



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



Rapport Observatoire Kongo - Central

Décembre 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
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
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

I. Contexte et justification

L'Observatoire VIH/TB était appuyé par le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (FM) à travers CORDAID de 2018 à 2020 dans le cadre du Nouveau Modèle de Financement II (NMF II) 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. Ce dispositif repose sur la collecte des données dans les formations sanitaires offrant les services VIH et Tuberculose. Les interventions de l'Observatoire sont menées dans le cadre de faire participer les bénéficiaires des soins au suivi de leur prise en charge.

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 Kongo Central, le dispositif « Observatoire » est opérationnel dans 2 zones de santé sous financement du Fonds Mondial à savoir : **Matadi et Nzanza**.

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;
- 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 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 données collectées sont ensuite transférées dans un serveur virtuel administré par UCOP+. Le traitement et l'analyse se sont fait dans les logiciels SPSS et MS Excel.

IV. Résumé du rapport

Les collectes se sont déroulées du 02 jusqu'au 16 décembre 2022 ; soit 12 jours dans les zones de santé de Matadi et Nzanza.

De l'échantillon

Au total 105 usagers ont été interviewés ; dont 81 de sexe féminin et 24 de sexe masculin, suivis de 4 prestataires des soins VIH/TB.

Des ruptures d'intrants

Des ruptures d'intrants VIH/TB ont été déclarées de part et d'autre du côté des prestataires ainsi que chez les usagers des services. 2 prestataires sur les 4 interviewes ont connu des ruptures. Chez les usagers, Aucun usager ayant manqué manqué de médicament lors de leur passage dans la formation sanitaire.

De la coïnfection COVID19 /VIH

Aucun cas été empêchés

De l'accessibilité financière

L'utilisateur de CBCO Mvuadu Centre Médical dans la ZS de Matadi à payer 20000fc pour le Dépistage TB

Stigmatisation et discrimination

Aucun usager sur les 105 interviewés n'a déclaré avoir été victime d'une certaine forme de stigmatisation ou discrimination sur la période.

V. Résultats



Échantillonnage



Rupture d'intrants



Accessibilité financière



Accès à la Charge virale



Aspects COVID 19/VIH

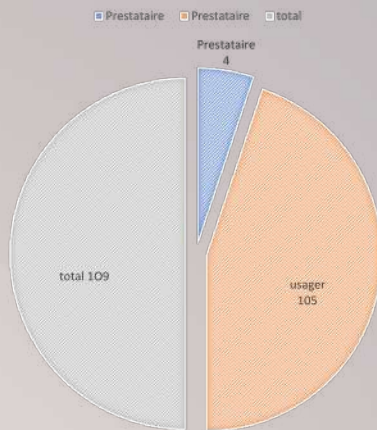


Stigmatisation et discrimination auprès des usagers



V.1. Echantillonnage

Figure 1, Nombre des usagers et prestataires interviewés au cours du mois



 **109**

personnes ont été interviewées sur la période, dont :

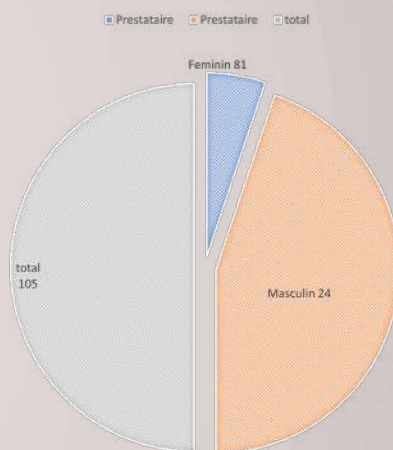
 **105**

usagers des services VIH/TB

 **4**

prestataires des soins.

Figure 2, Regroupement des usagers par sexe



 **105**

usagers des services VIH/TB

 **81**

sexe féminin (77%)

 **24**

sexe Masculin (23%)

Tableau 1, Répartition des usagers par Sexe, Schéma ARV et Temps sous traitement

	Féminin			Masculin			Total
	Nombre	Age Max	Age Min	Nombre	Age Max	Age Min	
TDF/3TC/DTG	81	72	18	24	73	23	
6 à 12 mois	14	50	18	5	47	23	19
Moins de 6 mois	5	33	21	6	47	35	11
Plus de 12 mois	62	72	18	13	73	35	75
Total général	81	72	18	24	73	23	

Tableau 2, Répartition des usagers selon leur groupe d'appartenance

	Féminin			Masculin		
	Aucune catégorie	Professionnel de sexe	Professionnel de sexe Utilisateurs des drogues injectables (UDI)	Aucune catégorie	Professionnel de sexe	Professionnel de sexe Transgenre
Matadi	41	1		42	13	1
Nzanza	29	9	1	39	9	1
Total général	70	10	1	81	22	1

Répartition des usagers selon les modèles différenciés des soins par ZS et par FOSA

Sur les 09 structures sanitaire visité durant le mois de décembre 2022, les prestataires de soins nous ont confirmé qu'aucun patients ou usagers des services n'est admis dans les modèles des soins différenciés VIH/ TB ;



V.2. Ruptures d'intrants

Tableau4, Nombre des jours de ruptures d'intrants VIH/TB selon les prestataires

0 Fosa		Stat Park	Uni-Gold	Prélèvement CV
Matadi	Marine Centre Médical			16
Nzanza	Saint Sacrement Centre de Santé de Reference	15	15	
N=2		1	1	1
%		50%	50%	50%

Figure 3, Pourcentage des ruptures d'intrants selon les prestataires

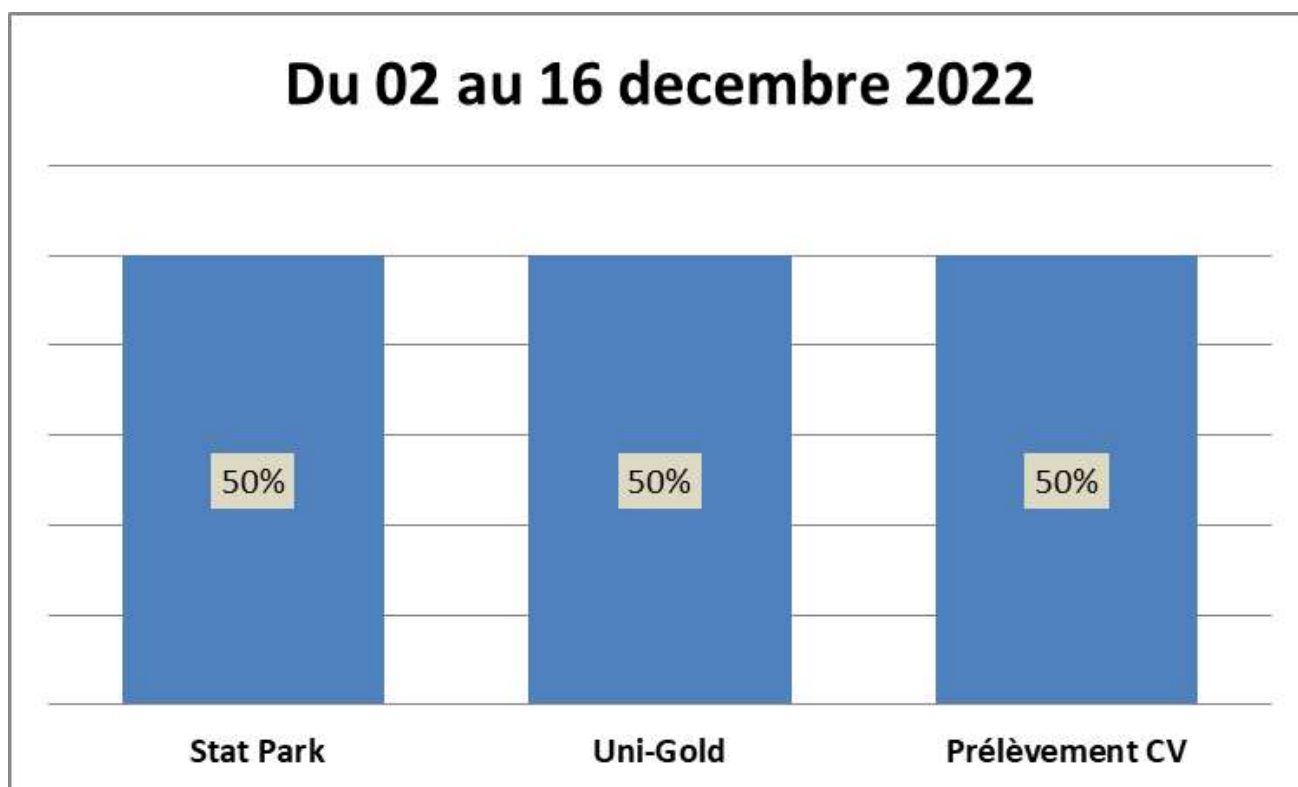


Tableau 5, Nombre d'usagers ayant manqué d'intrants VIH ou TB au cours du mois

Aucun usager ayant manqué d'intrant

V.3. Accessibilité financière

Un usager déclare avoir déboursé

2.000 fc

ZS. Matadi

CBCO Mvuandu Centre Médical

Type de Fosa

PTME CSDT (Dépistage de la TB)

V.4. Charge virale

Tableau 6, déclarations des prestataires sur l'accessibilité à la charge virale

Zone de Santé	Fosa	Usagers éligible	Usagers Prelevés
Matadi	Marine Centre Médical	19	
	CBCO Mvuadu Centre Médical	29	
	Hygiène A Centre de Santé de Référence	6	1
Nzanza	CEC Baobab Centre de Santé de Référence	2	2
Total Usager		56	3
%			5%

Tableau 7, déclarations des usagers sur l'accessibilité à la charge virale

ZS	Fosa	Usagers éligible	Usagers Prélévés	Retrait Resultat	CV indectetable
Nzanza	Kiamvu Hôpital Général de Référence	24	22	5	5
Matadi	Kinkanda Hôpital Provincial de Référence	20	7	5	5
	Marine Centre Médical	3	3		
	Mvuzi Centre de Santé de Référence	19	4	2	2
Total Usagers		66	36	12	12
%		34%	100%	34%	34%



V.5. Aspects COVID 19/VIH

- Déclarations des prestataires au sujet de la coinfection VIH/COVID19

Aucun cas été empêchés.

Zones de Santé	Fosa	Test COVID-19	Resultat
Matadi	Kinkanda Hôpital Provincial de Référence	6	Négatif
	Mvuzi Centre de Santé de Référence	1	Négatif
Total Usagers		7	



V.6. Stigmatisation et discrimination

Aucun usager sur les 105 interviewés n'a déclaré avoir été victime d'une certaine forme de stigmatisation ou discrimination sur la période.

Conclusion

Les FOSA de prise en charge VIH doivent, parallèlement à l'offre des antirétroviraux, intégrer un volet psychologique plus adapté aux besoins. Les activités d'appui psychosocial ciblant davantage l'individu doivent être développées, surtout au sein des OSC Congolaise de lutte contre le VIH/SIDA. Cela permettra de maintenir le cap quant à la constance dû à l'accompagnement psychosocial surtout concernant la stigmatisation et la discrimination.

ANNEXE

FOSA VISITÉES AU COURS DU MOIS : 09

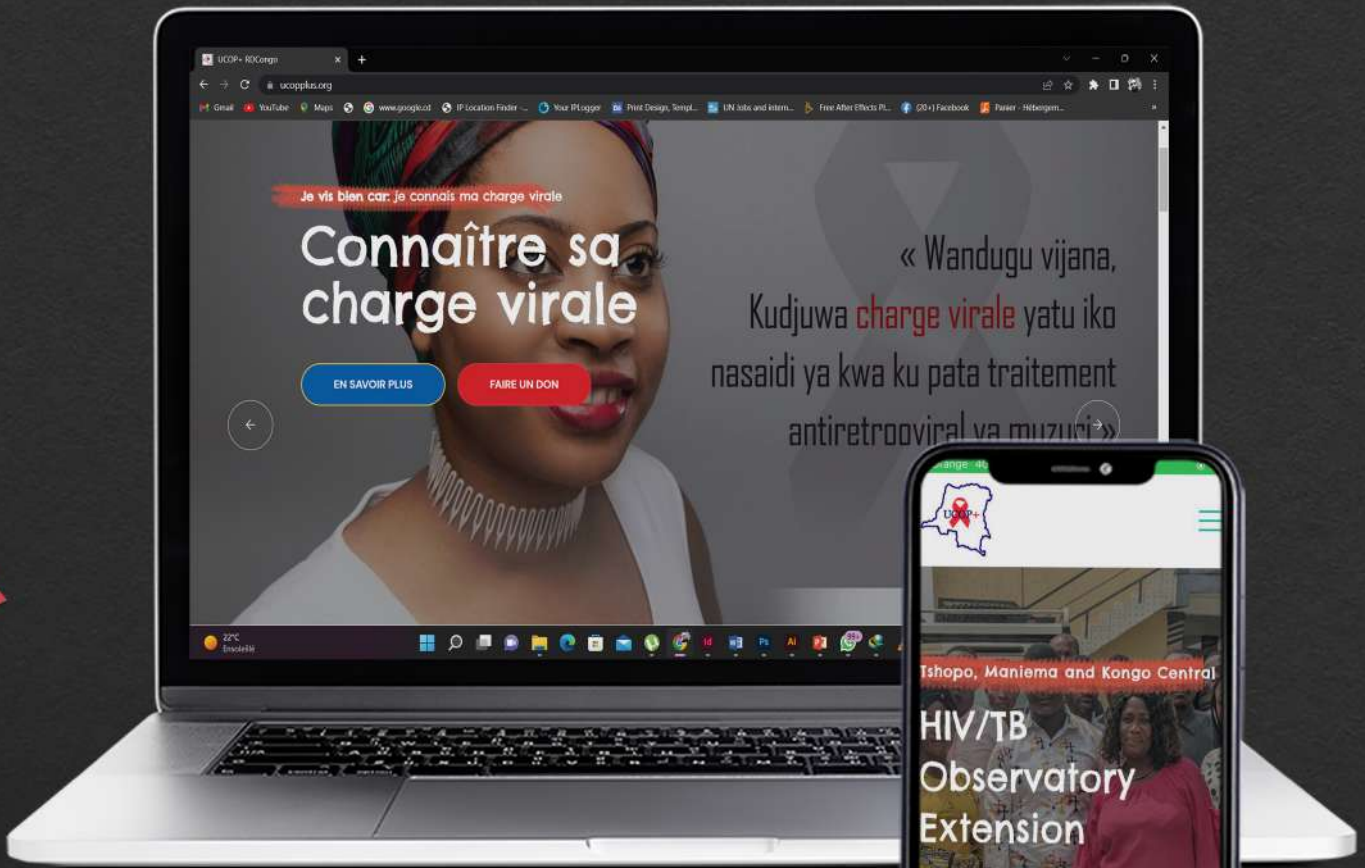
Matadi

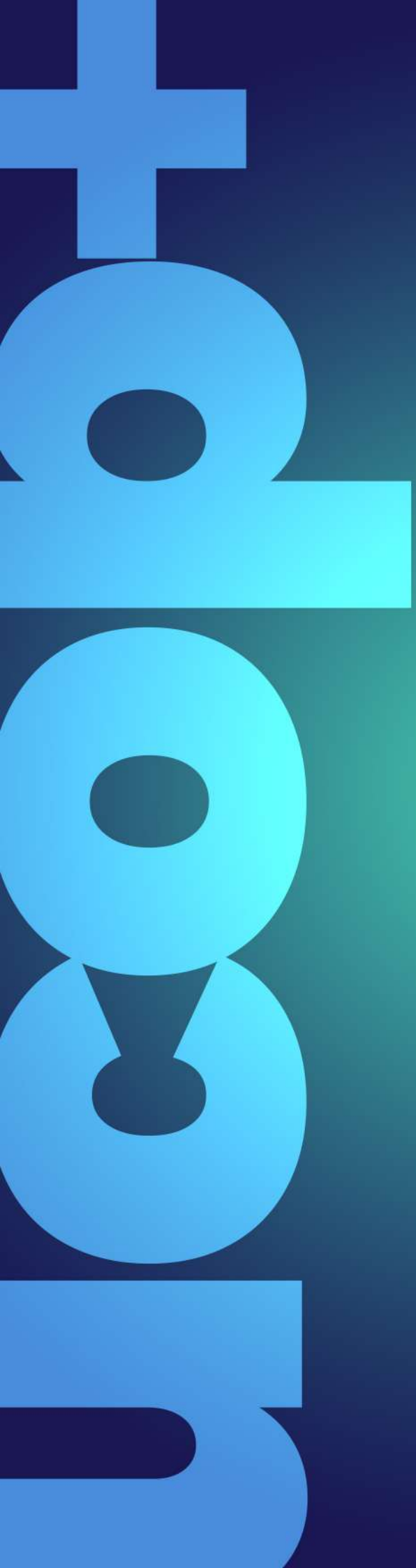
CBCO Mvuadu Centre Médical
Hygiène A Centre de Santé de Référence
Kinkanda Hôpital Provincial de Référence
Marine Centre Médical
Mvuzi Centre de Santé de Référence

Nzanza

CEC Baobab Centre de Santé de Référence
Kiamvu Hôpital Général de Référence
PSSP Nzanza Centre Convivial
Saint Sacrement Centre de Santé de Référence







www.ucopplus.org

Bldv triumphal concession PNMLS