



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



Rapport Observatoire Nord - Kivu

Avril 2024

ucop+

TELECHARC JE DENONCE

Le paiement illicite des frais liés à la
ruptures d'intrants
discriminations des patients

En dénonçant, nous
à l'amélioration de la
des personnes vivants



AlertPlus
Version 0.

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

La surveillance dirigée par la communauté offre le potentiel d'accroître le suivi et le plaidoyer en faveur de l'amélioration des services liés au VIH.

L'Observatoire de l'UCOP+ est un mécanisme qui collecte systématiquement des données qualitatives et quantitatives de routine. À l'aide de métriques et d'indicateurs pertinents mis au point en collaboration avec les communautés de personnes vivant avec le VIH, ces données sont utilisées pour identifier les lacunes dans les services essentiels et orienter le plaidoyer en vue de leur amélioration.

Dans l'observatoire UCOP+, les membres de la communauté tels que les réseaux de personnes vivant avec le VIH, les agents communautaires et membres de communauté de genre divers, collectent des données sur divers aspects des services de prévention, de dépistage, de soins et de traitement. Ils travaillent avec des experts communautaires (équipe de projet) pour identifier les principaux services liés au VIH et collecter des données sur l'accès à ces services et leur qualité au niveau de trois provinces de la RDC à savoir Kasai Oriental, Kinshasa et Nord-Kivu.

Contrairement aux autres mécanismes de surveillance ou de recherche communautaires, l'Observatoire de l'UCOP+ constitue un processus de surveillance systématique et continu.

Les agents de collecte de données récoltent des informations à intervalles réguliers (mensuellement) auprès des sites (établissements des soins de santé) où les services sont fournis. Lorsque les données sont collectées via KoboCollect avec le smartphone, les points focaux les examinent, vérifient leurs sources et les valident. Une fois ce processus terminé, les données sont transmises au serveur central de l'UCOP+ où elles sont logées pour des analyses appropriées. Une fois les données rassemblées et analysées, les résultats sont utilisés pour renseigner les actions de plaidoyer ciblées.

L'observatoire aborde également la question de la stigmatisation et de la discrimination étant donné que celle-ci est devenue une question prioritaire dans la mobilisation nationale contre le VIH. L'accès universel à la prévention, au traitement, soins et soutien ainsi que la maîtrise de l'épidémie ne seront jamais une réalité si des personnes continuent d'être stigmatisées et discriminées sur la base de leur statut sérologique ou orientation sexuelle. La stigmatisation empêche les personnes qui ont besoin des services essentiels d'y accéder et contribue ainsi à maintenir la chaîne de transmission du virus.

Le présent rapport présente les résultats des données collectées dans le cadre de ladite subvention du Fonds Mondial via CORDAID dans la DPS du Nord Kivu.

II. OBJECTIFS

II.1 Objectif global

Contribuer à l'amélioration de l'accès aux services de qualité 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, en continu, de l'accès aux services VIH de qualité et la /Sida, ainsi que des services de PEC de la coïnfection VIH/TB, dans les provinces du Nord Kivu, du Kasai Oriental et de 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 (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 sida et la TB.

III. METHODOLOGIE UTILISEE

Le questionnaire de l'observatoire a été mis au point par UCOP+ avec l'aide de l'application KoboCollect aux fins de connaître, sur différents volets : les services bénéficiés, les cas de stigmatisation et discrimination subi par les bénéficiaires, l'accessibilité financière, l'accès à la charge virale, et avoir une idée sur la disponibilité des intrants et les ruptures connues dans les ESS.

L'enquête s'adressait aux personnes vivant avec le VIH bénéficiant des soins, présents dans les établissements des soins de santé lors du passage des enquêteurs et aux prestataires offrant les services VIH dans ces sites.

Les données collectées sont gérées dans le serveur virtuel de l'UCOP+. Le traitement et l'analyse se sont fait à partir du logiciel SPSS 21.0 et la production de graphiques par MS Excel 2019.

Au Nord Kivu, le dispositif « Observatoire » est opérationnel dans 20 zones de santé, sous financement du Fonds Mondial à savoir : Karisimbi, Kirotshu, Rutshuru, Rwanguba, Mweso, Masisi, Walikale, Goma, Binza, Kayna, Musienene, Kyondo, Vuhovi, Biena, Kamango, Oïcha, Beni, Mutwanga, Mabalako et Butembo.

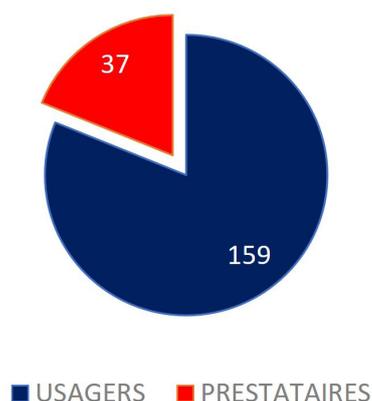
IV. ÉCHANTILLONAGE

Les enquêtes du mois d'Avril ont touché 196 personnes au total, dont 159 usagers des services VIH/TB et 37 prestataires des soins.

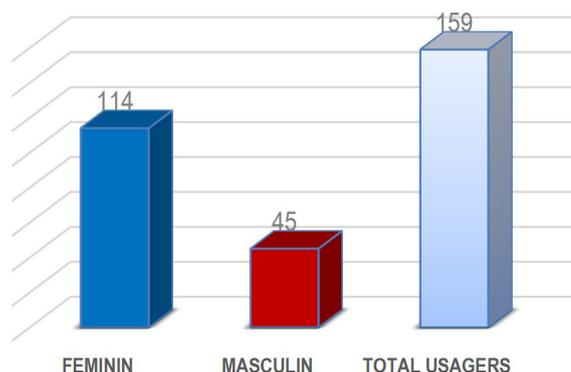
Sur 159 usagers interviewés, 114 étaient de sexe féminin ; soit 72% et 45 de sexe masculin ; 28%, l'utilisateur le plus âgé avait 63 ans et le moins âgé en avait 19.

Graphique 1, nombre d'usagers et prestataires interrogés

Nombre des personnes interviewées

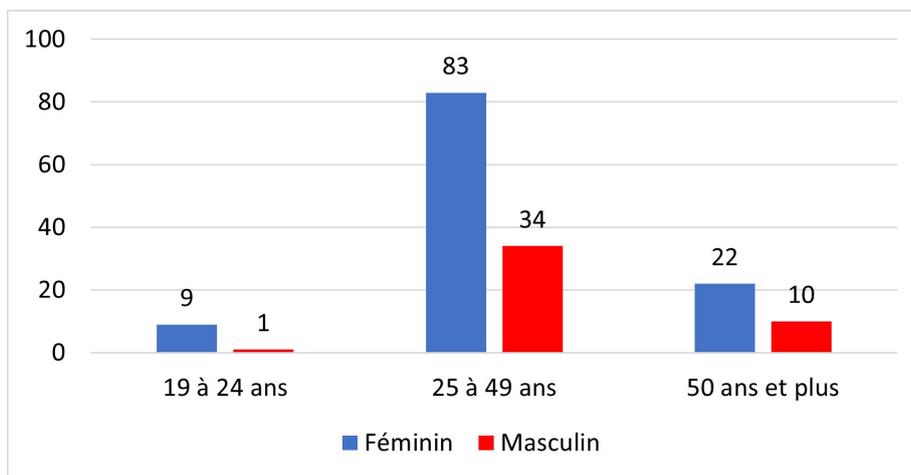


Nombre d'usagers interviewés par sexe



Profil des usagers touchés par l'observatoire

Graphique 2, Répartition d'usagers touchés par l'observatoire selon le sexe et par tranche d'âge

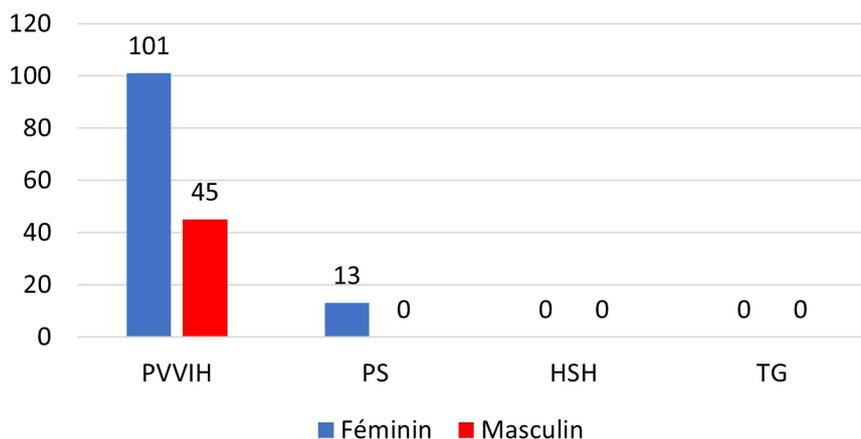


Au total 159 usagers des services VIH ont été touchés par l'observatoire au mois d'avril 2024 dont 114 de sexe féminin contre 45 de sexe masculin soit 72% vs 28%.

La tranche d'âge la plus touchée est la tranche de 25 à 49 ans suivi de la tranche des usagers ayant l'âge supérieur à 49 ans et la prédominance est toujours féminine dans toutes les tranches.

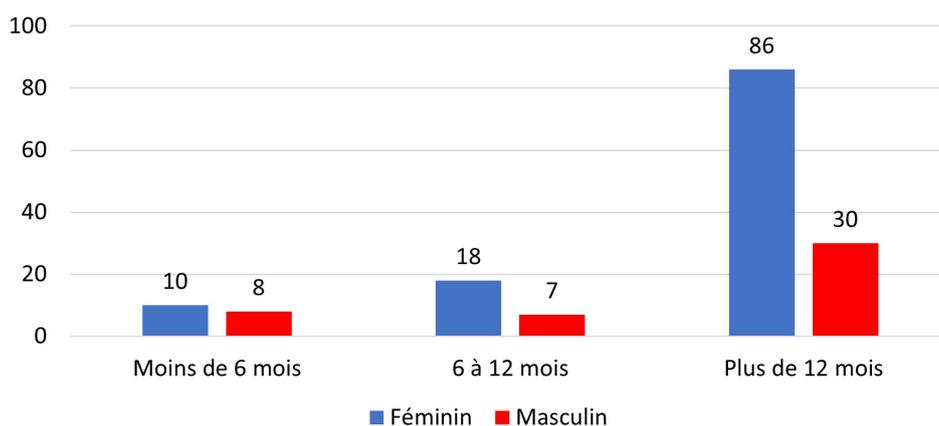
Notons que l'âge minimum et maximum à Kinshasa est de 19 et 63 ans respectif et l'âge moyen est de 39±11.

Graphique 3 : Répartition d'usagers touchés par l'observatoire selon leurs catégories/Orientation sexuelle



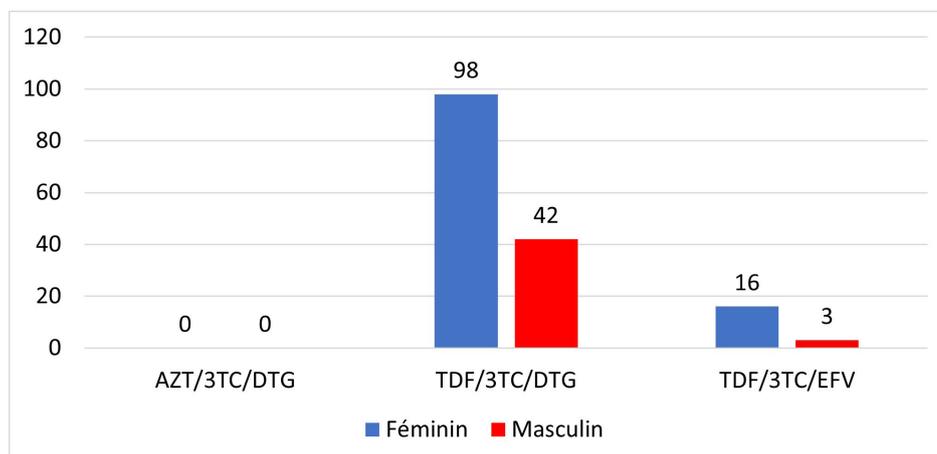
Il ressort de cette figure que 8% des sujets enquêtés sont PvVIH aussi populations clés alors que les restes sont quasiment PvVIH. Il sied de signaler que l'observatoire touche également les cibles spécifiques pour une inclusion holistique de tous.

Graphique 4 : Durée de traitement des usagers enquêtés, par sexe



La plus grande proportion des usagers des services VIH (73%) enquêtés sont à plus d'une année d'observance alors 27% sont à moins d'une année de traitement. Comme on peut le constater dans ce graphique, les usagers de sexe féminin prédominent la distribution.

Graphique 5 : Schéma thérapeutique des usagers, par sexe



Les données de cette figure montrent que plus de $\frac{3}{4}$ des usagers enquêtés (88%) sont dans la première ligne thérapeutique, quelques-uns sont admis au protocole alternatif de TDF/3TC/EFV.

V. RESULTATS

La présente section présente les réalisations de l'observatoire de l'UCOP+ dans la DPS du Nord-Kivu durant le mois d'avril 2024.

→ Rupture d'intrants VIH/TB

Bien qu'il y ait eu une amélioration sur l'accès aux médicaments ARV et autres par rapport aux années antérieures selon le rapport annuel du PNLIS 2023, la situation de rupture d'intrants reste répétitive selon la déclaration des malades bénéficiaires des services VIH.

Tableau n°1. Nombre d'usagers ayant manqué d'intrants VIH ou TB au cours du mois

ZS	FOSA	CTX	ARV Pédiatrique	RHEZ
Binza	nk Camps 5 Heures Centre de Santé	4		
	nk Nyamilima Centre de Santé	7	2	
	nk Nyamilima Hôpital Général de Référence	4		
Butembo	nk Makasi Centre Médical	1		1
Kayna	nk Kanyabayonga Centre de Santé de Référence	3	1	
	nk Vuvogho Centre de Santé	3		
Rutshuru	nk Kinyandonyi Centre de Santé	4		
	nk Umoja Centre de Santé	6		
Total usagers		32	3	1

36 usagers au total sur les 159 rencontres ; soit 22,6% ont déclaré avoir manqué des intrants VIH ou TB lors de leur passage dans la formation sanitaire. Des détails dans le tableau ci-haut.

Tableau n° 2, Déclarations des usagers sur l'accessibilité à la charge virale

ZS	Fosa	Usagers éligibles pour la CV	Usagers prélevés	Retrait du résultat	Résultat
Beni	nk Rwangoma Centre de Santé	2	0		
Binza	nk Camps 5 Heures Centre de Santé	4	0		
	nk Nyamilima Centre de Santé	7	0		
	nk Nyamilima Hôpital Général de Référence	4	0		
	nk Butembo/Kitumba Hôpital Général de Référence	2	0		
Butembo	nk CBCA Butembo Centre Médical	3	3	3	CV indétectable
	nk FEPSI Centre Hospitalier	4	1		
	nk Lumière Centre Médical	2	0		
	nk Makasi Centre Médical	3	0		
	nk Heal Africa Hôpital	2	1	1	CV indétectable
Karisimbi	nk Militaire Régional Hôpital	1	0		
	nk Virunga Hôpital Général de Référence	3	3		
Mabalako	nk Kelekele Centre Hospitalier	1	0		
Musienene	nk Musienene Hôpital Général de Référence	1	0		
Grand Total		39	8	4	
		%	21%	50%	

Trente-neuf (39) usagers sur les 159 interviewés ; soit 25% ont affirmé avoir été éligibles pour le prélèvement de la charge virale dont 8 d'entre eux ont été prélevés (21%) et 4 ont retiré leur résultat (50%).

→ L'accessibilité financière

ZS	FOSA	Retrait des ARV	Dépistage VIH
<i>Kamango</i>	nk Kamango Hôpital Général de Référence		5600
<i>Goma</i>	nk Nord-Kivu Hôpital Provincial de Référence	5000	

A l'HGR Kamango, les prestataires ont fait payer la somme de 5600 FC pour le dépistage du VIH et à l'Hôpital provincial la somme de 5000 FC pour le retrait des ARV au cours du mois d'Avril.

→ Stigmatisation et discrimination

Nord-Kivu	
Victime d'agressions verbales ou moqueries dans son ESS à cause du statut sérologique	1
Subir les violences dans son ESS à cause du statut sérologique	0
Estime être traité différemment par s professionnels de santé par rapport aux autres personnes à cause de son statut sérologique	16
Connaissance d'une clinique juridique qu'on peut recourir en cas de stigma ou discrimination	35

Un usager était victime d'agressions verbales dans son ESS au Nord-Kivu et 16 usagers ont estimés être traités différemment à cause de leurs statuts sérologiques.

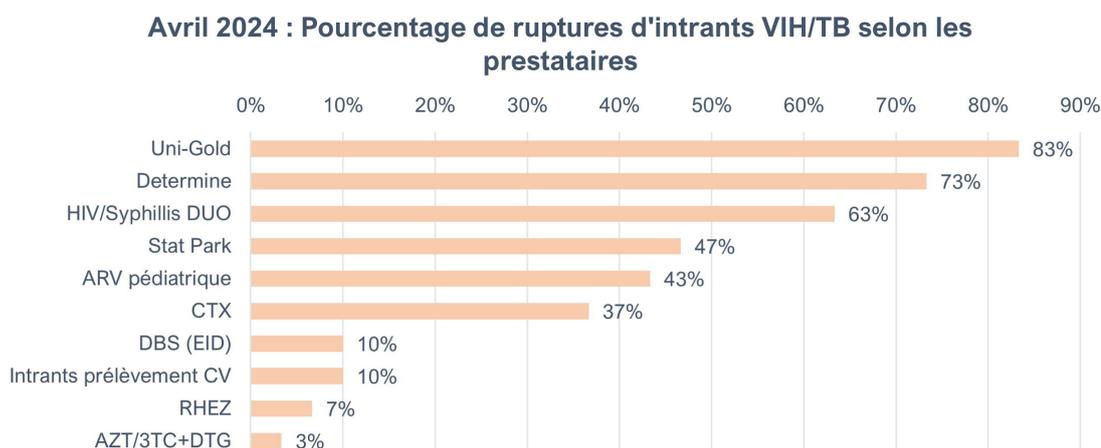
35 usagers sur 151 connaissent les cliniques juridiques qu'ils peuvent recourir en cas de stigmatisation et/ou discrimination.

→ Des prestataires des soins

37 prestataires des soins ont été également touchés lors de la collecte des données à Kinshasa.

→ Rupture d'intrants selon les prestataires des soins

Graphique 6 : Déclaration de rupture par les prestataires des soins



Sur les 37 prestataires des soins VIH/TB interviewés, 30 ont déclaré avoir connu des ruptures en intrants VIH ou TB durant ce mois ; soit 81%, dont :

- 83% de rupture en Unigold
- 73% de rupture en Determine
- 63% de rupture en HIV/Syphilis DUO
- 47% de rupture en Stat Park
- 37% de rupture en Cotrimoxazole
- 10% de rupture en intrants de prélèvement de la charge virale
- 10% de rupture en DBS (EID)
- 7% de rupture en RHEZ
- Et 3% de rupture AZT/3TC+DTG

Tableau n° 3, Nombre des jours de ruptures d'intrants VIH/TB selon les prestataires par FOSA (N=37)

Zone de santé	Fosa (N=37)	Determine	Stat Park	HIV/Syphilis DUO	Uni-Gold	CTX	AZT/3TC+DTG	ARV pédiatrique	RHEZ	DBS (EID)	Intrants prélèvement CV
Beni	nk Rwangoma Centre de Santé			25	25						
	nk Kasanga Centre de Santé	12	12		12						
Binza	nk Camps 5 Heures Centre de Santé	15		15	15	15		15		15	
	nk Nyamilima Centre de Santé					17		17		17	
	nk Nyamilima Hôpital Général de Référence	21			21	21		21		21	
Butembo	nk FEPSI Centre Hospitalier	2	3	3	3	1		2			
	nk Lumière Centre Médical	3	3	3	3	2	2	3			
	nk CBCA Butembo Centre Médical	2	2	2	2			1			
	nk Makasi Centre Médical	3	3	3	3	2			1		
	nk Butembo/Kitatumba Hôpital Général de Référence	2	2	2	2						
Goma	nk Nord-Kivu Hôpital Provincial de Référence					25					25
	nk Mapepo Centre de Santé	25									
Kamango	nk Kamanzara Centre de Santé	22	22	22	22						
	nk Kamango Hôpital Général de Référence	22	22	22	22			1			
Karisimbi	nk Kahembe Centre de Santé							18			
	nk Virunga Hôpital Général de Référence	22			22				22		5
	nk Militaire Régional Hôpital	24	14	24	24						
Kayna	nk Vuvogho Centre de Santé	25		25	25	25		25			
	nk Kanyabayonga Centre de Santé de Référence	25		25	25	25		25			
Kyondo	nk Kyalumba Centre de Santé de Référence			25	25						
Mabalako	nk Cantine Centre Hospitalier	16	16	16	16						
	nk Aloya Centre de Santé de Référence	16	16	16	16			16			
Mabalako	nk Mabalako Centre de Santé		17	17	17			17			
	nk Mabalako Hôpital Général de Référence	22	22		22			22			
Mabalako	nk Kelekele Centre Hospitalier	25	25	25	25						
Musienene	nk Musienene Hôpital Général de Référence	23			23						23
Mutwanga	nk Bulongo Centre de Santé de Référence				12						
Rutshuru	nk Rugari Centre de Santé	17		17	17						
	nk Umoja Centre de Santé	18		18	18	18					
	nk Kinyandonyi Centre de Santé					20					
Nbre des Fosa en rupture	30	22	14	19	25	11	1	13	2	3	3
%	81%	73%	47%	63%	83%	37%	3%	43%	7%	10%	10%

→ Accessibilité à la charge virale

Tableau n° 4 : Déclarations des prestataires sur l'accessibilité à la charge virale

Zone de santé	FOSA	Usagers éligibles	Usagers prélevés	Retrait du résultat	CV indétectable
Beni	nk Rwangoma Centre de Santé	7	0		
	nk Kanzulinzuli Centre de Santé	58	0		
Beni	nk Kasanga Centre de Santé	65	0		
Binza	nk Camps 5 Heures Centre de Santé	29	0		
	nk Nyamilima Centre de Santé	54	0		
	nk Nyamilima Hôpital Général de Référence	39	0		
Butembo	nk CBCA Butembo Centre Médical	120	120	56	30
	Kitatumba Hôpital Général de Référence	52	0		
Karisimbi	nk Kahembe Centre de Santé	37	0		
	nk Virunga Hôpital Général de Référence	32	18	0	
	nk Militaire Régional Hôpital	46	0		
Mabalako	nk Cantine Centre Hospitalier	1	0		
	nk Kelekele Centre Hospitalier	1	0		
Musienene	nk Musienene Hôpital Général de Référence	1	0		
Total usagers		542	138	56	30
			25%	41%	54%

542 usagers ont été éligibles au prélèvement de la charge virale au cours du mois d'Avril selon les déclarations des prestataires rencontrés, parmi lesquels 138 ont été prélevés (25%), 56 ont retiré leur résultat (41%) et 30 ont une charge virale indétectable (54%).

VI. LES ALERTES

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

N°	Alerte	Action menée	Résultat
1	En ZS de Butembo, les structures indiquent la rupture des tests (Détermine, Start Pak, Unigold et syphilis duo) pour une durée 3 mois. Les ARV pédiatriques (Névirapine) sont disponibles mais en quantité insuffisante par rapport à la commande. Pour la CV à l'HGR Kitatumba la machine Genexpert est en panne, les quelques prélèvements du CH Fepsi et CH CBCA sont envoyés soit à Katwa et Musienene.		
2	Au CSR KINYANDONYI dans la zone de santé de Rutshuru on signale une rupture en CTX pendant 20 jours au cours du mois d'Avril		
3	Au CS Bushanga, il y a rupture en Unigold pendant 23jrs, Détermine 3jrs, Cotri 5jrs, intrants prélèvement de la CV 10jrs et ABC/3TC 20 jrs. 1 cas prélevé pour la CV n'a pas eu de résultat car à l'HGR il y avait rupture de cartouche jusqu'au 14 avril		
4	A l'HGR MWESO il y a rupture de cotri 480mg pendant 10 jours, RHZE pdt 14jrs et DTG 10mg pendant 10jrs		
5	Au CSR Saint Benoit il y a rupture de ABC/3TC, Unigold et des intrants pour le prélèvement de la charge virale pendant 22 jours		
6	Le CS de Rubare a connu une rupture en rupture Détermine, Syphilis HIV Duo et Unigold ; donc impossible d'enregistrer des nouveaux cas		
7	Dans la ZS de Kayna, la préposée à la pharmacie zonale et le superviseur point focal VIH déclarent la rupture de stock de tests VIH Névirapine depuis décembre 2023, rupture en Cotrimoxazole le 9/4/2024 ; la commande a été servie le 19/4/2024 sans intrants VIH, toutes les structures souffrent.		
8	A l'hôpital provincial il y a rupture de Cotri pendant 25 jours		
9	Au CS kanzulinzuli : Rupture en Névirapine, pour le cas échéant, les prestataires administrent Abacavir. Au CS kasanga : Rupture en Névirapine et Abacavir.		

Conclusion

Les données recueillies au cours de ce mois révèlent des défis majeurs dans la prestation des services de VIH et TB au Nord Kivu. La fréquence élevée de ruptures d'intrants, signalée dans 30 FOSA sur les 36 visitées ; Soit 90%, souligne un problème systémique d'approvisionnement qui pourrait affecter la qualité des soins des personnes vivant avec le VIH/TB. Cette situation est alarmante et nécessite une attention immédiate pour éviter des conséquences potentiellement graves sur les bénéficiaires.

En ce qui concerne l'accessibilité financière, des frais ont été exigés pour les services tels que le retrait des ARV, le dépistage du VIH et le retrait du Cotrimoxazole ne garantissant pas l'accès gratuite aux soins VIH tel que prôné par la loi portant protection de personnes vivant avec le VIH en RDC.

Annexes

Beni
nk Kanzulinzuli Centre de Santé nk Kasanga Centre de Santé nk Rwangoma Centre de Santé
Binza
nk Camps 5 Heures Centre de Santé nk Nyamilima Centre de Santé nk Nyamilima Hôpital Général de Référence
Butembo
nk Butembo/Kitatumba Hôpital Général de Référence nk CBCA Butembo Centre Médical nk FEPSI Centre Hospitalier nk Lumière Centre Médical nk Makasi Centre Médical
Goma
nk Carmel Centre de Santé nk Heal Africa Hôpital nk Mapendo Centre de Santé nk Nord-Kivu Hôpital Provincial de Référence
Kamango
nk Kamango Hôpital Général de Référence nk Kamanzara Centre de Santé
Karisimbi
nk Kahembe Centre de Santé nk Militaire Régional Hôpital nk Virunga Hôpital Général de Référence
Kayna
nk Kanyabayonga Centre de Santé de Référence nk Vuvogho Centre de Santé
Kyondo
nk Kyalumba Centre de Santé de Référence nk Kyondo Hôpital Général de Référence
Mabalako
nk Aloya Centre de Santé de Référence nk Cantine Centre Hospitalier nk Kelekele Centre Hospitalier nk Mabalako Centre de Santé nk Mabalako Hôpital Général de Référence
Musienene
nk Musienene Hôpital Général de Référence
Mutwanga
nk Bulongo Centre de Santé de Référence nk Mutwanga Hôpital Général de Référence
Oicha
nk Mambabeka Centre de Santé
Rutshuru
nk Kinyandonyi Centre de Santé nk Rugari Centre de Santé nk Umoja Centre de Santé

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

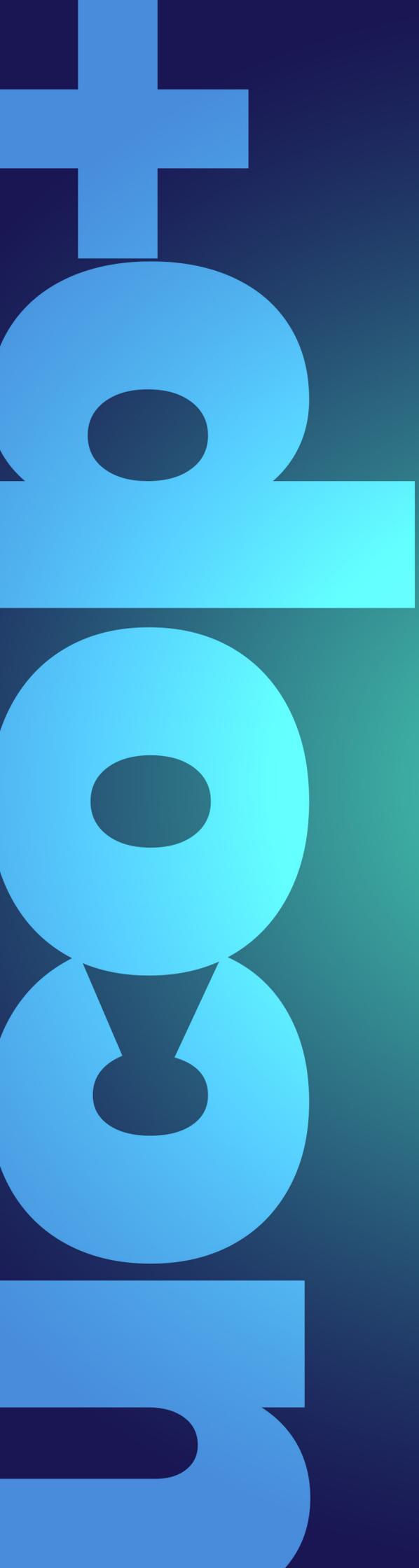
Les Keypops

Les prestataires de services

Les Ongs de lutte contre le VIH/SIDA

Les Programmes

Les PTFs



www.ucopplus.org

Bldv triumphal concession PNMLS