

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

Quatrième trimestre 2020



Appui financier de:



Sommaire

SIGLES ET ABRÉVIATIONS	3
CONTEXTE	4
OBJECTIFS	4
ECHANTILLONAGE	4
RECUEIL, STOCKAGE ET TRAITEMENT DES DONNEES	5
LIMITES	5
CONSIDERATION ETHIQUE	5
PRESENTATION DES RESULTATS	6
PLAIDOYER	11
CONCLUSION	12

Sigles et abréviations

ARV	: Antirétroviraux
AT	: Assistant Technique
CD	: Chef de Division
CORDAID	: Catholic Organization for Relief and Development Aid
CTX	: Cotrimoxazole
DPS	: Division Provinciale de la Santé
FM	: Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
FOSA	: Formation Sanitaire
IO	: Infections Opportunistes
MCZS	: Médecin Chef de Zone de Santé
NMF	: Nouveau Modèle de Financement
PEPFAR (en)	: Plan d'Urgence Présidentiel de Lutte contre le Sida
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
SEP	: Secrétariat Exécutif Provincial
TB	: Tuberculose
UCOP+	: Union Congolaise des Organisations des PvVIH
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
ZS	: Zone de Santé

I. Contexte

Depuis deux-mille dix-huit, l'Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH, UCOP+, met en œuvre les activités communautaires dans le cadre de la subvention du Nouveau Modèle de Financement II (NMF II) du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose, à travers l'appui de CORDAID. Trente et une (31) zones de santé à Kinshasa, 23 zones de santé au Nord Kivu et 10 zones de santé à Mbuji-Mayi sont suivies par un Observatoire communautaire constitué des acteurs de la société civile qui collectent mensuellement les données sur l'accessibilité et la qualité des services VIH/TB.

Les résultats de ces collectes ont pour vocation de contribuer à améliorer la mise en œuvre de subvention Fonds Mondial (Kinshasa, Nord Kivu et Mbuji-Mayi) et PEPFAR (Kinshasa). En d'autres termes, les informations collectées ont pour finalité de fournir aux responsables des programmes VIH et TB, à la société civile locale et nationale et aux partenaires d'appui des évidences pour soutenir le plaidoyer et orienter les décisions des décideurs. Il vise l'amélioration de l'accès aux soins et de la qualité des services de lutte contre le VIH et la coïnfection VIH/TB en vue de contribuer aux objectifs du plan stratégique national.

Ce rapport présente la situation du quatrième trimestre 2020. Il prend en compte les déclarations des ruptures d'intrants VIH et TB selon les usagers et les prestataires, les coûts payés par les usagers pour bénéficier d'une prestation VIH et TB entre Octobre et Novembre.

II. Objectifs

L'objectif général est de fournir aux décideurs, bailleurs de fonds, à la société civile et à toutes les parties prenantes des informations d'aide à la décision pour améliorer les programmes de lutte contre le sida et la TB.

Spécifiquement, il s'agit d'(de) :

- Présenter les résultats des évaluations mensuelles sur la disponibilité des intrants de lutte contre le VIH et la coïnfection VIH/TB ;
- Montrer les coûts directs d'achat des services qu'ont subi les bénéficiaires ;
- Formuler les recommandations aux différentes parties prenantes.

III. Echantillonnage

533 formations sanitaires (360 à Kinshasa, 139 au Nord Kivu et 34 à Mbuji-Mayi) ont été visitées par les enquêteurs. Les prestataires de ces FOSA ont été interviewés sur la disponibilité des services et le paiement direct des frais pour les soins.

IV. Recueil, stockage et traitement des données

Les informations ont été collectées mensuellement par les réseaux des enquêteurs, venus des différentes organisations de la société civile, préalablement formés. Les cibles sont des bénéficiaires des services et les prestataires de services présents et disponibles lors de leurs passages dans les formations sanitaires (FOSA). Le questionnaire a été paramétré dans l'application mobile, KoBo Collect, pour ce faire. Les données remontées par les enquêteurs sont stockées dans un serveur virtuel géré par UCOP+. Le logiciel SPSS a servi pour le traitement et l'analyse des données. Certains tableaux et graphiques ont été conçus à partir de Microsoft Excel.

V. Limites

Ce rapport présente une photographie de la situation de disponibilité en intrants VIH et TB dans les structures des zones de santé de trois divisions provinciales (DPS) visitées par les enquêteurs en Octobre et Novembre 2020. De ce fait, il est difficile de généraliser ces résultats à travers les 26 provinces que compte la RDCongo.

VI. Considérations éthiques

Les aspects éthiques liés au respect de la personne, à la bienfaisance et à la justice ont été pris en compte. En plus, dans le présent rapport, le respect de la confidentialité a été garanti. Le consentement a été obtenu auprès des usagers des services et des responsables des FOSA.

Les objectifs de l'Observatoire, sa méthodologie, sa durée ont été expliqués à ceux-ci. Le consentement éclairé écrit n'a pas été proposé aux usagers pour l'interview, mais les informations ont été collectées de manière anonyme et impersonnelle au niveau des structures d'offre des soins VIH/TB.

L'équipe d'enquêteurs a été tenue au secret professionnel pour tout ce qui concerne les informations recueillies tout au long du travail de l'Observatoire.

L'Observatoire ne présente pas de bénéfice direct pour les bénéficiaires ayant pris part aux interviews. Il permettra cependant de contribuer à la mise en place des stratégies efficaces intégrant les mesures favorisant une bonne prise en charge du VIH/Sida, la TB et la coinfection VIH/TB.

Les usagers et prestataires de services n'ont pas été exposés à des risques particuliers, excepté les interviews par l'équipe d'enquêteurs.

VII. Présentation des résultats

Dans ce rapport, les indicateurs suivants ont été analysés :

- Ruptures d'intrants VIH/TB :
 - ARV ;
 - Intrants contre les infections opportunistes ;
 - Intrants de dépistage VIH ;
 - Intrants pour la mesure de la charge virale ;
 - Intrants TB.
- Accessibilité financière.

VII.1. Déclaration des prestataires sur les ruptures d'intrants

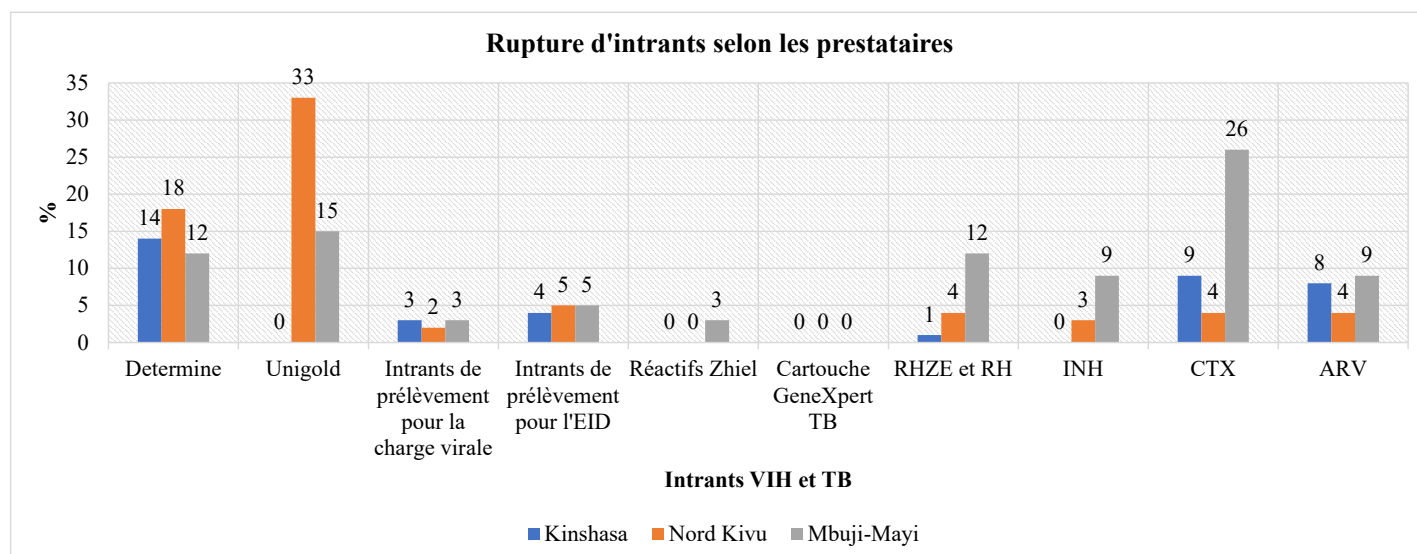


Figure 1 : Ruptures d'intrants selon les prestataires

Ce graphique présente les proportions des prestataires ayant déclaré avoir manqué certains intrants au quatrième trimestre 2020. Pour les tests de dépistage VIH, la situation se présente comme suit :

- A Kinshasa, 14% des prestataires interrogés ont déclaré des ruptures en Determine, 18% des prestataires au Nord Kivu et 12% à Mbuji-Mayi ;
- 33% des prestataires au Nord Kivu ont déclaré des ruptures en Unigold et 15% des prestataires à Mbuji-Mayi.

Pour les ARV, 8% des prestataires à Kinshasa ont déclaré des ruptures, 4% au Nord Kivu et 9% à Mbuji-Mayi. S'agissant des médicaments contre les IO, spécifiquement le CTX, 9% des prestataires à Kinshasa ont déclaré des ruptures, 4% au Nord Kivu et 26% à Mbuji-Mayi.

Les tableaux 1 à 3 ci-dessous donnent plus de détails sur les ruptures d'intrants.

Tableau 1 : Ruptures d'intrants par partenaire d'appui et par zone de santé à Kinshasa

N	360	Déterminé		Intrant de prélèvement pour charge virale		Intrant de prélèvement pour l'EID		Réactifs Ziehl		Cartouche GenoXpert TB		RHZE et RH		INH		CTX		ARV				
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Partenaires	Zones de santé																					
	Fonds Mondial	Barumbu	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		Biyela	5	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%
		Bumbu	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%
		Kalamu I	2	0,6%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	0,8%
		Kalamu II	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,6%	0	0,0%	0	0,0%
		Kintambo	5	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	0,8%
		Kisenso	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		Lemba	5	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%
		Mont Ngafula II	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%
Selembao		8	2,2%	0	0,0%	4	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	1	0,3%	2	0,6%	0	0,0%	3	0,8%	
Gouvernement	Maluku 1	1	0,3%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
	Maluku 2	8	2,2%	0	0,0%	6	1,7%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,6%	3	0,8%	1	0,3%	7	1,9%	0	0,0%	
	Ngiri-ngiri	2	0,6%	2	0,6%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	1	0,3%	0	0,0%	
PEPFAR	Bandalungwa	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,6%	
	Binza Météo	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	0,8%	3	0,8%	0	0,0%	
	Binza Ozone	4	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	3	0,8%	2	0,6%	0	0,0%	
	Kikimi	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	6	1,7%	2	0,6%	0	0,0%	
	Limeté	4	1,1%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	3	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	
	Lingwala	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	
	Masina II	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	
	Matete	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	
	Mont Ngafula I	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	1,7%	0	0,0%	0	0,0%	
	N'djili	0	0,0%	4	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
	Ngaba	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	
	Nsele	2	0,6%	1	0,3%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,6%	1	0,3%	0	0,0%	
	Total DPS		51	14,2%	10	2,8%	13	3,6%	0	0,0%	1	0,3%	5	1,4%	8	2,2%	33	9,2%	30	8,3%		

Tableau 2, Ruptures d'intrants par zone de santé au Nord Kivu

N =	139	Déterminé		Uni-Gold		Intrant de prélèvement pour charge virale		Intrant de prélèvement pour l'EID		Réactifs Ziehl		Cartouche GenoXpert TB		RHZE et RH		INH		CTX		ARV			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Zone de santé	Beni	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Binza	4	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Batembo	3	2,2%	3	2,2%	1	0,7%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%
	Goma	2	1,4%	3	2,2%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	3	2,2%	0	0,0%
	Kamango	2	1,4%	6	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Karisimbi	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%
	Kayna	3	2,2%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,4%	0	0,0%	0	0,0%
	Kirotshe	5	3,6%	4	2,9%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,4%	0	0,0%	2	1,4%	0	0,0%	0	0,0%
	Kyondo	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Mabalako	0	0,0%	3	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	2	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Masisi	1	0,7%	3	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	1	0,7%	0	0,0%	2	1,4%	0	0,0%
	Mutwanga	0	0,0%	2	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Mweso	1	0,7%	7	5,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Oïcha	0	0,0%	1	0,7%	1	0,7%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Rutshuru	4	2,9%	8	5,8%	0	0,0%	2	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Walikale	0	0,0%	3	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
%		25	18%	46	33%	3	2%	7	5%	0	0,0%	0	0%	5	4%	4	3%	6	4%	6	4%		

Tableau 3, Ruptures d'intrants par zone de santé à Mbuji-Mayi

Partenaire	Zone de santé	Nombre de FOSA visitées		Determine	Uni-Gold		Intrant de prélèvement pour charge virale		Intrant de prélèvement pour l'EID		Réactifs Ziehl		Cartouche GeneXpert TB		RHZE et RH		INH		CTX		ARV				
		Formations sanitaires			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Fonds Mondial	Bipemba	CS VITALITE		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Bonzola	CH CAMP		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
		NYONGOLO		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	6%	0	0%		
	Dibindi	CS CAMP INSELE		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%		
		CH PM DIBINDI		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	1	3%	
	Diulu	CS BENA CIBUABUA		1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%
		CH KITENGE		0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%	1	2,9%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0%
	Kansele	CH GRACE A DIEU		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%	0	0%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0	0	0%
		CS DISANKA		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%	0	1	3%	
		CS LUVUANDA		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%	0	0	1	3%
		HGR KANSELE		2	5,9%	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0%
	Lubianji	CS ROGEPHAR		0	0,0%	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0%
		CH DISASHI		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%
	Lukelenge	CS MANOELLA		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%
		CS ANUARITE		0	0,0%	2	5,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0	0	0%
	Mwya	HGR MUVA		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	1	3%	0	0%	0	0%	0	0	0	0%
		CH TUDIKOLELA		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%
Nzaba	CS ALLIANCE		0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0%	
	CS MUKUBI		1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	1	3%	0	0%	
	CS NZABA ETAT		0	0,0%	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%	1	3%	0	0%	
Total		4	12%	5	15%	1	3%	2	6%	3	9%	3	9%	4	12%	4	12%	9	26%	9	26%	3	9%		

VII.2 Déclaration des bénéficiaires sur les ruptures d'intrants

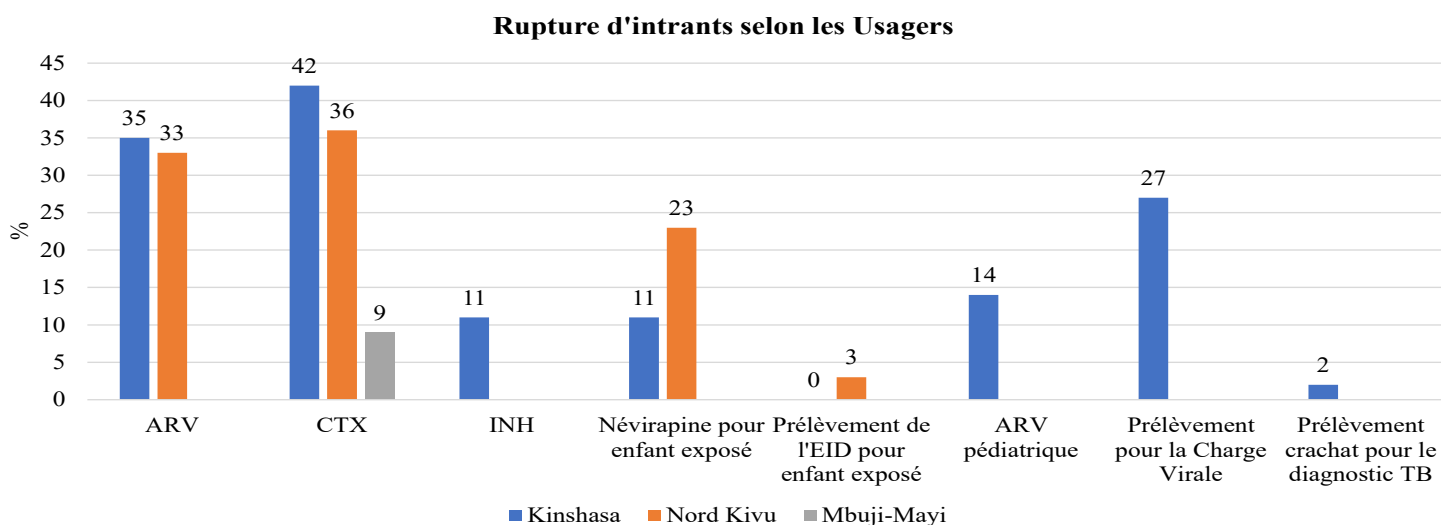


Figure 3. Rupture d'intrants selon les bénéficiaires

Le CTX et les ARV sont les intrants les plus déclarés par les usagers. A Kinshasa, 35% d'usagers n'ont pas eu accès aux ARV pour adulte durant la période et 33% au Nord Kivu. 42% des bénéficiaires ont manqué le CTX à Kinshasa, 36% au Nord Kivu et 9% à Mbuji-Mayi. 14% d'usagers ont manqué les ARV pédiatrique à Kinshasa. Pour la Névirapine pour enfant exposé, 23% d'usagers en ont manqué au Nord Kivu et 11% à Kinshasa.

VIII.3 Déclaration des prestataires sur les paiements des services VIH et TB

VIII.3.1 Kinshasa

Certaines prestations VIH et TB ont été payantes dans certaines FOSA à Kinshasa. Il s'agit notamment du dépistage VIH ainsi que l'hospitalisation pour la tuberculose. Les informations collectées montrent que le dépistage VIH est payant dans une formation sanitaire Fonds Mondial au T4.

Les coûts y afférents sont repris dans le tableau ci-dessous :

Tableau 4, Coût d'accès aux soins au T4 à Kinshasa selon les prestataires

Partenaires	Zones de santé	Structures sanitaires	Dépistage VIH			Hospitalisation pour la tuberculose		
			Mode	Minimum	Maximum	Mode	Minimum	Maximum
Fonds Mondial	Kalamu I	CS BOMOTO	2000	2000	2000			
		AMBA				21000	21000	21000
	Kisenso	BIKANGA				9000	9000	9000
		HGR KISENSO				21000	21000	21000
PEPFAR	N'djili	CS BOPETO				5000	5000	5000
		HASC				3500	2500	3500
		MAT. BOMOI				5000	5000	5000

Prenant en compte les déclarations des usagers sur les coûts d'accès aux soins, c'est seulement dans la FOSA LISANGA, dans la zone de santé de Lemba où 8 bénéficiaires ont déclaré avoir payé 3000 FC pour le retrait des ARV. Et dans les zones de santé ci-après : Maluku 2, Mont Ngafula 2 et Selembao, plusieurs bénéficiaires ont déclaré avoir payé au minimum 5000fc et maximum 18000fc pour la consultation pour un autre problème de santé.

VIII.3.1 Nord Kivu

Tableau 5, Coût d'accès aux soins selon les prestataires

Zone de santé	FOSA	Dépistage VIH			Retrait des ARV			Retrait de CTX		
		Médiane	Minimum	Maximum	Médiane	Minimum	Maximum	Médiane	Minimum	Maximum
Butembo	CH FEPSI							1000	1000	1000
Goma	SVIH/HÔPITAL PROVINCIAL				4200	4200	4200			
Karisimbi	CS MURARA	4000	4000	4000						

Des frais pour accéder aux soins VIH et Tuberculose ont été exigés aux usagers durant la période selon les déclarations des prestataires rencontrés.

C'est le cas des zones de santé de Butembo, Goma et Karisimbi où les usagers payent ; soit pour le dépistage VIH, le Retrait des médicaments ARV et le Cotrimoxazole.

4000 francs congolais (soit 2 Dollars) pour le dépistage VIH, 4200 FC pour le retrait des ARV et 1000 FC pour le retrait du cotrimoxazole.

Tableau 6, Coûts d'accès aux soins selon les usagers

Zone de santé	FOSA	Retrait des ARV			Retrait de la CTX			Consultation pour un autre problème de santé		
		Médiane	Minimum	Maximum	Médiane	Minimum	Maximum	Médiane	Minimum	Maximum
Biena	HGR MAMBOWA							8000	8000	8000
Butembo	CH FEPSI				1000	1000	1000			
Goma	SVIH/HÔPITAL PROVINCIAL	4200	4000	4200						
Kamango	HGR KAMANGO							4625	4000	10000
Kirotshe	CSR RUBAYA							2000	2000	2000
Kyondo	HGR KYONDO							8800	8800	8800
Lubero	CSR KIPESI							4000	4000	4000
Mabalako	HGR MABALAKO							10000	10000	10000
Mweso	CS BURUNGU							2000	2000	2000
Rwanguba	CS BUGUSA							15000	10	20000
	CSR BUNAGANA							10000	10000	10000
	HGR RWANGUBA							10000	10000	10000
Vuhovi	CS BULAMBO							4600	4600	4600
	CS VUHIMBA							4400	4400	4400

Les usagers rencontrés ont déclaré avoir payé pour bénéficier des certains services VIH et tuberculose ; il s'agit du Retrait des médicaments ARV, du Cotrimoxazole et de la consultation pour une autre maladie. Les zones de santé concernées sont : Biena, Butembo, Goma, Kamango, Kirotshe, Kyondo, Lubero, Mabalako, Mweso, Rwanguba et Vuhovi.

VIII.3.3 Mbuji-Mayi

Au T4, dans la ville de Mbuji-Mayi, les usagers rencontrés n'ont déclaré aucun paiement pour l'accès aux soins. C'est seulement au CH Disashi dans la zone de santé de Lukelenge qu'un prestataire a déclaré avoir fait payer 7000 FC à un usager comme frais d'hospitalisation pour la Tuberculose.

VIII. Plaidoyer

Les actions de plaidoyer entreprises durant le trimestre ont plus concernées les points ci-dessous :

- Discussions relatives aux ruptures d'intrants dans les formations sanitaires ;
- Aux redéploiements d'intrants dans des FOSA en rupture ;
- A la vulgarisation de la note circulaire portant l'utilisation du TLD.

CONCLUSION

Durant le trimestre, des efforts dans l'approvisionnement en médicaments ARV ont été enregistrés. Bien qu'on ait observé cette nette amélioration dans l'accessibilité aux intrants, le niveau d'approvisionnement dans certaines formations sanitaires reste très faible. De même, la disponibilité en tests VIH (Determine et Unigold) reste un casse-tête dans la quasi totalité des formations sanitaires visitées durant le trimestre.

L'accès à la charge virale demeure aussi un grand problème réel dans la quasi-totalité des zones de santé suivies par l'Observatoire.

Des dispositions pratiques pour pallier au problème des ruptures devraient être prises pour éviter une dégradation dans la prise en charge. Ainsi donc, l'implication et l'engagement de toutes les parties prenantes seraient très nécessaires afin de résoudre les différents problèmes de rupture évoqués dans le présent rapport.

Des actions de plaidoyer de nature à consolider les acquis et à étendre l'accès aux soins devraient aussi être mises en pratique.



Plus d'infos ?

www.ucopplus.org

www.observatoirevih7b.info

info@observatoirevih7b.info

info@ucopplus.org

Mise en page: Gaudens Maheshe

