



Union Congolaise des Organisations des
Personnes Vivants avec le VIH



Rapport Observatoire Deuxième Trimestre (T2)

Avril, Mai et Juin (2022)

ucop+

Lire plus de nos rapports



www.ucopplus.org

Sommaire

INTRODUCTION	4
OBJECTIFS	5
RECUEIL, STOCKAGE ET TRAITEMENT DES DONNEES	6
PRESENTATION DES RESULTATS	7
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	12

Sigles et abréviations

ARV	: Antirétroviraux
AT	: Assistant Technique
CD	: Chef de Division
CORDAID	: Organisation catholique de secours et d'aide au développement
CTX	: Cotrimoxazole
CV	: Charge Virale
DPS	: Division Provinciale de la Santé
FM	: Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
SS	: Structure Sanitaire
IO	: Infections Opportunistes
NMF	: Nouveau Modèle de Financement
PNLS	: Programme National de Lutte contre le Sida
PNLT	: Programme National de Lutte contre la Tuberculose
TB	: Tuberculose
TLD	: Ténofovir – Lamivudine - Dolutegravir
TLE	: Ténofovir – Lamivudine – Efavirenz
TPT	: Traitement Prophylactique de la Tuberculose
UCOP+	: Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
ZS	: Zone de Santé

I. Introduction

Le Nouveau Modèle de Financement III (NMF III) du Fonds Mondial de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose a débuté en Janvier 2021. Ce NMF III qui couvre la période allant de 2021 à 2023 va appuyer l'Observatoire VIH/TB en République Démocratique du Congo.

L'Observatoire repose sur la collecte des données dans les formations sanitaires (SS), données collectées à partir d'une application mobile « KoBo Collect ». Les interventions sont conduites dans le cadre de faire participer les bénéficiaires des soins au suivi de leur prise en charge.





Les collectes des données se faisant à fréquence mensuelle, nous présentons dans ce rapport la situation de la disponibilité des médicaments et autres intrants VIH/TB du deuxième trimestre 2022 dans les DPS de Kinshasa, du Nord Kivu, du Kasai Oriental et du Kongo Central. Les résultats tiennent compte des déclarations des prestataires sur les ruptures d'intrants VIH et TB et celles des usagers des services (PvVIH), les coûts payés par les usagers pour bénéficier d'un service, le respect des droits humains ainsi que les actions de plaidoyer menées par les acteurs de la société civile entre Avril et Juin 2022.



II. Objectifs

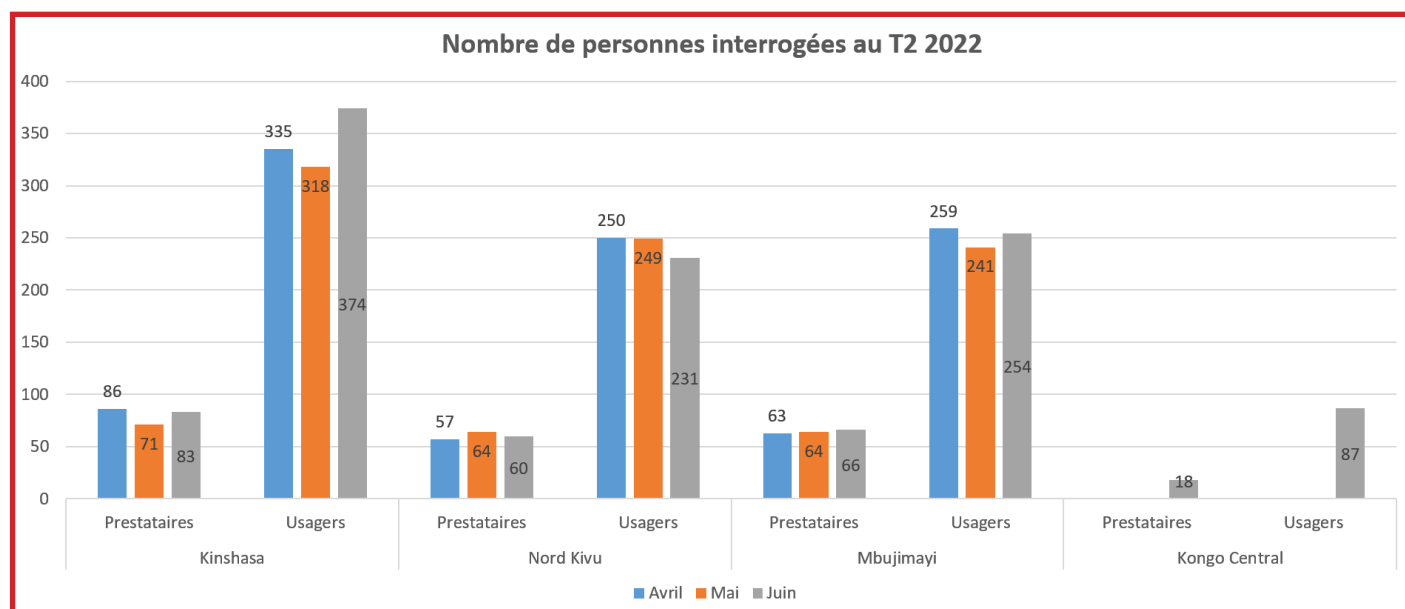
L'objectif général de l'Observatoire est de fournir aux décideurs, aux bailleurs de fonds, à la société civile et à toutes les parties prenantes des informations d'aide à la décision pour améliorer les programmes de lutte contre le sida et la tuberculose.

Objectifs spécifiques

-  *Présenter les résultats sur la disponibilité des intrants de lutte contre le VIH et la coinfection VIH/TB dans les DPS susdites ;*
-  *Montrer les coûts directs d'achat des services qu'ont subi les bénéficiaires ;*
-  *Ressortir les cas de stigmatisation et discrimination envers les PvVIH ;*
-  *Formuler les recommandations aux différentes parties prenantes.*

III. Échantillonnage

Figure 1 : Personnes interrogées



Durant la période sous analyse, 3230 personnes ont été interrogées (632 prestataires des soins et 2598 usagers des services) dans 4 DPS à savoir Kinshasa, Nord Kivu, Kasai Oriental et Kongo Central. Prenant en compte la moyenne, 158 prestataires et 650 usagers ont été interrogés par DPS durant le deuxième trimestre 2022.

IV. Recueil, stockage et traitement des données

Les informations sont collectées mensuellement par le réseau des enquêteurs, venus des différentes organisations de la société civile. Les cibles sont des bénéficiaires des services et les prestataires de soins présents et disponibles lors de leurs passages dans les structures sanitaires (SS). Les questionnaires sont paramétrés dans l'application mobile « KoBo Collect ». Les données remontées sont stockées dans un serveur virtuel géré par UCOP+. Le logiciel SPSS a servi pour le traitement et l'analyse des données. Microsoft Excel a servi dans la conception de certains tableaux et graphiques.

V. Limites

Ce rapport présente une photographie, au temps T, de la situation de disponibilité en médicaments et intrants VIH et TB dans les formations sanitaires des zones de santé de quatre divisions provinciales (DPS) visitées par les enquêteurs (Avril – Juin 2022). Il est donc difficile de généraliser ces résultats à travers les 26 provinces que compte la RD-Congo.

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 SS.

Les objectifs de l'Observatoire, sa méthodologie, la durée de l'interview 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.

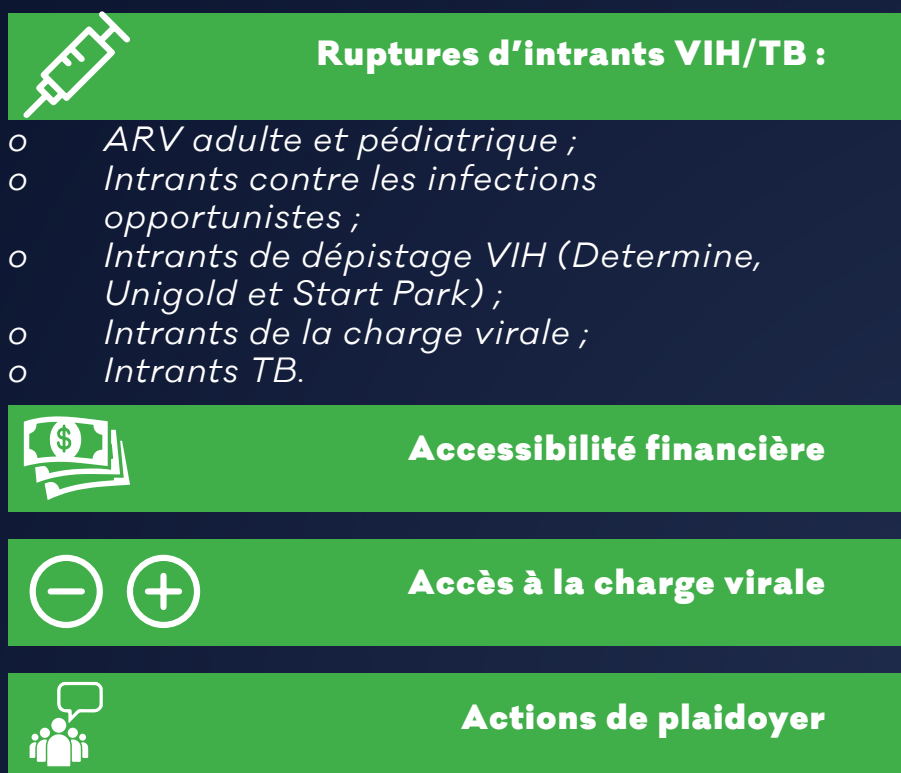
L'équipe d'enquêteurs a été tenue au secret professionnel pour tout ce qui concerne les informations recueillies tout au long du travail de l'Observatoire.

L'Observatoire ne présente pas de bénéfice direct pour les personnes 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, de la TB et de la coïnfection VIH/TB.

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

VII. Présentation des résultats

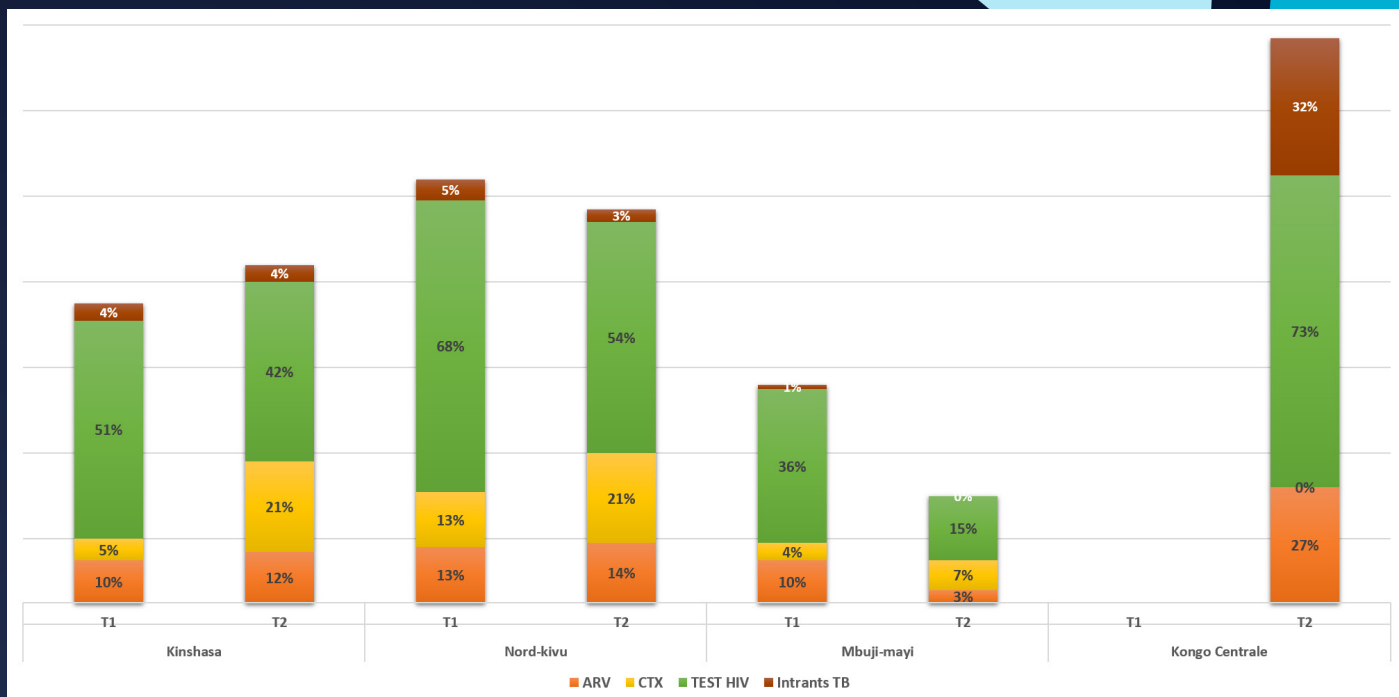
Dans ce rapport, les indicateurs suivants ont été analysés :



VII.1. Déclaration des ruptures d'intrants selon les prestataires des soins

Durant le trimestre, les prestataires interrogés ont affirmé avoir manqué certains médicaments et autres intrants VIH/TB dans leurs formations sanitaires. Ces ruptures ont concerné la quasi-totalité des intrants suivis à savoir les tests de dépistage VIH, les ARV, le CTX, les intrants de dépistage précoce, les préservatifs (masculins et féminins).

Figure 2. Progression de rupture de stock en intrant entre T1 et T2 2022, Kinshasa, Mbuji-Mayi et Nord-Kivu



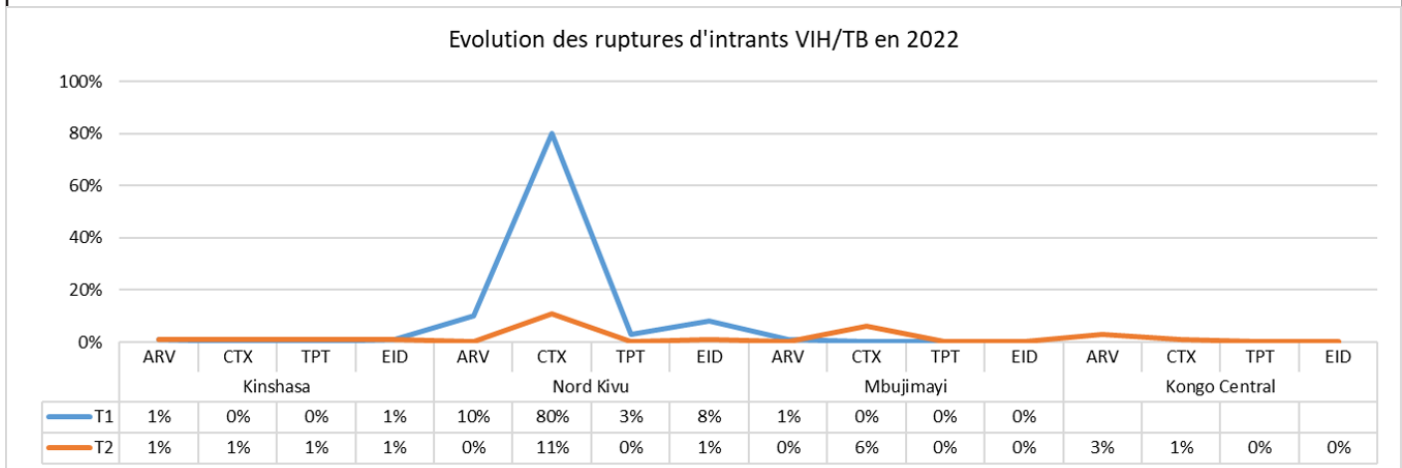
Les établissements des soins interviewés ont déclaré des ruptures de stock à des importances différentes entre les quatre provinces visitées par le l'observatoire :

- A Kinshasa, la rupture des ARV est passée de 10% au T1 à 12% une augmentation de 20%, celle du CTX est passée de 5% au T1 à 21% au T2 soit 4,2 fois plus la rupture du T1, la rupture de test VIH a baissé de 51% au T1 à 42% au T2 soit une baisse de 17,6% et la situation de rupture des intrants TB n'a pas changé
- Au Nord-Kivu, la rupture des ARV est passée de 13% au T1 à 14%, celle de CTX a presque doublé entre T1 et T2, la rupture de test VIH a baissé de 68% à 54% soit une baisse de 23,5% et les intrants TB ont observés une baisse de rupture de 5% au T1 à 3% au T2.
- A Mbuji-Mayi, la rupture des ARV à baissée de 10% au T1 à 3% au T2 soit une réduction de 70%, par contre celle de CTX a été multipliée par 1,8 entre T1 et T2, la rupture de test VIH a été 0,4 fois réduit entre les deux trimestres. Entre T1 et T2, la rupture des intrants TB a été annulé.
- Kongo Central qui vient de débiter au T2 2022, à une rupture des ARV de 27%, la rupture nulle de CTX, 73% de rupture en test VIH et 32% de rupture des intrants TB.

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

Les usagers interrogés durant le trimestre ont plus déploré le manque du CTX lors de leurs passages dans les formations sanitaires. Toutefois, une nette amélioration s'est observée au Nord Kivu où les ruptures sont passées de 80% au T1 contre 11% au T2 2022.

Figure 3. Usagers ayant déclaré avoir manqué les intrants au T2 2021



VII.3 Accessibilité financière (User fees)

L'accès à certaines prestations VIH/TB a été gratuit dans les DPS de Kinshasa et Kasai Oriental. Par contre, au Nord Kivu et au Kongo Central, l'accès à certains services est monnayé. Il sied de signaler que ce n'est pas dans toutes les SS que ce paiement illicite est effectif. Au Nord Kivu, malgré la note circulaire de la DPS interdisant tout paiement lié aux prestations VIH et TB (<https://ucopplus.org/download/nord-kivu-note-circulaire-cd-suppression-frais-retrait-arv-ctx-tpt-en-faveur-des-pvvi>), les usagers de l'Hôpital Provincial dans la zone de santé de Goma, CM Lumière, Polyclinique ISTM, CM Makasi et CH FEPSI dans la zone de santé de Butembo continuent à payer certaines prestations. Les coûts de prestation varient entre 1000 et 5000 FC pour le retrait soit des ARV, soit du CTX ou encore pour le dépistage VIH.

Au Kongo Central, au CM Palmier (zone de santé de Matadi), le dépistage VIH coûte 5000 FC (données collectées au mois de Juin 2022).

Tableau 1. Déclarations de paiement des services VIH/TB

	2022	Kinshasa	Nord Kivu	Mbuji Mayi	Kongo central
% Usagers victimes d'agressions verbales ou moqueries dans leurs SS	T1	0%	3%	0%	-
	T2	0%	2%	0%	0%
% Usagers ayant subi des violences physiques dans leurs SS	T1	0%	0%	0%	-
	T2	0%	7%	0%	0%
% Usagers traités différemment par le professionnel de santé par rapport aux autres personnes	T1	0%	8%	0%	-
		0%	7%	0%	0%

Dans la DPS du Nord Kivu, certains usagers ont été victimes des cas de stigmatisation et discrimination. Au T2, 2% (6/243) d'usagers ont été victimes d'agressions verbales ou moqueries dans leurs SS, 7% (17/243) ont subi des violences physiques dans leurs SS et 7% (16/243) ont été traités différemment par le professionnel de santé par rapport aux autres personnes.

A Kinshasa, à Mbuji-Mayi et à Matadi (Kongo Central) aucun cas de stigmatisation et discrimination n'a été rapporté par les usagers rencontrés durant le trimestre.

VII.3 Accessibilité financière (User fees)

Certains usagers rencontrés durant le trimestre ont déclaré avoir été éligibles pour la charge virale. Au vu de leurs déclarations, nous constatons que l'accès est toujours faible dans toutes les DPS.

Tableau 3. Usagers éligibles pour la charge virale au T2 2022

	Kinshasa			Nord Kivu			Mbuji-Mayi			Kongo Central		
	Eligibles	Prélèvement effectué	Retrait du résultat	Eligibles	Prélèvement effectué	Retrait du résultat	Eligibles	Prélèvement effectué	Retrait du résultat	Eligibles	Prélèvement effectué	Retrait du résultat
2022												
T1 2022	67%	36%	32%	19%	6%	0%	7%	17%	29%	-		
T2 2022	34%	89%	62%	21%	12%	0%	16%	67%	11%	21%	89%	100%

Le retrait des résultats pose problème à Kinshasa, au Nord Kivu et à Mbuji-Mayi.

VII.5 Plaidoyer

Certaines situations des ruptures des médicaments et autres intrants VIH/TB constatés durant la période ont fait objet de plaidoyer auprès de certaines autorités sanitaires. Pour chaque DPS, nous présentons les différentes actions entreprises et ayant concouru à la résolution des problèmes dans les structures sanitaires.

Tableau 4. Actions de plaidoyer menées à Kinshasa

N°	PROBLEMES CONSTATÉS	ACTIONS MENÉES	INTERLOCUTEURS	ACTEURS IMPLIQUÉS	ISSUS DU DOSSIER	RECOMMANDATIONS
1	Rupture de teste VIH, determine et UNIGOLD, ABACAVIR ADULTE	Nous avons appelé/contacté les prestataires pour qu'ils établissent leurs commandes auprès des ZS	Infirmier chargé de la prise en charge et les Pharmaciens, des deux zones de santé (Goma et Karisimbi), SEP PNMLS	UCOP+ et Acteurs de la société civile Membres du Noyau Plaidoyer (UCOP+, PASCO, FOSI, RENADEF, et UNIVIE/SIDA)	Après avoir mené une contre vérification au niveau des BCZ de Goma et Karisimbi ; les pharmaciens nous dites que Abacavir adulte est la et donc les commande des structures sont le bienvenu en outre les tests continuer à poser problème	Aux structures de s'assurer si les médicaments en rupture sont au niveau de la zone et aussi avoir l'habitude de passer leurs commandes avant de vider leurs stocks d'alerte
2	Rupture de dolitogravir de 50 mg et,(EID) les tests pédiatrique dans les structures de la zone de santé de Karisimbi	Descente au BCZ de Karisimbi et Goma pour s'informer de la situation de stock	Chargé de PEC et les Pharmaciens zonal	Acteurs de la société civile Membres du Noyau Plaidoyer	Passons à la vérification des produits en (Dolutégravir de 50 mg et, (EID) les tests pédiatrique) dans les zones de santé de Karisimbi et Goma,	Au structures de Mener un suivi rapprocher au niveau des zones de santé
3	nevirapine comprimé et cotrimoxazole en rupture dans certaines formations sanitaires	Descente au PNLS et aux ZS de Goma et Karisimbi pour s'enquérir de la situation de l'évolution de demandes fait par les deux BCZ au	Chargé de PEC de PNLS, Pharmaciens zonale	Acteurs de la société civile Membres du Noyau Plaidoyer (UCOP+, PASCO, FOSI, RENADEF, et UNIVIE/SIDA)	Rupture de Nevirapine et Cotrimoxazole dans certaines structures visités et au BCZ	Au PNLS de mener un plaidoyer afin d'avoir les intrants pendant que le besoin se présente.

Tableau 5. Actions de plaidoyer menées à Mbuji-Mayi

N°	PROBLEMES CONSTATÉS	ACTIONS MENÉES	INTERLOCUTEURS	ACTEURS IMPLIQUÉS	ISSUS DU DOSSIER	RECOMMANDATIONS
1	Rupture de Determine au CS Anuarité (dans la ZS de Mpokolo).	Contrevérification de la situation de ruptures dans la structure auprès du prestataire, puis prise de contact avec le BCZ.	Enquêteur Observatoire, IT CS Anuarité, BCZ Mpokolo.	UCOP+, FOSA, BCZ.	La FOSA a été approvisionnée avec quelques pièces.	Aux PTF de veiller à la disponibilité des intrants stratégiques, comme les tests (Determine) qui semblent poser des problèmes dans toutes les zones.
2	Rupture de CTX et Determine au CS Mukubi (dans la ZS de Nzaba).	Contrevérification de la situation de ruptures dans la structure, puis prise de contact avec le BCZ.	Enquêteur Observatoire, IT CS Mukubi, BCZ Nzaba.	UCOP+, FOSA, BCZ.	Le CTX et quelques pièces de Determine ont été servies.	
3	Rupture de Determine au CS Bien-être (dans la ZS de Muya).	Contrevérification de la rupture dans la structure, puis prise de contact avec le BCZ.	Enquêteur Observatoire, IT CS Bien-être, BCZ Muya.	UCOP+, FOSA, BCZ.	Cette rupture a été signalée pour toute la zone, par conséquent la FOSA n'a pas été servie.	

Conclusion & Recommandation

Les informations obtenues auprès des formations sanitaires (prestaires des soins et usagers des services) ont montré que les ruptures d'intrants continuent de poser problème. On a noté des ruptures en Test de dépistage, en ARV, en Cotrimoxazole, en intrants de prélèvement pour la charge virale, etc.

Une amélioration s'observe au niveau de l'accessibilité financière. Le nombre des usagers qui déclarent avoir payé pour bénéficier de certains services a sensiblement diminué.

Néanmoins, des cas de stigmatisation et discrimination ont été rapportés par les usagers dans les formations sanitaires visitées durant le trimestre.

Au vu des ruptures constatées, des actions de plaidoyer ont été menées auprès des différentes parties prenantes afin de trouver des solutions temporaires à certains problèmes des ruptures des médicaments et autres intrants VIH et TB décrites au niveau de certaines FOSA.

Annexe

- *Rapports mensuels de l'observatoire disponibles : <https://ucopplus.org/rapports>*



www.ucopplus.org

Bldv triumphal concession PNMLS