



Physicians for
Human Rights



Soutien à la transition numérique

du service des survivant.e.s de violences sexuelles (One Stop Center)

de l'hôpital Général de Référence de Panzi

Liste des acronymes

CM-L	Certificat médico-légal d'agression sexuelle
COLOG	Coordinateur Logistique
COMED	Coordination Médicale
CG	Coordinatrice Générale
DSG	Desk Siège
DS	Desk Siège
DAF	Directeur Admin Finance
DOI	Direction des Opérations Internationale
GDPR	Régulation UE des Protections de Données Générale
IT	Information Technology
KIN	Kinshasa
LOE	Level of Effort
MEAL	Monitoring, Evaluation, Accountability and Learning
M&E	Monitoring and Evaluation
MoU	Memorandum of Understanding
PAC	Participants
PIMIS	Logiciel de gestion et partage d'information de prise en charge de violence

PHR Physicians for Human Rights
SVCZ Sexual Violence in Conflict Zone
United States
US

Synthèse du projet

Physicians for Human Rights (PHR), Médecins du Monde Belgique (MdM BE), Fondation Panzi RDC et l'hôpital général de référence (HGR) de Panzi sont engagés dans un projet collaboratif pour améliorer la sécurité et la numérisation des dossiers documentant les crimes de violence sexuelle au Sud-Kivu, RDC. Le projet *Soutien à la transition numérique du service des survivant.e.s de violences sexuelles (SVS) (One Stop Center) de l'HGR de Panzi* a pour objectif de soutenir la migration des processus de travail au sein du Service SVS de l'hôpital de Panzi vers une solution digitale, PIMIS VBG (Panzi Intergrated Management Information System for VBG), développée en interne au sein de la fondation Panzi. Cet accompagnement devrait, permettre le développement de l'outil PIMIS VBG, suivant un cahier des charges très stricte en matière de sécurité informatique et en matière de filtrage/tri des données ; accompagner les professionnels du Service SVS dans cette période de transition, par le biais de sensibilisations, informations et de formations à la pratique digitale de leur activité professionnelle ; promouvoir l'adoption de la standardisation du certificat médico-psycho-légal à un public national avec l'endossement par les autorités congolaises de cet outil performant et normalisé.

À la fin du projet, le service SVS de l'HGR de Panzi pourra être doté d'un outil digital adapté à ses routines de travail et à son environnement sécuritaire complexe. Les données (hardware et software) pourront être sécurisées et classées de manière à permettre une exploitation à des fins judiciaires en respectant la traçabilité de la preuve (*chain of custody* en anglais). Les professionnels du service SVS de l'HGR de Panzi pourront être à même d'utiliser le logiciel PIMIS VBG dans un cadre institutionnel. Les survivant.e.s de violences sexuelles pourront avoir un meilleur accès aux informations de qualités centrée sur elles dans le logiciel PIMIS VBG, notamment celles qui se rapportent aux piliers médical, juridique, psychosocial et de la réinsertion socio-économique.

Contexte

Les violences sexuelles sont un phénomène généralisé dans toute la République Démocratique du Congo depuis le début des guerres. D'où l'appréhension du concept « viol comme arme de guerre » par Dr Denis Mukwege, Prix Nobel de la Paix 2018, dans son discours devant le Conseil de sécurité de l'ONU (Résolution 1820 de l'ONU du 24/06/2008). Plus spécifiquement dans l'Est de la RDC, elles sont un phénomène qui persiste et s'amplifie. A titre d'exemple, le Service SVS continue de soigner environ 1.500 survivant.e.s par an.

Ces violences sexuelles sont commises sur des enfants, des jeunes, hommes, femmes en bande armés mais aussi par des civils. La majorité des survivant.e.s prise en charge au sein du service SVS, souffrent de pathologies et de difficultés psychologiques. A ces traumatismes s'ajoute souvent le rejet par la famille et/ou la communauté ce qui entraîne une réinsertion compliquée. Sans parler de la pauvreté. Ces réalités se complexifient d'autant plus quand il s'agit de cas des mineurs enceintes qui sont en augmentation.

La situation sécuritaire du Sud-Kivu reste mauvaise, avec une hausse ou un risque élevé de violences sexuelles par des militaires ou groupes armés. Dans la province du Sud-Kivu, les violences sexuelles sont devenues une pratique très répandue suite à un environnement d'impunité, qui a produit un effet de contamination dans la population civile ; les auteurs sachant avec toute conviction qu'ils ne pourront jamais être inquiétés par la justice, perpétuent alors ce cycle de violence et de traumatismes.

La persistance de la culture du viol et de la culture de l'impunité reste bien présente. A cela s'ajoute aussi une précarité et pauvreté grandissante de la majorité de la population accompagnée d'une réponse sanitaire ou holistique encore précaire dans la région.

La situation sanitaire Covid a aussi entraîné une hausse des agressions notamment liées aux restrictions de mouvement des populations.

Le contexte est aussi composé par l'absence de réponse durable à ce phénomène :

- Impunité persistante pour les auteurs et non accès à la justice : Culture de l'impunité acquise depuis les 30 dernières années avec un délitement de la norme morale, sociale et juridique.
- La situation sécuritaire reste complexe avec présences de groupes armés et conflits de basse intensité.
- Arrangements à amiables négatifs pour la victime et comme pratique décourageant la lutte contre l'impunité.
- Réponse holistique précaire.
- Réintégration sociale ou familiale compliquée due à des résistances culturelles.
- Faiblesse ou inexistence des institutions de défenses des Droits de l'Homme et de l'Etat.
- Insuffisance des politiques de santé, de justice et de lutte contre la pauvreté.
- Incapacité multifactorielle des services sociaux ou médicaux (DISPE, DIVAS, ...) de l'Etat d'assurer leurs rôles.
- Le système le permet voire l'encourage. (Système politique, social, judiciaire, militaire).
- Etc.

Ceci constitue une atteinte grave et persistante aux droits humains notamment d'acteurs fragiles tels que les femmes et les enfants. Ceci nie la dignité humaine et le respect de l'autre.

Lever les obstacles à l'impunité

Des problèmes systémiques semblent omniprésents et tellement profondément enracinés qu'il est difficile de comprendre comment une quelconque intervention individuelle pourrait avoir un impact suffisant pour que justice soit rendue pour les survivant.e.s de violences sexuelles. L'exposition de l'envergure du problème et l'expression de l'indignation publique ne sont pas parvenues à changer la réalité tragique ou à faire appliquer efficacement l'interdiction des violences sexuelles. L'accès à la justice, y compris aux réparations, est trop rare, souvent inexistant ou hors d'atteinte, d'une part à cause d'un manque d'enquête et d'autre part, de poursuites efficaces et de procédure claire en matière de réparation. Les auteurs menacent également les survivant.e.s. La pratique d'arrangements à l'amiable existent et n'agissent pas en faveur des victimes. Le système politique et la corruption sont aussi des freins à l'accès à la justice pour les personnes.

Outre ces obstacles sociaux et structurels à la justice pour les survivant.e.s des violences sexuelles, il existe une multitude de problèmes liés à la collection des preuves médico-légales et à la sécurisation des dossiers médicaux qui jouent un rôle essentiel dans d'une part les procédures judiciaires au profit de la personne et d'autre part dans la construction d'un corpus de données permettant de documenter le système de facteurs et d'acteurs sous-jacent au phénomène en vue de produire un effet de levier politique et judiciaire plus global.

De manière pragmatique et au quotidien, on doit constater qu'en RDC, les structures de santé et les postes de police qui utilisent des formulaires papier pour documenter les preuves médico-légales de violences sexuelles manquent souvent de ressources matérielles, de stockage adéquat pour une conservation sûre des preuves. De même, les pièces administratives ou de procédures disparaissent fréquemment (mauvaise gestion, volonté de mal agir, défaut de suivi, exemplaire unique, etc...) ou les acteurs rencontrent des difficultés à parcourir de longues distances pour récupérer des preuves en raison du mauvais état des routes ou du manque d'accès aux moyens de déplacements. De plus, les cliniques médicales manquent souvent de formulaires, ce qui signifie que les policiers et les avocats n'obtiennent pas ce dont ils ont besoin des cliniques pour soutenir les enquêtes et les poursuites.

Dans un tel environnement, des organisations comme la Fondation Panzi, PHR, et Mdm BE qui collabore avec l'HGR de Panzi depuis plusieurs années ont reconnu que les professionnels de santé pouvaient être de puissants agents du changement, en particulier quand ils collaborent avec des professionnels des autres secteurs impliqués. C'est ainsi que depuis plus de deux ans, les acteurs holistique VBG de l'hôpital et de la Fondation Panzi, ont développé le logiciel PIMIS VBG (qui est une plateforme web et mobile de gestion et partage d'informations qui s'intègre à part entière au modèle holistique de Panzi de la prise des survivant.e.s de violences sexuelles. Son mode de fonctionnement est similaire à un guichet unique pour les quatre piliers. Ce logiciel permet de tracer le parcours d'une survivante à travers les quatre piliers où elle est entrain de recevoir assistance et selon les informations récoltées à tous les niveaux et ainsi produire un certificat médico-légal et faire le suivi, gestion, répartition et distribution des kits PEP. L'idée est que les informations sur la survivante puissent être actualisées en temps réel et soient soumises à une confidentialité totale.

Dans le cadre de répliation du modèle Holistique de Panzi en RCA, le Logiciel PIMIS VBG est mis en échelle en RCA dans le cadre du projet Nengo.

PHR est intervenu depuis 2015 pour permettre aux cliniciens de collaborer directement avec leurs collègues de la police et de la justice pour changer la manière dont les survivant.e.s reçoivent des soins médicaux et ont accès à la justice. PHR commença alors à monter et former des réseaux de

professionnels médico-légaux qui utilisent la documentation médico-légale et des enquêtes pour corroborer des allégations de violences sexuelles. En collaboration avec ces partenariats, et basé sur le protocole international pour la documentation des violences sexuelles, PHR a codéveloppé un certificat médico-légal standardisé, qui est maintenant utilisé dans plusieurs régions du pays. Pour atteindre ces objectifs, PHR a travaillé en étroite collaboration avec des partenaires locaux, notamment la Fondation Panzi et l'Hôpital général de référence (HGR) de Panzi en RDC, pour fournir des formations, un mentorat et une assistance technique aux professionnels qui documentent les preuves médico-légales des violences sexuelles dans leurs communautés. Ainsi, depuis maintenant dix années, PHR a développé des contenus de formations adaptés aux besoins et missions de l'HGR de Panzi, et a ainsi pu former les médecins et autres agents de la structure à l'évaluation médico-légale, à la photographie médico-légale, à la collecte et à la conservation des éléments de preuves lors des examens médicaux. Ces formations ont été complétées par un mentorat actif avec le déploiement d'un expert médical international au sein de la structure pendant six mois en 2014 et la mise à disposition d'un expert international en matière d'investigation criminelle basé au Sud-Kivu depuis 2013. De même, des formations de formateurs ont été dispensées afin que l'expertise et le savoir-faire soient transférés au sein de la structure, et puissent permettre l'appropriation et la durabilité de l'intervention de PHR. Cela a conduit PHR à organiser des formations avec les nouveaux formateurs de l'HGR de Panzi, dans plusieurs provinces de la RDC mais également dans des pays voisins, comme la République Centrafricaine. Du point de vue structurel, depuis 2011, PHR a collaboré avec l'HGR de Panzi afin d'améliorer la sécurité du site mais également des données sensibles présentes au sein de la structure. Des échanges réguliers avec l'HGR de Panzi et MdM BE ainsi que des activités dans la sécurisation des archives ont été organisés, particulièrement lorsque des risques et des menaces concrètes ont été identifiés ces dernières années.

Médecins du Monde Belgique est également un acteur fortement impliqué à l'HGR de Panzi depuis 2011 dans la coordination et la gestion du service SVS. MdM BE a mis en place un appui à la qualité du circuit de prise en charge des SVS surtout sur la dimension psycho sociale.

Il veille à la cohérence des interventions individuelles, de groupe et collective du référencement de la patiente à l'hôpital, à sa prise en charge holistique ainsi qu'à un suivi à domicile quand c'est nécessaire. Dans ce sens il favorise non seulement la guérison mais aussi la réinsertion sociale de la personne si possible dans sa communauté. L'une des dimensions de cette approche qualitative de prise en charge touche à l'importance de disposer de données fiables et de qualité afin que le service puisse accompagner la personne dans la meilleure dignité possible. Cet accompagnement à la dignité passe aussi par la reconnaissance de son statut de survivant.e, de sa résilience possible. Ce travail s'effectue par le médecin, l'équipe psycho sociale mais aussi l'équipe juridique (la Clinique juridique). Celle-ci donne une information individuelle au Droits de la victime mais conduit également des sensibilisations éducatives aux Droits des Femmes pour des groupes de patientes. Enfin, elle accompagne en justice les patientes qui le souhaitent.

Ce dispositif est renforcé selon des critères précis qui rendent le suivi juridique et le dépôt de plainte plus systémique : il s'agit des viols sur mineures ; sur incapables majeurs ; commis par des forces militaires ; ou par un détenteur d'une autorité publique sur la personne. Dans ce contexte, MdM BE reçoit un appui de la CPI (fonds au profit des victimes) pour un soutien spécifique à la survivante.

Médecin du Monde intervient par ailleurs dans un dispositif de santé communautaire dans 6 quartiers de la Ville de Bukavu intitulé : « Communes sans viol ».

La Fondation Panzi fait le relais du travail du Dr. Denis Mukwege et de son hôpital, l'HGR de Panzi, afin de permettre la reconstruction psychologique et physique ainsi que la réinsertion sociale des

survivant.e.s de violences sexuelles, depuis 2008. La Fondation Panzi se veut être la voix des opprimées, des survivant.e.s, des filles et mamans congolaises qui subissent tous les jours l'inimaginable dans cette région du monde tant convoitée pour son sous-sol, mais dont les habitants sont laissés pour compte. Le Dr. Mukwege a mis au point un modèle qui permet de soigner les survivant.e.s de violences sexuelles d'une manière holistique. Ce modèle est fondé sur 4 piliers interdépendants qui permettent aux survivant.e.s de se reconstruire d'une façon pérenne après leur passage à l'hôpital et à la Fondation Panzi. Les femmes rentrent dans un circuit complet dans lequel tout est mis en place afin de leur permettre de retrouver leur dignité perdue. Il s'agit du « Guichet Unique » également appelé « One Stop Center ».

Aujourd'hui, la RDC est très près d'identifier des solutions du problème jusqu'alors insoluble de l'impunité pour les crimes de violences sexuelles grâce entre autres aux preuves médico-légales et à la collaboration intersectorielle des acteurs de la prise en charge holistique des survivant.e.s des violences sexuelles.

Pour travailler à cet objectif, PHR, Médecins du Monde Belgique, et Fondation Panzi/Service SVS de l'HGR de Panzi souhaitent proposer, dans cette première phase, un projet de digitalisation et sécurisation des preuves médico-légales pour soutenir l'accès à la justice pour les survivant.e.s de violences sexuelles en partenariat avec l'HGR de Panzi, dans sa prise en charge holistique des survivants des violences sexuelles au Sud-Kivu, RDC et ainsi réduire les barrières à la justice pour les survivant.e.s de violences sexuelles au Sud-Kivu et à travers le pays. Basé sur les échanges et les sondages faits auprès des bénéficiaires, auprès de l'ambassade de Belgique mais également, sur la longue collaboration et expérience que MdM Belgique et PHR ont de la structure holistique mis en place par l'HGR de Panzi, des solutions ont été identifiées par les acteurs. Ces solutions sont d'ordre technique, sécuritaire, de plaidoyer et de renforcement des capacités, et devraient permettre de soutenir l'HGR de Panzi, dans la transition numérique de ses données sensibles. Le projet appuiera la mise en place d'activités permettant de conserver durablement les dossiers en toute sécurité, de pouvoir les exploiter de manière dynamique et agile, et enfin, de favoriser l'accès à la justice pour les survivant.e.s de violences sexuelles. Ainsi, le travail du projet se divisera en quatre piliers ci-après :

1er Pilier : Appui à l'amélioration de la sécurisation du progiciel PIMIS

La Fondation Panzi développe une application professionnelle dédiée, PIMIS VBG, qui couvre la collecte des données des différents services de l'approche holistique. Cette application récente doit être consolidée et appuyée afin de satisfaire aux besoins des praticiens de santé, des services psycho-sociaux, de la clinique juridique et des services administratifs du service SVS de l'hôpital. Ce progiciel, développé en interne, doit être adapté afin que le filtrage et la sélection des données permettent de fournir à la justice des éléments de preuves exploitables.

Ce pilier sera à la charge de la Fondation Panzi qui a développé ce progiciel, avec l'assistance technique pour la partie implémentation, de MdM BE. PHR sera en charge de proposer des recommandations d'améliorer la partie sécuritaire et HGR de Panzi sera en charge de l'intégration de ces recommandations dans le progiciel PIMIS.

2ème Pilier : Sécurisation des données médico-légales de l'Hôpital de Panzi

La sécurisation des données digitales et physiques de l'hôpital de Panzi est une nécessité cruciale, vu les conditions sécuritaires autour, et en rapport avec les activités exercées. Il est nécessaire que la sécurisation et l'audit d'une telle application soient indépendants et critiques vis-à-vis du progiciel. Ce pilier, basé sur des missions d'audit et de conseil, permettra de donner et d'orienter PIMIS et ses développeurs vers des solutions cruciales et nécessaires pour la sécurité des données des patients. Des auditeurs indépendants et PHR partageront leur expertise sur la sécurisation numérique au consortium/parties prenantes du projet.

Une partie de ce pilier sera également orientée vers la sécurisation des données et des éléments de preuves déjà existants (digitales ou papier, traces, prélèvements, photographies, etc.) avec un accompagnement vers la digitalisation et la délocalisation des données numériques. Cette activité sera implémentée par la Fondation Panzi. PHR et MdM BE accompagneront la Fondation dans la mise en œuvre de la digitalisation des archives existantes. Ainsi, ils pourront après un audit sécuritaire de ces données papiers formuler des recommandations pour orienter la Fondation Panzi. Celle-ci sera responsable de la sécurisation physique de ces données et de l'incorporation des recommandations des auditeurs indépendants dans le progiciel PIMIS.

3ème Pilier : Plaidoyer pour la validation et l'adoption du certificat médico-psycho-légal

Il s'agit de remobiliser les différentes parties prenantes sur la question du certificat médico-légal, de revoir et d'améliorer son contenu et enfin, d'obtenir sa validation et son adoption au niveau national. Il s'agira également de réfléchir à sa transmission vers les services de la justice dans les meilleurs délais et sa compréhension par les services d'enquête. Des travaux préparatoires ainsi que des ateliers de validation seront organisés et pourront bénéficier de l'expertise d'acteurs pertinents et du soutien des bailleurs et de partenaires internationaux.

Pour ce pilier un système de Co-lead est à mettre en place en attribuant à MdM BE le lead organisationnel et logistique pour l'organisation des différentes rencontres nécessaires à la validation du certificat médico-psycho-légal –et PHR et la Fondation Panzi le lead technique dans l'implication des cliniciens de l'hôpital de Panzi ainsi que d'autres experts pour travailler avec les organes étatiques compétentes

4ème Pilier : Formation à l'examen médico-psycho-légal et l'utilisation d'outils digitaux pendant l'examen

L'utilisation par les professionnels de santé d'outils numériques nécessitent une connaissance approfondie des moyens digitaux, de l'interaction et de la relation patient/praticiens, et du séquençage de l'examen par le praticien au vu des outils mis à disposition. De même, la pratique de la photographie médico-légale doit être acquise et les techniques de conservation/traçabilité de la preuve connues. Ce pilier, dirigé par PHR va être axé sur la formation des professionnels de santé à l'examen médico-légal, et à sa pratique assistée par des moyens digitaux.

Activités proposées

Les activités proposées seront en lien direct avec les 4 piliers proposés.

1. Appui au développement du progiciel PIMIS et sécurisation des données en version papier : (Lead Fondation Panzi)

Le soutien au PIMIS contribuera à renforcer les informations collectées lors des rencontres cliniques et à la prise en charge holistique des survivant.e.s des violences sexuelles.

- i. *Atelier de formation de PIMIS* : il s'agit de l'atelier qui devra permettre de renforcer la capacité des utilisateurs sur l'usage de l'outil informatique et un accompagnement continue sur la formation d'utilisation du logiciel PIMIS VBG ;
- ii. *L'amélioration de PIMIS* : Le projet soutiendra financièrement l'amélioration de PIMIS et un accord sera établi avec les développeurs de PIMIS à l'occurrence la Fondation Panzi pour développer PIMIS sur base des recommandations fournies par la consultance en développement informatique et suivant les recommandations des consultants indépendants ;
- iii. Organisation de séances d'échanges et d'ateliers avec les professionnels, les développeurs de PIMIS et les consultants pour identifier les différentes routines de travail des acteurs du One Stop Center, les besoins, les ajouts, modifications à insérer dans PIMIS sous conseil Mdm BE.
- iv. *Encodage des données dans PIMIS* : • Anciennes données sur papier ;
- v. Joindre certaines fiches papier existant pour constituer un dossier unique du patient (ex : fiche de consentement et les fiches de certificat médico-psycho-légal)
- vi. *Sécurisation de la documentation en version papier* : stocker les milliers des documents en version papier qui seront numérisés. PHR fera des avis selon son expertise au consortium/parties prenante, Mdm BE contribuera à formuler les recommandations à l'hôpital de Panzi qui aura en charge l'encodage des données. Et ce dernier choisira la manière la plus adaptée et plus sécurisante de stocker l'ensemble des documents papiers de Panzi.

2. Sécurisation des données médico-légales de l'Hôpital de Panzi : (Lead PHR)

Ces activités aideront à sécuriser et à protéger les dossiers médicaux essentiels et les preuves que l'hôpital de Panzi a collectées dans le passé et collectera à l'avenir :

- i. *Audit sécuritaire de PIMIS et des données* : il devra permettre de s'assurer avant l'encodage des données à numériser que la plateforme présente des garanties sécuritaires optimales au regard de la sensibilité des données qui y seront stockées ;
- ii. *Atelier de restitution de l'audit* : les parties prenantes au projet devront se réunir pour la restitution de l'audit sécuritaire. PHR communiquera sur les exigences de sécurité que devront suivre les développeurs de PIMIS qui travailleront avec le HGR de Panzi pour inclure ces recommandations sécuritaires dans le progiciel PIMIS dans le cadre du premier pilier ;
- iii. *Suivi de recommandations* : un point focal dépendant de PHR devra faire un suivi avec les équipes techniques de développement de PIMIS pour s'assurer que les recommandations formulées à l'issue de l'audit sont suivies ;
- iv. *Audit sécuritaire de vérification* : Ce second audit pourra se faire par un deuxième auditeur indépendant sélectionné conjointement par les membres du consortium/parties prenantes du projet en respectant le protocole du recrutement ;

3. Plaidoyer pour la validation et l'adoption du certificat médico-psycho-légal : (Lead PHR, Fondation Panzi et MdM BE)

Cette activité est un plaidoyer pour l'adoption au niveau national du certificat médico-légal d'agression sexuelle (CM-L). Pour ce faire elle impliquera une série d'activités que MdM BE appuiera du point de vue logistique et l'hôpital de Panzi, La Fondation Panzi et PHR seront impliqués comme partenaires techniques et de plaidoyer ayant travaillé pendant plusieurs années sur la conception et la manière la plus adéquate d'utiliser le certificat médico-légal d'agression sexuelle. Des acteurs majeurs, partenaires de la RDC, comme l'Ambassade de Belgique pourront faciliter les échanges et les discussions.

- i. Mission préparatoire à la table ronde : cette mission se tiendra à Kinshasa pour s'assurer que les différentes parties prenantes au niveau institutionnel garde la volonté à pouvoir adopter un CM-L standardisé ;
- ii. *Table ronde sur l'état de la question avec les parties prenantes* : la table ronde s'organisera à Kinshasa pour discuter du calendrier de travail de validation, des acteurs à impliquer et des étapes à suivre. Il faudra également convenir de l'organe qui devra adopter le CM-L (Décret, loi, arrêté, note technique, ...) ;
- iii. *Travail en commission pour préparer l'outil à valider* : il s'agit des réunions organisées pour les différentes commissions et organes techniques mis en place lors de la table ronde. Ils devront préparer le document final à adopter lors de l'atelier de validation ;
- iv. *Atelier de validation du CM-L*: Cet atelier se tiendra à Kinshasa. Les participants devront retenir un modèle unique du CM-L. Selon le mode d'adoption retenu il vaudra le transmettre à qui de droit pour cette fin ;
- v. Suivi de l'adoption du CM-L: il s'agit d'un comité à mettre en place lors de l'atelier de validation et qui devra s'assurer de la validation effective du CM-L.

4. Formation à l'examen médico-psycho légal et l'utilisation d'outils digitaux pendant l'examen : (Lead PHR)

Cette formation en évaluation médico-légale sera menée pour renforcer la qualité des preuves médico-psycho-légales recueillies à l'hôpital de Panzi. La formation fournie par PHR est pratique et interactive. Nous utilisons des activités telles que des simulations pratiques d'examens en employant des modèles anatomiques et des scénarios de reconstitution de la scène d'un crime pour permettre à tous les participants de pratiquer leurs compétences dans un environnement contrôlé et de recevoir du feedback sur ces exercices.

La série de formation comprendra :

- i. Formation en matière de consentement éclairé ;
- ii. Formation en matière d'utilisation de l'outil numérique lors de l'interaction patient/praticien ;
- iii. Formation à la déontologie numérique en matière de santé ;
- iv. Formation en photographie médico-légale ; et
- v. Formation à l'usage de PIMIS lors des évaluations médico-psycho-légales.

À la fin du projet, le service SVS de l'HGR de Panzi sera doté d'un outil digital adapté à ses routines de travail et à son environnement sécuritaire complexe. Les données (hardware et software) seront mieux sécurisées et seront classées de manière à permettre une exploitation à des fins judiciaires en respectant la traçabilité de la preuve (*chain of custody* en anglais). Les professionnels du service SVS

de l’HGR de Panzi seront à même d’utiliser l’outil numérique dans un cadre institutionnel. Les survivant.e.s de violences sexuelles auront un meilleur accès aux données médico-légales de qualité les concernant et pourront introduire en justice des éléments de preuves pour soutenir les actions en justice initiées.

En renforçant et approfondissant des capacités, en normalisant les outils et protocoles et en utilisant la technologie digitale, et en sécurisant des données concernées, nous nous attendons à appuyer L’Hôpital de Panzi à répondre aux besoins du pays en matière de documentation médico-légale, d’enquêtes et de poursuites des auteurs de crimes de violences sexuelles. Les méthodes médico-légales seront acquises et pourront être diffusés progressivement aux structures périphériques et partenaires. Les améliorations dans la manière dont les systèmes médical et médico-légal traitent les victimes, et l’éventuel nombre croissant de poursuites judiciaires contre les auteurs de crimes basées sur des preuves incontestables – pourraient permettre aux communautés d’introduire plus de poursuites contre les auteurs des crimes dont elles font l’objet.

Aperçu des partenaires

Physicians for Human Rights

Physicians for Human Rights (PHR) travaille à l'intersection de la médecine, de la science et du droit pour mettre fin à la souffrance humaine et garantir la justice et les droits humains universels pour tous. Ce qui distingue PHR des autres organisations, c'est sa stratégie distincte d'appliquer les disciplines de la médecine, de la science, de la médecine légale et de la santé publique à la documentation et à l'analyse des violations des droits humains. PHR est une organisation mondiale non gouvernementale basée aux États-Unis avec des bureaux enregistrés localement en République démocratique du Congo et au Kenya.

En 2011, PHR a lancé son programme sur les violences sexuelles en zones de conflit pour lutter contre la quasi-impunité des violences sexuelles en République Démocratique du Congo (RDC) et au Kenya. Les rares cas qui avaient abouti devant les tribunaux avaient souvent échoué en raison de preuves insuffisantes pour étayer les allégations des survivants. Dans ce contexte, PHR a considéré les professionnels de la santé comme de puissants agents de changement et a créé une initiative pour améliorer la collaboration locale entre les professionnels de la santé, les services juridiques et les forces de l'ordre afin de collecter, documenter et analyser les preuves médico-légales afin d'augmenter la probabilité d'enquêtes et de poursuites efficaces en cas de crime de violences sexuelles, tout en améliorant les soins médicaux et l'accès à la justice pour les survivants.

En 2014, PHR a commencé à collaborer avec ses partenaires en RDC et au Kenya pour développer une application mobile appelée « MediCapt » qui surmontait de nombreux défis associés à la collecte et au stockage sécurisé des preuves médico-légales de violence sexuelle. Cet outil essentiel convertit un formulaire d'admission médicale normalisé pour la documentation médico-légale en une plateforme numérique et le combine avec un appareil photo mobile sécurisé pour faciliter la photographie médico-légale. Les prestataires de soins de santé peuvent utiliser MediCapt pour compiler des preuves médicales. PHR a reconnu très tôt que la sécurité des données serait primordiale pour cet outil et a incorporé des fonctionnalités telles que le cryptage sophistiqué, le stockage de données dans le cloud, la haute-fidélité aux normes de chaîne de traçabilité, et les métadonnées infalsifiables.

L'application est utilisée au Kenya depuis 2018, et sera bientôt pilotée en RDC. Une innovation à la pointe de la technologie et des droits de l'homme, MediCapt a suscité beaucoup d'attention et a valu à PHR de nombreux prix.

Le projet que nous proposons s'appuie sur dix années d'efforts méthodiques et souvent innovateurs visant à gagner la confiance des principales parties prenantes aux niveaux national aussi bien que local, à construire des réseaux d'experts médico-légaux dans les secteurs de la médecine et de la Justice, ce qui implique au préalable de former les policiers, les cliniciens, les avocats et les juges. Fondation Panzi RDC, a été créée par Docteur Denis Mukwege en juin 2008 (qui en est aussi le Président du Conseil d'Administration), dans le but de compléter l'assistance et les soins médicaux et psychosociaux qui étaient déjà offerts aux femmes survivantes des violences sexuelles au Service SVS de l'hôpital général de référence de PANZI depuis 1999, car ces dernières exprimaient le besoin d'avoir une assistance holistique. Ce modèle holistique comprend 4 piliers :

- Pilier médical
- Pilier psychosocial et santé mentale
- Pilier légal : accompagnement juridique et judiciaire
- Pilier réinsertion socio-économique et autonomisation de la femme

Ce modèle est mis en œuvre grâce à la collaboration harmonieuse entre l'Hôpital de PANZI et la Fondation PANZI. Actuellement la Fondation PANZI fait la réplique de ce modèle dans plusieurs villages de la Province du Sud Kivu (et au sein des centres hospitaliers de Mulamba et Bulenga), dans la Province de Tanganyika, et dans d'autres pays Africains comme la République Centrafricaine. Les experts de la Fondation PANZI et Hôpital de PANZI sont déjà intégrés comme formateurs des formateurs, dans les programmes des formations de la CIRGL depuis novembre 2019.

Depuis septembre 1999 jusqu'au 31 mars 2021, le Service SVS de l'hôpital de PANZI et les différents projets de la Fondation PANZI ont déjà admis et soigné 67 893 femmes victimes de violences sexuelles et plus de 42 298 patientes souffrant des fistules et prolapsus. Pour réaliser cet important travail la Fondation PANZI reçoit les appuis financiers et techniques de plusieurs partenaires : l'Union Européenne, Fonds social de la RDC/ Banque Mondiale, USAID, Norwegian Church Aid, Fondation Roi Baudouin, Fondation Pierre Fabre, PMU, Stichting Vluchteling, GIZ / Coopération Allemande, Affaires Mondiales Canada.

La Fondation PANZI

La fondation Panzia mis en place le logiciel PIMIS (PANZI Integrated Management Information System). La Fondation PANZI organise également la formation des prestataires des soins médicaux et psychosociaux d'autres structures médicales.

Dans le domaine de la recherche, la Fondation PANZI dispose en son sein d'un centre de recherche ICART, et collabore étroitement avec la Chaire Mukwege (au sein de l'Université de Liège en Belgique) et le centre d'Excellence Dr Denis Mukwege au sein de l'Université Évangélique en Afrique. Actuellement le plaidoyer du Docteur Mukwege et la Fondation PANZI est focalisé sur la mise en place des mécanismes de justice transitionnelle, les recommandations du rapport mapping produit par les experts des Nations Unies depuis 2010, et la mise en place d'un fonds global de réparation en faveur des victimes des violences sexuelles dans les zones de conflit.

Médecins du monde Belgique

Est une ONG internationale de développement médical faisant partie d'un réseau international. L'ONG fourni une assistance médicale aux groupes vulnérables, en Belgique et dans le reste du

monde. L'ONG souhaite une couverture universelle de santé où chaque personne a accès aux soins, sans obstacles (financiers, culturels, géographique, ...). Pour mener à bien sa mission, MdM BE se base sur trois piliers :

- Soigner : donner un réel accès aux soins aux populations.
- Changer : plus qu'aider, nous voulons changer les choses à long terme
- Témoigner : nous ne restons pas silencieux. Grâce à notre expérience et notre présence sur le terrain, nous interpellons les pouvoirs (locaux, régionaux et (inter) nationaux avec des faits, des chiffres et des réalités.

MdM BE travaille en RDC depuis le début des années 2000. Pendant 8 ans (2005-2013), MdM BEa appuyé des projets dans 4 zones de santé (ZS) dans la province du Kasai Occidental. Financés par la Coopération Belge, ces projets visaient à renforcer les capacités des acteurs en SSR, tout en s'occupant des « petites » urgences (choléra, campagne vaccinations, PDIs, etc.). Ensuite, l'ONG a soutenu durant 3 ans (2014-2016) les ZS de Moba et de Kansimba en province du Tanganyika, dans le domaine de la SSR, y compris la prise en charge des victimes de violences sexuelles. Financé par la DGD (Coopération bilatérale belge), ce projet triennal a été prolongé à partir de janvier 2018 par un projet quinquennal qui poursuit globalement les mêmes objectifs et prend fin en décembre 2021. Depuis janvier 2018, sous financement du ministère des Affaires étrangères du Canada, MdM BE met en œuvre un projet d'accès à la santé et à la protection pour des enfants en situation de rue dans 6 communes de la ville de Kinshasa.

En province du Sud-Kivu, MdM BE est présent à l'HGR Panzi depuis 2015 dans le cadre du « projet SVS » financé par la DG ECHO. Depuis le mois d'avril 2020, la prise en charge holistique des SVS est étendue à 6 AS de la ZS d'Uvira où l'ONG propose également le paquet SSP aux personnes vulnérables et/ou affectées par la crise humanitaire, notamment les SVS, les PDIs et leurs familles d'accueil ; 3 parmi ces 6 AS d'Uvira sont appuyées par un financement de la DGD Humanitaire et les autres 3 par ECHO.

Depuis juillet 2020, le Service SVS de Panzi bénéficie d'un appui du Fond au profit des victimes de la Cour Pénale Internationale pour la réhabilitation psychologique de 300 SVS.

A partir de janvier 2019, la prise en charge médico-psycho-sociale offerte aux SVS à Panzi a été complétée par des actions de prévention des VBG et de protection des SVS portées par les communautés protectrices du projet « Communes sans viol » à Bukavu, financé principalement par la DDC.

L'hôpital Général de Référence de Panzi

Situé à l'extrême Sud d'une agglomération en pleine expansion, l'Hôpital Général de Référence de Panzi représente un pôle de référence pour le secteur sanitaire dans la ville de Bukavu. L'HGR Panzi est connu pour son expertise dans le traitement des pathologies gynécologiques, en particulier les troubles de la reproduction et les blessures dues aux violences sexuelles ainsi que le traitement holistique des survivantes de violences sexuelles à travers 4 piliers qui ont donné naissance au Modèle de Panzi :

- Pilier médicale
- Pilier soutien psychologique
- Pilier accompagnement légal
- Pilier réinsertion socio-économique

A travers ses missions de soins, de prévention, d'enseignement et de recherche, il constitue un lieu d'expression de la médecine d'excellence. Il propose toutes les disciplines courantes et spécialisées et dispose de plateaux techniques pluridisciplinaires répondant aux exigences médicales les plus pointues. L'hôpital Général de Référence de Panzi est engagé dans une démarche de qualité, de sécurité des soins et de continuité de la prise en charge pour ses malades.

Gestion du Projet

Structure

- PHR et MdM BE auront des subventions distinctes pour les activités sous leur responsabilité respective.
- MdM BE travaillera avec deux organisations partenaires pour l'implémentation. Il s'agit de la Fondation Panzi et l'HGR de Panzi. MdM BE signera des ententes de partenariat d'exécution d'une partie du projet avec eux pour définir les rôles et responsabilités de chacun.
- Une entente collective sera signée entre tous les quatre partenaires qui travailleront ensemble en étroite collaboration pour réaliser les objectifs du projet. Cette dernière entente déterminera les mécanismes de coordination, de collaboration, d'échange et d'interdépendance entre tous les partenaires.
- Le projet sera géré par un comité de pilotage qui travaillera ensemble pour assurer la cohérence interne du projet. Le comité de pilotage veillera à ce que les partenaires collaborent, mènent une planification commune du travail et garantissent la collaboration entre les partenaires pour atteindre les résultats attendus de manière cohérente. En outre, le comité de pilotage établira des normes et des attentes communes pour le suivi et l'évaluation des progrès au sein du projet.
- Le comité de pilotage se réunira tous les trimestres pour examiner les progrès du projet et il y aura une réunion mensuelle avec le bénéficiaire de l'outil de l'hôpital général de référence de Panzi et de la Fondation Panzi pour avoir un retour fréquent des utilisateurs de PIMIS.
- Le comité de pilotage conviendra et exécutera un suivi et une évaluation communs du projet afin de démontrer les résultats en cours.

Budget

Les activités planifiées et envisagées par les partenaires sont estimées à **1 969 763 €** (1 million neuf cent soixante-neuf mille sept cent soixante-trois Euros). Cette note conceptuelle comprend des projections des activités discutées entre les partenaires proposés et des fonds attendus. Si les fonds ne sont pas disponibles pour soutenir pleinement le niveau d'effort et d'activité décrit ci-dessus, les organisations réviseront la portée des activités proposées pour l'aligner sur les ressources disponibles.

Pour ce projet, nous proposons un taux de frais généraux de 15% à appliquer sur les budgets pour les partenaires du projet MdM BE et PHR. Ce taux reflète la complexité globale du projet et les défis liés à la coordination, à l'administration et à la gestion d'activités complexes entre plusieurs parties prenantes.

Période :

Du 01 janvier 2022 au 31 décembre 2023 soit 2 ans.

Conclusion

En investissant dans les stratégies de PHR, MdM BE, le service SVS de l'HGR Panzi et Fondation Panzi RDC en appuyant l'HGR de Panzi, l'Ambassade du Royaume de Belgique en République Démocratique du Congo peut faire plus que simplement renforcer ou élargir la documentation médico-légale. Votre

soutien changera les pratiques policières, médicales et judiciaires au niveau du système, garantissant la durabilité institutionnelle des meilleures pratiques pour la documentation médico-légale et mettant ainsi la Justice à la portée de beaucoup plus de victimes de violences sexuelles – maintenant comme à l’avenir

Annexe : Cadre logique

Cadre logique – Projet Digitalisation à Panzi

Objectif général : Contribuer à la lutte pour la Justice et la dignité des survivant.e.s de violences sexuelles (VS) en RDC

	Logique d'intervention	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses
Objectif spécifique	La prise en charge médico-psychosociale et juridique et de qualité des survivant.e.s de violences sexuelles est incluse vers la constitution de dossiers médico-légaux correspondant au cadre législatif et conservé de manière sécurisée.	<p>Taux d'utilisateurs du service SVS qui jugent que les outils sont adaptés à l'usage dans le service, appropriés par le staff et répondent aux besoins d'usage pour la patiente (en%).</p> <p>Taux de participants aux tables rondes qui valident le certificat médico-légal (en %)</p>	<p>Enquêtes (désagrégation par discipline)</p> <p>Signatures post-tables rondes (désagrégation par discipline)</p>	<p>Le niveau de formation, particulièrement aux outils informatiques est suffisant.</p> <p>La résistance au changement donne sa place à l'appropriation après les formations.</p> <p>Les conditions techniques sont réunies pour le développement de la sécurisation (logiciel Pimis et autre)</p>
Résultats attendus RA1 :	Le service SVS est doté d'un système de dossier patient informatisé, complet et sécurisé permettant une qualité dans la prise en charge interdisciplinaire de chaque patiente.	<p>Taux de dossiers informatisé qui passent en réunion interdisciplinaire (en%)</p> <p># de dossiers informatisé dont les projets de sorties sont complets</p> <p>Certification de sécurité du système</p>	<p>Registre interne</p> <p>Logiciel et vérification de la complétude des rubriques</p> <p>Audit de certification</p>	<p>Quelles conditions externes :</p> <p>Accès à Internet, matériel informatique, électricité.</p> <p>Conditions sanitaires et sécuritaires.</p>

Activités à développer	<p>1.1. Sécurisation du logiciel PIMIS Audit de PIMIS (évaluation et vérification post recommandations).</p> <p>1.2. Sécurisation et archivage des actuels dossiers papier</p> <p>1.3. Mise en place du dossier numérique patiente</p> <p>1.4. Sécurisation des données du dossier dont les données médico-légales spécifiques</p> <p>1.5. Mise en place d'un système de consolidation transversale des données</p> <p>1.6. Équipement informatique du service SVS</p>	<p>.</p> <p>100% des dossiers physiques des SVS de l'HGR de Panzi sont dans un endroit sécurisé.</p> <p>90% des médecins des psychologues et des APS et gestionnaires des données du Service SVS maîtrisent la collecte des données et l'usage de PIMIS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les mises à jour et corrections de l'application PIMIS - Rapport de l'audit sécuritaire d'évaluation initiale et de vérification. - Les dossiers physiques (surtout le certificat médico-légal) des SVS à l'HGR de Panzi - PIMIS (son utilisation par tous les acteurs de la prise en charge). 	<p>Accès au Matériel, internet. Compétences pédagogiques du personnel du projet à l'égard, compétence des utilisateurs</p> <p>Préparation aux conséquences de la digitalisation des dossiers, préparation au changement. Evaluation exploratoire</p> <p>Disponibilité centralisée des données.</p> <p>Disponibilité en temps du personnel.</p> <p>Disponibilité des infrastructures et logiciels actuels.</p>
Résultats attendus RA2	<p>L'examen médico-légal et le certificat médico-légal sont sécurisés en vue des actions en justice.</p>	<p>Taux d'examens médico-légaux et des certificats sécurisés (en %)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de l'audit sécuritaire d'évaluation initiale - Rapport de l'audit sécuritaire de vérification. 	<p>Accès au Matériel, internet. Compétences pédagogiques du personnel du projet à l'égard, compétence des utilisateurs</p>
Activités à développer	<p>2.1 Formations des professionnels à son usage / accompagnement</p> <p>2.2 Évaluation régulière de son usage par les acteurs internes et externes du système judiciaire.</p> <p>2.3 Formation du staff médical à la collecte de preuves médico légales (formation en photographie médico légale, formation à l'usage de PIMIS lors des évaluations médico-psycho-légales,)</p>	<p>Taux de professionnels qui maîtrise la sécurisation des examens et du certificat médico-légal (en %)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pré et post test - Rapport de supervision et d'évaluation 	<p>Accès au Matériel, internet. Compétences pédagogiques du personnel du projet à l'égard, compétence des utilisateurs</p>

Résultats attendus RA3	Validation et adoption formelle par les autorités nationales du certificat médico-légal.	Nombre de pouvoir décisionnel d'experts des professions médico-légales et de la justice et des représentants des SVS qui auront validé le certificat (désagrégé par niveau)	Rapport final de synthèse des rapports des tables rondes.	Climat politique favorable à ce plaidoyer (élections prévues en 2023) implication réelle des Autorités concernées., appui des postes diplomatiques sensible à la cause. Analyse des parties prenantes et du contexte.
Activités à développer	<p>3.1 Conscientisation des parties prenantes à la problématique : préparation et tenue de Tables rondes à Kinshasa</p> <p>3.2 Conscientisation des parties prenantes à la problématique : tenue de Tables rondes à Kinshasa</p> <p>3.3 Travail en commission pour préparer l'outil à valider</p> <p>3.4 Atelier de validation du CM- L</p> <p>3.5. Suivi de l'adoption du CM-L : il s'agit d'un comité à mettre en place lors de l'atelier de validation et qui devra s'assurer de la validation effective du CM-L.</p>	<p>3.2 Nombre de participants aux tables rondes</p> <p>3.3.1 Nombre et qualification de participants à la commission des experts techniques</p> <p>3.4.1 Nombre et titre (position de pouvoir) des participants à l'atelier de validation</p> <p>3.5 Nombre et domaine de travail des participants au comité pour l'adoption du CM-L</p>	<p>Rapports de :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Table ronde préparatoire (commission des experts techniques) ; 2) Tables rondes avec les parties prenantes ; 3) Atelier de validation ; 4) Validation formelle inscrite dans le cadre de référence. 	Climat politique favorable à ce plaidoyer (élections prévues en 2023), appui de haut niveau des postes diplomatiques sensibles à la cause. Analyse des parties prenantes et du contexte (sanitaire et sécuritaire).
Résultats attendus RA4	Utilisation efficace d'outils digitaux pendant l'examen des patients.es	Taux de professionnels qui utilisent efficacement les outils digitaux (en %)	Rapport d'utilisation Enquête sur l'efficacité de l'utilisation	
Activités à développer	4.1 Formation en matière de consentement éclairé.	Nombre de professionnels formés (par genre, spécialisation)	Pré et post tests des formations	La formation aidera les professionnels de Panzi à être capables d'utiliser de nouvelles compétences pour mieux utiliser les plateformes numériques

	<p>4.2 Formation en matière d'utilisation de l'outil numérique lors de l'interaction patient/praticien</p> <p>4.3 Formation à la déontologie numérique en matière de santé</p> <p>4.4 Formation en photographie médico-légale</p> <p>4.5 Formation à l'usage de PIMIS lors des évaluations médico-psycho-légales.</p>	<p>Nombre de participants qui ont maîtrisé les connaissances et/ou les compétences pertinentes à la fin de la formation sur la base des résultats avant/post-test. (La maîtrise est définie comme un score de 80% ou plus au post-test)</p>	<p>Rapport de Formation en matière de consentement éclairé.</p> <p>4Rapport de Formation en matière d'utilisation de l'outil numérique lors de l'interaction patient/praticien</p> <p>Rapport de Formation à la déontologie numérique en matière de santé</p> <p>Rapport de formation en photographie médico-légale</p> <p>Rapport de formation à l'usage de PIMIS lors des évaluations médico-psycho-légales</p>	<p>lors des interactions avec les victimes de violences sexuelles</p>
--	---	---	---	---