

**République du Burundi**



**Ministère de la Santé Publique  
et de la Lutte contre le Sida**



**Programme National de Lutte  
contre le Sida et les Infections  
Sexuellement Transmissibles**

**GUIDE SIMPLIFIE DE PREVENTION DES  
INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES  
ADAPTE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE**

**Octobre 2018**

## Table des matières

Sigles et acronymes .....	4
I. INTRODUCTION .....	6
II. OBJECTIFS .....	7
II.1. Objectif global : .....	7
II.2. Objectifs de ce guide .....	7
III. THEME 1 : GENERALITES SUR LES IST .....	8
III.1. Notion sur l'anatomie des organes génitaux .....	8
III.1.1.Appareil génital de la femme .....	8
III.1.2. Appareil génital de l'homme .....	9
III.2. Définition des IST.....	10
III.3. Modes de transmission des IST.....	10
III.4. Les facteurs de risque.....	11
III.5.Les interrelations entre le VIH et les autres IST .....	12
III.6. Les groupes particulièrement vulnérables.....	12
IV. THEME 2 : MANIFESTATIONS, COMPLICATIONS, NOTIONS DE PRISE EN CHARGE.....	13
IV.1. Les principaux signes cliniques des IST (principaux syndromes) .....	13
❖ Ecoulements .....	13
❖ Ulcération génitale ou anale .....	14
❖ Les végétations.....	14
❖ Bubon inguinal .....	15
❖ Tuméfaction du scrotum.....	15
❖ Douleurs abdominales basses .....	15
IV.2. Les complications liées aux IST.....	16
IV.2.1. Complications chez la femme .....	16
IV.2.2. Complications chez l'homme.....	16
IV.2.3. Complications chez le nouveau-né.....	17
IV.3. Les principes/ notions de prise en charge des IST .....	17
V. THEME 3. PREVENTION DES IST .....	19
V.1. Moyens de prévention des IST .....	19
V.1.1. Définition.....	19
V.1.2. Description des moyens de prévention.....	19
V.1.2.3. Prévention de la transmission mère-enfant des IST.....	23
VI. THEME4 : ROLE ET RESPONSABILITES DES ASC ET AUTRES ACTEURS COMMUNAUTAIRES DANS LA PREVENTION DES IST .....	24

VI.1. Définition .....	24
VI.2. Rôles d'un ASC.....	24
Références .....	26
Membres d'élaboration.....	27

## **Sigles et acronymes**

ASC	: Agent de Santé Communautaire
CPN	: Consultation Périnatale
EDS	: Enquête Démographique de Santé
FOSA	: Formation Sanitaire
HPV	: Human Papuloma Virus
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
MSPLS	: Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
PEC	: Prise en Charge
PNLS-IST	: Programme National de Lutte contre le SIDA et les Infections Sexuellement Transmissibles
SIDA	: Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine

## Remerciements

Au terme de l'élaboration et de la validation de ce guide simplifié de prévention des infections sexuellement transmissibles adapté au niveau communautaire, le Programme National de Lutte contre le VIH/Sida et les Infections Sexuellement Transmissible remercie l'ensemble des cadres du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA et des Organisations ayant apporté leur soutien inlassable à l'élaboration du présent guide.

Le Programme National de Lutte contre le VIH/Sida et les Infections Sexuellement Transmissible exprime particulièrement ses sincères remerciements au Fond Mondial pour avoir financé les ateliers d'élaboration du présent document et au Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA pour sa facilitation technique et financier.

Nous sommes certains que l'utilisation de ce guide par les acteurs communautaire va induire un changement de la prise en charge des IST à travers le renforcement des mesures visant à lever les barrières sociales à l'accès aux services de prévention et de prise en charge de qualité.

**Directeur du PNLS/IST**

**Dr Evariste KWIZERA**



## I. INTRODUCTION

Les infections sexuellement transmissibles (IST) occasionnent une morbi-mortalité redoutable en matière de santé publique. Au cours de l'année 2017, le Burundi a enregistré 62 235 cas d'IST avec 45.5% des cas représentés par l'écoulement vaginal anormal et 26.2% par l'ulcération génitale chez la femme. La douleur abdominale basse chez la femme et les autres IST font respectivement 5.0% et 23.3% des cas. (Rapport du PNLS/IST, 2017)

Cette prévalence élevée est corrélée à la persistance des comportements sexuels à risque :

- \* Rapports sexuels précoces (28% de femmes âgées de 15 à 49 ans ont eu un premier rapport sexuel avant l'âge de 18 ans et 54% avant l'âge de 20 ans ; tandis que 10% des hommes ont commencé les rapports sexuels avant l'âge de 18 ans et 22% avant l'âge de 20 ans (EDSB-III, 2016-2017).
- \* Non utilisation des préservatifs au cours des rapports sexuels (Seulement 16% des femmes et 16% des hommes de 15 à 49 ans ayant eu 2 partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois ont déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels (EDSB-III, 2016-2017).

Les répercussions des IST sur la santé et la vie des enfants, des adolescents et des adultes sont profondes. On note :

- \* La mortalité fœtale et néonatale
- \* Le cancer du col de l'utérus
- \* La stérilité
- \* Le risque d'infection à VIH.

Ces répercussions sur le plan physiques, psychologiques et sociales des IST nuisent grandement à la qualité de vie des personnes infectées.

Face à cette situation, le MSPLS a élaboré un guide de prise en charge syndromique des

Infections sexuellement transmissibles au Burundi et mis en œuvre des stratégies importantes visant à inverser la tendance.

Cependant, les défis sont encore énormes dans cette riposte à ce fléau :

- \* La qualité de la PEC des cas d'IST reste à améliorer car le diagnostic est tardif du fait que les sujets de sexualité sont tabous.
- \* L'enrôlement au traitement du/des partenaires est lacunaire suite aux difficultés liées à leur identification.
- \* L'implication communautaire est faible pour assurer les interventions relatives au contrôle de ces infections (manque d'outils à usage communautaire, insuffisances de connaissance des ASC en rapport avec les IST, etc.)

L'objectif du PNLS est d'augmenter annuellement de 15% les cas des IST qui sont dépistés et traités selon l'approche syndromique dans la population en générale (PNS\_ Produit). Cela n'est possible qu'à travers le renforcement de l'implication des acteurs communautaires..

C'est dans ce cadre que ce guide a été élaboré pour renforcer les capacités des acteurs communautaires en vue de réduire l'incidence et la gravité des IST au Burundi.

## **II. OBJECTIFS**

### **II.1. Objectif global :**

Contribuer à la réduction des IST à travers l'implication des ASC et les autres acteurs communautaires.

### **II.2. Objectifs de ce guide**

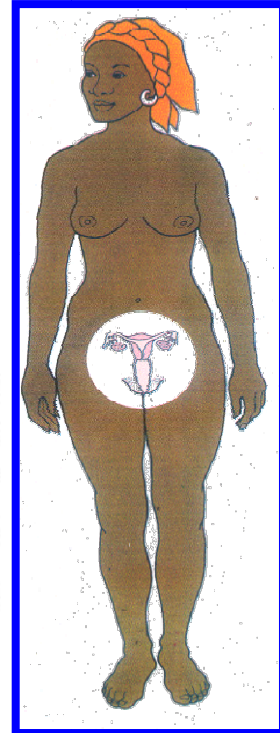
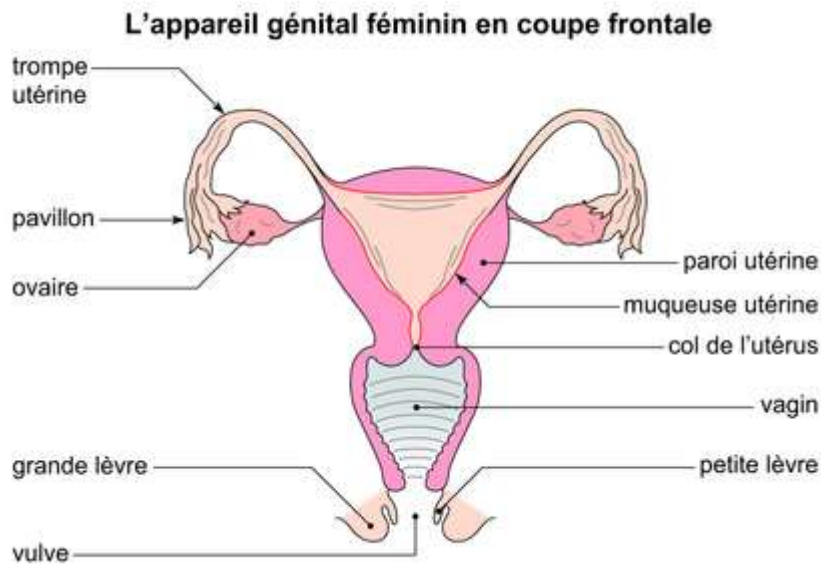
- ✓ Connaitre l'ampleur des IST ;
- ✓ Connaitre les facteurs de risques des IST ;
- ✓ Connaitre la relation entre les IST et le VIH/SIDA ;
- ✓ Connaitre les groupes à risque des IST ;
- ✓ Maîtriser les principaux signes et le mode de transmission des IST ;
- ✓ Connaitre les complications des IST ;
- ✓ Connaitre l'impact des IST sur les individus ;
- ✓ Connaitre les principes/notions de prise en charge des IST ;
- ✓ Connaitre les moyens de préventions des IST ;
- ✓ Connaitre le rôle de l'ASC dans la prévention des IST.



### III. THEME 1 : GENERALITES SUR LES IST

#### III.1. Notion sur l'anatomie des organes génitaux

##### III.1.1.Appareil génital de la femme



Appareil génital de l'homme comprend :

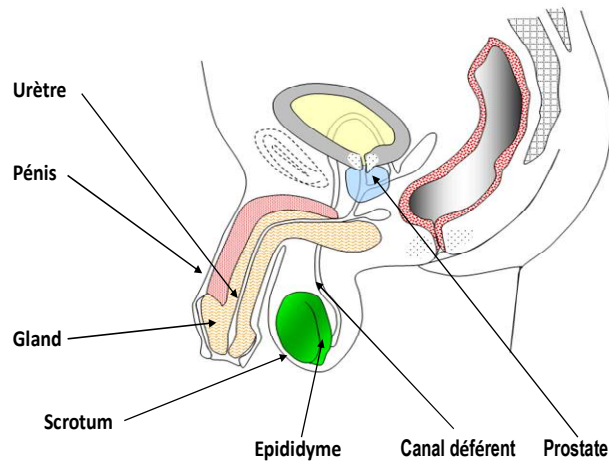
- \* Vulve : Ensemble des organes génitaux externes de la femme
- \* Vagin : c'est un conduit extensible qui va de la vulve au col de l'utérus.
- \* Utérus : c'est un organe creux composé de deux parties principales (col/corps). C'est un organe de gestation
- \* Les trompes de Fallope : ce sont deux conduits l'un à droite et l'autre gauche de l'utérus. Les trompes jouent le rôle de convoier l'ovule et les spermatozoïdes vers le lieu de fécondation.
- \* Les ovaires : Ce sont des organes qui produisent les ovules de la femme.

**Message clé :**

*Les parties les plus souvent touchées par les IST sont : la peau, la vulve, les lèvres, la cavité vaginale, le col de l'utérus, l'endomètre, les trompes et les ovaires*



### III.1.2. Appareil génital de l'homme



Appareil génital de l'homme comprend :

\* **Les organes génitaux externes :**

- \* Le pénis est l'organe de copulation. Il est renflé à son extrémité : **c'est le gland**. Le gland est entouré d'un repli cutané rétractile : **le prépuce**.
- \* Les testicules sont deux glandes contenues dans le scrotum. Ils ont pour mission de produire les spermatozoïdes qui sont des cellules males destinées à la fécondation de l'ovule.

**Organes génitaux internes :**

**Voies spermatiques :** voies où s'acheminent les spermatozoïdes produits par les testicules. Elles sont composées par : épидидymes canaux déférents  
**La prostate :** c'est une glande en forme poire localisée sur la vessie. Elle produit un liquide qui fournit un environnement favorable à la conservation des spermatozoïdes.

**Message clé**

*Les parties les plus souvent touchées par les IST sont : la peau, l'urètre, l'épididyme, les testicules et la prostate. L'infection peut se propager de l'urètre à l'épididyme.*

## III.2. Définition des IST

Les infections sexuellement transmissibles sont des maladies infectieuses transmises par des rapports sexuels non protégés, la transfusion sanguine par du sang non testé et la transmission de la mère à l'enfant. Elles sont causées par des agents infectieux. Il existe plus de vingt IST. On peut citer: la gonococcie, la Syphilis, la trichomonase, la chlamydiae etc.

## III.3. Modes de transmission des IST

Comme le VIH et les autres IST, les modes de transmission sont les mêmes et se résument comme suit :

- ✚ Le mode de transmission par des relations sexuelles avec pénétration (vaginale, anale ou orale) non protégées.
- ✚ La transmission de la mère à l'enfant :
  - Pendant la grossesse (le VIH et la syphilis) ;
  - Pendant l'accouchement (la Gonococcie, chlamydiae et VIH)
  - Après la naissance : par l'allaitement au sein (. le VIH).
- ✚ La transmission par voie sanguine : l'utilisation des objets piquants ou tranchants comme les scarifications, coupe des ongles par de lames de rasoir, pique par des aiguilles non stériles ou tout autre contact avec le sang, les produits sanguins contaminés ou les liquides biologiques qui peuvent contenir le VIH.

### Message clé

*Le VIH et les autres IST ont le même mode de transmission : la voie sexuelle, sanguine et la transmission de la mère à son enfant*

## II.4. Les facteurs de risque

Les facteurs qui augmentent le risque de transmission sont liés à l'âge, sexe, ainsi qu'aux facteurs comportementaux et sociaux.

### Age

Les parties génitales des jeunes filles / femmes avant 18 ans sont immatures (le mariage précoce et l'activité sexuelle précoce) ; ce qui les rend plus vulnérables aux IST que les femmes plus âgées.

### Sexe

La surface en contact avec l'agent infectieux est plus grande chez les femmes que chez les hommes. Raison pour laquelle ces premières sont plus exposées aux IST.

### Facteurs comportementaux

- Changement fréquent de partenaires sexuels ;
- Avoir plus d'un partenaire sexuel ;
- Avoir des rapports sexuels non protégés avec des partenaires occasionnels des professionnels du sexe ou leurs clients ;
  - Abus d'alcool

### Facteurs sociaux

- Les femmes ont peu de pouvoir de décider des pratiques sexuelles, par exemple l'utilisation de préservatifs ;
- Les femmes dépendent souvent de leurs partenaires masculins qui parfois peuvent les intimider. De ce fait, elles tolèrent facilement la conduite sexuelle à risque des hommes ayant plusieurs partenaires sexuelles, les exposant ainsi au risque d'infection;
- Les mythes : dans certaines sociétés, on adopte souvent une attitude permissive envers les hommes ce qui les encourage à avoir plusieurs partenaires sexuelles
- Les effets des médias (films)
- Le sororat (le veuf se remarie à la sœur de la défunte) et le lévirat (la veuve se remarie au frère du défunt)
- Manque d'information
- Dépravation des mœurs
- Les pressions des paires

## Message clé

*Plusieurs facteurs dont l'âge, le sexe, facteurs comportementaux et sociaux contribuent à la propagation des IST*

### III.5. Les interrelations entre le VIH et les autres IST

Certaines IST favorisent la transmission du VIH. En effet, une personne ayant des lésions ouvertes dans la région génitale est plus susceptible à la fois de contracter et de transmettre le VIH. Le VIH, à son tour, facilite la transmission de certaines IST et aggrave les complications causées par les autres IST suite à l'affaiblissement progressif du système immunitaire.

## Messages clés

*Il existe un lien entre le VIH et les IST. les IST sont la porte d'entrée pour le VIH. Avoir une IST augmente le risque d'attraper et de donner le VIH pendant les rapports sexuels non protégés avec un partenaire infecté*

*Le VIH expose aux IST, les rend difficile à guérir et aggrave aussi leurs complications*

### III.6. Les groupes particulièrement vulnérables

Certains groupes de personnes sont plus exposés que d'autres. Ces groupes se composent de :

- Les adolescents sexuellement actifs ;
- Les professionnels du sexe et leurs partenaires ;
- Les hommes et femmes ayant des partenaires multiples ;
- Les célibataires géographiques, comme les transporteurs routiers, les soldats et les travailleurs migrants ;
- Les détenus.

## IV. THEME 2 : MANIFESTATIONS, COMPLICATIONS, NOTIONS DE PRISE EN CHARGE

### IV.1. Les principaux signes cliniques des IST (principaux syndromes)

Les IST peuvent se révéler par divers symptômes dont les principaux sont les suivants :

#### ❖ **Écoulements**

##### ➤ Urétral chez l'homme :

Il se manifeste par un écoulement de liquide ou pus au niveau de l'orifice urétral et peut s'accompagner par des douleurs au moment de la miction (uriner), urines fréquentes

##### ➤ chez la femme :

La patiente présente des pertes blanches anormales et malodorantes, démangeaisons, douleurs pendant les rapports sexuels et douleurs lors de la miction



Images correspondant aux écoulements urétraux

### ❖ **Ulcération génitale ou anale**

Les lésions peuvent se présenter sous forme de plaies au niveau du sexe ou vésicules (petits boutons contenant de liquide) et/ou niveau de l'anus



Images correspondant aux ulcérations génitales

### ❖ **Les végétations**

Les végétations vénériennes (champignons) se localisent souvent sur le sexe ou au niveau de l'anus aussi bien chez la femme que chez l'homme.

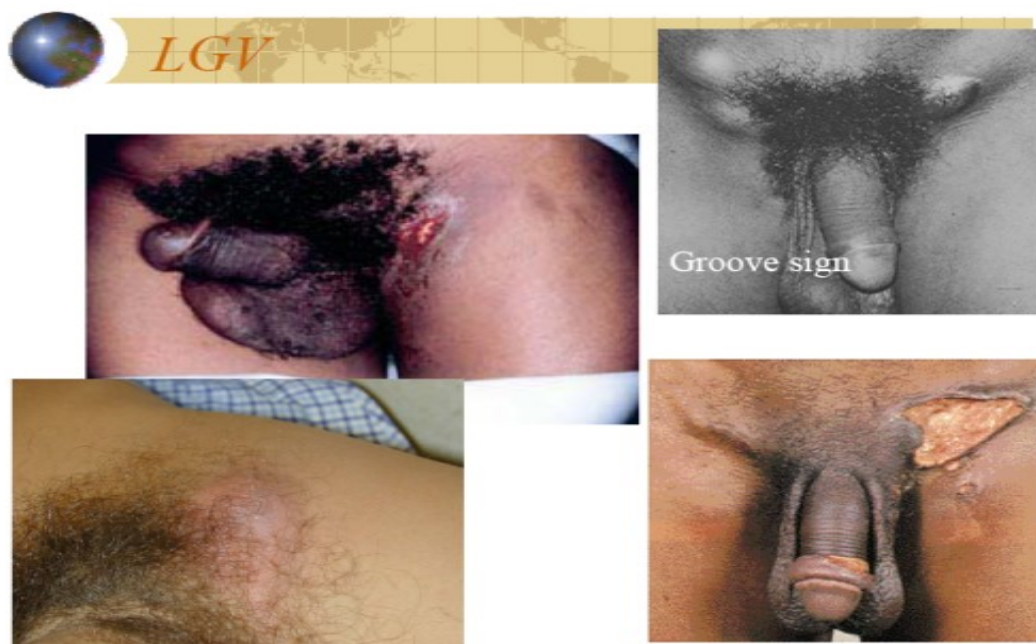


Images correspondant aux végétations génitales et anales



### ❖ Bubon inguinal

Elles peuvent douloureuses ou indolores. Nodules inguinaux peuvent évoluer vers l'ulcération délabrante +/- érosion génitale.



Images correspondant aux nodules inguinaux

### ❖ Tuméfaction du scrotum

Il se manifeste par un gonflement douloureux et chaud du/des testicules.

### ❖ Douleurs abdominales basses

Ces douleurs abdominales font référence aux infections de l'appareil reproducteur féminin : l'utérus, les trompes, les ovaires. Elles sont occasionnées par une infection pénétrant par le col de l'utérus. Se présentent sous forme de douleurs abdominales basses ou de douleurs lors des rapports sexuels

### ❖ Chez le nouveau-né :

On présume une conjonctivite néonatale si un nourrisson *de moins d'un mois* présente des symptômes d'écoulement au niveau de la conjonctive ou de gonflement et de rougeur des paupières. Le bébé ne peut pas ouvrir les yeux et que l'examen met en évidence la présence d'un écoulement purulent au niveau de la conjonctive.



■ Enfant atteint de conjonctivite

## **IV.2. Les complications liées aux IST**

Plusieurs IST sont guérissables si elles sont bien traitées et traitées à temps. Une IST non soignée ou mal soignée peut entraîner des complications graves aussi bien chez la femme que chez l'homme.

### **IV.2.1. Complications chez la femme**

- Les douleurs séquellaires du bas ventre qui peuvent durer longtemps (syndrome inflammatoire pelvien chronique)
- L'avortement spontané et à répétition
- La grossesse extra-utérine
- Infection des articulations
- L'accouchement prématuré
- La stérilité
- Le cancer du col de l'utérus
- La mort

### **IV.2.2. Complications chez l'homme**

- Le gonflement des testicules
- Les douleurs dans les testicules
- Le rétrécissement du canal urinaire (difficulté pour uriner)
- La stérilité
- La mort

### IV.2.3. Complications chez le nouveau-né

- La conjonctivite purulente (yeux collés chez le bébé)
- Cécité
- Les malformations à la naissance
- La mort du bébé pendant la grossesse

#### Message clé

*Il existe plusieurs signes pouvant évoquer les IST.  
Les IST peuvent être à l'origine de complications graves et parfois mortelles.*

### IV.3. Les principes/ notions de prise en charge des IST

Les IST, lorsqu'elles sont diagnostiquées précocement et traitées efficacement, guérissent sans séquelles. Le tableau ci-après résume la conduite à tenir en cas d'IST

Messages-clés	Arguments
<b>En cas de suspicion d'IST, se faire consulter tout de suite dans un centre de santé</b>	Pour éviter les complications graves
<b>Prendre correctement le traitement prescrit</b>	Pour guérir complètement Pour éviter les complications graves Pour rompre la chaîne de transmission
<b>Informez le (la) partenaire et l'invitez à se faire traiter</b>	Le/la partenaire peut être infecté(e) sans qu'il/elle ait des signes Pour éviter des signes cliniques chez les personnes sans signes cliniques Pour éviter la réinfection Pour éviter d'infecter d'autres personnes

<p><b>Eviter l'automédication</b></p>	<p>Le traitement inadapté entraîne des complications des IST et résistance au traitement</p> <p>Pour éviter la propagation de l'infection</p>
<p><b>Arrêter tout rapport sexuel pendant le traitement ; au cas échéant, utiliser le préservatif.</b></p>	<p>Une IST est une porte ouverte pour une autre IST (même le VIH/SIDA)</p>
<p><b>Il faut fréquenter régulièrement les centres de santé, même s'il n'y a pas de signes d'IST</b></p>	<p>Le client peut bénéficier d'un dépistage systématique des IST</p> <p>Certaines IST ne sont pas accompagnées de signes, mais les personnes infectées peuvent contaminer leurs partenaires particulièrement les populations à risque (professionnel de sexe, les homosexuels, usagers de drogue injectables...)</p>

### Messages clés

*Les IST, lorsqu'elles sont diagnostiquées précocement et traitées efficacement, guérissent sans séquelles et contribue à rompre la chaîne de transmission*  
*Le traitement du partenaire sexuel facilite la guérison et évite les récurrences*  
*L'automédication est à bannir car elle conduit aux complications graves des IST*

## V. THEME 3. PREVENTION DES IST

### V.1. Moyens de prévention des IST

#### V.1.1. Définition

La prévention de la transmission des IST est l'ensemble des mesures ou moyens utilisés pour éviter de contracter ou de transmettre (si on est infecté) les IST par voie sexuelle, sanguine et par transmission mère-enfant. Elle repose essentiellement sur l'adoption de comportements et pratiques à moindre risque.

#### V.1.2. Description des moyens de prévention

##### V.1.2.1. Prévention de la transmission par voie sexuelle

On distingue quatre modes de prévention des IST/VIH :

1. L'**abstinence**
2. La **fidélité mutuelle**
3. L'utilisation correcte du préservatif
4. Circoncision masculine
  - L'**abstinence** consiste à ne pas avoir des rapports sexuels.
  - La **fidélité mutuelle**, c'est le fait d'avoir des rapports sexuels avec seulement un seul partenaire et vice versa.
  - L'**utilisation correcte du préservatif** protège contre la transmission des IST et du VIH et les grossesses non désirées.
  - **Circoncision masculine** assure une protection de certaines IST. Elle réduit aussi le risque d'infection à VIH. Néanmoins, cette protection n'est pas complète et ne remplace pas les autres moyens de prévention existants mais fait partie de ce paquet de services de prévention.
  - **Dépistage précoce des lésions précancéreuses du cancer du col de l'utérus**
  - **Vaccination contre les hépatites et HPV.**

**Cas particulier :** Dans le cas des Professionnel(le)s de Sexes, l'abstinence et la fidélité ne s'appliquent pas. Le seul moyen de prévention pour elles/eux est l'utilisation correcte et systématique des préservatifs (masculin et/ou féminin) lors des rapports sexuels.

## ❖ Utilisation correcte et systématique du préservatif masculin

Le préservatif masculin, porté sur le pénis en érection, empêche tout contact direct avec le vagin, l'anus ou la bouche

### *Consignes à respecter*

Avant de commencer les différentes étapes de son utilisation, il est bon de respecter les mesures d'hygiène par le lavage des mains, avant et après chaque rapport sexuel :

#### **Etape I :**

- vérifier la date de péremption (Si la date d'expiration n'est pas marquée, on ajoute 3 ans de la date de fabrication)
- Vérifier si l'emballage n'est pas percé (présence ou pas d'air)
- Vérifier la lubrification en le faisant bouger à l'intérieur de l'emballage

#### **Etape II :**

- Ouvrir l'emballage du préservatif avec les doigts sur le côté en dents de scie (l'ouverture est plus facile) ou sur le signe en V  
*Il faut l'ouvrir avec précaution, afin de ne pas l'endommager.*

#### **Etape III :**

- Sortir soigneusement le préservatif et repérer le sens de déroulement (toucher le bout, si c'est huileux : c'est le bon côté ; sinon tourner)  
*Vérifier qu'il n'est ni décoloré ni collant, ni friable ou endommagé »*

#### **Etape VI :**

- Pincer le bout du préservatif avec 2 doigts d'une main pour chasser l'air afin de réserver une place au sperme éjaculé et le placer sur le pénis en érection
- Dérouler le préservatif avec 2 doigts de l'autre main jusqu'à la base du pénis, tout en maintenant toujours le bout du préservatif pressé

#### **Etape V :**

- Se retirer après l'éjaculation (quand il a versé), avant que le pénis ne devienne mou.

#### **Etape VI :**

- Enlever soigneusement le préservatif avec du mouchoir jetable ou du papier hygiénique



- Emballer le préservatif dans le mouchoir et le jeter dans une poubelle loin de la portée des enfants ou emballez-le dans du papier (papier journal, par exemple), dans un bout de tissu ou dans une feuille d'arbre, jusqu'à ce que vous puissiez le jeter aux latrines, ou que vous puissiez l'enterrer. Si vous vous essuyez après les rapports sexuels souvenez-vous de ne pas utiliser la même serviette.



### ❖ Utilisation correcte du préservatif féminin

Le préservatif féminin est mis dans le vagin par la femme elle-même. Il empêche le contact direct avec le pénis.

### Comment bien utiliser le préservatif féminin ?

#### *Consignes à respecter*

Avant de commencer les différentes étapes de son utilisation, il est bon de respecter les mesures d'hygiène par le lavage des mains, avant et après chaque rapport sexuel

#### **Etape I :**

- Malaxer l'emballage pour une grande diffusion du lubrifiant
- Ouvrir l'emballage avec les doigts à l'endroit indiqué par la flèche

#### **Etape II :**

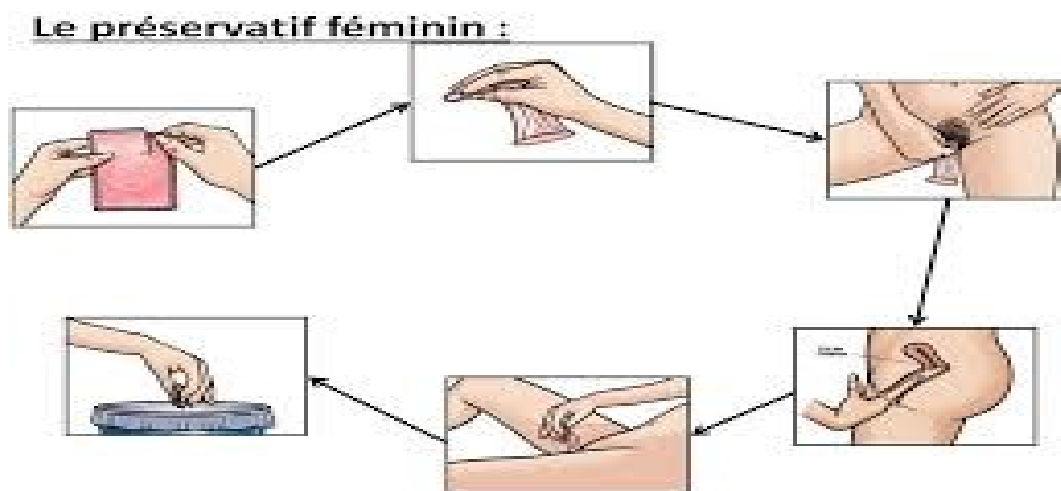
- Pincer l'anneau interne entre l'index le pouce et le majeur en donnant la forme de 8
- Choisir la position convenable : accroupie, couchée sur le dos, ou une jambe levée sur un support (une chaise, un lit, un tabouret)
- Ecarter les grandes lèvres de la vulve (sexe) avec l'autre main et introduire le préservatif féminin dans le vagin
- A l'aide d'un ou de deux doigts à l'intérieur du préservatif pousser l'anneau interne pour le fixer correctement au fond du vagin
- L'anneau fixé sur le préservatif reste à l'extérieur en recouvrant les parties externes du Sexe

### Etape III :

- Au moment de la pénétration, tenir l'anneau externe, aider l'homme en dirigeant son pénis dans le préservatif pour éviter que le pénis ne passe à côté
- Après l'éjaculation (après avoir versé), demander à l'homme de se retirer ;

### Etape IV :

- A l'aide d'un mouchoir jetable ou du papier hygiénique tenir l'anneau externe, tourner et retirer le préservatif avant de se lever
- Emballer le préservatif dans le mouchoir et le jeter loin de la portée des enfants.



#### *V.1.2.2. Prévention de la transmission par voie sanguine*

Les IST se transmettent aussi par le sang contaminé : par la transfusion de sang (non testé) contaminé, les aiguilles d'injection et autres objets coupants/tranchants (lames, couteaux) s'ils sont souillés par le sang infecté.

Pour éviter de s'infecter par voie sanguine, il faut :

- Utiliser les seringues et aiguilles à usage unique
- Eviter de se passer/prêter les lames, les outils piquants (pour le tatouage, le tissage etc.).
- Eviter de se passer/prêter le matériel de manucure et de pédicure (nettoyage de mains et de pieds)
- Désinfecter avec de l'eau de javel diluée ou de l'alcool, le matériel de coiffure (tondeuse, lames) qui a été utilisé
- Désinfecter avec de l'eau de javel diluée ou de l'alcool le matériel qui a été en contact avec du sang

**NB :** Dans les hôpitaux et centres de santé, les transfusions sanguines sont sécurisées, car le sang est testé par rapport aux IST (y compris le VIH) et aux autres pathologies.

### **V.1.2.3. Prévention de la transmission mère-enfant des IST**

La prévention de la transmission mère enfant se fait à quatre niveaux :

- 1) Sensibilisation pour le dépistage pré-nuptial des IST y compris le VIH
- 2) Sensibiliser les femmes enceintes pour le suivi de leur grossesse (CPN précoce et bilan prénatal)
- 3) Sensibilisation du dépistage des IST en couple
- 4) Promouvoir les accouchements dans les formations sanitaires
- 5) La prise en charge de la femme et de son enfant en cas d'IST.

### **Messages clés**

*Les moyens de prévention sont :*

- *Abstinence chez les jeunes, fidélité chez les couples, sinon usage correcte du préservatif*
- *Éviter de partager les objets tranchants /piquants, désinfecter ceux à usage collectif avant l'utilisation*
- *Encourager le dépistage pré-nuptial, la CPN précoce, dépistage en couple et l'accouchement en milieu de soins*
- *Recherche active des cas d'IST dans la communauté et les référer dans les FOSA*
- *Circoncision masculine*
- *Dépistage précoce des lésions précancéreuses du cancer du col de l'utérus*
- *Respect du calendrier Vaccinal contre les hépatites et HPV*

## **VI. THEME4 : ROLE ET RESPONSABILITES DES ASC ET AUTRES ACTEURS COMMUNAUTAIRES DANS LA PREVENTION DES IST**

### **VI.1. Définition**

Un agent de santé communautaire est une personne choisie par la communauté pour s'occuper de la promotion de la santé, de la prévention de la maladie et des activités curatives élémentaires déterminées par les services de santé. L'ASC est polyvalent et ne doit en aucun cas se rattacher à un seul programme et service de santé..

Pour que le message soit bien compris et accepté, il est souvent indiqué que ce message soit donné par une personne qui partage les mêmes réalités que les membres de la communauté

### **VI.2. Rôles d'un ASC**

- Former et sensibiliser la population sur la transmission et la prévention des IST.
- Identifier les cas suspectés pour une infection sexuellement transmissible en se basant sur les signes cliniques y relatifs
- Sensibiliser et référer les cas suspects d'IST vers les formations sanitaires;
- Conseiller, sensibiliser et faire le suivi des malades qui sont sur traitement ;
- Promouvoir et distribuer les préservatifs
- Inciter la population à l'utilisation des services de santé (recherche des abandons de traitement)
- Sensibiliser la population à des changements de comportements (sensibilisation et visites à domicile)
- Référer les/la population(s) vers les structures de soins
- Identifier les problèmes prioritaires spécifiques à sa localité et les facteurs favorisants.
- Relayer l'information des services de santé vers la population et inciter cette dernière à fréquenter les formations sanitaires ;
- Faire le feedback au CDS sur l'avancement des activités;
- Identifier, récupérer et relancer les cas d'abandons ;
- distribuer les produits et traitements à base communautaire préalablement déterminés par les Programmes et Services de santé ;

- Assurer le dépistage et la prise en charge communautaire des maladies déterminées par les services de santé et faire le suivi à domicile des malades sous traitement
  - Faire le suivi de la croissance des enfants de 0 à 5 ans ;
  - Faire le suivi en post-partum à domicile ;
  - Faire le suivi des activités d'hygiène et assainissement
  - Accompagner les parturientes pour l'accouchement Identifier les cas de décès à domicile ;
  - Référer tout cas qui dépasse le cadre de prise en charge communautaire et les urgences ;
  - Accompagner les cas d'urgence au CDS ;
  - Alerter le CDS et l'administration locale en cas suspicion d'épidémies ;
  - Orienter pour le dépistage et informer la population sur les services disponibles dans la localité.
  - Sensibiliser pour la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles notamment le VIH/SIDA et IST, le paludisme, la tuberculose, les maladies diarrhéiques, les infections et affections respiratoires et le diabète ;
  - Faire recours aux confessions religieuses, autorités locales ou autres Organisations à Assise communautaire pour la diffusion des messages à caractère communautaire
- Participer à l'auto évaluation des interventions communautaires de sa sous colline organisé par le CDS ou les autorités locales ;
- Donner des rapports des activités réalisées

## Références

1. **REPUBLIQUE DU BURUNDI.** Politique National de santé 2016-2025. Janvier 2016.
2. **REPUBLIQUE DU BURUNDI.** EDSIII 2016-2017
3. **MSPLS :** Manuel des procédures en santé communautaire, 2012
4. **MSPLS** Manuel de prise en charge syndromique des IST, 2017
5. **MSPLS :** Manuel de formation en technologie contraceptive, octobre 2013
6. **MSPLS :** Rapport annuel PNLs-IST, 2017



## Membres d'élaboration

<b>Noms et Prénoms</b>	<b>Institution</b>
Dr Evariste KWIZERA	PNLS/IST
Dr Noëlla RURIHOSE	PNLS/IST
Dr Félicité NKUNZIMANA	PNLS/IST
Dr David NDAYISHIMIYE	PNLS/IST
Dr Jacqueline NDAYISENGA	PNLS/IST
Dr Aimé NDAYIZEYE	PNLS/IST
Mr Raphael NSHIMIRIMANA	PNLS/IST
Mme Gentillesse IRAKOZE	PNLS/IST
Mme Jeanne d'Arc NINDORA	PNLS/IST
Mme Valérie MANIRATUNGA	PNLS/IST
Dr Salvator NDAYITWAYEKO	DPSHA
Mr Fabien CIZA	DPSHA
Dr Cléophile AKINDAVYI	BPS Mairie
Dr Dismas NDUWIMANA	UNICEF
Dr Evode NIMBONA	CRB
Dr Blaise NUNU	SYM
Dr Belyse MUNEZERO	ABUBEF
Dr Antoine BARUTWANAYO	FHI360