



**RAPPORT GLOBAL DES ACTIVITES DE LA MISE EN ŒUVRE DE  
L'APPROCHE PARCOURS DANS LA PREVENTION DU VIH, LA  
LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION,  
LES VIOLENCES SEXUELLES ET LA PROMOTION DES DROITS  
DES FEMMES, LA SANTE SEXUELLE ET DE LA REPRODUCTION  
DANS LES COMMUNAUTES DES DEUX ZONES DE KALEMIE :  
NYEMBA et KALEMIE /TANGANYIKA EN RDC**



**AOUT – DECEMBRE 2019**

## TABLE DE MATIERE

<b>DESCRIPTION DU PROJET .....</b>	<b>3</b>
<b>CONTEXTE DU PROJET .....</b>	<b>5</b>
<b>OBJECTFS.....</b>	<b>5</b>
<b>JUSTIFICATION DU PROJET. ....</b>	<b>6</b>
<b>III.3. METHODOLOGIE. ....</b>	<b>6</b>
<b>III.4. SUJETS ABORDES : .....</b>	<b>7</b>
<b>PARTENARIAT DEVELOPPE .....</b>	<b>7</b>
<b>RESULTATS ATTEINTS DANS LES SITES DE KALEMIE ET NYEMBA.....</b>	<b>8</b>
<b>RESULTAT1 : LE CADRE INSTITUTIONNEL ET LES STRUCTURES CITOYENNES SONT RENFORCES .....</b>	<b>9</b>
<b>RESULTAT 2 : LA COMPREHENSION ACCRUE DES MODES DE PREVENTION DU VIH ET AUTRES IST, .....</b>	<b>10</b>
<b>RESULTAT 3 : LES STRATEGIES DE LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION .....</b>	<b>14</b>
<b>1. CHANGEMENTS OBSERVES DANS LA COMMUNAUTE DE KALEMIE ET NYEMBA.....</b>	<b>14</b>
<b>2. ORGANISATION DES MISSIONS DE SUIVI TERRAIN ET DES REUNIONS.....</b>	<b>15</b>
<b>5. DIFFICULTES RENCONTREES.....</b>	<b>16</b>
<b>CONCLUSIONS, SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS .....</b>	<b>16</b>
<b>ANNEXE I : CERTAINES IMAGES DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET .....</b>	<b>18</b>

## SIGLES ET ABRVIATIONS

<b>AGR</b>	:	Activité Génératrice des Recettes
<b>ARV</b>	:	Anti Rétroviraux
<b>CCP</b>	:	Comité Conjoint de Pilotage
<b>CDV</b>	:	Conseils et Dépistage Volontaire
<b>CNDH</b>	:	Commission Nationale des Droits de l'Homme
<b>CPN</b>	:	Consultation Périnatale
<b>CPS</b>	:	Consultation Préscolaire
<b>IST</b>	:	Infection Sexuellement Transmissible
<b>LGBTI</b>	:	Lesbiennes, Gay, Bisexuels, Transgenres et Intersexués
<b>OAC</b>	:	Organisation à Assise Communautaire
<b>ODD</b>	:	Objectifs de Développement Durable
<b>OEV</b>	:	Orphelins et Enfants Vulnérables
<b>OSC</b>	:	Organisation de la Société Civile
<b>PA</b>	:	Personne affectée
<b>PF</b>	:	Planification Familiale
<b>PNLS</b>	:	Programme Nationale de Lutte contre le Sida et les IST
<b>PNMLS</b>	:	Programme Nationale Multisectoriel de Lutte contre le SIDA
<b>PNSR</b>	:	Programme National de Santé de la Reproduction
<b>PS</b>	:	Professionnels de Sexe
<b>PTME</b>	:	Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant
<b>PVVIH</b>	:	Personnes Vivant avec le VIH
<b>RDC</b>	:	République Démocratique du Congo
<b>RECO</b>	:	Relais Communautaire
<b>SIDA</b>	:	Syndrome d'Immuno Déficience Acquise
<b>SSR</b>	:	Santé Sexuelle de la Reproduction
<b>SSRAJ</b>	:	Santé Sexuelle de la Reproduction des Adolescents et Jeunes
<b>UCOP+</b>	:	Union Congolaises des Organisations des Personnes Vivant avec le VIH
<b>UDI</b>	:	Utilisateurs des Drogues Injectables
<b>UNDAF</b>	:	Plan Cadre des Nations Unies pour l'aide et Développement
<b>UNFPA</b>	:	Fonds des Nations Unies pour la Population
<b>VAD</b>	:	Visite à Domicile
<b>VBG</b>	:	Violence Basée sur le Genre
<b>VIH</b>	:	Virus d'Immunodéficience Humaine
<b>VS</b>	:	Violence Sexuelle

## DESCRIPTION DU PROJET

<b>Titre du projet</b>	<i>Projet de mise en œuvre de l'approche Parcours II dans la prévention du VIH, la lutte contre la stigmatisation et la discrimination, les violences sexuelles et la promotion des droits des femmes, la santé sexuelle et reproductive dans les communautés du Kasai Centrale et Tanganyika en RDC</i>
<b>Résultat(s) de l'UNDAF 4 :</b>	Réponse nationale au VIH est améliorée et élargie
<b>Résultat(s) attendu(s) :</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>La compréhension accrue des modes de prévention du VIH et autres IST, le changement de comportements face au VIH et aux IST et La réduction des fausses croyances découlant des Us et Coutumes rétrogrades identifiés, a servi à accroître la capacité d'atténuation de la discrimination et stigmatisation liées au VIH, et les inégalités de genre;</i></li> <li>2. <i>Les stratégies de lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et de lutte contre les violences basées sur le genre, la promotion des droits humains ; de l'équité de genre, du planning familial et de la santé sexuelle et reproductive, sont mises en place.</i></li> <li>3. <i>Le cadre institutionnel et les structures citoyennes sont renforcés en vue de promouvoir et de garantir les droits humains, la santé et le développement durable de la RDC</i></li> </ol>
<b>Produit(s) attendu(s) :</b>	<p><b>L'approche parcours est adoptée au niveau communautaire et intégrée dans la politique nationale de lutte contre le VIH</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les activités Parcours de lutte contre le VIH dans la province du Tanganyika, sites de Kalemie et NYEMBA organisées d'ici AOUT -DECEMBRE 2019,</li> <li>• 8 animateurs/Animatrices et 2 membres du comité de suivi recyclés sur la mise en œuvre de l'Approche PARCOURS en une matinée</li> <li>• 10 membres dont 4 animateurs, 4 animatrices et 2 membres du comité de suivi animent les pairs hebdomadairement.</li> <li>• 120 pairs enrôlés dans 8 groupes pour les séances de formation PARCOURS pendant 18 séances;</li> <li>• 15 prestataires de santé et relais communautaires</li> </ul>

	<p>recyclés en SSR, VIH et droits humains 2 jours de briefing.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3000 clients sensibilisés et dépistés du VIH dans les communautés LGBTI, PS, UDI à Kalemie ;</li> <li>• 30000 préservatifs distribués ;</li> <li>• 20 000 personnes sensibilisées sur le VIH/SIDA, la SSR, le PF, et sur les méthodes contraceptives par le biais de RECO, des émissions radiophoniques et CPN</li> <li>• 1 contrat signé avec une radio de la place à raison de, 4 émissions/mois</li> <li>• 300 couples utilisent au moins une méthode de planning familial lors de consultations au CPN et PTME ou de visites à domicile.</li> <li>• 2 missions conjointes de suivi des activités sont organisées par PNUD, PNMLS, UCOP+, PNLS et les deux zones de santé;</li> <li>• 11 contrats de performance signés avec les animateurs/animatrices et membres du comité de suivi et l'expert chargé du suivi pour 5 mois ;</li> <li>• 2 appuis l'un financier sous forme de crédit, en terme d'activités génératrices des revenus et l'autre en intrants syndromiques pour la prise en charge des IST;</li> <li>• 5 réunions des membres du comité de suivi sont organisées.</li> </ul>
<b>Partenaire d'exécution :</b>	<b>Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH (UCOP+)</b>
<b>Parties responsables :</b>	le Ministère de la justice, de Droits Humains, humains, UCOP+, le PNMLS/ Kananga et Kalemie, les comités de suivi du projet dans les deux provinces
<b>Cibles du projet</b>	Les PVVIH et PA, Population clé (PS, LGBTI, UDI, transgenre), Les groupes vulnérables : femmes, les adolescents (filles et garçons), Les motards, Les pêcheurs, Les commerçants/commerçantes, Prestataires de soins de santé, Autorités politico-administratives, Personnes vivant avec handicapes et toute la population en générale des sites de Kalemie et Nyemba.

## CONTEXTE DU PROJET

Dans le cadre de la contribution au programme du Gouvernement de la province du Tanganyika, le PNUD a accordé une fois encore la subvention à l'Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH « UCOP+ » pour des interventions sur le VIH, la santé sexuelle et reproductive, les violences basées sur le genre et les maladies sexuellement transmissibles avec l'approche PARCOURS II, pour couvrir deux zones santé de la ville de Kalemie( ZS Kalemie et Nyemba).

Suite aux mouvements massifs des populations, aux conflits interethniques, aux violences et à la recrudescence des groupes armés qu'avaient connue la province de Tanganyika dans son ensemble, ayant rendu la province à faire face à une crise humanitaire complexe. Celle-ci entraîne la montée de la propagation des IST, du VIH et d'autres phénomènes, tels que notamment les violences sexuelles basées sur le genre, les inégalités entre les sexes, les problèmes de santé sexuelle et reproductive, la précarité de la prise en charge sanitaire.

1. Dans les zones de santé, les personnes vivant avec le VIH sont fortement stigmatisées, discriminées.
2. C'est ainsi que voulant impliquer les communautés dans la recherche de leurs propres solutions, en vue d'une réponse rapide après la crise, le Programme National Multisectoriel de lutte contre le Sida, le Secrétariat Exécutif du Tanganyika avec ses partenaires ont opté pour la domestication de l'approche PARCOURS dans la province.
3. Avec l'appui technique et financier du PNUD, la mise en œuvre nécessitait des personnes au service de la communauté pour la communauté et par la communauté, pour y répondre les acteurs dans la province anciennement formé dans l'approches et avec une performance élevé ont été sélectionnés pour assurer une fois de plus la mise en œuvre du projet, dont le présent rapport constitue un élément de témoignage.
4. A ce jour, il est claire de dire que le projet PARCOURS II à Kalemie, était une expérience de responsabilisation de la communauté à lutter contre le VIH, les VSBG, les inégalités, les us et coutumes rétrogrades qui influent sur la vulnérabilité des populations.

## OBJECTIFS

**L'objectif global** de l'approche PARCOURS II est de contribuer à la réduction de l'incidence de l'infection à VIH et l'impact socio-économique du VIH/Sida sur l'individu, la famille et la communauté au Tanganyika.

**Les objectifs spécifiques sont :**

Sa mise en œuvre en faveur de communauté vulnérables affectées par la crise humanitaire au Tanganyika dans le but de (d'):

1. favoriser l'accès à l'information, aux intrants et autres services VIH/SSR disponibles
2. Assurer une bonne adhésion des parties prenantes dans la gestion et la coordination des activités du projet Parcours

## **JUSTIFICATION DU PROJET.**

Suite à la montée de la propagation des IST/VIH dans la ville, les communautés ont exprimé le besoin d'être suffisamment informer sur cette pandémie en vue de se protéger et de protéger les autres. C'est ainsi que celles-ci se sont adressées au PNUD qui développait d'autres projets dans la contrée afin qu'elle vienne en aide aux communautés victimes de différentes exactions dues aux déplacements massifs des populations suite aux conflits interethniques.

Le programme VIH étant dans ses attributions et ayant une expérience avérée dans la conduite des projets de lutte contre le VIH. Le PNUD a accepté d'appuyer les communautés de Kalemie, qui nous saluons l'initiative et sa volonté de servir notre nation et la communauté de Kalemie en particulier. Ce qui a permis le financement du présent projet achevé.

Une chose de plus important est celui de savoir si le projet :

- ✓ a-t-il suffisamment répondu aux besoins de la communauté bénéficiaire ?
- ✓ les objectifs assignés sont ils atteints ?
- ✓ y-a-t- il encore des besoins exprimés nécessitant une nouvelle expérience ou sa continuité ?

Des brèves réponses dans le présent rapport.

### **III.3. Méthodologie.**

Pour sa réalisation le projet a systématiquement fait recours à une approche communautaire inclusive et participative qui a permis d'impliquer et engager tous les acteurs et parties prenantes, durant toutes les phases de la mise en œuvre des activités du projet, En effet, il a été question essentiellement de l'implication des autorités locales, des acteurs humanitaires et de développement ainsi que les communautés bénéficiaires dans les processus d'identification des zones prioritaires, l'évaluation des besoins prioritaires des communautés bénéficiaires, le processus de sélection des bénéficiaires, la mise en œuvre proprement dite des activités, la coordination et le suivi-évaluation des activités du projet.

En ce qui concerne la modalité d'exécution, le projet a été mis en œuvre avec la modalité d'exécution directe suivant laquelle le PNUD est pleinement responsable de la gestion programmatique et financière du projet

### III.4. Sujets abordés :

La Mobilisation de la communauté à lutter contre le VIH, les infections sexuellement transmissibles, la discrimination et la stigmatisation dans le respect des droits humains et l'équilibre du genre était bien attendue le point de départ du projet par la mise en action des techniques de communication telles que proposées par l'approche parcours à fin que les cibles aient l'accès à l'information accrue sur les VIH, aux intrants, et autre service de VIH, la SSR, les Droits Humains et un équilibre sur l'aspect genre.

La sensibilisation et orientation de la communauté de la ville de Kalemie, en cas des plaintes d'IST, de la planification Familiale pour une bonne prise en charge en était l'autre, en fin l'autonomisation des 50 personnes par des activités génératrices des revenus.

Les sujets suivants ont été abordés au cours de la mise en œuvre de l'approche PARCOURS:

1. **Le VIH** : modes de transmission, et de prévention.
2. **Lutter contre la stigmatisation et la discrimination**, surtout des personnes vivant avec le VIH par le respect des droits de l'homme ;
3. **La Santé Sexuelle de la Reproduction** : prévention et PEC des IST, information et orientation pour la PF, et la PEC des complications liées aux méthodes de la planification familiale, le message clés porté sur les conséquences rapport sexuel non protégée, de la maternité précoce.
4. **US et Coutumes et autres, facteurs favorisant la propagation du VIH,**
5. **L'équilibre du genre**

### PARTENARIAT DEVELOPPE

La mise en œuvre du projet par l'approche PARCOURS II a permis de développer et renforcer une série des relations dans la communauté en vue de sa réalisation. Celles-ci sont remarquables sur différents plans :

**Sur le plan institutionnel**, d'une part, la mise en œuvre des activités du projet a été développée en étroite collaboration avec la mairie et les institutions étatiques de Kalemie. La mairie a influencé les chefs de quartiers, quant à leur implication et dans le recrutement des chargés de suivi membres de leurs communautés pour s'assurer que **des pairs bénéficient les acquis du projet et participent comme il se doit aux séances et plénières.**

**Sur le plan technique** : on a constaté l'implication des services techniques étatiques notamment PNMLS,PNLS, PNSR et les ZS à toutes les étapes de mise en œuvre des activités du projet. La collaboration avec ces services a permis d'assurer la formation, les suivi et l'évaluation sur terrain, l'animation des émissions radio et la bonne coordination du projet.



**Sur le plan opérationnel** : le programme a développé un partenariat stratégique avec des ONG locales (RENADEF, RACOF, TUMAINI STOP SIDA), les organisations à assises communautaires(OAC) qui ont servi comme partenaires d'exécution des travaux de terrain avec un bon encrage au niveau des communautés d'intervention pour faciliter le transfert de compétences, d'une part et la RADIO local PAIX et RECONCILIATION (PAREC) de l'autre

Cette approche a permis de répondre à trois préoccupations importantes :

- ♥ impliquer les acteurs locaux et amorcer le processus d'appropriation locale des résultats du projet;
- ♥ assurer le renforcement des capacités techniques, opérationnelles et organisationnelles des ONG, membres de la société civile qui constitue un acteur incontournable dans la mise en œuvre des initiatives locales de lutte contre le VIH et les IST, et en fin pour consolider de la paix et le développement durable.
- ♥ rapprocher le cible au projet dans le but de lui assurer l'information de qualité pour son bien être.

## **RESULTATS ATTEINTS DANS LES SITES DE KALEMIE ET NYEMBA**

Des résultats obtenus en termes des produits par cette approche on cite :

- Recrutement 8 animateurs locaux dont 4 pour chaque site et 50 % féminin et 2 membres du comité de suivi provenant de la communauté de Kalemie et Nyemba, dans les quartiers KATAKI I, KATAKI II, KITUKU et ABATOIR.
- Recrutement de 10 mères mentors (pour les VAD et sensibilisation à la PTME) et 20 Relais communautaires pour les sensibilisations en focus groupes.
- 17 824 personnes dont 13467 de sexe Féminin et 4357 de masculin ont bénéficié du message VIH, IST, SSR et PF (13900 personnes par le Billais des RECO en focus Groupes, 1149 dans le CDV et 2775 personnes par les Mères mentors dont 948 dans les VAD et 1792 au CPN et CPS), ceux des émissions ne font parties des ces statistiques du fait qu'une enquête quant à ce devra être organisée pour déterminer l'effectif des auditaires de nos émissions bien que nous recevions de réactions de nos auditaires en terme des questions, suggestions et commentaires.
- 2 plénières communautaires organisées dont 1plénier inter pair et 1 plénière publique ;
- Formation de 6 prestataires de santé (3 de Kalemie et 3 de Nyemba) et 9 relais communautaires provenant des ces mêmes structures, dans l'offre de service liés à la SSR, Violence Sexuelle, VIH/PTME et soins de qualité des IST en date du 21 au 22/08/2019. Soit 15 personnes.
- 16 séances de formation des pairs organisées sur le module parcours dont deux plénières et 14 discussions en groupes de pairs; se sont réalisées d'une manière hebdomadaire par chaque animateur/animatrice.
- Plus de 129 pairs formés sur le module parcours ;
- 1 mission de suivi conjointe organisée avec la participation du PNUD, PNMLS, PNLS, UCOP+ et ZS) ; la deuxième n'attend que la disponibilité de partenaire PNUD.

- Plus de 1432 personnes utilisent au moins une méthode moderne de la planification familiale en dehors de préservatifs, les jeunes couples, filles et garçons sont les plus intéressés, dont 20% à Nyemba et 80% à Kalemie ; CS KITUKU dans la ZS de Nyemba, et BWANAKUCHA, KATAKI, KANKOMBA dans la ZS de Kalemie sont des structures intégrant le paquet SSR et PF qui reçoivent les bénéficiaires de messages par SMS, et qui nous ont rendus les données disponibles.
- **63 520** pièces de préservatifs dont 61697 masculin, 1823 Féminins et 7271 pièces de lubrifiants distribués par les Relais communautaires, les mères mentors, les hommes et femmes de bonne volonté opta à consolider l'approche ensemble avec UCOP+ dans la mobilisation communautaire auprès des hommes en uniformes, pêcheurs, chez les jeunes, dans les bars, Hôtels, et dans les sites de PS etc, et pendant les activités des conseils et Dépistages Volontaires.
- Quant à la PEC Médicale 34 cas ayant réagi aux différents tests ont été soumis sous traitement dont 25 cas VIH (11 au CDV référents dans les structures les plus proches et 14 au Centre Convivial), 10 cas HBS, 7 HCV et 5 de RPR.
- Autonomisation des 50 personnes réparties en groupes de 10 pour des activités génératrices des revenus notamment : le restaurant, l'achat et la vente de maïs ; et la fabrication et la vente des Savons de lessive (20 PVVIH, 10 PS, 10 keypops, et 10 jeunes).
- 5 tranches de primes payées aux animateurs sur la base de la convention de collaboration signée entre les animateurs et l'UCOP+. Pas d'antécédent financier sur terrain.

Se réfèrent au cadre de performances du projet et au plan de travail, les résultats suivants ont été atteints :

***Resultat1 : Le cadre institutionnel et les structures citoyennes sont renforcés en vue de promouvoir et de garantir les droits humains, la santé et le développement durable de la RDC***

Dans le but de répondre tant soit peu aux besoins de la communauté, sous cet angle

L'UCOP+ n'avait bénéficié qu'un Appui à l'organisation de la formation de renforcement de capacités de acteurs de santé, et les RECO. les animateurs locaux de groupes de pairs , mères mentors, Autres RECO, les chargés de suivi, les comités de gestion des AGR, ont bénéficié d'un briefing chaque groupe à ce qui leur concerne pour que ces derniers soient mieux outillés dans la réalisation des activités et tâches qui les attendaient.

Les programmes nationaux disponibles en province et les parties prenantes au projet avaient ciblés une sélection ; les acteurs de la mise en œuvre provenant des institutions et structures citoyennes du milieu à participer à la formation et au briefing de renforcement de capacité inscrites dans l'approche et que ces derniers l'ont dupliqué dans les ONG, OAC, et organisation gouvernementale au profit de leurs membres et de la communauté.

L'appui de groupe vulnérables notamment les PVVIH, les PS, Keypops et les Jeunes en AGR et celui en Médicaments du centre convivial ont été des atouts au paquet de l'approche par SMS, qui d'ailleurs ce centre constitue une première expérience en

province donné l'accès aux personnes démunie et vulnérables l'accès aux soins et à l'auto substance.

**Résultat 2 : La compréhension accrue des modes de prévention du VIH et autres IST, le changement de comportements face au VIH et au IST et La réduction des fausses croyances découlant des Us et Coutumes rétrogrades identifiés, a servi à accroître la capacité d'atténuation de la discrimination et stigmatisation liées au VIH, et les inégalités de genre;**

Pour y arriver Les activités suivantes ont été exécutées, il s'agit de :

**a) L'identification des cibles, briefing et renforcement de capacité des acteurs de la mise en œuvre et de suivi de l'approche ;**

120 pairs recrutés et plus de 131 formés, 20 Relais communautaires, 10 mères Mentors, 8 animateurs, 2 chargés de suivi communautaire et 15 membres des comités de gestions des AGR briefés d'une part et de l'autre l'identification et participation 22 des membres de comité de pilotage.

Les acteurs de la mise en œuvre n'ont bénéficié que d'un briefing après la sélection d'après leur performance et expérience professionnelle.

**b) Mobilisation communautaire par les séances d'animations par les acteurs :** la tenue de 16 séances sur 18 pour chaque animateurs, dont 14 d'animation de groupe des pairs, deux plénière : une communautaire et l'autre inter pairs.

8 groupes d'animation des pairs, dont 5 animés par les personnes vivant avec les VIH, sous plusieurs thèmes avaient contribué à l'amélioration des conditions de vie de la population de Kalemie en optant des comportements responsable face au VIH et autres IST fréquentes dans le milieu (**utilisation correcte et systématique des préservatifs, accompagnement des PA et PVVIH par les membres connaissant leur statuts sérologiques, compréhension du VIH comme infection qui ne doit pas être prise comme source de discrimination et stigmatisation mais un question de la vie sociale nécessitant la contribution de tout membre de la famille ou de la communauté, respect de la dignité humaine** ).

Disons les sketchs portant sur **le VIH et Droits Humains et celui portant sur nos traditions "lévirat et sororat "** avaient interpellé les programmes de tout pour organiser de focus avec les conservateurs de la tradition, des US et coutumes, et les tradipraticiens sur la penderie du VIH

Les plénières on joué un rôle capital de démonstration des efforts entrepris par la communauté dans la lutte contre le VIH, ce qui a fait à ce que les autorités tant sanitaires, politiques que communautaires ne cessent de saluer avec force l'engagement du PNUD à la population de Kalemie, et en ont souhaité une seconde

chance l'élargissement de l'approche, car l'appropriation de la communauté et sa connaissance accrue sur une maladie est le plus grand remède car tous commence par la prévention, que dire à celui qui n'est pas informé et résident de loin de la ville ?



***Intervention de représentant des APA (des 16 chefs de quartiers de la ville) sur la plénière Publique marquant leur satisfaction et la prestation des pairs et de leur participation à la séance)***

***c) Mobilisation communautaire par les séances sensibilisation en focus Groupes, au CPN et CPS et VAD ;***

***Au total 30 personnes ( 20 RECO et 10 MERES MENTORS)*** acceptées par leurs communautés ont sensibilisé plus de 17824 personnes sur les VIH, infections sexuellement transmissibles et la Planification familiale dont 13900 en focus groupes, 983 dans les VAD et 1792 au CPN et CPS.

Ont référé les cas échéants plus de 1263 personnes dans les centres de santé pour la PEC appropriés (721 pour consultation IST, 321 pour la PF et 242 dépistage VIH).

Il est évident de souligner que les RECO et Mères Mentors ont joué un rôle important des mobilisateurs communautaires sans tenir compte de leur statut social en matière de santé (*limite liée à la transmission du Message ; 20 ménages par exemple pour le REC et chez un groupes spécifique pour la mère mentors*) dans la langue que comprend la population afin qu'elle ait une information de qualité, de la comprendre et y prendre une décision appropriée (*existence du VIH et de soins de santé nécessaire gratuitement par exemple, disponibilité des préservatifs et autres services de Santé Sexuelle de la reproduction, PEC des IST etc ...*)

**d) Tenue des séances de sensibilisation de la population par des Emission Radio Locale**

Les cibles étant la population majoritaire qui se heurte à tous risques possibles notamment le VIH et autres IST, la maternité précoces qui met souvent en péril leur avenir, l'UCOP+, le PNSR, le PNLS et le PNMLS avec les parties prenantes dans l'unanimité accordant la priorités sur les thèmes suivant :

- *La santé centre des priorités dans notre vie.*
- *la généralité sur les VIH*
- *Situation non contaminantes du VIH*
- *l'importance de Dépistage Volontaire précoce*
- *l'utilisation correcte et systématique des préservatifs*
- *le VIH et Droits Humains*
- *VIH et la Planification Familiale*
- *le traitement indigène au VIH*
- *VIH et les comportements à haut risque*

Avaient animés les différentes émissions selon les programmes et calendrier préétablit avec une rediffusion pour chaque sujet.

Nous estimons avoir atteint nos cibles malgré la difficulté de détermination de l'effectif exacte des nos auditeurs, nous suggérerons qu'il serait aise si qu'une enquête quant à ce serait organisée pour déterminer l'effectif des auditeurs de nos émissions bien que nous recevions de réactions de nos auditeurs en terme des questions, suggestions et commentaires

**e) Renforcement de capacités des prestataires et RECO sur la SSR, le VIH, les IST, la Violence Sexuelle, VBG et les Droits Humains.**

Ce renforcement et Les efforts de Programme des Nations Unies pour Développement sont salués non seulement par les corps médicaux et RECO qui avaient participé à celui-ci

mais aussi par les zones santé et les structures qui ont bénéficié d'une contribution dans les services rendus par les renforcés au profit de leur communauté.

Cette renforcement a répondu tant soit peu non seulement au besoin de Service de la PTME de l'infection VIH et autres IST ,et mais aussi de la Maternité à moindre risque dans le centre de Santé, celui de naissance désirable et la prise en charge des complications des méthodes de la planification familiale et des avortements et celui de respect de secret professionnel dans le respect de la personne



*Les Prestataires et les RECO en pleine formation animé par l'Expert du PNLs tanganyika en haut et celui de la clinique juridique CEDHUC en bas*



**Résultat 3 : Les stratégies de lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH et de lutte contre les violences basées sur le genre, la promotion des droits humains ; de l'équité de genre, du planning familial et de la santé sexuelle et reproductive, sont mises en place.**

En étroite collaboration avec le Ministère de la justice, Secteur Justice :Droits Humains et de Lutte contre le VIH ayant réussi à organiser avec ucop+ Tanganyika une session de renforcements de capacités des acteurs de la Justice en Droits Humains, VIH, et Genre pour la riposte avec le projet environnement favorable, financé du PNUD en Mai 2019 avait débouché à l'implantation de la clinique juridique CEDHUC en province pour la prise en charge des situation juridiques des PVVIH et population clés d'une part et de l'autre l'approche avait entrepris et avait réussi à mettre au sein de l'HGR Kalemie un Centre Conviviale pour la PEC des IST au sein de populations clés et la communauté, tous Viabes et travaillant en collaboration avec l' UCOP+ Tanganyika.

4 personnes dont 3 PVVIH et un Gay et ont été prise en charge par le clinique juridique parmi eux deux dossiers sont au niveau de Parquet de Grande Instance de Kalemie. Et deux autres personnes ont bénéficié de leur insertion familiale et vivent en harmonie.

Ce centre conviviale est la première expérience à la matière en province, et plus de 231 cas ont pris en charge dont 197 par approche syndromique et 34 cas par étiologie (7 cas d'Hépatites C, 10 d'Hépatites B, 5de syphilis , et 14 cas VVIH et .... Traitées par approches syndromiques.

D'après les sensibilisations, la population avait compris l'importance de la PEC médicale des IST dans une Centre plus proche que celle indigène anciennement que palliative.

## **1. CHANGEMENTS OBSERVES DANS LA COMMUNAUTE DE KALEMIE ET NYEMBA**

Grâce aux séances de sensibilisation, d'information, de communication et d'éducation par les Paires formés et des émissions radio pour l'éducation de masse ont permis aux populations de deux sites Kalemie et Nyemba à bénéficier des informations sûres et leurs permettant d'opter des comportements responsables face au VIH, réduction de la stigmatisation, discrimination et la Pauvreté :

- Certaines femmes ont convaincu leurs maris et ou partenaires à se faire dépister ,à adopter la contraception afin de limiter les naissances, *affirme une femme âgée de 35 ans, en union de fait et mère de 5 enfants : finalement j'ai compris bien que les causes de la pauvreté de pauvre soient énormes, aussi la fécondité imprévisible est l'une de principale. Il est clair qu'un enfant est une charge qui demande de moyen pour son développement tant intellectuel que physique.*

- L'augmentation du nombre de personnes qui se réfèrent désormais aux différents centres de santé de la place pour consultation sur les différentes plaintes d'IST et souvent pour l'adoption de l'une de méthode de la planification familiale en dehors de préservatifs.
- *Solliciter et Parler de l'usage des préservatifs dans les relations sexuelles n'est plus un tabou au sein de la jeunesse, et surtout estudiantine.*
- Certains parents commencent à remettre en doute les valeurs intrinsèques des tabou, *de parler aisément de la sexualité avec leurs fils, filles et les amis rapprochés,*
- Certaines familles et femmes commencent à mettre en causes les questions de lévirat et sororat.
- Désormais tous les hôtels et Sites de PS sont ravitaillés en préservatifs chaque mois par les pairs Educateurs des OSC et ceux de l'UCOP+
- Les PVVIH et les non PVVIH travaillent ensemble dans un climat de paix sans discrimination dans certaines structures de la place.

## **2. ORGANISATION DES MISSIONS DE SUIVI TERRAIN ET DES REUNIONS MENSUELLES DE COORDINATION**

Pour assurer le suivi des activités exécutées sur terrain par UCOP+, l'équipe de projet a organisé et réalisé une mission conjointe de suivi (PNUD, PNLS, PNLS, UCOP+ et ZS) en octobre 2019 étant la première et la deuxième qui n'attend que la disponibilité de partenaire PNUD, a fin de rendre effective l'équipe pour une évaluation d'ensemble des indicateurs et résultats du projet.

Les descentes de terrain hebdomadaire ont été faites hebdomadairement par les membres de la communauté bénéficiaire pour s'assurer de la mise en œuvre de proximité du projet par les animateurs et les pairs. Aussi, ces missions ont été réalisées pour s'assurer de l'implication et appropriation du projet par les autorités locales et les communautés.

En plus des missions de terrain, des réunions mensuelles de coordination pour assurer le suivi des recommandations lors des missions de terrain ont été organisées. Ainsi, un total de cinq réunions mensuelles de pilotage du projet auxquelles ont participé toutes les parties prenantes de mise en œuvre ont été organisées.

Les réunions ont également servi de cadre pour harmoniser les approches d'interventions, le partage et la capitalisation des expériences des uns et des autres dans le but d'améliorer l'efficacité et l'efficience dans l'exécution des différentes activités du projet.



## 5. DIFFICULTES RENCONTREES

- Modification du Plan du travail Budgétaire du Tanganyika et son incompatibilité avec le cadre du projet.
- Manque de fonds pour la Multiplication des dépliants sur le VIH et la PF pour faciliter la compréhension et outillé la population,
- Forte plainte sur un faible effectif des cibles prise en compte pour bénéficier les AGR
- Détermination avec exactitude l'effectif des auditeurs de l'émission WEWE NA AFYA YAKO, faute des moyens pour une enquête,
- Faible prise en compte de la prime de l'équipe de coordination du projet, seulement 2 personnes sur les 6 que compte le secrétariat.

## CONCLUSIONS, SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS

Il est claire de répondre à la préoccupation de l'introduction, celui d'atteindre les objectifs du projet, sans doute, la mission de suivi rendra effectif et justifiera le projet voila pourquoi sa réalisation serait d'une importance.

La mise en œuvre de ce projet bien avait contribuer d'une manière ou d'une autre à contribuer aux efforts du gouvernement en matière de lutte contre le VIH, la stigmatisation et la discrimination, la promotion de droits Humaines et la SSR et la PF, que les résultats soient appréciés par la communauté, les autorités sanitaire qu'administratif il se fait cependant qu'elle n'a touché que trois quartiers sur seize et les recommandations en découlent pour l'amélioration.

Il est aussi claire que les populations de la ville est plus en plus alphabètes et ont accès à l'information que celles des milieux ruraux et reculés. Cela veut dire le VIH aura de plus en plus à s'amplifiés si cette population ne sera pas prise en compte.

Qu'à cela ne tienne, nous suggérons ces qui suivent ;

### **AUX PARTENAIRES PNUD et UCOP+ :**

- d'étendre cette approche dans d'autres territoires de la Province et dans les milieux à forte densité (site des pêcheurs, les bidon villes, villages) voir dans d'autres territoire de la Province.

- Rendre disponibles les dépliants sur le VIH, IST et PF ou les fonds pour leurs multiplications.
- Encourager la sensibilisation des activités participatives de la population (sketch et théâtre)
- Augmenter le paquet AGR pour l'auto-prise en charge des vulnérables et keypop.

#### **AUX ANIMATEURS:**

- Toujours venir en aide à vos pairs pour le renforcement des capacités dans le but qu'ils amènent des messages suffisamment clairs, non erronés et convaincants.
- Répondre aux besoins de la population en termes de sensibilisation et d'information sur le VIH, IST, SSR et la promotion de Droits Humains.

#### **MERES MENTORS et RELAIS COMMUNAUTAIRES ET PAIRS EDUCATEURS :**

- Sensibiliser, Accompagner les couples en besoin de la PF, toutes personnes ayants besoins de votre assistance et référer au centre convivial ou au CS intégrant le paquet VIH/IST toutes plaintes liées aux IST le plus proche, car assurer ce travail c'est sauvé ton proche ( parents, membres de la famille élargie, et ceux de votre communauté).

**Fait à Kalemie, le 24/02/2020**

**POUR LE SECRETARIANT EXECUTIF PROVINCIAL DE L'UCOP+ TANGANYIKA**

**MULENDA WA YONDO CHARLES**  
***Le Secrétaire Exécutif Provincial***

## ANNEXE I : CERTAINES IMAGES DE LA MISE EN OEUVRE



APPUI FINANCIER PNUD PROFESSIONNELLES DE  
SEXE DE KALEMIE



Le Coordonateur de Projet SEP de l'Ucop+ Tanganvika à Gauche, AU centre Monsieur le Maire de la Ville de Kalemie et à droite le regretté SEP du PNMLS Tanganvika, ancien formateur de formateurs Parcours



Les Professionnels de santé et RECO an pleine renforcement des capacités avec l'Expert du PNSR dans l'approche parcours II



**Debout le SEP à l'intérim du PNMLS Tanganyika, remerciant les efforts de PNUD, ceux de l'UCOP+ et des animateurs et pairs, Assis l'Expert et formateurs Parcours Tanganyika pendant la plénière**



**L'Assistant Technique du PNLS Tanganyika et Superviseurs de la plénière image 1 debout et le chargé de centre conviviale formateur parcours, saluent les résultats de l'approche pendant la plénière publique et remercient une fois de plus PTF PNUD**



**Animations de groupes de pairs**