

Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH

“UCOP+”

DISPONIBILITÉ D’INTRANTS ET USER FEES
DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH ET LA TB

RAPPORT DE L’OBSERVATOIRE

Deuxième trimestre 2020



Appui financier de:



Sommaire

SIGLES ET ABRÉVIATIONS	3
CONTEXTE	4
PRESENTATION DES RESULTATS	4
Disponibilité d'intrants	4
Paiement des services	7
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	9

Annexe

- Liste des FOSA concernées par les ruptures

Sigles et abréviations

ARV	: Antiretroviral
CV	: Charge Virale
DTG	: Dolutégravir
FM	: Fonds mondial
FOSA	: Formation Sanitaire
IO	: Infection Opportuniste
OSC	: Organisation de la Société Civile
PEC	: Prise en charge
SIDA	: Syndrome de l'Immuno-déficience Acquise
SR	: Sous récipiendaire
TB	: Tuberculose
UCOP+	: Union Congolaise des Organisations des personnes vivant avec le VIH
VIH	: Virus de l'Immuno-déficience Humaine

I. CONTEXTE

Dans le cadre d'appropriation et d'engagement communautaire dans la lutte contre le VIH et la tuberculose, le monde et les différents bailleurs de fonds exigent une implication totale des communautaires/bénéficiaires dans la planification, la mise en œuvre et le suivi des activités les concernant.

L'UCOP+ met en œuvre les activités du suivi communautaire dont l'observatoire à travers lequel, les bénéficiaires assurent le suivi et l'évaluation de la qualité des services leur offert ; ceci à travers la disponibilité des services, l'existence ou non des intrants et le respect de la gratuité des services subventionnés.

L'observatoire est un réseau bien constitué par des enquêteurs formés qui visitent mensuellement les FOSA sélectionnées aléatoirement pour un examen minutieux de la disponibilité des intrants auprès des prestataires et des bénéficiaires qui sont présents les jours des visites. Les enquêteurs collectent également les informations sur les services de soin payés (user fees).

L'objectif de l'observatoire est de minimiser le pourcentage de rupture de stock dans les FOSA.

L'application « KoBo Collect » dument paramétrée dans les téléphones permet la collecte et la transmission des données aux gestionnaires pour des analyses et publication des résultats mensuels. Ces résultats mensuels sont consolidés au niveau national pour servir du rapport trimestriel.

Ce rapport est le fruit des rapports consolidés du mois d'Avril, Mai et Juin 2020 des trois provinces (Kinshasa, Nord Kivu et Kasai Oriental). Il rapporte sur la disponibilité d'intrants tels que les réactifs de dépistage VIH et de diagnostic de la tuberculose, les antirétroviraux et les antituberculeux ainsi que les services financés directement par les bénéficiaires.

II. PRESENTATION DES RESULTATS

2.1. La disponibilité des intrants

Les informations, collectées auprès des prestataires, cherchent à savoir si les bénéficiaires ont manqué des services à cause de ruptures d'intrants. Le tableau I montre les étiquettes d'intrants concernés par l'enquête à la colonne 1, les trois mois de visite réalisée au deuxième trimestre sont composés chacun de trois colonnes notamment celle du N (total prestataires enquêtés), celle du n (effectifs et pourcentage de ceux qui ont observé des ruptures) et effectifs et pourcentage sur la rupture ≥ 4 semaines. La couleur rouge signifie plus de 10% ; la couleur d'orée une rupture de 5 à 9,9% et la case non colorée inférieure à 5%.

Tableau I. Déclaration de rupture d'intrants au T2 par les prestataires des trois provinces

Éléments	Avril			Mai			Juin		
	N	n (%)	Rupture ≥ 4 sem.	N	n (%)	Rupture ≥ 4 sem.	N	n (%)	Rupture ≥ 4 sem.
Determine	271	31 (11,4%)	17 (6,3%)	306	49 (16,0%)	21 (6,9%)	307	63 (20,5%)	12 (3,9%)
Uni-Gold	271	45 (16,6%)	29 (10,7%)	306	52 (17,0%)	30 (9,8%)	307	71 (23,1%)	39 (12,7%)
Intrants prélevés CV	271	8 (2,9%)	6 (2,2%)	217	6 (2,8%)	3 (1,4%)	218	5 (2,3%)	4 (1,8%)
Intrants prélevés EID	271	16 (5,9%)	14 (5,2%)	251	17 (6,8%)	16 (6,4%)	248	20 (8,1%)	14 (5,6%)
Réactifs Ziehl	192	4 (2,1%)	2 (1,0%)	219	4 (1,8%)	3 (1,4%)	223	0 (0%)	0 (0%)
Cartouche Xpert	106	4 (3,8%)	1 (0,9%)	132	2 (1,5%)	2 (1,5%)	128	0 (0%)	0 (0%)
TLD	255	20 (7,8%)	15 (5,9%)	285	8 (2,8%)	8 (2,8%)	291	12 (4,1%)	7 (0,4%)
TLE	229	20 (8,7%)	15 (6,6%)	248	15 (6,0%)	9 (3,6%)	238	16 (6,7%)	8 (3,4%)
ABC/3TC Pédiatrique	196	27 (13,8%)	16 (8,2%)	228	22 (9,6%)	17 (7,5%)	237	34 (14,3%)	23 (9,7%)
LPV/r Pédiatrique	202	28 (13,9%)	20 (9,9%)	224	21 (9,4%)	17 (7,6%)	234	43 (18,4%)	27 (11,5%)
AZT/3TC+LPV/r	190	24 (12,6%)	20 (10,5%)	214	13 (6,1%)	11 (5,1%)	214	24 (11,2%)	18 (8,4%)
INH	242	20 (8,3%)	14 (5,8%)	268	21 (7,8%)	12 (4,5%)	277	23 (8,3%)	11 (4,0)
CTX	267	43 (16,1%)	29 (10,9%)	296	45 (15,2%)	33 (11,1%)	305	46 (15,1%)	27 (8,9%)
RHEZ	213	12 (5,6%)	5 (2,3%)	230	6 (2,6%)	4 (1,7%)	238	4 (1,7%)	2 (0,8%)

La lecture du tableau I montre qu'au mois de juin, les intrants tels que Determine et Uni-Gold avaient atteint plus de 20% de rupture de stock.

La moyenne sur les trois mois, illustrés par la figure 1, montre la distribution sur la disponibilité de différents intrants qui intéressent l'observatoire de l'UCOP+. Cette figure offre à travers les barres un visuel sur la moyenne de la disponibilité de trois mois. Le pourcentage de rupture est obtenu par l'écart de la moyenne à 100% de la disponibilité (image de 0% de rupture).

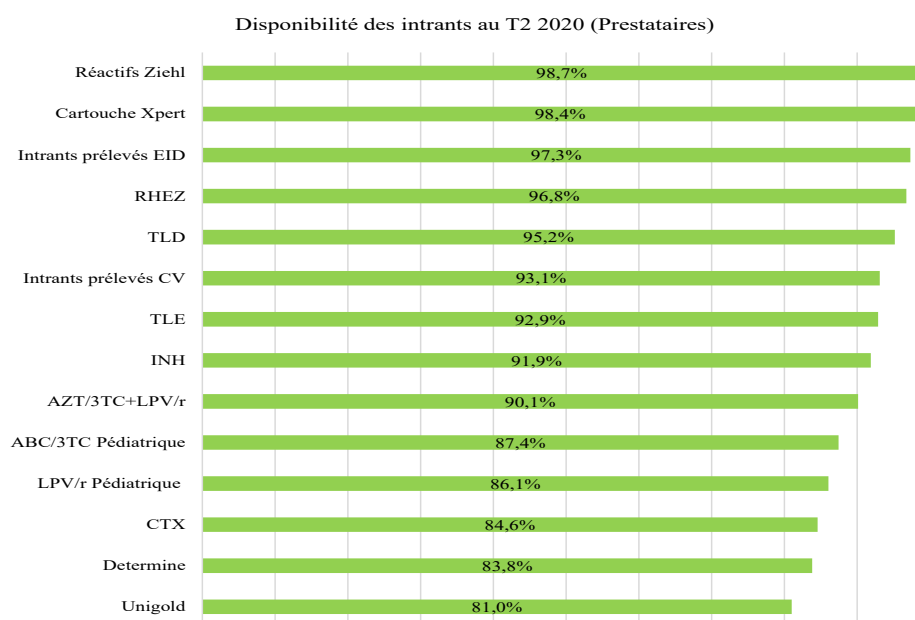


Figure 1. Déclaration de la disponibilité d'intrants au T2 par les prestataires dans les trois provinces

Cette figure révèle trois groupes d'intrants en fonction du niveau de pourcentage de rupture. Le premier groupe est constitué d'intrants qui ont plus de 10% de rupture : en tête vient l'Uni-Gold (19%), suivi de Determine (16,2%), CTX (15,4%), LPV/r pédiatrique (13,9%) et l'ABC/3TC pédiatrique (12,6%). Le deuxième groupe reprend tous les intrants qui ont le pourcentage de rupture compris entre 5 à 9,9% et le troisième groupe reprend les intrants dont le pourcentage des ruptures est inférieur à 5%.

Les bénéficiaires trouvés sur sites ont été interrogés et ont également rapporté être en manque des médicaments à causes de ruptures de stock au niveau des formations sanitaires au deuxième trimestre 2020. Le tableau II reprend à la colonne 1, les étiquettes d'intrants, le mois d'avril, de mai, et de juin sont composés de deux colonnes : N (nombre de bénéficiaires interviewés sur sites) et n (effectifs et pourcentage des bénéficiaires qui ont déclaré être en manque de service). La couleur rouge signifie un pourcentage des bénéficiaires en manque qui dépassant 10%, la couleur d'orée ce pourcentage compris entre 5 à 9,9% et sans couleur le pourcentage inférieur à 5%.

Tableau II. Rupture en intrants déclarée par les bénéficiaires au T2 dans trois provinces

Eléments	Avril		Mai		Juin	
	N	n (%)	N	n (%)	N	n (%)
TLD	1371	5 (0,4%)	1587	2 (0.1%)	1710	25 (1,5%)
TLE	282	0 (0%)	212	0 (0%)	227	1 (0,4%)
AZT/3TC+LPV/r	68	0 (0%)	70	9 (12,9%)	25	18 (72%)
DTG	16	0 (0%)	37	0 (0%)	31	0 (0%)
CTX	1173	68 (5,8%)	1315	99 (0.1%)	1341	66 (4,9%)
INH	279	4 (1,1%)	435	3 (0.01%)	261	5 (1,9%)
RHEZ	95	0 (0%)	84	0 (0%)	81	0 (0%)
RH	37	0 (0%)	56	1 (1,8%)	39	0 (0%)
NVP enfants exposés	56	2 (3,6%)	60	1 (1,7%)	62	5 (8,1%)
Intrants prélèvement EID	30	3 (10%)	49	2 (4,1%)	34	3 (8,8%)
ARV pédiatrique	74	1 (1,4%)	80	7 (8,8%)	63	1 (1,6%)
Intrants prélèvement CV	333	0 (0%)	403	4 (1,0%)	356	0 (0%)
Intrant diagnostic TB	118	0 (0%)	77	0 (0%)	59	0 (0%)

Pendant que les prestataires ont rapporté plusieurs intrants avec rupture de plus de 10%, il se dégage une situation différente chez les bénéficiaires. Ces derniers ont déclaré avoir manqué les services de dépistage précoces des enfants (10%) à cause de rupture d'intrants de prélèvement des échantillons pour EID au mois d'avril. Ceux sous AZT/3TC+LPV/r (2ème ligne) ont manqué de prendre leur traitement au mois de Mai (12,9%) et de Juin (72%) à cause de rupture de stock au niveau des FOSA. Les intrants qui ont entraîné le manque des services chez 5 à 9,9% des bénéficiaires à cause de rupture étaient : en Avril le CTX (5,8%), au mois de Mai ARV pédiatrique (8,8%), au mois de Juin NVP pour enfants exposés (8,1%) et intrants de prélèvement EID (8,8%).

La moyenne de la disponibilité d'intrants sur trois mois occasionnant le manque des services chez les bénéficiaires est démontrée dans la figure 2. Cette figure offre un visuel de la disponibilité d'intrants déclarés par les bénéficiaires. L'écart de la disponibilité à 100% (image de 0% de rupture) donne le pourcentage de rupture de stock.

Manque d'intrants déclaré par les bénéficiaires au T2 2020

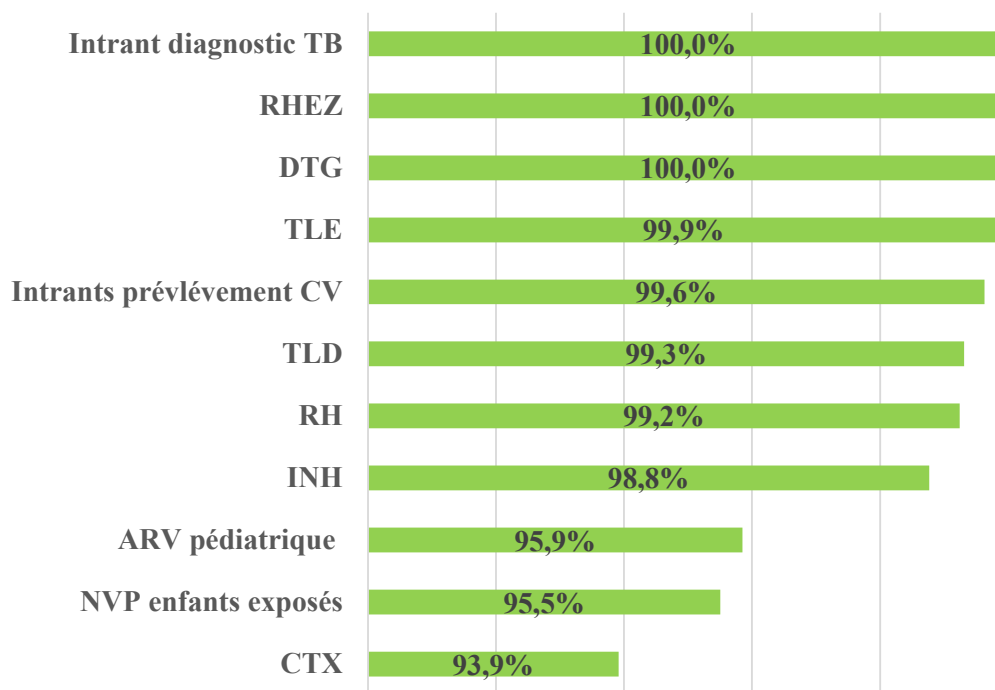


Figure 2. La disponibilité d'intrants de lutte contre le VIH et la tuberculose selon les bénéficiaires

Les bénéficiaires ont été plus touchés au T2 par la rupture des CTX (6,1%), suivi de NVP pour les enfants exposés (4,5%) et les ARV pédiatrique (4,1%).

2.2. *Payements des services : déclarations des prestataires et des bénéficiaires*

La disponibilité des services et l'accès à moindre coût aux services de soins est un gage de la qualité de vie et du bien-être quotidienne des bénéficiaires. Au-delà de la rupture de stock pouvant entraîner l'obstacle majeur à l'accès aux services, le paiement direct des frais de services par les bénéficiaires constitue aussi, dans une certaine mesure, un blocage sur l'objectif ultime recherché par le programme de lutte contre le VIH et la tuberculose.

Le tableau III montre, pour chaque mois, les services qui ont été payés par les bénéficiaires. En colonne 1, le nombre des bénéficiaires concernés par les services (N), l'effectifs des bénéficiaires qui ont déclarés avoir payé directement les services (n) et le coût médian en CDF entouré par le minimum et le maximum.

Tableau III. Services payant (déclaration des bénéficiaires et confirmation des prestataires) dans les trois provinces

Éléments	Avril			Mai			Juin		Médiane [Min-Max]
	N	n (%)	Médiane [Min-Max]	N	n (%)	Médiane [Min-Max]	N	n (%)	
Bénéficiaires (en CDF)									
Retrait ARV	1694	6 (0,4%)	3450 [- 3500]						5000 [4000-20000]
Consultation pour autres problèmes	170	32 (18,8%)	5000 [2000-17300]	214	31 (14,5%)	5000 [500-10000]	216	32 (14,8%)	
Gants pour la CV	333	1 (0,3%)	500						
Diagnostic TB				77	1 (1,3%)	3000			
Prestataires (en CDF)									
Dépistage VIH				306	3 (1,0%)	3800 [3600-4000]	311	1 (0,3%)	4000
Retrait ARV							311	1 (0,3%)	4000
Dossier TB	271	1 (0,4%)	1000						
Retrait CTX	271	1 (0,4%)	3000						
Retrait INH	271		3000						
Consultation IO	271	11 (4,1%)	5000 [1000-12000]	296	10 (3,4%)	5900 [1500-18000]	311	10 (3,2%)	5000 [2500-14000]
Hospitalisation IO	271	12 (4,4%)	10000 [2500-25000]	255	11 (4,3%)	9000 [3000-36000]	311	12 (3,9%)	10000 [3000-50000]
Hospitalisation TB	271	7 (2,6%)	2500 [2500-25000]	210	6 (2,9%)	3250 [3000-21000]	311	6 (1,9%)	3500 [3000-21000]

Les bénéficiaires ont financé de 14,5% à 18,8% directement la consultation pour d'autres problèmes que le VIH. Pour ce qui concerne les services subventionnés seulement moins de 1,5% ont déclaré avoir payés pour le diagnostic TB et le gant pour le prélèvement de la charge virale au T2.

Le paiement direct des frais par les bénéficiaires a été confirmé par les prestataires ; le pourcentage des formations sanitaires qui font payer les services varie entre 1,9% à 4,4% pour la consultation pour les IO, l'hospitalisation pour les IO et pour la tuberculose.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Le problème enregistré dans la disponibilité d'intrants continue à faire manquer les services aux bénéficiaires. Pour le deuxième trimestre ces problèmes ont plus concerné les intrants de dépistage du VIH, les réactifs de diagnostic TB, le cotrimoxazole, les ARVs pédiatriques et la combinaison AZT/3TC+LPV/r (deuxième ligne).

Aussi le paiement direct de frais pour la consultation pour d'autres problèmes que le VIH, la consultation pour les IO, l'hospitalisation pour les IO et la tuberculose a été déclaré par les bénéficiaires et confirmés par les prestataires. Quelques services déjà subventionnés ont été aussi payés par les bénéficiaires comme le dépistage du VIH et retrait des ARV.

Il est donc nécessaire que :

- L'UCOP+ mène un plaidoyer pour obtenir l'allègement ou la suppression des frais payés directement par les bénéficiaires ;
- Les programmes (PNLS et PNLT) d'assurer la disponibilité continue et pérennante des intrants essentiels pour la prise en charge des bénéficiaires.



Plus d'infos ?

www.ucopplus.org

www.observatoirevih7b.info

info@observatoirevih7b.info

info@ucopplus.org

Mise en page: Gaudens Maheshe

