

UNION CONGOLAISE DES  
ORGANISATIONS DES  
PERSONNES VIVANT AVEC LE



# OBSERVATOIRE VIH/TB

**MBUJI-MAYI, AVRIL 2022**



19, Avenue Kamana  
Quartier Bubanji, Com. Diulu  
Ville de Mbuji-Mayi



Téléphone 1 : + 243 856 705 561  
Téléphone 2 : + 243 811 414 007  
Téléphone 3 : + 243 973 624 205



Email 1: [ucopplus.kasaoriental@ucopplus.org](mailto:ucopplus.kasaoriental@ucopplus.org)  
Email 2: [info@ucopplus.org](mailto:info@ucopplus.org)  
Website: [ucopplus.org](http://ucopplus.org) / [observatoirevih.tb.info](http://observatoirevih.tb.info)

## 1. Sigles et abréviations

%	: Pourcentage
=	: Egalité
±	: Plus ou moins
ARV	: Antirétroviraux
CCM	: Country Coordination Mechanism
CH	: Centre Hospitalier
COVID-19	: Corona virus disease
CS	: Centre de Santé
CSDT	: Centre de santé de Dépistage et Traitement de la tuberculose
CTX	: Cotrimoxazole
CV	: Charge Virale
DBS	: Dry Blood Spot
EID	: Early Infant Diagnosis of HIV
ET	: Ecart-type
FM	: Fonds Mondial
FOSA	: Formation Sanitaire
HGR	: Hôpital Général de Référence
n	: Effectif
PEC	: Prise en charge
PNLS	: Programme National de Lutte contre le SIDA
PNLT	: Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PNMLS	: Programme National Multisectoriel de Lutte contre le SIDA
PTME	: Prévention de Transmission Mère-Enfant
RDV	: Rendez-vous
RH	: Rifampicine Isoniazide
RHZE	: Rifampicine Isoniazide Pyrazinamide Etambutol
SIDA	: Syndrome d'Immunodéficience Acquise
TB	: Tuberculose
TDF/3TC/DTG	: Tenofovir Lamivudine Dolitégravir
UCOP+	: Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec VIH
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
$\bar{X}$	: Moyenne

## 2. Contexte et justification

L'Observatoire VIH/TB était appuyé par le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (FM) à travers CORDAID de 2018 à 2020 dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement II (NMF II). Le même dispositif « Observatoire » est de nouveau appuyé par le FM via CORDAID sous le Nouveau Modèle de Financement III (NMF III) qui va de 2021 à 2023. Ce dispositif repose sur la collecte des données dans les formations sanitaires offrant les services VIH et Tuberculose. Les interventions de l'Observatoire sont menées dans le cadre de faire participer les bénéficiaires des soins au suivi de leur prise en charge.

L'objectif est de fournir aux responsables des programmes VIH/TB, aux décideurs, à la société civile locale et nationale, aux autorités nationales (CCM, PNMLS, PNL, PNL, etc.) et aux partenaires d'appui, des informations d'aide à la décision pour améliorer les programmes de lutte contre le VIH/SIDA et la TB au niveau du pays.

Au Kasaï Oriental, l'Observatoire est opérationnel dans 10 zones de santé sous financement du Fonds Mondial à savoir : Bipemba, Bonzola, Dibindi, Diulu, Kansele, Lubilanji, Lukelenge, Mpokolo, Muya et Nzaba.

## 3. Objectifs de l'Observatoire

### A. Objectif global

Contribuer à l'amélioration de l'accès et de la qualité des services de lutte contre le VIH et la coïnfection VIH/TB, dans le cadre du plan stratégique national.

### B. Objectifs spécifiques

- ✓ Assurer le suivi continu de l'accès et la qualité des services VIH/SIDA, ainsi que l'intégration des services de PEC de la coïnfection VIH/TB, dans la ville de Mbuji-mayi ;
- ✓ Consolider le rôle de la société civile dans le pilotage des financements VIH/TB du FM, et plus globalement dans le pilotage de la lutte contre le VIH/TB ;
- ✓ Fournir aux responsables des programmes VIH/TB, aux décideurs, à la société civile locale et nationale, aux autorités nationales (CCM, PNMLS, PNL, PNL, etc.) et aux partenaires d'appui des informations d'aide à la décision pour améliorer les programmes de lutte contre le SIDA et la TB.

## 4. Méthodologie

Les enquêtes Observatoire du mois d'Avril 2022 ont été menées dans 63 FOSA de PEC de 10 Zones de santé de Mbuji-mayi, sur la période allant du 05 au 25 Avril 2022, soit 21 jours.

Nous avons procédé par des descentes sur terrain pour l'interview auprès des prestataires des services et des usagers des soins. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire fermé, incorporé dans un Smartphone via le terminal KoBoCollect. Un réseau de 12 enquêteurs, préalablement formés, dont 6 pour les enquêtes des prestataires et 6 autres les usagers, ont collecté ces données. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS, et certaines figures ont été faites avec le Microsoft Excel.

Tout prestataire VIH-TUB dans une FOSA de PEC, qui est CSST et/ou organise le service de la PTME, a pris part à cette enquête. Les informations auprès des usagers ont été recueillies auprès de ceux venus au RDV, qui lors du passage de l'enquêteur, venaient

de sortir du cabinet du prestataire pour la prestation d'un service VIH-TUB et ayant volontairement accepté de prendre part à l'enquête.

## 5. Résumé du rapport

Durée : 21 Jours.

Prestataires des services : 63 interviewés.

Usagers des soins : 259 interviewés.

Après analyse de données, nous sommes arrivés aux résultats suivants :

### Echantillons :

- Sex ratio Femmes/Hommes=3/1.
- Etendu de l'âge usagers (ans) : [19 ; 74].
- Schémas ARV : TDF/3TC/DTG (100 % d'usagers).
- Durée TARV : Pour le ¾ plus d'un an (75 %).
- FOSA avec modèles différenciés des soins : 10/63 (16 %).

### Déclarations de ruptures d'intrants :

- Nombre de prestataires ayant signalé la rupture d'au moins un intrant VIH-TUB : 32/63 soit 51 %.
- Intrants en rupture selon les prestataires :
  - ✓ Détermine 23/63 (37 %),
  - ✓ Unigold 13/63 (21 %),
  - ✓ CTX 11/63 (17 %),
  - ✓ ARV pédiatriques 2/63 (3 %),
  - ✓ DBS pour EID 6/63 (10 %),
  - ✓ Intrants pour CV 8/63 (13 %).
- Ruptures selon les usagers : 14 ont déclaré avoir manqué le CTX.

### Accessibilité financière

Aucune prestation n'a été déclarée payant par les prestataires et les usagers.

### Données de la Charge virale

- Déclarations des prestataires :
  - ✓ Usagers éligibles : 872/872 soit 100 %.
  - ✓ Usagers ayant bénéficié du prélèvement : 113/872 soit 13 %.
  - ✓ Usagers ayant obtenu leurs résultats : 53/113 soit 47 %.
  - ✓ Usagers une CV indétectable : 53/53 soit 100 %.
- Déclarations des usagers :
  - ✓ Usagers éligibles : 26/259 soit 10 %.
  - ✓ Usagers ayant bénéficié du prélèvement : 17/26 soit 65 %.
  - ✓ Usagers ayant obtenu leurs résultats : 5/17 soit 29 %.
  - ✓ Usagers une CV indétectable : 5/5 soit 100 %.

### Stigmatisation et discrimination

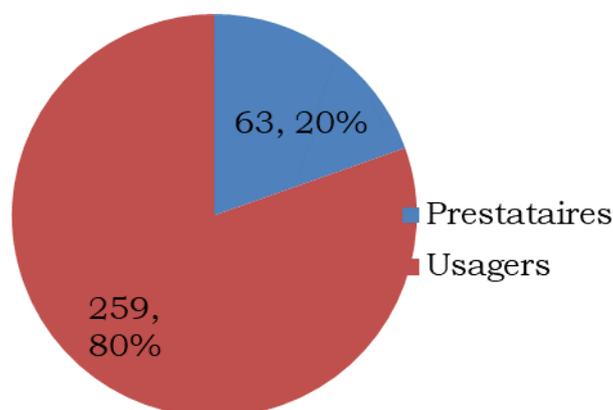
Il n'y a pas eu des cas enregistrés.

## RESULTATS

### I. Echantillonnage

Les enquêtes ont porté sur 322 sujets soit 63 prestataires des services (20 %) et 259 usagers des soins (80 %).

**Figure 1. Répartition des sujets touchés par les enquêtes**



**Tableau I. Répartition des usagers par âge, schéma ARV, temps sous ARV, appartenance à une catégorie et sexe**

Indicateurs		Sexe					
		Féminin (n=192)		Masculin (n=67)		Total (n=259)	
		n	%	n	%	n	%
Age	Moins âgés (19 ans)	3	2	1	1	4	2
	Plus âgé (74 ans)	0	0	1	1	1	0
Schéma ARV	TDF/3TC/DTG	192	100	67	100	259	100
Temps sous TARV	Moins de 6 mois	19	10	6	9	25	10
	6 à 12 mois	33	17	6	9	39	15
	Plus de 12 mois	140	73	55	82	195	75
Groupe d'appartenance	Aucune catégorie	188	98	67	100	255	98
	Professionnel de sexe	4	2	0	0	4	2

Les femmes étaient majoritaires, soit un sex ratio F/M=3/1. L'âge minimal était de 19 ans versus 74 ans. Tous les usagers interviewés étaient sous TDF/3TC/DTG, et pour le trois quart depuis plus de 12 mois. Seulement 2 % des femmes appartenaient à la catégorie de professionnelles de sexe et aucun homme n'appartenait à une catégorie de personnes clés.

**Tableau II. Répartition des usagers dans les modèles différenciés des soins par zone de santé et FOSA**

Zone de santé	FOSA	Circuit rapide/ es pacement de RDV	Club d'adhérence/ Observance	Groupe communautaire TARV	Renouvellement ARV < 3 mois	Renouvellement ARV de 3 – 5 mois	Renouvellement ARV ≥ 6 mois
Bonzola	La Rose CH	6					1
	Camp Nsele CS	6	1	1	3		6
	Dipumba HGR	3	1	1	3	3	3
	Miba Clinique	6			6	6	3
	Nyongololo PNC CS	3	1	1	3	2	2
Dibindi	Dibindi HGR	200	75				
Kansele	Grace À Dieu CH	226	45				2
	Kansele HGR	100	120			1	1
Lubilanji	Notre Dame CH	191					
Lukelenge	Aenaf CH	60	100		5	2	
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>801</b>	<b>343</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>18</b>
	$\bar{X}$	<b>80</b>	<b>49</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Sur 63 prestataires interrogés, 10 ont dit avoir des malades dans les modèles différenciés des soins dans leurs FOSA. Une moyenne de 80 patients étaient sous circuit rapide, 49 sous club d'adhérence, 3 sous-groupe communautaire TARV, et respectivement 20, 14 et 18 sous renouvellement ARV 3 mois, de 3-5 mois et 6 mois.

## II. Rupture d'intrants

**Tableau III. Déclarations des ruptures d'intrants selon les prestataires**

Zone de santé	FOSA	Determine	Uni-Gold	CTX	ARV pédiatrique	DBS (EID)	Intrants prélèvement CV
Bipemba	Christ Roi CS		12			12	12
	Christ Roi HGR			19		19	19
	Dibwe CS			13		13	13
	Espoir CS					14	14
	Misericorde CS	8	8			8	8
	Vitalité CH			8		8	8
Bonzola	Kashala Bonzola CS	20					
	La Rose CH	10					
	Nyongololo PNC CS	7		7	7		7
Dibindi	Bena Cibwabua CH			8			
	Reference CS		22				
Diulu	Nkuluse CS	22					
Kansele	Disanka CS	24	24				
	Grace À Dieu CH	12		1			
	Kansele HGR			8			
	La Grace CS	14	14				
	Luvuanda CS	14	14				14
	Manzonzo CS	12	12				
	Salem CS	12	1				
Lubilanji	Le Confort CS	5					
Lukelenge	Aenaf CH	21	21	21	21		
	Bon Samaritain CS	14	14				
	Mardoché CS	25	25				
	Sœur Franciscaine HGR			14			
Mpokolo	Anuarite CS	20	20				
	Saint Pierre CS	8					
	Soleil CS	20					
Muya	Sainte Famille CS	11	11				
Nzaba	Mukubi CS	7		13			
	Nzaba Etat CS	3		13			
	Nzaba HGR	22					
	Peniel CS	22					
<b>Nbre des FOSA</b>	<b>32</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>%</b>	<b>51</b>	<b>37</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>13</b>

Dans environ la moitié des FOSA (32 soit 51 %), les ruptures ont été déclarées *pour au moins un* intrant VIH-TUB, surtout le test Determine (37 %) et Unigold (21 %). Il sied de signaler aussi qu'il y a eu 3 FOSA qui ont manqué en même temps 4 intrants VIH.

### Déclarations des ruptures d'intrants selon les usagers

Dans 3 FOSA : HGR Christ roi (Bipemba), CS Mukubi (Nzaba) et CS Nzaba Etat, 14 usagers ont déclaré avoir manqué le CTX lors de leurs passages dans ces FOSA, soit respectivement 6, 1 et 7.

### III. Accessibilité financière

Aucune prestation de services VIH-TUB n'a été déclarée payée par les prestataires et les usagers.

### IV. Charge virale

**Tableau IV. Déclarations des prestataires sur l'accessibilité à la CV**

Zone de santé	FOSA	Eligibles (n=872)	Prélévés (n=872)	Rendu de résultats (n=113)	CV indétectable (n=53)
Bipemba	Christ Roi HGR	22			
	Dibwe CS	8			
	Christ Roi CS	12			
	Vitalité CH	23			
	Misericorde CS	12			
Bonzola	Camp Nsele CS	198	29		
	Dipumba HGR	140	28	28	28
	Miba Clinique	25	25	25	25
	Nyongololo PNC CS	42			
Diulu	Kayembe HGR	34			
	Nkuluse CS	45			
	Kitenge CS	20			
	Siloë CS	17			
Kansele	La Grace CS	12			
	Manzonzo CS	5			
	Grace À Dieu CH	5			
	Salem CS	10			
Lukelenge	Mardoché CS	4			
	Sœur Franciscaine HGR	30	30		
	Aenaf CH	4	1		
Muya	Fakaab CS	30			
	Nursing City CS	19			
	Sainte Famille CS	20			
	Tresant CS	12			
	Muya HGR	56			
	Puissance de la Resurrection CS	57			
	Sainte Famille CS	10			
<b>Total</b>		<b>872</b>	<b>113</b>	<b>53</b>	<b>53</b>
<b>%</b>		<b>100</b>	<b>13</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Selon les prestataires, 13 % des usagers éligibles ont bénéficié le prélèvement, avec rendu de résultats de 47 % et tous avec une CV indétectable.

**Tableau V. Déclarations des usagers sur l'accessibilité à la CV**

Zone de santé	FOSA	Eligibles (n=259)	Prélévés (n=26)	Rendu de résultats (n=17)	CV indétectable (n=5)
Bipemba	Christ Roi CS	1			
	Christ Roi HGR	2			
	Dibwe CS	2	2		
	Misericorde CS	1	1		
	Vitalité CH	2	2		
Bonzola	Camp Nsele CS	3	3	1	1
	Dipumba HGR	4	4	4	4
	Miba Clinique	5	4		
	Nyongololo PNC CS	1			
Dibindi	Dibindi HGR	2			
	Merveille CS	1			
Mpokolo	Anuarite CS	1	1		
	Saint Pierre CS	1			
<b>Total</b>		<b>26</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>%</b>		<b>10</b>	<b>65</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Selon les déclarations des usagers enquêtés, 10 % étaient éligibles pour la CV au courant du mois, parmi lesquels 65 % ont déclaré avoir bénéficié le prélèvement, avec le rendu des résultats de 29 % et tous ayant une CV indétectable.

## V. COVID-19

### **Déclaration des prestataires sur la coïnfection VIH-COVID**

Aucun cas de coïnfection VIH-COVID, ou de perturbation de la PEC des usagers suite aux mesures barrières contre le COVID-19 n'a été rapporté durant le mois.

### **Déclarations des usagers sur le test COVID**

Il n'y a pas eu de déclarations des cas de test contre le COVID-19 au courant du mois par les usagers interviewés.

## VI. Stigmatisation et discrimination

Il n'y a pas eu de déclaration de cas de stigmatisation et discrimination des PvVIH enregistrés lors des enquêtes de ce mois.

## ACTIONS DE PLAIDOYER

ANNEE	2022
PERIODE CONCERNEE	Avril
DPS	Mbujimayi

N°	PROBLEMES CONSTATÉS	ACTIONS MENÉES	INTERLOCUTEURS	ACTEURS IMPLIQUÉS	ISSUS DU DOSSIER	RECOMMANDATIONS
1	Rupture ABC et NVP au CS Camp Nyongolo. Et au CS la Rose rupture de CTX et NVP (dans la ZS de Bonzola).	Contrevérification de la situation de ruptures dans la structure, puis prise de contact avec le BCZ.	Enquêteur Observatoire, IT CS Camp Nyongolo, BCZ Bonzola.	UCOP+, FOSA, BCZ.	Les CTX ont été servis, et la resolution est en cours au niveau du BCZ pour un redéploiement interne des ARV pédiatriques.	Veiller à la disponibilité dans ARV dans toutes les FOSA et faire une distribution équitable.
2	Rupture de CTX à l'HGR Christ Roi de Bipemba	Contrevérification de la situation de ruptures dans la structure, puis prise de contact avec le BCZ.	Enquêteur Observatoire, DN HGR, BCZ Bipemba.	UCOP+, FOSA, BCZ.	FOSA servie.	Au BCZ de racoursir au minimum possible les jours d'élaboration du plan de distribution pour limiter les ruptures au niveau des FOSA.

## CONCLUSION

Au terme des enquêtes menées sur terrain avec l'Observatoire VIH-TUB au mois d'Avril 2022, les analyses ont relevé une amélioration de certains indicateurs, notamment la prestation quasiment gratuite de services VIH-TUB au niveau des FOSA, l'absence de ruptures en intrants TUB et ARV adultes ainsi que le rendu de résultats CV (soit 47 % versus 0 % au mois de Mars).

Toutefois, certains indicateurs ont présenté des résultats insatisfaisants, cas de l'accessibilité à la charge virale et l'EID (avec la répétition de rupture d'intrants), la persistance de ruptures de certains intrants VIH (tests de dépistage, CTX et ARV pédiatriques), jusqu'à atteindre en même temps dans une FOSA des ruptures pour 4 intrants. Il sied donc de mener des actions de nature à renforcer des mesures de lutte, en tenant compte de ces indicateurs, pour une amélioration de la qualité de services VIH-TUB dans les FOSA de PEC.

## RECOMMANDATIONS

### Aux Partenaires Techniques et Financiers

- ✓ De veiller à la disponibilité des intrants VIH (tests de dépistage VIH, CTX et ARV pédiatriques) ;
- ✓ D'intégrer dans chaque Zone de santé au moins un site des examens charge virale et EID permanemment opérationnel.

### Aux équipes cadre des Zones de santé

- ✓ De distribuer en fonction des besoins exprimés, les intrants dans les FOSA pour éviter des ruptures dans certaines et des surstocks dans d'autres ;
- ✓ De répondre avec promptitude, si possibilité il y a, aux commandes passées par les FOSA.

### Aux Prestataires des services

- ✓ De passer la commande au BCZ dès que la FOSA atteint le stock d'alerte d'un intrant, pour prévenir des situations de rupture.

## Annexe 1. Liste de FOSA visitées par zone de santé

ZONE DE SANTE	FOSA
BIPEMBA	CHRIST ROI HOPITAL GENERAL DE REFERENCE ESPOIR CENTRE DE SANTE DIBWE CENTRE DE SANTE CHRIST ROI CENTRE DE SANTE VITALITE CENTRE HOSPITALIER MISERICORDE CENTRE DE SANTE

BONZOLA	LA ROSE CENTRE HOSPITALIER	
	KASHALA BONZOLA CENTRE DE SANTE	
	MGR GEORGES KETTEL CENTRE DE SANTE	
	CAMP NSELE CENTRE DE SANTE	
	DIPUMBA HOPITAL GENERAL DE REFERENCE	
	MIBA CLINIQUE	
	NYONGOLOLO PNC CENTRE DE SANTE	
	REFERENCE CENTRE DE SANTE	
	MERVEILLE CENTRE DE SANTE	
	GRACE DIVINE CENTRE HOSPITALIER	
DIBINDI	SUDMECO CENTRE HOSPITALIER	
	VISION DE L'ECHELLE CENTRE DE SANTE	
	DIBINDI HOPITAL GENERAL DE REFERENCE	
	BENA CIBUABUA CENTRE HOSPITALIER	
DIULU	KAYEMBE HOPITAL GENERAL DE REFERENCE	
	NKULUSE CENTRE DE SANTE	
	KITENGE CENTRE DE SANTE	
	SILOË CENTRE DE SANTE	
	DISANKA CENTRE DE SANTE	
	LUVUANDA CENTRE DE SANTE	
	LA GRACE CENTRE DE SANTE	
KANSELE	MANZONZO CENTRE DE SANTE	
	GRACE À DIEU CENTRE HOSPITALIER	
	SALEM CENTRE DE SANTE	
	KANSELE HOPITAL GENERAL DE REFERENCE	
	LA MERVEILLE CENTRE HOSPITALIER	
	NOTRE DAME CENTRE HOSPITALIER	
	MIK GELLER CENTRE HOSPITALIER	
	SAINT SAUVEUR HOPITAL GENERAL DE REFERENCE	
LUBILANJI	URGENCE MEDICALE CENTRE DE SANTE	
	ROGEPHAR CENTRE DE SANTE	
	LE CONFORT CENTRE DE SANTE	
	MARDOCHE CENTRE DE SANTE	
	SDKA CENTRE DE SANTE	
	SŒUR FRANCISCAINE HOPITAL GENERAL DE REFERENCE	
	LUKELENGE	AENAF CENTRE HOSPITALIER
		MANUELA CENTRE DE SANTE
BON SAMARITAIN CENTRE DE SANTE		
VALENTIN DISASHI HOPITAL SECONDAIRE		

MPOKOLO	MPOKOLO HOPITAL GENERAL DE REFERENCE MIRACLE CENTRE DE SANTE BUENA MUNTU CENTRE DE SANTE ANUARITE CENTRE DE SANTE SOLEIL CENTRE DE SANTE SAINT PIERRE CENTRE DE SANTE FAKAAB CENTRE DE SANTE NURSING CITY CENTRE DE SANTE SAINTE FAMILLE CENTRE DE SANTE
MUYA	TRESANT CENTRE DE SANTE MUYA HOPITAL GENERAL DE REFERENCE PUISSANCE DE LA RESURRECTION POSTE DE SANTE SAINTE FAMILLE CENTRE DE SANTE ALLIANCE CENTRE DE SANTE
NZABA	NZABA HOPITAL GENERAL DE REFERENCE PENIEL CENTRE DE SANTE NZABA ETAT CENTRE DE SANTE MUKUBI CENTRE DE SANTE



19, Avenue Kamana  
 Quartier Bubanji, Com. Diulu  
 Ville de Mbuji-Mayi



Téléphone 1 : + 243 856 705 561  
 Téléphone 2 : + 243 811 414 007  
 Téléphone 3 : + 243 973 624 205



Email 1: [ucopplus.kasaoriental@ucopplus.org](mailto:ucopplus.kasaoriental@ucopplus.org)  
 Email 2: [info@ucopplus.org](mailto:info@ucopplus.org)  
 Website: [ucopplus.org](http://ucopplus.org) / [observatoirevihtb.info](http://observatoirevihtb.info)



Copyright: 2022 UCOP+  
 Siège Social: Immeuble PNMLS, Croisement Av. de la Libération (ex 24 Novembre) et Bld Triomphal  
 C/Kasavubu, Kinshasa  
[www.ucopplus.org](http://www.ucopplus.org)  
[www.observatoirevihtb.info](http://www.observatoirevihtb.info)  
[info@ucopplus.org](mailto:info@ucopplus.org)