



**Union Congolaise des Organisations des
Personnes Vivants avec le VIH**



Rapport Observatoire Maniema

Octobre 2022

ucop+

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

VIH	: Virus de l'immunodéficience Humaine
SIDA	: Syndrome d'immunodéficience Acquis
TB	: Tuberculose
ARV	: Antirétroviraux
CTX	: Cotrimoxazole
IO	: Infections Opportunistes
CV	: Charge Virale
TLD	: Ténofovir – Lamivudine - Dolutegravir
TLE	: Ténofovir – Lamivudine – Efavirenz
TPT	: Traitement Prophylactique de la Tuberculose
CC	: Centre convivial
CSDT	: Centre de santé de dépistage de la Tuberculose
PTME	: Prévention de la Transmission Mère-Enfant
FOSA	: Formation Sanitaire
ZS	: Zone de Santé
CS	: Centre de Santé
CSR	: Centre de Santé de Référence
HGR	: Hôpital Général de Référence
CM	: Centre Médical
CH	: Centre Hospitalier
FM	: Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
CORDAID	: Organisation catholique de secours et d'aide au développement
NMF	: Nouveau Modèle de Financement
PNLS	: Programme National de Lutte contre le Sida
PNMLS	: Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida
PNLT	: Programme National de Lutte contre la Tuberculose
CCM	: Country Coordinating Mechanism
UCOP+	: Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH

I. Contexte et justification

De 2018 à 2020, l'Observatoire VIH/TB était appuyé par le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (FM) à travers CORDAID dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement II (NMFII) dans trois DPS à savoir Kinshasa, Nord Kivu et Kasai Oriental. 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 avec une extension dans trois nouvelles DPS : Kongo Central, Maniema et Tshopo.

L'Observatoire VIH/TB repose sur la collecte et la remontée des données relatives à l'accès des usagers aux services de prise en charge et la qualité des soins VIH et Tuberculose. Ces données sont collectées via smartphones à travers l'application mobile KoBoCollect.

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, PNLS, PNLT, 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 Maniema, le dispositif « Observatoire » est opérationnel dans 2 zones de santé sous financement du Fonds Mondial à savoir : Kalima et Kailo.

II. Objectifs

II.1 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.

II.2 Objectifs spécifiques

De façon spécifique, il s'agit d'(de) :

- 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 province du Kinshasa ;
- 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, PNLS, PNLT 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.



III. Méthodologie utilisée

Les données de l'Observatoire VIH/TB sont collectées mensuellement à l'aide d'un smartphone via l'application mobile « KoBo Collect » où sont déployés deux questionnaires électroniques à savoir : **Usagers des services et Prestataires des soins.**

Les informations/données recueillies sont ensuite transférées dans un serveur virtuel géré par UCOP+. Le traitement et l'analyse se sont fait dans les logiciels SPSS et MS Excel.

IV. Résumé du rapport

Ce rapport présente les données relatives à la disponibilité des intrants VIH et Tuberculose dans les différentes formations sanitaires visitées de 14 zones de santé suivies au cours du mois de Octobre 2022.

Notons que les interviews ont été menées auprès des usagers des services VIH ou Tuberculose et des prestataires orientés à la prise en charge VIH et de la coinfection TB au sein des FOSA.

V. Résultats

Dans ce rapport, les indicateurs ci-dessous ont été analysés :



Echantillonnage :

Au total 182 personnes ont été interviewées pendant ce mois, dont 170 usagers et 12 prestataires de soins commis à la PEC VIH/TB. Les collectes ont débuté le 06 Octobre jusqu'au 25 du même mois.



Charge virale

Aucun usager sur les 170 interviewés n'a déclaré avoir été prélevé pour la charge virale.



Stigmatisation et discrimination

Aucun usager sur les 170 interrogés n'a déclaré avoir été victime de stigmatisation ou discrimination ; toutefois 50 usagers ont affirmé pouvoir recourir à la police, au parquet ou à l'hôpital au cas où ils seraient victimes.



Actions de plaidoyer



De rupture d'intrants VIH/TB

Sur 12 prestataires rencontrés, 11 affirment avoir connu de ruptures d'intrants VIH ou Tuberculose.



Accessibilité financière

Deux prestations Tuberculoses ont été déclarées payantes auprès des prestataires rencontrés aux CS KAKUTYA 1 et KINKUNGWA.



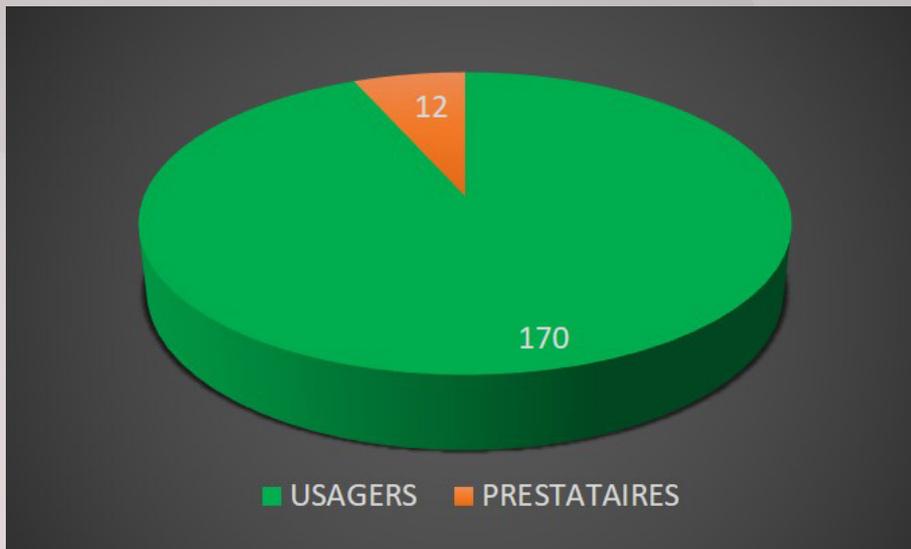
Aspects COVID-19/VIH

Aucun usager n'a déclaré avoir effectué le test COVID-19, mais 34 d'entre eux ont affirmé avoir été vaccinés contre cette pandémie. Par ailleurs, tous les prestataires rencontrés ont affirmé avoir respecté les mesures barrière lors de leurs contacts avec les usagers.

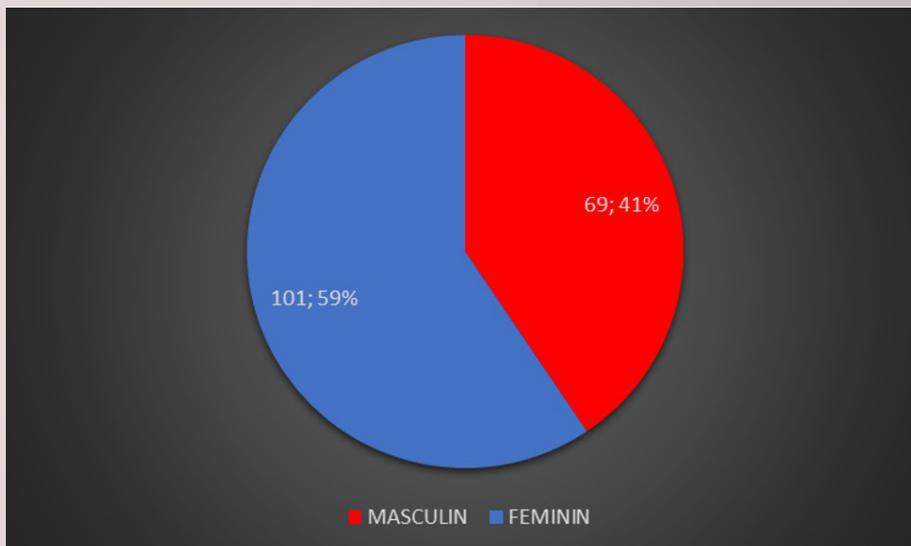


V.1. Echantillonnage

Graphique 1, nombre d'usagers et prestataires interrogés



Graphique 2, nombre d'usagers par sexe



182
personnes ont été interviewées sur la période, dont :

170
usagers des services VIH/TB

12
prestataires des soins.

170
usagers des services VIH/TB

101
sexe féminin (59%)

69
masculin (41%)

Sur les 170 usagers enquêtés, 101 sont de sexe féminin ; soit 59% et 69 de sexe masculin ; soit 41%.

Tableau 1, Répartition des usagers pas sexe/Age max, Age min, schéma ARV et temps sous ARV

	Féminin	Masculin	Total Usagers
TDF/3TC/DTG			
6 à 12 mois	10	5	15
Moins de 6 mois	2	3	5
Plus de 12 mois	86	51	137
TDF/3TC/EFV			
Plus de 12 mois	3	10	13
Total Usagers	101	69	170

Sur le total de 170 usagers rencontrés, 157 (92%) ont affirmé être sur le schéma TDF/3TC/DTG et 13 sous TDF/3TC/EFV ; soit 8%.

Notons que 150 usagers parmi eux sont sur ARV depuis plus de 12 mois, soit 88%, 5 pendant une période de moins de 6 mois ; soit 3% et 15 autres dans la période de 6 à 12 mois ; 9%.

Tableau 2, Répartition des usagers par sexe/Âge moyen/groupe d'Appartenance

	Féminin	Masculin	Total Usagers
Aucune catégorie	96	68	164
Professionnel de sexe	6		6
Total Usagers	101	69	170

164 usagers sur les 170 rencontrés ont affirmé n'appartenir à aucune catégorie de personnes clés ; soit 96% et 6 ont déclaré appartenir aux professionnelles de sexe ; soit 4%

Répartition des usagers selon les modèles différenciés des soins

Aucun prestataire sur les 12 interviewés, n'a déclaré avoir des usagers sur les modèles différenciés de soins.

V.2. Ruptures d'intrants

Tableau 3, Nombre des jours de ruptures d'intrants VIH/TB selon les prestataires

ZS	FOSA	Determine	Stat Park	HIV/Syphilis DUO	Uni-Gold	TDF/3TC/EFV	ARV pédiatrique	RHEZ	DBS (EID)	Intrants prélèvement CV
Kailo	CS Kailo 2	10			10					
	HGR Kailo	25			25					
	CS Lubelenge	30	30		30				30	
	CSR Nioka			23				23		
	CS Muyengo	25			25			25		
	CS Katakoto	30	30		30				30	
Kalima	CS Kakutya 1	25	25				25			25
	CS Kinkungwa	25	25			25				
	CS Kamundala	25	25		25		25			
	HGR Kalima	25	25		25					25
	CS Kakutya 2	25	25			25	25		25	25
n= 11	10	7	1	7	2	3	2	3	3	
%	91%	64%	9%	64%	18%	27%	18%	27%	27%	

11 prestataires sur les 12 interrogés ; soit 92 % ont affirmé avoir connu des ruptures d'intrants VIH ou TB tel que détaillé dans le tableau ci-haut.

Graph 3, Pourcentage des ruptures d'intrants (selon les prestataires)



Sur ce graphique, on peut lire ce qui suit :

- DETERMINE : 10 fosa /11; 91% ;
- UNI-GOLD : 7/11 fosa ; 64% ;
- DBS (EID) : 3/11 ; 27% ;
- TDF/ 3TC/EFV : 2/11 ; 18% ;
- STAT PARK : 7/ 11 ; 64% ;
- RHZE : 2/11 ; 18% ;
- Intrants de prélèvement de la CV : 3/11 ; 27% ;
- ARV PEDIATRIQUE : 3/ 11 ; 27%.
- HIV/SYPHILIS DUO : 1/11 ; 9%

Nombre d'usagers ayant manqué d'intrants VIH ou TB au cours du mois
Aucun usager parmi les 86 rencontrés n'a déclaré avoir manqué les intrants VIH/ TB au cours



V.3. Accessibilité financière

Tableau 4

ZS	FOSA	dépistage de la TB
Kalima	CS Kakutya 1	5000
	CS Kinkungwa	5000

Deux prestataires rencontrés aux CS Kakutya 1 et Kinkungwa ont déclaré que les usagers paient la somme de 5000 Fc pour le dépistage de la tuberculose.



V.4. Charge virale

Déclarations des usagers sur l'accessibilité à la charge virale

Aucun usager sur les 170 rencontrés n'a déclaré avoir été prélevé pour la charge virale au cours du mois même si la majorité d'entre eux ont affirmé être éligibles au prélèvement pour la charge virale.

Tableau VI. Déclaration des prestataires sur l'accessibilité à la charge virale

ZS	FOSA	USAGERS
Kalima	HGR Kalima	407
	CS Kakutya 2	37
TOTAL USAGERS		444

Le prestataire rencontré à l'HGR Kalima et au CS Kakutya 2 nous ont déclaré que 444 usagers se trouvant sur la file active de ces deux FOSA sont éligibles au prélèvement pour la charge virale. Cependant, personne d'entre eux n'a été prélevé. La raison avancée par les prestataires est le manque de renforcement de capacité en matières des techniques de prélèvement sur le papier buvard.



V.5. Aspects COVID 19/VIH

• *Déclarations des prestataires au sujet de la coinfection VIH/COVID19*

Des mesures de restriction contre la COVID-19 n'ont empêchées aucun usager d'accéder à un service quelconque VIH ou TB selon les déclarations des prestataires rencontrés.

Tableau VII, Mesures préventives contre la transmission de la COVID 19

ZS	FOSA	Quelles mesures appliquez-vous pour protéger vos patients contre le COVID-19 ? Accès aux services par :
Kailo	CS Kailo 2	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	CS Kailo 1	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	HGR Kailo	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	CS Lubelenge	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	CSR Nioka	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	CS Muyengo	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	CS Katako	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
Kalima	CS Kakutya 1	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	CS Kinkungwa	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	CS Kamundala	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	HGR Kalima	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente
	CS Kakutya 2	Port de masque Lavage des mains Distanciation entre patients et prestataires Distanciation entre patients dans la salle d'attente

Tous les prestataires rencontrés ont déclaré avoir appliqué des mesures préventives contre la COVID-19 au sein de leurs formations sanitaires respectives. C'est principalement les dispositifs de lavage de main, le port de masque et la distanciation.

• Déclarations des usagers

Aucun usager n'a déclaré avoir effectué le test COVID-19 durant ce mois ; néanmoins, 34 d'entre eux ont affirmé avoir été vaccinés contre la COVID-19. Le détail dans le tableau ci-dessous.

Tableau VIII : Usagers ayant déclaré avoir été vaccinés contre la COVID-19

ZS	FOSA	MASCULIN	FEMININ	TOTAL USAGERS
KAILO	CS KAILO 1	1	4	5
KALIMA	CS KAKUTYA 1	2	5	7
	CS KAKUTYA 2	4	6	10
	HGR KALIMA	2	10	12
TOTAL USAGERS		9	25	34

Sur 34 usagers ayant déclaré avoir été vaccinés contre la COVID-19, 29 sont de la ZS de KALIMA et 5 de KAILO. Parmi eux, 25 sont de sexe féminin et 9 du sexe masculin.

V.6. Stigmatisation et discrimination

Tableau IV : Déclaration des usagers sur les structures où ils peuvent recourir au cas où ils sont victime de stigmatisation et ou discrimination



	Féminin	Masculin	Total Usagers
Hôpital		1	1
Parquet	11	5	9
Police	19	14	33
Total Usagers	30	20	50

Aucun usager sur les 170 interrogés n'a déclaré avoir été victime de stigmatisation ou discrimination au cours de ce mois ; néanmoins 50 usagers parmi eux ont affirmé pouvoir recourir à la police, au parquet ou à l'hôpital au cas où ils seraient victimes.



V.7 Actions de plaidoyer

Suite aux alertes en répétition sur les ruptures des intrants VIH/ TB nous rapportées dans les FOSA par les enquêteurs au cours de trois derniers mois, nous avons tenu une réunion de plaidoyer à l'intention de son Excellence monsieur le Gouverneur a.i et Ministre provincial en charge de la santé publique. L'objectif de cette rencontre qui a réuni les PTF et les différentes parties prenantes dans la lutte contre le VIH/ TB, était de présenter à l'autorité, la situation relative à l'accès et la qualité des services que reçoivent les usagers afin de le pousser à trouver des solutions appropriées.

Séance tenante, l'autorité a pris l'engagement d'incorporer dans le budget 2023 de la province en cours d'élaboration, le fonds SIDA afin d'une part de suppléer le 70% de test de dépistage comme convenu avec le FM lors de l'élaboration de la note conceptuelle pour le NMF 3 et d'autre part, répondre à d'autres problèmes de santé publique qui se posent dans la province.

Conclusion

Au cours du mois d'Octobre, le taux de ruptures déclarées dans les FOSA a connu une augmentation ; sur 12 structures visitées, 11 ont déclaré avoir connu des ruptures soit 92%. Et comme toujours, les principales déclarations de ruptures portent sur les tests de dépistage au VIH. Le déterminant vient en première position avec 91% de taux de déclaration.

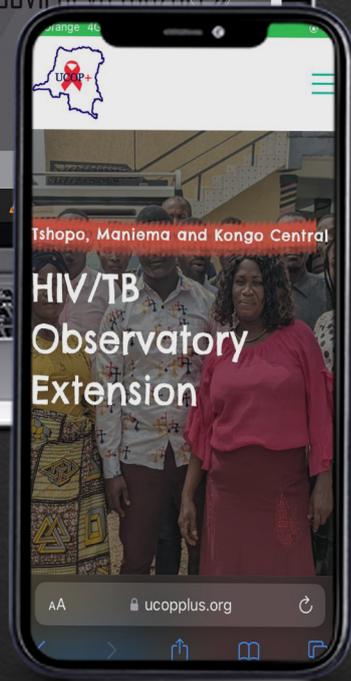
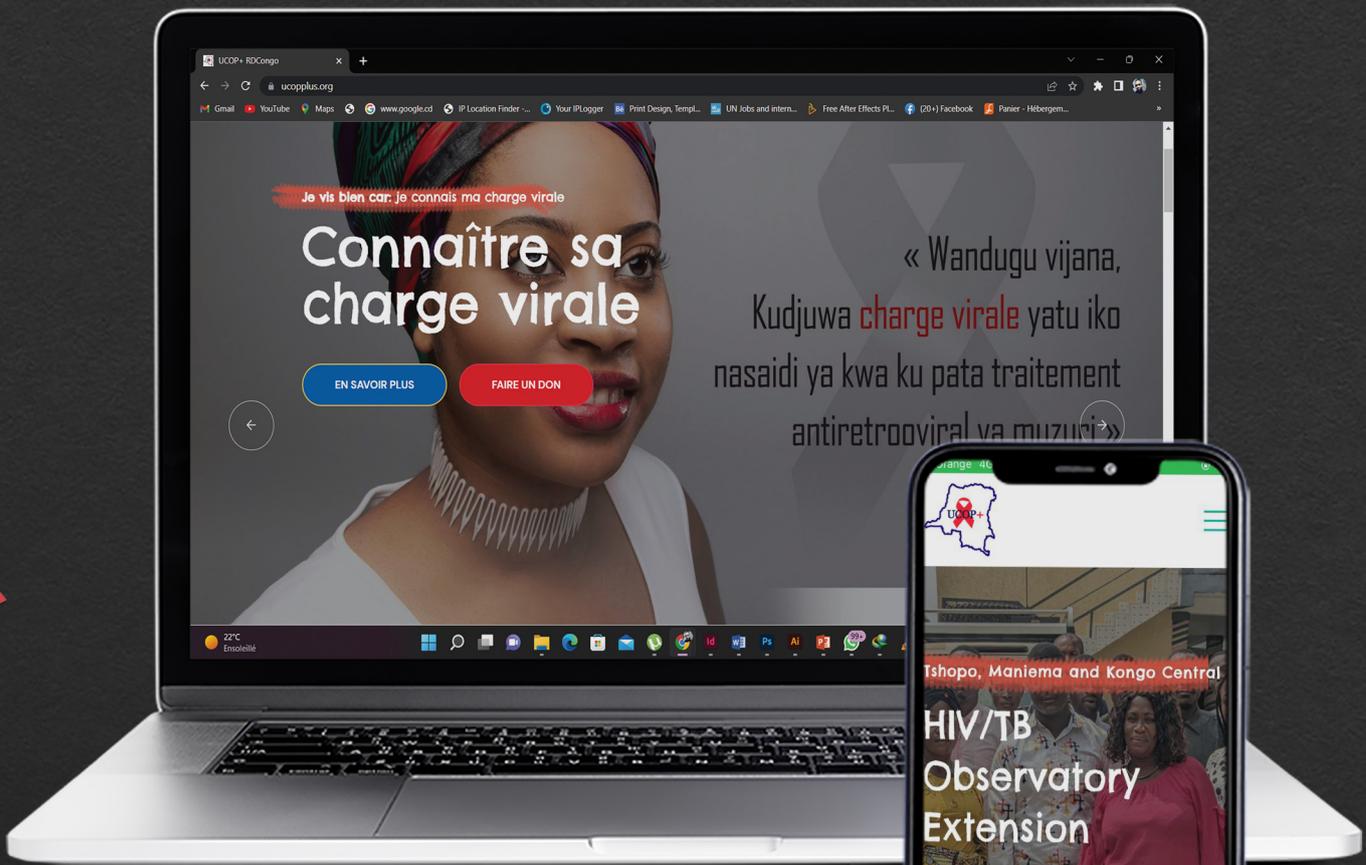
Un effort est donc fourni dans l'approvisionnement du HIV/ SYPHILIS qui est utilisé aussi pour le dépistage, mais pas suffisant pour conclure sur le statut sérologique du patient.

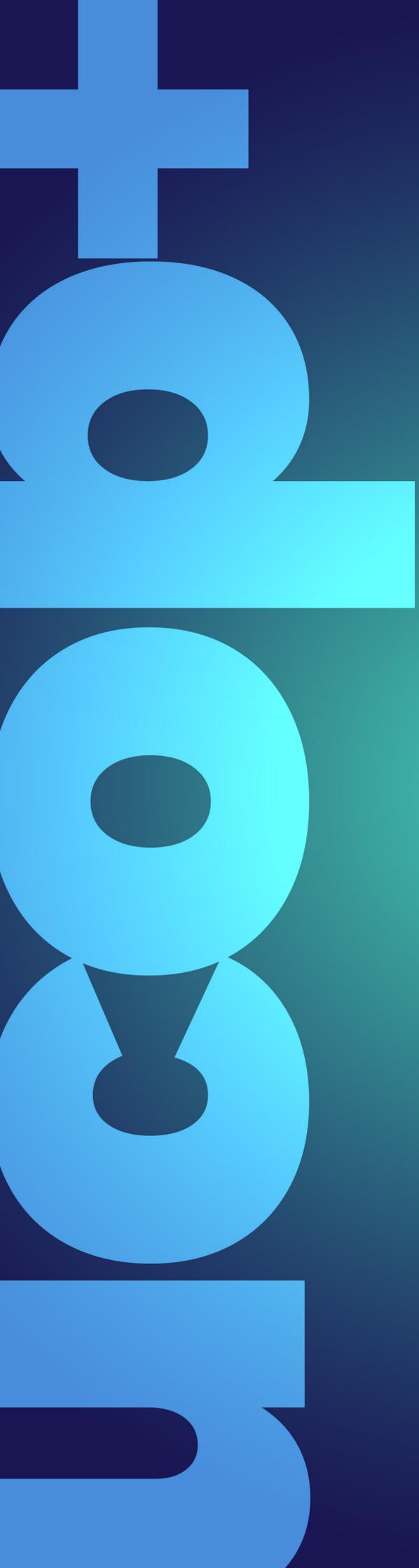
Les membres du comité de pilotage doivent accélérer le plaidoyer au près de l'autorité provinciale et au niveau de l'assemblée provinciale afin le fonds SIDA promis par l'autorité lors de la dernière réunion de plaidoyer afin que la province puisse avoir les moyens nécessaires pour résoudre cette problématique des ruptures d'intrants dans les FOSA.

Annexes

ZS	FOSA
Kailo	CS Kailo 2
	CS Kailo 1
	HGR Kailo
	CS Katako
	CS Lubelenge
	CSR Nioka
	CS Muyengo
Kalima	CS Kakutya 1
	CS Kinkungwa
	CS Kamundala
	HGR Kalima
	CS Kakutya 2







www.ucopplus.org

Bldv triumphal concession PNMLS