

Mieux s'engager dans la lutte contre
le sida, le paludisme et la
tuberculose

Remed/ Paris, 15/11/2005

Programme Tuberculose en
République Démocratique du
Congo

Présentation du pays

- **Afrique central (Grand lac)**
- **Population: 53.000.000**
- **Superficie: 2.345.000 Km²**

Environnement socio économique et politique

- **Pauvreté:**
 - RNB/habitant(\$US:): 90
 - Taux MM5: 205/1000 Naissances vivantes
- **Gouvernement de transition**
- **Insécurité post conflits:**
 - dans le pays et dans la sou-région
 - instabilité des populations

Environnement sanitaire

- **Budget de la santé: moins de 5%**
- **Couverture de la population en SSP faible: 27% (1998)**
- **Ressources humaines insuffisantes: quantité et qualité:**
 - Un médecin / 23.194 habitants
 - Un infirmier / 1793 habitants
 - Un Technicien de labo/ 194.828 habitants

(état de lieu secteur santé 1998)

Ampleur de la tuberculose en RDC

- **Rang Mondial: 10e/22**
- **Incidence des cas: 383 cas/100.000 habitants (\pm 210.000 cas attendus)**
- **Incidence des cas contagieux: 167 cas/100.000 habitants**
- **Mortalité: 90 cas/100.000 Habitants (49.000 Décès)**
- **Adultes (15-49) TB+/HIV+: 24 %**
- **NC multirésistants: 1.5 %**

Les solutions

- **La stratégie DOTS**
 - Stratégie composée de 5 éléments permettant de guérir 85 % de 70% des malades dépistés grâce à un engagement politique fort.
- **Le partenariat:**
 - stopper la tuberculose grâce aux efforts conjugués de tous et à tous les niveaux: Stop TB, GDF, GFATM, G8, Abuja, Okinawa, Communauté

La stratégie DOTS en RDC

- Un Programme National avec une unité centrale et 22 coordinations
- 1000 centres de diagnostic et de traitement avec une microscopie de qualité contrôlé
- Un schéma court de 8 mois
- **Un système d'approvisionnement régulier en médicaments avec l'appui de GDF, aux ONG et au GFATM**
- Un système d'information: notification régulière

Approvisionnement en médicaments en RDC

- Politique: « gratuité avec participation des patients; enregistrement via liste des médicaments essentiels et manuel du PNT, contrôle à la réception, Contrôle de laboratoire insuffisant.
- Financement: 90 % extérieur (ONG, GDF, GFATM)

Approvisionnement en médicaments en RDC

- Estimation des besoins par le PNT en partenariat avec les partenaires d'appui technique (OMS, UNION, FDB..)
- Acquisition: appel d'offre international via Fondation Damien et le Global drug facility

Schémas

- Par le PNT
- Schémas de 6 mois (nouvelles directives):
 - Catégorie 1: 2 RHZE/ 4 RH
 - Catégorie 2: 2 SRHZE/RHZE/ 5RHE
 - Catégorie 3: 2RHZ/ 4 RH
- Schémas standardisés
- Formes combinées: RHZE; RH; RH
- Présentation: en vrac

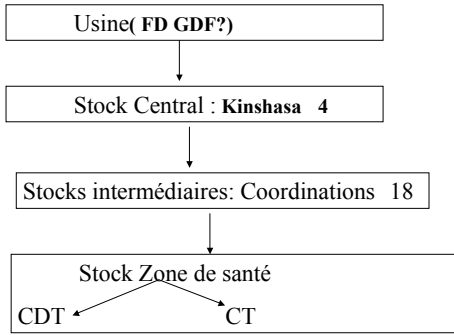
Stockage/Gestion

- Pharmacies du programme
- Vente en officine malgré la législation
- Personnel: peu du personnel qualifié, secrétaire, logisticien, infirmier, administrateur
- Conditions de stockage souvent peu conforme
- Système d'informations en place

Distribution et utilisation

- Stockage/gestion: locaux Programme et centres de santé par le personnel du programme
- Distribution: mer, air et route
- Utilisation: par les infirmiers formés des centres de santé

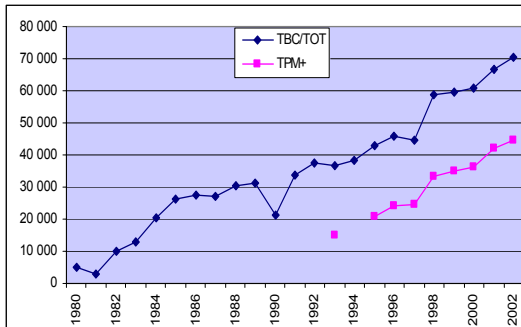
Circuit physique des médicaments



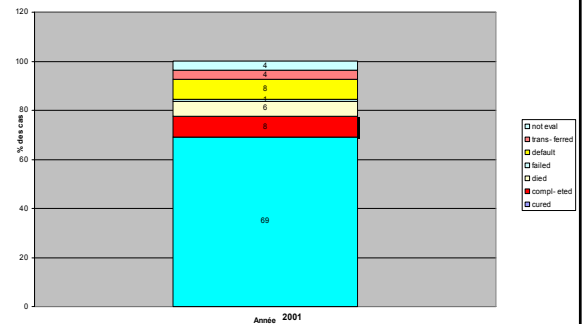
Circuit informations

Niveau	Structures	Informations
Central	PNT et Forum	•Besoin •Rapport national d'approvisionnement •Rapport national distribution
Intermédiaire	Coordination Provinciale L/T	•Besoin province •Rap approvisionnement •Rap Distribution
Base	Bureau Central Zone de santé	•Besoin Zone •Rapport approvisionnement •Rap Distribution
	CDT et CT	• Nombre des malades traités

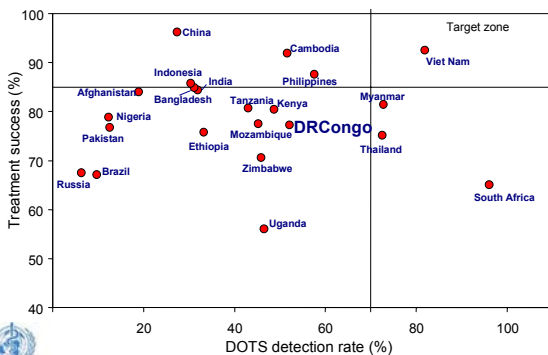
Résultats: Notification cas 1980-2002



Résultats: Devenir des malades sous traitement



Progress towards the 70/85 Targets



Le partenariat en RDC(1)

- Ministère de la santé(PNLS/PNT/PNEL)
- SNU: OMS
- UNION (UICMR)
- Coopérations bilatérales (Belgique, Canada)
- Coopérations Multilatérales(UE)
- Agences de coopération:USAID, APEFE

Le partenariat en RDC(2)

- ONG(s) Lèpre/TUB: FDB, TLMI,ALM,FOPERDA,ALTI
- ONG Locales; Ligue nationale
- Confessions religieuses: BDOM, AS,
- La Communauté: DOTS Communautaire, TUB/VIH

défis à relever

- Contrôle de qualité des médicaments
- Financement durable par le Pays
- Coordination des partenaires
- Qualification des Ressources humaines
- Les moyens de transport pour une distribution efficace (état de route, financement pour la distribution)
- Condition de stockage
- Un système d'informations

Sujets réflexions

- Assurer le contrôle de qualité dans un contexte de pauvreté?
- Rendre disponible les médicaments auprès des bénéficiaires avec peu des ressources humaines?