



Nous progressons  
**RISE**  
avec

*Un rapport de cinq années  
de mise en oeuvre du Projet  
RISE pour atteindre l'impact,  
la saturation et le contrôle de  
l'épidémie au Burundi*



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**RISE**  
Reaching Impact, Saturation,  
and Epidemic Control



**Reaching Impact, Saturation, and Epidemic Control (RISE)** est un projet mondial pluriannuel financé par le Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR) et l'Agence américaine pour le développement international (USAID) afin d'aider les pays à répondre aux urgences sanitaires liées au VIH, au COVID-19 et au Mpox. Consortium mondial dirigé par Jhpiego, RISE est mis en œuvre au Burundi par ICAP de l'Université de Columbia pour soutenir les efforts du Gouvernement à contrôler l'épidémie du VIH, à travers la prévention, les soins et le traitement du VIH afin d'atteindre les objectifs 95-95-95 de l'ONUSIDA.

De 2019 à 2024, le Projet RISE – en collaboration avec des partenaires clés – a fourni des services de prévention, soins et traitement du VIH dans 188 formations sanitaires (FOSA) dans 25 districts et 8 provinces sanitaires du Burundi. Au cours de la mise en œuvre de ce Projet, le Burundi a fait des progrès remarquables pour atteindre les objectifs de l'ONUSIDA et est sur le point d'être le premier pays francophone africain à atteindre le contrôle durable de l'épidémie du VIH. En 2023, 93 % des personnes vivant avec le VIH connaissaient leur statut sérologique, 99 % des personnes connaissant leur statut sérologique étaient sous traitement antirétroviral (TAR) et 93 % des personnes sous TAR avaient une charge virale (CV) supprimée. Les soins centrés sur la personne est l'une des approches qui ont contribué au succès impressionnant de RISE Burundi. Une prestation de services différenciés et adaptée à l'individu a permis de garantir qu'aucune personne à haut risque ou vivant avec le VIH ne soit confrontée à un accès limité aux services de prévention, des soins et du traitement du VIH.







Le projet RISE au Burundi a pour objectif de soutenir le pays et sa population pour atteindre un niveau élevé de santé. Avec la connaissance de leur statut serologique, de l'accès aux services de prévention, soins et traitement, les bénéficiaires de soins ont courageusement surmonté les problèmes de santé au cours de ces cinq dernières années. Les professionnels de la santé se sont mobilisés pour répondre à d'incroyables demandes de services de santé, en suivant de près les bénéficiaires qui avaient interrompu leur traitement, en fournissant des tests de dépistage du VIH aux bénéficiaires des soins et en mettant en place une prescription et dispensation de médicaments sur plusieurs mois. Les acteurs communautaires – qu'il s'agisse de mères tutrices, des pairs éducateurs ou d'autres personnels de relais – se sont levés pour faciliter l'offre des soins dans la communauté en fournissant des services d'autodépistage du VIH, les médicaments antirétroviraux, le soutien psychosocial et en augmentant la création de la demande pour la charge virale ainsi que

d'autres interventions permettant de sauver des vies directement dans la communauté.

Ce rapport décrit les progrès remarquables réalisés par RISE Burundi pour une période de cinq ans, en relatant les approches innovantes employées et en célébrant les personnes touchées et les personnes qui l'ont rendu possible. Ainsi, près de 10 000 personnes vivant avec le VIH ont été nouvellement identifiées dans les formations sanitaires appuyées par RISE, les 930 groupes d'adhérence communautaire qui ont donné un espace sûr aux PVVIH, 1 720 personnes ont commencé une prophylaxie pré-exposition (PrEP), 23 laboratoires ont reçu des équipements essentiels et des centaines de membres du personnel de santé formés à la prestation de services de qualité en matière du VIH. L'héritage de RISE Burundi sera le suivant : « des milliers de personnes qui prouvent que lorsque nous nous unissons pour contrôler l'épidémie du VIH, nous progressons ensemble ».

**RISE (RĪZ) VERB :**  
*progresser, s'élever, améliorer,  
augmenter, surmonter, croître.*



## RELEVER LE DÉFI

Le Burundi, pays d'Afrique centrale et orientale, est un pays densément peuplé de près de 13 millions d'habitants, dont près de la moitié ont moins de 15 ans. Le pays est confronté à un taux de prévalence du VIH de 0,9 %. Depuis 2002, le Gouvernement du Burundi a élaboré de nombreux plans stratégiques dans le but de définir des priorités claires pour coordonner des interventions ciblées afin de contrôler l'épidémie. **Avec le soutien du PEPFAR, du Fonds mondial et d'autres partenaires, le Burundi a réalisé des progrès remarquables dans sa riposte au VIH, atteignant presque le premier et le troisième objectif de l'ONUSIDA et dépassant le deuxième en 2023.**

Malgré une baisse significative des taux de prévalence du VIH au niveau national, des disparités dans la cascade du VIH subsistent dans certaines provinces et catégories de populations. Les hommes (2,1 %) et les femmes (3,2 %) âgés de 50 à 54 ans sont confrontés à un fardeau disproportionné en matière de VIH.

La prévalence est de 2,5 % en mairie de Bujumbura contre 0,7 % dans les districts de Bujumbura Rural. Dans la tranche d'âge des 15-49 ans, le fardeau du VIH est disproportionné chez les femmes, qui ont une prévalence de 1,1 % par rapport aux hommes de la même tranche d'âge, qui ont une prévalence de 0,8 %.

En partenariat avec le ministère de la santé publique et de lutte contre le SIDA, des organisations non gouvernementales et d'autres acteurs locaux, RISE a aidé le Gouvernement burundais

### RISE Burundi a collaboré avec plusieurs partenaires clés, notamment :

- › USAID Burundi
- › Programme National de Lutte contre le SIDA (PNLS), Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida (MSPLS)
- › Provinces et Districts sanitaires
- › La Société des femmes contre le SIDA en Afrique (SWAA)
- › Association Nationale de soutien aux Séropositifs et malades du SIDA (ANSS) - Santé Plus
- › Projet USAID GIR'ITEKA (« Soyez respectés »)
- › Réseau Burundais des Personnes vivant avec le VIH (RBP+)
- › USAID WIYIZIRE Extension Activity
- › FHI360/EpiC
- › Consortium Data-Fi
- › GHSC-PSM
- › CERPED

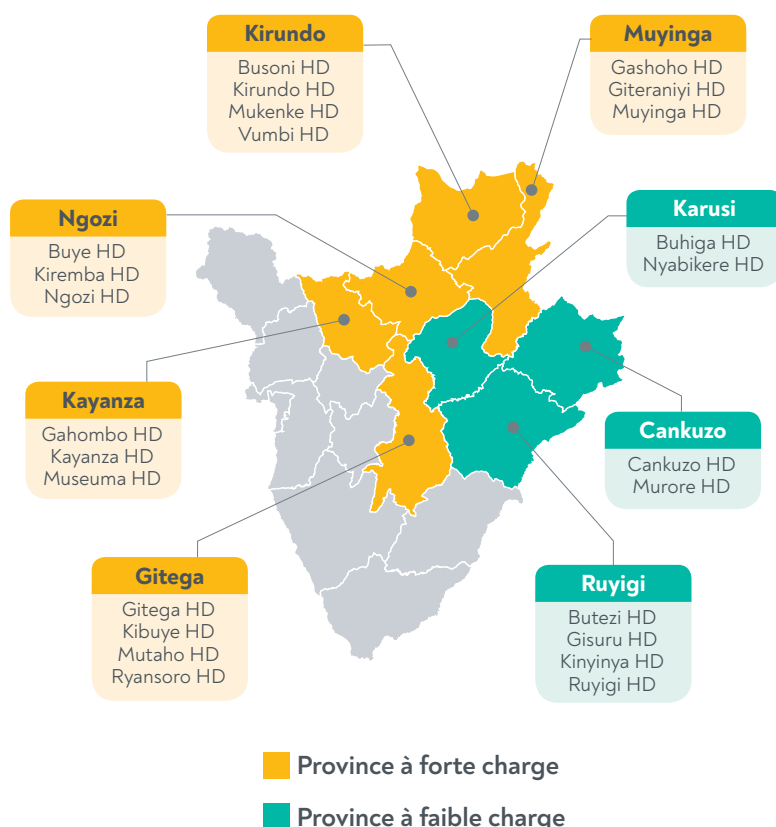
à atteindre et à maintenir le contrôle de l'épidémie, en soutenant des systèmes de santé durables, autonomes et résilients.

Le Projet a facilité la mise en œuvre de l'approche centrée sur la personne pour améliorer les services de dépistage et de prévention du VIH afin de combler les lacunes dans la recherche de cas et d'éliminer les nouvelles infections par le VIH dans tout le pays, en particulier parmi les populations difficiles à atteindre. Il s'agit notamment des populations les plus exposées au VIH, des enfants, des adolescents, des hommes, des femmes enceintes et allaitantes, ainsi que des personnes difficiles à atteindre en raison de leur situation géographique. RISE Burundi a atteint ces populations en partie en mobilisant des acteurs communautaires, par exemple des mères tutrices qui soutiennent les femmes enceintes vivant avec le VIH pour adhérence au traitement et les pairs éducateurs qui sont des adolescents vivant avec le VIH qui aident dans la recherche de leurs pairs qui ont raté les rendez-vous.

Au cours de la première année, RISE a soutenu 88 formations sanitaires dans 13 districts de 4 provinces (Bujumbura Rural, Kayanza, Ngozi et Kirundo). À partir de la deuxième année, RISE s'est étendu à 188 formations sanitaires dans 25 districts de 8 provinces dont 3 de la première année (Kayanza, Ngozi et Kirundo) et 5 nouvelles (Gitega, Muyinga, Karusi, Cankuzo et Ruyigi). Bujumbura Rural a été transféré à FHI360. L'intensité et le niveau de soutien de RISE dans chaque province a été adapté en fonction de la charge de morbidité du VIH et des progrès accomplis dans la l'atteinte des objectifs 95-95-95, en donnant la priorité à l'assistance technique

aux districts qui en ont le plus besoin. RISE a également fourni un soutien direct aux formations sanitaires à haut volume, où environ 80 % des bénéficiaires ont eu accès aux services de soins et traitement antirétroviral. Les provinces et districts soutenus par RISE sont présentés dans la figure 1.

Figure 1 : Provinces et districts soutenus par RISE



« Le rôle de la communauté est très important dans RISE. RISE a favorisé la création d'un réseau avec des organisations pour mettre en œuvre ses approches. Les mères tutrices, par exemple, participent au dépistage du VIH dans la communauté. Elles soutiennent également la continuité du traitement antirétroviral et rappellent les rendez-vous pour les tests de charge virale. En d'autres termes, le rôle de la communauté s'étend à tous les niveaux de la cascade de soins du VIH ».

—Aimé Ndayizeye, directeur du PNLS





## S'ÉLEVANT AU-DESSUS DES PREMIERS 95 – COMBLER LES LACUNES DANS L'IDENTIFICATION DES CAS

Des approches de dépistage ciblées et centrées sur la personne ont été essentielles pour atteindre les adultes et les enfants non diagnostiqués au Burundi. Au début du programme RISE, on estimait que 12 % des personnes vivant avec le VIH étaient séropositives dans le pays (environ 9 800 personnes) n'étaient pas diagnostiquées, et les lacunes les plus importantes en matière de dépistage concernaient les enfants, les adolescents, les jeunes hommes et les travailleurs du sexe. Entre octobre 2019 et juin 2024, un total de 9 610 personnes vivant avec le VIH ont été nouvellement identifiées dans les centres de santé soutenus par RISE. En 2023, le Burundi avait atteint le premier 95 pour la population générale.

Le pourcentage d'enfants (de moins de 15 ans) vivant avec le VIH et connaissant leur statut est passé de 36 % en 2019 à 65 % en 2023, tandis que des jeunes hommes (âgés de 15 à 24 ans) vivant avec le VIH et connaissant leur statut est passé de 47 % à 82 %.

RISE a mis en place des examens systématiques des bénéficiaires des dossiers de soins afin d'identifier les personnes à qui l'on n'a pas proposé de test d'indexation. Personnel soignant et les relais communautaires ont été formés et encadrés pour conseiller les clients indexés, obtenir des contacts

(par exemple, les partenaires sexuels et les enfants biologiques), évaluer les risques de violence entre partenaires intimes et aider à informer les partenaires par téléphone ou lors de visites à domicile.

RISE a démontré l'efficacité du test de cas index pour combler le déficit de recherche de cas : 5 890 (11 %) des 54 040 personnes testées par le biais du test index entre octobre 2019 et juin 2024 ont été diagnostiquées avec le VIH ; et sur les 9 610 personnes diagnostiquées avec le VIH dans les HF soutenus par RISE, 61 % ont été identifiées par le biais du test index, dont 334 enfants âgés de moins de 15 ans.

Dès la première année, le personnel de RISE a intensifié les activités sur le site un soutien pour s'assurer que le statut VIH de tous les enfants biologiques de moins de 19 ans des femmes sous traitement antirétroviral est documenté. Une attention particulière a été accordée aux bénéficiaires de soins nouvellement diagnostiqués ou ne bénéficiant pas d'un traitement viral, et ICAP a collaboré avec WIYIZIRE Extension Activity pour tester les enfants et les adolescents, soit par des visites à domicile, soit par l'orientation vers les centres de santé. Un examen rigoureux des dossiers des patients a permis de s'assurer que les nourrissons exposés au VIH étaient testés dans les deux mois suivant leur

naissance, tandis que les séances de vaccination de routine ont également été utilisées pour dépister l'exposition au VIH des enfants de moins de cinq ans. Parmi les personnes ayant reçu un diagnostic de VIH dans les sites soutenus par RISE entre octobre 2019 et juin 2024, 2 778 (29 %) étaient des femmes 15 à 29 ans, ce qui représente 49% de toutes les femmes de plus de 15 ans chez qui le VIH a été diagnostiqué.

Dans 188 centres de santé soutenus par RISE, la sensibilisation des communautés a permis d'améliorer l'accès au dépistage du VIH pour les populations affectées de manière disproportionnée. RISE a soutenu des campagnes de sensibilisation et de dépistage dans les points chauds pour les hommes, par exemple, qui pourraient bénéficier d'un dépistage du VIH. Les tests de dépistage ont été effectués dans des camps de réfugiés et des prisons, ainsi que chez des chauffeurs de motos-taxis, des mineurs, des policiers et des vendeurs sur les marchés. Dans 54 centres de santé, RISE a collaboré avec l'organisation communautaire RBP+ pour mettre en œuvre la sensibilisation ; dans les 134 autres centres de santé, RISE a apporté un soutien direct aux conseillers communautaires.

En collaboration avec RBP+, RISE a intégré l'auto dépistage assisté du VIH pour les contacts difficiles à atteindre des cas index et des

populations prioritaires dans ses activités de proximité. Les relais communautaires ont offert des conseils, montré comment utiliser le test et interpréter le résultat, a assuré le suivi des bénéficiaires de soins dont le test était réactif et a veillé à ce qu'ils soient mis en relation avec un centre de soins pour un test de confirmation. RISE a également soutenu la formation des mères tutrices et des éducateurs pairs adolescents sur l'autotest du VIH au sein de la communauté.

Le dépistage et le conseil à l'initiative des prestataires ciblent les personnes qui ont le plus besoin de les services de dépistage du VIH. Il s'agit des bénéficiaires de soins qui se sont présentés dans les centres de santé avec des signes et des symptômes cliniques du VIH, de toutes les femmes dans les centres de soins prénatals et de maternité, des personnes recevant des soins après avoir subi des violences fondées sur le genre, et de tous les bénéficiaires de soins atteints d'une tuberculose présumée ou active. Aux autres points d'entrée des patients hospitalisés et ambulatoires, l'outil national de sélection des candidats au dépistage du VIH a été utilisé systématiquement afin de réduire au minimum les tests inutiles tout en veillant à ce que les personnes exposées au risque d'infection par le VIH se voient proposer des services de dépistage et de conseil.



*« RISE a vraiment pris le temps de former les pairs éducateurs, les mères-mères et les relais communautaires. Grâce à cette formation, ils sont valorisés et lorsqu'ils effectuent des visites, ils sont bien accueillis. Les gens me disent : je vous connais, vous faites de la formation à l'hôpital et vous enseignez à notre communauté, alors dites-moi où je dois aller pour me faire dépister ».*

—Kanyekigo Spes Caritas, infirmière à l'hôpital de Gitega



*« Les soins centrés sur la personne sont essentiels pour contrôler l'épidémie de VIH au Burundi. Il est important que nous mettions en œuvre des programmes qui reconnaissent les expériences uniques d'un individu afin que les services de santé soient adaptés au contexte et conduisent en fin de compte à de meilleurs résultats en matière de santé à long terme ».*

—Bonaparte Nijirazana, directeur national de l'ICAP au Burundi



## DÉPASSER LE DEUXIÈME 95 – OPTIMISER LE TRAITEMENT POUR LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

Des services de traitement antirétroviral de haute qualité et centrés sur la personne ont été essentiels pour maximiser les progrès et l'impact, le Burundi ayant réussi à combler les gaps en matière de dépistage du VIH. Les principaux défis consistaient à maintenir des taux élevés de liaison au TARV, à combler les gaps en matière de traitement parmi les populations prioritaires (notamment les enfants, les adolescents et les jeunes hommes), et à faciliter autant que possible l'accès des PVVIH au TARV.

La mise en place rapide d'un traitement antirétroviral pour les personnes nouvellement diagnostiquées séropositives était une priorité majeure : les personnes diagnostiquées VIH+ dans une Formation sanitaire ont été mises sous TARV le jour même grâce à des références accompagnées les personnes diagnostiquées VIH+ en milieu communautaire ont reçu traitement ARV d'une semaine et des rendez-vous à la clinique pour s'inscrire aux soins. Si une personne nouvellement dépistée VIH+ n'était pas prête pour une initiation au TAR le jour même, elle était suivie par téléphone ou par une visite à domicile. Tous les adultes, adolescents et

enfants nouvellement diagnostiqués ont reçu des conseils adaptés pour atténuer la stigmatisation, développer des connaissances sur le traitement (y compris « indétectable = intransmissible »), répondre aux préoccupations concernant le traitement antirétroviral et promouvoir l'observance.

**Au cours du projet RISE, plus de 90 % des bénéficiaires de soins (97 % à la cinquième année) ont commencé à prendre un traitement antirétroviral le jour même où ils ont été diagnostiqués séropositifs et au moins 98 % ont commencé à prendre un traitement antirétroviral dans la semaine qui a suivi le diagnostic.**

La transition du Burundi vers des régimes à base de dolutégravir (DTG) a été accélérée avec le soutien de RISE, y compris des formulations optimisées basées sur le poids pour les enfants de moins de 15 ans. Bien qu'une rupture de stock nationale en 2020 ait ralenti le rythme de la transition, 55 % des bénéficiaires de soins dans les FOSA appuyées par RISE dont 51 % des enfants suivaient des schémas optimisés à la fin de la première année, 83 % à la fin de la deuxième année et 98 % à la fin de la troisième année.



La prévention et le traitement de la tuberculose sont essentiels pour les personnes vivant avec le VIH. Dans les cliniques de traitement antirétroviral, RISE a facilité le dépistage systématique de la tuberculose, en améliorant l'accès aux tests de diagnostic (microscopie et GeneXpert) pour les patients présumés atteints de tuberculose et l'augmentation de la couverture de la thérapie préventive de la tuberculose (TPT) pour les adultes et les enfants dont le screening de la tuberculose était négatif. La couverture du screening a été constamment élevée (98-99 %) et la couverture de la TPT a augmenté régulièrement au cours des années un à trois ; à la fin de la troisième année, 91 % des adultes et des enfants éligibles avaient terminé un cycle de TPT. Au cours de la cinquième année, RISE a aidé le ministère de la santé à introduire et mettre en place le nouveau régime TPT

d'un mois composé d'isoniazide et de rifapentine (1HP), ainsi que isoniazide et rifapentine pendant trois mois (3HP) pour les enfants de 2 à 14 ans.

La pandémie de COVID-19 a posé de nombreux défis aux bénéficiaires de soins pour qu'ils maintiennent leur traitement et aux prestataires de soins pour qu'ils facilitent le traitement de manière cohérente. RISE a soutenu les prestataires des soins et les acteurs communautaires afin d'impliquer les bénéficiaires des soins et d'éliminer les obstacles à l'accès (notamment les migrations saisonnières, les frais de déplacement, le manque de temps, les problèmes de santé et les oublis de rendez-vous), en travaillant en étroite collaboration avec les acteurs communautaires afin de renforcer l'interface entre la FOSA et la communauté et d'assurer une coordination harmonieuse.



*« Je partage mes connaissances sur le VIH avec ma communauté. Et pour cela, j'obtiens des frais de transport et de communication afin de faciliter mes contacts, de leur montrer l'avantage de faire le test, de prendre les mesures d'hygiène et de sécurité, et d'effectuer un suivi régulier pendant la grossesse, tout cela pour notre bonne santé ».*

—Ninkingi Agrippine, mère tutrice au centre de santé ABUBEF, Ngozi

Il est urgent d'améliorer les processus de gestion des rendez-vous afin de réduire le nombre de bénéficiaires qui manquent leur rendez-vous ou qui interrompent leur traitement. RISE a soutenu l'introduction de cartes de rendez-vous standardisées et le suivi rapide des bénéficiaires de soins qui n'ont pas pu aller chercher leur traitement antirétroviral en collaboration avec RBP+ et WIYIZIRE Extension Activity, en plus d'un paquet de retour aux soins comprenant des plans d'observance personnalisés et une meilleure observance.

Les rendez-vous pour l'approvisionnement en ARV,

TPT, les visites cliniques, le suivi de la charge virale ainsi que les rendez-vous pour les mères et les enfants ont été harmonisés afin de faciliter les bénéficiaires des soins. Le personnel de RISE a intensifié son soutien aux FOSA présentant les taux les plus élevés d'interruption du TARV, en lançant des recherches actives pour retrouver les bénéficiaires de soins manquants aux rendez-vous.

Le collaboratif d'amélioration de la qualité a permis à plusieurs équipes d'amélioration de la qualité de travailler ensemble sur un objectif spécifique commun.

A partir d'octobre 2021, RISE a soutenu un collaboratif d'AQ pour 20 FOSA ayant le plus grand nombre d'interruptions de traitement. Au total, 421 bénéficiaires de soins ont interrompu leur traitement dans ces FOSA, ce qui représente 62 % de toutes les interruptions de traitement dans les FOSA appuyées par RISE. Les équipes d'amélioration de la qualité au niveau des FOSA, les bénéficiaires des soins et les coachs d'amélioration de la qualité au niveau des districts se sont réunis pour analyser les causes profondes des interruptions de traitement, développer des « idées de changement » pour prévenir les interruptions de traitement et soutenir le retour aux soins, tester ces idées de changement, suivre régulièrement leur impact et valider les meilleures pratiques. Lorsque le collaboratif d'amélioration de la qualité s'est achevée en décembre 2022, 720 bénéficiaires de soins avaient repris le traitement et le nombre d'interruptions de traitement dans les 20 FOSA était tombé à 130, soit une réduction de 69 % en 15 mois. Ces améliorations ont été maintenues dans les 20 FOSA, ainsi que dans l'ensemble des FOSA appuyées par RISE. En juin 2024, il y avait 103 cas d'interruption de traitement dans les 20 FOSA et 245 dans les 188 FOSA soutenues par RISE, soit une réduction de 64 % depuis le début de l'initiation du collaboratif d'amélioration de la qualité.

## La prestation de services différenciés

Le ministère de la santé a approuvé en mai 2020 la dispensation multi mensuelle de trois mois de traitement antirétroviral (MMD3) afin de réduire la fréquence des visites dans les cliniques pour les PVVIH sous traitement antirétroviral pendant la pandémie de COVID-19. RISE a appuyé les districts sanitaires à mettre rapidement en œuvre le MMD3 pour les adultes et les enfants, y compris le soutien logistique pour la distribution des médicaments aux pharmacies de district et aux FOSA.

En septembre 2020, 73 % des PVVIH adultes suivies dans les FOSA soutenues par RISE étaient inscrits au MMD3, ce chiffre passant à 92 % des adultes et 64 % des enfants de moins de 15 ans en septembre 2021.

Au cours de la quatrième année, RISE a collaboré avec d'autres partenaires pour aider le ministère de la santé à planifier et à mettre en œuvre les mesures suivantes la délivrance d'un traitement antirétroviral tous les six mois (MMD6). Les 188 FOSA soutenues par RISE ont mis en œuvre le MMD6 et, en juin 2024, 80 % des adultes et 46 % des enfants de moins de 15 ans avaient été inscrits au MMD6.

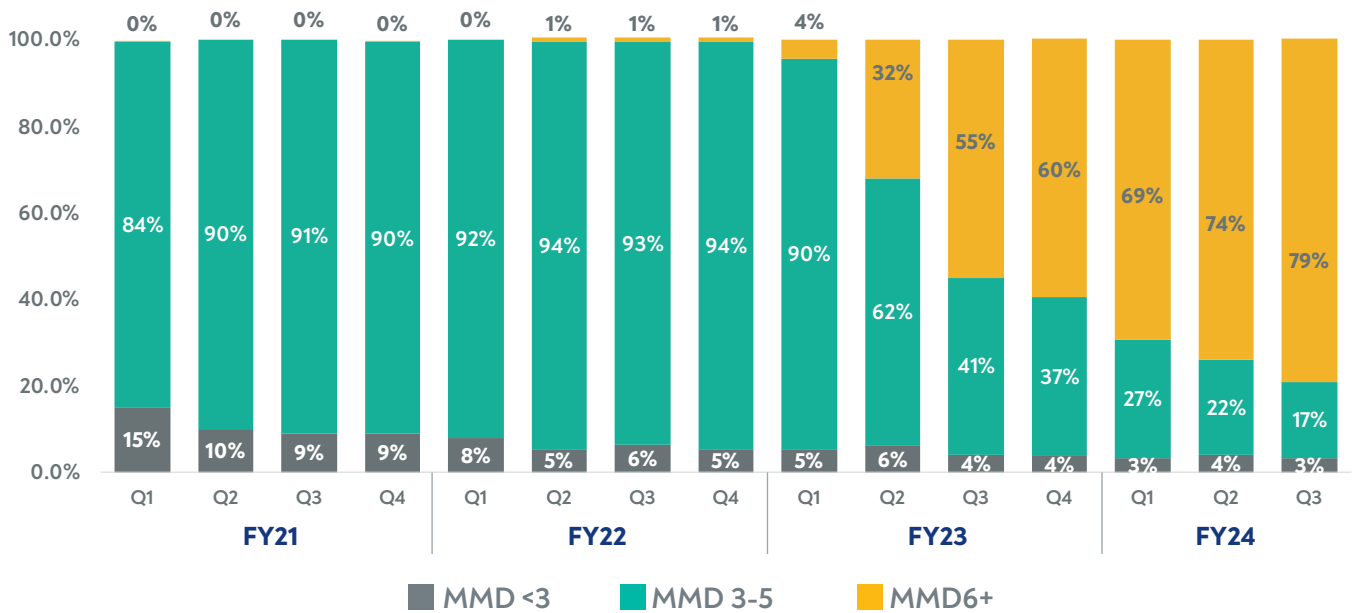
*« RISE a mis en place une prestation de services différenciés, qui a aidé les personnes vivant avec le VIH à obtenir des médicaments sur plusieurs mois. C'est vraiment une chose incroyable que RISE a faite. Cela a réduit le nombre de personnes qui devraient utiliser leur propre argent pour se rendre à la clinique, et il a également permis de réduire le nombre de rendez-vous manqués. Aujourd'hui, nous observons davantage de cas de charge virale supprimée ».*

—Rose, représentante RBP+, province de Ngozi





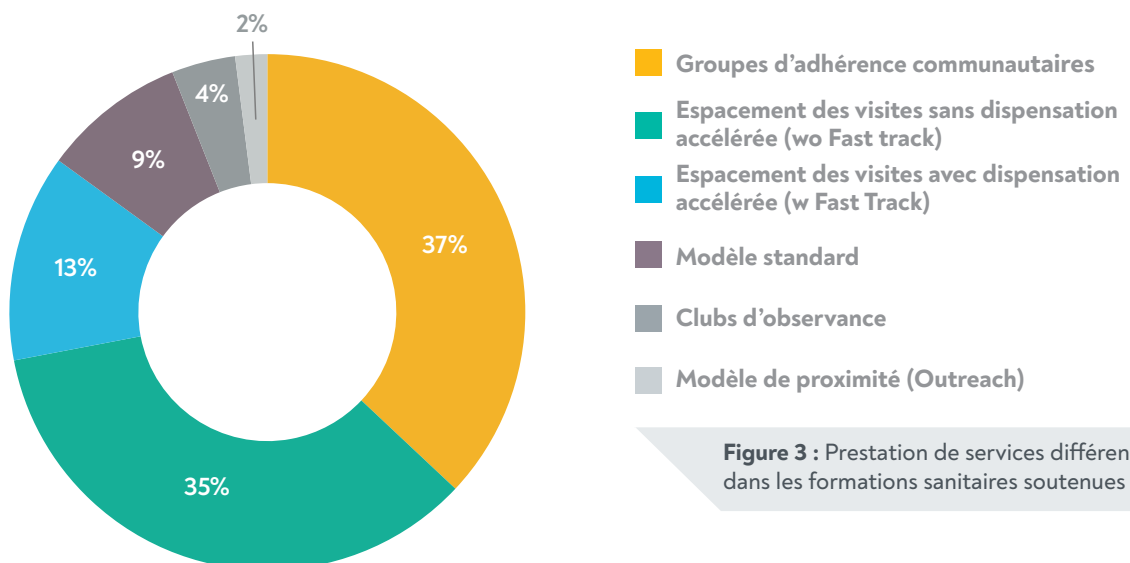
**Figure 2 :** Dispensation multimensuelle accélérée le dans les formations sanitaires appuyées par RISE



Les modèles de prestation de services différenciés profitent à la fois aux bénéficiaires des soins et au système de santé en réduisant la fréquence des visites à l'hôpital, les coûts associés aux déplacements et à l'absentéisme, ainsi que l'engorgement des cliniques, tout en permettant aux prestataires de se consacrer à des cas cliniques complexes. À partir de la deuxième année, RISE a aidé le ministère de la santé à proposer une série de modèles de ce type pour les patients stables, enrôlés à la dispensation multi mensuelle, qui sont conçus pour faciliter la continuité du traitement.

Les bénéficiaires des soins ont choisi la manière dont ils recevaient les traitements antirétroviraux dans les FOSA appuyées par RISE. Il y avait cinq alternatives de modèles de dispensation par rapport au modèle « standard » : 1) groupes d'adhérence communautaires

dirigés par des pairs, dans lesquels un membre récupère les médicaments pour l'ensemble du groupe ; 2) club d'observance clinique pour les adolescents, les jeunes et les femmes enceintes ; 3) espacement de visite avec rendez-vous cliniques trimestriels avec possibilité de dispensation rapide des médicaments à la pharmacie ; 4) espacement de visite avec rendez-vous cliniques semestriels ; et 5) modèle de proximité individuelle, où un prestataire offre des services dans la communauté. A la fin du mois de juin 2024, 94 % (24 722/26 259) des personnes sous traitement antirétroviral dans les 188 FOSA appuyées par RISE étaient inscrites dans un modèle de soins différenciés moins intensif – 94 % (23 919/25 337) pour les adultes et 87 % (803/922) pour les enfants de moins de 15 ans – comme le montre la figure 3.



**Figure 3 :** Prestation de services différenciés modèles dans les formations sanitaires soutenues par RISE



*« Je ne saurai jamais assez remercier la mère tutrice de veiller sur moi et mes enfants. Elle m'a beaucoup aidée — elle m'a suivie régulièrement, m'a soutenue et n'a jamais manqué du temps pour m'accompagner à l'hôpital afin que je prenne mes médicaments ou pour me les apporter à la maison ».*

—Perpetue, bénéficiaire de soins RISE

## Engager des mères tutrices

Le programme de mères tutrices a été lancé au début de l'année 2022 pour soutenir les femmes vivant avec le VIH pendant la grossesse, l'allaitement et le suivi des nourrissons exposés au VIH.

Les mères tutrices sont des femmes vivant avec le VIH qui offrent un soutien pour les pairs pour le partage de leur statut sérologique, l'observance du traitement antirétroviral, le suivi de la charge virale, le diagnostic précoce chez le nourrisson, l'implication du partenaire masculin et le dépistage des cas indexés, notamment par des visites à domicile, l'accompagnement des mères à la FOSA et le rappel de rendez-vous en cas de rendez-vous manqués. RISE a impliqué les mères tutrices ainsi que les prestataires et les partenaires communautaires dans le développement de cartes de conseil à utiliser avec les bénéficiaires des soins.

RISE a lancé le programme de mères mentors dans 25 établissements de santé, formant 88 mères mentors au total.

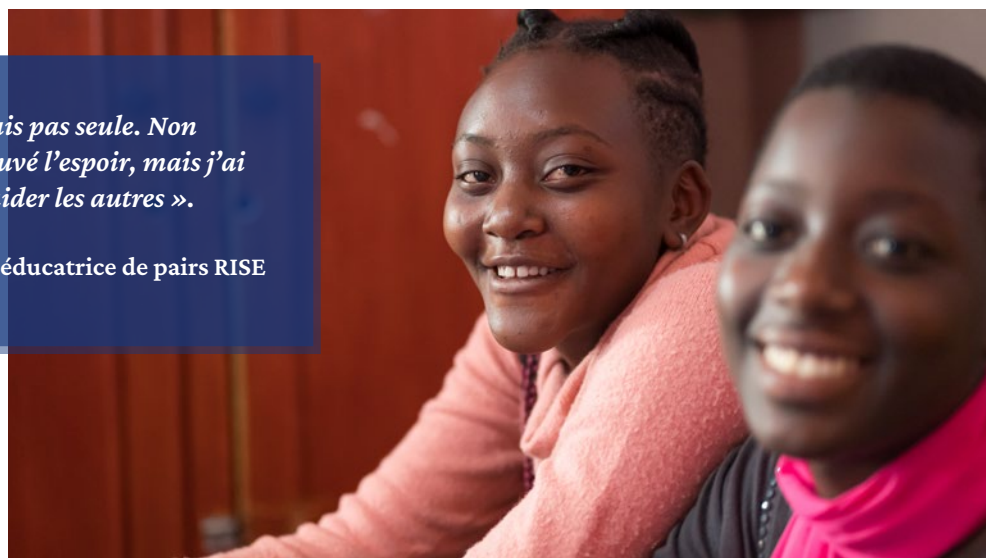
## Mobiliser la jeunesse

Les adolescents vivant avec le VIH (âgés de 10 à 19 ans) ont reçu un soutien clinique et psychosocial adapté à leur âge dans les formations sanitaires soutenues par RISE. Les clubs d'observance basés dans les FOSA ont servi d'espaces sociaux sûrs et ont offert des services adaptés aux adolescents, notamment le renouvellement des médicaments, la pesée, la vérification des schémas thérapeutiques le prélèvement d'échantillons pour le test de la charge virale et l'enrôlement au TPT.

Onze FOSA ont également proposé des services adaptés aux adolescents, notamment des conseils sur la divulgation et l'observance, des conseils sur la vie positive et la santé sexuelle et reproductive, ainsi que des conseils sur l'observance pour les adolescents dont la CV n'est pas supprimée. Ces services étaient proposés par des pairs éducateurs des adolescents vivant avec le VIH qui ont été formés à l'aide du programme de formation des pairs éducateurs pour adolescents de l'ICAP, Positive Voices, Positive Choices (Voix positives, choix positifs). Les pairs éducateurs ont également joué un rôle important en aidant les adolescents vivant avec le VIH à poursuivre leur traitement, en les aidant à planifier leurs visites à la clinique et en leur envoyant des rappels de rendez-vous pour l'approvisionnement en médicaments et le test charge virale.

*« Je sais que je ne suis pas seule. Non seulement j'ai retrouvé l'espoir, mais j'ai cru que je pouvais aider les autres ».*

—Leilla Manirakiza, éducatrice de pairs RISE







## DÉPASSER LE TROISIÈME 95 – AMÉLIORER LA SUPPRESSION DE LA CHARGE VIRALE

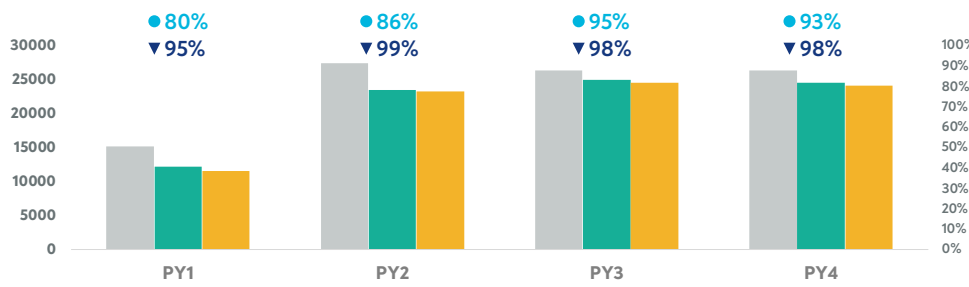
Au début du programme RISE, le Burundi avait atteint un taux de suppression de la charge virale de 88 % parmi toutes les personnes vivant avec le VIH et bénéficiant d'un traitement antirétroviral, mais les progrès étaient plus lents chez les enfants de moins de 15 ans (70 %) et les jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans (77 %).

**En 2023, le pays avait dépassé l'objectif du troisième 95 avec une suppression de 97 % de la charge virale chez les adultes et enfants sous traitement et était sur le point d'atteindre le troisième 95 parmi les enfants (92 %) et les jeunes hommes (94 %).**

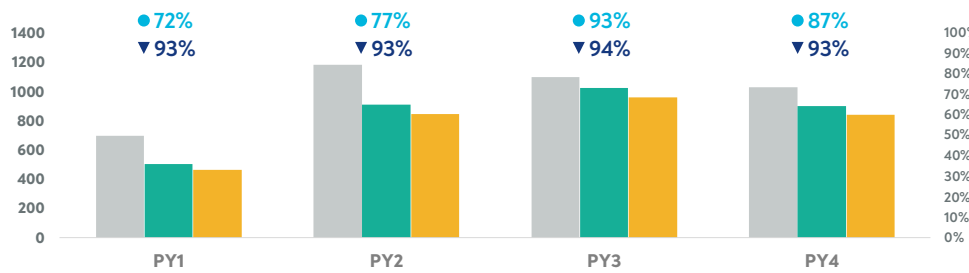
RISE a soutenu l'analyse rigoureuse des dossiers des patients afin d'identifier les bénéficiaires de soins devant subir un test de charge virale et les « jours de rattrapage » dans les FOSA à haut volume ont été organisé dès le

premier trimestre du projet. RISE a également proposé des prises de sang lors des réunions des groupes de soutien, des clubs d'observance des adolescents et des lors des réunions des groupes d'adhérence communautaires. D'autres stratégies visant à accroître la demande et la couverture des tests de dépistage de charge virale comprenaient l'intégration du suivi de la charge virale dans les soins prénatals pour les femmes vivant avec le VIH, en menant des campagnes de prélèvement dans les districts où la couverture est plus faible et pendant les vacances scolaires, mais aussi en renforçant les processus de gestion des rendez-vous. Des boîtes à images sur la charge virale, pour les adultes, les femmes enceintes et allaitantes, les enfants et les adolescents (élaborés par l'ICAP avant RISE) ont été introduites par l'ICAP et approuvés par le PNLIS en tant qu'outils nationaux et diffusées dans toutes les FOSA soutenues par RISE afin de renforcer les connaissances en matière de traitement et les conseils sur l'importance du suivi de la charge virale.

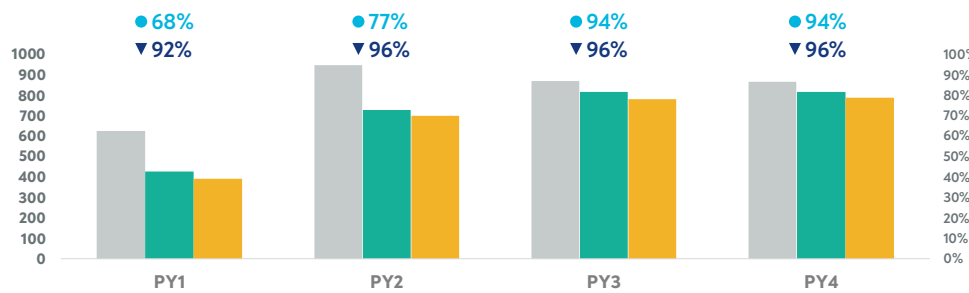
**Figure 4 : Couverture et suppression de la charge virale (CV) par sous-population**



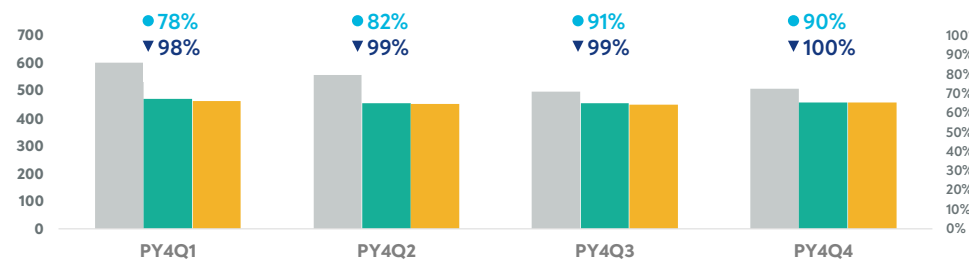
Tendance de Couverture et suppression de la CV : Dans l'ensemble



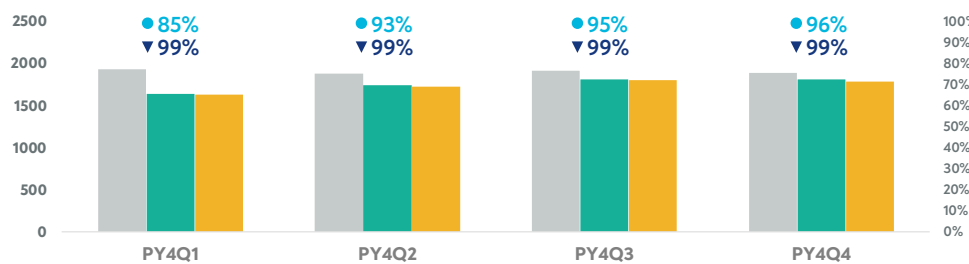
Tendance de Couverture et suppression de la CV : Enfants <15 ans



Tendance de Couverture et suppression de la CV : Adolescents 15-19 ans



Tendance de Couverture et suppression de la CV : Femmes enceintes



Tendance de Couverture et suppression de la CV : Femmes qui allaitent

■ CV éligible ■ CV documentée ■ CV supprimée ● % de couverture CV ▼ % de suppression de la CV



À la fin de la quatrième année, la couverture de la CV dans les FOSA soutenues par RISE atteignait 93 %, dont 87 % chez les enfants de moins de 15 ans, 94 % chez les adolescents de 15 à 19 ans et 95 % chez les femmes enceintes et allaitantes. Au moins 98 % des PVVIH sous ARV avaient une CV supprimée à partir de la troisième année dont plus de 92 % chez les enfants, 95 % chez les adolescents et 97 % chez les femmes enceintes et allaitantes.

L'analyse des échantillons et le retour rapide des résultats de CV sont essentiels pour assurer des soins de qualité, en particulier chez les personnes dont la CV n'a pas été supprimée. RISE a soutenu le transport des échantillons des FOSA vers les trois laboratoires d'analyse de CV et les laboratoires équipés d'appareils GeneXpert. Dans le cadre d'une stratégie provisoire, les résultats sur papier ont été acheminés par l'intermédiaire des bureaux régionaux de RISE afin de réduire le temps de

retour des résultats et de s'assurer que les cas de CV non supprimée soient immédiatement signalés aux équipes soignantes. À partir de la troisième année, RISE a appuyé le ministère de la santé à déployer une application électronique appelée IBIPIMO, principalement dans les laboratoires disposant de plateformes à haut débit, comme le laboratoire de l'hôpital régional de Gitega. Cela a permis d'améliorer le délai d'obtention des résultats à 14 jours, par rapport à la moyenne précédente de 30 jours, bien qu'une connexion internet constante soit restée un défi.

La prise en charge de la cv non supprimée a été renforcée dans les FOSA soutenues par RISE grâce à la mise en place rapide de séances de conseil en matière d'observance, au soutien par les pairs expérimentés, au suivi et à l'évaluation de l'efficacité de la prise en charge, au suivi de la CV et la gestion des cas présumés d'échec thérapeutique nécessitant une deuxième ou une troisième ligne de traitement antirétroviral.

*« Avant RISE, il s'écoulait deux mois entre le prélèvement du sang et le retour des résultats. Mais depuis la mise en oeuvre de RISE, cela ne prend plus que deux semaines ».*

—Jose Ndikumana, responsable de l'unité biomoléculaire VIH, laboratoire de l'hôpital de Gitega



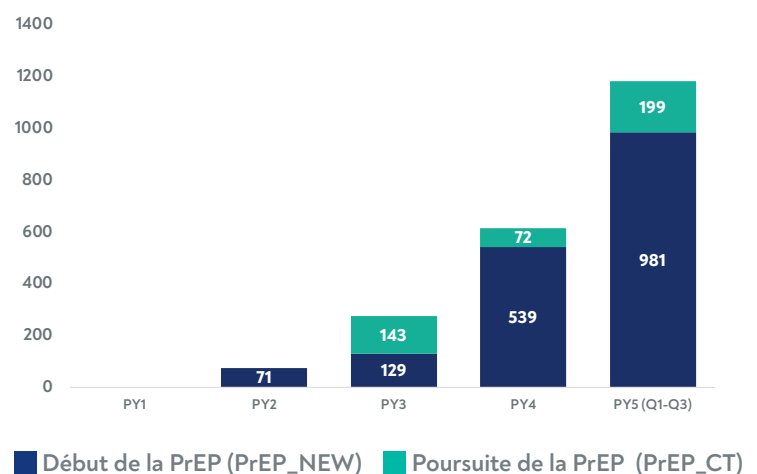


## ACCELERER POUR RÉPONDRE À LA DEMANDE DE PRÉVENTION DU VIH

RISE Burundi a lancé et déployé la prophylaxie pré-exposition (PrEP) à partir de la deuxième année pour les partenaires séronégatifs au sein de couples sérodifférents et d'autres personnes présentant certains facteurs de risque. La sensibilisation à la PrEP a été intégrée dans les conseils aux bénéficiaires de soins dont la CV est détectable, et les partenaires séronégatifs au VIH ont été invités à y assister. Au niveau communautaire, les relais communautaires et les leaders des groupes d'adhérence communautaires ont sensibilisé les couples sérodifférents à la PrEP. Un outil d'évaluation d'éligibilité à la PrEP a été mis en place dans les services de consultations externes et prénatales afin d'identifier les personnes qui pourraient bénéficier de la PrEP, et RISE a collaboré avec WIYIZIRE Extension Activity et le projet GIR'ITEKA afin d'informer les adolescentes et les jeunes femmes à risque sur la PrEP et de les lier aux services. Depuis la quatrième année, RISE a introduit des services de dépistage du VIH à des fins de prévention et de traitement, et a renforcé la liaison aux services de PrEP pour les personnes dont le test de dépistage du VIH était négatif mais qui couraient un risque important de contracter le VIH.

La PrEP a été offerte dans les 188 FOSA soutenues par RISE, et un total de 1 720 personnes ont été mises sous PrEP d'octobre 2019 à juin 2024 dans les FOSA soutenues par RISE, dont 57 % (981) ont initié la PrEP au cours du T1-T3 de l'AF5.

**Figure 5 :** Enrôlement à la PrEP dans les FOSA soutenues par RISE





## Lutte contre les violences basées sur le genre

En étroite collaboration avec le projet GIR'ITEKA, RISE a mis en œuvre des évaluations systématiques des risques de violence entre partenaires intimes en même temps que des services de dépistage des cas index et des conseils en matière de PrEP. Le dépistage clinique de la violence basée sur le genre a été mis en œuvre dans les services de soins prénatals et de maternité, dans les services de traitement antirétroviral pour les bénéficiaires de soins qui avaient manqué au rendez-vous ou

interrompu le traitement, des consultations pour le planning familial et les infections sexuellement transmissibles, et des services d'urgence (médecine interne, chirurgie et pédiatrie). Des survivants de violences sexuelles ont bénéficié d'une prophylaxie post-exposition. RISE a fourni un soutien au niveau du site dans six des 24 districts soutenus, tandis que les 18 districts restants ont été soutenus directement par GIR'ITEKA. Un total de 3 277 personnes a reçu des soins cliniques post-GBV dans les 6 districts soutenus par RISE entre octobre 2019 et juin 2024, dont 84 % étaient des femmes et 22 % étaient des enfants de moins de 15 ans.

*« Les personnes qui font état d'antécédents de violence entre partenaires intimes ou de violences sexuelles sont plus susceptibles que celles qui ne font pas état de tels incidents de courir un risque accru de contracter le VIH et de rencontrer des difficultés dans l'observance du traitement. Il est important que nos programmes reconnaissent ce risque accru afin que les soins puissent être adaptés à l'individu ».*

—Ruby Fayorsey, directrice adjointe de l'unité clinique et de laboratoire de l'ICAP ; directrice technique mondiale de RISE



## REHAUSSER LES NORMES DES SYSTÈMES DE SANTÉ

RISE a soutenu la mise à jour de la politique nationale et des lignes directrices pour les services VIH, ainsi que des outils de programme associés, conformément aux dernières recommandations mondiales et aux meilleures pratiques. RISE a participé activement aux groupes de travail techniques nationaux et à d'autres forums nationaux, collaborant avec le PNLIS, le ministère de la santé et d'autres parties prenantes pour élaborer et finaliser des documents clés. Il s'agit notamment du Plan stratégique national de lutte contre le VIH 2023-2027 et des directives nationales de prévention, de

prise en charge et de traitement du VIH 2024, ainsi que les éléments suivants :

- **Dépistage et prévention du VIH** : Algorithme actualisé des trois tests alignés sur les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé pour le dépistage du VIH dans les milieux à faible prévalence ; lignes directrices nationales pour le dépistage en 2020.
- **Régimes optimisés** : directives nationales (2021) sur le VIH pédiatrique concernant le passage au



pDTG 10 mg, le passage des enfants de moins de 20 kg à des régimes à base de DTG, et le MMD3+ pour les enfants de moins de dix ans.

- › **Modèles d'ARV centrés sur la personne** : Plan de mise à l'échelle et quantification du MMD3 (2020) ; validation de l'outil de mise à l'échelle de l'USAID pour le MMD6 (2022) ; procédures opérationnelles standard et des outils de suivi et d'évaluation pour les groupes d'adhérence communautaires ; conception de modèles de prestation de services différenciés (qui/quoi/quand/où) ainsi que les SOP, les modules de formation et les plans de déploiement associés ; programme de formation des mères tutrices et des boîtes à images pour les mères tutrices et pour la CV.



## Optimisation des données

Les systèmes de gestion des données, la qualité des données et la charge administrative de gestion des patients au niveau des FOSA ont été transformés dans le cadre de RISE par la mise en œuvre du dossier médical électronique national (SIDAInfo) et de l'identifiant unique de patients basés sur les empreintes digitales, qui permettent de s'assurer qu'aucun patient n'est perdu de vue. RISE a collaboré avec d'autres partenaires pour soutenir le déploiement de SIDAInfo et de l'identifiant unique (UID) en fournissant des équipements et de produits (ordinateurs, lecteurs d'empreintes digitales, routeurs Internet et méga Internet) aux FOSA et le renforcement des capacités des équipes des FOSA à utiliser les systèmes de manière efficace.

**Jusqu'en juin 2024, les 188 FOSA soutenues par RISE avaient déjà en place SIDAInfo web et 90 % (23 652/26 259) des personnes sous traitement antirétroviral dans ces FOSA avaient été enregistrées à l'aide de leur empreinte digitale.**

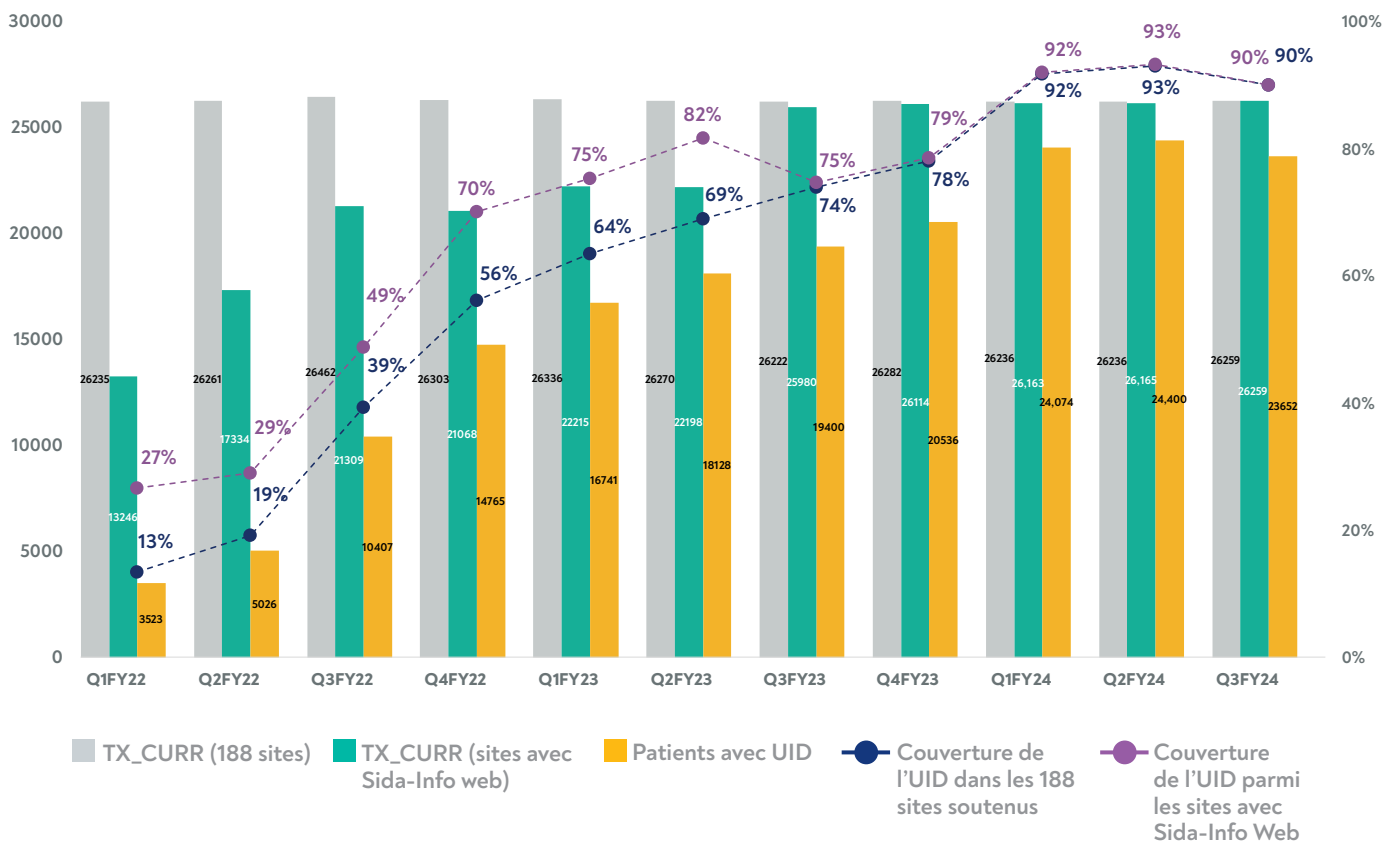
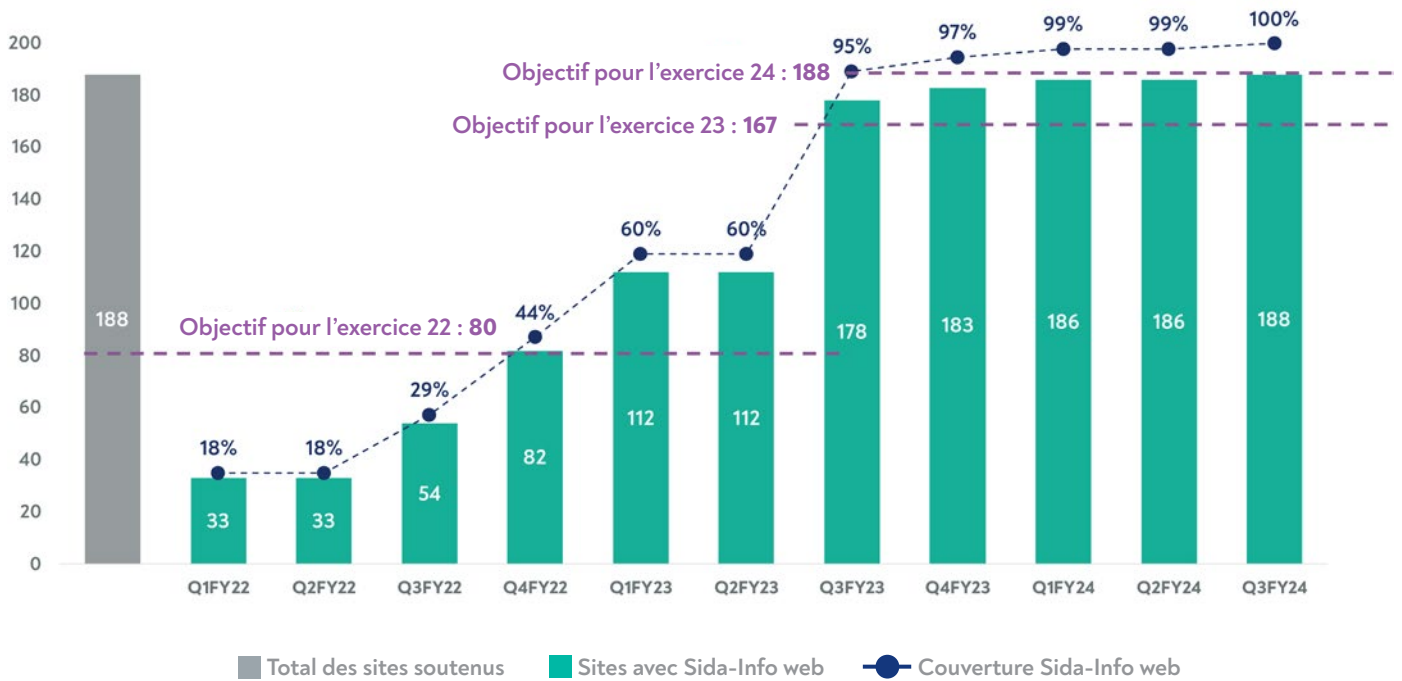
RISE a également apporté un soutien mensuel aux FOSA pour garantir la qualité des données saisies dans la base de données nationale DHIS-2 du ministère de la santé. Il s'agissait notamment de développer et de mettre en œuvre des outils robustes de validation et d'évaluation de la qualité des données pour les indicateurs clés, notamment le dépistage du VIH, l'initiation au traitement antirétroviral, le suivi de la cohorte des PVVIH sous traitement antirétroviral, la collecte d'échantillons et les résultats de la CV, le traitement antirétroviral pour les femmes enceintes lors des soins prénatals et le diagnostic précoce des nourrissons.

*« RISE nous aide à trouver les autres partenaires de nos personnes vivant avec le VIH afin de prévenir la transmission du virus. Pour les nouveaux cas nous disposons d'une machine pour prendre les empreintes digitales afin de mettre à jour les données (SIDAInfo) et de faciliter le suivi ».*

—Jeanne d'Arc Niyuhire, chef du département des soins à l'hôpital Kayanza



**Figure 6 : Déploiement de Sida-Info et de l'UID dans les établissements de santé soutenus par RISE**



## Renforcer les chaînes d'approvisionnement



L'amélioration de la chaîne d'approvisionnement en kits de dépistage du VIH, en antirétroviraux, en TPT, en réactifs de laboratoire et en autres produits essentiels – en évitant les ruptures de stock – était essentielle pour garantir la poursuite des progrès vers les objectifs 95-95-95. Au niveau national, RISE a travaillé avec le PNLS, la centrale d'achat de médicaments essentiels du Burundi (CAMEBU) et le GHSC-PSM pour améliorer les prévisions et la quantification. RISE a également renforcé les capacités du personnel des districts et des FOSA pour quantifier les besoins en médicaments et les consommables et pour documenter la consommation avec précision. Pour aider le ministère de la santé à déployer rapidement le MMD3 pendant la pandémie de COVID-19 et le MMD6 au cours de la quatrième année, RISE a fourni un soutien logistique pour la distribution active des stocks de médicaments antirétroviraux de la CAMEBU aux pharmacies de district, et puis aux FOSA.



L'appui aux laboratoires s'est focalisé sur l'amélioration de l'accès à la CV et au diagnostic précoce des enfants exposés et sur la réduction des délais d'obtention des résultats. RISE a fourni une assistance technique pour le déploiement de l'application IBIPIMO pour le retour immédiat des résultats et l'optimisation des réseaux de transport des échantillons. Le soutien logistique comprenait le transport des échantillons des cliniques vers les laboratoires de prétraitement (pour la centrifugation et l'aliquotage), puis vers les laboratoires d'analyse, ainsi que des dispositions d'urgence en cas de panne de machine ou de rupture de stock dans les laboratoires d'analyse.



En outre, RISE a amélioré l'accès aux services de suivi de la CV et de diagnostic précoce chez les nourrissons, ainsi qu'aux tests de diagnostic de la tuberculose et du COVID-19, en soutenant la fourniture d'équipements essentiels pour 23 laboratoires (principalement dans les hôpitaux de district). Les fournitures comprenaient des congélateurs, des climatiseurs, des stabilisateurs, des vacutainers, des imprimantes, des centrifugeuses électriques, des cryobox et des consommables.

En collaboration avec le ministère de la santé, RISE a soutenu la mise en œuvre de systèmes de gestion de la qualité des laboratoires, notamment par le biais de l'encadrement des techniciens, d'évaluations de la qualité et du suivi des actions correctives.





*« Lorsque le personnel travaille en tenu civil, lorsqu'il rentre chez lui, il transmet des infections à sa communauté. C'est pourquoi ces vêtements (EPI et blouses) que vous voyez ici nous ont aidés à réduire les infections de l'hôpital à la communauté ».*

—Eric Ndhokubwayo, directeur médical, Hôpital Regional de Gitega

Les concentrateurs d'oxygène, les lits d'hôpitaux et de soins intensifs, le matériel chirurgical, les nébuliseurs, les brancards, les tables d'examen, les fauteuils roulants et les équipements de protection individuelle (EPI) ont permis d'améliorer la qualité des soins et d'augmenter le nombre de bénéficiaires. En outre, les équipes de ces FOSA ont signalé la satisfaction et la confiance de la communauté dans leurs hôpitaux, ce qui a entraîné une augmentation de la demande des services.

L'atténuation de l'impact du COVID-19 sur le programme national de lutte contre le VIH a nécessité un soutien ciblé de RISE, notamment pour la mise à échelle rapide du MMD3. Pour permettre aux équipes de santé publique de fournir

des services essentiels en matière de VIH tout en gérant les restrictions liées au COVID-19, RISE a immédiatement mis en place une grille standardisée de supervision à distance et a mis en place un appui à distance via WhatsApp et Zoom. En outre, RISE a appuyé les équipes des FOSA à mettre en œuvre des mesures de contrôle et de prévention des infections pour assurer la sécurité des professionnels de la santé et des bénéficiaires des soins, y compris la distanciation dans salle d'attente, l'hygiène des mains et de la toux, et le triage des cas suspects de COVID-19 pour les tests et l'orientation vers d'autres services. En 2020, RISE a appuyé le ministère de la santé à élaborer le programme national de formation sur le COVID-19 et à former des formateurs nationaux et des prestataires de soins de santé.

*« Lorsqu'une femme vient accoucher dans notre hôpital et que nous lui donnons les couches à porter [données par RISE], elle se sent fière, respectée, et elle invite même d'autres personnes à venir accoucher dans notre structure lorsqu'elles entendent de telles nouvelles ».*

—Esperance Nsengiyumva, responsable du service de prise en charge au CDS Izere, Kirundo



« Pour collecter et transporter correctement les échantillons, RISE nous a invités à suivre une formation et à renforcer nos capacités en matière de transport sécurisé des échantillons. Au cours de cette formation, on nous a montré comment recueillir, décanter et charger pour analyse au laboratoire ».

—Shimirimana Anitha, chef de laboratoire, hôpital de Ngozi



## RELEVER LE NIVEAU D'EXIGENCE POUR DES SERVICES DE HAUTE QUALITÉ EN MATIÈRE DE VIH

Les services VIH centrés sur la personne sont essentiels pour atteindre les objectifs 95-95-95. RISE s'est appuyé sur le leadership de ICAP au sein du réseau d'apprentissage CQUIN multi-pays sur la prestation de services différenciés visant à renforcer les capacités du ministère de la santé aux niveaux national et provincial pour diriger l'extension des services centrés sur la personne en utilisant les lignes directrices du CQUIN, les procédures opérationnelles standards, les outils du programme et les évaluations de la qualité. Le CQUIN a soutenu les ateliers nationaux des parties prenantes au Burundi afin d'évaluer la maturité des approches de prestation de services différenciés pour le dépistage du VIH, le traitement antirétroviral et la gestion de la maladie à un stade avancé. Le ministère de la santé a participé aux réunions du réseau CQUIN, aux visites de pays et aux communautés de pratique, et cet apprentissage a permis d'améliorer les plans de travail nationaux et provinciaux ainsi que les réunions d'évaluation des performances.

RISE a donné la priorité au renforcement de la capacité des districts à planifier et à superviser les services de lutte contre le VIH, à fournir un retour d'information aux équipes de FOSA sur les performances et apporter des améliorations sur la couverture et la qualité des services. Les équipes régionales de RISE ont régulièrement rendu visite aux équipes de district sanitaire, apporté un soutien continu en personne et virtuel, et a renforcé les capacités des districts en matière d'appui aux sites.

Les équipes des districts sanitaires ont reçu un retour d'information continu sur les performances sur la base des rapports hebdomadaires des FOSA, et RISE a institué des réunions structurées et trimestrielles de revue des performances avec les points focaux VIH des provinces et districts, ceux en charge de suivi et de l'évaluation, les responsables des FOSA, les prestataires de services de prise en charge et les partenaires communautaires.

**Au cours de la cinquième année, RISE a soutenu la création d' « équipes d'excellence » dans cinq districts en tant que stratégie locale de renforcement des capacités. Composées de membres de l'équipe de gestion du district et de prestataires expérimentés provenant des FOSA à haut volume, les équipes d'excellence ont assuré la supervision et le mentorat dans les FOSA à plus faible volume qui ne sont pas directement appuyé par RISE.**

Des visites de soutien aux sites (mensuelles dans les FOSA prioritaires et au moins trimestrielles dans les autres FOSA) axées sur le respect des lignes directrices nationales, la réduction des gaps dans la prestation de services et la garantie d'une documentation appropriée. Le personnel régional de RISE, en collaboration avec les points focaux VIH de district et les chargés de suivi et évaluation ont apporté le soutien suivant :

- Former et encadrer le personnel des FOSA à la mise en œuvre de nouvelles initiatives, l'utilisation



d'outils de programme, ainsi qu'à des tâches spécifiques nécessitant une amélioration.

- › Revue des dossiers des patients pour identifier ceux qui ne sont pas encore liés au traitement antirétroviral, ceux qui sont éligibles à la MMD et à la prestation de services différenciés et ceux qui ont besoin d'un TPT, d'une mesure de la CV ou d'un conseil renforcé en matière d'observance.
- › Corriger les incohérences entre les dossiers des patients et les données rapportées.
- › Documenter les actions correctives nécessaires pour résoudre les problèmes spécifiques à la FOSA.

La formation axée sur les compétences des prestataires de soins et des relais communautaires a étayé les stratégies de prestation de services et de renforcement des systèmes de santé décrites ci-dessus. RISE a appuyé le ministère de la santé à mettre à jour les ressources nationales de formation, selon les besoins, et a collaboré étroitement avec le ministère de la santé et d'autres partenaires de mise en œuvre pour planifier et dispenser des formations en personne et virtuelles. Pour relever les défis liés aux soins et au traitement du VIH chez les enfants, des spécialistes du siège de l'ICAP et du bureau national de RISE ont soutenu les prestataires de soins à travers des discussions hebdomadaires sur des cas concrets. Une formation sur les modèles de prestation de services différenciés a été dispensée en collaboration avec le réseau d'apprentissage CQUIN multi-pays sur les modèles de prestation de services différenciés qui est dirigée par l'ICAP.

RISE a renforcé les organisations communautaires partenaires, notamment par l'octroi de subventions à ANSS Santé Plus et SWAA pour le fonctionnement des cliniques de soins et de traitement du VIH et à RBP+ pour la mise en œuvre des activités communautaires. Les équipes de l'ANSS Santé Plus et de la SWAA ont également reçu des visites mensuelles de soutien et

ont participé à des réunions mensuelles de revue des performances avec le personnel de RISE. RISE a travaillé en étroite collaboration avec RBP+, WIYIZIRE Extension Activity et le projet GIR'ITEKA pour harmoniser le système de collecte et rapportage des données, des plans de travail et des approches de mise en œuvre. En outre, RISE a régulièrement analysé les données de performance avec ces partenaires pour s'assurer que les bénéficiaires des soins recevaient des services homogènes au niveau de la communauté et des FOSA.

RISE a permis aux prestataires de soins et aux équipes des districts sanitaires d'utiliser les données pour combler les écarts de performance dans la cascade clinique du VIH. Des réunions mensuelles et trimestrielles de revue des performances ont été utilisées pour développer les compétences en matière de revue des données, d'analyse des performances, d'identification des lacunes ou des goulots d'étranglement dans la prestation de services et générer des solutions efficaces. Au cours de la troisième année, RISE a mis en place un tableau de bord et a renforcé les capacités des équipes des districts en matière de visualisation des données. L'analyse hebdomadaire systématique des données des FOSA sur les indicateurs clés a été mis en place dès la première année, et RISE a appuyé les équipes des districts et le personnel des FOSA à utiliser les rapports hebdomadaires pour relever les défis en temps quasi réel. Pour soutenir de nouvelles initiatives ou relever des défis connus, RISE a appuyé les équipes des FOSA à dresser la liste des bénéficiaires de soins éligibles afin de s'assurer d'un suivi rapide, y compris pour le dépistage du cas index, des schémas optimisés, le MMD, le TPT et le diagnostic précoce des enfants exposés. L'approche « Surge » utilisant des cibles spécifiques journalières par FOSA, des rapports quotidiens et un encadrement intensif sur place ont également été utilisés pour accélérer les progrès en matière de tests d'indexation, de couverture des traitements pédiatriques et de maintien de couple mère-enfant dans le système de soins.

*« RBP+ est composé de personnes très engagées, prêtes à travailler, à condition que leurs pairs retrouvent la santé, la dignité et l'espoir ».*

—Benjamin Nicayenzi,  
coordinateur national du RBP+





# Nous progressons avec **RISE**

Au cours de cinq années très productives, le programme RISE a mobilisé une puissante collaboration de partenaires pour faciliter l'assistance technique innovante, la prestation de services, la recherche et le renforcement transversal des systèmes de santé, dans le but de renforcer durablement les capacités locales pour progresser vers le contrôle de l'épidémie de VIH et à l'élaboration de réponses adaptées aux nouveaux défis sanitaires auxquels le pays est confronté. Grâce au soutien visionnaire du PEPFAR et de l'USAID, et au leadership de Jhpiego, l'ICAP a mis en œuvre un important portefeuille d'activités réussies qui ont renforcé les systèmes de santé du pays et ont permis au peuple burundais d'être en meilleure santé et mieux préparé pour l'avenir.

Cette brochure a été rendue possible grâce au soutien du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le SIDA, par le biais du programme RISE financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international, selon les termes de l'accord de coopération 7200AA19CA00003. Son contenu relève de la responsabilité du programme RISE et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.

