



# Prestation de services différenciés en matière de VIH: Optimiser les services VIH centrés sur la personne

BURUNDI

Auteurs : Dr Aimé Ndayizeye<sup>1</sup>, Dr Hamidou Nzomwita<sup>1</sup>, Dr M. Noella Rurihose<sup>1</sup>, Dr Willy Mpawenayo<sup>1</sup>, Laurienne Nahimana<sup>1</sup>, Dr Saidi Karemangingo<sup>2</sup>, Hamza Venant Burikukiye<sup>3</sup>

<sup>1</sup>: Programme National de Lutte contre le Sida, les Infections sexuellement transmissibles et les hépatites virales (PNLS/IST/HV),  
<sup>2</sup>: ICAP Burundi PSD, <sup>3</sup>: Cadre Consultatif et Décisionnel des organisations des PVVIH (CCDP+)



## CONTEXTE

- Les activités de la PSD ont débuté au Burundi en 2017 et en Octobre 2020 le Burundi a adhéré au réseau CQUIN
- Les priorités en 2025: les activités d'intégration des services non VIH dans les services VIH, ainsi que la prévention et le dépistage du VIH.
- Les services de lutte contre le VIH, les MNT et le PF sont coordonnés par un comité technique rendant compte au PNLS/IST/HV
- Une 2<sup>ème</sup> évaluation des indicateurs de la qualité des PSD a été menée en Novembre 2024
- Le CLM, soutenu par PEPFAR, facilite l'interaction entre bénéficiaires et prestataires de services.

## EVOLUTION DU MODÈLE DE MATURITÉ DES CAPACITÉS DU TARVD (2022-2024)

Figure 3: Evolution du CMM du TARVD (2022-2024)

Domains	2022	2023	2024
Policies	Green	Green	Green
Guidelines	Green	Green	Green
Diversity	Yellow	Yellow	Green
Scale Up Plan	Red	Red	Yellow
Coordination	Green	Green	Green
Community	Red	Green	Green
Training	Yellow	Green	Green
M&E System	Red	Red	Yellow
Procurement	Green	Green	Green
Facility Coverage	Red	Yellow	Green
Client Coverage	Yellow	Green	Green
AHD	Red	Red	Red
Key Populations	Red	Red	Red
TB/HIV	Red	Green	Green
MCH	Red	Red	Red
NCD/HIV	Red	Red	Red
Family Planning	Red	Red	Yellow
Quality	Red	Red	Red
Impact	Red	Red	Red

La figure 3 montre les résultats de la récente auto-évaluation de l'équipe nationale à l'aide du modèle de maturité des capacités CQUIN DART pour les années 2022, 2023 et 2024. En 2024, le Burundi a atteint le stade le plus mature (vert foncé) dans 6 domaines, tandis que 2 domaines sont restés au stade le moins mature (rouge).

Les directives nationales restent limitatives pour les populations clés et les stratégies d'intégrations des maladies non transmissibles restent au stade embryonnaire.

En 2025, nous espérons améliorer ces domaines qui restent encore moins matures.

## MISE EN ŒUVRE DE LA PSD

Figure 1 : Composition du modèle PSD : Tendance dans le temps, 2022-2024

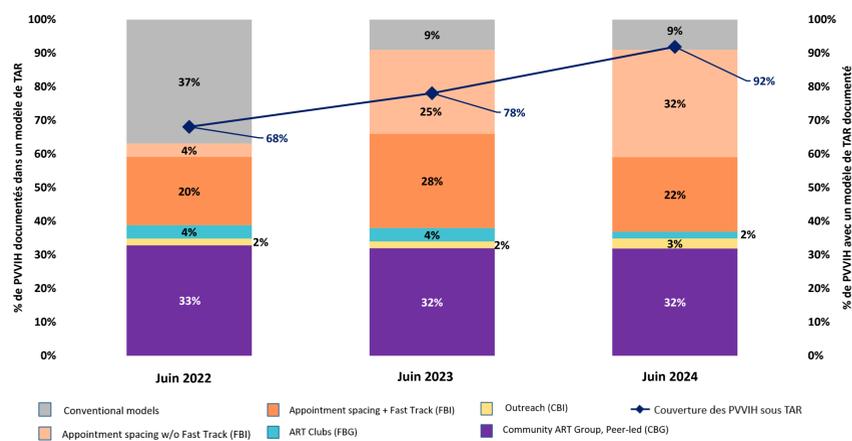
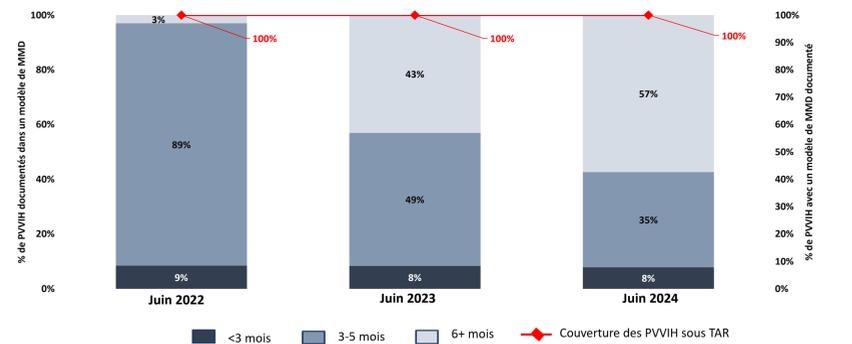


Figure 2 : Dispensation multimensuelle (DMM) : tendance dans le temps, 2022-2024



En plus du modèle intensif (standard) pour les PVVIH non stables, cinq modèles sont mis en œuvre au Burundi pour les PVVIH établies sous traitement ARV.

- Un peu plus de 50% des formations sanitaires ont rapporté des données sur les modèles moins intensifs, principalement dans les grands sites.
- Près de 90% des PVVIH au Burundi sont suivis dans des modèles de PSD moins intensifs.
- Environ 2/3 des PVVIH suivent le modèle DMM 6.
- Le modèle de groupes communautaires couvre environ 32% des PVVIH, tandis que le modèle individuel avec un espacement des visites de 6 mois gagne en popularité.
- L'espacement des visites avec fast-track est apprécié par ceux qui préfèrent maintenir une visite en formation sanitaire au moins une fois tous les trois mois.
- Les modèles de clubs d'observance et outreach restent les moins fréquentés.

## ENGAGEMENT AVEC LE RESEAU CQUIN ET RÉALISATIONS

- Le Burundi participe activement à toutes les communautés de pratique de CQUIN.
- Le Burundi a partagé une étude de cas sur l'intégration des services de PF dans les services non VIH et un outil d'autotest dans le cadre du Tools Lab.
- Le Burundi utilise actuellement les auto-évaluations des CMM dans les districts pour identifier et combler les lacunes.
- Le Burundi a accueilli l'équipe du Sénégal pour échanger sur Sidainfo et l'identification biométrique du 23 au 27/9/2024.
- Le Burundi a visité l'Ouganda pour apprendre sur la mise en œuvre de la prise en charge de la Maladie à VIH au stade avancé du 25 au 29/11/2025

## MODÈLE DE MATURITÉ DES CAPACITÉS DES MAV

Figure 4 : Résultats de l'étude AHD CMM, 2024

Most mature	Least mature
Policies	AHD Scale-up Plan
Guidelines	SOPs
ROC Engagement	Training
Diagnostic Capability 2	Diagnostic Capability 1
Client Coverage 3	Facility Coverage
Client Coverage 4	Client Coverage 1
	Client Coverage 2
	Impact

Most mature

La figure 4 montre les résultats de la récente auto-évaluation de l'équipe pays en utilisant le modèle de maturité des capacités des MAV de CQUIN. En 2024, le Burundi a atteint le stade le plus mature (vert foncé) dans 0 domaine, tandis que 8 domaines sont restés au stade le moins mature (rouge). Pour les MAV, seule une étude sur la prévalence de la maladie VIH au stade avancé a été priorisée et a été réalisée entre Juillet 2024-Septembre 2024.

## MODÈLE DE MATURITÉ DES CAPACITÉS DU DÉPISTAGE DIFFÉRENCIÉ

Figure 5 : Résultats du CMM du dépistage différencié, 2024

Most mature domains	Least mature domains
Policy: Optimizing HIV Testing	Private Sector Engagement
Policy: Strategic Model Mix	dHTS Training
Finance/Resource Allocation	Scale-up Plan
Community Engagement	Coordination
Linkage to Tx: Timely Linkage	Population Coverage
	Proficiency Testing
	Linkage to Tx: Verification
	Clinical Services
	Linkage to Prevention
	Impact: Linkage to Prevention

La figure 5 montre les résultats de la récente auto-évaluation de l'équipe nationale à l'aide du modèle de maturité des capacités du CQUIN dHTS. En 2024, le Burundi a atteint le stade le plus mature (vert foncé) dans 4 domaines, tandis que 6 domaines sont restés au stade le moins mature (rouge). Les stratégies de prévention et de dépistage ont été intégrées dans les directives en 2024. Avec 2025, nous espérons obtenir les premiers résultats de la mise en œuvre de ces nouvelles stratégies.

## PROCHAINES ÉTAPES / MARCHÉ À SUIVRE

- De plus en plus de domaines sont matures notamment les SOPs et les politiques sauf pour les MAV. Beaucoup reste à faire dans les domaines de mise en œuvre. Une analyse est prévue pendant l'atelier d'élaboration pour prioriser ces activités en 2025
- Les domaines des résultats comme la couverture des sites, la qualité et l'impact doivent être prioritaires pour garantir que l'ensemble des systèmes de santé du programme de lutte contre le VIH soient renforcés ou parviennent à maturité
- Elaboration d'un plan intégré des activités à prioriser en 2025 pour les 3 aspects (dHTS, DART, AHD ou MAV)
- Améliorer la mise en œuvre de l'intégration des services non VIH
- Mettre en œuvre les nouvelles approches de prévention et de dépistage qui ont été intégrées dans les nouvelles directives nationales en 2024
- Mettre en œuvre les modèles pour la prise en charge du VIH pour les hommes
- Mettre en œuvre les activités des MAV, après une visite d'échange d'expérience en Ouganda du 25 au 29/11/2024

