



Union Congolaise des Organisations des
Personnes Vivants avec le VIH



Rapport Annuel de l'Observatoire **2022**

ucop+

01	Liste des abréviations	3.
02	Résumé	4.
03	Introduction générale	5.
04	Présentation de l'Observatoire en RDC	6.
05	Pertinence de l'observatoire	6.
06	Collecte, analyse des données et indicateurs de suivi	7.
07	Couverture géographique	8.
08	Présentation des résultats	9.
09	Actions phares de plaidoyer	12.
10	Défis	12.
	Conclusion	12.
	Annexes	13.

I. Liste des abréviations

ARV	: Antirétroviraux
BCZS	: Bureau Central de la Zone de Santé
CCM	: Country Coordination Mechanism
CoPil	: Comité de Pilotage
CORDAID	: Organisation Catholique d'aide au développement
CTX	: Cotrimoxazole
FM	: Fonds Mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme
FOSA	: Formation sanitaire
MdM	: Médecins du Monde
OSC	: Organisations de la Société Civile
PEPFAR	: President's Emergency Plan for AIDS Relief
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
RDC	: République Démocratique du Congo
TB	: Tuberculose
UCOP+	: Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH/Sida



II. Résumé

La riposte au sida puise sa force et son dynamisme dans l'engagement politique au plus haut niveau, le savoir-faire des acteurs gouvernementaux, le dynamisme de la société civile, l'action scientifique des chercheurs nationaux et internationaux, ainsi que l'appui constant des partenaires techniques et financiers.

L'Observatoire utilise le pouvoir des communautés/bénéficiaires/utilisateurs de services (personnes vivant avec le VIH, patients TB, populations clés, etc.) pour transformer les informations sur les systèmes de santé en campagnes de plaidoyer qui sauvent des vies. Il génère rapidement des données sur les services de prévention et de traitement du VIH et donne aux communautés les moyens de tirer les conclusions pour identifier et préconiser des solutions permettant de lever les barrières/obstacles au respect des droits de l'homme, au profit d'une meilleure santé et à d'une meilleure qualité de vie.



Collecte des données chez le prestataire



Formation de recyclage



III. Introduction générale

Le Fonds Mondial de lutte contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose appuie depuis 2016 l'Observatoire sur la qualité de soins VIH/TB dans trois (3) Divisions Provinciales de la Santé (DPS) en République Démocratique du Congo. Il s'agit de Kinshasa, Nord Kivu et Kasai Oriental (Mbuji-Mayi) avec une extension au cours du NMF III qui va de 2021 à 2023 dans 3 nouvelles autres DPS dont Kongo Central, Maniema et Tshopo en début du deuxième trimestre de l'an 2022, sur fonds C19RM.

L'Observatoire sert de monitoring communautaire sur le fonctionnement du système de santé ; cette approche complémentaire de suivi est pilotée par les organisations de la société civile de la lutte contre le VIH/TB, et donne la voix aux patients. L'Observatoire suscite un intérêt croissant pour les réponses qu'il apporte dans l'amélioration de la qualité de la prise en charge dans la lutte contre les deux maladies (le VIH et la tuberculose).

Bien plus, l'Observatoire communautaire constitue à cet effet, un véritable outil de collecte des données sur l'accessibilité et la disponibilité des services offerts aux personnes vivant avec le VIH et la tuberculose d'une part, et d'autres part, grâce à un environnement communautaire non stigmatisant et non discriminatoire, les services et les systèmes de soutien liés au VIH-TB peuvent être plus disponibles et plus accessibles aux personnes vivant avec le VIH et populations clés ou autres à risque de le contracter. Par exemple, les membres du ménage peuvent servir d'aides non professionnels ou soutenir le traitement, en jouant un rôle actif pour assurer la réussite du traitement.

Ce rapport est un résumé issu des collectes faites dans l'exercice 2022 dans les six DPS où est opérationnel le dispositif Observatoire ; tenant ainsi compte des déclarations des ruptures des médicaments et d'intrants VIH et TB, les paiements illicites déboursés par les usagers pour bénéficier des services censés être gratuits, l'impact de COVID-19 sur la prise en charge, le respect des droits humains (cas de discrimination et stigmatisation) ainsi que les actions de plaidoyer menées. Ces données sont collectées d'une part chez les prestataires des soins, et d'autre part chez les usagers des services (communautés/bénéficiaires/utilisateurs de services (personnes vivant avec le VIH, patients TB, populations clés, etc.)).



IV. Présentation de l'Observatoire en RDC

IV.1 Objectifs

L'objectif est de 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.

De manière spécifique, il s'agit d'(de) :

-  Assurer le suivi continu de l'accès et la qualité des services VIH, ainsi que l'intégration des services de PEC de la coïnfection VIH/TB dans les provinces de Kinshasa, du Nord Kivu, du Kasai Oriental, du Kongo Central, du Maniema et de Tshopo ;
-  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 VIH et la tuberculose.

V. Pertinence de l'observatoire

Le projet Observatoire demeure pertinent conformément aux objectifs et aux besoins réels des bénéficiaires. Ces besoins sont notamment, l'accès continu aux services VIH/TB de qualité, la disponibilité des médicaments et intrants dans les Établissements des Soins de Santé (ESS), l'environnement favorable (non stigmatisant et discriminant) et la grande implication des personnes vivant avec le VIH à tous les niveaux de prise des décisions.

Les observatoires communautaires sont une solution intéressante pour répondre aux besoins ci-hauts énumérés.

Lorsqu'ils sont utilisés dans le secteur de la santé, en particulier dans le domaine du VIH et de la tuberculose, les observatoires surveillent des problèmes définis par la communauté tout au long du continuum de soins du VIH (prévention, traitement, suivi biologique). Cela inclut, sans toutefois s'y limiter, la mise en œuvre des politiques, la qualité de la prestation de services, la prévention, le dépistage, la mise en relation avec les soins de santé, l'inscription, le traitement et la rétention.

Les acteurs de la société civile sont unanimes qu'il faut maintenir les objectifs précédents tout en apportant des correctifs ou en les adaptant au contexte actuel de la santé mondiale, notamment adapter les objectifs au contexte des pandémies mondiales comme le COVID-19 et l'extension à d'autres pathologies émergentes pour une couverture sanitaire universelle et des approches intégrées.

Les observatoires communautaires offrent au Fonds Mondial une occasion unique d'améliorer la qualité et l'efficacité des investissements, en particulier pour les programmes de prévention, de soins et de traitement des PvVIH, populations clés et vulnérables. Les données quantitatives et

qualitatives d'un observatoire communautaire dressent le tableau le plus complet de ce qui se passe au niveau de la prestation de services le long de la cascade du VIH, en termes d'accès et de qualité.

VI. Collecte, analyse des données et indicateurs de suivi

En République Démocratique du Congo, dans les provinces où l'observatoire est mise en œuvre, les informations sont collectées mensuellement par les réseaux d'enquêteurs venus des différentes organisations de la société civile (**UCOP+, RACOJ, FOSI, RNOAC, JECS, JEUNESSE ESPOIR, FOJED, CONERELA+, CEDHUC, etc.**). Les cibles sont des bénéficiaires et prestataires des services présents et disponibles lors de leurs passages dans les établissements de soins de santé. Un questionnaire est paramétré dans l'application mobile KoBo Collect. Les données remontées par les enquêteurs sont stockées dans un serveur géré par UCOP+.

Le suivi communautaire aide à la collecte, à l'évaluation et à la triangulation des données et des observations (quantitatives et qualitatives) qui sont essentielles pour la supervision des programmes et à l'amélioration des politiques et des procédures. Tout en demeurant des entités indépendantes, ces observatoires appuient les politiques sanitaires nationales, en produisant des données validées par les Comités de Pilotage (CoPil), qui peuvent orienter la prise de décision. Nous pouvons constater l'immense valeur des données collectées par les communautés dans le type d'informations et d'observations provenant d'activités du suivi communautaire. Il est essentiel de noter que le suivi communautaire ne se substitue pas à d'autres systèmes traditionnels (SNIS), mais qu'il le complète et doit être utilisé en plus de ces systèmes pour contrôler la qualité et l'accessibilité des services.

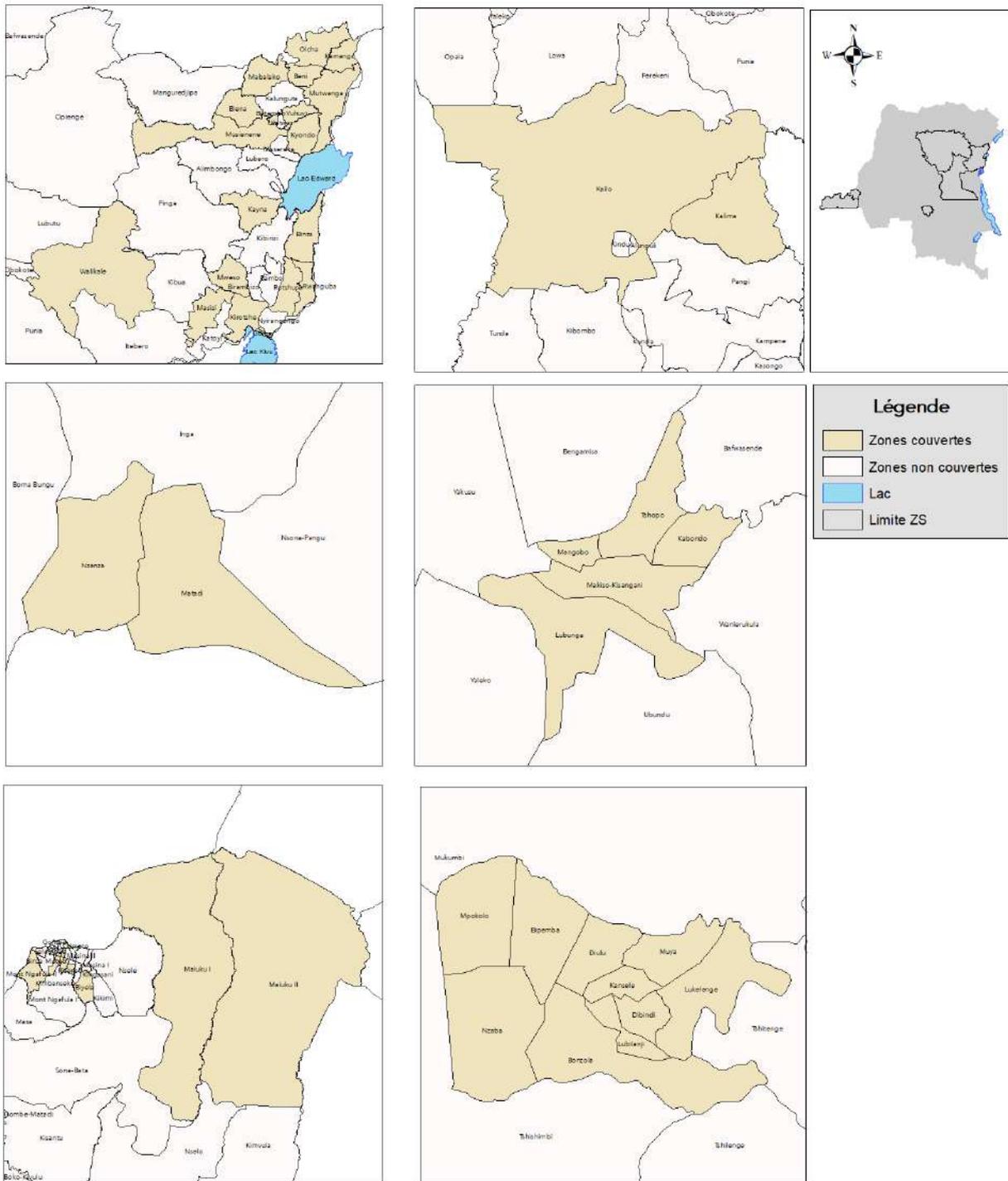
Le suivi communautaire soutient la collecte des données essentielles auxquelles le système de santé n'a pas accès, particulièrement parmi les populations clés et d'autres groupes non desservis. Il s'agit d'un avantage ancré qui devrait gagner en importance à l'avenir, car les tendances récentes montrent que les épidémies nationales de VIH et de tuberculose dans tous les contextes sont de plus en plus concentrées parmi les populations clés et d'autres groupes marginalisés ou sont étroitement liées à ces populations et groupes. De même, le suivi communautaire permet de résoudre les problèmes qui ne peuvent être détectés lors du suivi par les établissements de soins de santé.

Dans le cadre des programmes de lutte contre le VIH par exemple, le suivi communautaire est idéalement bien placé pour trouver des personnes qui ont abandonné les soins et pour donner des informations sur la manière d'améliorer les efforts de rétention des patients.

Les données recueillies sont analysées grâce au logiciel SPSS. Les rapports sont produits et publiés au rythme hebdomadaire, mensuel, trimestriel et annuel.



VII. Couverture géographique



L'observatoire est un outil nécessaire à l'implication et l'engagement communautaire dans le suivi de l'accès aux services VIH/TB et la disponibilité des intrants essentiels à la prise en charge des bénéficiaires.

Cet outil permet aux bénéficiaires de relever certaines difficultés qu'ils rencontrent dans les différents sites des soins VIH visités par les enquêteurs.

- Kinshasa: 40 enquêteurs
- Nord Kivu: 25 enquêteurs
- Tshopo: 15 enquêteurs
- Kongo Central: 6 enquêteurs
- Mbuji-mayi: 12 enquêteurs
- Maniema: 6 enquêteurs

- Kinshasa: 14 zones de santé couvertes | 115 FOSA
- Nord Kivu: 20 zones de santé couvertes | 207 FOSA
- Tshopo: 5 zones de santé couvertes | 76 FOSA
- Kongo Central: 2 zones de santé couvertes | 23 FOSA
- Mbuji-mayi: 10 zones de santé couvertes | 75 FOSA
- Maniema: 2 zones de santé couvertes | 20 FOSA



VIII. Présentation des résultats

Les résultats d'interprétation des données présentées ici couvrent les DPS de Kinshasa, du Nord Kivu, du Kasai Oriental, du Kongo Central, du Maniema et de Tshopo, même si les 3 dernières DPS ont débuté les collectes au deuxième trimestre de l'année. Dans ce rapport, les indicateurs suivants ont été analysés :

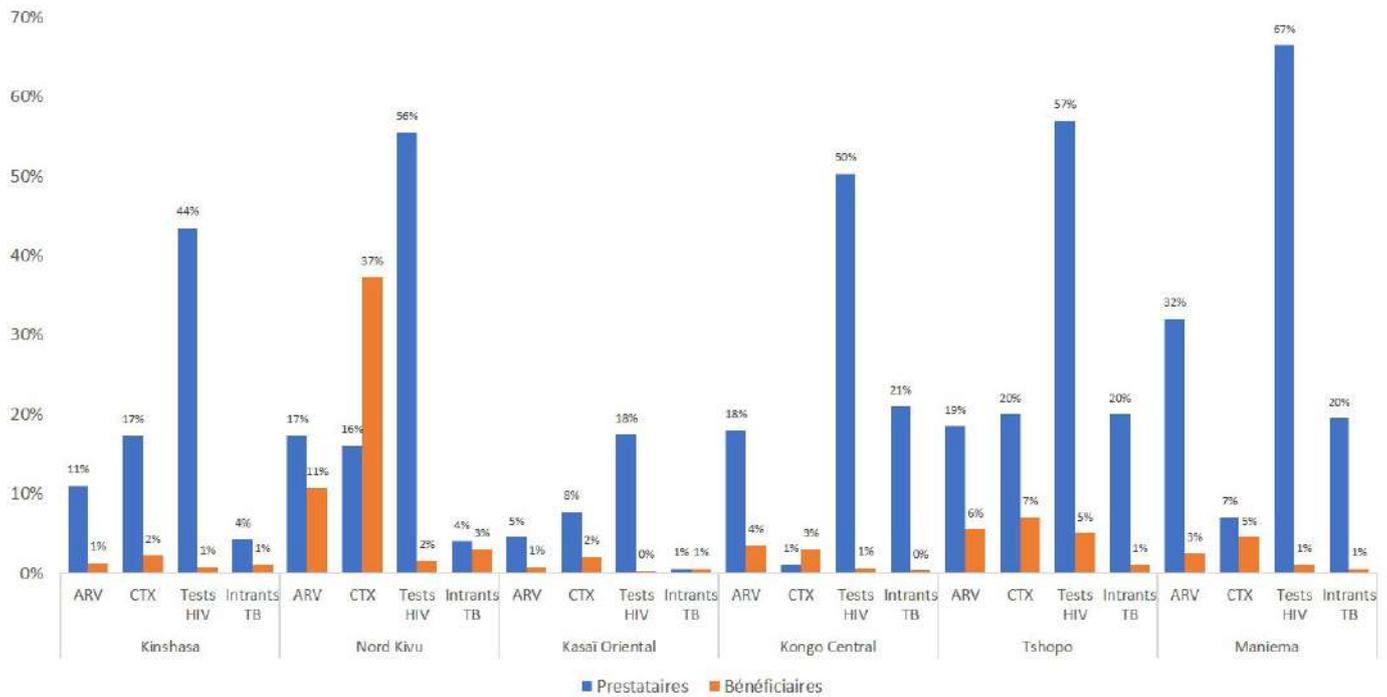
- Ruptures d'intrants VIH/TB :
 - ARV adulte et pédiatrique ;
 - Intrants contre les infections opportunistes (CTX) ;
 - Intrants de dépistage VIH (Détermine, Unigold, HIV/Duo Syphilis et Start Park) ;
 - Intrants de la charge virale ;
 - Intrants TB.
- Accessibilité financière ;
- Droits Humains et
- Accès à la charge virale

a. Déclaration des ruptures d'intrants selon les prestataires des soins et les bénéficiaires

Dans les 6 DPS à savoir Kinshasa, Nord Kivu, Kasai Oriental, Kongo Central, Maniema et Tshopo, l'on constate que tous les items ont connus des ruptures durant l'année.

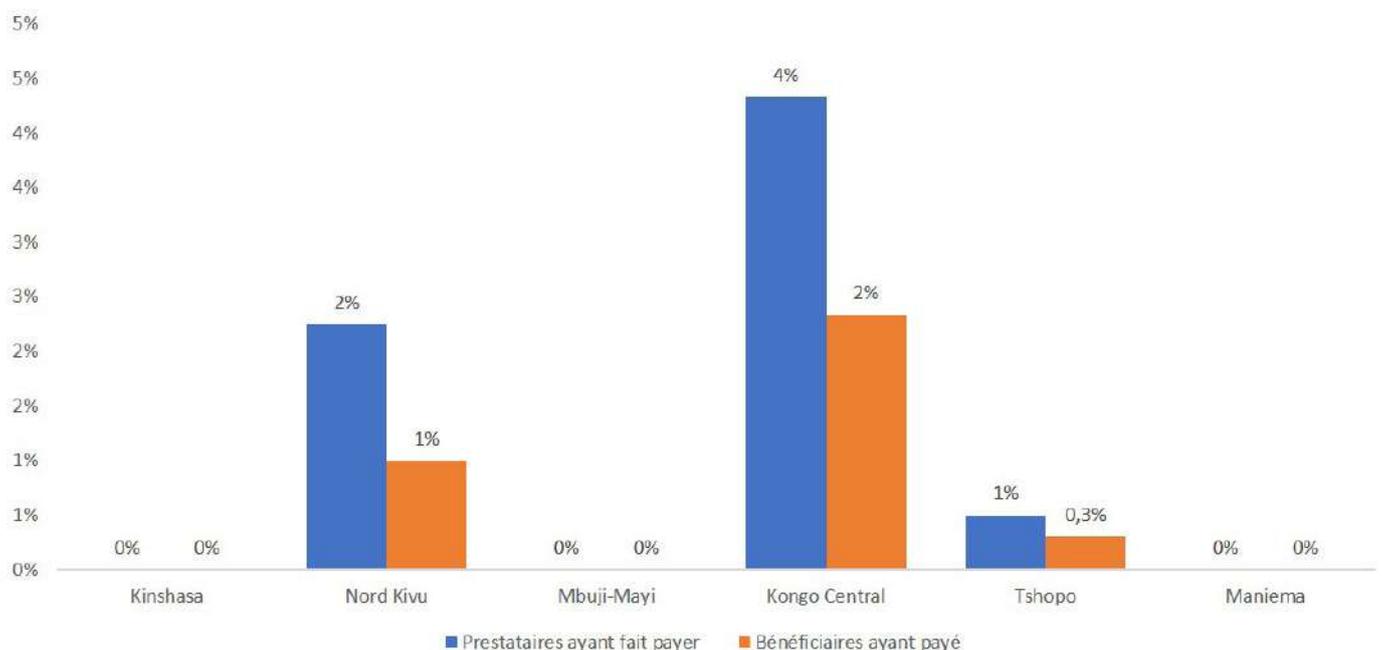


Graphique 1. Moyenne des ruptures des intrants par provinces et selon les déclarations des prestataires et bénéficiaires



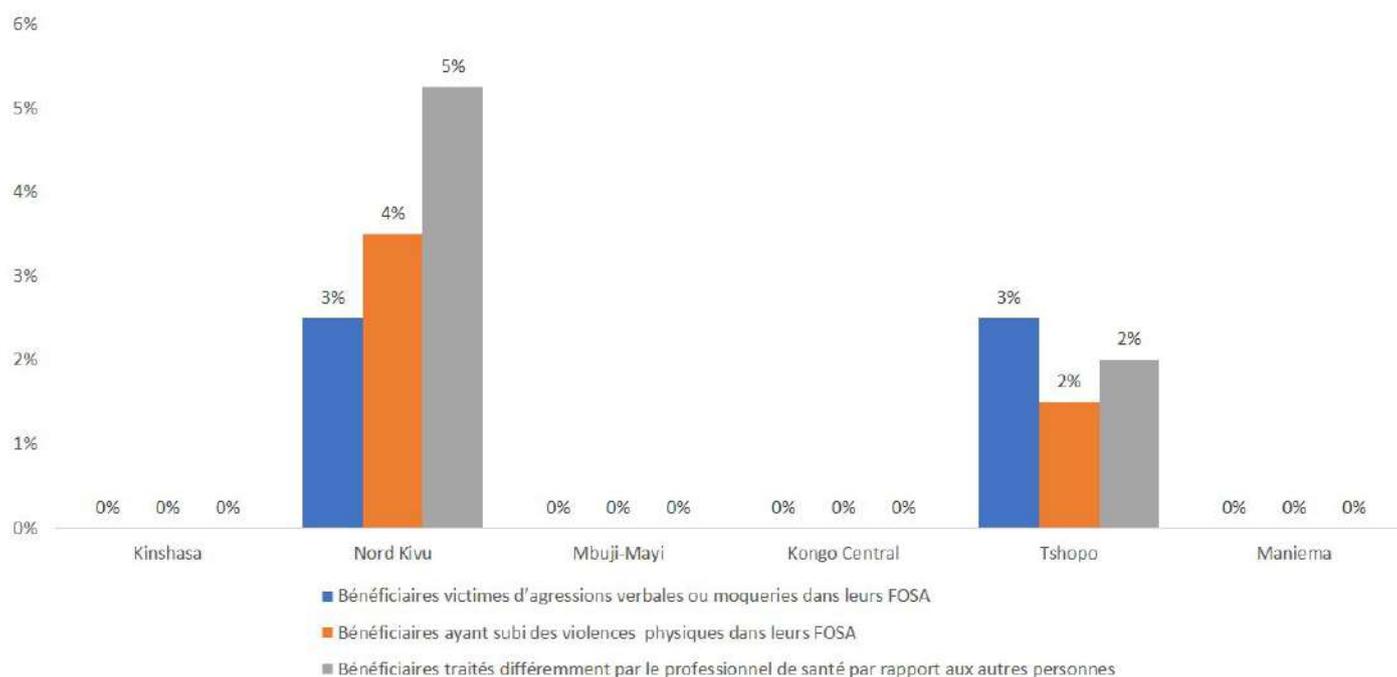
Il ressort de cette figure, selon la déclaration des prestataires, que les ruptures observées en 2022 ont concerné principalement les tests de dépistage du VIH, les ARV, le Cotrimoxazole et les intrant TB. Il sied de noter que la rupture des tests de dépistage VIH a été plus remarquée au Maniema, dans la Tshopo, au Nord, au Kongo Central, à Kinshasa et au Kasai Oriental. Pour ce qui est des ARV, la province du Maniema est toujours en tête des ruptures suivi de la Tshopo, du Nord Kivu, de Kinshasa et Kasai Oriental. Cependant les bénéficiaires ont déclaré qu'il y a eu ruptures en CTX et en ARV. Ces ruptures ont été observées dans toutes les provinces avec un pic dans la Tshopo. Par ailleurs, les provinces du Kongo Central, de la Tshopo et du Maniema ont début l'observatoire au 2ème trimestre de l'année 2022, ce qui pourrait expliquer les proportions élevées. Par contre, dans la proportion élevée dans le Nord Kivu pourrait être liée à l'accès difficile dans certaines zones suite aux conflits armés dans la région.

Graphique 2. Accessibilité financière (User fees) : déclarations des prestataires et des bénéficiaires sur les paiements illicites des services



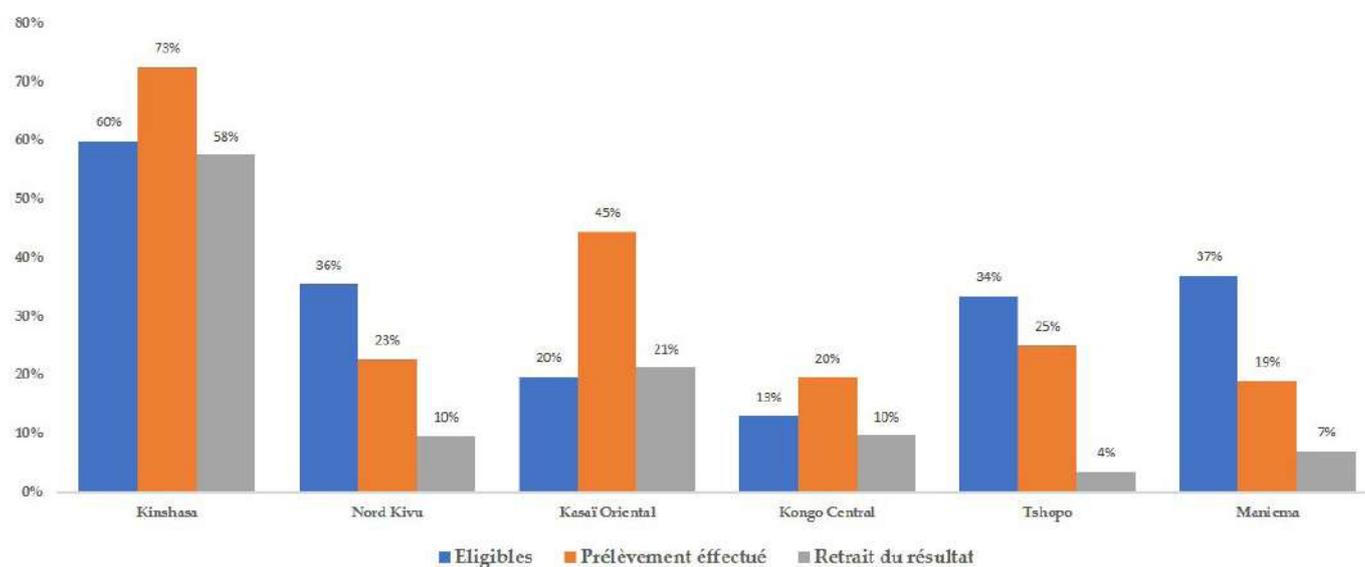
Il s'observe de ce graphique que les 2 sources (prestataires et bénéficiaires) des 3 provinces (Nord Kivu, Kongo Central et Tshopo) sur 6 ont déclaré avoir fait payé ou payé les services VIH-TB.

Graphique 3. Stigmatisation et discrimination des PvVIH dans les ESS par province



Seules deux provinces ont rapporté les cas de stigmatisation et discrimination. Les PvVIH ayant été traitées différemment par rapport aux autres sont plus nombreuses que celles ayant subi des violences physiques s'observent au Nord Kivu. Les PvVIH ayant subi des violences verbales sont observées dans les deux provinces avec la même proportion.

Graphique 4. Cascade de la charge virale par province



Il s'observe que les bénéficiaires ont accès à la charge virale dans les 6 provinces. Mais c'est à Kinshasa où les PvVIH ont un peu plus facilement accès, suivi de la province du Kasai Oriental et de la Tshopo. C'est aussi à Kinshasa où le retrait des résultats est plus élevé que partout ailleurs, suivi du Maniema et du Nord Kivu.

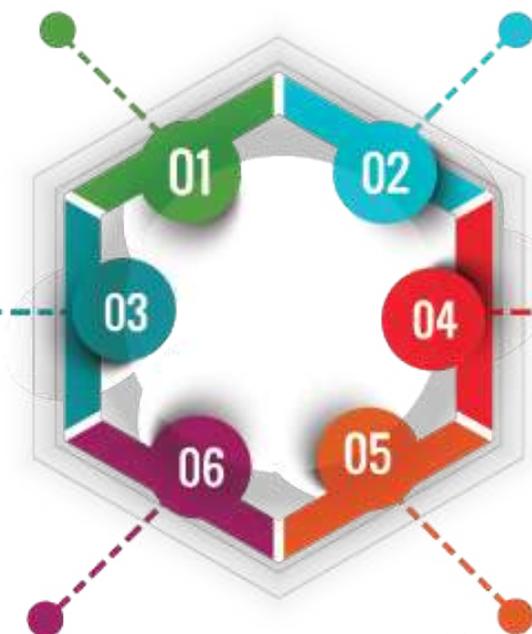


IX. Actions phares de plaidoyer

Contacts téléphoniques auprès des programmes nationaux, BCZS pour l'approvisionnement en urgence des certains ESS en rupture

Note circulaire interdisant le paiement des frais pour les services censés être gratuits pour les PvVIH au Nord Kivu (voir annexe)

Plaidoyer auprès du Ministère de la santé pour le décaissement de la ligne budgétaire dédiée à la PEC des PvVIH en province (Nord Kivu)



Redéploiement des intrants en surstockage (DTG, TLD) dans les ESS en besoins

Plaidoyer auprès du Gouverneur de province du Maniema pour l'insertion du fond sida dans le budget de l'exécutif provincial.

Note circulaire interdisant le paiement des frais pour les services censés être gratuits pour les PvVIH au Nord Kivu (voir annexe)



X. Défis

- o Renforcement de l'accès à des services de qualité et le système sanitaire
 - *L'obtention du respect total de la gratuité des services VIH/TB dans toutes les ESS,*
 - *La disponibilité des ARV et intrants VIH-TB de manière pérenne et durable dans les ESS*
- o Renforcement du système communautaire et consolidation du positionnement de la société civile à tous les niveaux du système sanitaire :
 - *Développement d'actions communes de plaidoyer*



Conclusion

Les données collectées au courant de l'année 2022 ont montré des ruptures d'intrants dans les établissements de soins de santé. Les intrants les plus touchés sont les tests de dépistage du VIH, les ARV, plus spécifiquement la Névirapine pédiatrique, le Cotrimoxazole.

L'accès à certaines prestations VIH (retrait ARV, dépistage VIH) est resté payant dans certains ESS au Nord Kivu et au Kongo Central.

Des cas de violation des Droits Humains (stigmatisation et discrimination) ont été rapportés par les usagers. Ils ont cité, entre autres, les agressions physiques, les agressions verbales, etc.

De même, l'accès à la charge virale reste très faible dans les zones couvertes par l'Observatoire.



Annexes

Note circulaire

PROVINCE DU NORD KIVU



DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Goma, le

11 JUN 2022

N° 251/361/DPS-NK/2022

Transmis copie pour information à :

- Son Excellence Monsieur le Gouverneur Militaire de la Province du Nord-Kivu,
- Monsieur le Conseiller Principal du Gouverneur de Province en charge de la Santé ;
- Monsieur le Médecin Inspecteur Provincial de la Santé du Nord-Kivu ;
- Monsieur le Médecin Coordonnateur Provincial du PNLS/NK ;
- Monsieur le Médecin Coordonnateur Provincial du PNLT/NK
- Madame le Secrétaire Exécutif Provincial de UCOP+ Nord-Kivu ;
(Tous) à GOMA
- Mesdames et Messieurs les Médecins Chefs de Zones de Santé (Tous) ;

Objet : Suppression de frais pour retrait ARV, TPT, CTX en faveur des PVVIH
Note circulaire

Mesdames et Messieurs les Responsables des Formations Sanitaires en Province du Nord-Kivu
(Tous)

Mesdames, Messieurs,

Par la présente, je tiens à vous rappeler que le retrait des ARV, CTX, TPT et autres intrants VIH et Tuberculose par les personnes vivant avec le VIH n'est conditionné à aucun paiement direct conformément à la loi portant protection de droits et devoirs de personnes vivant avec le VIH en RDC qui garantit la gratuité des soins liés aux VIH et Tuberculose.

Ainsi, les Coordonnateurs des programmes spécialisés et les Médecins Chefs de Zones de Santé qui me lisent en copie, sont tenus chacun en ce qui le concerne, à la stricte application de cette loi.

Sentiments de franche collaboration.



LE CHEF DE DIVISION PROVINCIALE,

Dr Janvier KUBUYA BONANE

B.P. 32 Goma

DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE

+243 999098668
E-mail : dps_nk@outlook.com
janvierkubuya1@gmail.com
Site Web : <http://www.dpsnordkivu.cd/>

**NE RATEZ RIEN
CONSULTER REGULIEREMENT
NOTRE SITE WEB**

WWW.UCOPPLUS.ORG



Voici **AlertPlus**

Une application android conçue pour tous,
dans le but de dénoncer les ruptures d'intrants,
de stigmatisation et d'assistance juridique des personnes vivantes avec le VIH/SIDA.





www.ucopplus.org

Blvd triumphal concession PNMLS