

République Démocratique du Congo

Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH

“UCOP+”

OBSERVATOIRE VIH/TB

**Paroles des bénéficiaires et prestataires sur
l’accessibilité et l’appréciation des services
VIH/TB**



Financé par:



Septième trimestre (Juillet - Septembre 2019)

Sommaire

SIGLES ET ABRÉVIATIONS	4
REMERCIEMENTS	5
CONTEXTE	6
OBJECTIFS	6
Général	6
Spécifiques	6
RUPTURE EN ARV	7
RUPTURE EN COTRIMOXAZOLE	9
RUPTURE EN TESTS VIH	11
RUPTURE EN INTRANTS TB	13
ACCESSIBILITE FINANCIERE	14
NIVEAU DE SATISFACTION	15
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	15

Croisement Boulevard Triomphal et Avenue Libération Kinshasa/République Démocratique du Congo

www.ucopplus.org

ucopplus.secretariat@gmail.com, info@ucopplus.org

Certains droits réservés : Ce document peut être partagé, copié, traduit, distribué, en entier ou en partie, gratuitement, mais jamais pour vente, ou tout autre usage en rapport avec des buts commerciaux ou lucratifs. Toutefois, seules les copies, traductions, ou éditions dument autorisées pourront porter les emblèmes de l'UCOP+ ou de ses partenaires.

© 2019 - Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH (UCOP+)

Suggestion de citation :

UCOP+ (Septembre 2019) Rapport trimestriel de l'observatoire VIH/TB.

Sigles et abréviations

ARV	: Antiretroviral
ECZS	: Équipe Cadre de la Zone de Santé
FM	: Fonds mondial
FOSA	: Formation Sanitaire
IO	: Infection Opportuniste
IST	: Infection Sexuellement Transmissible
OSC	: Organisation de la Société Civile
PEC	: Prise en charge
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
PNTS	: Programme National de Transfusion Sanguine
PTME	: Prévention de la Transmission Mère-Enfant
SIDA	: Syndrome de l'Immuno-déficience Acquise
SNIS	: Système National d'Informations Sanitaires
SPSS	: Statistic Package for the Social Science
SR	: Sous récipiendaire
TB	: Tuberculose
UCOP+	: Union Congolaise des Organisations des personnes vivant avec le VIH
VIH	: Virus de l'Immuno-déficience Humaine

Remerciements

La production du présent rapport a été rendue possible grâce à l'engagement et au dévouement des volontaires qui s'investissent au quotidien dans la collecte et la remontée des données. Notre gratitude va également à l'endroit de tous les acteurs engagés dans les actions de plaidoyer en vue d'apporter des solutions aux problèmes et difficultés observées.

Nos remerciements s'adressent aussi :

- A toutes les personnes intervenant dans les différentes formations sanitaires, pour leur disponibilité et surtout l'engagement qu'elles ont à remonter les informations ;
- Aux personnels soignants et aux responsables des formations sanitaires (FOSA) qui, au-delà de leur activité régalienne de dispensation des soins et services de santé, s'investissent pour certains dans l'enrichissement des données collectées;
- Aux acteurs de la société civile pour leur soutien et leur appui dans les actions de plaidoyer tant au niveau local qu'au niveau national ;
- Aux responsables des programmes nationaux VIH et TB qui se servent des données de l'Observatoire pour améliorer la prise en charge des populations;
- Aux partenaires techniques et financiers pour tout l'intérêt qu'ils manifestent au travail que nous faisons et leur soutien multiforme.

CONTEXTE

Le projet MNF2 du Fonds Mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme finance « l'Observatoire communautaire » mise en œuvre par l'Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH (UCOP+).

L'Observatoire communautaire constitue un dispositif par lequel la société civile s'exprime à travers la collecte des données, auprès des bénéficiaires et prestataires, sur l'accessibilité aux soins ainsi que l'appréciation des différents services offerts. Ce dispositif retrace la disponibilité des services à travers des ruptures de stock des antirétroviraux et autres intrants (tests de diagnostic et les antituberculeux).

Les informations collectées sont transmises, analysées et produites sous forme des rapports qui constituent les évidences pour le plaidoyer afin d'orienter les décisions des décideurs. Les rapports mensuels sont distribués au niveau local (zones de santé et FOSA) et les trimestriels sont partagés au niveau des programmes et des partenaires. Aussi, il faut souligner que le rapport trimestriel est un condensé de trois provinces qui sont : Kinshasa, Kasai Oriental (Mbuji-Mayi) et Nord Kivu.

Pour rappel, l'[Observatoire est fonctionnel](#) dans 31 ZS à Kinshasa (14 ZS Fonds Mondial, 17 ZS PEPFAR et 3 ZS Gouvernement), 23 ZS au Nord Kivu et 10 ZS à Mbuji-Mayi.

OBJECTIFS

a. Général

L'objectif global est de contribuer à l'amélioration de l'accès et de la qualité des services de lutte contre le VIH et la coinfection VIH/TB, dans le cadre du plan stratégique national.

b. Spécifiques

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

OBJECTIFS

Ce rapport présente les résultats de l'Observatoire VIH/TB dans la ville province de Kinshasa, du Nord Kivu et la ville de Mbuji-Mayi.

Les indicateurs suivants ont été analysés :

- Ruptures d'intrants VIH/TB :
 - o Intrants ARV ;
 - o Intrants contre les infections opportunistes ;
 - o Intrants de dépistage VIH
 - o Intrants TB (RHZE adulte, RHZ adulte, INH, Streptomycine adulte, examens microscopiques et GeneXpert)
- Accessibilité financière ;
- Satisfaction des usagers.

Tableau 1, Prestataires et Usagers interrogés entre juillet et septembre 2019 par province

	Kinshasa						Nord Kivu		Kasai Oriental	
	FM		PEPFAR		GVT		FM		FM	
	Prestataires	Usagers	Prestataires	Usagers	Prestataires	Usagers	Prestataires	Usagers	Prestataires	Usagers
JUILLET	36	271	67	591	10	54	96	526	31	292
AOÛT	39	319	76	728	9	60	87	487	30	296
SEPTEMBRE	39	285	71	630	10	54	95	518	32	221

III.1 Rupture en molécules ARV

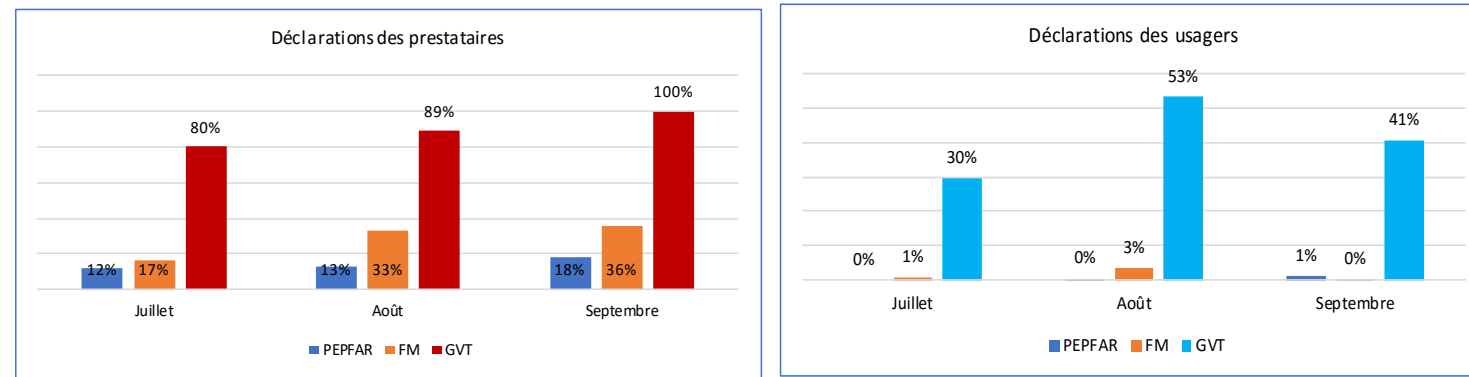
III.1.1 Kinshasa

Tableau 2, Rupture en ARV à Kinshasa



		FM			PEPFAR			GVT		
		Dénominateur	Numérateur	%	Dénominateur	Numérateur	%	Dénominateur	Numérateur	%
JUILLET	PRESTATAIRES	36	6	17%	67	8	12%	10	8	80%
	USAGERS	271	2	1%	591	0	0%	54	16	30%
AOÛT	PRESTATAIRES	39	13	33%	76	10	13%	9	8	89%
	USAGERS	319	11	3%	728	3	0%	60	32	53%
SEPTEMBRE	PRESTATAIRES	39	14	36%	71	13	18%	10	10	100%
	USAGERS	285	1	0%	630	7	1%	54	22	41%

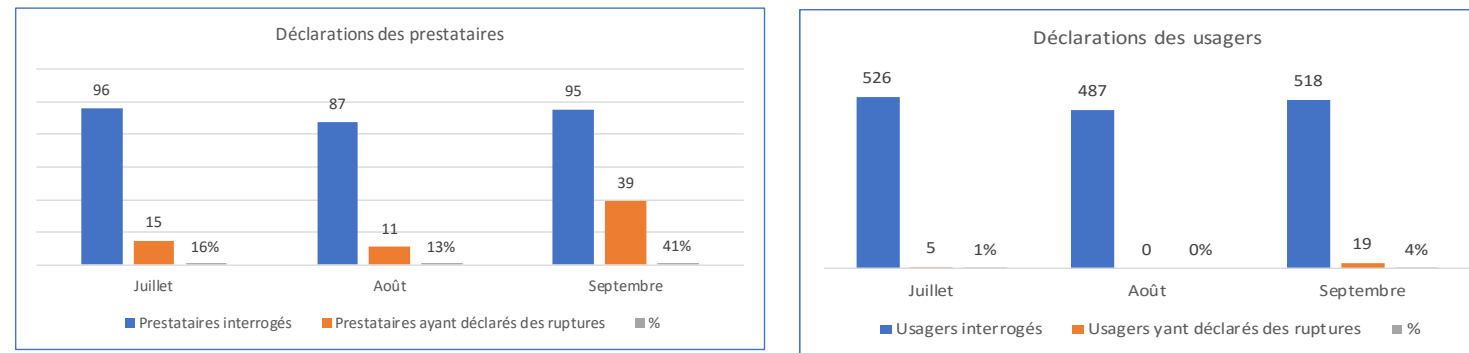
Graphique 1, Rupture en ARV selon les prestataires et les usagers



Le graphique ci-dessus montrent la situation des approvisionnements en ARV entre juillet et septembre 2019 dans la ville province de Kinshasa. Selon les déclarations des prestataires, fin septembre, dans les zones de santé appuyées par le FM, 14 prestataires sur 39 interrogés soit 36% ont déclaré des ruptures en médicaments ARV. Dans les zones de santé PEPFAR, 18% des prestataires interrogés ont déclaré des ruptures en médicaments ARV. Quant aux zones de santé Gouvernementales, 100% des prestataires interrogés ont déclarés des ruptures. Du côté des usagers, 41% interrogés dans les ZS appuyées par le Gouvernement ont déclaré des ruptures. Les zones de santé ainsi que les FOSA concernées par les ruptures sont à consulter via ce [lien](#).

III.2. Nord Kivu

Graphique 2, Rupture d'ARV selon les prestataires et les usagers



Commentaire :

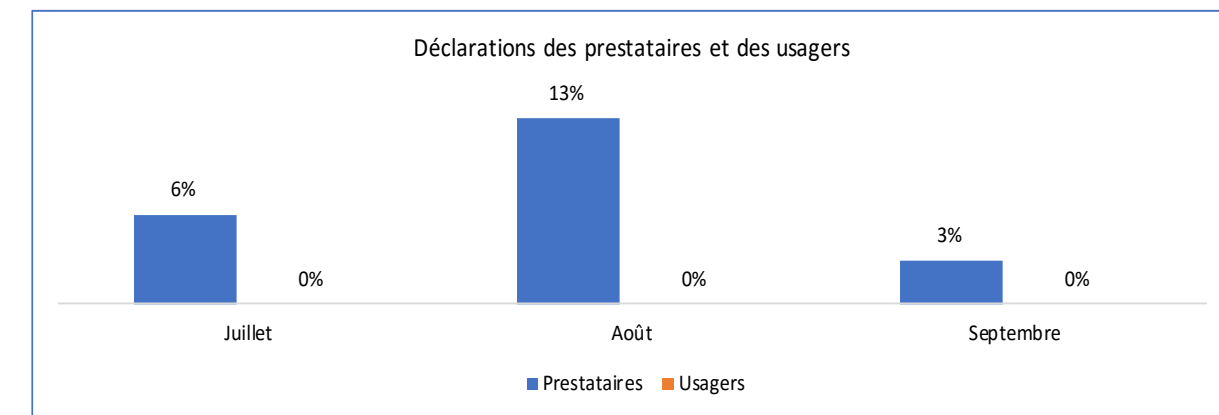
Sur 95 prestataires interrogés au mois de Septembre, 39 soit 41% ont déclaré des ruptures en molécules ARV. De même 4% (19/518) d'usagers interrogés ont déclaré aussi des ruptures dans leurs formations sanitaires. De façon globale, nous remarquons que la disponibilité d'ARV pose toujours problème dans les formations sanitaires suivies par le dispositif. Les détails sur les molécules concernées ainsi que les FOSA sont à consulté [ici](#).

III.3. Mbuji-Mayi

Tableau 3,

		Dénominateur	Numérateur	%
JUILLET	Prestataires	31	2	6%
	Usagers	292	0	0%
AOÛT	Prestataires	30	4	13%
	Usagers	296	0	0%
SEPTEMBRE	Prestataires	32	1	3%
	Usagers	221	0	0%

Graphique 3, Rupture d'intrants selon les prestataires et les usagers



Commentaire :

Dans la ville de Mbuji-Mayi, sur 32 prestataires interrogés au mois de septembre, 1 d'eux soit 3% a déclaré une rupture dans sa formation sanitaire. Par contre, de juillet à Septembre aucun usager interrogé n'a déclaré une rupture lors du passage dans la FOSA de PEC. Les ZS ainsi que les FOSA concernées sont à consulter via ce [lien](#).

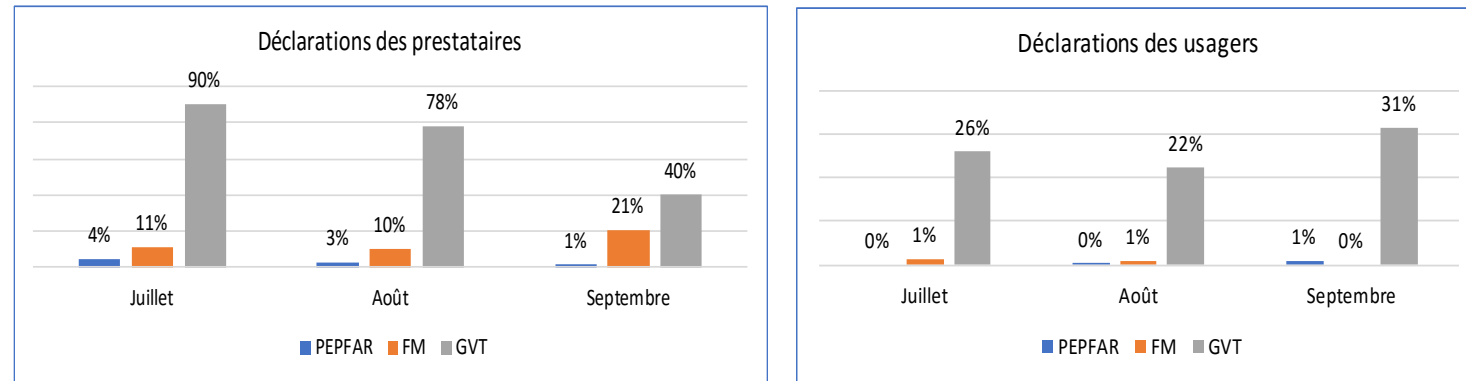
III.2 Rupture en cotrimoxazole

III.2.1 Kinshasa

Tableau 4,

	Image	FM			PEPFAR			GVT		
		Dénominateur	Numérateur	%	Dénominateur	Numérateur	%	Dénominateur	Numérateur	%
JUILLET	PRESTATAIRES	36	4	11%	67	3	4%	10	9	90%
	USAGERS	271	4	1%	591	0	0%	54	14	26%
AOÛT	PRESTATAIRES	39	4	10%	76	2	3%	9	7	78%
	USAGERS	319	3	1%	728	2	0%	27	6	22%
SEPTEMBRE	PRESTATAIRES	39	8	21%	71	1	1%	10	4	40%
	USAGERS	285	0	0%	630	6	1%	54	17	31%

Graphiques 4,



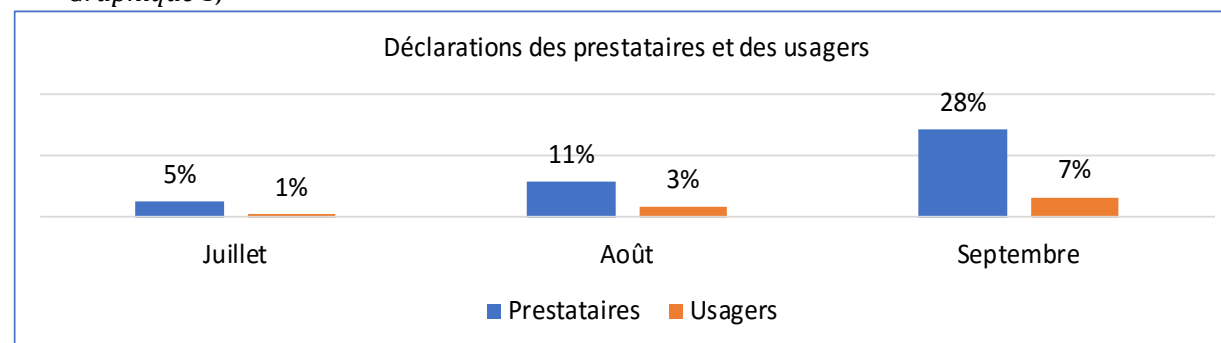
Le tableau 2 et graphiques 4 présentent les déclarations des prestations quant aux ruptures en CTX. Nous remarquons que les formations sanitaires continuent à enregistrer des ruptures répétitives. La situation est visible sur les trois mois sous analyse (Juillet – Septembre 2019). Comme pour les ruptures en molécules ARV, les détails sont accessibles via ce [lien](#).

III.2.2 Nord Kivu

Tableau 5,

		Dénominateur	Numérateur	%
JUILLET	Prestataires	96	5	5%
	Usagers	526	5	1%
AOÛT	Prestataires	87	10	11%
	Usagers	487	16	3%
SEPTEMBRE	Prestataires	95	27	28%
	Usagers	518	34	7%

Graphique 5,



Commentaire

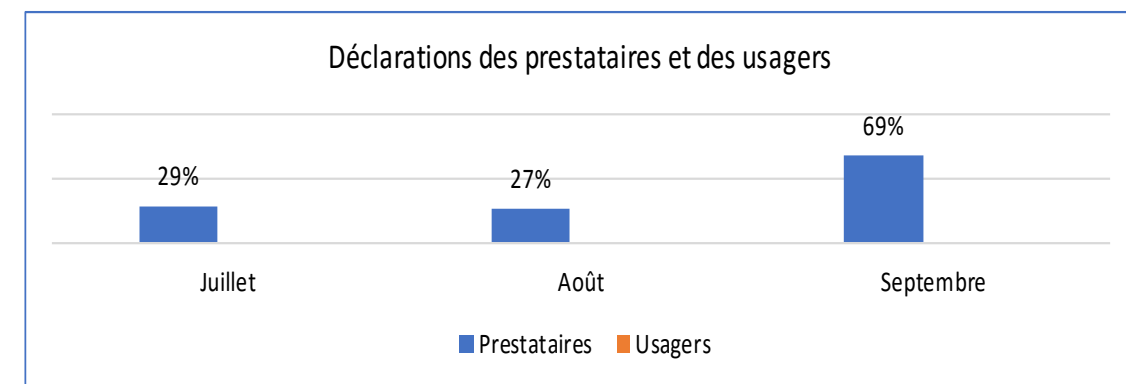
La CTX pose toujours problème dans les formations sanitaires appuyées par le Fonds Mondial. Le graphique ci-dessus montre que les ruptures sont déclarées à la fois par les usagers des services et les prestataires des soins. Les détails des ZS et FOSA sont accessibles via ce [lien](#).

III.2.3 Mbuji-Mayi

Tableau 6,

		Dénominateur	Numérateur	%
JUILLET	Prestataires	31	9	29%
	Usagers	292	0	0%
AOÛT	Prestataires	30	8	27%
	Usagers	296	0	0%
SEPTEMBRE	Prestataires	32	22	69%
	Usagers	221	0	0%

Graphique 6,



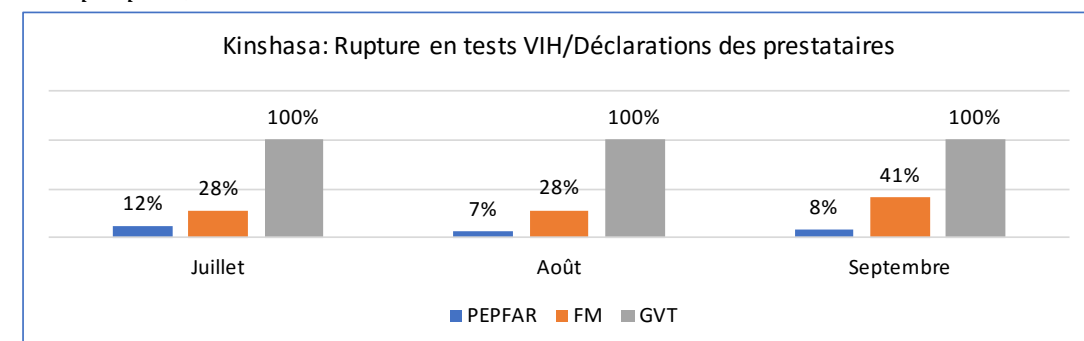
Commentaire

69% des prestataires interrogés à Mbuji-Mayi au mois de septembre ont déclaré des ruptures en CTX. Le graphique montre que la situation des ruptures en CTX perdure toujours. Les détails [ici](#)

III.3 Rupture en tests VIH

III.3.1 Kinshasa

Graphique 7,



Commentaire :

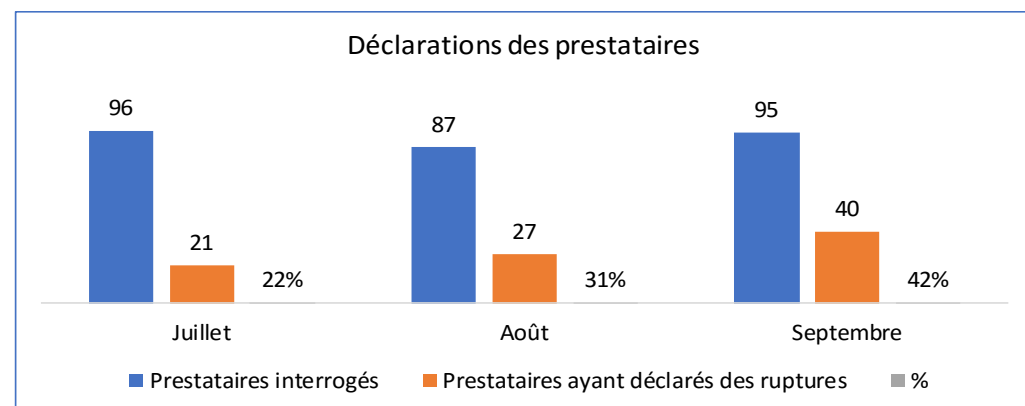
Les ruptures en tests de dépistage VIH est constaté dans le fief des zones de santé appuyées par tous les partenaires. La situation est plus grave dans les zones de santé appuyées par le Gouvernement où 100% des prestataires interrogés depuis juillet



déclarent toujours des ruptures. Les ZS et FOSA concernées par les ruptures sont à consulter via ce [lien](#).

III.3.2 Nord Kivu

Graphique 8,

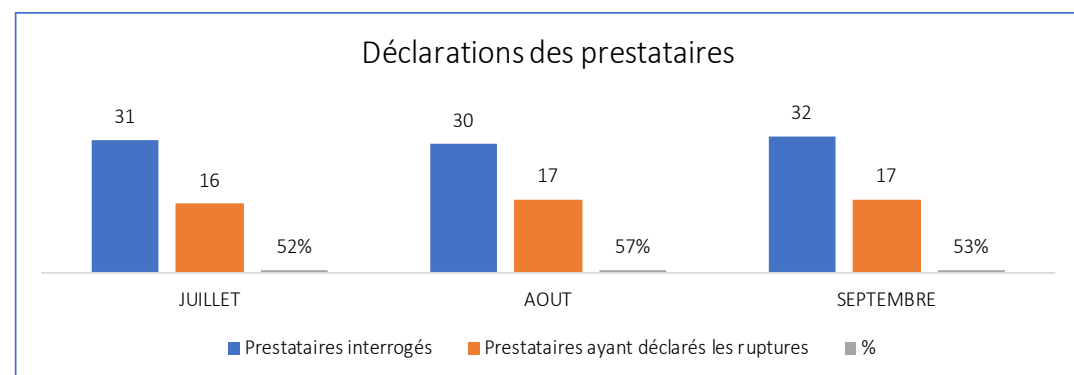


Commentaire

Le nombre de FOSA en rupture en tests de dépistage VIH est en croissance depuis le mois de juillet. Le graphique ci-dessus montre que fin septembre 42% des prestataires interrogés ont déclaré des ruptures dans leurs FOSA respectives. Les détails [ici](#)

III.3.2 Mbuji-Mayi

Graphique 9,



Commentaire :

A Mbuji-Mayi comme Kinshasa et Nord-Kivu, l'indisponibilité des tests est récurrente. Au moins 5/10 prestataires interrogés entre juillet et septembre 2019 affirment des ruptures dans les formations sanitaires. Les détails sur la durée de rupture ainsi que les FOSA [ici](#)

III.4 Rupture en intrants TB

III.4.1 Kinshasa

Tableau 7,

		FM			PEPFAR			GVT		
		Dénominateur	Numérateur	%	Dénominateur	Numérateur	%	Dénominateur	Numérateur	%
JUILLET	PRESTATAIRES	36	1	3%	67	2	3%	10	0	0%
	USAGERS	271	0	0%	591	0	0%	54	3	6%
AOÛT	PRESTATAIRES	39	2	5%	76	3	4%	9	1	11%
	USAGERS	319	0	0%	728	0	0%	60	1	2%
SEPTEMBRE	PRESTATAIRES	39	1	3%	71	4	6%	10	0	0%
	USAGERS	285	0	0%	630	0	0%	54	1	2%

Commentaire :

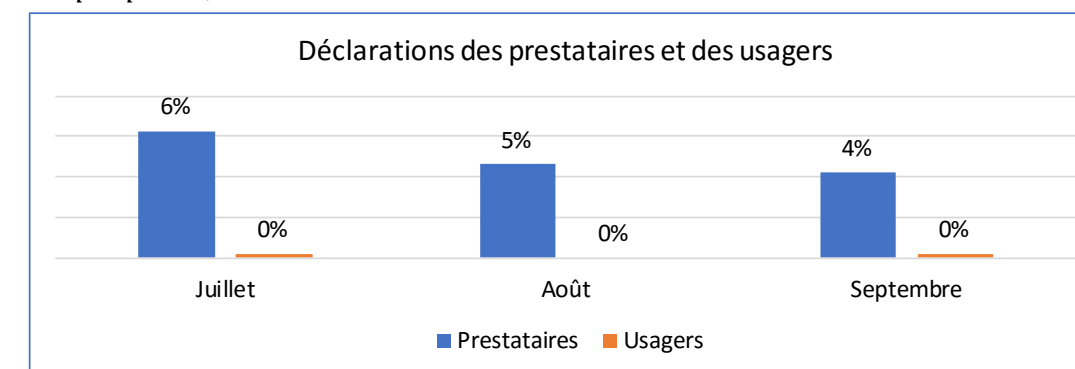
Les ruptures en intrants TB ont été plus déclarées chez les prestataires des soins. Les prestataires des ZS FM, PEPFAR et Gouvernement ont rapporté des ruptures en RHZE adulte, RHZ adulte, INH, Streptomycine adulte, examens microscopiques et GeneXpert. Les formations sanitaires et les intrants concernés sont à visualiser [ici](#).

III.4.2 Nord Kivu

Tableau 8,

		Dénominateur	Numérateur	%
JUILLET	Prestataires	96	6	6%
	Usagers	526	1	0%
AOÛT	Prestataires	87	4	5%
	Usagers	487	0	0%
SEPTEMBRE	Prestataires	95	4	4%
	Usagers	518	1	0%

Graphique 10,



Commentaire :

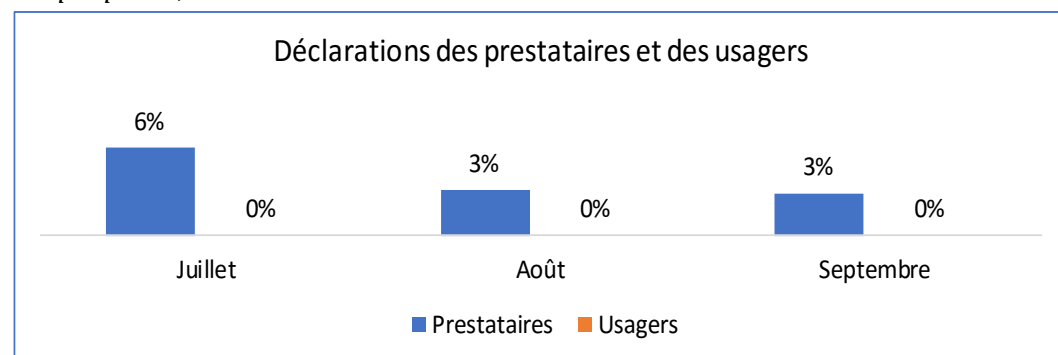
De juillet à Septembre, des ruptures ont été rapportées dans certaines FOSA appuyées par le FM au Nord Kivu. Les intrants les plus concernés par les ruptures au Nord – Kivu entre Juillet et Septembre sont : RHZE adulte, RHZ adulte, INH, Streptomycine adulte, examens microscopiques et GeneXpert. Cliquer [ici](#) pour plus de détails.

III.4.3 Mbuji-Mayi

Tableau 9,

		Dénominateur	Numérateur	%
JUILLET	Prestataires	31	2	6%
	Usagers	292	0	0%
AOUT	Prestataires	30	1	3%
	Usagers	296	0	0%
SEPTEMBRE	Prestataires	32	1	3%
	Usagers	221	0	0%

Graphique 11,



Commentaire :

Au mois de Juillet, 2/31 prestataires interrogés ont déclaré des ruptures en examens microscopiques. Au mois d'Août, 1 prestataire sur 30 interrogé a déclaré une rupture en examens microscopiques. 1 prestataire sur 32 interrogés a déclaré une rupture en RHZE adulte et INH.

Les ZS ainsi que le FOSA concernées par les ruptures en intrants TB sont disponibles via ce [lien](#).

III.5 Accessibilité financière

Les usagers interrogés entre juillet et septembre, ont déclaré avoir déboursé des sommes d'argent comprises entre 1000 FC et 85000 FC pour bénéficier de certaines prestations VIH/TB.

Les usagers interrogés entre juillet et septembre, ont déclaré avoir payé pour les services suivants :

- Fiche de consultation (minimum : 400 FC, maximum : 3800 FC) ;
- Consultation (minimum : 1000, maximum : 8500) ;



- Médicaments IO (minimum : 6000 FC, maximum : 16000 FC) ;
- Radiographie (minimum : 1300 FC, maximum : 34000FC) ;
- Hospitalisation (minimum : 5000 FC, maximum : 85000 FC) ;
- Frais de transport (minimum : 100 FC, maximum : 35000FC).

Les prestations les plus citées sont entre autres les fiches de consultation, la consultation, le retrait de la CTX, la radiographie, les frais de transport et l'hospitalisation.

IV. Satisfaction

Dans ce point, nous présentons les points de vue des usagers quant à leur niveau de satisfaction dans leurs FOSA de PEC. Les éléments suivants ont fait objet de satisfaction:

- Horaire d'ouverture
- Accueil
- Orientation
- Circuit de traitement
- Temps d'attente
- Soins offerts
- Informations données

D'une façon globale, certains usagers sont satisfaits de leur PEC dans leurs FOSA respectives.

V. Conclusion et recommandations

Les données remontées par l'observatoire durant le trimestre, montrent des ruptures récurrentes en tests de dépistage VIH, en Cotrimoxazole et molécules ARV. Ces ruptures continuent à poser problème dans la plupart des zones de santé Fonds Mondial, PEPFAR et Gouvernement et ne facilitent pas l'accès des usagers à une prise en charge dite de qualité.

L'implication des acteurs dans la chaîne d'approvisionnement à tous les niveaux est souhaitée pour palier au problème de disponibilité en quantité et en qualité des médicaments et autres intrants VIH/TB.



Plus d'infos ?

www.ucopplus.org

www.observatoirevihbtb.info

info@observatoirevihbtb.info

info@ucopplus.org

Designed by Gaudens Maheshe

