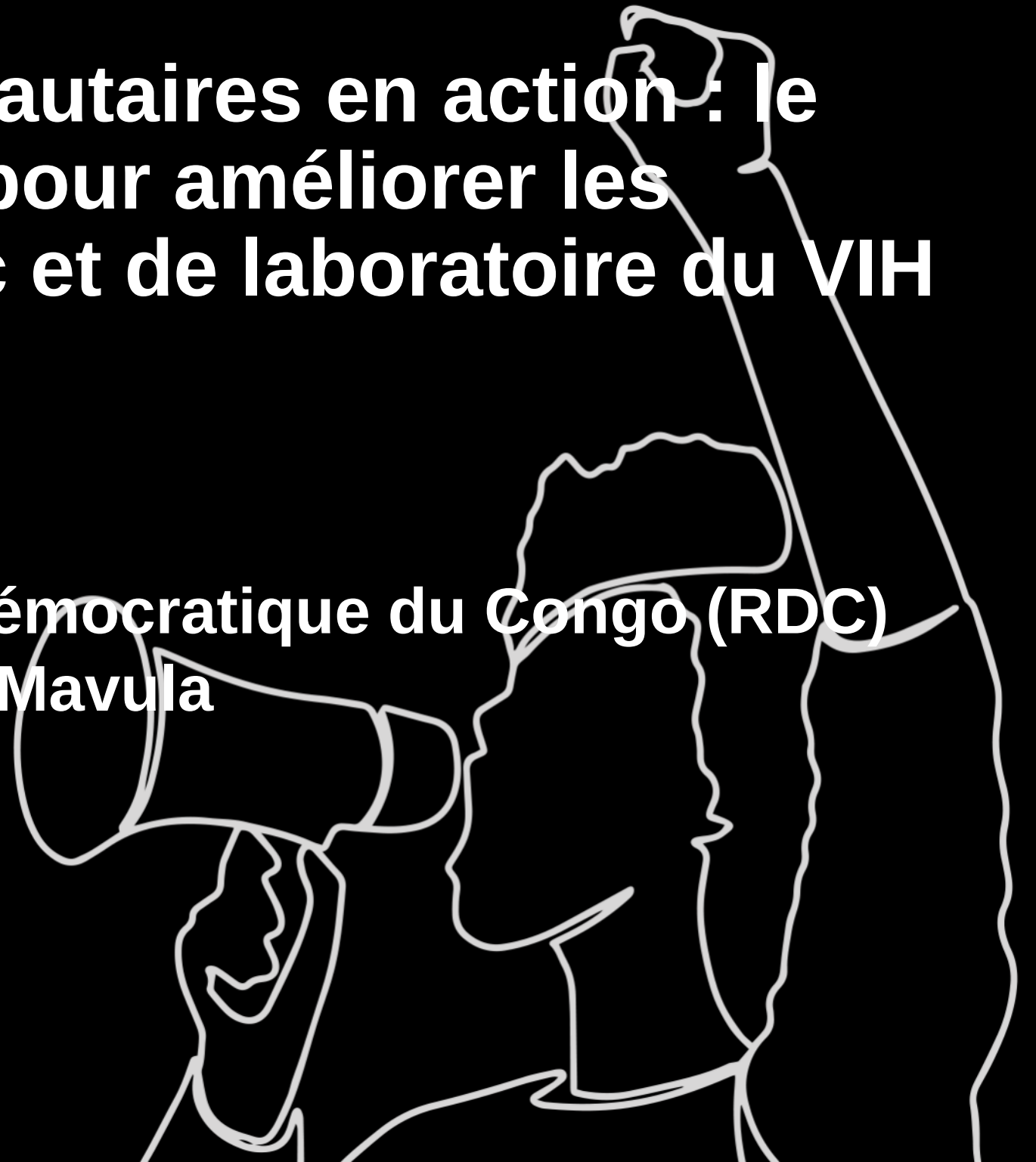


Les données communautaires en action : le suivi communautaire pour améliorer les services de diagnostic et de laboratoire du VIH

- Nom du pays : République Démocratique du Congo (RDC)
Nom du présentateur : Ange Mavula
Jeudi 12 février 2026

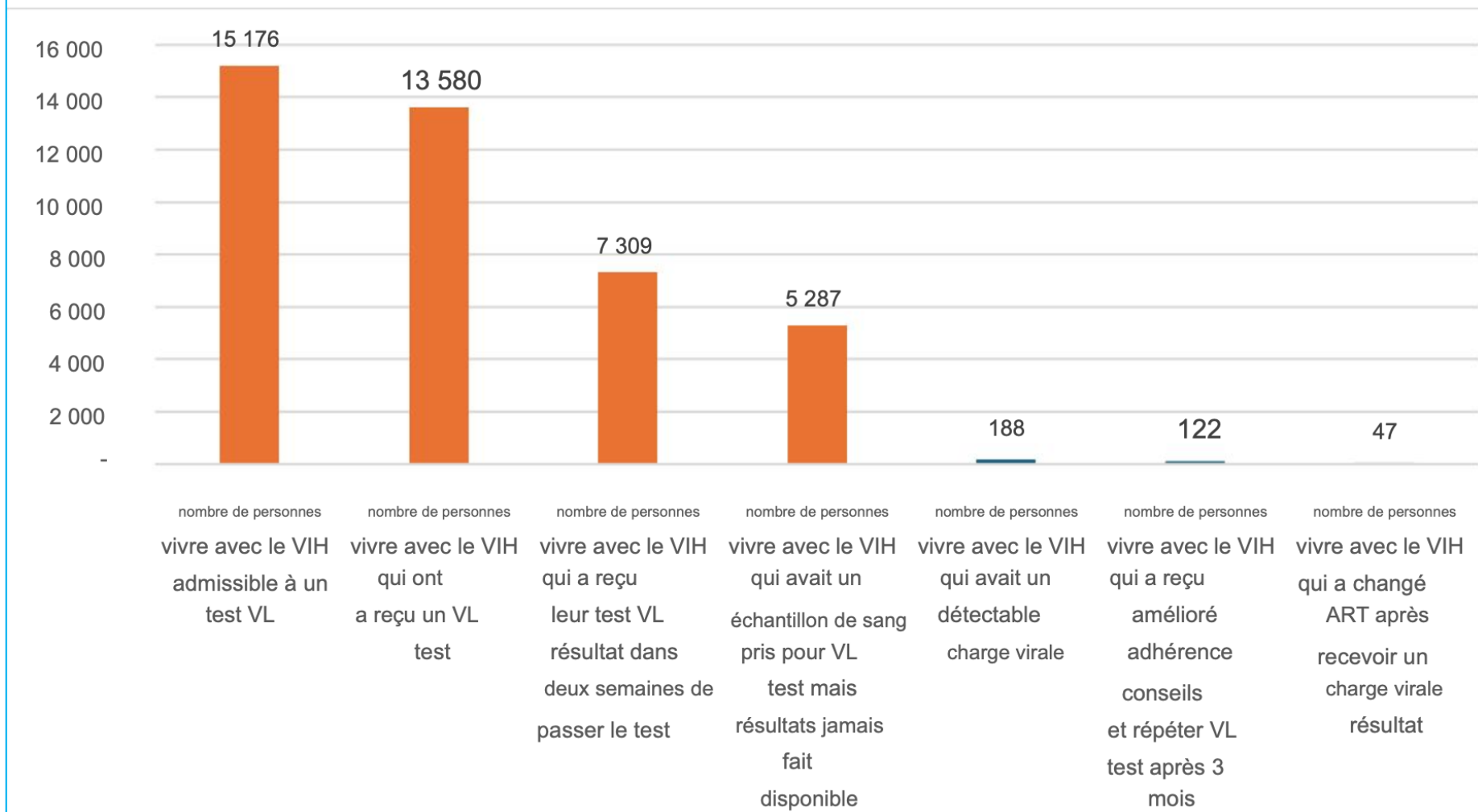


Contexte du pays

- Réduction drastique des ressources internationales pour la lutte contre le VIH;
- Forte dépendance de la RDC du financement externe pour la lutte contre le VIH (90% provenant du Fonds mondial et de PEPFAR);
- Faible accès à la charge virale et autres examens de laboratoire par les PvVIH;
- Suspension du financement américains.

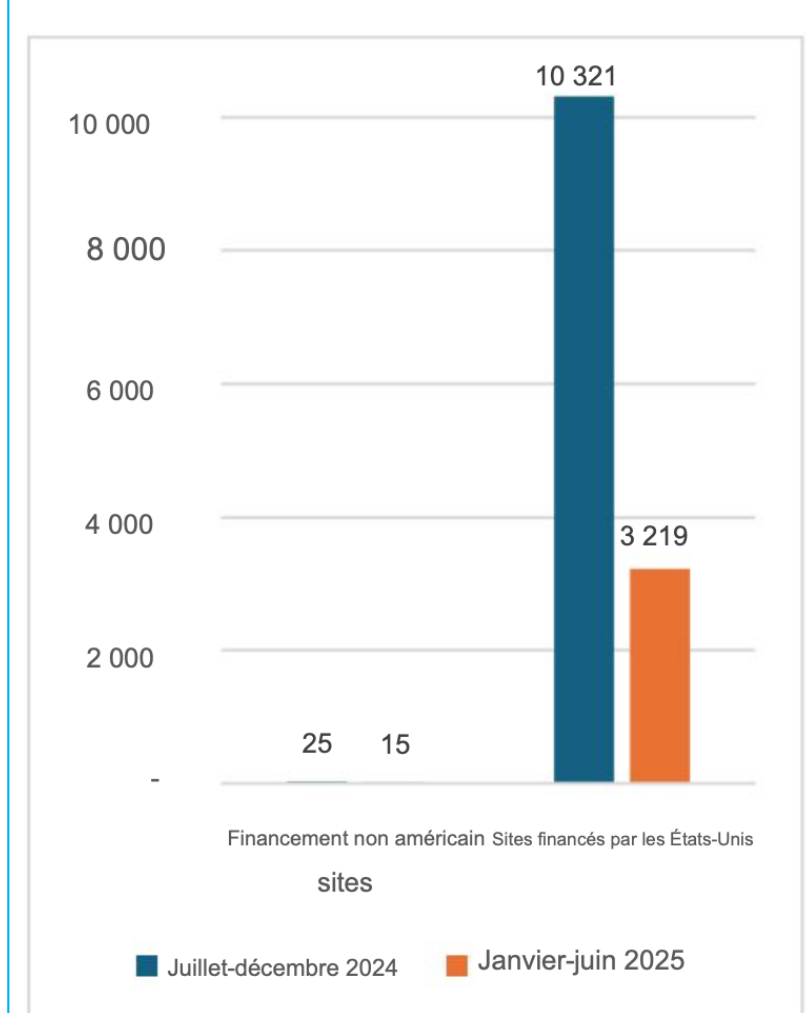
Principales conclusions

Figure 17 : Suivi de la charge virale en RDC, juillet 2024-juin 2025



Volumes de tests Charge Virale

Figure 6 : Volumes de tests de charge virale en RDC, juillet 2024-Juin 2025



- ❖ 6/10 structures effectuent un suivi de la charge virale
- ❖ 5 d'entre eux sont financées par les États-Unis (dont 5 centres de soins de santé primaires et 1 hôpital de district). Suite aux réductions de financement, le nombre de tests de charge virale a chuté de 69 %, passant de **10 321** entre juillet et décembre 2024 à **3 219** entre janvier et juin 2025.

Volume de tests EID & CD4

Figure 5 : Volumes de tests EID en RDC, juillet 2024-juin 2025

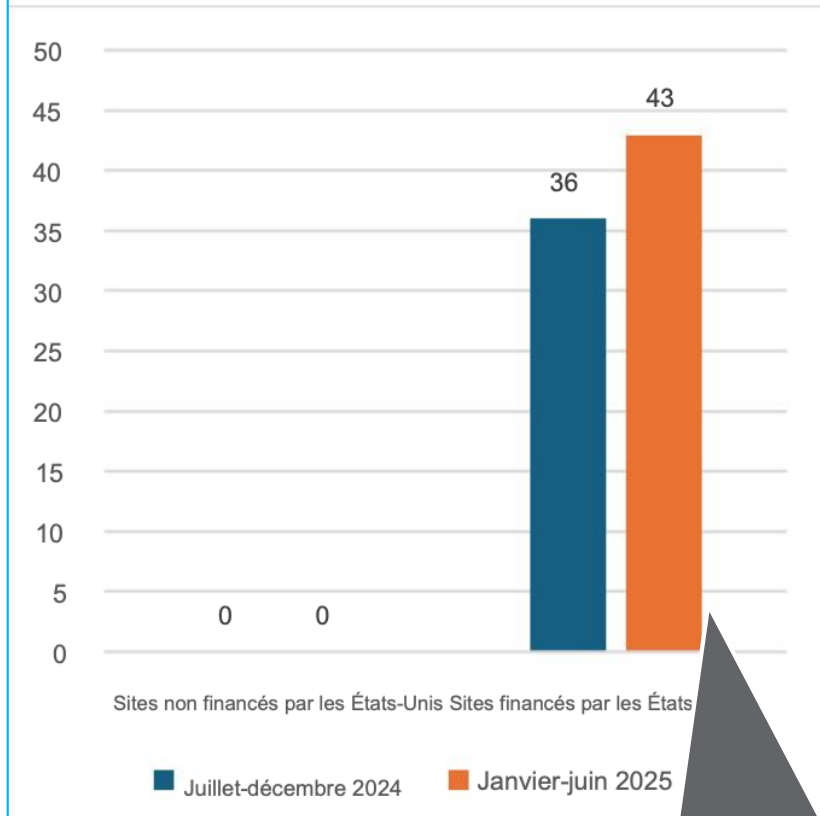
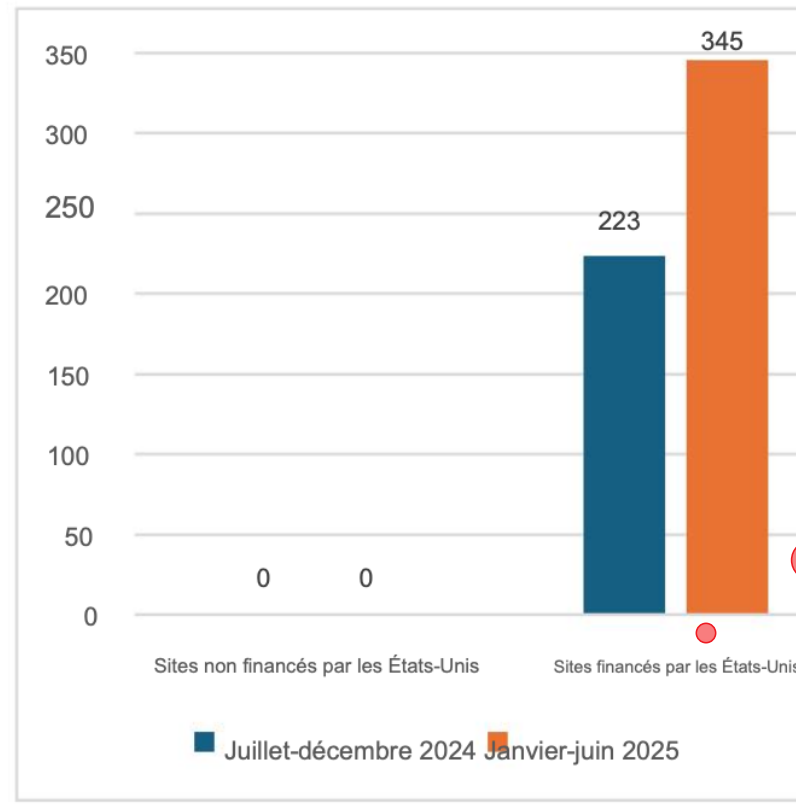


Figure 4 : Volumes de tests CD4 en RDC, juillet 2024-juin 2025



Plus de tests CD4 réalisés entre janvier et juin 2025 par rapport à juillet-décembre 2024

Le volume des tests EID réalisé entre juillet et décembre 2024 a été moins que celui réalisé entre janvier et juin 2025

Principales conclusions

- En RDC, 121 nourrissons sont nés de mères séropositives et 79 tests NAAT ont été réalisés durant la même période. Si ces chiffres suggèrent que les services de diagnostic précoce du VIH chez le nourrisson sont fonctionnels, l'écart entre le nombre de naissances et le nombre de tests révèle des lacunes dans la couverture du dépistage.
- Ruptures de stock récurrentes de kits de test EID et de réactifs ; livraisons irrégulières en provenance du niveau central.
- Un rapport (Centre de Santé Polyclinique Light) indique jusqu'à 6 mois de retard dans la réception des résultats de la référence laboratoire.

Principales conclusions

Le rapport montre que la RDC fait face à:

- Une proportion importante des personnes testées pour la charge virale ne reçoit jamais ses résultats,
- Les résultats EID peuvent prendre jusqu'à 6 mois,
- Certaines ruptures durent plus d'un an, empêchant les formations sanitaires de respecter les normes nationales et de l'OMS,
- Les charges virales détectables ne sont pas systématiquement suivies,
- La documentation clinique est faible.

Suivi de l'impact : réductions de financement en 2025



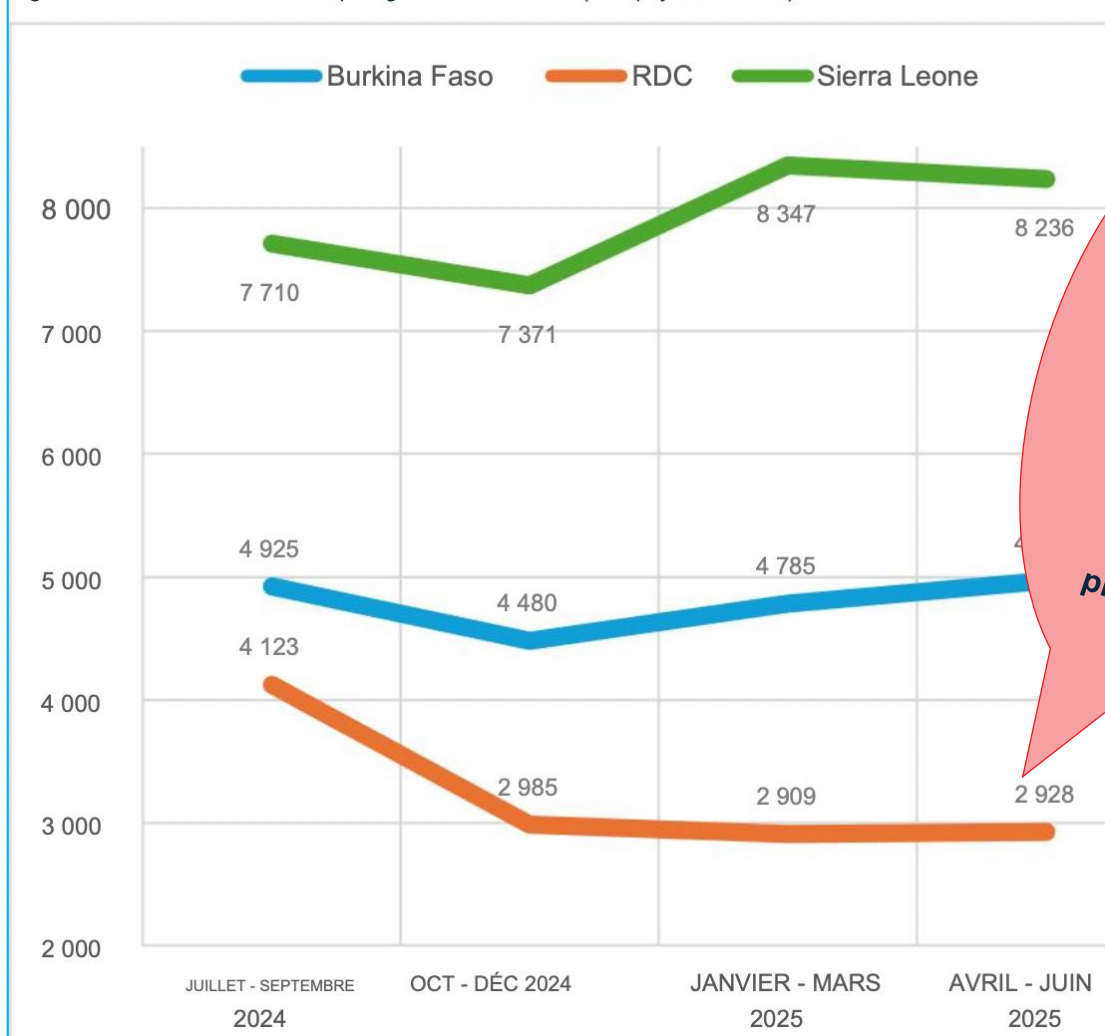
Impact des coupures de financement US :

- Stockouts prolongés de réactifs et consommables.
- Arrêt ou retard des activités de laboratoire : dépistage VIH, CD4, charge virale.
- Baisse des incitations financières pour les prestataires.
- Dépendance extrême : la majorité des services (CD4, EID, VL) sont concentrés dans les sites financés par les États-Unis.
- Après les coupures : baisse de 69 % du volume de tests de charge virale (10 321 → 3 219).

Suivi de l'impact : réductions de financement en 2025

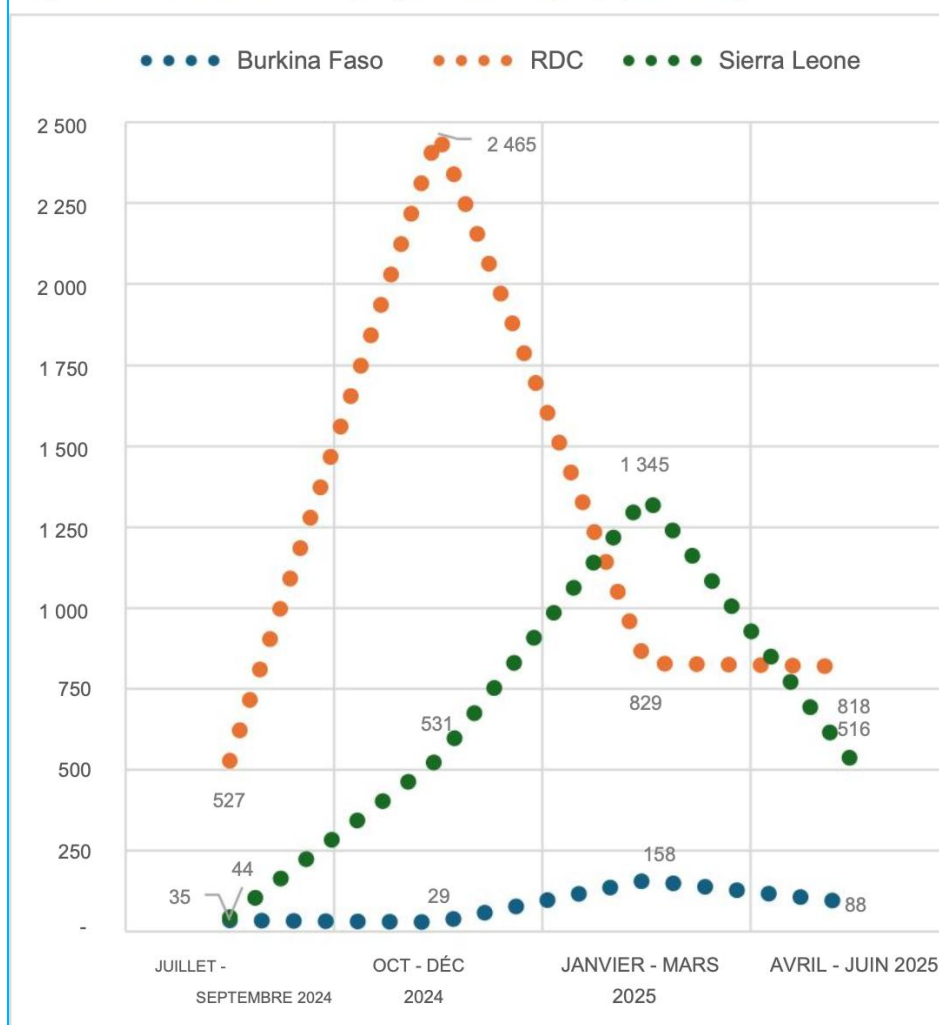


Figure 10 : Nombre de tests de dépistage du VIH effectués (tous pays confondus)



En RDC, 60 % (6/10) des établissements ont rencontré des pénuries du troisième test de confirmation qui ne pouvait être réalisé en raison de ruptures de stock prolongées.

Figure 11 : Nombre d'autotests de dépistage du VIH fournis (tous pays confondus)



Succès en matière de plaidoyer

Grâce aux pressions exercées par le partenaire de mise en œuvre et les partenaires de la société civile, les résultats suivants ont été constatés :

- Un atelier national d'urgence sur l'approvisionnement a été organisé au cours duquel **un plan national d'approvisionnement et de distribution** a été élaboré;
- Le recrutement des transporteurs d'échantillons a été initié;
- La mise en place de réunions régulières entre PR, PNLS et société civile a été décrétée afin de suivre les problèmes de rupture de stock;
- La formation des professionnels de santé au suivi de la charge virale a commencé.



Principaux enseignements

La dépendance de la RDC des partenaires externes rend le système de diagnostic et de laboratoire VIH extrêmement fragile, et les coupes de financement américains ont révélé l'ampleur de cette fragilité.

Les coupes de 2025 ont montré que sans soutien externe, une grande partie du système s'arrête : **ruptures de stocks, suspension d'activités, retards de résultats, baisse de la qualité des services.**

La solution durable se trouve dans la mobilisation des ressources domestiques.

Remarques de conclusion

La RDC doit renforcer sa souveraineté sanitaire en assumant la gestion des intrants VIH, en stabilisant la chaîne d'approvisionnement, en réhabilitant les services CD4 et en améliorant la gestion des résultats. Le CLM a démontré son utilité pour révéler les dysfonctionnements et orienter les décisions. Les engagements obtenus grâce au plaidoyer doivent maintenant être consolidés pour garantir la continuité des services vitaux pour les personnes vivant avec le VIH.

Thank You!



 **ITPC**
itpcglobal.org
g

 admin@itpcglobal.org

 [@itpcglobal](https://www.instagram.com/itpcglobal)

 [/itpcglobal](https://www.facebook.com/itpcglobal)

 [@itpcglobal](https://twitter.com/itpcglobal)

 [/itpcglobal](https://www.youtube.com/itpcglobal)

 [@itpcglobal](https://www.tiktok.com/@itpcglobal)

 [/itpcglobal](https://www.linkedin.com/company/itpcglobal)