducation et aux facilités socio-économiques ;
4. Promouvoir la santé en général, celle de la mère et de l'enfant, la santé sexuelle et reproductive et la lutte contre les violences sexuelles et celles basées sur le genre en particulier ;
5. Développer des programmes d'autopromotion pour l'autonomisation de l'organisation.

Publics-cibles

Femmes et filles en âge de procréer, PVVIH (hommes, femmes, filles, enfants), couples, couples mère-enfant, filles et femmes victimes de violences, travailleuses du sexe, enfants, jeunes et adolescents, détenus, pêcheurs et mareyeuses

Activités



La SWAA-Burundi et l'ANSS
offrent aux personnes vivant avec le VIH
un très large éventail de services,
allant de la prévention à la prise en charge,
en passant par le dépistage



Nombre de personnes accompagnées à ce jour



4 200 personnes infectées par le VIH, toutes sous traitement ARV
2 700 sont des enfants & ados de 0 à 19 ans,
dont 440 sont VIH+ et sous traitement ARV



ANSS

Associations Nationale de Soutien aux Séropositifs et malades du Sida



1993

Création

Bujumbura, Gitega, Kirundo et Makamba

Sites d'intervention

Objectifs

1. Défendre les droits des personnes infectées et affectées par le VIH, en particulier contre leur stigmatisation et leur discrimination ;
2. Renforcer la prévention et promouvoir les comportements minimisant les risques de transmission ;
3. Plaider pour l'accès universel aux traitements/soins ;
4. Promouvoir la concertation entre acteurs pour renforcer leurs capacités de prise en charge globale et favoriser la disponibilité de cette prise en charge ;
5. Faciliter l'implication des personnes vivant avec le VIH ;
6. Identifier des groupes vulnérables (enfants et adolescents vulnérables, handicapés...) pour des réponses adaptées.

Publics-cibles

PVVIH adultes, adolescentes et enfants / femmes enceintes séropositives, partenaires et nouveau-nés / orphelins et enfants vulnérables / personnes homosexuelles / travailleur.euse.s du sexe et clients / usagers de drogues (UD) / jeunes des clubs sportifs & culturels / travailleur.euse.s du secteur privé

Activités

- Conseil et dépistage volontaire du VIH
- Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME)
- Prise en charge médico-psychosociale des adultes, enfants & adolescents vivant avec le VIH
- Dépistage et prise en charge des populations-clés (hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, travailleuses du sexe, personnes en situation de handicap...)
- Prise en charge des victimes de violences basées sur le genre
- Promotion de la santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale
- Autonomisation des groupes vulnérables par les initiatives génératrices de revenus (IGR/AGR)

Nombre de personnes accompagnées à ce jour

5 350 personnes infectées par le VIH, toutes sous traitement ARV

**4 300 sont des enfants & ados de 0 à 19 ans,
dont 560 sont VIH+ et sous traitement ARV**





SWAA-Burundi

BP 729 Bujumbura

Tél. : +257 22 24 87 09

Mail : swabuja.isange@yahoo.fr /
swaabdi@cbinet.net

Web : www.swaaburundi.net



ANSS

BP 4152 Bujumbura

Tél. : +257 22 23 92 32 /

Mail : anss_turiho@yahoo.fr
Web : www.anssburundi.bi



La SWAA-Burundi et l'ANSS collaborent sur de nombreux projets
et leurs équipes travaillent ensemble pour l'accompagnement
des personnes vivant avec le VIH.



Ce document a été élaboré dans le cadre d'un projet de capitalisation soutenu par la **Plateforme ELSA** et **Sidaction**, sur financement de la **Mairie de Paris** et de l'**Agence Française de Développement**.

Il est librement téléchargeable sur le site du **Centre de Ressources d'ELSA** (plateforme-elsa.org), sur les pages dédiées à la SWAA-Burundi et à l'ANSS.