



# CQUIN 5<sup>th</sup> Annual Meeting

Virtual: November 16-19, 2021

## Résultats préliminaires de la Revue des Performances de la PSD en RDC

Gaetan Nsiku

Informatics & Data Manager

M&E Department, PNLS DRC

17 November 2021



HIV Learning Network  
The CQUIN Project for Differentiated Service Delivery

# Plan

- Contexte
- Objectifs
- Methodologie
- Resultats
- Limites et defis de la revue
- Prochaines étapes

# Contexte

- Adoption de la stratégie « Tester Traiter » en RDC en 2017
- Actualisation du guide intégré incorporant soins différenciés la même (circuit rapide, PODI, Club d'adhérence et GCT)
- Ecriture du plan opérationnel, du manuel opération et des fiches techniques sur les PSD en 2018
- L'organisation des formations à tous les niveaux de la pyramide sanitaire fin 2018
- Intégration dans le réseau CQUIN pour un renforcement des capacités du pays en DSD en 2019
- Après environ 2014 de mise en place de PSD, la RDC et ses partenaires ce sont proposé, avec l'appui de CQUIN, d'organiser sa première revue des performances de la Prestation des Services Différenciés

# Objectifs

## **Objectif général :**

Evaluer le niveau de mise en œuvre des soins différenciés de DSD et son apport dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH

## **Objectifs spécifiques :**

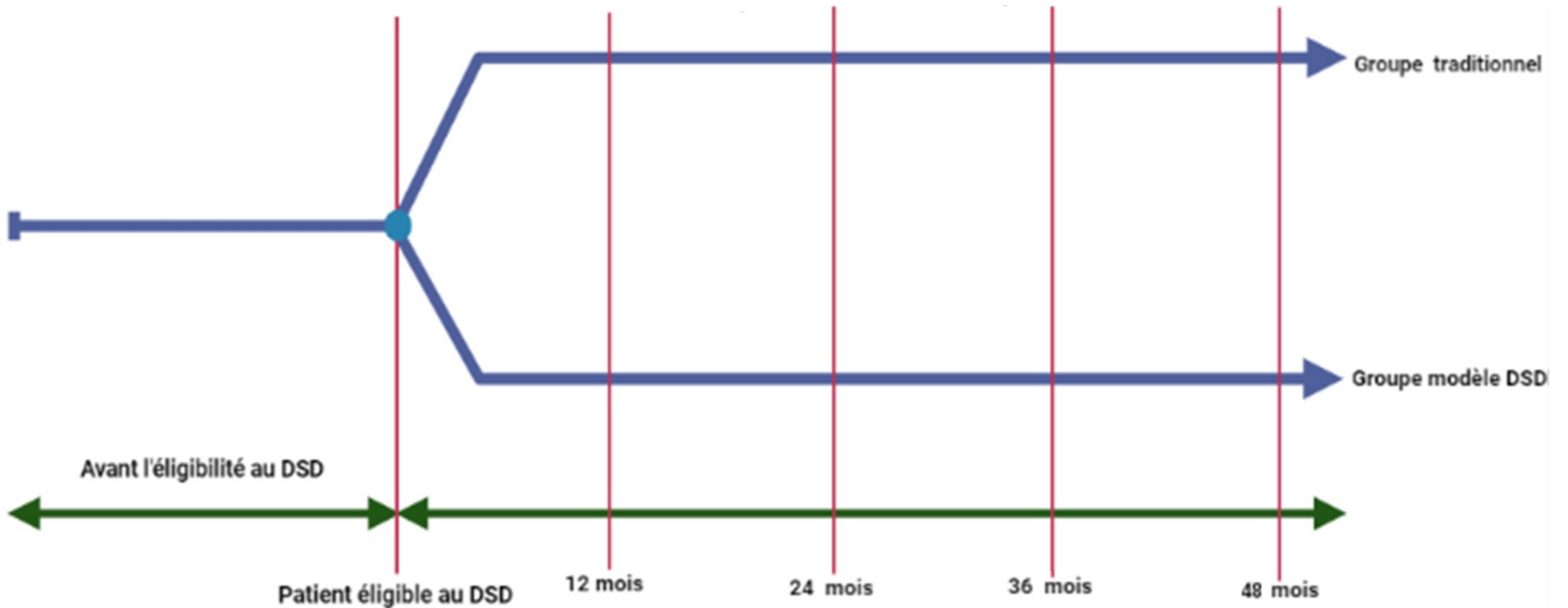
- Identifier le plateau technique des établissements de soins dans l'organisation des modèles différenciés de soins
- Evaluer le respect des critères d'éligibilités et le niveau de couverture des patients par les soins différenciés
- Mesurer la qualité des soins à travers la rétention et le maintien de la suppression de la charge virale à M12, 24, M36 et M48 après initiation du TARV selon le modèle de soins (modèle DSD vs Modèle standard)
- Déterminer l'intensité des visites cliniques par patient selon le modèle de soins (modèle DSD vs Modèle standard)

# Methodologie

- **Cohortes** : identification de 4 cohortes de patients selon la date d'initiation des ARV (M12, M24, M36, M48)
- **Sites: 48** établissements des soins de 16 districts sanitaires dans la Province de Kinshasa
- **Collecteurs de données** : **32** enquêteurs formés pendant 2 jours, constitués de 16 infirmiers superviseurs des districts et 16 membres des organisations de la société civile
- **Durée de la collecte** : pendant **5** jours
- **Outil et méthode de collecte** : ODK, sur tablette, avec envoie journalier des données au serveur
- **Gestion des données**: Analyses de cohérence journalièrement par le comité de coordination composé du directeur (PNLS), chef de division PEC (PNLS) et coordonnateur DSD (PNLS), conseillé de M&E (PNLS) et chargé de logistique (ICAP RDC)

# Methodologie

- Design de la Revue des Performances DSD



# Methodologie

## Traitement et Analyse des données:

- Echantillon de **2227** dossiers des PVVIH sous TARV depuis au moins 12 mois ont servi à collecter ces données
- Nettoyage des données réalisés sur Excel par le conseiller M&E et partage avec le coordonnateur national DSD
- Traitement et analyses des données réalisés avec le logiciel R version 4.0.2 par le coordonnateur DSD de RDC)
- Analyses préliminaires descriptives

# Resultats

## Formation sanitaire inclus et différentes cohortes par district sanitaire

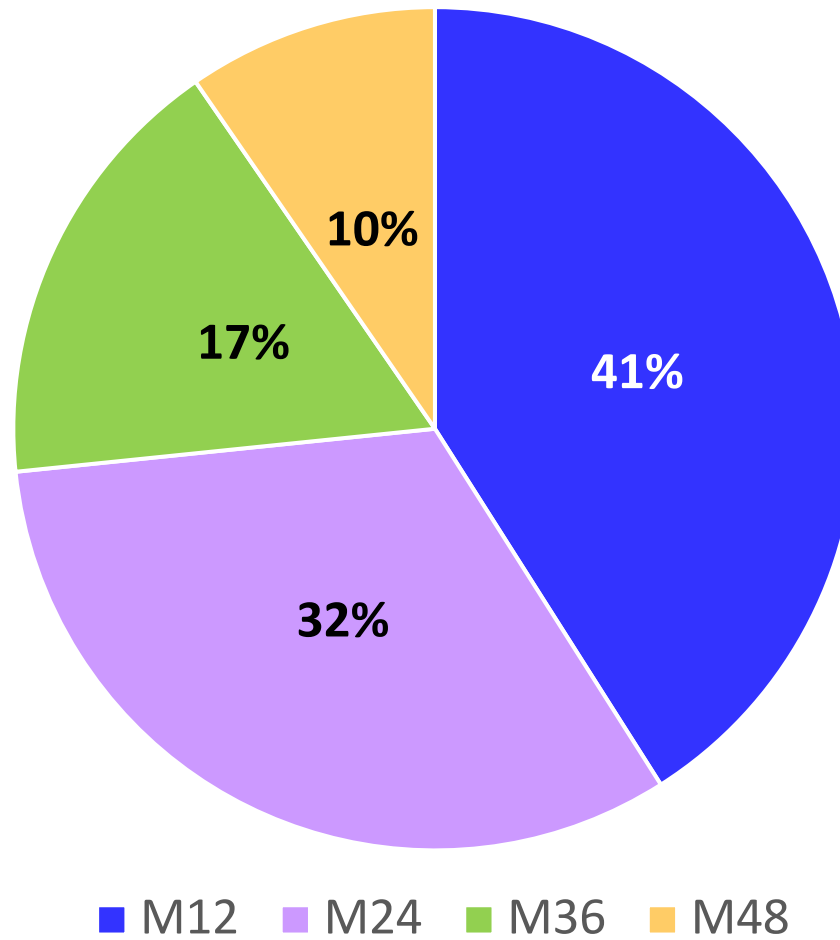
Zone de santé ▼	Total formation sanitaire
Bandalungwa	3
Binza Meteo	3
Binza Ozone	3
Kasa Vubu	2
Kikimi	3
Kimbanseke	3
Kingabwa	3
Kinshasa	3
Limete	3
Lingwala	3
Masina 1	3
Masina 2	3
Matete	3
Mont Ngafula 1	3
Ndjili	3
Ngaba	3
<b>Total</b>	<b>47</b>

Zone de santé ▼	M12	M24	M36	M48	Total
Bandalungwa	100	31	27	6	164
Binza Meteo	73	29	17	7	126
Binza Ozone	61	22	34	26	143
Kasa Vubu	14				14
Kikimi	64	71	51	13	199
Kimbanseke	36	44	42	14	136
Kingabwa	68	78	38	24	208
Kinshasa	77	2		3	82
Limete	3	48	1	8	60
Lingwala	74	82	4	18	178
Masina 1	71	82	45	17	215
Masina 2	120	93	30	17	260
Matete	27	14	21	13	75
Mont Ngafula 1	36	42	9	13	100
Ndjili	55	43	38	17	153
Ngaba	34	40	22	18	114
<b>Total</b>	<b>913</b>	<b>721</b>	<b>379</b>	<b>214</b>	<b>2227</b>



# Resultats

## Répartition des patients par cohorte



# Situation/rétention à M12 de TAR

Caractéristiques	Total, N = 2,227 <sup>1</sup>	NA, N = 69 <sup>1</sup>	Club adhérence, N = 10 <sup>1</sup>	Fast track, N = 1,318 <sup>1</sup>	PODI, N = 46 <sup>1</sup>	Traditionnel, N = 784 <sup>1</sup>
Age	39 (13)	40 (14)	42 (11)	39 (13)	44 (12)	38 (12)
Sexe						
	8 (0.4%)	1 (1.4%)	0 (0%)	1 (<0.1%)	1 (2.2%)	5 (0.6%)
Féminin	1,391 (62%)	38 (55%)	9 (90%)	797 (60%)	32 (70%)	515 (66%)
Masculin	828 (37%)	30 (43%)	1 (10%)	520 (39%)	13 (28%)	264 (34%)
Statut_12M						
	45 (2.0%)	4 (5.8%)	0 (0%)	32 (2.4%)	0 (0%)	9 (1.1%)
Arrêt TARV	4 (0.2%)	1 (1.4%)	0 (0%)	2 (0.2%)	0 (0%)	1 (0.1%)
Décédé	2 (<0.1%)	2 (2.9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Perdue de vue	26 (1.2%)	14 (20%)	0 (0%)	3 (0.2%)	0 (0%)	9 (1.1%)
Transfert out	46 (2.1%)	15 (22%)	0 (0%)	13 (1.0%)	9 (20%)	9 (1.1%)
Vivant sous TARV	2,104 (94%)	33 (48%)	10 (100%)	1,268 (96%)	37 (80%)	756 (96%)

# Rétention à M24 de TAR

Caractéristiques	Total, N = 721 <sup>1</sup>	****, N = 26 <sup>1</sup>	Club adhérence, N = 0 <sup>1</sup>	Fast track, N = 453 <sup>1</sup>	PODI, N = 3 <sup>1</sup>	Traditionnel, N = 239 <sup>1</sup>
<b>Statut_24M</b>						
	16 (2.2%)	4 (15%)	0 (NA%)	4 (0.9%)	0 (0%)	8 (3.3%)
<b>Arrêt TARV</b>	1 (0.1%)	0 (0%)	0 (NA%)	1 (0.2%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Perdue de vue</b>	10 (1.4%)	5 (19%)	0 (NA%)	2 (0.4%)	0 (0%)	3 (1.3%)
<b>Transfert out</b>	7 (1.0%)	1 (3.8%)	0 (NA%)	5 (1.1%)	1 (33%)	0 (0%)
<b>Vivant sous TARV</b>	687 (95%)	16 (62%)	0 (NA%)	441 (97%)	2 (67%)	228 (95%)

# Rétention à M36 de TAR

Caractéristiques	Total, N = 379 <sup>1</sup>	****, N = 16 <sup>1</sup>	Fast track, N = 247 <sup>1</sup>	GCT, N = 0 <sup>1</sup>	PODI, N = 13 <sup>1</sup>	Traditionnel, N = 103 <sup>1</sup>
Statut_36M						
	4 (1.1%)	1 (6.2%)	2 (0.8%)	0 (NA%)	0 (0%)	1 (1.0%)
Décédé	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (NA%)	0 (0%)	0 (0%)
Perdue de vue	6 (1.6%)	3 (19%)	0 (0%)	0 (NA%)	0 (0%)	3 (2.9%)
Transfert out	4 (1.1%)	0 (0%)	4 (1.6%)	0 (NA%)	0 (0%)	0 (0%)
Vivant sous TARV	365 (96%)	12 (75%)	241 (98%)	0 (NA%)	13 (100%)	99 (96%)
CV.realisee_36M						

# Rétention à M48 de TAR

Characteristic	Overall, N = 214 <sup>1</sup>	****, N = 25 <sup>1</sup>	Fast track, N = 116 <sup>1</sup>	GCT, N = 2 <sup>1</sup>	PODI, N = 2 <sup>1</sup>	Traditionnel, N = 69 <sup>1</sup>
<b>Statut_48M</b>						
	15 (7.0%)	5 (20%)	8 (6.9%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (2.9%)
<b>Décédé</b>	1 (0.5%)	1 (4.0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Perdue de vue</b>	8 (3.7%)	6 (24%)	1 (0.9%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.4%)
<b>Vivant sous TARV</b>	190 (89%)	13 (52%)	107 (92%)	2 (100%)	2 (100%)	66 (96%)

# Charge virale à 12 de TAR

Caractéristiques	Total, N = 2,227 <sup>1</sup>	NA, N = 69 <sup>1</sup>	Club adhérence, N = 10 <sup>1</sup>	Fast track, N = 1,318 <sup>1</sup>	PODI, N = 46 <sup>1</sup>	Traditionnel, N = 784 <sup>1</sup>
CV.realisee_12M						
	70 (3.1%)	35 (51%)	0 (0%)	23 (1.7%)	4 (8.7%)	8 (1.0%)
non	516 (23%)	7 (10%)	0 (0%)	337 (26%)	18 (39%)	154 (20%)
oui	1,641 (74%)	27 (39%)	10 (100%)	958 (73%)	24 (52%)	622 (79%)
Resultat.CV_12M						
ND	703 (32%)	42 (61%)	0 (0%)	439 (33%)	24 (52%)	198 (25%)
Non supprimée	121 (5.4%)	1 (1.4%)	1 (10%)	53 (4.0%)	1 (2.2%)	65 (8.3%)
Supprimée	1,403 (63%)	26 (38%)	9 (90%)	826 (63%)	21 (46%)	521 (66%)

# Charge virale à M24 de TAR

Caractéristiques	Total, N = 721 <sup>1</sup>	****, N = 26 <sup>1</sup>	Club adhérence, N = 0 <sup>1</sup>	Fast track, N = 453 <sup>1</sup>	PODI, N = 3 <sup>1</sup>	Traditionnel, N = 239 <sup>1</sup>
CV.realisee_24M						
	26 (3.6%)	8 (31%)	0 (NA%)	12 (2.6%)	0 (0%)	6 (2.5%)
non	246 (34%)	9 (35%)	0 (NA%)	173 (38%)	2 (67%)	62 (26%)
oui	449 (62%)	9 (35%)	0 (NA%)	268 (59%)	1 (33%)	171 (72%)
Resultat.CV_24M						
	284 (39%)	17 (65%)	0 (NA%)	192 (42%)	2 (67%)	73 (31%)
ND	93 (13%)	1 (3.8%)	0 (NA%)	60 (13%)	0 (0%)	32 (13%)
Non supprimé	2 (0.3%)	0 (0%)	0 (NA%)	2 (0.4%)	0 (0%)	0 (0%)
Supprimée	342 (47%)	8 (31%)	0 (NA%)	199 (44%)	1 (33%)	134 (56%)

# Charge Virale à M36 de TAR

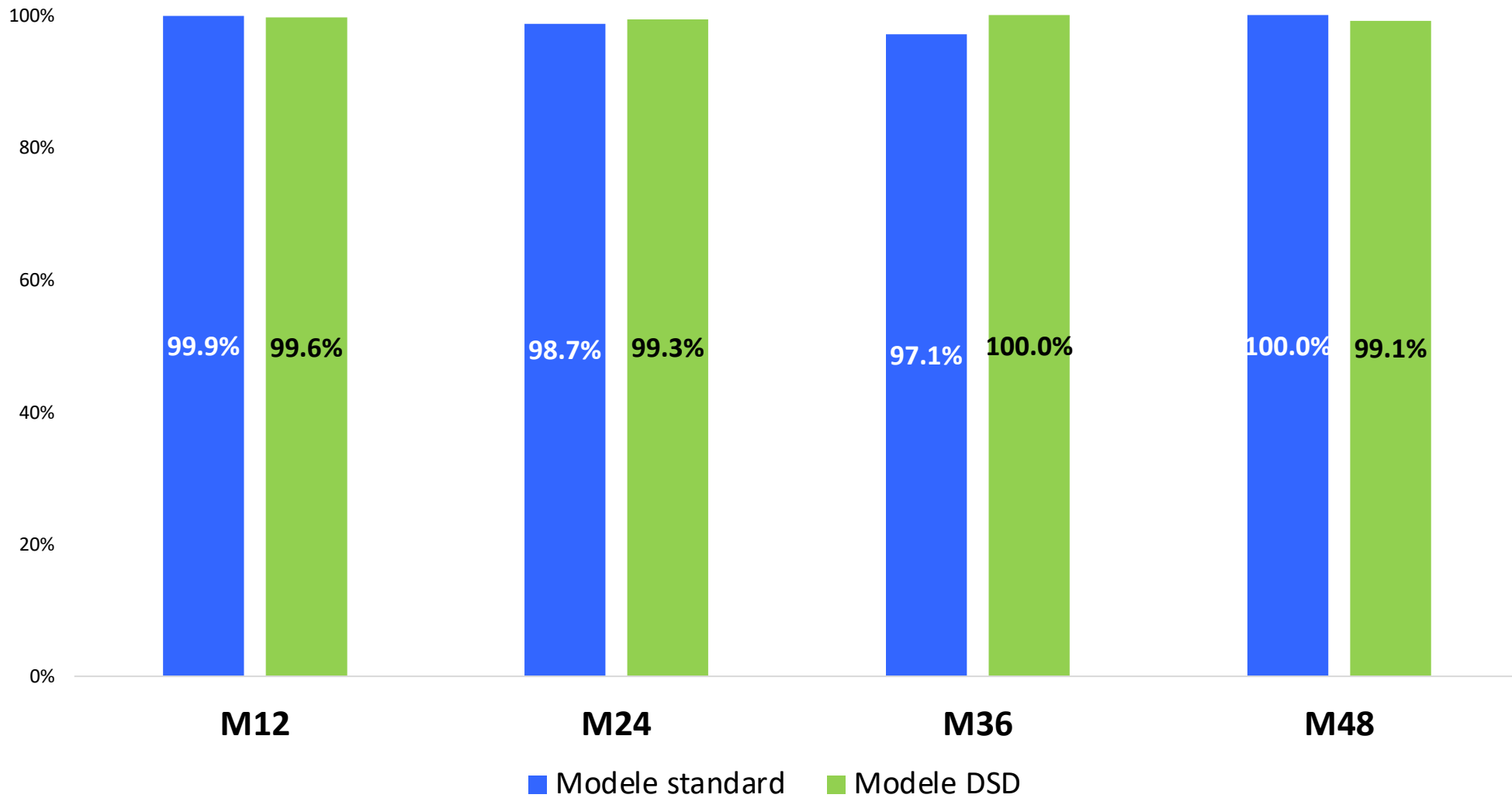
Caractéristiques	Total, N = 379 <sup>1</sup>	****, N = 16 <sup>1</sup>	Fast track, N = 247 <sup>1</sup>	GCT, N = 0 <sup>1</sup>	PODI, N = 13 <sup>1</sup>	Traditionnel, N = 103 <sup>1</sup>
CV.realisee_36M						
	8 (2.1%)	5 (31%)	1 (0.4%)	0 (NA%)	0 (0%)	2 (1.9%)
non	128 (34%)	2 (12%)	87 (35%)	0 (NA%)	5 (38%)	34 (33%)
oui	243 (64%)	9 (56%)	159 (64%)	0 (NA%)	8 (62%)	67 (65%)
Resultat.CV_36M						
	155 (41%)	8 (50%)	97 (39%)	0 (NA%)	6 (46%)	44 (43%)
ND	27 (7.1%)	3 (19%)	19 (7.7%)	0 (NA%)	1 (7.7%)	4 (3.9%)
Non supprimée	14 (3.7%)	1 (6.2%)	6 (2.4%)	0 (NA%)	0 (0%)	7 (6.8%)
Supprimée	183 (48%)	4 (25%)	125 (51%)	0 (NA%)	6 (46%)	48 (47%)



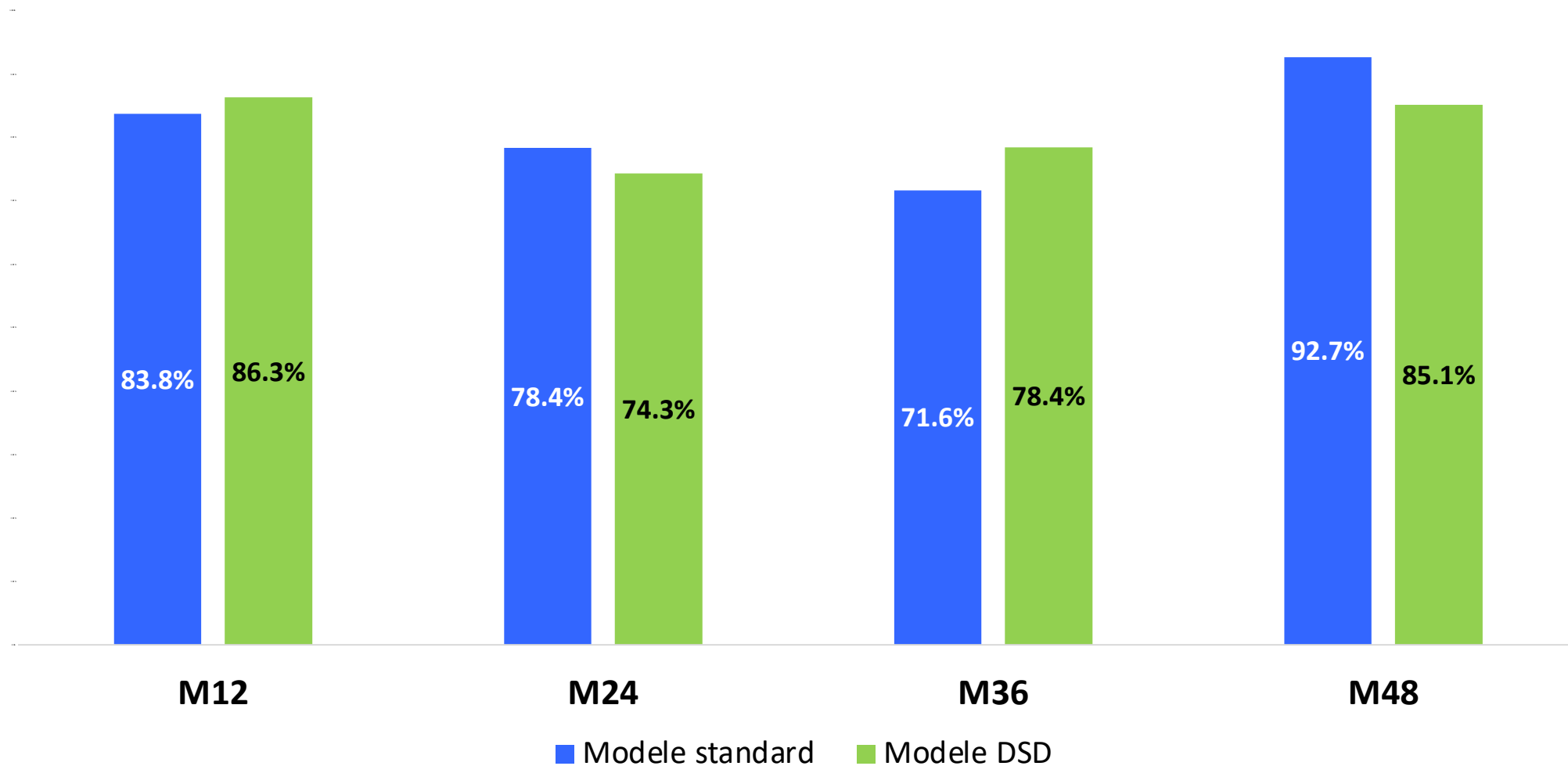
# Charge Virale à M48 de TAR

Caractéristiques	Total, N = 214 <sup>1</sup>	****, N = 25 <sup>1</sup>	Fast track, N = 116 <sup>1</sup>	GCT, N = 2 <sup>1</sup>	PODI, N = 2 <sup>1</sup>	Traditionnel, N = 69 <sup>1</sup>
CV.realisee_48M						
	14 (6.5%)	11 (44%)	3 (2.6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
non	80 (37%)	9 (36%)	42 (36%)	1 (50%)	0 (0%)	28 (41%)
oui	120 (56%)	5 (20%)	71 (61%)	1 (50%)	2 (100%)	41 (59%)
Resultat.CV_48M						
	105 (49%)	21 (84%)	53 (46%)	2 (100%)	0 (0%)	29 (42%)
Non supprimée	4 (1.9%)	0 (0%)	2 (1.7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (2.9%)
Supprimée	105 (49%)	4 (16%)	61 (53%)	0 (0%)	2 (100%)	38 (55%)

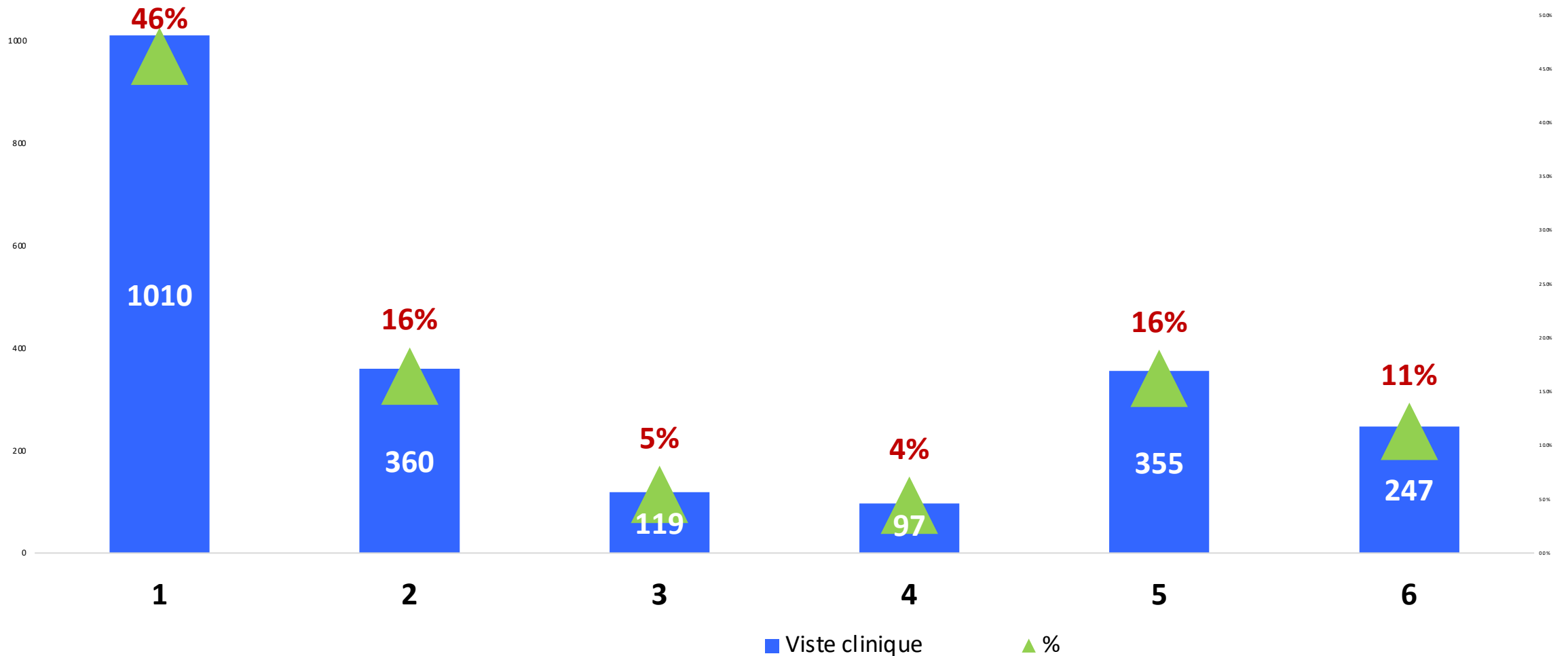
# Rétention par cohorte



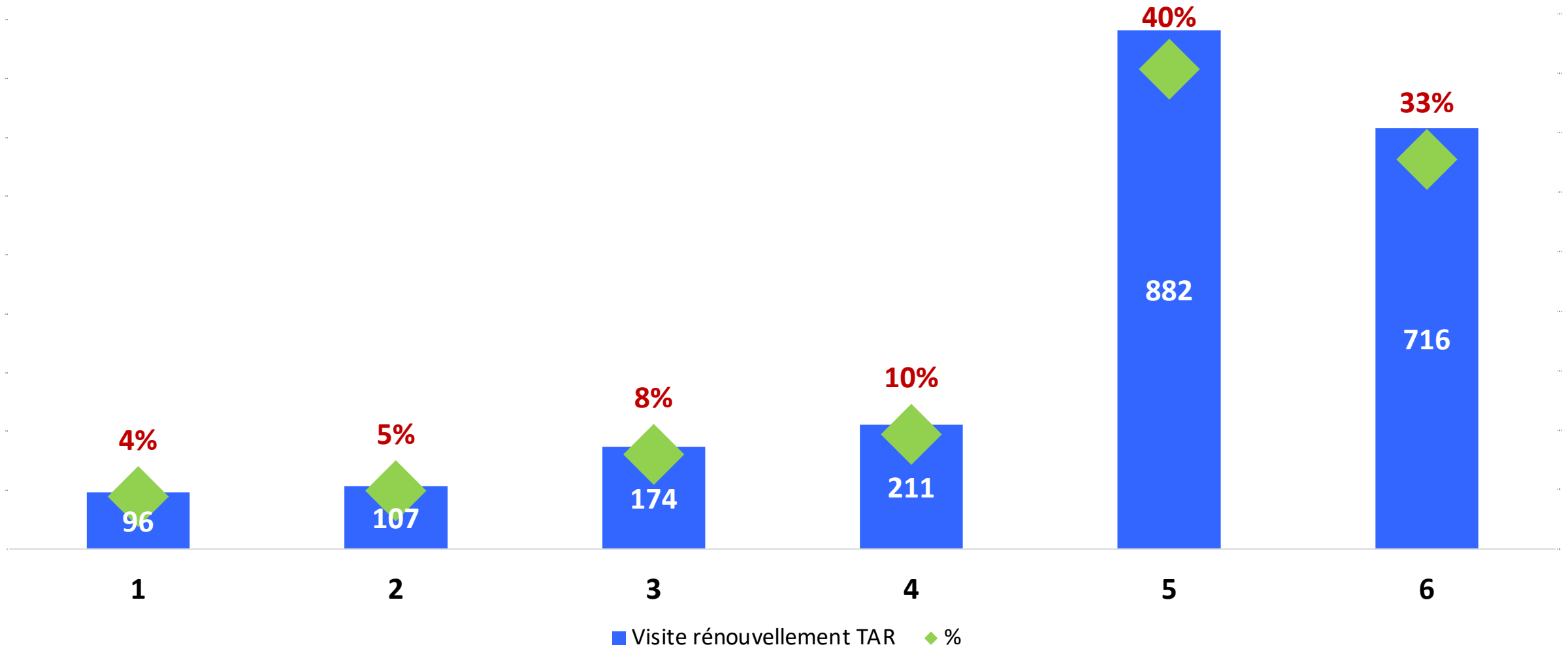
# Suppression de la Charge virale par cohorte



# Nombre de visites cliniques au cours des 12 derniers mois



# Nombre de visites de renouvellement du TAR au cours des 12 derniers mois



# Limites et Defis

## Limites et Defis:

- Qualité des données
- Echantillonnage par choix raisonné
- Situation seulement de Kinshasa
- Résultats non généralisable
- Données sur la charge virale pas disponible dans les fiches

## Defis:

- Conflit d'agenda
- Temps imparti pour la collecte des données insuffisant
- Greve des agents de santé entrainant un retard de réalisation de la revue
- Lourdeur administrative

# Prochaines étapes

## Utilisation des données pour la prise de décision:

- Finaliser le nettoyage et l'analyse des données (Appui de l'équipe CQUIN WCA)
- Développement des graphiques sur Power BI (Appui de l'Equipe SI de CQUIN)
- Organiser la restitution des résultats aux autorités sanitaires et aux différentes parties prenantes de la PSD en RDC (Réunion de dissémination)
- Identifier et adresser les gaps et défis identifiés (Plan d'action districts)
- Tirer les leçons de cette revue et assurer un recadrage de la mise en œuvre de la PSD
- Monitorer la qualité des données et des prestations DSD au niveau des établissements des soins (Suivi des plans d'action district)
- Documenter et partager les résultats (abstracts, publications, etc,)

# Remerciements

- **CQUIN et ICAP**
- **Société civile**
- **Infirmiers superviseurs**
- **Chef des districts sanitaires**
- **Prestataires des sites**
- **Programme National de Lutte contre le Sida**