



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



Rapport Observatoire Kinshasa

Janvier 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

L'Observatoire VIH/TB est appuyé par le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (FM) à travers CORDAID. Le dispositif repose sur la collecte des données dans les formations sanitaires offrant les services VIH/TB. L'Observatoire fait partie des activités du « Suivi dirigé par les communautés » ; lesquelles activités qui sont menées pour impliquer/faire participer les bénéficiaires de soins au suivi de leur propre prise en charge. L'objectif est de fournir aux responsables des programmes VIH/TB (CCM, PNMLS, PNLS, PNLT, etc.), aux décideurs, à la société civile locale et nationale, aux autorités nationales et aux partenaires d'appui, des informations d'aide à la prise de décision pour améliorer les programmes de lutte contre le VIH/sida et la TB au niveau du pays.

Au Nord Kivu, le dispositif « Observatoire » est opérationnel dans 20 zones de santé, sous financement du Fonds Mondial à savoir : Barumbu, Biyela, Bumbu, Kalamu 1, Kalamu 2, Kisenso, Lemba, Makala, Maluku 1, Maluku 2, Mont Ngafula 2, Ngiri Ngiri et Sélémbao.

Ce rapport présente les données collectées au cours du mois de mars 2024 au sein des structures sanitaires de prise en charge du VIH/TB.

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.



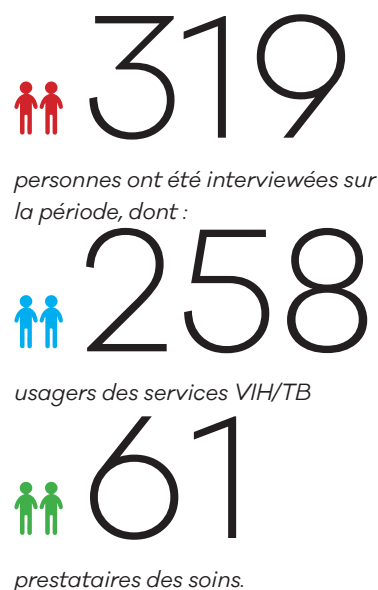
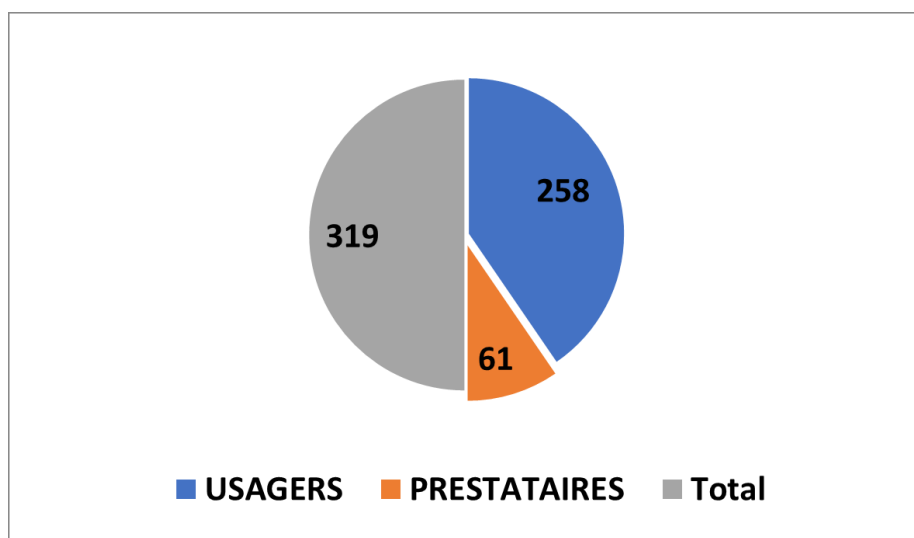
III. METHODOLOGIE UTILISEE

Les données de l'Observatoire VIH/TB sont collectées à l'aide d'un smartphone via l'application mobile « KoBo Collect » où sont installés deux questionnaires électroniques à savoir : (i) pour les Usagers des services et (ii) pour les Prestataires des soins.

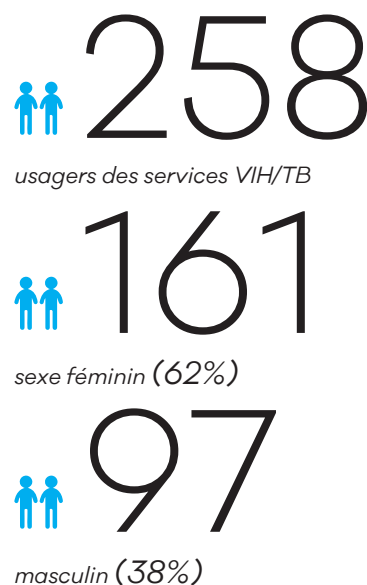
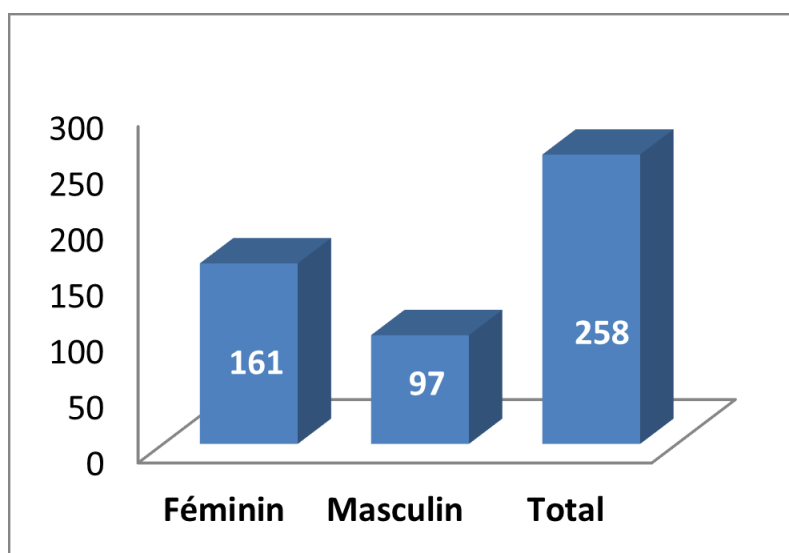
Les données collectées sont ensuite transférées dans un serveur virtuel administré par UCOP+. Le traitement et l'analyse se sont font à partir des logiciels SPSS et MS Excel.

IV. ÉCHANTILLONAGE

Graphique 1, nombre d'usagers et prestataires interrogés



Graphique 2, nombre d'usagers par sexe



Trois cents dix-neuf (319) personnes ont été interviewées au cours du mois de mars ; dont 258 usagers des services VIH/TB et 61 prestataires des soins.

Parmi les usagers rencontrés, on compte 161 de sexe féminin ; soit 62,4% et 97 de sexe masculin ; soit 37,5%. L'utilisateur le plus âgé a 69 ans et les moins âgés 18 ans.

V. RESUMÉ DU RAPPORT



De l'échantillon :

319 personnes ont été interviewées au cours du mois de mars ; dont 258 usagers des services VIH/TB et 61 prestataires des soins.

Parmi les usagers rencontrés, on compte 161 de sexe féminin ; soit 62,4% et 97 de sexe masculin ; soit 37,5%. L'utilisateur le plus âgé a 69 ans et le moins âgé 18 ans.



Des ruptures d'intrants :

31 prestataires sur les 61 interviewés ont déclaré avoir connu des ruptures en intrants VIH ou TB durant ce mois ; soit 53% dont : 58% de rupture en Determine, 3% de rupture en Stat Park, 16% de rupture en HIV/Syphilis DUO, 26% de rupture en ARV pédiatrique, 23% de rupture en Cotrimoxazole, 10% de rupture en intrants de prélèvement de la charge virale, 13% de rupture en DBS (EID), 3% de rupture en RHEZ pour la TB et 3% de rupture en TDF/ 3TC / DTG.



De l'accessibilité financière :

Les usagers ont déclaré n'avoir pas déboursé un rond pour accéder aux services VIH/TB.



De l'accessibilité à la charge virale :

94 usagers au total ont été éligibles au prélèvement de la charge virale au cours du mois de mars selon les déclarations des prestataires rencontrés, parmi lesquels 79 ont été prélevés (84%), 53 ont retiré leur résultat (67%) et 45 ont une charge virale indétectable (85%).



Des Droits Humains (cas de stigmatisation et discrimination) :

23 usagers sur les 258 interviewés, soit 8,9% ont été victimes de stigmatisation ou discrimination en milieu sanitaire.

VI. RESULTATS

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

- Rupture d'intrants VIH/TB (selon les prestataires et les usagers) ;
- Accessibilité financière : Paiement illicite de certains services VIH ou TB ;
- Accessibilité à la Charge virale : déclarations des prestataires et des usagers ;
- Droits Humains : Cas de stigmatisation et discrimination déclarés auprès des usagers dans les ESS.

VI.1. Répartition des répondants

Tableau n°1: Répartition des usagers selon le schéma ARV et la durée sous traitement

	Féminin	Masculin	Total
AZT/3TC+DTG			
Plus de 12 mois		1	1
TDF/3TC/DTG			
6 à 12 mois	13	12	25
Moins de 6 mois	20	15	35
Plus de 12 mois	120	63	183
TDF/3TC/EFV			
6 à 12 mois		1	1
Moins de 6 mois	1	1	2
Plus de 12 mois	7	4	11
Total général	161	97	258

Deux cents quarante-trois (243) usagers sur les 258 rencontrés ; soit 94 % sont sur TDF/3TC/DTG et 1 autre sous AZT/3TC+DTG; soit 0,3 %. 14 usagers sont sur TDF/ 3TC/ EFV ; 5,4%.

Tableau n°2 : Répartition des usagers selon leur groupe d'appartenance

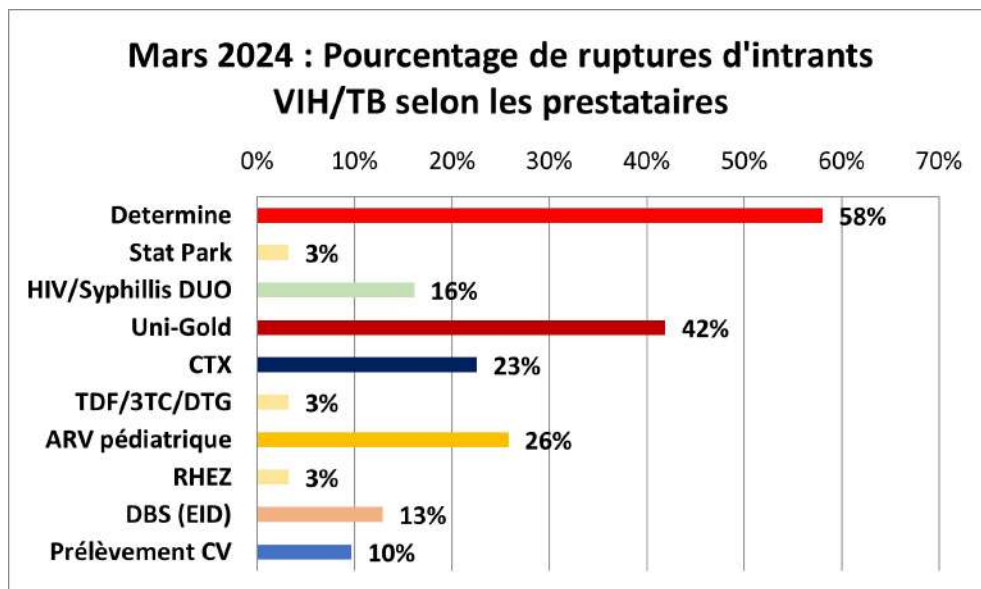
	Féminin	Masculin	Total général	%
Aucune catégorie	156	96	252	97,60%
Professionnel de sexe	4		4	1,50%
Transgenre	1	1	2	0,70%
Total général	161	97	258	100%

Commentaire :

- 252 usagers n'appartiennent à aucune catégorie (97,6%).
- 4 usagers (toutes de sexe féminin) sont professionnels de sexe (1,5%).
- 2 usagers sont transgenres (0,7%)

VI.2. Ruptures d'intrants

Graphique 3, Pourcentage de ruptures d'intrants VIH et TB selon les prestataires



Trente-cinq (61) prestataires sur les 31 interviewés ont déclaré avoir connu des ruptures en intrants VIH ou TB durant ce mois ; soit 53% ainsi réparti :

- 58% de rupture en Determine
- 42% de rupture en Unigold
- 16% de rupture en HIV/Syphilis DUO
- 26% de rupture en ARV pédiatrique
- 3% de rupture en Stat park
- 23% de rupture en Cotrimoxazole
- 10% de rupture en intrants de prélèvement de la charge virale
- 13% de rupture en DBS (EID)
- 3% de rupture en RHEZ pour la TB
- Et 3% de rupture en TDF/ 3TC/ DTG

Tableau n° 3, Nombre des jours de ruptures d'intrants VIH/TB selon les prestataires par FOSA (N=61)

santé	ESS	Determine	Stat Park	HIV/Syphillis DUO	Uni-Gold	CTX	TDF/3TC/DTG	ARV pédiatrique	RHEZ	DBS (EID)	Prélèvement CV
1	Race Benie Centre Médical	20		25	25			25			
	Maternité Kasai Centre de Santé										
	La Grâce Centre Médical	25		25							
	Morija Centre Médical	18									
	Saint Jean Centre Médical	25		25	25	25					
	Nandora Centre de Santé	22		22	22	22					
1	Grace Médical Centre de Santé										25
	Siloe Bdom Centre de Santé										25
2	IST Matonge Centre de Santé				25						
o	Bien Etre Familial Centre Médical	3									
	Maternité Kintambo		2			3			2		
	HGR Kintambo	5				5					
	Kimia	6			5	6					
	CBCO					3					
	Tobatela Centre de Santé	25		25	25						
	Amba Centre de Santé	25									
	Nsola Centre de Santé				25			25			
	Mushie Centre de Santé	25			25			25			
	Esengo Centre Hospitalier	25			25			25			
	Bikanga Centre de Santé	25						25			
	Regideso Centre de Santé	25			25			25			
	Elikya Clinique	15					15				
	Bon Berger Centre Hospitalier										
	St Gabriel Centre Hospitalier	25			25						
	Kimbanguiste Centre de Santé										
afula	Pédiatrique de Kimbondo Hôpital	2			2			2			
	Elikya Centre de Santé	3			3	3					15
o	Bakiidi Centre de Santé									12	
	Délivrance Centre de Santé									15	
	Kitokimosi Centre de Santé de Référence									25	
	Makala Hôpital							25		25	
ESS ures	31	18	1	5	13	7	1	8	1	4	3
	53%	58%	3%	16%	42%	23%	3%	26%	3%	13%	10%

Les détails au sujet du nombre de jours de rupture par FOSA et par ZS sont repris dans le tableau ci-dessus.

Tableau n°4, Nombre d'usagers ayant manqué d'intrants VIH ou TB au cours du mois

Zone de santé	ESS	Traitement prophylactique de la Tuberculose (3HP)	DBS (EID)
Maluku 2	CS Mbankana		5
	HGR Mbankana	1	1

6 usagers au total sur les 258 rencontres ; soit 2,3 % ont déclaré avoir manqué des intrants VIH ou TB lors de leur passage dans la formation sanitaire, dont 5 à Maluku 1 : CS Mbankana et 1 au HGR Mbankana.

VI.3. Accessibilité financière

Les usagers ont déclaré n'avoir pas déboursé un rond pour accéder aux services VIH/TB

VI.4. Accessibilité à la charge virale

Tableau n° 5, Déclarations des prestataires sur l'accessibilité à la charge virale

Zones de santé/ ESS	Usagers éligibles	Usagers Prélévés	Retrait du Résultat	CV Indétectable
Barumbu	24	16	10	10
Boyambi Hôpital Général de Référence	9	6	4	4
Maternité Kasai Centre de Santé	7	4	2	2
Morija Centre Médical	6	4	3	3
Race Benie Centre Médical	1	1	1	1
Zainabia Centre Médical	1	1		
Biyela	22	22	21	15
Nandora Centre de Santé	2	2	1	1
Saint Jean Centre Médical	4	4	4	1
Saint Joseph Centre de Santé	10	10	10	9
Tshimungu Centre de Santé	6	6	6	4
Kalamu 1	7	6	2	
CS Bomoto	7	6	2	
Kisenso	10	10	3	3
Bikanga Centre de Santé	2	2		
St Ambroise Centre Hospitalier	7	7	3	3
Tobatela Centre de Santé	1	1		
Lemba	1	1		
Bon Berger Centre Hospitalier	1	1		
Makala	1			
Selo Centre de Santé	1			
Maluku 1	11	11	11	11
CS Menkao	11	11	11	11
Maluku 2	4			
CS Mbankana	3			
HGR Mbankana	1			
Mont Ngafula 2	5	5	2	2
Mater Dei Centre de Santé	5	5	2	2
Ngiringiri	5	4	4	4
Femmes Plus	5	4	4	4
Selembao	4	4		
Sainte Anne Centre de Santé	2	2		
Serepta Centre de Santé	2	2		
Total général	94	79	53	45
%		84%	67%	85%

Nonante quatre (94) usagers sur les 258 interrogés ; soit 36% ont affirmé avoir été éligibles pour le prélèvement de la charge virale dont 79 d'entre eux ont été prélevés (84%) et 53 ont retiré leur résultat (67%).

V.6.5 Droits Humains : cas de stigmatisation et discrimination auprès des usagers rencontrés

	Nombre de Durant le mois, avez-vous été victime d'agressions verbales ou moqueries dans votre FOSA à cause de votre statut	Nombre de Subissez-vous des violences physiques dans votre FOSA à causes de votre statut	Nombre de Connaissez-vous une structure/ONGDH/Clinique juridique où vous pouvez recourir lorsque vous êtes stigmatisé ou discriminé ?
Zones de santé/ ESS			
Barumbu			1
kin Boyambi Hôpital Général de Référence			1
Biyela			1
kin Communautaire Centre de Santé			1
Kisenso			10
kin Bikanga Centre de Santé			3
kin St Ambroise Centre Hospitalier			6
kin Tobatela Centre de Santé			1
Maluku 1	1	1	
kin CS Menkao	1	1	
Maluku 2			5
kin CS Mbankana			4
kin HGR Mbankana			1
Ngiringiri			3
kin Femmes Plus			3
Selembao			1
kin Sainte Anne Centre de Santé			1
Total général	1	1	21

Vingt-quatre (24) usagers sur les 258 interviewés, soit 9,3% ont été victimes de stigmatisation ou discrimination dans leurs formations sanitaires. Plus des détails dans le tableau ci-dessus.

VII. LES ALERTES

Les alertes sont données à travers le groupe WhatsApp et/ou via l'application « AlertPlus. Au courant de ce mois, l'essentiel des alertes se résume comme suit :

N°	Alerte	Action menée	Résultats
1.	Rupture de préservatifs à la zone de santé de Ngiri Ngiri, ESS : Ndjombo	Remontée de la situation auprès de parties prenantes pour apporter une solution ;	Suivi de la situation par l'équipe de l'Observatoire.
2.	Rupture d'échantillons prélèvement charge virale au CSR Kitokimosi		
3.	CS kimia depuis années passe examen charge viral pas de résultat ; on fait la charge virale, mais toujours des résultats après examen		
4.	Rupture ARV, Zone de santé Lemba, CS Elikia plus de 13 jours		

Conclusion

Dans ce rapport il s'observe un dysfonctionnement dans la disponibilité des médicaments et autres intrants VIH et TB, 31 FOSA (soit 50,8%) sur les 61 visitées ont connu des ruptures durant ce mois selon les déclarations des prestataires rencontrés. Les médicaments et autres intrants VIH et TB en ruptures cités ainsi que leur taux de rupture sont : 58% de rupture en Determine, 42% de rupture en Unigold, 16% de rupture en HIV/Syphilis DUO, 26% de rupture en ARV pédiatrique, 3% de rupture en Stat park, 23% de rupture en Cotrimoxazole, 10% de rupture en intrants de prélèvement de la charge virale, 13% de rupture en DBS (EID) et 3% de rupture en RHEZ pour la TB.

L'accès des usagers à la charge virale reste un problème réel dans la majorité des zones de santé suivies par le dispositif dans la DPS de Kinshasa. 284 usagers ont été éligibles au prélèvement de la charge virale parmi lesquels 114 ont été prélevés (40%), 62 ont retiré leur résultat (54%) et 56 ont une charge virale indétectable (90%).

Des cas de violation des droits humains de la part des personnes vivant avec le VIH au niveau des structures d'offres des soins, parmi celles interviewées, ont été répertoriés. 24 usagers sur les 258 interviewés, soit 9,3% ont été victimes de stigmatisation ou discrimination dans leurs formations sanitaires à cause de leur statut sérologique.

Annexes

Zones de santé/ ESS

Barumbu

- kin Boyambi Hôpital Général de Référence
- kin Maternité Kasai Centre de Santé
- kin Morija Centre Médical
- kin Race Benie Centre Médical
- kin Zainabia Centre Médical

Biyela

- kin Communautaire Centre de Santé
- kin Les Etoiles Centre de Santé
- kin Nandora Centre de Santé
- kin Saint Jean Centre Médical
- kin Saint Joseph Centre de Santé
- kin Tshimungu Centre de Santé

Bumbu

- kin Anamed Centre de Santé
- kin Barel Centre de Santé
- kin Bumbu Hôpital Général de Référence

Kalamu 1

- kin CS Bomoto

Kalamu 2

- kin Akram Centre Hospitalier
- kin Babelota Centre de Santé
- kin Bien Etre Familial Centre Médical
- kin Delma Centre Médical
- kin Ike Centre Médical
- kin Le Bon Berger Centre Hospitalier
- kin St Gabriel Centre de Santé

Kisenso

- kin Bikanga Centre de Santé
- kin Esengo Centre Hospitalier
- kin St Ambroise Centre Hospitalier
- kin Tobatela Centre de Santé

Lemba

- kin Bon Berger Centre Hospitalier
- kin Lisanga Centre de Santé

Makala

- kin Selo Centre de Santé
- kin Setas Centre de Santé

Maluku 1

- kin CS Menkao

Maluku 2

- kin CS Mbankana
- kin HGR Mbankana

Mont Ngafula 2

- kin Mater Dei Centre de Santé
- kin Pédiatrique de Kimbondo Hôpital

Ngiringiri

- kin CH d'Etat de Ngiri-Ngiri
- kin Femmes Plus
- kin Ndjombo

Selembao

- kin Sainte Anne Centre de Santé
- kin Serepta Centre de Santé

Total général

JE TELECHARGE JE DENONCE

Le paiement illicite des frais liés
à la prise en charge

Les ruptures d'intrants

Les discriminations des patients



POUR NOUS TOUS

Les personnes vivant avec le VIH

Les personnes atteintes de la tuberculose

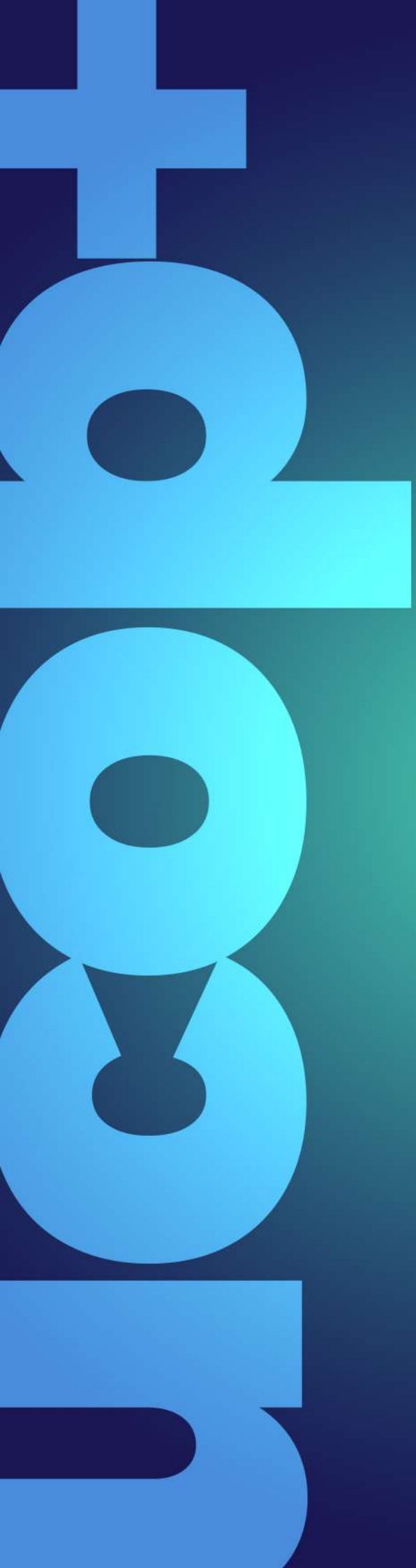
Les Keypops

Les prestataires de services

Les Ongs de lutte contre le VIH/SIDA

Les Programmes

Les PTFs



www.ucopplus.org

Bldv triumphal concession PNMLS