

Intégrer le suivi de MVSA dans l'engagement communautaire : une approche centrée sur les bénéficiaires

Ange Mavula
UCOP+ / RD Congo



Works in Progress: Transforming the HIV Response in a Time of Change, April 20-22, 2026 | Nairobi, Kenya

Plan de la présentation

- Contexte et justification
- Quelques expériences de la prise en charge MVSA: Apports du suivi communautaire
- Principaux défis et solutions possibles
- Conclusion – appel à l'action

Impact du suivi des patients MVSA sur la vie

Avant

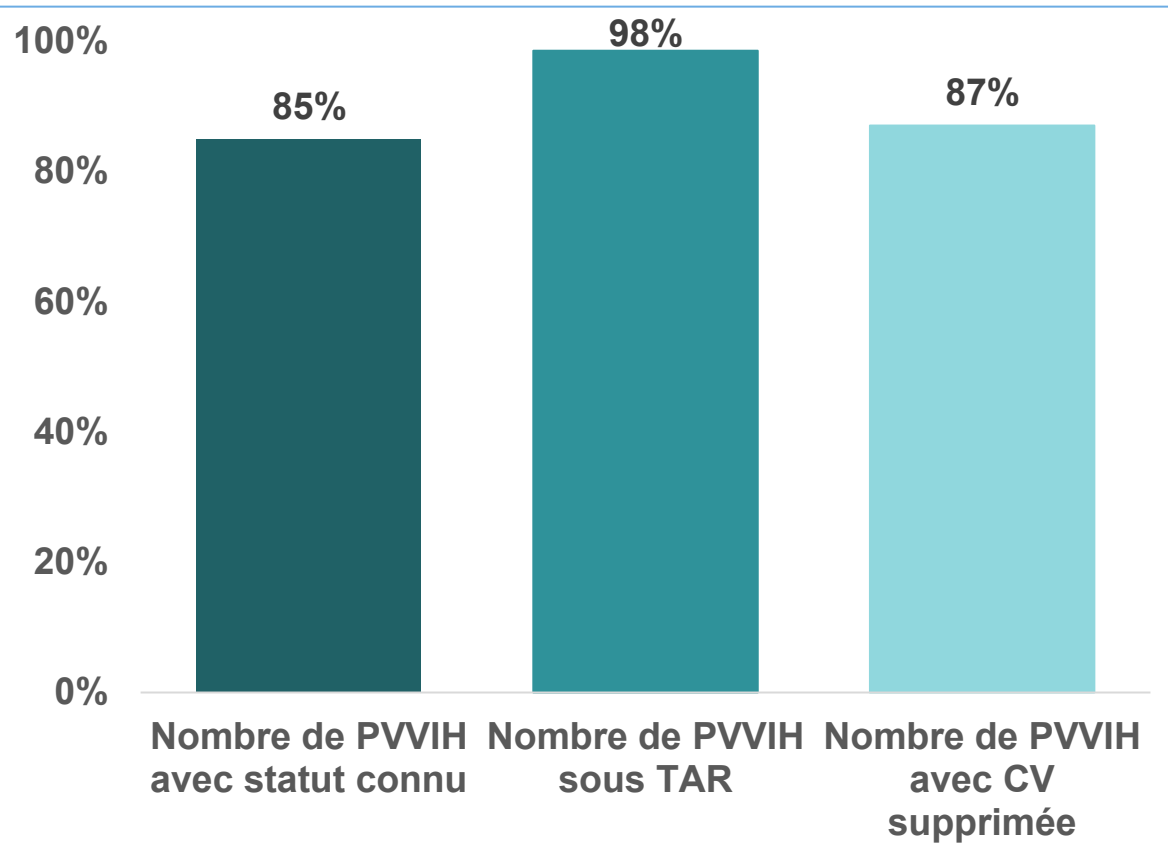


Après

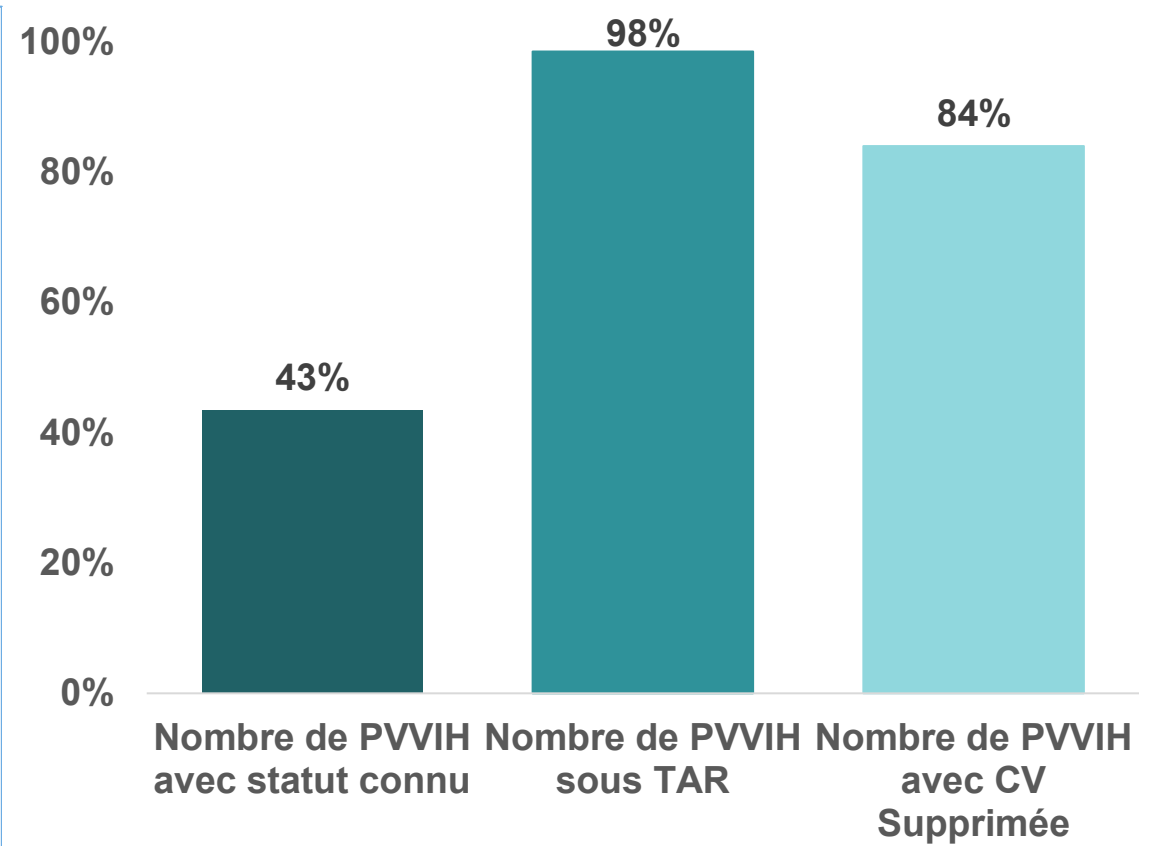


Contexte Épidémiologique: Progrès du triple 95, État de la Réponse (RDC-2024)

Cascade triple 95, population totale



Cascade triple 95, enfants 0-14



Source: DHIS2 National, 2024

Works in Progress: Transforming the HIV Response in a Time of Change

April 20-22, 2026 | Nairobi, Kenya

Contexte RDC (suite)

Malgré les progrès réalisés dans le domaine des services liés au VIH, de nombreuses personnes en RDC ne bénéficient toujours pas de soins suffisamment tôt, alors que leur système immunitaire est déjà gravement affaibli (CD4 < 200) :

Cette situation persiste au sein des groupes suivants :

1

Nouveaux cas diagnostiqués

18121/95167 (19%)

- Accès limité au dépistage du VIH
- En particulier chez les hommes

2

Ceux qui ne répondent pas au traitement antirétroviral

8318/116438 (7%)

- Observance, soutien familial

3

Personnes ayant interrompu leur prise en charge

6954/407600 (2%)

- Stigmatisation, distance, coût

Finances:

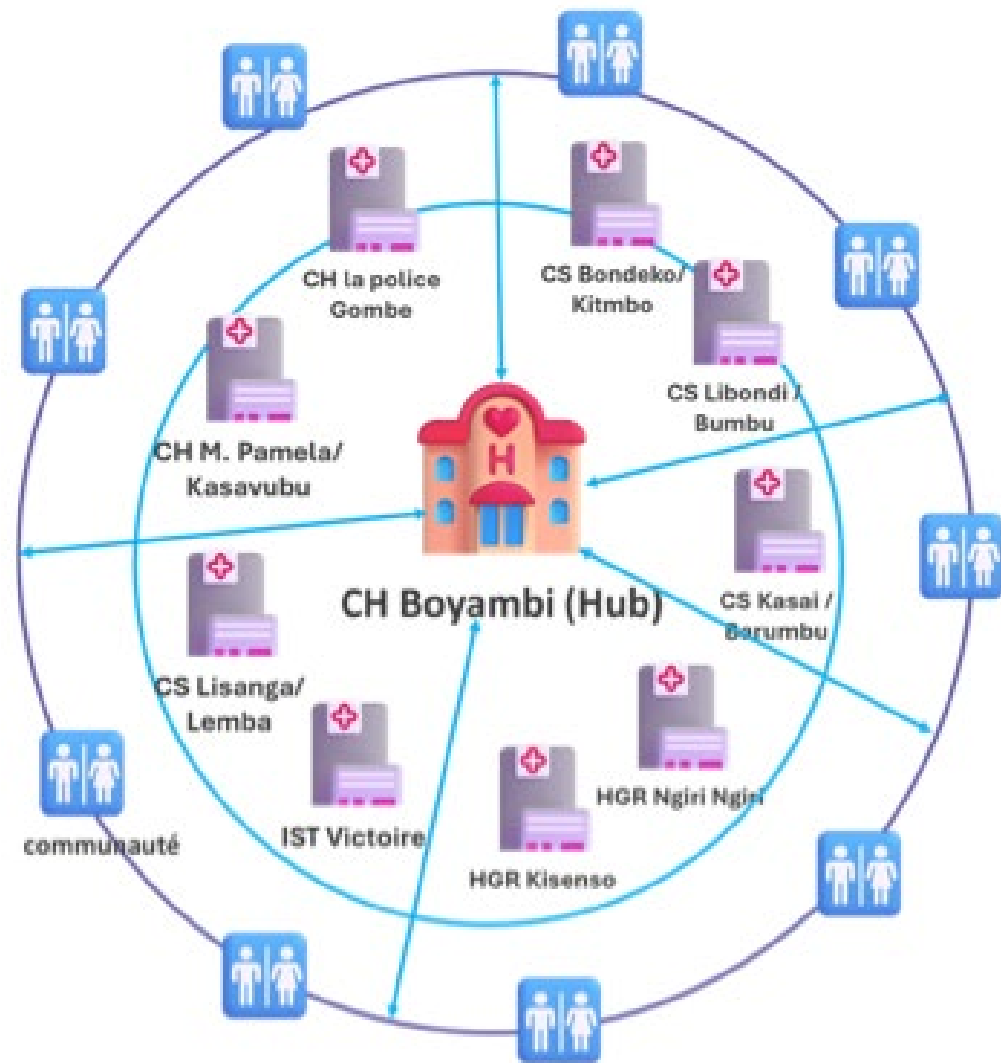
Forte dépendance du financement externe pour la lutte contre le VIH (90% provenant du Fonds mondial et de PEPFAR):

- ❖ Réduction drastique des ressources internationales pour la lutte contre le VIH;
- ❖ Faible accès à la charge virale et aux autres examens de laboratoire chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)

Apports du suivi communautaire sur la Maladie à VIH au Stade Avancé (MVSA)

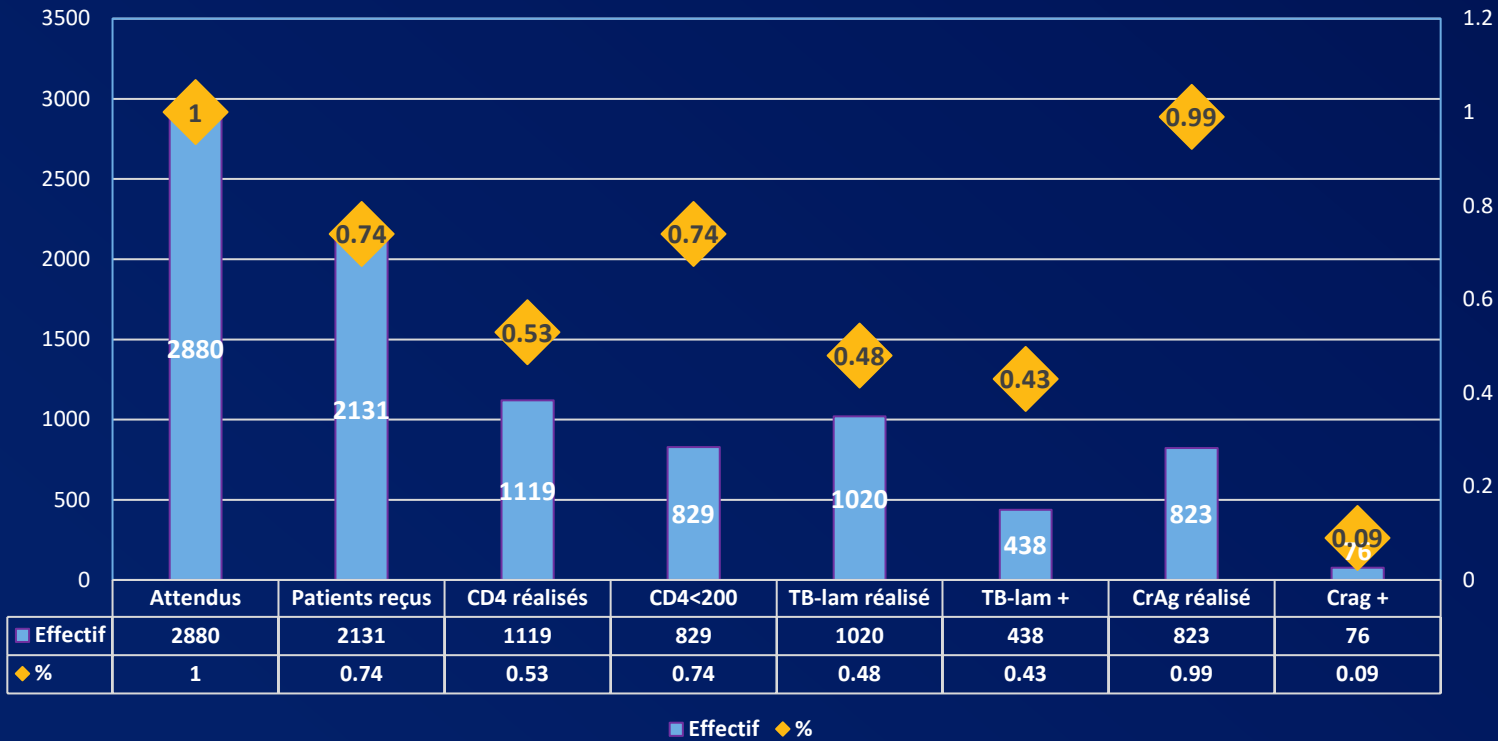
Expériences nationales : Avec Médecins Sans Frontière (MSF) – Programme National de Lutte contre les Infections sexuellement transmissibles et le Sida (PNLS) avec l'appui du Fonds mondial dans 6 provinces, avec l'implication des communautaires (de 2024 à ce jour).

- **Qui?** Mobilisateurs communautaires, pairs éducateurs, mères mentors
- **Quoi ?** Sensibilisation, orientation et accompagnement des cas MVSA (de la communauté vers les ESS)
- **Où ?** 16 ESS
- **Comment ?** Communauté → Spoke → Hub (suivi communautaire après la sortie du programme)

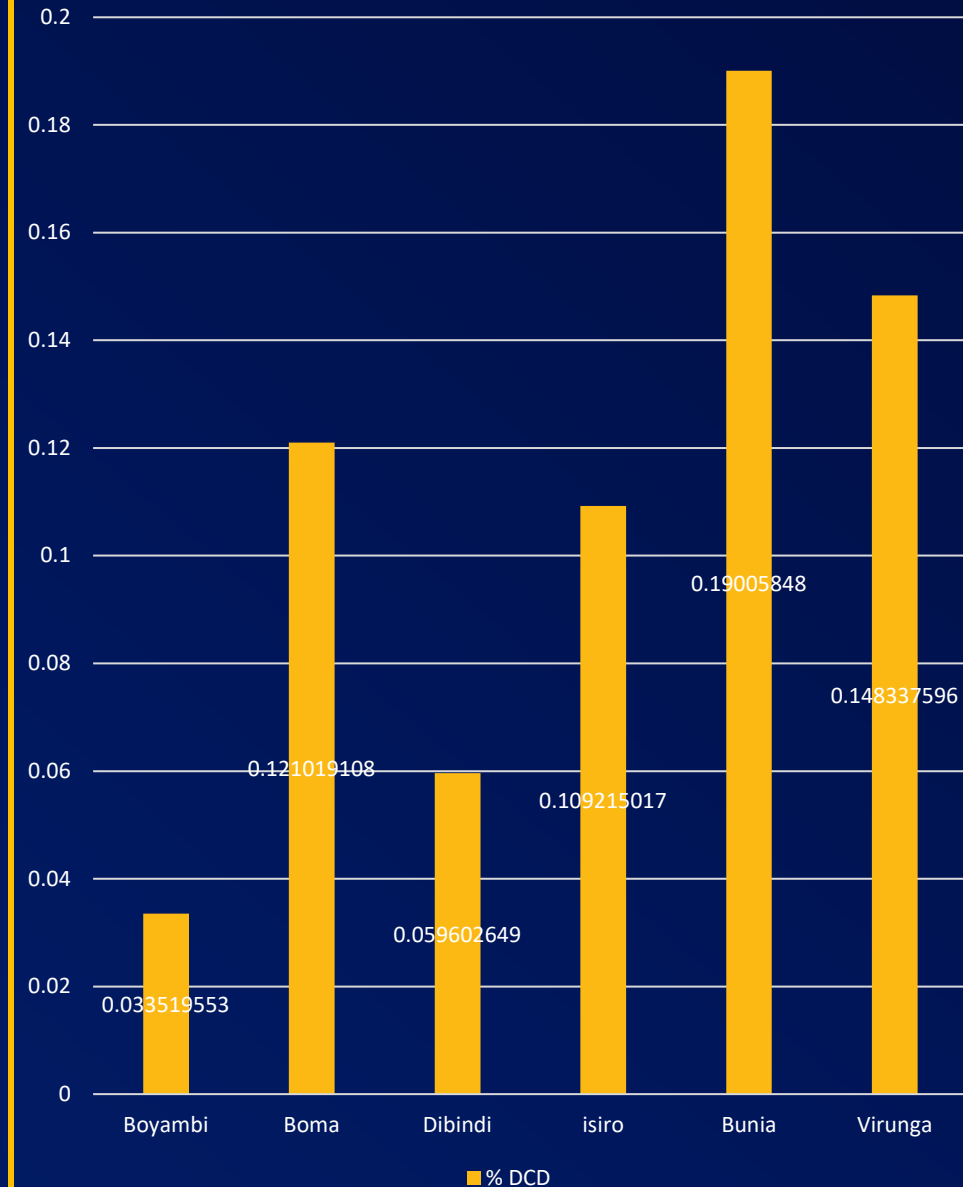


Quelques résultats

Cascade MVSA de 6 HGR appuyés par le Fonds Mondial en 2024, RDC



Mortalité intra hospitalière des patients MVSA par HGR d'appui Fond Mondial en 2024, RDC



Expériences nationales: IMPAACT4HIV (Aurum Institute, DNDi et UCOP+) à Kinshasa

Objectifs fin 2025:

1. Améliorer les connaissances sur la MVSA à Kinshasa chez de 70% des PvVIH dans la communauté des zones de santé de projet I4HIV (Groupes d'auto-support, PoDi, Églises, Clubs d'adhérence des jeunes, familles d'accueil), dans les ESS y compris les soignants
2. Assurer le référencement de 100% des cas MVSA identifiés vers les spokes à Kinshasa.



IMPROVED ACCESS TO AHD CARE & TREATMENT 4 HIV



En complément au paquet d'activités avec le projet PNLMSF, IMPACT4HIV a ajouté la sensibilisation dans les groupes d'auto-support, églises, clubs des jeunes, etc. et en nombre des mobilisateurs communautaires.

Stratégies pour intégrer le suivi et l'évaluation des cas de MVSA

- ❖ Identification précoce: Les mobilisateurs communautaires détectent les signes d'alerte
- ❖ Sensibilisation dans les établissements de soins de santé et dans la communauté (GAS, Centres conviviaux, PoDi, Églises)
- ❖ Référencement (de la communauté vers les spocks)
- ❖ Suivi en Post-hospitalisation (Hub ou spock vers la communauté).



IMPAAC HIV DNDI RNOAC US PVIH

BON DE REFERENCE N° 02/26

Date : 25/02/2026
Nom MobilCom qui réfère : MREUSE TAYAZO Fonction : Mobilisateur Communautaire
Téléphone de la personne qui réfère : 070 65 50 5 68
Point de provenance (Communauté ou Centre de PEC) : COMMUNITE
Nom de la structure de référence (Spock) : IST VICTOIRE
Adresse physique de la structure de référence : BOUMBAKOR 23 KASHI MBEA
Personne contactée dans la structure de référence : DR. FRANCINE
Nom du Client référé : LUZUUN DOMINUS Age : 33 Ans ; Sexe : M F

Motif de référence :
Dépistage VIH PEC médicale Dosage CD4 Mpox
Date de référence : _____ Signature personne qui réfère : _____

BON DE CONTRE-REFERENCE, Bon no _____
CONFIRMATION DE SERVICE OFFERT AU CLIENT

Personne qui a reçu le Client : DR. FRANCINE ; Fonction : MEDECIN Date : 25/02/2026
Nom du Client référé : LUZUUN DOMINUS Age : 33 Ans ; Sexe : M F
Point de provenance (Communauté ou Centre de PEC) : IST VICTOIRE
Service Offert : CD4 220 d TB 2 AN : 0, DUA SYPHI 0,
TDR PALU 0, GAZA SERONE 0
Signature et cachet du prestataire clinique : DR. PALU 020 - HANGUIC
HANGUIC

(*) Facultatif

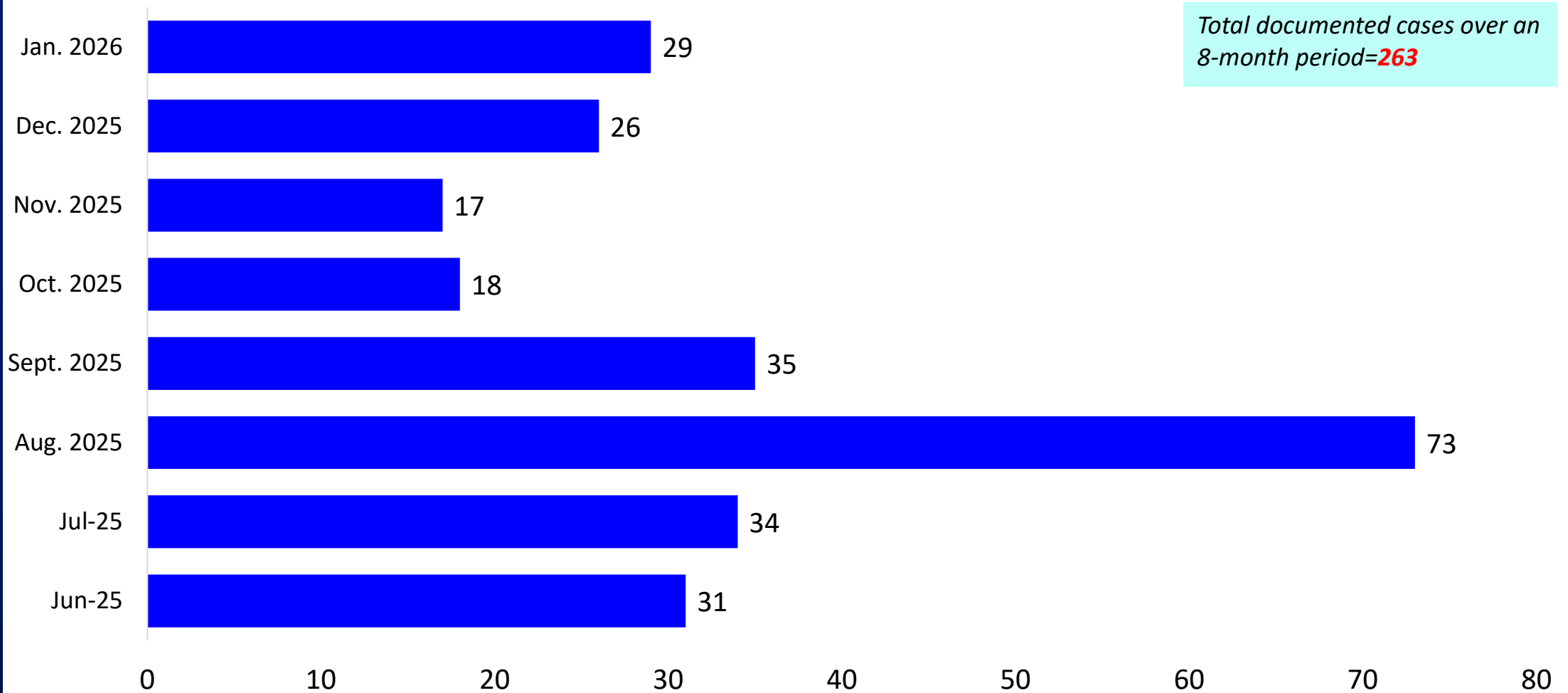


Données MVSA du projet IMPAACT4IHV À KINSHASA (Oct-Déc 2025)

N = 168 patients

N = 168 patients	Cascade TB et Crypto	Nouveau	Retourné	S/ARV malade sévère
	Total patients évalués	105 (62,5%)	26 (15,5%)	37 (22,0%)
	Patients avec CD4 réalisé (OMS 3/4)	101 (96,2%)	24 (92,3%)	33 (89,2)
	Patients avec CD4 <200 cellules (ou OMS 3/4)	87 (86,1%)	23 (95,8%)	33 (100%)
	Patients avec TB-LAM réalisé	87 (100%)	22 (95,7%)	33 (100%)
	Patients avec TB-LAM positif	72 (82,8)	12 (54,6%)	28 (84,8%)
	Patients TB traités	72 (100%)	12 (100%)	28 (100%)
	Patients avec CD4 <200 cellules	76 (75,3%)	22 (91,7%)	27 (81,8%)
	Patients avec CrAg sérique réalisé	65 (85,5%)	22 (100%)	23 (85,2%)
	Patients avec CrAg sérique positif	3 (4,6%)	1 (4,6%)	1 (4,3%)
Patients avec crypto sérique référés	3 (100%)	1 (100%)	1 (100%)	

Reported and Referred Suspected MVSA Cases in Kinshasa



Principaux défis et solutions possibles pour lutter contre l'AHD



Diagnostic tardif

- Dépistage précoce
- Recherche des PDV



Accès limité au TAR

- Élargissement de l'accès aux antirétroviraux
- Mise à l'échelle du paquet minimum MVSA



Interruption des soins médicaux

- Amélioration des soins pour les stades avancés du VIH
- Suivi des patients perdus de vue



Stigmatisation et discrimination

- Lutte contre la stigmatisation et la discrimination (Sensibilisations, plaidoyer)



Ressources limitées: dépendance externe

- Mobilisation des ressources domestiques en faveur de la MVSA
- Utilisation équitable des ressources disponibles



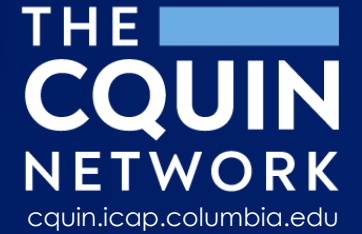
Manque de SOP national validé sur le référencement

- Élaboration et validation de SOP nationale de référence et de contre-référence des cas MVSA



Faible prise en compte des données communautaires

- Intégration progressive des indicateurs communautaires MVSA dans le DHIS2



Dans un contexte de réduction des financements, l'intégration du suivi de la MVSA dans l'engagement communautaire n'est plus une option, mais une nécessité pour garantir la continuité, l'équité et la durabilité de la riposte au VIH

**"Sans la communauté, les patients arrivent trop tard.
Avec la communauté, on agit plus tôt, plus près, et plus efficacement."**

Thank You!



Works in Progress: Transforming the HIV Response in a Time of Change, April 20-22, 2026 | Nairobi, Kenya