

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



RAPPORT ANNUEL 2019



**Union Congolaise des
Organisations des
PvVIH, UCOP+**



TABLE DES MATIÈRES

Liste des abréviations -----	2
Remerciements -----	3
Staff du Secrétariat Exécutif National -----	4
Résumé exécutif -----	5
Contexte et justification -----	6
Carte postale -----	7
Introduction -----	8
Situation politico-administrative -----	8
Couverture géographique -----	8
Projets mis en oeuvre -----	9
Description sommaire des activités -----	9
Description du rapport -----	11
Activités réalisées -----	11
Résultats obtenus -----	11
Résultats attendus et résultats atteints en 2019 -----	11
Suivi et évaluation -----	12
Actions phares -----	13
Succès -----	13
Situation financière -----	13
Difficultés rencontrées -----	14
Solutions apportées -----	14
Leçons apprises -----	14
Recommandations -----	15
Conclusion -----	16
Annexes -----	17

Croisement Boulevard Triomphal et Avenue Libération
Kinshasa/République Démocratique du Congo

<https://www.ucopplus.org> / Tél.: +243 851410774
ucopplus.secretariat@gmail.com, info@ucopplus.org
Certains droits réservés : Ce document peut être partagé, copié, traduit, distribué, en entier ou en partie, gratuitement, mais jamais pour vente, ou tout autre usage en rapport avec des buts commerciaux ou lucratifs. Toutefois, seules les copies, traductions, ou éditions dument autorisées pourront porter les emblèmes de l'UCOP+ ou de ses partenaires.

© 2019 - Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH (UCOP+)

Suggestion de citation : UCOP+ Rapport annuel, 2019.



LISTE DES ABREVIATIONS

ARV	: Anti Retro Viral	PEPFAR	: President's Emergency Plan for AIDS Relief
BCZ	: Bureau Central de Zone de Santé	PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
CCM	: Country Coordination Mechanism	PNLS	: Programme National de lutte contre le Sida
CDV	: Conseil et Dépistage Volontaire	PNLT	: Programme National de lutte contre la Tuberculose
CEDHUC	: Centre d'Etude en Droits Humains et Criminologie	PNMLS	: Programme National Multisectoriel de lutte contre le Sida
CoPiL	: Comité de Pilotage	PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
CORDAID	: Catholic Organization for Relief and Development Aid	PoDi	: Poste de Distribution communautaire d'ARV
DPS	: Division Provinciale de la Santé	PTME	: Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
ECZS	: Equipe Cadre de la Zone de Santé	PvVIH	: Personne vivant avec le VIH
EID	: Early Infant Diagnosis	RDC	: République Démocratique du Congo
FAO	: Food and Agriculture Organization (Fonds de Nations Unies pour l'alimentation)	RDV	: Rendez-vous
FM	: Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme	RECO	: Relais Communautaire
FONAMES	: Fonds National des Médicaments Essentiels	S&E	: Suivi & Évaluation
FOSA	: Formation Sanitaire	Sida	: Syndrome Immunodéficience Acquise
ICAP	: International Center for AIDS Care and Treatment Programs	TARV	: Traitement Anti Retro Viral
IHAP	: Integrated HIV Aids Programm	TB	: Tuberculose
IO	: Infection Opportuniste	UCOP+	: Union Congolaise des Organisations des Personnes vivant avec le VIH
IST	: Infection Sexuellement Transmissible	UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
JMS	: Journée Mondiale de lutte contre le Sida	VIH	: Virus d'Immunodéficience Humaine
MM	: Mère Mentor	ZS	: Zone de Santé
MSF	: Médecin Sans Frontière		
OAC	: Organisation à Assise Communautaire		
OEV	: Orphelin et Enfant Vulnérable		
ONG	: Organisation Non Gouvernementale		
ONUSIDA	: Organisation des Nations Unies pour la lutte contre le Sida		
OSC	: Organisation de la Société Civile		
PAM	: Programme Alimentaire Mondial		
PDV	: Perdu de Vue		
PEC	: Prise en Charge		



REMERCIEMENTS

Le VIH s'attrape à deux, mais se combat en groupe », dit-on.

Sur ces pages, nous présentons ce qu'a été notre contribution dans le grand édifice qu'est la lutte contre le VIH.

Ce que nous avons fait, n'aurait pas été possible s'il n'y avait pas collaboration avec les autres parties prenantes et acteurs.

C'est ici l'occasion pour moi de remercier tous les partenaires, techniques et financiers qui n'ont cessé de nous accompagner sur ce grand chantier.

Que tous les collègues de la société civile, avec qui nous avons toujours conjugué les efforts, trouvent ici le fruit de notre collaboration.

Les héros dans l'ombre qui sont nos complices, nos membres, nos soldats et nos acteurs, sont à féliciter pour leur bravoure.

Ces réalisations sont aussi le fruit du travail en équipe du staff du Secrétariat Exécutif National.

Que tous trouvent à travers ce rapport, l'expression d'une redevabilité contractuelle.

Nous n'oublions pas tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à l'élaboration de ce rapport.

N'étant qu'à mi-chemin, et que le chemin à parcourir reste encore long, nous demandons à tous de ne pas baisser les bras. Restons dans le même navire, gardons le cap, et avec espoir et le concours de tous, nous y parviendrons.



Ange MAVULA NDEKE
SECRETARE EXECUTIF NATIONAL



STAFF DU SECRÉTARIAT EXÉCUTIF NATIONAL



Ange MAVULA NDEKE
Secrétaire Exécutif National
& Project Manager



Gaudens MAHESHE
Data Manager & Webmaster



Jean Claude MUSASA
Chargé d'Administration &
Finances



Senghor GIHONIA
Assistant Data Manager



Nancy NDOMBE
Assistante Financière



Jean Claude MUKENDI
Chargé du Suivi &
Evaluation



Nicole MAHIMBA
Assistante Suivi & Evaluation



Maurice FELO
Chargé de Plaidoyer



RESUME EXECUTIF

L'objectif de ce rapport est de rendre compte des activités menées au cours de l'exercice 2019, qui ont contribué à freiner la propagation du VIH/sida et évaluer le niveau de la marche vers l'objectif 90-90-90 en RDC. Quelques données programmatiques en fin 2019 indiquent que :

- 2246 cas contacts ont été dépistés, et 441 positifs ;
- 124 663 personnes ont été orientées au dépistage ;
- 392 enfants ont été orientés vers le dépistage précoce ;
- 6420 visites à domicile pour la recherche des femmes enceintes, allaitantes positives et enfants exposés perdus de vue ;
- 10380 mères mentors se sont déplacées pour l'accompagnement psychosocial, la rétention et l'adhérence des femmes enceintes et allaitantes VIH+ dans 3540 groupes de support dans les 3540 maternités ;
- 3676 femmes enceintes et allaitantes séropositives et leurs enfants ont été appelées et ont répondu au RDV ;
- 1141 réunions de groupe de support des femmes enceintes et allaitantes VIH+ ont été organisées ;
- 785 patients ont été orientés vers les services selon leurs besoins (nutrition, initiation ARV, PEC IO, PEC Juridique) ;
- Le pourcentage des FOSA en rupture en ARV est passé de 39%-16% à Kinshasa, 78%-55% au Nord-Kivu et 100%-56% à Mbuji-Mayi.

Concernant la couverture, ces activités ont été réalisées essentiellement dans les provinces ci-après : Kinshasa, Kongo Central, Ituri, Nord Kivu, Kasai Oriental, Tanganyika, Haut Katanga, Haut-Uélé, Kwilu, Kwango et Maniema.

Ces résultats sont le concours des efforts consentis par le Gouvernement et les principaux bailleurs financiers que sont le Fonds Mondial/CORDAID, le PEPFAR,

le PNUD et de l'assistance technique et financière du PNMLS, PNLs, PNLt, ONUSIDA, MSF ainsi que d'autres partenaires et les organisations de la société civile.

Ange MAVULA NDEKE
SECRETARE EXECUTIF NATIONAL



CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La République Démocratique du Congo (RDC) est un pays qui se situe au cœur de l'Afrique et couvre une superficie de 2 345 409 km². Elle est le deuxième pays le plus vaste d'Afrique après l'Algérie avec une population estimée à 92 639 856 habitants en 2018 (PNDS 2016- 2020), soit une densité moyenne de 39 hab./Km² dans 26 provinces.

Le pays connaît une épidémie de type généralisé du VIH/Sida. Sa prévalence dans la population générale est estimée à 1,2 % (1). Cette prévalence est 3 fois plus importante chez les femmes de 15-49 ans (1,6%) que chez les hommes du même âge (0,6%). Selon la même enquête, cette prévalence est plus élevée dans la Province du Haut Uélé de 6,7% suivie de la province du Maniema (3,9%) et la prévalence la plus basse est 0,1% dans le Kasai et le Kwilu.

En dehors de l'appui du Gouvernement, le gros du financement de la réponse au VIH dans le pays est assuré par deux partenaires, à savoir le Fonds Mondial et PEPFAR. Dans la stratégie de mise en œuvre, tous les acteurs reconnaissent les capacités de la société civile dans la réponse à cette pandémie.

C'est selon cette stratégie de mise à contribution de la société civile (communautaires) dans la réponse qu'UCOP+ a été sélectionné par le Fonds Mondial/CORDAID, PEPFAR, PNUD, etc... pour la mise en œuvre des activités de *Rétention des malades, du Suivi communautaire (OBSERVATOIRE), du Renforcement des capacités des acteurs en Droits Humains, de la Résilience des communautés, Dépistage des cas index...*

Soucieux de la bonne gouvernance et de redevabilité, à la fin de chaque exercice (année), UCOP+ produit un rapport annuel.

Ce rapport est destiné aux différents partenaires techniques et financiers dans l'esprit de rendre compte.

Il est aussi destiné aux organisations membres de l'association, dans le souci de mettre en évidence ce qu'on a eu à réaliser durant l'année.

Le présent rapport prend en compte les activités réalisées au courant de l'exercice 2019 par UCOP+ dans toutes les provinces, du moins celles qui ont reçu un financement quelconque. Il s'agit notamment des provinces ci-après : **Kinshasa, Kongo Central, Ituri, Nord Kivu, Kasai Oriental, Tanganyika, Haut Katanga, Haut-Uele, Kwilu, Kwango et Maniema.**



Mission : Contribuer à améliorer la qualité de vie des PvVIH 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).

I. CARTE POSTALE DE L'ORGANISATION

Nom de l'organisation

UNION CONGOLAISE DES ORGANISATIONS DES
PvVIH (UCOP+)

Adresse complète

Adresse physique : Immeuble PNMLS (ex FON-AMES), croisement des avenues de la libération (ex. 24 novembre) et Bld Triomphal, C/Kasa Vubu, Kinshasa /RDC

Téléphones : (+243) 85 14 10 774 ; (+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 PvVIH 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 PvVIH de la RDC, pour une implication significative des PvVIH dans tous les domaines et dans tous les secteurs de la lutte contre le sida.

Vision : UCOP+ travaille pour que les PvVIH 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 PvVIH 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 (PvVIH 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.



II. INTRODUCTION

1. Situation politico-administrative de l'UCOP+

- UCOP+ (Union Congolaise des Organisations des PvVIH) est une ASBL de droit Congolais, créée en mai 2007 pour coordonner les activités des PvVIH dans toutes les provinces de la RD-Congo. Elle est enregistrée au Ministère de la Justice sous le N° F92/11.006 et au Ministère de la Santé sous le N° MS 1255/ DSSP/ 30/ 06 du 22 mars 2008. De fait, UCOP+ est une plateforme pour porter haut la voix des PvVIH ; un espace pour parler des problèmes, des besoins et partager les expériences de « Vie Positive ». UCOP+ s'est donné pour mission de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des PvVIH.
- Dotée d'un Secrétariat Exécutif national basé à Kinshasa, UCOP+ est opérationnelle dans les 23 provinces/DPS de la RDC avec, partout, un Secrétariat Exécutif provincial. UCOP+ compte 206 Groupes de soutien qui touchent directement 12.401 PvVIH et 12.814 OEV.
- Sa politique de l'égalité des sexes se traduit par le fait que 50% des membres de la Conférence des délégués (Assemblée générale) sont des femmes. En outre, quatre (05) secrétaires exécutifs provinciaux sont des femmes. Au niveau du secrétariat exécutif national, trois femmes y travaillent.

Avec un budget annuel de **1 161 747,638 USD**, UCOP+ a développé une expertise en renforcement de capacité et développement organisationnel et institutionnel, en communication, et en plaidoyer. Cette expertise a été possible grâce au partenariat financier et technique qu'UCOP+ a noué avec CORDAID/FM, IHAP/PEPFAR, PNUD, ONUSIDA, UNICEF, PNMLS, le PNLS, le PNLIT, MSF, Stop-TB, FAO, PAM, Ministère de la Justice et Droits Humains, ICAP, etc.

2. Couverture géographique

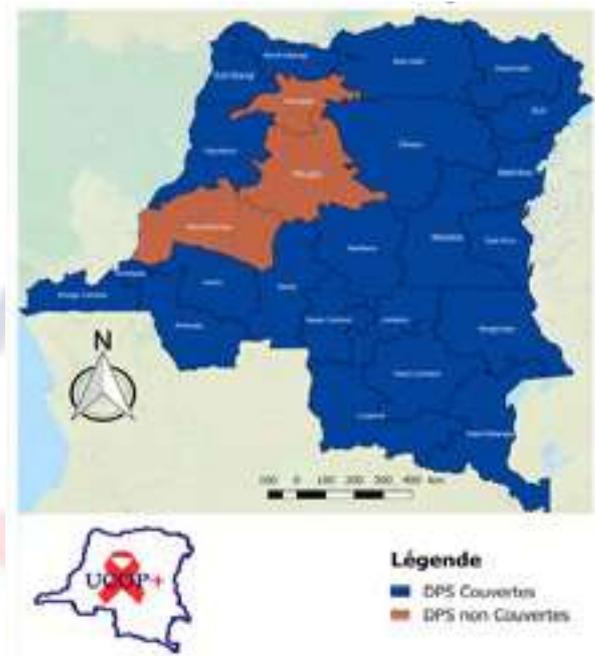


Figure 1 : Provinces couvertes par UCOP+



III. PROJETS MIS EN ŒUVRE PAR UCOP+

Au cours de l'année 2019, UCOP+ a mis en œuvre un certain nombre des projets, dont notamment :

- A. Projet de « Rétention des malades sur la file active » dans 100 zones de santé des 4 DPS (Ituri, Kasai Oriental, Kinshasa et Kongo Central) de la RD-Congo appuyé par CORDAID/FM ;
- B. Approche Mère Mentor (AMM) avec Unicef
- C. Projet de « L'Observatoire communautaire sur l'accessibilité et la qualité des services VIH/TB » dans 3 DPS (Kasai Oriental, Kinshasa et Nord-Kivu) en RDC appuyé par CORDAID/FM ;
- D. Projet de « Renforcement des capacités en Droits Humains » (Projet Parcours) dans la DPS du Tanganyika appuyé par le PNUD et la réalisation de l'enquête Index Stigma via le PNLS;
- E. Projet sur « le dépistage des cas contacts ou Index testing » dans 5 zones de santé de Kinshasa, appuyé par IHAP
- F. Projet sur la « Collecte des indicateurs communautaires » appuyé par ONUSIDA.
- G. Célébration de la JMS 2019 via la FAO et l'ONUSIDA.

3. Description sommaire des activités

3.a. Rétention des malades sur la file active

En utilisant l'approche Mère Mentor (AMM), la rétention des malades sur la file active a été essentiellement basée sur le couple Mère-Enfant. Booster l'utilisation des services PTME dans toutes les maternités qui ont intégré la PTME afin d'atteindre l'objectif 1 des trois zéro (0-0-0), soit zéro nouveau-né infecté du VIH. Inciter la femme enceinte ou allaitante VIH+ à utiliser les services VIH tout au long de leur grossesse jusqu'à l'accouchement et continuer à utiliser ces services jusqu'au dépistage définitif de l'enfant. Il est aussi question d'inciter les autres membres des familles à se faire dépister. Au Nord Kivu, la rétention des malades s'est focalisée à la maximisation de l'option B+.

La dispensation communautaire des ARV à travers les PoDi (Poste de Distribution d'ARV) rentre aussi dans le compte de la rétention des malades.

3.b. Observatoire communautaire sur l'accessibilité et la qualité des services VIH/TB

Il est question de contribuer à l'amélioration de l'accès et de la qualité des services de lutte contre le VIH et la coinfection VIH/TB, dans le cadre du plan stratégique national par un suivi communautaire continu, la production d'informations d'aide à la décision pour les programmes VIH/TB, CCM, OSC et aux partenaires d'appui. Et de ce fait consolider le rôle de la société civile dans le pilotage des financements VIH/TB du FM.



Approvisionnement en médicaments ARV dans une FOSA de Kinshasa par l'équipe OBSERVATOIRE

3.c. Renforcement des capacités en Droits Humains

- Il a s'agit de 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 Central et Tanganyika en RDC.
- Il a aussi été question de notre collaboration remarquable avec le PNLS sur la réalisation de l'enquête Index Stigma, qui consiste à mesurer le taux de stigmatisation et de discrimination envers les PvVIH.
- Formation des Officiers Policiers de l'École de la Police de Bunia sur les droits humains, le VIH et le CDV.
- L'installation, en collaboration avec CEDHUC, des cliniques juridiques dans 7 villes de la RDC.



3.d. Dépistage des cas index (Index testing)

Pour le dépistage des cas index, la stratégie de Porte à Porte (PAP) a été utilisée. Cette stratégie consiste à retracer les contacts sociaux des PvVIH, et les sensibiliser sur le dépistage. Avec une prévalence du type généralisée, le dépistage ciblé est recommandé pour éviter le gaspillage des tests.

3.e. Résilience des communautés (Approche PARCOURS)

Cette approche consiste à rendre les communautés résilientes en renforçant leurs capacités sur l'auto-prise en charge des effets corollaires du VIH. Il est recommandé aux communautés de d'abord compter sur leur propre effort, et non sur celui de l'extérieur. Des leaders désignés par la communauté seront formés et constitueront un noyau du comité de développement.



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

3.f. Collecte des indicateurs communautaires

Il a s'agit de ressortir en commun accord avec les organisations de la société civile de lutte contre le sida, les différents indicateurs que les communautaires peuvent rapporter et qui ne sont pas repris dans le canevas unique (PNLS) qui seront aussi capitalisés pour le compte des communautaires.

3.g. Célébration JMS 2019

Lancée depuis 1988, la Journée Mondiale de lutte contre le Sida (JMS) est célébrée chaque le 31 décembre de l'année. Cette journée internationale est consacrée à la sensibilisation du grand public sur l'extension de la pandémie du sida.

Profitant de la JMS 2019, les PvVIH membres de l'UCOP+ vivant dans les périphéries de la ville de Goma ont été renforcés en équipement agricole (244 arrosoirs, 100 houes et 33 tridents) pour améliorer le rendement de leurs travaux des champs.

Aussi, les miniers, les déplacés, les hommes en uniforme et leurs dépendants de Rubaya, Masisi ont bénéficié des messages de sensibilisation de lutte contre le VIH et du Conseil et Dépistage Volontaire (CDV), et l'orientation des cas positifs vers les services de prise en charge.



4. Description du rapport

Le présent rapport décrit les différentes activités qu'UCOP+ a eu à mettre en œuvre au cours de l'année 2019. Dans les lignes qui suivent, nous allons présenter les activités, les résultats obtenus, les actions phares, les leçons apprises, les difficultés, les solutions apportées, les leçons apprises et les recommandations.

Le fruit de ce travail est rendu disponible grâce au personnel qualifié de l'UCOP+ tant au niveau national que provincial.

A. ACTIVITES REALISEES

Les activités suivantes donnent un aperçu général de la mise en œuvre au cours de l'année 2019, notamment :

1. Effectuer des visites à domicile pour la recherche des femmes enceintes, allaitantes positives et enfants exposés perdus de vue
2. Assurer le déplacement des mères mentors pour l'accompagnement psychosocial, la rétention et l'adhérence des femmes enceintes et allaitantes VIH+ dans 3540 groupes de support de 3540 maternités
3. Appeler les femmes enceintes et allaitantes séropositives et leurs enfants pour qu'elles répondent au RDV
4. Organiser des réunions de groupe de support des femmes enceintes et allaitantes VIH+
5. Organiser des réunions des organisations à base communautaire qui sont impliquées pour la récupération des perdus de vue et l'intensification de l'accès à la mesure de la charge virale et l'EID par l'organisation des communautaires dans les FOSA et les visites de récupérations des perdus de vue et des rendez-vous manqués pour le prélèvement de la charge virale et l'EID
6. Organiser des rencontres d'échange d'expérience des bonnes pratiques entre les OAC des PvVIH dans les 61 ZS (une fois le trimestre)
7. Organiser des réunions de groupes de support par les PvVIH
8. Appuyer les OAC en leur apportant un appui institutionnel et organisationnel au rythme trimestriel
9. Recycler les enquêteurs (Kinshasa, Mbuji-Mayi et Nord Kivu)
10. Collecter les données auprès des usagers et des prestataires pour l'observatoire
11. Organiser les réunions de CoPiL au Nord Kivu, au Kasai Oriental et à Kinshasa
12. Organiser les réunions de CoPiL au Niveau National
13. Organiser des réunions de plaidoyer (rétroaction) en faveur des PvVIH dans le cadre du projet Observatoire

14. Réaliser l'enquête qualitative au Nord Kivu, au Kasai Or et à Kinshasa
15. Booster les activités de la PTME dans les OAC dans 9 DPS
16. Gérer et superviser un Poste de Distribution des ARV à Bunia en Ituri, à Kisanga dans le Haut Katanga
17. Distribuer des kits matériels agricoles aux PvVIH à Goma au Nord Kivu
18. Superviser le dépistage précoce du VIH des enfants exposés
19. Superviser le dépistage des cas index des sujets VIH+
20. Distribuer les préservatifs masculins et féminins dans la communauté
21. Renforcer les capacités des organisations membres de l'UCOP+ (OAC, ONG)
22. Sensibiliser les PvVIH sur la vie positive, dignité et prévention
23. Renforcer les capacités des acteurs du secteurs justice et des OSC

B. RESULTATS OBTENUS

Activités planifiées et réalisées de Janvier à décembre 2019

N°	RUBRIQUE	Nbre	%	OBSERVATION
1	Planifiées	23	100	
2	Réalisées totalement	23	100	
3	Réalisées partiellement/en cours de réalisation	0	0	
4	Non réalisées	0	0	
5	Nouvelles activités non planifiées	0	0	

Commentaires : Toutes les activités prévues ont été réalisées

C. RESULTATS ATTENDUS ET LES RESULTATS ATTEINTS EN 2019 EN TERMES D'ACTIVITES

Indicateur de résultat	Prévu	Réalisé	OBSERVATION
Nombre des cas index des patients VIH+ des personnes sensibilisées et dépistées	-	2246	
Nombre d'OAC appuyées	169	169	(100 par CORDAID et 69 par IHAP+)
Nombre des Préservatifs masculins et féminins distribués	2 000 000	2732656	
Nombre des personnes Orientées au dépistage	100 000	124 663	
Nombre d'enfants orientés vers le dépistage précoce	100	92	
Nombre des visites à domicile pour la recherche des femmes enceintes, allaitantes positives et enfants exposés perdus de vue	5690	6420	

Indicateur de résultat	Prévu	Réalisé	OBSERVATION
Nombre des mères mentors déplacées pour l'accompagnement psychosocial, la rétention et l'adhérence des femmes enceintes et allaitantes VIH+ dans 3540 groupes de support dans les 3540 maternités	11 160	10 380	
Nombre des femmes enceintes et allaitantes séropositives et leurs enfants appelées et ayant répondu au RDV	3 690	3 676	
Nombre des réunions de groupe de support des femmes enceintes et allaitantes VIH+	1 200	1 141	
Nombre des réunions tenues des organisations à base communautaire appuyées qui sont impliquées pour la récupération des perdus de vue et l'intensification de l'accès à la mesure de la charge virale et l'EID par l'organisation des communautaires dans les FOSA et les visites de récupérations des perdus de vue et des rendez-vous manqués pour le prélèvement de la charge virale et l'EID	380	380	
Nombre des réunions tenues des organisations à base communautaire appuyées qui sont impliquées pour la récupération des perdus de vue et l'intensification de l'accès à la mesure de la charge virale et l'EID par l'organisation des communautaires dans les FOSA et les visites de récupérations des perdus de vue et des rendez-vous manqués pour le prélèvement de la charge virale et l'EID	380	380	
Nombre de rencontres d'échange d'expérience des bonnes pratiques organisées entre les OAC des PvVIH dans les 100 ZS (une fois le trimestre)	380	380	(100 par CORDAID et 69 par IHAP+)
Nombre des réunions de groupes de support tenus par les PvVIH	380	380	
Nombre d'OAC soutenues en leur apportant un appui institutionnel et organisationnel au rythme trimestriel	380	380	
Nombre d'enquêteurs recyclés (Kinshasa, Mbuji-Mayi et Nord Kivu)	100	135	35 enquêteurs de réserve
Nombre des collectes des données effectuées auprès des usagers et des prestataires pour l'observatoire	12	12	
Nombre des réunions de CoPiL organisées au Nord Kivu, au Kasai Or et à Kinshasa	36	36	
Nombre des réunions de CoPiL organisées au Niveau National	4	4	
Nombre d'enquêtes qualitatives réalisées au Nord Kivu, au Kasai Or et à Kinshasa	4	4	
Nombre des séances de Boostage de la PTME organisées dans les OAC dans 9 DPS	500	500	
Nombre des cas des ruptures résolus			

Activités dans le PoDi			
Nombre des Dispensation des ARV, COTRI, et INH	200	148	Absence ou faible disponibilité de l'INH et Cotri
Nombre de personnes conseillées pour le dépistage volontaire du VIH/sida	100	106	
Nombre des groupes de support organisés	100	170	
Émissions radio diffusées, pour la mobilisation en rapport avec l'utilisation PoDi (thèmes : généralités sur le VIH ; adhérence et observance du traitement ARV)	2	2	
Orientation de patients vers des services selon le besoin de chaque malade (nutrition, initiation ARV, PEC IO, PEC Juridique)	500	785	Difficulté d'accéder aux différents soins vers les structures de références surtout dans le domaine TB et initiation aux ARV
Counseling selon le besoin de patients (nutrition, mariage, vie positive avec le VIH, désir de maternité, vulgarisation de la loi portant protection des PvVIH)	50	50	
Screening TB signes de danger et référencement vers les structures sanitaires pour les examens LABO		62	
Rétention des malades sur le fil active (rappel de RDV, recherche de présumés perdus de vue)	5	9	
Accompagnement psychosocial des PvVIH « podifiées » (APS et supplémentation nutritionnel à base de plampynut pour leur faible poids)	25	30	Faible disponibilité des intrants et le volet accompagnement psychosocial est encore faiblement appuyé



IV. SUIVI & EVALUATION

Indicateur de résultat	Prévu	Réalisé	OBSERVATION
Nombre des missions de supervisions provinciales (des chefs-lieux vers les ZS) réalisées dans les quatre DPS (Kinshasa, Kongo Central, Kasai Oriental et Ituri)	12	12	
Nombre des missions de supervisions pour l'analyse des données de l'Observatoire réalisées	8	8	
Nombre des missions de supervisions pour le boostage de la PTME dans 9 DPS réalisées	9	9	



V. ACTIONS PHARES

- L'Observatoire a permis aux FOSA et aux BCZ d'améliorer leur quantification en intrants et de ce fait l'observatoire est devenu un outil indispensable dans la planification zonale et nationale ;
- Rétention des malades sous ARV sur la file active dans les DPS (Kasaï Oriental, Kongo Central, Kinshasa, Ituri) contribue à un succès thérapeutique des PvVIH en générale et du couple mère-enfant en particulier et a permis de retenir dans les programmes de soins près de 95% des PvVIH ;
- Le Boostage des activités PTME dans les différents DPS a contribué à améliorer la prise en charge du couple mère-enfant et d'identifier les nouvelles potentielles mères mentors parmi les femmes enceintes.



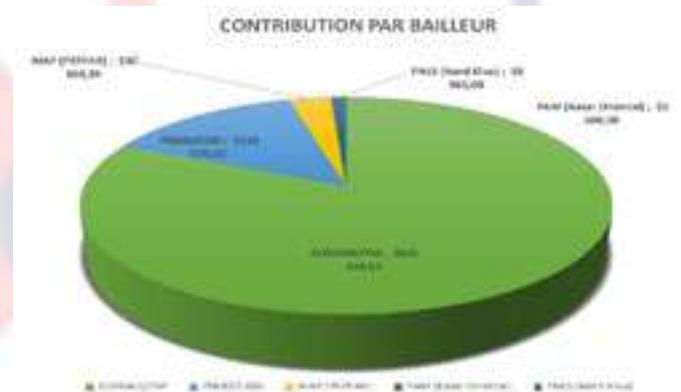
VI. SUCCES

1. Reconnaissance, par les ECZS, de la contribution du travail des MM ;
2. Les rétroactions ont permis, ensemble avec les autorités gouvernementales, de trouver les solutions aux problèmes identifiés par l'observatoire ;
3. Grande adhésion des femmes enceintes ou allaitantes aux services de la PTME dans les 100 zones de santé d'intervention d'UCOP+.

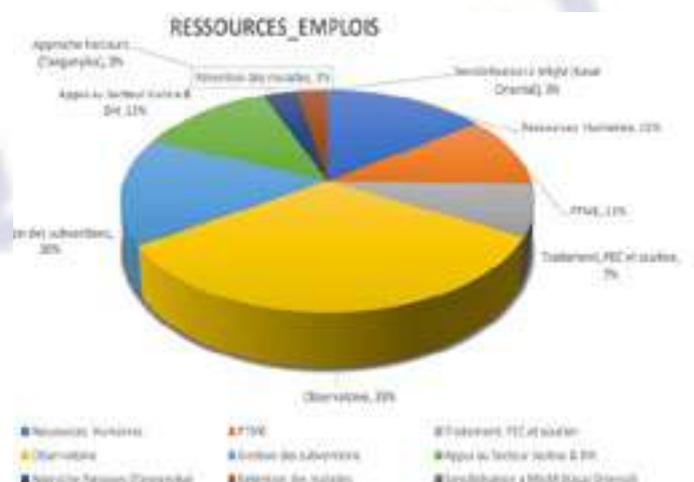


VII. SITUATION FINANCIERE

C'est avec un budget annuel de 1 161 747,638 USD qu'UCOP+ a pu réaliser ces activités. Le gros de ce budget provenant, bien entendu, des partenaires extérieurs (voir Graphique 1). UCOP+ a des comptes spécifiques pour chaque projet et chaque bailleur ; de même pour chaque coordination provinciale. Deux logiciels comptables « TOMPRO » et « ATLAS » sont utilisés pour la tenue de la comptabilité.



Graphique 1 : Budget par source de provenance



Graphique 2 : Utilisation des ressources



VIII. DIFFICULTES RENCONTREES

1. Acceptation difficile des MM et Enquêteurs par le personnel soignant, au début du projet
2. Modicité des frais alloués aux Mères Mentors
3. Difficulté de retrouver certaines femmes enceintes VIH+ lors des visites à domicile, à cause des fausses adresses
4. Difficulté de trouver, partout, les MM répondant à tous les critères du PNLs
5. Timide sortie de clandestinité des PvVIH dans la province du Kwango



IX. SOLUTIONS APPORTEES

1. Bien expliquer le projet aux ECZS (monter l'importance et son apport dans la réponse au VIH dans les activités des ZS)
2. Engager les discussions avec le FM pour majorer les frais alloués aux MM
3. Sensibiliser les femmes enceintes VIH+ sur l'importance de donner des vrais contacts
4. Ne pas rester trop strict sur les critères lors de la sélection des MM
5. Sensibilisation et motivation des PvVIH sur l'importance de sortir de la clandestinité de cette province



X. LEÇONS APPRISES

1. Le suivi régulier des équipes provinciales a amené à une bonne gestion financière (pas de détournement des fonds identifiés)
2. L'appui aux Secrétariats Exécutifs Provinciaux (briefing, supervision formative, équipements, fonds, personnel, ...) a permis de renforcer les capacités opérationnelles des provinces et des groupes d'auto support
3. Le plaidoyer pour les droits des PvVIH à travers le Suivi communautaire (Observatoire) a permis de résoudre certains problèmes des ruptures en ARV et autres intrants)
4. Bonne relation avec le Ministère de la Santé (visites de courtoisie, validation des données par le ECZS, disponibilité des intrants stratégiques), fruit d'une sincère collaboration
5. Le recours aux pairs établi la confiance entre eux.



XI. RECOMMANDATIONS

a) AUX BAILLEURS

- D'étendre leur appui aux organisations des PvVIH, même dans les provinces dites « non prioritaires » ;
- D'étendre les activités de l'Observatoire et celles des MM dans d'autres zones de santé et DPS.
- D'étendre les activités communautaires de Rétention des malades sous ARV dans toutes les provinces.

b) AUX PROGRAMMES

- De toujours faire confiance aux organisations des PvVIH dans la réponse communautaire ;
- De s'approprier les acquis de différents projets pour tirer les meilleurs enseignements afin de disposer les évidences probantes pour les planifications axées sur les résultats.

c) AUX PRESTATAIRES

- De maintenir la collaboration au bon point avec les PvVIH œuvrant dans leurs FOSA pour le bien de toute la communauté ;

d) A UCOP+

- De continuer à assurer le suivi permanent auprès des coordinations provinciales pour la réussite (atteinte des résultats) ;
- De redoubler les efforts pour faire mieux ;
- De créer la demande de la charge virale afin de redresser la trajectoire de cet indicateur qui nous tire vers le bas.



XII. CONCLUSION

*L*a RDC a réalisé ces cinq dernières années d'immenses progrès dans la lutte contre le VIH/Sida. Le nombre des patients sous ARV s'est vu doublé entre 2015 à 2019.

Ces performances sont la combinaison d'un arsenal des stratégies novatrices. Il s'agit entre autres de : la priorisation des interventions de lutte contre le VIH dans les ZS en impliquant les communautaires, l'application de la stratégie tester et traiter, l'opérationnalisation des soins différenciés, l'application de la délégation de tâches, l'approvisionnement régulier des FOSA en ARV, tests et autres intrants, l'accompagnement des ZS et des FOSA, etc.

Toutefois l'accès à la charge virale constituent encore le maillon faible pour lequel une attention particulière mérite d'être soulevée au cours de l'exercice 2020.

Les grands défis auxquels le pays reste confronter demeurent notamment :

- Le maintien sous file active 100% des PvVIH sous TARV ;
- La disponibilité des ARV et autres intrants VIH/IST de qualité à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- Le dépistage précoce ;
- La prise en compte des aspects genre et droits humains à travers la promotion de la lutte contre la stigmatisation et discrimination, les violences sexuelles et la promotion aux soins des populations vulnérables et clés ;
- L'amélioration de la qualité de suivi des activités de lutte contre le VIH a tous les niveaux de la pyramide sanitaires.

Nous y veillerons et travaillerons en sorte que l'année 2020 soit meilleure, et ouvre effectivement la voix vers l'élimination du sida.



XIII. ANNEXES (AUTRES IMAGES)



Réunion du CoPil Provincial pour analyse et validation



Formation des 45 Officiers Policiers de l'École de la Police de Bunia sur les droits humains, le VIH et le CDV



Suivi trimestriel des activités de Enquêteurs : échanges avec l'I.T



Mission de suivi à la ZS d'Adja/Territoire



Suivi trimestriel des activités de l'Observatoire à Mbuji-Mayi (Kasaï Oriental)



Atelier de formation et de recyclage des Enquêteurs-Pool Goma



Vue de la maison qui abrite le PoDi à Bunia en Ituri pour les patients VIH stables



Box de prélèvement pour le CDV



Renforcement des capacités des agents commis au PoDi à Bunia en Ituri





UCOP+

WWW.UCOPPLUS.ORG / WWW.OBSERVATOIREVIHTB.INFO

INFO@UCOPPLUS.ORG / UCOPPLUS.SECRETARIAT@GMAIL.COM