

REPUBLIQUE DU BURUNDI
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA
LUTTE CONTRE LE SIDA



ADDENDUM AU
PLAN STRATEGIQUE NATIONAL VIH/sida
2018-2022

Mars 2020

I. INTRODUCTION ET CONTEXTE

Le Burundi s'est doté d'un Plan Stratégique National de lutte contre le sida pour la période 2018-2022. Ce plan stratégique est conforme au Plan National de Développement 2018-2027 et constitue un outil de haute importance pour la riposte contre le VIH/sida.

L'élaboration de ce plan témoigne d'une réelle volonté politique cohérente avec les objectifs des trois 90 initiés par l'ONUSIDA. Elle s'est faite sur la base de la revue du Plan Stratégique National de lutte contre le VIH/sida pour 2014-2017 et qui a permis de mener une analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces rencontrées lors de cette période. Ce processus a été caractérisé par une large participation des parties prenantes impliquées dans la riposte au VIH/sida à différents niveaux au Burundi. Des efforts notoires ont été déployés pour créer un cadre de concertation inclusive afin d'impliquer de manière efficace non seulement les acteurs du terrain mais aussi les partenaires internationaux et les partenaires techniques et financiers.

Les objectifs stratégiques que le pays s'est fixés pour la mise en œuvre de la riposte au VIH/Sida et aux IST pour la période 2018-2022 sont :

- Intensifier la prévention des nouvelles infections par voie sexuelle et sanguine chez la population générale, chez les jeunes et adolescents, chez les victimes des violences sexuelles et parmi les populations clés,
- Renforcer la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, la prise en charge pédiatrique précoce et le maintien des mères en vie,
- Renforcer la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, la prise en charge pédiatrique précoce et le maintien des mères en vie,
- Baisser la mortalité liée au VIH/sida,
- Atténuer l'impact et les déterminants de la vulnérabilité liée au VIH sur les populations vulnérables,
- Renforcer et améliorer la gestion et la coordination de la réponse nationale dans l'esprit des "Three ones".

Les résultats attendus de l'opérationnalisation de ce plan stratégique sont :

- Le nombre de nouvelles infections à VIH est réduit de 20% dans la population générale et dans les groupes les plus exposés au risque du VIH d'ici 2022,
- Le risque de TME est réduit de 6,39% en 2016 à 2% en 2022,
- La mortalité liée au VIH et au SIDA est réduite de 34% de 2018 à 2022,
- Les conditions de vie d'au moins 80% des personnes infectées et affectées par le VIH et sida et démunies sont améliorées d'ici 2022.
- La gestion de la réponse nationale au VIH et au sida est efficace, efficiente et performante, dans le respect des "Three ones".



II. JUSTIFICATION DE L'ADDENDUM

Le présent addendum met en exergue plusieurs constats relatifs à l'opérationnalisation du Plan Stratégique National pour la période 2018-2022. Cet addendum se justifie notamment par les constats majeurs suivants :

1. La soumission de la demande de financement du FM pour 2021-2023 prévue pour le 23 Mars 2020 est programmée concomitamment à la revue à mi-parcours du Plan Stratégique VIH 2018-2022 planifiée en 2020. Cette revue permettra éventuellement de réviser les cibles en se basant sur les résultats atteints à mi-parcours en Décembre 2019.
Les réalisations atteintes au terme du premier semestre de l'année 2019 (à Octobre 2019) permettent de constater que les cibles fixées dans le plan stratégique 2018-2022 sont déjà atteintes.
2. Les projections selon le Spectrum 2019 obtenues à partir des données programmatiques de 2018 paraissent sous-estimées, compte tenu du nombre des PVVIH estimés en 2019 selon le spectrum 2020 (Appendice 1 : Tableaux des données du PSN 2018-2020 et cibles de projection Spectrum 2020)

Au regard des ces éléments de constats et des résultats réalisés pendant ces deux première années 2018 et 2019 (données non validés à octobre 2019) du Plan Stratégique National, le pays a décidé d'apporter des ajustements aux cibles fixées pour accélérer l'atteinte des objectifs visés par les trois 95 de l'ONUSIDA. Ces ajustements sont les suivants :

1- Les Personnes Vivants avec le VIH (PVVIH) Adultes et Enfants

L'estimation des PVVIH adultes et enfants est basée sur les projections selon le Spectrum 2020 (84,078 en 2021 ; 83,229 en 2022 ; 82,371 en 2023). L'évolution du nombre des PVVIH atteint son pic en 2019 (85,963 PVVIH) pour commencer baisser à partir de fin 2020 (84,944 PVVIH). Ce nombre important de PVVIH estimé en 2019 et en 2020 se justifie par l'adoption de nouvelles approches de dépistage ciblé (dépistage familial, dépistage indexé, autotest) et par l'élargissement des interventions d'autres partenaires à l'ensemble des provinces du pays.

Le nombre d'adultes (plus de 15 ans) vivant avec le VIH estimé selon Spectrum 2020 est de 76,121 en 2021 ; 75,959 en 2022 et 75,777 en 2023. L'estimation du nombre d'enfants vivant avec le VIH est de 7,956 en 2021 ; 7,270 en 2022 et 6,594 en 2023.

2- Les PVVIH connaissant leur statut

Le nombre des PVVIH adultes et enfants connaissant leur statut est de 71,779 en 2019 (84%) ; 78,573 en 2020 (92,5%), 80,715 en 2021 (96%) ; 81,148 en 2022 (98%) ; 81,547 en 2023 (99%). Cette évolution s'explique aussi par l'adoption du pays de la stratégie de dépistage ciblé et par le renforcement des interventions dans l'ensemble des provinces du pays auprès des adultes et des enfants ; ceci à partir de l'année 2019, dans le cadre de la subvention FM en cours et des efforts des partenaires.

Le nombre d'adultes vivants avec le VIH connaissant leur statut est de 74,827 en 2021 ; 75,047 en 2022 et 75,171 en 2023.



Le nombre d'enfants vivants avec le VIH connaissant leur statut suit une progression important depuis entre 2018 et 2020, soit de 3,467 (31%) à % 5,197 (60%). Cet effort se poursuivra jusqu'à 2023. Ainsi les cibles des enfants vivants avec le VIH connaissant leur statut sont estimées 6,047 à en 2021 (76%) ; 6,325 en 2022 (87%) et 6,396 en 2023 (97%).

3- Les PVVIH mis sous traitement ARV

Dans la cadre de la stratégie « tester, traiter » adoptée par le pays et en référence au objectifs des trois 95 visant l'élimination de l'épidémie, le Burundi va doubler les efforts en 2020 pour augmenter la couverture du traitement ARV et atteindre les objectifs des trois 95. De même, le pays prévoit le renforcement de l'approche « tester, traiter, retenir » à travers l'amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge des PVVIH. Dès lors, le nombre de PVVIH adultes et enfants mis sous ARV est estimé à 80,654 en 2021 ; 80,900 en 2022 et à 81,000 en 2023.

Les cibles relatives au nombre de PVVIH adultes (à partir de 15 ans) mis sous ARV sont estimés à 74,724 en 2021 ; 74,750 en 2022 et 74,797 en 2023.

Le nombre d'enfants mis sous traitement ARV est estimé à 5,930 en 2021 (76%) ; 5,930 en 2021 ; 6,150 en 2022 (87%) et 6,204 en 2023 (97%). Ces cibles sont estimées en s'appuyant sur le plan d'accès universel de la prise en charge pédiatrique (PECP) du VIH au Burundi pour 2019-2022. En référence à ce plan, le pays poursuivra le déploiement d'efforts significatifs pour améliorer le dépistage et la prise en charge pédiatrique.

4- La Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME)

Le Burundi a élaboré un plan eTME pour la période 2019-2022, afin d'atteindre l'objectif de l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant selon la stratégie 95-95-95 qui vise l'accélération de l'identification, la prise en charge et la rétention sous ARV, et réduction de leur mortalité (couple mère-enfant).

Ainsi, en terme de la couverture en PTME, l'estimation du nombre de femmes ayant besoin de ARV pour réduire la transmission de la mère à l'enfant est de 4,941 en 2021 ; 4,706 en 2022 ; 4,464 en 2023. Le pays a consenti des efforts importants pour renforcer ce programme. Ainsi, l'estimation des femmes sous PTME est de 4,694 en 2021 (95%) ; 4,612 en 2022 (98%) et 4,419 en 2023 (99%).

5- La Suppression de la Charge Virale

La couverture en matière de Charge Virale (CV) connaît une augmentation importante. En effet, le pays a adopté une stratégie de décentralisation pour élargir l'accès au suivi biologique, immunologique et virologique des PVVIH.

Le taux de couverture en test pour la CV n'a cessé d'augmenter de façon significative depuis 2018, pour passer de 43% à 65% en 2019. Ce taux est estimé de 88% en 2020, 92% en 2021, 95% en 2022 et 97% en 2023. Ainsi, le nombre de PVVIH estimés pour bénéficier du test pour la CV est de 74,202 en 2021 ; 76,855 en 2022 et 78,570 en 2023. La proportion de PVVIH sous ARV ayant une CV indétectable était de 38% en 2018 (soit 25,024 PVVIH) et estimé à 62% en 2019 (soit 44,237 PVVIH), 85% en 2020 (soit 66,441 PVVIH), 90% en 2021 (soit 72,589 PVVIH), 93% en 2022 (soit 75,237 PVVIH) et 96% en 2023 (soit 77,760 PVVIH).



6- La Coïnfection VIH/TB

La prise en charge de la coïnfection est l'une des priorités du Burundi. Le pays vise à réduire la transmission et la mortalité due à la tuberculose chez les PVVIH.

Compte tenu du fait que la tuberculose demeure la première infection opportuniste en cas du VIH, le Burundi met l'accent sur le renforcement de sa prévention à l'INH, son dépistage et son traitement précoce pour permettre d'améliorer la qualité de vie des PVVIH.

Ainsi, le nombre de PVVIH sous TARV chez qui les signes de la tuberculose ont été recherchés (screening) est estimé à 80,654 en 2021 (soit 90% de la file active) ; 80,900 en 2022 (soit 95% de la file active) et 81,000 en 2023 (soit 99% de la file active).

Les cibles pour PVVIH sous traitement antirétroviral bénéficiaires de thérapie préventive de la tuberculose parmi ceux éligibles durant la période de rapportage sont estimés selon la projection Spectrum 2020 sont estimées à 100% en 2021 ; 100% en 2022 et 100% en 2023.

7- La Prévention auprès des Populations Clés

Le renforcement des activités de prévention auprès des populations clés est une des priorités du PSN 2018-2022. Le pays vise à réduire de 20% les nouvelles infections (population générale et populations clés).

Le taux de progression annuelle des populations clés (HSH, PS, UDI) est 2.4% et correspond au taux d'accroissement de la population Burundaise :

- La population HSH estimée selon l'étude PLACE 2013 est de 11,299 en 2021 ; 11,570 en 2022 et de 11,847 en 2023. Le nombre des HSH bénéficiaires du programme de prévention ciblé pour 2021 est de 11,039 ; de 11,304 en 2022 et de 11,575 en 2023 (soit 98% de la population HSH chaque année).
- Le nombre de HSH qui ont effectué un test de dépistage du VIH pendant la période de communication de l'information et qui en connaissent le résultat est estimé à 8,474 en 2021 (soit 75% de la population totale HSH) ; 9,256 en 2022 (soit 80% de la population totale HSH) et de 10,070 en 2023 (soit 80% de la population totale HSH).
- La population PS estimée selon l'étude PLACE 2013 est de 62,238 en 2021 ; 63,732 en 2022 et de 65,262 en 2023. Le nombre de PS bénéficiaires du programme de prévention ciblé pour 2021 est de 54,932 (soit 88% de la population totale PS) ; de 56,887 en 2022 (soit 89% de la population totale PS) et de 58,905 en 2023 (soit 90% de la population totale PS).
- Le nombre de PS qui ont effectué un test de dépistage du VIH pendant la période de communication de l'information et qui en connaissent le résultat est estimé à 44,812 en 2021 (soit 72% de la population totale PS) ; 50,348 en 2022 (soit 79% de la population totale PS) et de 56,125 en 2023 (soit 86% de la population totale PS).



- La **population des UDI** estimée selon le rapport de l'association BAPUD sur 5 villes (Bujumbura, Gitega, Muyinga, Rumonge et Ngozi) est de **906 en 2021** ; **928 en 2022** et de **950 en 2023**. Le nombre de UDI bénéficiaires du programme de prévention ciblé pour **2021 est de 362** (soit 30% de la population totale UDI) ; de **417 en 2022** (soit 32% de la population totale UDI) et de **475 en 2023** (soit 34% de la population totale UDI). Le nombre des UDI qui ont effectué un test de dépistage du VIH pendant la période de communication de l'information et qui en connaissent le résultat est estimé à **91 en 2021** (soit 25% de la population totale UDI) ; **146 en 2022** (soit 35% de la population totale UDI) et de **214 en 2023** (soit 45% de la population totale UDI).

Addendum lu et approuvé le23.../03/2020

Par Monsieur le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA et Président du Comité Exécutif de Lutte contre le Sida (CNLS)

Docteur Thaddée NDIKUMANA



Appendice 1- Tableau des données du PSN et cibles revues pour l'addendum

	Plan Stratégique National 2018-2022					Cibles revues pour l'Addendum				
	2018	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2023
PVVIH adultes et enfants	81708	81805	82007	82323	82694	85963	84944	84078	83229	82371
PVVIH adultes de plus de 15 ans	70646	71677	72604	73603	74651	76389	76283	76121	75959	75777
PVVIH enfants de 0 à 14 ans	11062	10128	9403	8720	8043	9574	8661	7956	7270	6594
PVVIH adultes connaissant leur statut	62406	ND	ND	ND	ND	67986	70943	74827	75047	75171
PVVIH enfants Connaissant leur statut	3467	ND	ND	ND	ND	4069	5197	6047	6325	6396
PVVIH sous ARV (adultes +enfants)	65273	69449	73848	74691	76262	71349	78165	80654	80900	81000
PVVIH adultes sous ARV	58636	62359	66796	67715	69425	67329	73185	74724	74750	74796
Pourcentage des PVVIH adultes sous ARV	83%	87%	92%	92%	93%	88%	95.9%	98.2%	98.4%	98.7%
PVVIH enfants sous ARV	6637	7090	7052	6976	6837	4020	4980	5930	6150	6204
Pourcentage des PVVIH enfants sous ARV	60%	70%	75%	80%	85%	42%	57%	75%	85%	94.1%

Femmes ayant besoin de PTME*	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*	5316	5151	4941	4706	4464
Femmes sous PTME	85%	89%	93%	96%	98%	85%	90%	95%	98%	99%
% PVVIH sous ARV ayant bénéficié de la CV	60%	75%	90%	92%	95%	65%	88%	92%	95%	97%
PVVIH sous ARV ayant bénéficié de la CV	39164	52086	66463	68715	72449	46469	68786	74202	76855	78570
% PVVIH sous ARV ayant une CV indétectable	87%	88%	90%	92%	95%	62%	85%	90%	93%	96%
PVVIH sous ARV ayant une CV indétectable	34073	45836	59817	63218	68826	44237	66441	72589	75237	77760
Pourcentage des PVVIH ayant bénéficié du screening pour la TB	60%	70%	80%	90%	95%	75%	85%	90%	95%	99%
Pourcentage PVVIH sous ARV ayant bénéficié de la prévention à l'INH	70%	75%	80%	85%	90%	75%	95%	100%	100%	100%
HSH bénéficiaires du programme de prévention ciblé	ND	ND	85%	ND	ND	10527	10780	11039	11304	11575
HSH qui ont effectué un test de dépistage du VIH pendant la période de communication de l'information et qui en connaissent le résultat	ND	ND	ND	ND	ND	7004	7724	8474	9256	10070
PS bénéficiaires du programme de prévention ciblé	ND	ND	90%	ND	ND	51200	53036	54932	56887	58905

PS qui ont effectué un test de dépistage du VIH pendant la période de communication de l'information et qui en connaissent le résultat	ND	ND	ND	ND	ND	34426	39507	44812	50348	56125
UDI bénéficiaires du programme de prévention ciblé	ND	ND	ND	ND	ND	259	310	362	417	475
UDI qui ont effectué un test de dépistage du VIH pendant la période de communication de l'information et qui en connaissent le résultat	ND	ND	ND	ND	ND	16	46	91	146	214

Femmes ayant besoin de PTME selon le plan eTME 2019-2022 (5412 en 2019, 5968 en 2020, 6111 en 2021, 6258 en 2022), ces estimations sont faites sur la base des grossesses attendues et la séroprévalence du VIH chez les femmes de 15 à 49 ans.