



République Démocratique du Congo
UNION CONGOLAISE DES ORGANISATIONS DES
PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH
«UCOP+»



RAPPORT ANNUEL 2016

Janvier 2016

Coordination nationale

Nom de l'organisation

UNION CONGOLAISE DES ORGANISATIONS DES PVVIH (UCOP+)

Adresse complète

Adresse physique : Immeuble PNMLS (ex FONAMES), croisement avenue de la libération (ex. 24 novembre) et Bld Triomphal C/Kasa Vubu, Kinshasa /RDC

Téléphones: (+243) 81 14 14 007, (+243) 85 00 00 425

E-mail: ucopplus.secretariat@gmail.com - *Site web :* www.ucopplus.org

Présentation sommaire de l'organisation

Création: le 10 mai 2007 pour porter haut la voix des PVV dans le cadre de la coordination de la lutte contre le VIH dans tous les domaines, dans tous les secteurs et à tous les niveaux (local, provincial, national et international).

Mandat : UCOP+ a pour mandat de contribuer à la mise en œuvre du Plan Stratégique National en coordonnant toutes les organisations des PVV de la RDC, pour une implication significative des PVV dans tous les domaines et dans tous les secteurs de la lutte contre le sida.

Vision : UCOP+ travaille pour que les PVV recouvrent leur Santé, leur Dignité et leur Unité et constituent ainsi la première barrière entre le VIH et nos familles pour le bien être de toute la communauté nationale.

Nous organisons les PVV en communautés de base dans leurs zones de santé respectives pour faire de la RDC une Terre respectueuse des droits de Tous à la santé (PVV y compris), une Terre de paix et de Développement où aucun enfant ne naîtra ni ne mourra de sida quel que soit l'état sérologique de sa mère.

Mission : Contribuer à améliorer la qualité de vie des PVV par le renforcement des capacités institutionnelles, organisationnelles, techniques et opérationnelles de leurs organisations communautaires (OAC, Groupe d'épargne et de crédit, ONG, réseaux thématiques et réseaux géographiques/ coordinations Provinciales).

Objectif: Sur base du plan opérationnel 2016 de la coordination nationale d'UCOP+, le présent document vise à ressortir toutes les activités qu'UCOP+ a réalisées au cours de l'année 2016 ainsi que les résultats atteints avec les ressources mobilisées.

RÉSULTATS ATTENDUS ET LES RÉSULTATS ATTEINTS EN 2016

OS 1: Renforcer les capacités des coordinations provinciales

Indicateur de résultat	Prévu	Réalisé	Observations
Sensibilisation des femmes PvVIH pour le dépistage de nos enfants (enfants exposés)			
Réunion des mamans PvVIH	10	10	Début des réunions en mars
Création de 3 OAC chez les mamans Pvv (jeune, adolescents et Mamans)	3	3	Mobilisations des jeunes et des mamans
Appui à 5 coordinations provinciales (Katanga, les 2 Kasaï, le Bandundu, le Kongo Central)	5	5	
Appui à 74 OAC (64 par SANRU et 10 par ProVIC+)	74	74	
Renforcement des capacités des acteurs sur les droits humains et VIH	290	377	Intéressement et engouement aux sessions de formations
Sensibilisation et CDV dans les prisons	1000	1489	Engouement des détenus au CDV
Sensibilisation et CDV en faveur des populations générales.	12000	13137	

OS 2: Renforcer les capacités de la Coordination nationale

Appui à la coordination nationale	5	5	5 projets financés (Sanru I & II, ProVIC, Unicef et PNUD)
Identifier points focaux en provinces	15	15	
Réunion des OAC des PvVIH du chef-lieu de la province	708	688	
Recruter personnes du Secrétariat Exécutif	3	3	1 personne pour Kinshasa, Mbuji Mayi et Lubumbashi

OS 3: Plaidoyer

Sensibilisation pour la charge virale			
Redynamiser le groupe national Droit et VIH	1	1	
Forum des Parlementaires sur les Droits Humains et VIH	10	08	
Redynamiser le Plaidoyer National	1	0	

OS 4: Mettre en place un système de suivi-évaluation performant à tous les niveaux

Rapports trimestriels des SEP provinciaux et des réseaux thématiques	4	4	Rapports trimestriels provinciaux
Rapport mensuel du SEN au CA + PV	3	3	2 Ordinaires et 1 extraordinaire électorale
S&E des projets financés (SANRU/NMF, ProVIC+)	2	2	
Observatoire Qualité PEC	1	1	Projet implanté au Nord Kivu

Les activités phares (highlights) réalisées en 2016

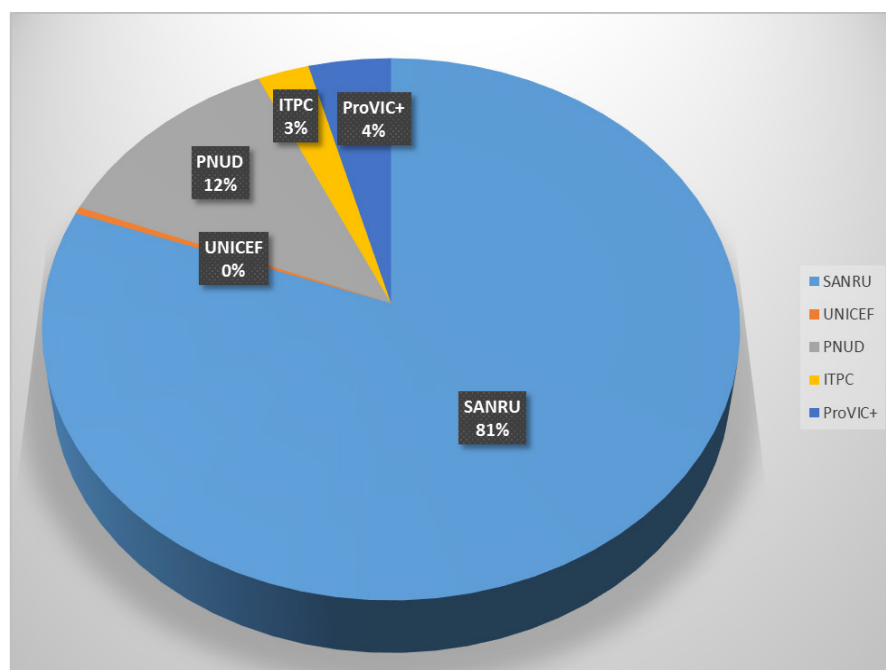
- L'observatoire de la qualité des soins dans les structures de prises en charge dans 21 zones de santé au Nord Kivu;
- Rétentions des malades sous ARV dans les zs de santé à plus de 100 malades dans Bandundu, les 2 Kasaï, Le Kongo Central et l'ancien Katanga ;
- Forum des parlementaires pour la révision de la loi 08/011 du 14 juillet 2008

SYNTHÈSE SUR LES FINANCEMENTS

Tableau d'exécution financière

<i>Interventions (Projets)</i>	<i>Source de financement</i>	<i>Montant dépensé</i>	<i>Population bénéficiaire</i>
Projet de rétention des malades sous ARV dans 129 zones de santé de la RDC	SANRU	444.910,08 USD	Organisations des PvVIH
Projet d'Observatoire de la qualité des soins aux PvVIH dans les structures de prise en charge au Nord Kivu	SANRU	140.708 USD	Organisations des PvVIH
Sensibilisation et Dépistage des jeunes adultes dans les zones de santé de Masina 1, 2 et 3	UNICEF	3.000 USD	La population avec un focus sur, les jeunes adultes
Appui au Secteur Justice et Droits Humains sur l'amélioration d'un environnement favorable aux PvVIH et PA en RDC, 2016. (Kinshasa, Ituri (Bunia), Tshopo (Kisangani) Kongo-Central (Matadi) Kasai Oriental (Mbuji-Mayi)	PNUD	88.267,30USD	PvVIH et populations générales
Sensibilisation pour la charge virale	ITPC	19.036 USD	Organisations des PvVIH
Sensibilisation des femmes PvVIH pour le dépistage de nos enfants (enfants exposés)	ProVIC+	30.426 USD	Femmes et filles PvVIH de UCOP+
TOTAL		726.347,38 USD	

Estimation de fonds mobilisés par partenaires



LEÇONS APPRISES

- Bonne gestion financière (pas de détournement des fonds identifiés)
- Bonnes relations avec le Ministère de la Santé (visite de courtoisie, validation des données par l'ECZS, disponibilité des intrants stratégiques)
- Bonnes relations avec les programmes (PNMLS, PNLS), participation aux activités de coordination, mise à la disposition des locaux pour restaurant
- Implication à plus niveau des acteurs (des autorités politico-administratives locales et centrales, judiciaires et pénitentiaire dans l'organisation des activités)
- Intéressement et engouement des magistrats aux sessions de renforcement des capacités sur le Droit et VIH
- Engouement des détenus au CDV,
- La meilleure mobilisation des ressources additionnelles se base aussi sur la bonne gestion des ressources déjà mobilisées

RECOMMANDATIONS

- Mieux définir les activités selon les axes pour l'atteinte des objectifs assignés
- Assurer le suivi mensuel du plan opérationnel dans son application
- Elaborer le plan opérationnel 2017 pour une bonne mobilisation

Annexes

Plan d'action 2016

DESCRIPTION	UNITES	Nbre	C.U.	C.T.	OBSERVATIONS
OS 1: Renforcer les capacités des coordinations provinciales					
Sensibilisation des femmes PvVIH pour le dépistage de nos enfants (enfants exposés)	Séances	12	1140	13680	ProVIC+
Réunion des mamans PvVIH	Séances			0	PM (Fonds propres)
Création de 3 OAC (jeune, adolescents et Mamans)		3		0	PM (Fonds propres)
Appui à la coordination nationale	Mois	12	905	10860	ProVIC+
Appui à la coordination nationale	Mois	12	7080	84960	SANRU/FM
Appui à 5 coordinations provinciales (Katanga, les 2 Kasai, le Bandundu, le Kongo Central)	Mois	12	26055	312663	SANRU/FM
Appui à 74 OAC (64 par SANRU et 10 par ProVIC+)	Séances	12	6900	82800	SANRU/FM & ProVIC+
TOTAL AXE 1				504 963	
OS 2: Renforcer les capacités de la Coordination nationale					
Identifier points focaux				PM	SANRU/FM
Réunion des OAC des PvVIH du chef-lieu de la province	Séances	74	1200	88 800	SANRU/FM
Recruter personnes des Secrétariats Exécutifs				PM	SANRU/FM
TOTAL AXE 2				88 800	
OS 3: Plaidoyer					
Plaidoyer pour la charge virale				10 000	IIPC
Redynamiser le groupe national Droit et VIH				64 657	PNUD/CIDD
Redynamiser le Consortium Plaidoyer National				PM	PNUD/CIDD
TOTAL AXE 3				74 657	
OS 4: Mettre en place un système de suivi-évaluation performant à tous les niveaux					
Rapports trimestriels des SEP provinciales et des réseaux thématiques	Trimestre			0	SANRU/FM
Rapport mensuel du SEN au CA UCOP+	Mois			0	PM (Fonds propres)
S&E des projets financés (SANRU/NMF, ProVIC+)	Mois			0	SANRU/FM
Observatoire Accessibilité et Qualité PEC	Mois	12	17190	206 284	SANRU/FM
TOTAL AXE 4				206 284	
TOTAL PLAN D'ACTION 2016				874 704	
FONDS PROPRE					
GAP					

Photos d'illustration



Sensibilisation en collaboration avec la Clinique Juridique sur les droits et devoirs des PvVIH à Kalemie/ Tanganyika



Sortie de la clandestinité : sensibilisation et encouragement pour les anciens PvVIH qui autrefois étaient perdus de vue



Candle Light : Soirée en mémoire de toutes les personnes qui ont payé de leur



Sensibilisation et dépistage du VIH chez les jeunes adultes



Autonomisation de la femme PvVIH, l'association des femmes membres du l'UCOP+ pour l'auto prise en charge



Renforcement des capacités des acteurs de la Justice (OPJ, Magistrats, Avocats, IPJ) dans le cadre de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH

RAPPORT DE CLOTURE

**PROJET SUR LA RETENTION DES MALADES P_vVIH DANS
129 ZONES DE SANTE D'INTERVENTION SANRU/FM
(Janvier - Décembre 2016)**



CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La RDC a bénéficié des fonds du Nouveau Modèle de Financement (NMF) du Fonds Mondial de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme pour la période de 2015 à 2017. Et pour la gestion de cette subvention, 3 Principaux Récipiendaires ont été retenus, dont SANRU. Et pour la mise en œuvre, l'Union Congolaise des Organisations des PvVIH (UCOP+) a été retenu comme Sous Récipiendaire (SR) spécifique pour réaliser les activités de « *Rétention des malades sous ARV* » dans ses zones d'intervention ; avec focus sur les zones de santé à plus de 100 malades sous ARV (soit 64 ZS). Cette intervention est d'autant plus importante car malgré que les efforts soient fournis pour l'amélioration de la qualité de la prise en charge des PvVIH en RDC, la question des perdus de vue reste tout de même préoccupante.

Tous les acteurs clés de la lutte contre le VIH et le sida, réaffirment le rôle central de l'UCOP+ dans la lutte contre le VIH et le sida en RDC. Le PNMLS et ses partenaires ont indiqué que l'UCOP+ est un des acquis de la lutte contre le VIH-sida de ces dernières années. Toutefois, la revue du Plan stratégique national de lutte contre le Sida 2014 – 2017 signale l'implication importante des associations communautaires en général et plus particulièrement celles des PvVIH dans la lutte.

Parmi les récentes recommandations de l'OMS dans le cadre de la lutte contre le VIH nous retiendrons:

- Le « Test ant treat ».
- La mise directement sous ARV des PvVIH ayant les pathologies suivantes: TB, Hépatite B, la PvVIH dans le cas d'un couple discordant, les femmes enceintes et allaitantes VIH+ et les enfants de moins de 5 ans séropositifs.

Toutes ces modifications nécessitent des initiatives novatrices pour un meilleur suivi des cohortes, pour une bonne adhérence au traitement et une rétention des malades en file active meilleure, témoins d'une bonne qualité de la prise en charge.

Plus on a des perdus de vue, plus on a la chance de développer des résistances suite au manque d'adhérence et d'observance.

Cette situation est due à plusieurs facteurs dont :

- Le faible accompagnement des PvVIH à l'adhérence et l'observance ;
- La léthargie des activités des groupes d'auto-support ;
- La stigmatisation et discrimination ;
- La recherche active des présumés perdus de vue non organisée ;
- La difficulté d'accessibilité géographique (grande étendue des zones de santé) ;
- La religion (fausses croyances, influence des pasteurs) ;
- Faible pouvoir économique des PvVIH (alimentation difficile), etc.

C'est pourquoi nous avons sensibiliser les PvVIH sur l'adhérence et l'observance ainsi que la rechercher les présumés perdus de vue. Nous avons profité de cette opportunité pour distribuer gratuitement les préservatifs auprès des PvVIH.

Une des conséquences du grand nombre des perdus de vue est probablement le nombre élevé des décès.

Ce projet a contribué à l'amélioration de la qualité de la prise en charge dans les 5 provinces d'intervention SANRU/FM (Bandundu, Bas-Congo, Kasai Occidental, Kasai Oriental et Katanga) par une meilleure rétention des PvVIH sous traitement.

OBJECTIFS

Objectif général

L'objectif général de ce projet a été celui de contribuer à l'amélioration de la qualité de la PEC des PvVIH dans 129 ZS des 5 provinces d'intervention SANRU/FM d'ici fin 2016.

Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques d'ici fin Décembre 2016 sont:

- Renforcer les capacités des 50 membres des associations des PvVIH de 5 coordinations provinciales pour l'accompagnement à l'observance et l'adhérence des présumés perdus des malades S/TARV et femmes enceintes S/TARV et/ou sous prophylaxie aux ARV;
- Réaliser 6144 visites à domicile (VAD) auprès des PvVIH par les OAC membre de l'UCOP+ dans la communauté ;
- Distribuer gratuitement 5 664 000 préservatifs auprès des PvVIH lors des réunions de groupe d'auto-support;

- Maintenir sous la file active 90 % des personnes vivants avec le VIH dans les ZS concernées par le Projet
- Maintenir sous prophylaxie au cotrimoxazole les 100% des personnes vivants avec le VIH sous ARV dans les ZS des 5 provinces d'intervention SANRU/FM
- Mettre en place un observatoire sur l'accessibilité et la qualité des soins.

RESULTATS

Résultats attendus étaient

- Les capacités de 50 membres des associations des PvVIH de 5 coordinations provinciales sont renforcées en suivi des présumés perdu de vue des malades S/TARV et femmes enceintes S/TARV et/ou sous prophylaxie aux ARV ;
- 5664 VAD sont réalisées auprès des PvVIH par les OAC membre de l'UCOP+ dans la communauté;
- 5 664 000 préservatifs sont gratuitement distribués auprès des PvVIH lors des réunions de groupe d'auto-support
- 3408 perdus de vue sont récupérés ;
- 100% des personnes vivant avec le VIH sous ARV sont maintenus sous prophylaxie au cotrimoxazole dans les ZS ;
- 90 % des personnes vivants avec le VIH sont maintenus sous la file active dans les ZS concernées par le Projet ;
- Un observatoire sur l'accessibilité et la qualité des soins est opérationnel.

Résultats obtenus

Résultats de processus durant la mise en œuvre de ce projet

- Les capacités de 58 membres des associations des PvVIH de 5 coordinations provinciales ont été renforcées en suivi des présumés perdu de vue des malades S/TARV et femmes enceintes S/TARV et/ou sous prophylaxie aux ARV.
- 19399 séances de sensibilisation des PvVIH S/TARV sont réalisées sur l'observance et l'adhérence au TARV ;

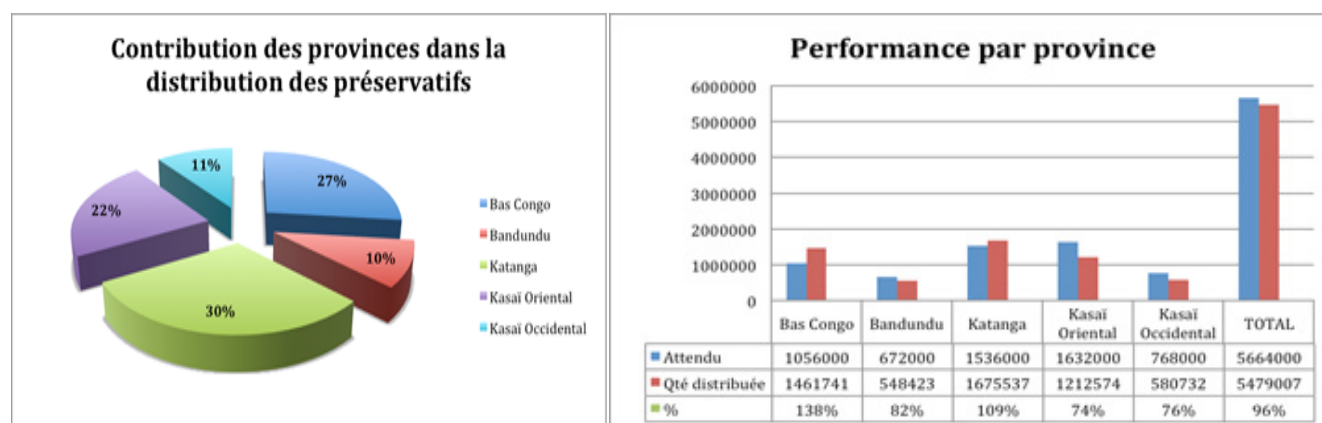
- 6630 VAD sont réalisées auprès des PvVIH par les OAC membre de l'UCOP+ dans la communauté;
- 2793 perdus de vue sont récupérés par les OAC membre de l'UCOP+ ;
- 100% des personnes vivants avec le VIH sous ARV sont sous prophylaxie au cotrimoxazole dans les ZS ;
- 90 % des personnes vivants avec le VIH dans les ZS concernées par le Projet sont maintenus sur la file active;
- Les PvVIH ont participé à 236 réunions de validation des données au niveau des ZS et centres de PEC du projet;
- 5 479 007 préservatifs sont distribués gratuitement aux PvVIH;
- 60 missions de suivi du niveau national vers les provinces sont réalisées;
- 768 missions de suivi du niveau provincial vers les OAC au niveau des zones de santé sont réalisées ;
- 53 enquêteurs sont formés.

Tableau 1 : Tableau récapitulatif des résultats programmatiques

	Nombre de préservatifs masculins et féminins distribués gratuitement par les membres des OAC de l'UCOP+			Nombre de visites à domicile (VAD) effectuées auprès des PvVIH par les OAC membre de l'UCOP+ dans la communauté			Nombre de présumés perdus de vue récupérés par les membres des OAC de l'UCOP+			Nombre de séances de sensibilisation sur l'observance et l'adhérence au TARV auprès des PvVIH par les OAC membres de l'UCOP+		
	Attendu	Qté distribuée	%	Attendu	Réalisé	%	Déclaré	Réalisé	%	Attendu	Réalisé	%
Bas Congo	1056000	1461741	138%	1056	1397	132%	399	591	148%	3564	3630	102%
Bandundu	672000	548423	82%	672	672	100%	123	94	76%	2268	2529	112%
Katanga	1536000	1675537	109%	1536	1976	129%	1331	773	58%	4644	4951	107%
Kasaï Oriental	1632000	1212574	74%	1632	1767	108%	1086	753	69%	5508	5537	101%
Kasaï Occidental	768000	580732	76%	768	818	107%	469	582	124%	2592	2752	106%
TOTAL	5664000	5479007	96%	5664	6630	115%	3408	2793	95%	18576	19399	105%

Les PvVIH sont bons dans la distribution des préservatifs en termes des coûts et de temps. Le dépassement de l'indicateur sur les VAD est justifié du fait que celles-ci sont pour les PvVIH une activité de routine ; ils le font déjà dans les OAC. Même si le % des PDV récupéré est élevé au Bas Congo et au Kasaï Occidental par ce que ces deux provinces ont manqué des données sur les PDV déclarés au dernier trimestre. La faible performance du Katanga se justifie par la cession du Haut Katanga à PEPFAR (rationalisation).

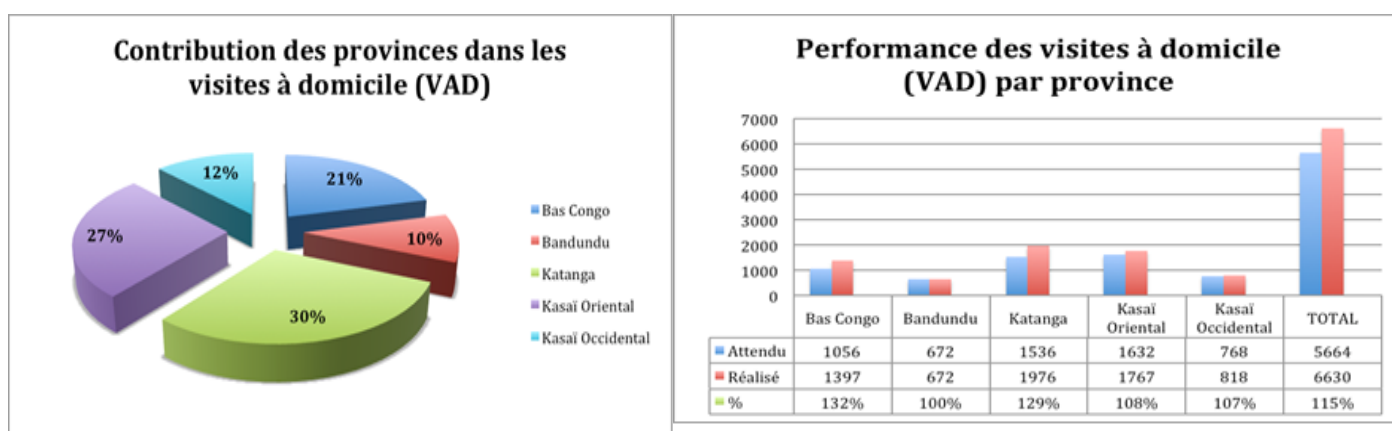
Figure 1 & 2 : Distribution préservatifs par province



En terme des quantités distribuées, le Katanga malgré la rationalisation a distribué 30% des préservatifs, suivi du Bas Congo, du Kasai Oriental, du Kasai Occidental et enfin le Bandundu.

Pour les quantités attendues par province, c'est le Bas Congo qui a excellé avec 138%, suivi du Katanga, de Bandundu. Les 2 Kasai ont 74 et 76%. Si dans l'ensemble, la performance de cet indicateur est bonne, il faut reconnaître les difficultés des 2 Kasai.

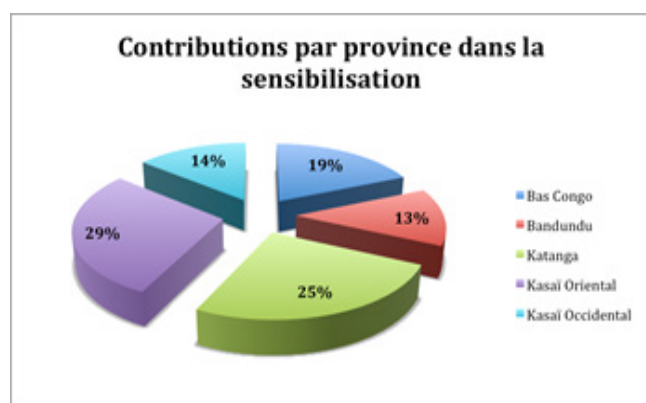
Figure 3 & 4 : Visites à domicile par province



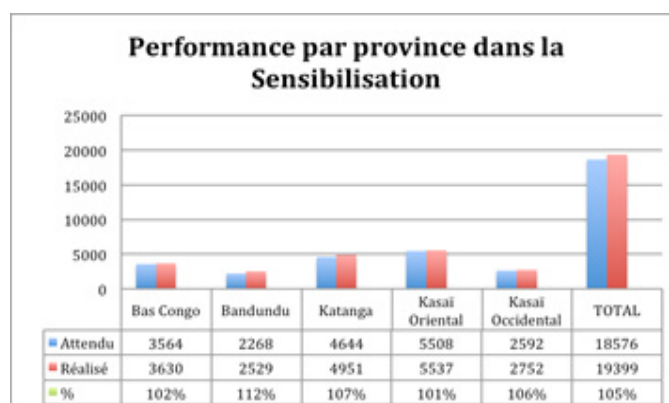
Pour les visites à domicile (VAD), le Katanga en a fait le tiers, suivi du Kasai Oriental, Bas Congo, Kasai Occidental et enfin le Bandundu.

Par rapport aux attendus par province, c'est le Bas Congo qui a été plus performant, suivi du Katanga; les 2 Kasai sont presque côte à côte. Le Bandundu clôturé la liste, mais avec 100%.

Figure 5 & 6 : Séances de sensibilisation par province

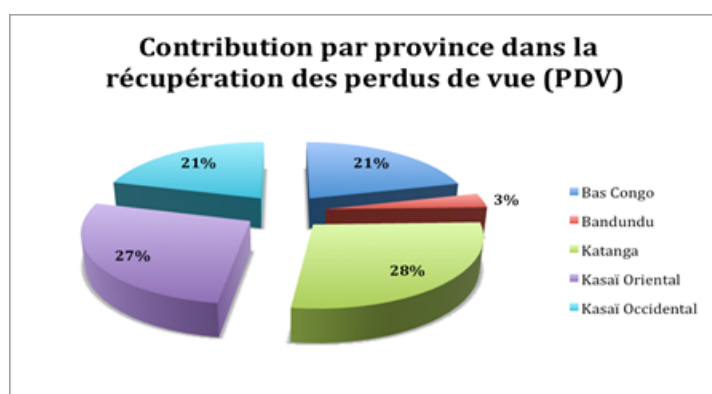


Plus de la moitié des séances de sensibilisation (54%) ont été faites par le Kasai Oriental, et le Katanga. Le Bas Congo, le Kasai Occidental et le Bandundu se sont contenté du reste (46%).

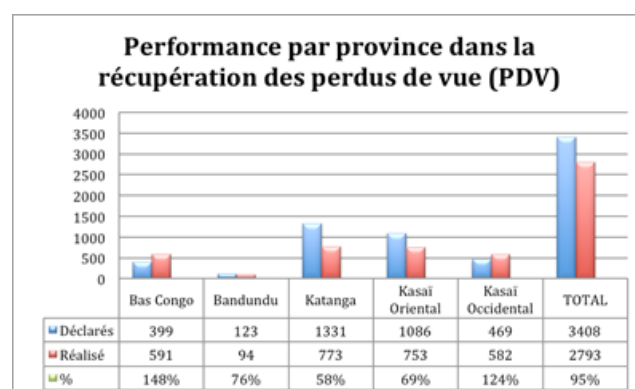


Nous constaterons ici que toutes les provinces ont été très performantes (soit plus de 100%).

Figure 7 & 8 : PDV récupérés par province



55 % des PDV récupérés ont été la contribution de 2 provinces (Katanga et Kasai Oriental). Le Bas Congo et le Kasai Occidental sont ex quo avec 21%. Enfin le Bandundu (3%)



Pour ce qui est des attendus des PDV récupérés par province, le Bas Congo mène la barque, suivi du Kasai Occidental, de Bandundu puis le Katanga et du Kasai Oriental. Le Katanga clôture la liste pour avoir travaillé jusqu'août 2016, conséquence de la rationalisation.

STRATEGIE DE MISE EN ŒUVRE

Les PvVIH membres des associations ont été sensibilisées sur l'adhérence et l'observance au traitement au sein des différents groupes d'auto-support. Les réunions des GAS constituent des occasions pour pouvoir combler l'insuffisance d'informations qu'ont la majorité des personnes qui sont mises sous traitement antirétroviral par le simple fait que les prestataires n'ont toujours pas le temps nécessaire, vu le nombre des personnes en consultation.

Pour une meilleure implication des PvVIH dans la recherche des perdus de vue à travers les visites à domicile (VAD), un briefing des PvVIH membres d'associations sur l'accompagnement en faveur de l'observance et l'adhérence au traitement a été fait. Cet outil leur a facilité le travail de récupération de tous ceux qui ont manqué à leur rendez-vous (perdu de vue). Au début du mois, les structures déclarent le nombre des absents, et rendent les contacts disponibles aux PvVIH qui vont à leur recherche par des visites à domiciles et appels téléphoniques. Ces perdus de vue ont été référés vers leurs centres de PEC sur base d'un jeton. Lequel jeton a facilité le comptage des référés et leurs provenances, pour le rapportage du mois.

Des séances de réunions de monitoring (validation des données) ont été organisées entre les OAC et les responsables des structures de PEC, puis les ZS. Ce sont ces données validées qui ont été envoyées par les associations aux secrétariats exécutifs provinciaux et au niveau national avec copie aux points focaux SANRU/FM en provinces.

ACTIVITES

- Briefing des membres des associations des PvVIH de 5 coordinations provinciales en suivi des présumés perdus des malades S/TARV et femmes enceintes S/TARV et sous prophylaxie aux ARV;
- Sensibilisation des PvVIH S/TARV sur l'observance et l'adhérence au TARV;
- Recherches des présumés perdus de vue (à travers les VAD);
- Participation aux réunions de validation des données au niveau des structures de PEC (une réunion/mois/ZS);

- Distributions gratuites des préservatifs aux PvVIH par les OAC de l'UCOP+;
- Missions de suivi (du niveau national vers les provinces et du niveau provincial vers les OAC au niveau des zones de santé);
- Fonctionnement de la coordination nationale UCOP+;
- Fonctionnement de 5 coordinations provinciales UCOP+.

LES ASPECTS DES FINANCES

- Montant total prévu du projet	: 810.388,187 USD
- Montant reçu	: 640.384,86 USD
- Montant décaissé	: 640.384,86 USD
- Montant Justifié	: 491.411,30 USD
<i>Pourcentage justifié</i>	<i>: 77 %</i>
- Solde en banque au 30 Décembre 2016	: 54.550,98 USD
- Ecart	: 94422,58 USD

La mise en œuvre de l'observatoire a commencé six mois après ; ce qui justifie l'écart entre le montant prévu et celui décaissé.

LES ASPECTS DE GAS/LOGISTIQUES

Les préservatifs sont les seuls intrants utilisés dans le cadre de ce projet.

2 tables, 5 Imprimantes Copieurs, 1 Rétroprojecteur EPSON H7193, 5 Coffre-Fort, 9 Ordinateurs Laptot, 55 Smartphones et 1 serveur ont été aussi achetés pour le secrétariat exécutif national, les secrétariats exécutifs provinciaux et les enquêteurs.

LES ASPECTS DE SUIVI ET EVALUATION

A l'aide des outils de rapportage conçus, les OAC rapportent mensuellement au niveau des coordinations provinciales. Après validation, ces données nous sont envoyées au niveau national. Trimestriellement, les missions de suivi des provinces vers les ZS (associations), et du niveau national vers les provinces étaient réalisées. Ce rythme est souhaitable pour le bon suivi des activités.

DIFFICULTES RENCONTREES ET SOLUTIONS APPORTEES

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES	SOLUTIONS APPORTÉES
Difficultés d'approvisionnement en préservatifs dans les 2 Kasaï par ce que quantités insuffisantes au niveau des zones de santé	Demander au SR générique d'approvisionner les ZS et ne pas privilégier que les capotiers.
Fausses adresses physiques	Recours aux confidents connus et aux appels téléphoniques
Difficulté d'obtenir les nombres des PDV déclarés au Bas Congo ; cette donnée n'est souvent pas la même que le PNLS reconnaît	harmoniser avec le PNLS avant de nous envoyer les données

LEÇONS APPRISES (SUCCES)

Intégration de la recherche des PDV dans les activités des OAC ;

L'esprit de travailler ensemble ;

La rétention des malades passe aussi par un bon counseling et un bon suivi qui permettent de réduire le nombre des PDV.

RECOMMANDATIONS ET CONCLUSION

Au Programme (PNLS)

- Intégrer dans le canevas, les données des PDV récupérés.

Aux ECZ

- Tenir les réunions de validation de nos données avant la grande réunion.

Aux FOSA

- Faciliter les APS dans l'obtention des données (codes des tous les patients VIH).
- Déclarer le nombre des PDV au début du mois.

Au Partenaire SANRU-FM

- Continuer d'appuyer les OAC dans la réalisation des activités.

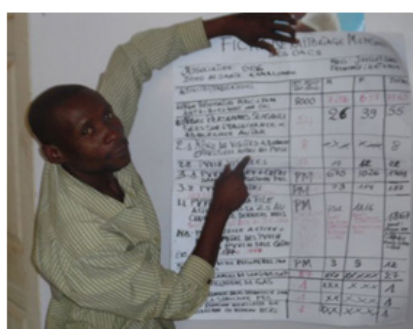
Aux OAC

- S'approprier la lutte et se constituer en barrières contre le VIH entre nous et nos communautés.

La communautarisation de la lutte c'est aussi et surtout travailler avec les PvVIH dans la vision d'une génération sans sida. Ceci est un bon projet, qui permet à UCOP+ de réaliser sa mission et de sauver les vies des personnes.

« Le sida s'attrape à deux, mais se combat en groupe ».

Quelques images



Séance de briefing



Séance de sensibilisation des membres (OAC)



Visite de supervision



www.ucopplus.org

ucopplus.secretariat@gmail.com

