

Enabel



Rapport de résultats 2022

Programme de Lutte contre les Violences Sexuelles (PLVS)

RDC 14 191 11



Table des matières

1	ACRONYMES.....	5
2	APERÇU DE L'INTERVENTION.....	7
2.1	FICHE D'INTERVENTION.....	7
2.2	AUTO-EVALUATION DE LA PERFORMANCE	8
1.1.1	<i>Pertinence</i>	8
1.1.2	<i>Efficacité</i>	9
1.1.3	<i>Efficiéce</i>	9
1.1.4	<i>Durabilité potentielle</i>	10
1.1.5	<i>Conclusions</i>	10
3	SUIVI DES RESULTATS	12
3.1	EVOLUTION DU CONTEXTE	12
3.1.1	<i>Contexte général et institutionnel</i>	12
3.1.2	<i>Contexte de gestion</i>	12
3.2	PERFORMANCE DE L'OUTCOME	13
3.2.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	13
3.2.2	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	14
3.3	PERFORMANCE DE L'OUTPUT 1	15
3.3.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	15
3.3.2	<i>État d'avancement des principales activités</i>	17
3.3.3	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	17
3.4	PERFORMANCE DE L'OUTPUT 2	18
3.4.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	18
3.4.2	<i>État d'avancement des principales activités</i>	19
3.4.3	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	19
3.5	PERFORMANCE DE L'OUTPUT 3	21
3.5.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	21
3.5.2	<i>État d'avancement des principales activités</i>	21
3.5.3	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	22

3.6	<i>PERFORMANCE DE L'OUTPUT 4</i>	23
3.6.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	23
3.6.2	<i>État d'avancement des principales activités</i>	23
3.6.3	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	24
3.7	<i>PERFORMANCE DE L'OUTPUT 5</i>	24
3.7.1	<i>Progrès des indicateurs</i>	24
3.7.2	<i>État d'avancement des principales activités</i>	25
3.7.3	<i>Analyse des progrès réalisés</i>	25
4	SUIVI BUDGETAIRE	27
5	RISQUES ET PROBLEMES	29
6	SYNERGIES ET COMPLEMENTARITES	33
6.1	AVEC LES AUTRES INTERVENTIONS DU PORTEFEUILLE.....	33
6.2	AVEC LES PROJETS POUR TIERS.....	33
6.3	AUTRES SYNERGIES ET COMPLEMENTARITES.....	33
7	THEMES TRANSVERSAUX	33
7.1	ENVIRONNEMENT ET CHANGEMENT CLIMATIQUE.....	33
7.2	GENRE.....	34
7.3	DIGITALISATION.....	34
7.4	EMPLOIS DECENTS.....	34
8	LEÇONS APPRISES	34
8.1	LES SUCCES.....	34
8.2	LES DEFIS.....	35
8.3	QUESTIONS D'APPRENTISSAGE STRATEGIQUE.....	35
8.4	SYNTHESE DES ENSEIGNEMENTS TIRES.....	36
9	PILOTAGE	36
9.1	MODIFICATIONS APORTEES A L'INTERVENTION.....	36
9.2	DECISIONS PRISES PAR LE COMITE DE PILOTAGE ET SUIVI.....	37
9.3	REORIENTATIONS STRATEGIQUES ENVISAGEE.....	38
9.4	RECOMMANDATIONS.....	38
10	ANNEXES	39

10.1	CRITERES DE QUALITE	39
10.2	CADRE LOGIQUE ET/OU THEORIE DE CHANGEMENT MIS A JOUR	43
10.3	FICHES DE SUIVI DE PROCESSUS DE CHANGEMENT (OPTIONNEL).....	48
10.4	APERÇU DES MORE RESULTS	48
10.5	RAPPORT « BUDGET VERSUS ACTUELS (Y – M) »	49
10.6	RESSOURCES EN TERMES DE COMMUNICATION	49

1 Acronymes

ACC	Accord Cadre de Coopération
ASC	Accord Spécifique de Coopération
AS	Aire de Santé
AT	Assistance Technique (ou Assistant Technique)
ATI	Assistant Technique International
ATN	Assistant Technique National
BCZS	Bureau Central de la Zone de Santé
CA	Conseil d'Administration
CCQ	Comité de Contrôle de la Qualité
CCT	Comité de Coordination Technique
CdS	Convention de Subsidés
COFIL	Comité de Pilotage
CSR	Centre de Santé de Référence
CU	Contrat Unique
COMPAR	Comité de Partenaires de la Coopération Belgo-Congolaise
DPS	Division Provinciale de la santé
DTF	Document Technique Financier
ECZS	Equipe Cadre de Zones de santé
FBP	Financement basé sur la performance
GIBS	Groupe Inter Bailleurs Santé
GT AMS	Groupe de Travail Assistance Multi-Sectorielle
GTGP	Groupe Thématique Genre Provincial
HGR	Hôpital Général de Référence
IST	Infection Sexuellement Transmissible
KIT PEP	Kit Prophylaxie Post Exposition
MP	Marché Public
MSP	Ministère de la Santé Publique
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies

OPA	Organisations Paysannes
OSC	Organisation de la Société Civile
PADP	Programme d'appui aux Divisions Provinciales et les Zones de la Santé
PANC	Programme d'appui au Niveau Central
PAO	Plan d'Action Opérationnel
PDDS	Plan Directeur de Développement Sanitaire
PEC	Prise En Charge
PLVS	Programme de Lutte contre les Violences Sexuelles
PNDS	Plan National de Développement du Secteur santé
PNSM	Programme National de Santé Mentale
PNSR	Programme National de Santé de la Reproduction
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RDC	République Démocratique du Congo
ROI	Règlement d'Ordre Intérieur
SDSR	Santé et Droits Sexuels et Reproductifs
SIDA	Syndrome d'Immuno Déficience Acquise
SMCL	Structure Mixte de Concertation locale
SNLVSBG	Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences Sexuelles et Basées sur le Genre
SVS	Survivante de Violence Sexuelle
TGI	Tribunal de Grande Instance
UCL	Université Catholique Louvain-la-Neuve
UGENT	Université de Gand
UNIKIS	Université de Kisangani
UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance
VBG	Violence Basée sur le Genre
VSBG	Violence Sexuelle et celles basées sur le Genre
VS	Violence sexuelle
V(S)VS	Victimes (et survivantes) de Violences sexuelles
ZS	Zones de Santé

2 Aperçu de l'intervention

2.1 Fiche d'intervention

Intitulé	PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SEXUELLES– PLVS
N° d'intervention DGCD	3016487
Code intervention	RDC 14 191 11
Zones d'intervention	Provinces de la Tshopo (ZS Makiso-Kisangani et Isangi), du Sud-Ubangi (ZS de Gemena et Budjala), avec extension au Kasai-Oriental (ZS Dipumba) et à la Ville de Kinshasa (Hôpital Saint-Joseph/ ZS de Limete)
Contribution belge	Contribution belge : DTF original : 3.000.000 EUR Décision COMPAR du programme de transition : +2.000.000 EUR Décision COMPAR (2021) d'extension actuelle : + 5.000.000 EUR Soit un nouveau budget de 10.000.000 EUR
Institutions partenaires	Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention en RDC : -Programme National de la Santé de Reproduction -Divisions Provinciales de la Santé (Tshopo, Sud-Ubangi, Kasai-Oriental et la Ville de Kinshasa) Ministère du Genre, Famille et Enfant – RDC -Coordination nationale -Divisions Provinciales du Genre (Tshopo, Sud-Ubangi, Kasai-Oriental et la Ville de Kinshasa) Ministère des Affaires Sociales, des Actions Humanitaires et de la Solidarité Nationale – RDC Divisions Provinciales des Affaires Sociales (Tshopo, Sud-Ubangi, Kasai-Oriental et la Ville de Kinshasa)
Date de début de la Convention Spécifique	22 décembre 2015
Date de démarrage de l'intervention	7 décembre 2016
Date prévue de fin d'exécution	6 décembre 2024
Date de fin de la Convention Spécifique	21 juin 2025
Durée	Durée de la mise en œuvre de l'intervention : - Selon le dernier DTF : 72 mois, jusqu'à 06/12/2022 - Avec l'extension actuelle de 24 mois, soit une durée totale de la mise en œuvre de 96 mois, jusqu'au 06/12/2024 Durée de la convention spécifique - Selon le dernier échange de lettre : 90 mois, jusqu'à 21/06/2023 - Avec l'extension actuelle de 24 mois : soit une durée totale de 114 mois, jusqu'au 21/06/2025
Groupes cibles	Utilisateurs Directs Populations congolaises des 4 provinces ciblées et les femmes et les filles en particulier. Les cadres des DPS (y compris de ses programmes spécialisés) et des ZS ciblées, les prestataires de service (médecins, infirmiers, psychologues, agents

	<p>psychosociaux, police et agents de la justice) des formations sanitaires ciblées, les cadres provinciaux du Ministère du Genre, Famille et Enfant</p> <p>Indirects Les cadres nationaux du Ministère du Genre, Famille et Enfant impliqués dans le pilotage de la lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG), les cadres de la Direction Etudes et Planification (DEP), les programmes spécialisés du Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention (Programme National de la Santé de la Reproduction (PNSR), Programme National de la Santé des Adolescents (PNSA), Programme National de Lutte contre le SIDA (PNLS) et Programme National de Santé Mentale (PNSM). Au niveau opérationnel : les associations d'accompagnement des victimes des violences sexuelles, des médias, des leaders communautaires,</p>
Objectif Global reformulé (Impact)	Contribuer à l'amélioration structurelle et durable des conditions de vie des populations congolaises qui vivent sous le seuil de pauvreté, en promouvant leur résilience et leur autonomie
Objectif Spécifique reformulé	Contribuer à la réduction des violences sexuelles et de leur impact à travers la transformation des comportements, la prise en charge holistique des victimes et la lutte contre l'impunité des agresseurs
Résultats	<p>Résultat 1 (reformulé) : Les victimes et survivantes des VS ont accès à une prise en charge holistique de qualité, débutée précocement dans des CISM intégrés dans des établissements de soins ;</p> <p>Résultat 2 (reformulé) : La prévention des VBG et la promotion des droits à la santé sexuelle et reproductive sont renforcées en élargissant les cibles et en soutenant l'engagement des communautés</p> <p>Résultat 3 (reformulé) : Les capacités des VSVS à revendiquer leurs droits et à obtenir une réparation par voie de justice sont renforcées dans le cadre de la lutte contre l'impunité</p> <p>Nouveau résultat : Résultat 4 : La réinsertion familiale, scolaire, professionnelle et communautaire est renforcée par des synergies avec les autres interventions d'Enabel, acteurs étatiques, acteurs non gouvernementaux et communautaires</p> <p>Nouveau résultat : Résultat 5 : L'appui aux niveaux centraux et provinciaux et le renforcement des instances de coordination sectorielle et intersectorielle facilitent la remontée des expériences de terrain et l'efficacité de la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre les VBG</p>

2.2 Auto-évaluation de la performance

1.1.1 Pertinence

	Performance
Pertinence	A

La lutte contre les VBG et notamment les violences sexuelles reste un défi majeur en RDC. Ce fléau touche toutes les provinces aussi bien celles en conflit, post conflit que celles qui sont hors conflit.

Le PLVS a fait l'objet d'une prolongation jusqu'en 2024 et d'une extension à deux nouvelles provinces (Kinshasa et Kasai Oriental). Il reste parfaitement aligné sur la stratégie nationale avec le renforcement de la lutte contre l'impunité en adéquation avec la politique de tolérance zéro et de la promotion de la masculinité positive initiée par le gouvernement congolais.

Le PLVS dans sa phase actuelle est conçu pour réduire les violences sexuelles et leur impact dans la communauté à travers la prise en charge holistique dans les Centres Intégrés de Service Multisectoriel (CISM) adopté par le gouvernement congolais comme modalité de réponse aux VBG.

Avec la mise en place ou le renforcement des CISM, le PLVS entend répondre à l'ensemble des besoins des Survivantes de violence sexuelle de manière adéquate.

L'action du PLVS est également au cœur de la politique de développement international du gouvernement belge notamment la lutte contre l'impunité, la promotion des droits humains, l'accès aux services sociaux de base, l'égalité du Genre.

Le PLVS garde donc toute sa pertinence et se positionne de plus en plus comme une intervention majeure dans le cadre de la coopération bilatérale belgo-congolaise eu égard à la priorité que les deux pays accordent à la lutte contre ce fléau et à l'impact positif de l'intervention sur les groupes cibles directs.

1.1.2 Efficacité

	Performance
Efficacité	B

En 2022, les objectifs et les résultats du PLVS ont été modifiés avec un focus sur la réduction des violences sexuelles et de leur impact. L'atteinte de ce résultat repose sur 3 piliers :

- La prise en charge holistique,
- Le changement de comportement,
- La lutte contre l'impunité.

Pour cette année, **1103 survivantes** de violence sexuelle **contre 972 attendus** ont bénéficié d'une prise en charge adaptée à leurs besoins dans 3 CISM fonctionnels.

Les structures communautaires ont fortement contribué à l'atteinte de ce résultat avec l'identification et l'orientation de 48% des survivantes, ce qui dénote de l'engagement de ces structures communautaires qui sont reconnues par les membres de leur communauté comme des acteurs de lutte contre les VBG. L'information est disponible et diffusée dans la communauté. Des dénonciations des cas de violence sexuelle dans le milieu scolaire ont été observées suite à des séances de sensibilisation et à l'enseignement du cours d'Education à la Famille en lien avec les violences sexuelles. Des efforts restent encore à fournir pour obtenir un changement durable de comportements liés aux normes sociales et autres stéréotypes sexistes au sein des communautés.

En matière de lutte contre l'impunité », les réalisations du PLVS sont plutôt encourageantes. 58% (644) des survivantes identifiées ont porté plainte contre leurs agresseurs. Il y a donc une prise de conscience de la population qui souhaite voir les auteurs de VBG jugés et condamnés.

Toutefois les décisions rendues sont encore peu nombreuses. Il en va de même des condamnations et de l'exécution.

1.1.3 Efficience

	Performance
Efficience	B

L'efficience du PLVS a été renforcée en 2022 avec la prolongation de la durée, l'extension à deux nouvelles provinces, l'augmentation budgétaire et le recrutement de nouvelles ressources pour appuyer la lutte contre l'impunité, la prévention des violences sexuelles, la mise en œuvre des activités de terrain. On est passé de 4 staffs techniques à 10 pour couvrir l'ensemble des zones d'intervention et

avoir plus d'impact. Dans les anciennes zones d'intervention (Kisangani et Gemena), on observe que ces inputs ont eu un effet positif sur le niveau d'atteinte des outputs.

La présence du PLVS au niveau central a contribué à donner de la visibilité à l'intervention.

Toutefois dans les nouvelles zones, l'intervention est en phase de démarrage et des retards ont été accusés dans l'exécution de certaines activités planifiées qui à ce stade n'ont pas d'influence sur l'atteinte de l'outcome. Il faut aussi noter que l'acquisition des inputs comme les véhicules, des médicaments et l'aménagement des infrastructures via les marchés Publics n'ont pas abouti et sont encore en cours.

1.1.4 Durabilité potentielle

	Performance
Durabilité potentielle	B

L'extension du PLVS et la prise en compte de la lutte contre les violences sexuelles et l'impunité dans le nouveau programme bilatéral de coopération belgo-congolaise (2023-2027) offre une perspective de pérennisation des actions du PLVS en termes de changement de comportement de la communauté vis-à-vis des VBG, de réduction des violences sexuelles dans les zones d'intervention. La mise en place et le renforcement des compétences des CISM et l'aménagement des infrastructures permettront de réduire l'impact des violences sexuelles même une fois l'intervention terminée. L'investissement sur les jeunes en termes de prévention et d'adoption de normes sociales favorables à la lutte contre les VBG à travers les actions dans les écoles sur le long terme est un vecteur qui participe de la durabilité.

L'institutionnalisation des CISM par le gouvernement congolais et la réaffirmation de la politique de la gratuité de la prise en charge des Survivantes de violences sexuelles est une opportunité pour garantir la durabilité du PLVS. Toutefois l'absence de mécanisme clair de financement de cette politique de la gratuité invite à la prudence et à nuancer la durabilité financière qui reste un défi et un sujet de plaidoyer.

1.1.5 Conclusions

Pour cette année 2022, on peut retenir les points suivants :

- Le PLVS est en phase de démarrage dans les trois nouvelles zones d'intervention (la Zone de santé de Budjala au Sud Ubangi, la ville de Kinshasa, la ville de Mbuji Mayi au Kasai Oriental).
- Les CISM des anciennes zones d'intervention ont été renforcés avec l'intégration du service socio-économique et d'une gestionnaire de cas, pour la coordination et le suivi des services délivrés, au Centre Alwaleed à Kisangani. L'affectation d'une deuxième psychologue à l'HGR de Gemena qui abrite le CISM va contribuer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge.
- L'amélioration de la qualité de la prise en charge avec l'élaboration et l'utilisation du protocole intégré de prise en charge multisectorielle en phase de vulgarisation au niveau provincial
- La publication d'un article issu de la recherche-action dans la revue *European Scientific Journal Social Science* et l'élaboration de quatre notes politiques (une première pour la reconnaissance du statut de soignant des psychologues et pour leur intégration dans les formations sanitaires, une deuxième pour améliorer l'accessibilité des survivantes à la justice afin de lutter contre l'impunité, une troisième sur la révision de la législation en lien avec les violences sexuelles pour éviter la stigmatisation des relations sexuelles consentantes entre mineurs, et une dernière sur la nécessité de développer des approches de lutte contre les VBG en adéquation avec les réalités socio-culturelles).

- L'introduction du module de prévention des violences sexuelles/IST/VIH-SIDA dans 18 écoles à Gemena et à Mbuji Mayi.
- Le nouveau programme de coopération entre la RDC et la Belgique signé en fin d'année intègre la lutte contre les Violences sexuelles et l'impunité assurant la continuité de l'action en cours.

Intervention Manager Enabel ¹

3 Suivi des résultats²

3.1 Evolution du contexte

3.1.1 Contexte général et institutionnel

D'une manière générale le contexte socio-politique de la RDC n'a pas connu d'évolution significative par rapport à l'année 2021. La situation est restée relativement stable dans nos zones d'intervention.

On note toutefois que la situation sécuritaire à l'Est s'est dégradée avec la réactivation du M23 et ce malgré l'instauration de l'état de siège depuis l'année dernière. Des localités ont été conquises par ce mouvement au prix de combats armés aggravant la situation humanitaire déjà précaire avec le déplacement des populations fuyant les exactions et la désolation.

Dans la province de la Tshopo, l'instabilité des autorités politico-administratives s'est poursuivie avec l'élection d'une nouvelle gouverneure après la destitution du précédent l'année dernière. Cette élection a été empreinte de contentieux et de tractation judiciaire. De nouveaux Ministres sectoriels ont été nommés. Ces nouvelles autorités membres du Comité de Pilotage méconnaissent les interventions en cours notamment le PLVS et le fonctionnement du COPIL. Ces changements de Ministre sectoriels ont été aussi observés dans le Sud Ubangi.

Ces changements ont un impact négatif sur le degré d'appropriation de l'intervention par la province.

Dans le secteur de la santé, le mouvement de grève du personnel médical déclenché l'année dernière s'est poursuivi au cours du premier semestre 2022. La principale revendication repose sur la revalorisation des salaires des agents de santé. Ces mouvements de grève ont perturbé le fonctionnement des formations sanitaires notamment ceux abritant les CISM de Kisangani et de Gemena et affecté négativement la prise en charge médicale et psychosociale des survivantes.

Sur le plan environnemental, la zone de santé d'Isangi a connu une inondation au cours du dernier trimestre de l'année. Cette situation a constitué un obstacle pour le référencement des survivantes des aires de santé vers l'HGR d'Isangi. Cela a aussi rendu impossible le suivi des survivantes dans la communauté et dans les aires de santé.

On peut donc dire que le contexte a eu une incidence négative sur l'atteinte des résultats.

Néanmoins le décret sur l'institutionnalisation des CISM a été adopté en conseil des Ministres. C'est une opportunité pour le PLVS qui a adopté cette approche depuis 2017 et va pouvoir l'étendre dans les nouvelles zones d'intervention. Le texte doit cependant encore être signé par le premier ministre.

3.1.2 Contexte de gestion

Dans le cadre de sa mise en œuvre, le PLVS a recours à différentes modalités.

3.1.2.1 Modalités de partenariat

Au cours de cette période, le PLVS a conclu 4 conventions de subsides avec 3 formations sanitaires abritant les CISM (Centre Alwaleed, HGR Isangi et Gemena) et la Division des affaires sociales de la Tshopo. Les conventions avec les formations sanitaires a permis de subventionner la gratuité de la prise en charge holistique de 1103 Survivantes dans les CISM. Ces conventions ont aussi contribué à l'amélioration de la gestion de ces structures. L'exemple du Centre Alwaleed en est une illustration

² « Résultats » réfère aux résultats de développement. L'impact se réfère à l'objectif général ; l'outcome se réfère à l'objectif spécifique ; l'output se réfère au résultat escompté ; les outcomes intermédiaires se réfèrent aux changements générés suite à l'atteinte des outputs et permettant l'avancée vers l'outcome de l'intervention, à un plus haut niveau.

avec une augmentation des recettes locales (60 000 \$) et un excédent de 20 000 \$ incluant le capital médicament (plus de 12 000 \$) et une épargne (plus de 8000 \$).

La subvention avec la DIVAS Tshopo a permis au cours de cette année d'assurer la réintégration scolaire de 31 survivantes en âge scolaire, et le placement en famille d'accueil transitoire de 8 survivantes dont 6 ont été réintégrés dans leur famille biologique.

Des marchés publics ont été utilisés pour l'acquisition de fournitures et matériels au profit des partenaires étatiques pour accomplir leur mission. Un marché public a été passé avec une radio communautaire pour la diffusion de messages et de spots de sensibilisation.

L'ASC signé depuis l'année dernière avec l'UCL et l'UGENT a abouti à la finalisation du protocole intégré de prise en charge multisectorielle utilisé au Centre Alwaleed, à la publication d'un article sur le traumatisme psychique chez les victimes de violence sexuelle adultes et mineures dans la province de la Tshopo dans une revue européenne, la rédaction de notes politiques pour servir de support aux initiatives de plaidoyer.

3.1.2.2 Modalités opérationnelles

Dans les nouvelles provinces (Kinshasa et Kasai Oriental), les comités de pilotage ont été mis en place avec l'adoption des règlements intérieurs. Ces ROI précisent entre autres la composition du COPIL, son fonctionnement, son rôle, ses responsabilités, et son mode de prise de décision.

Au cours de la tenue de la première réunion, le plan d'action opérationnel et financier 2022 a été présenté et adopté.

Les ROI des deux anciens COPILs n'ont pas été modifiés. Chaque COPIL s'est réuni et a procédé à la validation du résultat annuel 2021 avant d'approuver le plan d'action opérationnel et financier de l'année 2022.

3.2 Performance de l'outcome



3.2.1 Progrès des indicateurs³

Outcome⁴ : La prise en charge holistique des victimes, la transformation des comportements, et la lutte contre l'impunité des agresseurs réduisent des violences sexuelles et de leur impact					
Indicateurs/marqueurs de progrès⁵	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur année rapportage	Cible année rapport	Cible finale
Les six CISM prévus dans le PLVS offrent des services de qualité adaptés aux besoins des VVS (conformes au protocole de PEC médicale, psychosocial, juridique et judiciaire, de réinsertion socio-économique)	2	2	2	3	6
La proportion des VSVS orientés des communautés vers les CISM pour une prise en charge augmente d'au moins 10% chaque année	35%	35%	48%	45%	65%

⁴ Reprendre la formulation de l'outcome, telle qu'elle figure dans le cadre logique (DTF).

⁵ Reprendre les indicateurs, tels qu'ils figurent dans le cadre logique (du DTF ou de la dernière version du cadre logique)

Nombre de CISM ayant intégré la gestion des cas des VSVS	0	0	1	2	6
Nombre de communautés ciblées par le projet qui ont adopté de nouvelles normes sociales favorables à la lutte contre les VBG	0	0	0	0	19

3.2.2 Analyse des progrès réalisés

L'année 2022 a été marquée par le démarrage de l'intervention dans les deux nouvelles provinces du Kasai Oriental et de Kinshasa. Dans ces deux provinces, l'accent a été mis sur la réalisation d'un état des lieux afin d'avoir une meilleure compréhension du contexte, définir une ligne de base et d'adapter notre stratégie d'intervention.

Les principaux constats des nouvelles zones d'intervention

- A Kinshasa on note la présence de plusieurs acteurs de lutte contre les VBG avec un manque de coordination des actions. L'existence de 4 CISM ne permet pas à ce jour d'avoir une couverture géographique à même de répondre aux besoins des survivantes de toute la ville. L'hôpital Saint Joseph ciblé pour abriter le CISM présente des faiblesses en termes d'intégration de la prise en charge dans le paquet complémentaire d'activité, d'organisations des services, de personnel qualifié disponible, d'infrastructure et de collaboration avec les autres acteurs. S'agissant de la lutte contre l'impunité, les initiatives des partenaires semblent se heurter au dysfonctionnement de l'appareil judiciaire, au manque de personnel formé.

Concernant le volet de la réinsertion socio-économique, il y a peu d'acteurs outillés sur la question. La DIVAS est très peu impliquée dans le domaine.

- A Mbuji Mayi, à ce jour, il n'existe pas encore de véritable CISM malgré la présence des acteurs humanitaires. Le poids des coutumes et normes sociales favorables aux VBG est encore vivace et régulent les relations entre les hommes et les femmes. Le statut des femmes est très bas dans la communauté. Le cadre de coordination existe mais le leadership est assuré par les humanitaires au détriment du Ministère du Genre. La division des affaires sociales semble dynamique dans l'accompagnement des survivantes de violence sexuelle pour leur réinsertion socio-économique en lien avec les structures de formation professionnelle. Le défi majeur reste la prévention des Violences sexuelles qui passe par un changement de comportement et des normes sociales. Ici aussi le dysfonctionnement de l'appareil judiciaire est un obstacle à la lutte contre l'impunité.

Les CISM des anciennes provinces se bonifient

Le CISM du Centre de santé de Référence Prince Alwaleed s'est renforcé avec l'intégration du service de réinsertion socio-économique animé par les assistants sociaux affectés par la division des affaires sociales. De même la désignation d'une gestionnaire de cas attitrée a contribué au renforcement de la collaboration entre les prestataires du centre et un meilleur suivi de la survivante tant au niveau du centre, que dans les services externes et les communautés. L'arrivée de ces nouvelles ressources permet d'alléger le travail des psychologues submergés par les multiples tâches et le nombre croissant des survivantes. Le CISM d'Alwaleed est donc désormais en mesure de répondre de manière holistique à l'ensemble des besoins des survivantes (médical, psychosocial, juridique, socio-économique) avec la qualité requise. L'utilisation du protocole intégré de prise en charge multisectorielle dans ce CISM facilite le travail des prestataires et leur permet de donner une réponse appropriée et adaptée à la situation des survivantes.

Au Sud Ubangi une deuxième psychologue a été affectée pour renforcer le service psychosocial. La présence de cette ressource permet de garantir la continuité du service et d'améliorer le suivi des survivantes y compris en dehors du CISM.

La communauté s'approprie la lutte contre les VBG/VS

Les structures communautaires de la Tshopo et du Sud Ubangi se sont montrées très actives au cours de cette année 2022. Les relais communautaires des aires de santé ciblées, les noyaux d'alerte et les radios communautaires ont diffusé des messages de sensibilisation sur les conséquences des VBG à l'endroit d'au moins 120000 personnes effectivement touchées par ces séances. Ces structures communautaires ont identifié, orienté et participé au suivi de 530 survivantes soit 48% des survivantes prises en charge en 2022. Ce résultat témoigne de la reconnaissance de la communauté de ces structures comme des acteurs crédibles de la lutte contre les violences sexuelles, de la marque de confiance placée en elles et de leur compétence. La communauté s'approprie les messages de sensibilisation et prend de plus en plus conscience des effets néfastes de la VS, ce qui constitue une étape importante dans le processus de changement de comportement. A ce stade, le changement des normes sociales favorisant les VSBG n'est pas encore un acquis même si une partie de la communauté admet que ces pratiques sont nocives pour le bien-être des individus.

La lutte contre l'impunité, des petits pas encourageants

La convention de subside contractée avec l'ASBL ACAT en 2021 pour l'accompagnement juridique et judiciaire des survivantes de violence sexuelle dans la province de la Tshopo a produit des effets en 2022. 521 survivantes identifiées ou leurs proches, soit 56% ont porté plainte contre leurs agresseurs.

Au Sud Ubangi c'est 123 survivantes qui ont exercé une action en justice soit 70%. Ces résultats sont révélateurs de la volonté des victimes de revendiquer leur droit et d'obtenir réparation par voie de justice.

Toutefois le chemin de l'obtention de la justice est encore parsemé de nombreux écueils. L'absence de budget de fonctionnement conséquent des structures pré-juridictionnelles et juridictionnelles, la corruption des acteurs de la justice, le coût onéreux des actes de justice, l'éloignement des structures judiciaire des judiciables, le faible niveau d'exécution des décisions de justice notamment au civil font de la lutte contre l'impunité un défi majeur pour l'atteinte de l'outcome.

Soulignons qu'en 2022, une ressource humaine a été recruté par l'intervention pour adresser de manière spécifique la problématique de la lutte contre l'impunité. Un état des lieux a été réalisé à cet effet assorti de l'élaboration d'une stratégie de lutte contre l'impunité avec un plan d'action pour chaque province d'intervention.

3.3 Performance de l'output 1



3.3.1 Progrès des indicateurs

Output 1 : Les Victimes et survivants des VBG ont accès à une prise en charge holistique de qualité, débutée précocement dans des CISM intégrés dans des établissements de soins					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur année rapportage	Cible année rapport	Cible finale
Nombre d'agents des CISM formés qui appliquent le protocole de prise en charge	57	57	68	107	291
Nombre de SVS ayant bénéficié d'une prise en charge adaptée à leurs besoins dans le CISM	1020	1020	1103	992	3761
Nombre de SVS ayant bénéficié d'un suivi psychologique	665	665	633	672	2630

Nombre des proches ayant bénéficié d'une PEC psychologique	1393	1393	1242	1548	5715
Proportion des VSVS prises en charge dans les CISM dans les 72 après l'incident	30%	30%	38%	40%	60%
Proportion de cas clôturés après un processus de gestion de cas mené par le CISM	29%	29%	43%	50%	80%

En termes de progression des indicateurs; on peut retenir les points suivants:

Tshopo:

- Tous les 55 agents d'Alwaleed formés: 40 formés sur l'utilisation du protocole.
- Les indicateurs ciblés pour 2022 atteints sauf la PEC dans les 72 heures.
- L'affectation des Assistants Sociaux influence positivement l'atteinte des résultats: multiplication des visites à domicile (VAD), renforcement du suivi, amélioration de la qualité de la prise en charge (suivi médical et psychosocial)
- Présence de la gestionnaire des cas.

Kinshasa

- Phase de démarrage: Etat des lieux de la prise en charge des VVS à Saint Joseph
- Elaboration de plan de correction

Gemena

- 28 agents du CISM formés sur la collecte des preuves médico-légales +14 IT pour le renforcement de la référence vers le CISM
- Le non remboursement du transport a eu un impact négatif sur la PEC dans les 72 h.
- Information non disponible pour la nouvelle zone d'intervention (Budjala)
- 153/176 victimes sont venues directement de la communauté: activisme des organisations de la société civile et des structures communautaires, appropriation
- Affectation d'une nouvelle psychologue soit un total de 2 psychologues, appuyés par des assistants sociaux pour le suivi psychologique et social (accompagnement dans les familles d'accueil transitoire (FAT) et dans les familles biologiques)
- La majorité des VVS sont des mineures d'où la nécessité de l'implication des proches.

Mbuji Mayi

16 cas pris en charge par l'HGR identifié pour abriter le CISM

Les 16 cas ont été orientés suite à la campagne de sensibilisation appuyés par le PLVS dans le cadre des 16 jours d'activisme contre les violences faites aux femmes

3.3.2 État d'avancement des principales activités

État d'avancement des <u>principales</u> activités ⁶	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ⁷	En sérieux retard ⁸
1 Appliquer/introduire le protocole unique dans tous les CISM, en adaptant les IO au contexte				
2 Introduire un système de tarification forfaitaire subsidiée pour les VSVS, y compris la référence vers le CISM				
3 Définir le paquet d'activités par niveau, CISM, autres HGR et CS, et communauté et documenter son application				
4 Former les prestataires et les parties prenantes sur la prise en charge holistique des cas de VS				
5 Appuyer la Division des Affaires Sociales pour la réinsertion des VVS				
6. Aménager les infrastructures et les équipements afin d'assurer des services de qualité (intimité, confidentialité, évitant un traumatisme secondaire)				
7 Renforcer le rapportage des données, le suivi des performances et capitaliser les expériences du CISM				

3.3.3 Analyse des progrès réalisés

D'une manière générale, les indicateurs de l'output connaissent une progression significative à la Tshopo et au Sud Ubangi. On note pour cette année l'affectation de 4 assistants sociaux et 'une gestionnaire de cas au centre Alwaleed, une psychologue à l'HGR de Gemena. Le suivi des survivantes et de leurs proches connaît ainsi une hausse.

La mise en place des CISM, un processus graduel

Les CISM de Kisangani et de Gemena sont fonctionnels avec 4 services disponibles au Centre Alwaleed et 3 à l'HGR de Gemena.

Les CISM intégrés à l'HGR d'Isangi et de Budjala offrent des soins médicaux et à un degré moindre le soutien psychosocial.

L'hôpital Saint Joseph à Kinshasa et de Dibindi à Mbuji Mayi sont ciblés pour abriter les CISM de ces deux localités. On peut donc dire que sur les 6 CISM prévus, 2 sont à ce jour à même d'assurer une prise en charge holistique accessible aux survivantes de VSVBG. Le processus de renforcement de capacité est en cours devant déboucher sur l'intégration des services psychosocial et de réinsertion socio-économique au CISM d'Isangi et de Budjala. Pour l'assistance juridique et judiciaire, en l'absence de ressource compétente disponible dans ces localités, l'accent sera mis sur le renforcement des mécanismes de référence entre ces CISM et structures d'aide légale de Kisangani et de Gemena. La formation continue des agents de ces 4 CISM se poursuivent dans une perspective d'amélioration de la

⁷ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

⁸ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.
Rapport des résultats

qualité de la prise en charge. Ainsi les prestataires ont acquis de nouvelles compétence en matière de collecte et de gestion de la preuve médico-légale, de gestion des cas pour un meilleur suivi des cas et l'utilisation du nouveau protocole intégré de prise en charge multisectorielle pour une prise en charge différenciée.

A Kinshasa et au Kasai-Oriental, les prospections ont été faites, le choix des formations sanitaires devant abriter les CISM operé et validé par le COPIL, un état des lieux desdites formations sanitaires (FOSA) réalisé, les besoins indentifiés et un plan d'amélioration des services déjà disponibles et d'intégration des nouveaux services a été élaboré incluant le renforcement de capacité.

La prise en charge précoce progresse

Pour cette année 2022, la prise en charge des survivantes des Violences sexuelles dans les 72 heures après l'incident connait une progression passant de 30% à 38% même si l'objectif de 40% n'a pas été atteint. Cette progression est en lien avec l'augmentation du nombre de survivantes orientées directement vers les CISM par les structures communautaires et la sensibilisation sur les ondes des radios communautaires. La formation des officiers de police judiciaire (OPJ) y a aussi contribué, ces derniers comprennent de plus en plus l'urgence de la prise en charge médicale y compris du prélèvement de la preuve médico-légale.



Une survivante des violences sexuelles bénéficiant d'un suivi psychologique au CS Awaleed à Kisangani/Tshopo

Affectation de nouvelles unités au Centre Awaleed, un résultat inattendu

L'augmentation des recettes du Centre Awaleed et les performances réalisées a occasionné l'affectation de nouveaux agents, notamment de médecins et d'infirmiers alors que le besoin se situe plutôt au niveau des psychologues et cela sans que la direction ait exprimé le besoin. On est ainsi passé d'un effectif initial de 55 agents en 2021 à près de 70 agents. Cette augmentation d'effectif aura une incidence sur le revenu des agents et pourrait constituer une source de démotivation des prestataires.

3.4 Performance de l'output 2



3.4.1 Progrès des indicateurs

Output 2 : La prévention des VBG et la promotion des droits à la santé sexuelle et reproductive sont renforcées en élargissant les cibles et en soutenant l'engagement des communautés.

Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur année rapportage	Cible année rapport	Cible finale
Proportion des hommes sensibilisés qui remplissent les critères d'homme modèle dans leur communauté	0%	0%	0%	0%	50%
Proportion des enseignants formés qui savent utiliser le module de prévention des VS et IST/VIH-SIDA	30%	30%	50%	50%	80%
Nombre de structures scolaires disposant des clubs genre et des mécanismes de gestion de plaintes fonctionnels	0	0	0	0	95
Nombre des jeunes scolarisés ou non de 14 à 24 ans qui ont été formés/sensibilisés sur la Santé Sexuelle et reproductive et qui adopte une méthode de prévention des IST/VIH-SIDA et de contraception	0	0	0	0	10 000

3.4.2 État d'avancement des principales activités

État d'avancement des <u>principales</u> activités 9	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ¹⁰	En sérieux retard ¹¹
1 Elaborer/Actualiser la stratégie de prévention des VBG et de promotion des droits et appuyer sa mise en œuvre, y compris le diagnostic initial si besoin pour les nouveaux sites				
2 Renforcer les stratégies de prévention et de promotion dans le milieu scolaire				
3 Développer des partenariats avec d'autres acteurs gouvernementaux ou non gouvernementaux				
4 Développer les synergies et la complémentarité avec les autres interventions d'Enabel				

3.4.3 Analyse des progrès réalisés

Ce résultat a fait l'objet d'une reformulation entraînant une modification des indicateurs qui sont pour la plupart à leur première année d'évaluation. Le résultat reformulé suggère l'identification des cibles spécifiques entre autres les hommes, les gangs, les adolescents et jeunes, les femmes en vue du développement des actions de prévention. Les activités ont-elles aussi été adaptées et à son à leur début d'exécution.

¹⁰ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

¹¹ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

Pour les hommes modèles, les critères sont en cours d'élaboration et de validation dans chaque communauté ciblée. Il s'agit aussi d'identifier les normes sociales/coutumes favorables aux VSBG et de travailler à leur changement. Toutes ces actions sont en phase de démarrage y compris dans les anciens sites dans lesquels il y avait certes des actions de cette nature mais non structurées rendant le suivi et la mesure des effets difficiles.

Le milieu scolaire se mobilise contre les violences sexuelles

Dans le milieu scolaire, plus de la moitié des enseignants formés font bon usage du module de



prévention des violences sexuelles et sont à même d'aborder ces thématiques dans le cours d'Éducation à la Vie Familiale avec aisance. Cette proportion intègre les provinces de la Tshopo, du Sud Ubangi et dépasse 90% à Kisangani. Dans les écoles où le module est déjà intégré, le processus de la mise en œuvre des mécanismes de gestion des plaintes et des clubs genre est en cours. Ces différentes actions produisent déjà des résultats avec des dénonciations de cas de violence sexuelle.

Séance de sensibilisation dans le milieu scolaire sur la prévention

des IST-VIH/SIDA et VS à Gemena/Sud-Ubangi

Les jeunes marginalisés s'associent à la lutte contre les VSBG à Kinshasa et à Kisangani

A Kinshasa, au terme d'une session de sensibilisation initiée par une ONG locale (RHEEG) sur la masculinité positive avec l'appui technique et financier d'Enabel, 50 jeunes communément appelés Kuluna de la commune de Limete des quartiers de Pakadjuma et de Mumbele ont décidé de renoncer aux VSBG et de devenir des acteurs de lutte contre ces violences. Pour tenir cet engagement, ils ont initié de leur propre chef des séances de sensibilisation de leurs pairs sur les méfaits de ces pratiques lors de la campagne de 16 jours d'activisme contre les violences faites aux femmes. Après cette première expérience, ils ont décidé de poursuivre la sensibilisation dans leur communauté pour atteindre un grand nombre. Ils partagent les informations avec l'experte nationale en charge de Kinshasa.

Le père de l'un de ces jeunes témoigne :

« Depuis que mon fils a participé à cette formation, j'ai observé un grand changement dans son comportement. Je voudrais en savoir plus sur vos activités, le but de votre organisation RHEEG. Je voudrais vous demander de multiplier cette initiative pour que tous les jeunes du quartier puissent en bénéficier. Je souhaite que tous mes enfants participent à ces activités. Mon fils sensibilisé mène des activités dans le quartier et il est respecté alors qu'on le considérait comme un bandit. »



Séance initiale de formation des jeunes « Kuluna » sur la prévention et lutte contre les violences sous toutes ses formes à Kinshasa

A Kisangani dans la commune de Kabondo, Makisso et Kisangani les membres des gangs sensibilisés ont commencé à sensibiliser leurs pairs à leur tour. On observe également un début de collaboration avec les chefs de quartier par ailleurs membres des noyaux pour la diffusion des messages de sensibilisation dans les quartiers.

3.5 Performance de l'output 3



3.5.1 Progrès des indicateurs

Output 3 : Les capacités des VSVS à revendiquer leurs droits et à obtenir une réparation par voie de justice sont renforcées dans le cadre de la lutte contre l'impunité					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur année rapportage	Cible année rapport	Cible finale
Proportion de VVS qui bénéficie d'un accompagnement juridique et d'une assistance judiciaire	37%	37%	58%	50%	80%
Nombre de juridictions, offices de parquets et commissariats de police appuyés par le PLVS qui traitent avec efficacité les dossiers des VVS	4	4	4	4	35
Nombre de magistrats, OPJ, avocats ; agents de l'ordre judiciaire et membres des structures d'aide légale ayant bénéficié d'une formation en vue d'une prise en charge de qualité	109	109	31	30	600
Proportion des dossiers portés en justice ayant fait l'objet des décisions judiciaires désagrégées par type des décisions rendues (condamnation, acquittement, classé sans suite, etc)	36%	36%	42%	50%	70%

3.5.2 État d'avancement des principales activités

État d'avancement des principales activités 12	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ¹³	En sérieux retard ¹⁴
1 Appuyer la mise en place des mécanismes de protection des VVS dans leur communauté et dans les instances juridictionnelles et pré juridictionnelles				
2 Assurer la formation des parties prenantes juridico-policières (OPJ-policiers, magistrats et avocats)				
3. Soutenir les mécanismes de gestion des preuves en faveur des victimes des violences sexuelles (processus de collecte et d'analyse)				
4. Développer des partenariats avec les structures d'aide juridique pour l'accompagnement juridique et judiciaire des VSVS				
5. Réaliser des analyses de textes, outils, procédures mais aussi du parcours des VVS dans leurs démarches juridiques et judiciaires et de leur PEC en général				
6. Réaliser des activités de lobbying et de plaider au niveau central				

3.5.3 Analyse des progrès réalisés



Atelier d'échanges avec les acteurs de la justice sur l'identification des problèmes de prise en charge juridique et judiciaire des VVS et l'élaboration de la stratégie d'intervention en lien avec la lutte contre l'impunité à Kisangani/Tshopo

L'écart entre la demande et l'offre de justice se creuse

L'appui à la demande de la justice à travers la sensibilisation des survivantes pour exercer leur droit de porter plainte et leur accompagnement par un avocat ou un défenseur judiciaire ont contribué à renforcer leur décision à saisir la justice. 644 survivantes soit 58 % ont eu recours à la justice en 2023 contre 37% l'année dernière. Il y a donc une nette progression du nombre de survivantes qui revendiquent leur droit par voie de justice.

¹³ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

¹⁴ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

Cependant l'offre de justice ne suit pas cette tendance. Le nombre de décisions rendues reste en deçà des attentes pour l'année 2022 (42% contre 50% attendu).

Cette situation relève en partie de l'orientation stratégique du PLVS qui jusque là priorisait le financement de la demande.

Au regard de l'absence de budget de fonctionnement des cours et tribunaux, des commissariats y compris des unités spécialisées dans la prévention des violences sexuelles, il apparaît impérieux de financer l'offre si l'on veut atteindre la réalisation de l'Output voire de l'Outcome.

Dans cette perspective une stratégie d'intervention en lien avec la lutte contre l'impunité a été élaborée et sera mise en oeuvre à compter de l'année 2023. Cette stratégie prend en compte l'appui des structures pré-jurisdictionnelles et juridictionnelles.

3.6 Performance de l'output 4



3.6.1 Progrès des indicateurs

Output 4 : La réinsertion familiale, scolaire, professionnelle et communautaire est renforcée par des synergies avec les autres interventions d'Enabel, acteurs étatiques, acteurs non gouvernementaux et communautaires.					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur année rapportage	Cible année rapport	Cible finale
Proportion des élèves VSVS avec besoin de réintégration scolaire qui ont effectivement réintégré le cursus scolaire et les centres de rattrapage scolaire	0%	0%	62%	50%	80%
Nombre des VSVS formée ayant intégré une activité professionnelle bénéficiant d'un suivi régulier	0	0	20	20	300
Nombre de survivant.e.s hébergé.e.s dans les FAT/CA selon les normes	54	54	28	80	282
Nombre de survivant.e.s réinséré.e.s dans leurs familles biologiques	54	54	22	80	282

3.6.2 État d'avancement des principales activités

État d'avancement des principales activités 15	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ¹⁶	En sérieux retard ¹⁷
1 Appuyer la Division des Affaires Sociales pour la réinsertion des VVS				
2 Développer des synergies avec les autres interventions Enabel				
3 Soutenir des initiatives d'acteurs non gouvernementaux				

¹⁶ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

¹⁷ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

4 Poursuivre l'approche de développement local à Isangi				
---	--	--	--	--

3.6.3 Analyse des progrès réalisés

Ce résultat est nouveau et a été formulé pour la période de l'extension 2022-2024. Les performances obtenues ici concernent la province de la Tshopo et du Sud Ubangi.

La DIVAS redynamisée reprend sa place dans la lutte contre les VSBG

Les inputs du PLVS dans les deux provinces en faveur de la DIVAS ont contribué à la rendre fonctionnelle et à la positionner comme un acteur clé dans le processus de réinsertion familiale, communautaire, professionnelle et socio-économique. Les assistants sociaux formés ont été affectés dans différents services publiques : Tribunal pour enfants, Police de protection de l'enfant et de prévention des violences sexuelles, le Centre Alwaleed, l'HGR de Gemena et dans les communes de la ville.

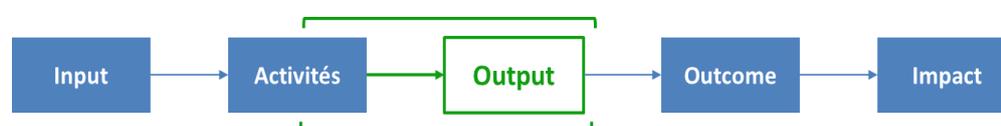
Les actions de la DIVAS sont de plus en plus visibles dans le domaine de la réintégration scolaire avec la délivrance d'un certificat d'indigence au profit des survivantes et le plaidoyer pour leur inscription dans les écoles publiques. Dans la Tshopo, 31/50 survivantes ont été réintégrées dans le cursus scolaire grâce à l'action de la DIVAS. Les 19 autres ont été scolarisées par leurs parents après la médiation de la DIVAS.

Au Sud Ubangi, la DIVAS s'est montrée performante dans le placement des survivantes dans les FAT et le rétablissement des liens familiaux avec la réintégration des survivantes dans leur famille biologique. Le suivi de toutes ces survivantes insérées à l'école, placés en FAT ou en famille est assuré par la DIVAS. Les besoins sociaux de ces survivantes sont également pris en charge par la DIVAS avec l'appui du PLVS pour l'achat des Kits d'hygiène ou de dignité.

La synergie avec les autres interventions d'Enabel porteuses d'espoir

20 survivantes de violence sexuelle qui ont bénéficié de formation de courte durée à l'INPP depuis 2021 ont été intégrés dans des incubateurs (Elykia) accompagné par la FEC en vue de leur insertion professionnelle. Ils ont pu ainsi bénéficier de stage de perfectionnement.

3.7 Performance de l'output 5



3.7.1 Progrès des indicateurs

Output 5 : L'appui aux niveaux centraux et provinciaux et le renforcement des instances de coordination sectorielle et intersectorielle facilitent la remontée des expériences de terrain et l'efficacité de la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre					
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur année rapportage	Cible année rapport	Cible finale
Le Comité de pilotage Genre est fonctionnel au niveau central avec des sessions de travail régulières	Non	Non	Non	Non	Oui
Indicateurs	Valeur de base	Valeur année précédente	Valeur année rapportage	Cible année rapport	Cible finale

Nombre de provinces ciblées disposant d'un plan provincial de lutte contre les VBG et d'un mécanisme de coordination fonctionnel	0	0	1	1	4
Nombre de coordination provinciale ciblée disposant d'une base de données qui rapportent au niveau national	1	1	1	1	4
Nombre de propositions concrètes basées sur des résultats du PLVS intégrées dans la politique nationale	0	0	0	0	4

3.7.2 État d'avancement des principales activités

État d'avancement des principales activités 18	État d'avancement Les activités sont :			
	En avance	Dans les délais	Retardées ¹⁹	En sérieux retard ²⁰
1 Appuyer la mise en place et le fonctionnement des instances de pilotage de la mise en œuvre et de la coordination du Ministère du Genre au niveau central et au niveau provincial				
2 Participer activement aux activités des groupes de coordination des partenaires en appui au niveau central et au niveau provincial				
3 Appuyer l'accompagnement et la supervision des CISM par la DPS et l'ECZS				
4 Appuyer la recherche – action et la capitalisation				
5. Assurer la visibilité du programme et la diffusion de ces résultats				

3.7.3 Analyse des progrès réalisés

Le mécanisme de coordination au niveau national est très peu fonctionnel. Au niveau provincial les mécanismes de coordination évoluent en dent de scie. En dehors de Kinshasa toutes les autres coordinations provinciales ne rapportent pas au niveau national. A l'exception du Kasai Oriental, aucune province d'intervention ne dispose d'un plan provincial de lutte contre les VSBG. Il y a donc un fossé entre le niveau provincial et le niveau national. Les expériences de terrain ne sont pas capitalisées au niveau national.

Avec l'immersion du PLVS dans la DEP Genre, des actions sont entreprises pour renforcer l'appui du niveau national au niveau décentralisé et affirmer le leadership du Ministère du Genre.

¹⁹ Les activités sont retardées ; des mesures correctives doivent être prises

²⁰ Les activités ont pris un sérieux retard (plus de 6 mois). Des mesures correctives majeures sont requises.

Le PLVS œuvre également à corriger ce dysfonctionnement. En effet, le PLVS a produit des documents pour la capitalisation de la recherche-action menée à la Tshopo comprenant des articles, un rapport de recherche, des notes politiques, un protocole intégré de prise en charge multisectorielle. Un processus de vulgarisation des résultats obtenus a commencé par le niveau provincial et se poursuivra au niveau national.



Participants (Ministères et services provinciaux spécialisés, société civile, partenaires techniques et financiers, équipe de chercheurs,) au Séminaire provincial de vulgarisation des résultats de la recherche-action à Kisangani/Tshopo

Ces activités de capitalisation ont donné de la visibilité au PLVS avec le relais des médias audiovisuels et en ligne.

Toutefois un point d'attention pour l'atteinte de cet output reste la disponibilité de ressources humaines qualifiées et mécanisées.

4 Suivi budgétaire

EUR	Nouveau budget PLVS	Dépenses						Année couverte par le rapport 2022	Solde	Taux de déboursement à la fin de l'année 2021
		Années précédentes								
PLVS RDC1419111)		2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Total activités	7 279 823	4 476	291393,71	464.467,00	592.192,29	542 054,28	691105	1084 074.23	3 611 261	50%
OS A	3 417 278	4 476	101 471,93	284.343,25	367.241	356 575,29	538039	677307	1 089 809	68%
Output 1	1 736 159	4 476	75 011,70	135.580,68	144.592,58	214 361,83	301522	337 439	525425	70%
Output 2	553 814	-	20 022	41.596,45	74.682,24	68 011,97	72647	151408	125838	77%
Output 3	398 479	-	6 438	11.444,38	19.007,53	11 793,57	61387	38953	249 455	37%
Output 4	446 326	-	-	95.721,74	128.958,64	62 407,92	102483	78130	-22033	105%
Output 5	205000	-	-	-	-	-	-	50033	154967	24%
Output 6	77500	-	-	--	-	-	-	21343	56157	28%
OS B	405 970	-	105 411,24	108.633,39	140.973,56	51291.08	0	0	209	100%
Output 1	276 285	-	74 490,80	68.876,22	88.588,67	45783,78	2200	0	210	107%
Output 2	103 338	-	18 485,02	31.199,16	48.257,71	4 779,78	0	0	0	100%
Output 3	25 847	-	12 435	8.558,02	4.127,18	727,52	0	0	-1	100%
OS C	1 448 060	-	84 510,54	71.490,36	83.977,74	123 336,95	150867	221475	696384	52%
Output 1	807 923	-	68 472,99	58.768,64	59.320,18	102 902,21	123351	144 143	234947	71%
Output 2	270 373	-	11 569	5.110,83	18.739,49	8 988,27	14826	45 401	165 738	39%
Output 3	204263	-	4 469	7.610,89	5.918,07	11 446,47	12690	18 566	143 564	30%
Output 4	94 000	-	-	-	-	-	-	3687	90318	4%
Output 5	71500	-	-	-	-	-	-	9678	61822	14%

EUR	Nouveau budget PLVS	Dépenses						Année couverte par le rapport 2022	Solde	Taux de déboursement à la fin de l'année 2021
		Années précédentes								
PLVS RDC1419111)		2016	2017	2018	2019	2020	2021			
OS D	1 069 950	-	-	-	-	-	-	72 545	997405	7%
Output 1	3425 00	-	-	-	-	-	-	38 698	303 802	11%
Output 2	262 700	-	-	-	-	-	-	19 879	242 821	8%
Output 3	188 500	-	-	-	-	-	-	3 382	185 108	2%
Output 4	147 000	-	-	-	-	-	-	8,546	138 454	6%
Output 5	129 250	-	-	-	-	-	-	2030	127 220	2%
OS E	938 565	-	-	-	-	-	-	111 111	827 454	12%
Output 1	343 965	-	-	-	-	-	-	51724	292 241	15%
Output 2	255 600	-	-	-	-	-	-	38 937	216 663	15%
Output 3	163 000	-	-	-	-	-	-	5 164	157 836	3%
Output 4	99 500	-	-	-	-	-	-	1 372	98 128	1%
Output 5	76 500	-	-	-	-	-	-	13 913	62 587	18%
Réserve	100 000	-	-	-	-	-	-	0	100 000	0%
MG	2 620 177	95 359	256 474	249.287,24	402.436,51	173 691,47	220 841	470 417	723 949	72%
Grand total	10 000 000	99 835	546 339	713.754,24	994.628,80	715 745,75	911946	1 552 854	4 435 210	56%

Le taux d'exécution du PLVS en fin 2022 est de 56%. Il est à souligner que le PLVS a bénéficié d'une augmentation budgétaire de 5 000 000 Euros passant de 5 000 000 € à 10 000 000 €. Dans les nouvelles provinces, l'intervention est au démarrage (OS D & E) avec des taux relativement faibles. Le retard accusé dans le recrutement des staffs a eu un impact sur la planification 2022 sans remettre en cause l'atteinte de l'outcome. Ce retard sera rattrapé en 2023. Au Su Ubangi, le taux d'exécution est de 52%, ceci s'explique par le fait les activités planifiées dans la nouvelle zone d'intervention (ZS de Budjala) et les difficultés d'accès à la province par vol n'ont pas permis de toutes les réaliser. Dans la Tshopo, on atteint 68% d'exécution au -delà de la planification pour 2022. D'une manière générale, l'exécution financière ne s'écarte pas significatives de la planification. Pour 2023 ; le budget disponible permettra de répondre aux défis de l'année.

5 Risques et problèmes

Identification des risques			Analyse des risques		
Description du risque	Période d'identification	Catégorie de risque	Probabilité	Impact potentiel	Total
L'absence de mécanisme de financement de la gratuité de la prise en charge par le gouvernement peut remettre en cause la durabilité de l'action	01/09/2017	DEV	Moyen	Faible	Moyen
Le climat socio-politique se dégrade à l'occasion des élections électorales de 202	24/01/2023	OPS	Moyen	Moyen	Moyen
La direction de l'hôpital Saint Joseph n'adhère pas à l'objectif du PLVS notamment l'intégration du CISM au sein de sa structure	24 /01/2023	OPS	Moyen	Haut	Haut
Usage inapproprié des subsides mis à la disposition des partenaires entraînant l'arrêt de financement de la prise en charge holistique	15/03.2023	OPS	Moyen	Moyen	Moyen

Traitement des risques			Suivi des risques	
Action(s)	Resp.	Echéance	Progression	Statut
Faire le plaidoyer pour l'intégration de la gratuité de la prise en charge des VVS dans la politique de Couverture Sanitaire Universelle au niveau provincial et national	IM I PLVS	NA	Adoption par le conseil des Ministres du décret institutionnalisant les CISM et la gratuité de la prise en charge des survivantes	En cours
Être attentif à l'évolution du climat socio-politique et élaborer un plan de contingence	RR/IM	Octobre -2023	Le climat socio-politique est stable dans les zones d'intervention du PLVS	En cours
Instaurer un dialogue permanent avec la direction de l'hôpital Saint Joseph	IM PLVS	NA	Elaboration d'un plan d'amélioration de la prise en charge des survivantes de violence sexuelle adopté par la direction	En cours
Réalisation du scan global des bénéficiaires de subsides et mise en place d'un mécanisme d'accompagnement de proximité	Gestionnaire de convention de subsides	NA	4 conventions de subsides ont été conclues en 2022 avec différents partenaires et 7 autres sont en cours de préparation	En cours

Identification des Problèmes			Analyse des risques		
Description du problème	Période d'identification	Catégorie de risque	Probabilité	Impact potentiel	Total
Le dysfonctionnement de l'appareil judiciaire ne garantit pas l'accès des VVS à la justice	04/09/2017	DEV	Moyen	Moyen	Moyen
La non reconnaissance des psychologues par la fonction publique congolaise comme des prestataires de soins est un obstacle à l'intégration du service psychosocial dans les FOSA	24/01/2023	OPS	Moyen	Moyen	Moyen
La non rationalisation des ressources humaines affecte négativement le fonctionnement des structures sanitaires.	03 /02/2020	OPS	Moyen	Haut	Haut

Traitement des problèmes			Suivi des problèmes	
Action(s)	Resp.	Echéance	Progression	Statut
Appui du PLVS aux survivantes qui procèdent juridiquement	IM I PLVS	Décembre 2024	Une stratégie de lutte contre l'impunité a été élaborée et sera mise en œuvre en 2023 dans toutes les provinces de l'intervention	En cours
Faire le plaidoyer pour la reconnaissance du statut des psychologues par la fonction publique	RR/IM	Octobre -2023	Elaboration d'une note politique sur l'importance des psychologues dans la, prise en charge des survivantes de violence sexuelle et la nécessité de les intégrer dans les FOSA avec un statut et une rémunération conséquente	En cours
Faire le plaidoyer pour suspendre l'affectation de nouveaux agents dans les FOSA	IM PLVS	NA	L'augmentation des recettes des FOSA appuyées a suscité l'affectation de nouvelles unités	En cours

6 Synergies et complémentarités

6.1 Avec les autres interventions du portefeuille.

Dans le cadre de la prévention des VBG et de la réinsertion socio-économique, le PLVS a développé des synergies avec le secteur de l'éducation formation emploi et de l'agriculture dans les provinces de la Tshopo et du Sud Ubangi.

La prévention des violences sexuelles, IST et VIH-SIDA a été renforcée dans le milieu scolaire.

L'intégration du module élaboré de concert avec les acteurs de l'éducation pour le cours d'éducation à la vie familiale se poursuit avec la supervision des inspecteurs de l'EPST. Au regard de l'évaluation, 90% des enseignants font bon usage du module. Au travers de ce cours, les élèves et les enseignants sont de plus en plus sensibilisés. Cette action est appuyée conjointement par le PLVS; EDUT et EDUMOSU.

De même les organisations paysannes agricoles appuyées par le PRODAT sensibilisent leurs membres et leur communauté sur les conséquences néfastes des violences sexuelles et la réponse disponible grâce à l'action du PLVS.

Dans cette même perspective, le PLVS et EDUT conjuguent leurs efforts pour assurer la réinsertion socio-économique des survivantes. La cohorte de 20 survivantes identifiées en 2021 pour l'apprentissage professionnel de courte durée ont été intégrées à des incubateurs en vue de leur perfectionnement et de leur insertion professionnelle.

Avec le PADP, le PLVS intervient conjointement dans les formations sanitaires pour assurer l'accessibilité des patients aux soins de santé de qualité. La TFS est le mécanisme utilisé pour atteindre cet objectif. On observe une amélioration de la fréquentation et des recettes des FOSA appuyées.

6.2 Avec les projets pour tiers

NA

6.3 Autres synergies et complémentarités

L'approvisionnement des ZS en KIT PEP par le fonds Mondial est une contribution à la gratuité de la prise en charge dans les zones ciblées.

Pour cette année 2022, l'ONG internationale World Vision a contribué à la réinsertion socio-économique des survivantes identifiées par la DIVAS Sud Ubangi.

7 Thèmes transversaux

7.1 Environnement et changement climatique

Le PLVS investit dans la qualité des soins. Du point de vue environnemental, la prise en compte de la dimension qualité des soins influe sur l'hygiène dans l'espace environnemental de l'offre des soins par la prévention, le contrôle des infections et la gestion adéquate des déchets biomédicaux.

7.2 Genre

L'action du PLVS vise à réduire l'inégalité du Genre entre hommes et femmes. Considéré comme cause principale des VBG, cette thématique est reprise dans les campagnes de sensibilisation de proximité ou de masse pour induire un changement de comportement de la population. La formation des acteurs de lutte contre les VBG met également un accent sur la nécessité de promouvoir l'égalité du Genre. Le PLVS œuvre pour un plus grand accès des femmes aux services de soins, de justice et de réinsertion socio-économique. Ce faisant le PLVS contribue à l'autonomisation des femmes et des filles. Dans cette même perspective, la réparation des droits des femmes et des filles notamment les victimes de VBG est adressé par le PLVS à travers la lutte contre l'impunité et l'accompagnement pour l'accès à la justice.

7.3 Digitalisation

Dans le cadre du renforcement des mécanismes de coordination provinciale, le PLVS a contribué au renforcement de capacité des encodeurs et gestionnaires de base de données de VBG dans trois provinces d'intervention (Tshopo, Sud Ubangi et Kasai Oriental). A la suite de ces formations, la base de données VBG a été installée au niveau provincial et certains acteurs (Sud Ubangi) ont déjà commencé à rapporter au niveau national via l'application VBG collect.

Notons également que l'HGR d'Isangi a été digitalisée avec l'installation du logiciel Open Clinic avec l'appui de l'intervention RESICODI (financement UE).

7.4 Emplois décents

NA

8 Leçons apprises

8.1 Les succès

Au cours de cette année 2022, le PLVS a enregistré des succès :

- L'utilisation de la recherche-action comme méthode collaborative d'apprentissage est un gage pour l'application des résultats comme illustré par l'application du protocole intégré de prise en charge multisectorielle au Centre Alwaleed ;
- L'évaluation réaliste est une approche qui permet de renforcer la collaboration entre prestataires impliqués dans cette démarche ;
- L'intégration d'une gestionnaire de cas au Centre Alwaleed favorise la collaboration entre les services et améliore le suivi des survivantes ;
- L'implication des acteurs de la société civile permet d'atteindre des cibles spécifiques comme les Kuluna et de susciter le changement ;
- Les recettes du Centre Alwaleed et l'épargne ont connu une augmentation grâce à la convention de subsides, un outil d'amélioration de gestion des partenaires public.

8.2 Les défis

Le PLVS a été confronté à de nombreux défis :

- La mobilisation de tous les acteurs au démarrage y compris les autorités politiques et administratives, judiciaires est cruciale pour la mise en œuvre et l'adhésion de la population à l'intervention ;
- Le changement des normes sociales est une œuvre de longue haleine qui nécessite la définition d'une approche bien structurée avec des étapes à suivre.
- La lutte contre l'impunité passe par le financement de la demande et de l'offre de la justice avec un budget conséquent
- L'amélioration de la gouvernance des structures étatiques partenaires doit s'accompagner du dialogue permanent avec les autorités hiérarchiques provinciales et nationales pour préserver les acquis et les consolider.
- Le monitoring de l'intervention dans quatre provinces éloignées les unes des autres, nécessite une adaptation du mécanisme de suivi mis en place par l'équipe d'intervention et un renforcement de la communication interne.

8.3 Questions d'apprentissage stratégique

La principale source d'apprentissage du PLVS reste la recherche-action, avec comme socles importants l'exploitation des données socio-anthropologiques avec utilisation de la Grounded theory, et sur base de celle – ci et d'autres données dans une approche participative avec toutes les parties prenantes décider des actions à mener pour le développement du CISM et l'amélioration des pratiques au CS d'Alwaleed. Ce premier cycle de recherche s'est plus focalisé mais pas seulement sur la mise en œuvre du protocole unique de prise en charge des SVS, avec comme résultats le développement d'instructions opérationnelles et d'outils pour les 6 situations types de violences sexuelle dans le contexte de la Tshopo. Une approche d'évaluation adaptée aux actions sociales a été utilisée pendant la période d'expérimentation. Cette méthode à la fois de recherche et d'évaluation qualitative bien adaptée aux interventions de développement (comprendre l'influence du contexte, le mécanisme qui aboutit au résultat ...).

Tout au long de ce processus les chercheurs de l'UNIKIS ont bénéficié de renforcement de capacité en matière de recherche qualitative.

Les résultats de l'ensemble des processus de recherche menés dans le cadre du PLVS sont consignés dans le rapport préscolaire le protocole intégré de prise en charge multisectorielle, des articles publiés, des notes politiques. Ce sont des apprentissages qui orientent les approches du PLVS aussi bien dans la prévention que dans la réponse aux VBG

A titre d'exemple, on peut affirmer à partir de cette recherche qu'une prise en charge différenciée adressant les besoins spécifiques des survivantes en lien avec la situation caractéristique du contexte de la violence est plus efficace.

Ces apprentissages sont susceptibles d'influencer les politiques et stratégies nationales. Leur vulgarisation a débuté à la Tshopo en décembre 2022.

8.4 Synthèse des enseignements tirés

Enseignements tirés	Public cible
Les interventions d'Enabel doivent intégrer la recherche-action comme méthode d'apprentissage et d'amélioration des pratiques	Portefeuille Pays Enabel Equipe intervention PLVS
L'efficacité de la justice est tributaire du financement de son fonctionnement	Gouvernement Congolais Gouvernement Belge
L'amélioration de la gouvernance des structures étatiques partenaires est indispensable pour garantir la durabilité des résultats de l'intervention	Gouvernement Congolais Portefeuille Pays Enabel
La société civile est un acteur important à prendre en compte dans la lutte contre les VBG	Equipe Intervention

9 Pilotage

9.1 Modifications apportées à l'intervention

Un échange de lettres a eu lieu entre la Belgique et la RDC en date du 30 Décembre 2021 modifiant la durée de la convention spécifique et la période de mise en œuvre, le budget global et les zones d'intervention. Ainsi l'intervention est prolongée jusqu'en 2024 avec un budget total de 10 000 000 €. La zone d'intervention est étendue à deux nouvelles provinces (Kinshasa et Kasai Oriental).

Ces modifications ont eu une incidence sur les changements visés. La logique d'intervention a été modifiée également avec l'ajout de deux nouveaux résultats, la reformulation de l'impact, de l'outcome et de trois outputs. Une attention particulière est accordée à la lutte contre l'impunité, la réinsertion socio-économique et au renforcement du pilotage et de la coordination des actions de lutte contre les VBG au niveau provincial et au niveau national.

La matrice de monitoring a donc été revue avec la définition de nouveaux indicateurs en lien avec les changements souhaités.

L'équipe d'intervention a été renforcée avec l'arrivée d'une experte justice et droits humains, d'un chargé de communication, d'un experte sectorielle thématique pour la province de Kinshasa, d'un expert en appui à l'Intervention Manager et deux agents de terrains.

Toutes ces modifications doivent permettre au PLVS d'avoir plus d'impact tant au niveau provincial que national.

9.2 Décisions prises par le Comité de pilotage et suivi

Les comités de pilotage de la province de Kinshasa et du Kasai Oriental ont été mis en place avec l'adoption de leur ROI. Les COPIL de la Tshopo et du Sud Ubangi ont tenu leur réunion ordinaire de suivi de l'intervention avec l'approbation du Rapport annuel des résultats 2021 et de la planification opérationnelle et financière.

Décision à prendre		
Décision à prendre	Période d'identification	Source
Approbation du Rapport annuel des résultats PLVS 2021 et de la planification opérationnelle et financière 2022 Tshopo et Sud Ubangi	19/05/2022	PV COPIL
Adoption ROI COPIL PLVS Kinshasa et approbation de la planification opérationnelle et financière PLVS Kinshasa 2022	18/11/2022	PV COPIL
Adoption ROI PLVS Kasai Oriental et approbation de la planification opérationnelle et financière PLVS Kasai Oriental 2022	23/11/2022	PV COPIL
Vulgarisation des résultats de la recherche-action initiée au Centre Alwaleed	06/10/2022	Rapport Mission AC

Action			Suivi	
Action(s)	Resp.	Echéance	Progression	Statut
Organiser un séminaire provincial et national portant sur les résultats de la recherche -action	IM PLVS	Q1 2023	Le séminaire provincial a été organisé à Kisangani en décembre 2022	En cours

9.3 Réorientations stratégiques envisagées.

Pour l'année 2023 les orientations stratégiques adoptées en 2022 seront renforcées avec la mise en œuvre de la stratégie de communication pour le développement et la stratégie de lutte contre l'impunité élaborées en 2022. Il en va de même pour les mécanismes de prise en charge holistique mis en place dans les CISM intégrés aux formations sanitaires. Une attention sera aussi accordée à l'amélioration de la coordination et du pilotage au niveau provincial.

9.4 Recommandations

Recommandations	Acteur	Date limite
Vulgariser la stratégie de communication pour le développement pour une appropriation par les acteurs clés de changement	Equipe PLVS	Q4 2023
Appuyer le fonctionnement de l'appareil judiciaire pour un meilleur rendement de la justice	Le gouvernement congolais	Q4 2023
Faire le plaidoyer auprès des autorités congolaises pour la reconnaissance du statut des psychologues et leur affectation dans les formations sanitaires notamment dans les CISM	Ambassade	Q4 2023
Redynamiser les structures déconcentrées du Ministère du Genre par l'affectation des ressources humaines qualifiées et mécanisées	Gouvernement Congolais	Q4 2023

10 Annexes

10.1 Critères de qualité

1. PERTINENCE : le degré dans lequel l'intervention est cohérente avec les politiques et priorités locales et nationales ainsi qu'avec les attentes des bénéficiaires.				
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins un 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A; Deux fois un 'B' = B ; Au moins un 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>				
Évaluation de la PERTINENCE : note totale	A	B	C	D
	X			
1.1 Quel est le degré de pertinence actuel de l'intervention ?				
...	A	Clairement toujours ancré dans les politiques nationales et la stratégie belge, satisfait aux engagements en matière d'efficacité de l'aide, extrêmement pertinent par rapport aux besoins du groupe cible.		
...	B	S'inscrit toujours bien dans les politiques nationales et la stratégie belge (sans être toujours explicite), relativement compatible avec les engagements en matière d'efficacité de l'aide, pertinent par rapport aux besoins du groupe cible.		
...	C	Quelques questions par rapport à la cohérence avec les politiques nationales et la stratégie belge, l'efficacité de l'aide ou la pertinence.		
...	D	Contradictions avec les politiques nationales et la stratégie belge, les engagements en matière d'efficacité de l'aide ; la pertinence vis-à-vis des besoins est mise en doute. Des changements majeurs sont requis.		
1.2 La logique d'intervention, telle qu'elle est conçue actuellement, est-elle toujours la bonne ?				
	A	Logique d'intervention claire et bien structurée ; logique verticale des objectifs réalisable et cohérente ; indicateurs appropriés ; risques et hypothèses clairement identifiés et gérés ; accompagnement de sortie d'intervention mis en place (si cela est applicable).		
	B	Logique d'intervention appropriée bien qu'elle puisse avoir besoin de certaines améliorations en termes de hiérarchie d'objectifs, d'indicateurs, de risques et hypothèses.		
	C	Les problèmes par rapport à la logique d'intervention peuvent affecter la performance d'une intervention et sa capacité à contrôler et évaluer les progrès ; améliorations requises.		
	D	La logique d'intervention est erronée et nécessite une révision en profondeur pour que l'intervention puisse espérer aboutir.		

2. EFFICIENCE DE LA MISE EN ŒUVRE JUSQU'À CE JOUR : le degré dans lequel les ressources de l'intervention (fonds, expertise, temps, etc.) ont été converties en résultats de façon économe.

Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins deux 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A; Deux fois un 'B', pas de 'C' ni de 'D' = B ; Au moins un 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D

Évaluation de l'EFFICIENCE : note totale	A	B	C	D
		X		

2.1 Dans quelle mesure les inputs (finances, RH, biens & équipements) sont-ils correctement gérés ?

A	Tous les inputs sont disponibles à temps et dans les limites budgétaires.
B	La plupart des inputs sont disponibles dans des délais raisonnables et ne nécessitent pas d'ajustements budgétaires considérables. Une certaine marge d'amélioration est cependant possible.
C	La disponibilité et l'utilisation des inputs posent des problèmes qui doivent être résolus, sans quoi les résultats pourraient courir certains risques.
D	La disponibilité et la gestion des inputs comportent de sérieuses lacunes qui menacent l'atteinte des résultats. Des changements considérables sont nécessaires.

2.2 Dans quelle mesure la mise en œuvre des activités est-elle correctement gérée ?

A	Les activités sont mises en œuvre dans les délais.
B	La plupart des activités sont dans les délais. Certaines sont retardées, mais cela n'a pas d'incidence sur la fourniture des outputs.
C	Les activités sont retardées. Des mesures correctives sont nécessaires pour permettre la fourniture sans trop de retard.
D	Les activités ont pris un sérieux retard. Des outputs ne pourront être fournis que moyennant des changements majeurs dans la planification.

2.3 Dans quelle mesure les outputs sont-ils correctement atteints ?

A	Tous les outputs ont été et seront plus que vraisemblablement livrés dans les temps et de bonne qualité, ce qui contribuera aux outcomes planifiés.
B	Les outputs sont et seront plus que vraisemblablement livrés dans les temps, mais une certaine marge d'amélioration est possible en termes de qualité, de couverture et de timing.
C	Certains outputs ne s(er)ont pas livrés à temps ou de bonne qualité. Des ajustements sont nécessaires.
D	La qualité et la livraison des outputs comportent et comporteront plus que vraisemblablement de sérieuses lacunes. Des ajustements considérables sont nécessaires pour garantir au minimum que les outputs clés seront livrés à temps.

3. EFFICACITÉ JUSQU'À CE JOUR : le degré dans lequel l'outcome (objectif spécifique) est atteint, tel que prévu à la fin de l'année N				
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins un 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A; Deux fois un 'B' = B ; Au moins un 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>				
Évaluation de l'EFFICACITÉ : note totale	A	B	C	D
		X		
3.1 Tel qu'il est mis en œuvre actuellement, quelle est la probabilité que l'outcome soit réalisé ?				
A	La réalisation totale de l'outcome est vraisemblable en termes de qualité et de couverture. Les résultats négatifs (s'il y en a) ont été atténués.			
B	L'outcome sera atteint avec quelques minimales restrictions ; les effets négatifs (s'il y en a) n'ont pas causé beaucoup de tort.			
C	L'outcome ne sera atteint que partiellement, entre autres en raison d'effets négatifs auxquels le management n'est pas parvenu à s'adapter entièrement. Des mesures correctives doivent être prises pour améliorer la probabilité de la réalisation de l'outcome.			
D	L'intervention n'atteindra pas son outcome, à moins que d'importantes mesures fondamentales soient prises.			
3.2 Les activités et les outputs sont-ils adaptés (le cas échéant) dans l'optique de réaliser l'outcome ?				
A	L'intervention réussit à adapter ses stratégies/activités et outputs en fonction de l'évolution des circonstances externes dans l'optique de réaliser l'outcome. Les risques et hypothèses sont gérés de manière proactive.			
B	L'intervention réussit relativement bien à adapter ses stratégies en fonction de l'évolution des circonstances externes dans l'optique de réaliser l'outcome. La gestion des risques est relativement passive.			
C	L'intervention n'est pas totalement parvenue à adapter ses stratégies en fonction de l'évolution des circonstances externes de façon appropriée ou dans les temps. La gestion des risques a été plutôt statique. Une modification importante des stratégies s'avère nécessaire pour garantir à l'intervention la réalisation de son outcome.			
D	L'intervention n'est pas parvenue à réagir à l'évolution des circonstances externes ; la gestion des risques a été insuffisante. Des changements considérables sont nécessaires pour réaliser l'outcome.			

4. DURABILITÉ POTENTIELLE : le degré de probabilité de préserver et reproduire les bénéfices d'une intervention sur le long terme (au-delà de la période de mise en œuvre de l'intervention).				
<i>Procédez comme suit pour calculer la note totale du présent critère de qualité : Au moins 3 'A, pas de 'C' ni de 'D' = A; Maximum 2 'C, pas de 'D' = B ; Au moins 3 'C, pas de 'D' = C ; Au moins un 'D' = D</i>				
Évaluation de la DURABILITÉ POTENTIELLE : note totale	A	B	C	D
		X		
4.1 Durabilité financière/économique ?				
A	La durabilité financière/économique est potentiellement très bonne : les frais liés aux services et à la maintenance sont couverts ou raisonnables ; les facteurs externes n'auront aucune incidence sur celle-ci.			
B	La durabilité financière/économique sera vraisemblablement bonne, mais des problèmes peuvent survenir en raison notamment de l'évolution de facteurs économiques externes.			
C	Les problèmes doivent être traités en ce qui concerne la durabilité financière soit en termes de frais institutionnels ou liés aux groupes cibles, ou encore d'évolution du contexte économique.			
D	La durabilité financière/économique est très discutable, à moins que n'interviennent des changements majeurs.			
4.2 Quel est le degré d'appropriation de l'intervention par les groupes cibles et persistera-t-il au terme de l'assistance externe ?				
A	Le Comité de pilotage et d'autres structures locales pertinentes sont fortement impliqués à tous les stades de la mise en œuvre et s'engagent à continuer à produire et utiliser des résultats.			
B	La mise en œuvre se base en grande partie sur le Comité de pilotage et d'autres structures locales pertinentes impliqués eux aussi, dans une certaine mesure, dans le processus décisionnel. La probabilité d'atteindre la durabilité est bonne, mais une certaine marge d'amélioration est possible.			
C	L'intervention recourt principalement à des arrangements ponctuels et au Comité de pilotage et d'autres structures locales pertinentes en vue de garantir la durabilité. La continuité des résultats n'est pas garantie. Des mesures correctives sont requises.			
D	L'intervention dépend totalement des structures ponctuelles n'offrant aucune perspective de durabilité. Des changements fondamentaux sont requis pour garantir la durabilité.			
4.3 Quels sont le niveau d'appui politique fourni et le degré d'interaction entre l'intervention et le niveau politique ?				
A	L'intervention bénéficie de l'appui intégral de la politique et des institutions, et cet appui se poursuivra.			
B	L'intervention a bénéficié, en général, de l'appui de la politique et des institutions chargées de la mettre en œuvre, ou à tout le moins n'a pas été gênée par ceux-ci, et cet appui se poursuivra vraisemblablement.			
C	La durabilité de l'intervention est limitée par l'absence d'appui politique. Des mesures correctives sont requises.			

D	Les politiques ont été et seront vraisemblablement en contradiction avec l'intervention. Des changements fondamentaux s'avèrent nécessaires pour garantir la durabilité de l'intervention.
4.4 Dans quelle mesure l'intervention contribue-t-elle à la capacité institutionnelle et de gestion ?	
A	L'intervention est intégrée aux structures institutionnelles et a contribué à l'amélioration de la capacité institutionnelle et de gestion (même si ce n'est pas là un objectif explicite).
B	La gestion de l'intervention est bien intégrée aux structures institutionnelles et a contribué d'une certaine manière au renforcement des capacités. Une expertise supplémentaire peut s'avérer requise. Des améliorations sont possibles en vue de garantir la durabilité.
C	L'intervention repose trop sur des structures ponctuelles plutôt que sur des institutions ; le renforcement des capacités n'a pas suffi à garantir pleinement la durabilité. Des mesures correctives sont requises.
D	L'intervention repose sur des structures ponctuelles et un transfert de compétences vers des institutions existantes, qui permettrait de garantir la durabilité, est improbable à moins que des changements fondamentaux n'interviennent.

10.2 Cadre logique et/ou théorie de changement mis à jour

Le cadre logique de l'intervention a subi un changement avec les modifications apportées aux objectifs et aux résultats. Certains indicateurs mentionnés dans le DTF ont été revus par l'équipe d'intervention au regard de leur manque de pertinence.

Résultats / indicateurs	Valeur de base 2021	Valeur cible finale	Source de vérification	Hypothèse
-------------------------	---------------------	---------------------	------------------------	-----------

IMPACT : Contribuer à l'amélioration structurelle et durable des conditions de vie des populations congolaises qui vivent sous le seuil de pauvreté, en promouvant leur résilience et leur autonomie

OUTCOME : La prise en charge holistique des victimes, la transformation des comportements, et la lutte contre l'impunité des agresseurs réduisent des violences sexuelles et leur impact

Les six CISM prévus dans le PLVS offrent des services de qualité aux besoins des VVS (conformes au protocole de PEC médicale, psychosocial, juridique et judiciaire, de réinsertion socio-économique)	3	6	<ul style="list-style-type: none"> • Rapports et statistiques trimestriels et annuels des structures des CISM • Rapports annuels de l'intervention • Rapports des ZS/DPS 	La stabilité politique et sécuritaire est assurée. Les autorités et les services publics de prise en charge des VVS s'approprient l'approche Les RH formés sont disponibles et motivés
La proportion des VSVS orientés des communautés vers les CISM pour une prise en charge augmente d'au moins 10% chaque année	0%	65%		
Nombre de CISM ayant intégré la gestion des cas des VSVS	0	6		
Nombre de communautés ciblées par le projet qui ont adopté de nouvelles normes sociales favorables à la lutte contre les VBG	0	19		

OUTPUT 1 : Les Victimes et survivants des VBG ont accès à une prise en charge holistique de qualité, débutée précocement dans des CISM intégrés dans des établissements de soins

Nombre d'agents des CISM formés qui appliquent le protocole de prise en charge	57	291	Rapport de formation Rapport de suivi post formation, de supervision	Implication des prestataires dans les séances de formation Application des nouvelles compétences acquises
--	----	-----	---	--

OUTPUT 1 : Les Victimes et survivants des VBG ont accès à une prise en charge holistique de qualité, débutée précocement dans des CISM intégrés dans des établissements de soins				
Nombre de SVS ayant bénéficié d'une prise en charge adaptée à leurs besoins dans le CISM	1020	3761	Rapport mensuel des Centres spécialisés Rapport annuel des résultats	Efficacité des mécanismes d'alerte et de référencement Efficacité de la stratégie de communication
Nombre de SVS nécessitant un suivi psychologique qui ont été suivies	665	2630	Rapport mensuel des CISM Rapports SNIS Rapport annuel des résultats	
Proportion des proches nécessitant une PEC psychologique qui ont été suivies	1393	5715	Rapport mensuel des Centres spécialisés	
Proportion des VSVS prises en charge dans les CISM dans les 72 après l'incident	30%	60%	Rapport annuel des résultats	
Proportion de cas clôturés après un processus de gestion de cas mené par le CISM	29%	80%		
OUTPUT 2 : La prévention des VBG et la promotion des droits à la santé sexuelle et reproductive sont renforcées en élargissant les cibles et en soutenant l'engagement des communautés.				
Proportion des hommes sensibilisés qui remplissent les critères d'homme modèle dans leur communauté	0	50%	Rapport des noyaux d'alerte Rapport des ZS Rapport des prestataires impliqués Rapport annuel des résultats Rapport des ONG partenaires	Connaissance suffisante du milieu socio culturel Application de la stratégie de communication par les acteurs

OUTPUT 2 : La prévention des VBG et la promotion des droits à la santé sexuelle et reproductive sont renforcées en élargissant les cibles et en soutenant l'engagement des communautés.				
Proportion des enseignants formés qui savent utiliser le module de prévention des VS et IST/VIH-SIDA	30%	80%	Rapport des noyaux d'alerte	Connaissance suffisante du milieu socio culturel Application de la stratégie de communication par les acteurs
Nombre de structures scolaires disposant des clubs genre et des mécanismes de gestion de plaintes fonctionnels	0	95	Rapport des ZS Rapport des prestataires impliqués	
Nombre des jeunes scolarisés ou non de 14 à 24 ans qui ont été formés/sensibilisés sur la Santé Sexuelle et reproductive et qui adopte une méthode de prévention des IST/VIH-SIDA et de contraception	0	10 000	Rapport annuel des résultats Rapport des ONG partenaires	
OUTPUT 3: Les capacités des VSVS à revendiquer leurs droits et à obtenir une réparation par voie de justice sont renforcées dans le cadre de la lutte contre l'impunité				
Proportion de VVS qui bénéficie d'un accompagnement juridique et d'une assistance judiciaire	37%	80%	Rapport annuel des résultats Rapport de formation Rapport annuel des juridictions	Adhésion des autorités policières à l'approche OSC Application effective de la loi sur les violences sexuelles
Nombre de juridictions, offices de parquets et commissariats de police appuyés par le PLVS qui traitent avec efficacité les dossiers des VVS	4	25		
Nombre de magistrats, OPJ, avocats et agents de l'ordre judiciaire ayant bénéficié d'une formation en vue d'une prise en charge de qualité	109	600		
Proportion des dossiers portés en justice ayant fait l'objet des décisions judiciaires désagrégés par type des décisions rendues (condamnation, acquittement, classé sans suite, etc.)	36%	70%		
Output 4 : La réinsertion familiale, scolaire, professionnelle et communautaire est renforcée par des synergies avec les autres interventions d'Enabel, acteurs étatiques, acteurs non gouvernementaux et communautaires.				
Proportion des élèves VSVS avec besoin de réintégration scolaire qui ont effectivement réintégré le cursus scolaire et les centres de rattrapage scolaire	0	80%	Rapport annuel des résultats Rapport de la DIVAS et des partenaires impliqués	Disponibilité des opportunités de réinsertion Disponibilité du budget pour la mise en œuvre des activités
Nombre des VSVS formée ayant intégré une activité professionnelle bénéficiant d'un suivi régulier	0	300		
Nombre de survivant.e.s hébergé.e.s dans les FAT selon les normes	54	282		
Nombre de suvivant.e.s réinséré.e.s dans leurs familles biologiques	54	282		

Output 5: L'appui aux niveaux centraux et provinciaux et le renforcement des instances de coordination sectorielle et intersectorielle facilitent la remontée des expériences de terrain et l'efficacité de la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre

Nombre de provinces ciblées disposant d'un plan provincial de lutte contre les VBG et d'un mécanisme de coordination fonctionnel	0	4	Rapport des réunions de coordination Rapport annuel des résultats Rapport final du PLVS	Disponibilité des parties prenantes et Intérêt pour la lutte contre les VBG
Nombre de coordination provinciale ciblée disposant d'une base de données qui rapportent au niveau national	1	4		
Nombre de propositions concrètes basées sur des résultats du PLVS intégrées dans la politique nationale	0	4		

10.3 Fiches de suivi de processus de changement (optionnel)

Fiches de suivi à utiliser dans le cadre d'une démarche réflexive en cours ou une démarche de recherche-action explicite utilisée par l'intervention (*voir guide gestion du contenu*).

Titre Output 1	
Quelle est l'hypothèse de travail (1 phrase) qui donne l'orientation pour arriver à l'outcome intermédiaire ?	
Est-ce que la Théorie de Changement (modèle, principes, valeurs) sous-jacente à l'hypothèse de travail a été développée d'une façon explicite ? <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui Si oui : lesquels ? (éventuellement ToC modifiée en annexe)	
Quelles ont été les décisions majeures prises durant l'année pour réaliser le changement sur base de l'hypothèse de travail, et leur justification ? <input type="radio"/> Décision 1 : <input type="radio"/> Justification Décision 1 : <input type="radio"/> Décision 2 : <input type="radio"/> Justification Décision 2 :	
Y-a-t-il eu des opportunités dans le contexte (spécifiquement en lien avec le résultat) qui ont facilité le processus de changement et l'atteinte de l'outcome intermédiaire ?	
Y-a-t-il eu des contraintes majeures dans le contexte (spécifiquement en lien avec le résultat) qui ont influencé négativement facilité le processus de changement et l'atteinte de l'outcome intermédiaire ?	
Le processus de changement (recherche-action) a-t-il été documenté ? <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui Si oui, sous quelle forme ?	
Y-a-t-il eu une communication par rapport au processus de changement documenté ? <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui Si oui, sous quelle forme ?	

10.4 Aperçu des MoRe Results

Résultats ou indicateurs du cadre logique modifiés au cours des 12 derniers mois ?	Oui
Rapport Baseline enregistré dans PIT ?	Oui
Planning de la MTR (enregistrement du rapport)	Juin 2019
Planning de l'ETR (enregistrement du rapport)	Q4 2024
Missions de backstopping depuis le 01/01/2016	9

10.5 Rapport « Budget versus Actuels (y – m) »

Outcome	Output	Budget	Total expenses	% Exec	Balance after cut-off
A - Contribuer à la réduction des violences sexuelles et de leur impact		3 417 278	2 325 165	68 %	1 092 113
	A01 - Les VSVS ont accès à une prise en charge holistique	1 736 159	1 209 630	70 %	526 529
	A02 - La prévention des VSBG et la promotion des droits	553 814	426 783	77 %	127 031
	A03 - Les capacités des VSVS à revendiquer leurs droits	398 479	149 017	37 %	249 462
	A04 - La prise en charge des VSVS adaptée au spécifique	446 326	468 359	105 %	-22 033
	A05 - La réinsertion familiale, scolaire, professionnelle	205 000	50 033	24 %	154 967
	A06 - L'appui aux niveaux central et provinciaux et locaux	77 500	21 343	28 %	56 157
B - Objectif spécifique: La prise en charge des victimes des violences		405 970	405 761	100 %	209
	B01 - Les structures décentralisées de la santé (de gestion)	276 785	276 575	100 %	210
	B02 - Un système de prévention des VSBG est mise en œuvre	103 338	103 338	100 %	0
	B03 - La prise en charge juridique des victimes de violence	25 847	25 848	100 %	-1
C - Contribuer à la réduction des violences sexuelles et de leur impact		1 448 060	750 814	52 %	697 246
	C01 - Les VSVS ont accès à une prise en charge holistique	807 923	572 114	71 %	235 809
	C02 - La prévention des VSBG et la promotion des droits	270 373	104 635	39 %	165 738
	C03 - Les capacités des VVSBG à revendiquer leurs droits	204 264	60 700	30 %	143 564
	C04 - La réinsertion familiale, scolaire, professionnelle	94 000	3 687	4 %	90 313
	C05 - L'appui aux niveaux central et provinciaux et locaux	71 500	9 678	14 %	61 822
D - Contribuer à la réduction des violences sexuelles et de leur impact		1 069 950	71 991	7 %	997 959
	D01 - Les VSVS ont accès à une prise en charge holistique	342 500	38 144	11 %	304 356
	D02 - La prévention des VSBG et la promotion des droits	262 700	19 879	8 %	242 821
	D03 - Les capacités des VVSBG à revendiquer leurs droits	188 500	3 392	2 %	185 108
	D04 - La réinsertion familiale, scolaire, professionnelle	147 000	8 546	6 %	138 454
	D05 - L'appui aux niveaux central et provinciaux et locaux	129 250	2 030	2 %	127 220
E - Contribuer à la réduction des violences sexuelles et de leur impact		938 565	109 685	12 %	828 880
	E01 - Les VSVS ont accès à une prise en charge holistique	343 965	51 167	15 %	292 798
	E02 - E02: La prévention des VSBG et la promotion des droits	255 600	38 387	15 %	217 213
	E03 - Les capacités des VVSBG à revendiquer leurs droits	163 000	4 954	3 %	158 046
	E04 - La réinsertion familiale, scolaire, professionnelle	99 500	1 265	1 %	98 235
	E05 - : L'appui aux niveaux central et provinciaux et locaux	76 500	13 913	18 %	62 587
X - Reserve		100 000			100 000
	X01 - Reserve	100 000			100 000
Z - General Means		2 620 177	1 892 715	72 %	727 462
	Z01 - Frais de personnel	1 906 381	1 438 367	75 %	468 014
	Z02 - Investissements	186 919	119 593	64 %	67 326
	Z03 - Frais de fonctionnement	344 022	219 280	64 %	124 742
	Z04 - Audit et Suivi et Evaluation	168 978	99 284	59 %	69 694
	Z99 - HQ managed lines, only to be used by HQ!	13 877	16 191	117 %	-2 314
Total		10 000 000	5 556 130	56 %	4 443 870

10.6 Ressources en termes de communication

La recherche-action réalisée dans le cadre de cette intervention avec l'UNIKIS, UCL et UGAND et le Centre Alwaleed a donné lieu à la publication d'un deuxième article intitulé "Traumatisme psychique par types de violences sexuelles chez les adultes et les enfants mineurs dans un contexte post conflit dans la Province de la Tshopo en République Démocratique du Congo" dans la revue ESJ (European Scientific Journal).

Cet article met l'accent sur les symptômes de la détresse psychologique suivant les situations types caractérisant les violences sexuelles. Il est à relever que dans certaines situations le traumatisme provient de la réaction des proches de la victime et de la communauté.

Le rapport préscientifique de cette même étude est disponible et a servi de support pour la réalisation du séminaire provincial à Kisangani.

Des notes politiques provenant de cette même étude ont été produites pour le plaidoyer sur des sujets spécifiques comme la révision de la loi sur les violences sexuelles en RDC, la reconnaissance des psychologues par la fonction publique et leur intégration dans les formations sanitaires, la nécessité de développer une justice de proximité pour mieux lutter contre l'impunité, l'importance de réaliser des études socio-anthropologiques pour mieux cerner les violences sexuelles et initier des approches adaptées au contexte.