Au service des peuples et des nations

Intitulé du projet: Lutte contre les VBG : Justice, Autonomisation et Dignité des Femmes et des Filles en RDC - JAD

Numéro du projet:

Partenaire de réalisation[1]: PNUD, UNFPA et BCNDUH/OHCHR

Date de démarrage: **Date d'achèvement:** **Date de réunion du CAP:**

Description succincte
L'objectif global du programme conjoint, «Lutte contre les VBG : Justice, Autonomisation et Dignité des Femmes et des Filles en RDC», en sigle JAD, est de contribuer à la réduction des Violences Basées sur le Genre (VBG) à travers l'adoption d'attitudes et de normes socioculturelles respectant l'égalité des sexes, le renforcement du pouvoir et de la résilience des survivant(e)s à travers une prise en charge holistique et le renforcement de la coordination au niveau national dans une perspective d'appropriation nationale. Le programme adopte une approche globale basée sur la promotion et le respect des droits des femmes et des filles et s'inscrit dans une perspective d'institutionnalisation et de durabilité de l'action. En effet, grâce à une approche basée sur « Communication pour le Changement de Comportement » (CCC) le programme ambitionne d'initier des changements clés au niveau des comportements et des normes socioculturelles afin de réduire durablement les VBG. A travers les campagnes de sensibilisation, l'engagement actif des leaders communautaires, des organisations féminines et des survivant(e)s comme actrices de changement, les communautés sont appelées à adopter des attitudes respectueuses et promotrice de l'égalité des sexes. En outre, il s'agit de répondre à travers une prise en charge holistique (médicale, psychosociale, juridique, réinsertion socioéconomique & rescolarisation) aux besoins des survivant(e)s de VBG afin de mitiger les conséquences de ces violations et la vulnérabilité des survivant(e)s. Les Centres Intégrés de Services Multisectoriels (CISM) apparaissent comme le mécanisme de réponse aux VBG le plus efficace ; les mécanismes communautaires d'alerte et de protection sont les relais clés entre la prévention des VBG et la réponse aux violations. Dans une perspective de durabilité et d'appropriation nationale, le programme vise à institutionnaliser les CISM ainsi qu'à accroître la capacité du Gouvernement à coordonner la lutte contre les VBG dans sa globalité, notamment au niveau de la collecte et l'analyse de données nécessaires à la formulation de stratégie d'action. Dans ce cadre, les Objectifs spécifiques du Programme sont : • Soutenir l'engagement des hommes, des femmes et des jeunes ainsi que des communautés à adopter des attitudes et des normes sociales et culturelles respectueuses de l'égalité des sexes et à contribuer à la lutte contre les VBG; • Renforcer le pouvoir et la résilience des survivant(e)s de VBG et des parents des survivant(e)s mineur(e)s à travers la consolidation et le développement de mécanismes de prise en charge holistique comme les CISM et d'autres structures d'offre de services ainsi qu'à travers la mobilisation des réseaux communautaires d'alerte, de prévention et de réponses aux VBG • Renforcer l'efficacité de la coordination nationale afin de permettre aux acteurs impliqués dans la lutte contre les VBG de mettre en place des stratégies de prévention et de réponse aux VGB.

[1] Note : Le terme « *Partenaire de réalisation* » peut être compris également comme « *Partenaire de mise en œuvre* » ou « *Partenaire d'exécution* ».

Effet contribuant (PNUAD/DPP, DPR ou DPM) : **Effet 1** : Le cadre institutionnel et les structures citoyennes sont renforcés en vue d'assurer la promotion des droits humains et le développement en RDC. **Effet 3** : Les populations et en particulier les femmes et les autres groupes vulnérables bénéficient d'une offre et utilisation accrue de services sociaux de base de qualité avec un intérêt particulier pour la résolution des conflits et la consolidation de la paix. **Effet 6** : Toutes les régions de la RDC enregistrent des progrès significatifs dans la protection des civils, le respect des droits humains et la réduction des tensions et conflits ; Axe 3 sur l'Accès aux Services Sociaux de Base : Produit(s) indicatif(s) avec marqueur genre[2] :	
Durée du programme : 2018-2023 **Dates prévues pour le commencement et la fin du programme :** 1er avril 2018 - 2023 **Option de gestion des fonds** : Canalisée **Modalité d'exécution :** DIM pour le PNUD, NIM pour l'UNFPA, BCNUDH/OHCHR **Agent de gestion administrative** : PNUD (MPTF Office)	**Budget estimatif total***: 18.000.000 CAD Dont : 1. **Budget financé** : 18.000.000 CAD 2. **Budget non financé** : 0 * Le budget estimatif total comprend les dépenses au titre du programme et les dépenses d'appui indirectes

Approuvé par (signatures)[2] :

Organismes des Nations Unies
Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) Directeur Pays, PNUD, Kinshasa Monsieur Dominic Sam Date et Sceau
Fonds des nations Unies pour la Population (FNUAP) Représentant Résident Dr. Sennen Hounton Date et Sceau

[2] Note : Modifiez le bloc des signatures selon qu'il y a lieu

[2] Le marqueur genre mesure l'investissement du projet dans l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Choisir un marqueur par produit : G3 (l'égalité des sexes est un objectif principal); G2 (l'égalité des sexes est un objectif important); G1 (contribution limitée à l'égalité des sexes); G0 (pas de contribution à l'égalité des sexes)

Office of the High Commissioner for Human Rights /Bureau Conjoint des Nations Unies aux Droits de l'Homme (OHCHR/BCNUDH)

Office of the High Commissioner for Human Rights

Zeid Ra'ad Al Hussein

Date et Sceau

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ACDI	Agence Canadienne de Développement International
BCNUDH	Bureau Conjoint des Nations Unies pour les Droits de l'Homme
BRP	Bureau du Représentant Personnel du Chef de l'Etat en charge de la lutte contre les violences sexuelles et le recrutement des enfants
CAFED	Collectif des Associations Féminines pour le Développement
CCC	Communication sur le Changement de Comportement
CEDEF	Convention relative à l'élimination des discriminations à l'égard des femmes
CFPD	Coalition de Femmes pour la Paix et le Développement
CISM	Centre Intégré de Services Multisectoriels
COFAS	Conseil des Femmes Agissant en Synergie
CONAFED	Comité National Femme et Développement
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
IDH	Indice de Développement Humain
MD	Ministère de la Défense
MEPS	Ministère de l'Enseignement Primaire et Secondaire
MESU	Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire
MGFE	Ministère du Genre, de la Famille et de l'Enfant
MI	Ministère de l'Intérieur
MJ	Ministère de la Justice
MSP	Ministère de la Santé Publique
MONUSCO	Mission de l'Organisation des Nations Unies pour la Stabilisation de la RD Congo
OHCHR	Office of the High Commissioner for Human Rights
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
OXFAM	Oxford Committee for Relief Famine
PLUVIF	Projet de Lutte contre les violences faites aux filles et jeunes femmes dans la région des Grands Lacs
PNUAD /UNDAF	Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNSR	Plan Stratégique National de Santé de la Reproduction
PNSME	Programme National de Santé de la Mère et de I 'Enfant
SFCG	Search For Common Ground
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
SNIFD	Stratégie Nationale pour l'Intégration de la Femme dans le Développement
SNU	Système des Nations Unies
UFCOD	Union des Femmes Congolaises pour le Développement
VBG	Violences Basées sur le Genre

Table des matières

I. **Problématique de développement** 6
1. Genre, inégalité entre les sexes et violence en République Démocratique du Congo 6
2. La lutte contre les Violences Basées sur le Genre 13
3. Synergies et Leçons Apprises 17
4. Alignement programmatique du nouveau programme 21
II. **Stratégie** 25
1. Le développement de la stratégie du programme 25
2. Stratégie globale du programme 30
3. Stratégie désagrégée par provinces d'intervention 34
4. Les CISM – point angulaire de la lutte contre les VBG – Fonctionnement et institutionnalisation 38
5. Synergies avec d'autres programmes/acteurs 41
III. **Résultats et partenariats de mise en œuvre** 44
1. Objectifs du Programme 44
2. Les résultats du programme conjoint 44
3. Ressources nécessaires pour obtenir les résultats escomptés 48
4. Risques et Hypothèses 50
5. Partenariats de mise en œuvre 53
6. Coopération Sud-Sud et triangulaire 57
7. Durabilité et mise à l'échelle 58
IV. **Gestion du projet** 60
1. Responsabilités des agences d'exécution 60
2. Équipe de gestion 60
3. Principes de collaboration entre le PNUD, l'UNFPA et les partenaires d'exécution 61
V. **Cadre de résultats** 62
1. Cadre de résultat global au programme conjoint 62
2. Cadre de résultat désagrégé par année et par province 71
VI. **Suivi et évaluation** 74
1. Plan de suivi et évaluation 74
2. Le reporting 75
3. Les recherches 75
VII. **Plan de travail pluriannuel** 76
VIII. **Modalités de gouvernance et de gestion** 84
1. Comité de Pilotage (CP) 84
2. Comité Technique (CT) 84
3. La réunion des Chefs d'agence 85
4. La réunion de coordination du programme 85
5. La revue annuelle du programme 85
6. Unité de gestion du programme conjoint 86
IX. **Cadre juridique** 88
X. **Annexes** 89

I. PROBLÉMATIQUE DE DÉVELOPPEMENT

1. Genre, inégalité entre les sexes et violence en République Démocratique du Congo

Pays au cœur de l'Afrique avec une population estimée à 86 millions d'habitants (2016), la République Démocratique du Congo (RDC) s'étend sur une superficie de 2.345.900 Km2. Le pays dispose d'immenses ressources naturelles, mais est depuis plusieurs décennies en proie à des cycles de conflits et de violence. L'Est du pays correspond à un théâtre de conflits récurrent faisant des millions de victimes; aucune paix durable n'a réussi à s'enraciner jusqu'à présent. Plus récemment, un conflit coutumier dans la province du Kasaï Central déclenché en aout 2016 a provoqué une crise, touchant au moins 7 provinces environnantes. À cause du conflit, plus de 1,4 millions de personnes se sont déplacées à l'intérieur du pays et au moins 31 242 ont traversé les frontières pour trouver refuge dans les pays voisins, dont l'Angola[3]. Selon l'Organisation des Nations Unies (ONU), la RDC est le pays Africain avec le plus grand nombre de réfugiés (environ 780 000 réfugiés) et de déplacés internes (environ 3,8 millions)[4].
Les conflits en RDC ont principalement affecté les femmes et les enfants qui sont parmi les populations les plus représentées dans les camps de réfugiés et de déplacés internes (plus de 75%). Les femmes et les jeunes filles sont alors exposées à une très grande vulnérabilité.

a. Analyse des VBG dans la société congolaise

Les femmes représentent plus de 50% de la population congolaise. Mais, la RDC est parmi les derniers pays au monde dans la classification sur l'égalité entre les sexes. Selon l'index sur l'inégalité entre les sexes publié dans le dernier rapport sur le développement humain du PNUD (2016), la RDC se classe 153ème sur 159[5]. D'autres instruments d'évaluation de l'égalité des sexes dans le pays confirment la situation préoccupante quant à l'intégrité physique des femmes et des filles, l'accès limité aux ressources et services ainsi que la restriction des libertés civiles des femmes.[6] Les inégalités entre les sexes sont particulièrement présentes dans l'ensemble des domaines économiques, politiques, sociaux et culturels.

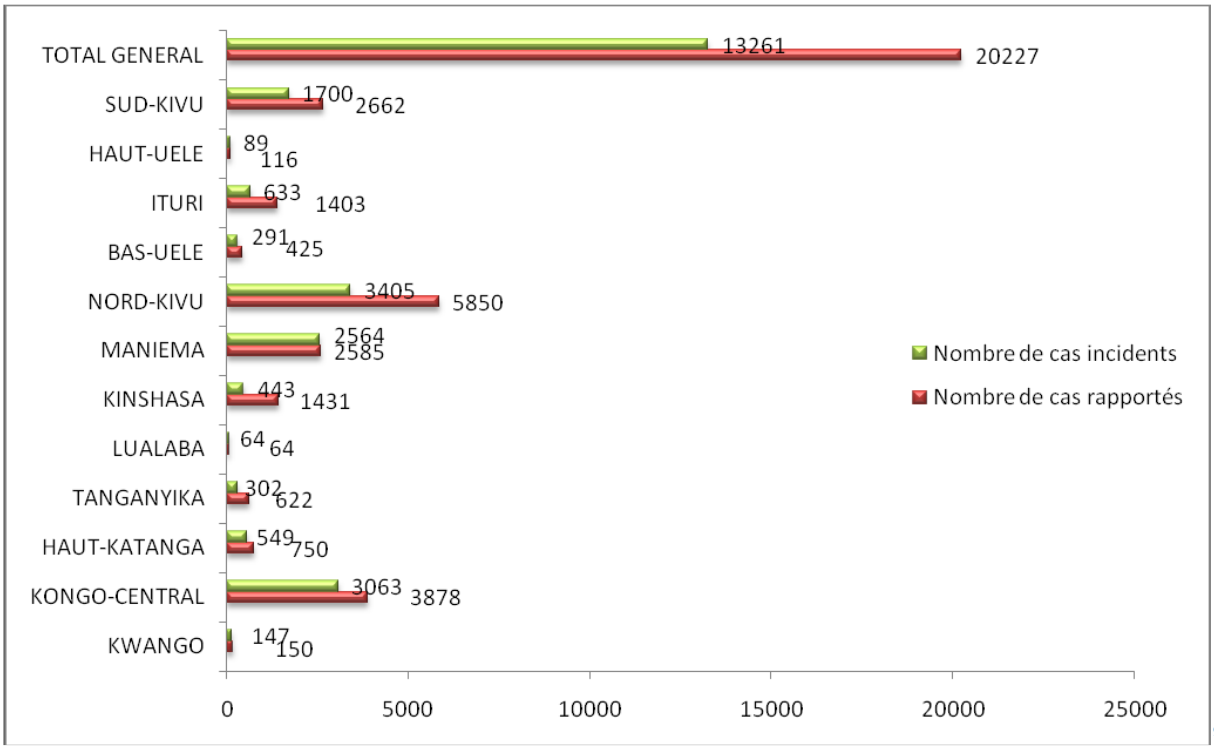
Certains changements sociaux et économiques ont lieu au sein de la société congolaise ces dernières années et favorisent l'émancipation et l'autonomisation de la femme. En effet, la participation à des activités économiques informelles permet aux femmes congolaises d'opérer un renversement des rôles économiques et sociaux au sein du couple. Cependant, malgré ces avancées et également la modification du Code de la Famille, la RDC continue à faire face à des obstacles majeurs pour atteindre l'égalité entre les sexes[7]. Les femmes ne jouissent pas encore pleinement de leurs droits et sont victimes de nombreux actes de violences basées sur le genre.

[3] UNOCHA, Urgence complexe dans la région des Kasaï, Rapport de situation n°9 (10 juillet 2017)
[4] UNOCHA, République Démocratique du Congo: personnes déplacées à l'intérieur du pays et retournées (janvier-juin 2017)
[5] UNDP, HRD 2016, Table 5 : GID http://hdr.undp.org/en/composite/GII, 2016, New York
[6] OECD, Social Institution and Gender Index, SIGI : https://www.genderindex.org/country/congo-democratic-republic/
[7] Au niveau juridique, le gouvernement congolais a édicté un ensemble de règles pénales et civiles pour organiser et réguler les rapports entre les sexes. Par ailleurs, il a ratifié plusieurs instruments internationaux et régionaux visant l'égalité des sexes, l'amélioration du statut et de la santé de la femme, et la protection des enfants. Sur le plan national, l'instrument de base est la Constitution de la République Démocratique du Congo du 18 février 2006, dans ses articles 12, 13, 14 et 15 qui prône : 1. L'égalité de tous devant la loi ; 2. L'accès sans discrimination à l'éducation et aux fonctions publiques ; 3. L'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard de la femme et la protection de ses droits ; 4. La lutte contre toutes les formes de violences faites à la femme ; 5. Le droit de la femme à une représentation équitable au sein des institutions nationales, provinciales et locales ; 6. L'élimination des violences sexuelles. Par ailleurs, des lois ont été votées et promulguées. C'est le cas du code de la famille révisée en 2016, de la Loi n° 06/018 du 20 juillet 2006 modifiant et complétant le décret du 30 janvier 1940 portant Code Pénal Congolais et de la Loi n° 06/019 du 20 Juillet 2006 modifiant et complétant le décret du 06 août 1959 portant Code de procédure Pénale. Ces deux dernières lois renforcent la répression en matière de viol et de violences sexuelles. C'est aussi le cas de la loi n° 09/001 du 10 janvier 2009 portant protection de l'enfant.

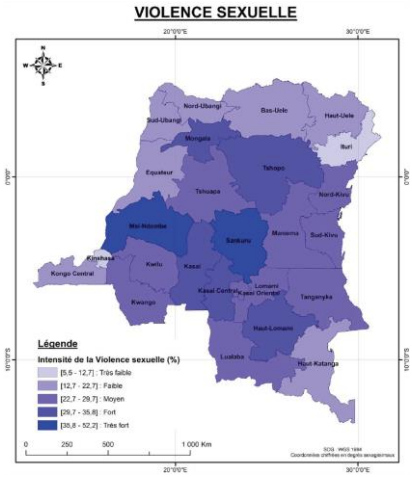
Les VBG en RDC :

Les VBG correspondent à un phénomène social global à l'ensemble de la société; il s'agit de la matérialisation violente de l'ensemble des discriminations entre les hommes et les femmes. En effet, les différents acteurs impliqués dans la prise en charge multisectorielle des survivant(e)s de VBG font état d'environ 20 000 cas de VBG traités par an en RDC; entre janvier et juin 2017, 4 700 cas ont été répertoriés[8]. La majorité des survivant(e)s de VBG sont des femmes et des jeunes filles (98%) dont plus de la moitié sont mineur(e)s au moment des faits.

Les VBG s'expriment à travers différents types de comportement; les violences domestiques, sexuelles, les mariages précoces et/ou forcés sont les formes de VBG qui prévalent en RDC.



[9]



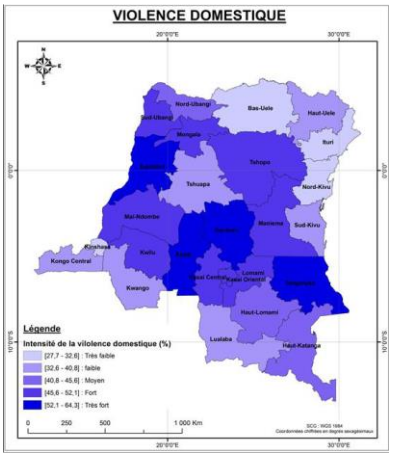
Les viols/violences sexuelles correspondent au type de VBG le plus prévalent en RDC ; les victimes sont principalement les femmes (98%). En effet, un peu plus d'une femme sur cinq (23%) a été forcée physiquement à avoir des rapports sexuels avec son mari/partenaire alors qu'elle ne le souhaitait pas. On estime aussi que 64 % des adolescentes subissent une initiation sexuelle forcée ou ont vécu leur première relation sexuelle de façon non consensuelle. Selon l'EDS, les femmes âgées de 20-29 ans ont été le plus fréquemment violentées[10]. Parmi les femmes ayant subi des violences sexuelles, 66% d'entre elles sont en rupture d'union et 60% ont un niveau d'instruction primaire. Les taux les plus élevés de violences sexuelles du pays ont été enregistrés dans les anciennes provinces de Kasaï Oriental et Occidental, où plus des deux tiers des femmes sont concernées.

[8] UNOCHA, RD Congo: Tableau de bord humanitaire, janvier-juin 2017

[9] « Ampleur des violences sexuelles et basées sur le genre en RDC et facteurs socioculturels dans ses 6 provinces (Kinshasa, Kongo-Central, Ituri, Tanganyika, Maniema et Sud Kivu) », Centre de Renforcement de capacité et d'étude sur la Santé, la Population et le Développement.

[10] Il faut souligner que les données collectées concernent uniquement les femmes en âge de procréer, ce qui limite fortement l'analyse tout en sachant que la tranche d'âge la plus exposées aux violences sexuelles est celle 10-15.

En effet, l'incidence des violences domestiques au sein de la société congolaise est particulièrement importante. 46% des femmes en union ou en rupture d'union ont subi à un moment ou à un autre des actes de violence physique de la part de leur mari/partenaire ; 40% ont reçu des gifles.
Plus que la violence physique, les hommes font également preuve de violence psychologique (humiliation, injures, attitude dégradante, chantage financier…) envers les femmes afin de renforcer ce statut de domination. 37% des femmes déclarent avoir subi une violence émotionnelle et 27% de celles-ci affirment avoir été insultées et dénigrées.



Malgré la législation qui interdit les mariages d'enfants de moins de 15 ans, les mariages précoces/forcés demeurent une pratique courante dans de nombreuses provinces (particulièrement dans les zones rurales). « *En RDC, les jeunes filles font face à toutes sortes de pressions économiques et culturelles qui les poussent à une sexualité précoce. Dans certaines régions de la RDC, des petites filles sont promises à des hommes dès leur naissance ou dès leur plus jeune enfance ; dès leurs premières menstruations, le mariage est célébré ».* La grande majorité des jeunes filles âgées de 15 à 19 ans sont déjà mariées et parfois même mères. En 2016, UNICEF a relevé 37% de mariage d'enfants (mariage avant l'âge de 18 ans dont 10% avant l'âge de 15 ans)[11]. Les mariages sont décidés par les parents de la famille de la jeune fille et du garçon/homme; la notion de consentement n'existe pas. En outre, dans certaines provinces notamment au Kasaï, il est devenu répandu que des jeunes filles soient enlevées dans le but d'être mariées de force à leur ravisseur.

Les VBG sont ancrées dans des normes socioculturelles, des traditions et croyances, mais également causées par des insuffisances institutionnelles et des situations de violence prolongée.

<u>Des normes socioculturelles patriarcales instaurant un rapport de domination de l'homme sur la femme</u>:
Les VBG en RDC sont largement ancrées dans certaines normes socioculturelles, traditions, coutumes et autres croyances. En effet, la société congolaise a embrassé une structure patriarcale qui de fait place la femme en position de subordination à l'homme. Le plus récent profil genre de la RDC (2014) explique que les femmes sont rarement considérées comme « des êtres à part entière », mais sont définies par rapport à l'homme, en qualité de mère, épouse ou filles. En effet, les femmes sont affectées à une fonction familiale et reproductrice alors que l'homme est le chef de famille habilité à prendre des décisions et à intervenir dans la sphère privée et publique. Dans la majorité des cas étudiés, l'homme est le responsable des dépenses du ménage (vêtement/nourriture/gros investissement) et du choix des fréquentations[12]. Le *Code de la Famille* (avant révision) par exemple affirmait que l'homme était le chef de famille et la femme lui devait obéissance ou encore prescrivait que les femmes devaient demander l'autorisation de leurs maris pour signer tout acte juridique.

En outre, l'inégalité entre les sexes est justifiée à travers le discours religieux et l'ensemble des stéréotypes présentant les femmes comme des êtres physiquement et psychologiquement faibles. La valorisation de la virginité, de la réputation et de l'honneur de la famille (pour ne citer que ceux-là) renforce la position de subordination de la femme par rapport aux hommes, mais également au groupe familial/social. La femme n'est ni autonome, ni indépendante et ni maître de son corps.

De manière globale, tout un ensemble de normes socioculturelles, de traditions et coutumes régissant les relations sociales au sein des communautés sont conductives de VBG et maintiennent les femmes dans une situation de dépendance et de subordination par rapport aux hommes. Les femmes font ainsi face à des discriminations structurelles ancrées dans les fondements de la société et des relations sociales. Ainsi, certains comportements, tels que les violences domestiques ou bien la soumission de la femme à l'autorité de l'homme, sont intériorisés comme une pratique normalisée et justifiée[13].

[11] UNICEF, Base de données sur le marriage d'enfant: Percentage of women aged 20 to 24 years who were first married or in union before ages 15 and 18 - https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/
[12] Etude sur la masculinité en République Démocratique du Congo, Juin 2015, ONU Femmes et Ambassade de Suède
[13]Etude sur la masculinité en République Démocratique du Congo, Juin 2015, ONU Femmes et Ambassade de Suède

La valorisation de la virilité masculine et banalisation de la violence:

La virilité et la masculinité sont extrêmement valorisées dans la société congolaise; l'effectivité du rapport de domination de l'homme sur la femme apparaît comme une preuve sociale de l'expression de la masculinité et de la virilité. La force physique est ainsi considérée comme un moyen d'affirmation de l'identité masculine qui est intériorisé par les hommes et par les femmes. L'Enquête Démographique de Santé (2013-2014) montre en effet que 75% des femmes contre 61% d'hommes pensent qu'il est justifié pour un homme de battre sa femme. La violence domestique est largement banalisée et considérée comme un moyen « d'éducation de la femme » mais surtout de preuve de la soumission de la femme à son mari.[14]

La sexualité correspond à l'expression de la masculinité/virilité par excellence. Certains affirment même qu'un rapport sexuel a besoin d'une certaine dose de violence sinon le sentiment de puissance de l'homme ne peut être atteint. Sexualité, masculinité, domination et violence sont ainsi entremêlées. Ce rapport de domination est intériorisé par les femmes puisque certaines considèrent les rapports sexuels comme une obligation conjugale – la notion de viol conjugal ne peut alors pas exister[15]. De même, il existe de nombreux stéréotypes quant aux besoins sexuels supérieurs de l'homme ou quant à l'expression de ces désirs. La sexualité apparaît comme le domaine réservé à l'homme afin d'exprimer sa puissance et sa virilité.

Les hommes sont également victimes de VBG, mais le nombre de cas rapporté est particulièrement limité en raison du tabou autour des relations homosexuelles, mais également de la perception de la perte de virilité et de masculinité faisant suite à cette agression.

Les années de conflit ont conduit à la multiplication des cas de violences sexuelles à travers l'utilisation massive du viol comme « arme de guerre » en raison de son pouvoir d'humiliation et de renforcement des ressentiments intercommunautaires. L'augmentation de la violence structurelle et visible dans les centres-villes a également conduit à la multiplication des violences et agressions sexuelles utilisées comme arme punitive par des gangs ou bandes criminels[16].

La banalisation de la violence et des armes blanches a des répercussions directes sur les rapports au sein des foyers. Ainsi, des enfants qui ont grandi dans un environnement violent ont un seuil de tolérance plus élevé à la violence et considèrent l'exercice de la force physique comme un moyen de se faire respecter et d'affirmer une certaine autorité.

Vulnérabilité socioéconomique et faiblesse de la gouvernance autant d'obstacles à l'accès aux services publics :

En plus des fondements socioculturels, la situation socioéconomique précaire, la faiblesse des autorités étatiques et de la gouvernance correspondent à des facteurs conducteurs de VBG et renforcent les inégalités entre les sexes. Les femmes font très souvent face à une précarité économique qui a des incidences directes sur son accès à d'autres services comme la santé, la justice ou l'éducation. La combinaison de ces facteurs est particulièrement perverse car ils se renforcent mutuellement plaçant les femmes dans une situation d'extrême vulnérabilité.

La RDC est caractérisée par une féminisation de la pauvreté, puisque 61,2% des femmes vivent en dessous du seuil de pauvreté contre 59,3% des hommes[17]. Cette proportion est même encore plus élevée dans les milieux ruraux et semi-urbains. Seulement 2,8% des femmes exercent une activité salariée contre 12% pour les hommes; elles travaillent majoritairement dans l'agriculture traditionnelle et le secteur informel. La précarité socioéconomique des femmes est causée par les discriminations quant à l'accès aux terres, la propriété de biens immobiliers, l'ouverture de compte bancaire ou encore la succession matrimoniale. En effet, les lois coutumières affirment que seuls les hommes héritent au décès d'un membre de la famille laissant la veuve dans une grande précarité financière[18]. Ces discriminations sont beaucoup plus marquées dans les zones rurales et défavorisées. Les lois coutumières sont à l'origine des discriminations faites aux femmes; la vulnérabilité socioéconomique constitue un frein à l'émancipation et l'autonomisation des femmes mais également un obstacle à l'accès aux soins médicaux, judiciaires et d'éducation.

[14] Idem
[15] Idem
[16] Idem
[17] MONUSCO
[18] Profil du pays en matière d'égalité de genre, République Démocratique du Congo, 2014 – Ambassade de Suède, Délégation de l'UE et Ambassade du Canada

De même, la faiblesse de la gouvernance en RDC, visible à travers une absence d'infrastructures et de services sociaux, renforce les inégalités entre les sexes. L'accès aux services sociaux, médicaux, judiciaires et d'éducation est jonché d'obstacles, particulièrement dans les zones reculées. Les femmes éprouvent encore plus de difficultés d'accès en raison de leur faible pouvoir socioéconomique et de leur dépendance vis-à-vis de leur mari/père. Ainsi, les besoins des membres masculins de la famille sont très souvent privilégiés par rapport à ceux des femmes et des filles.
Selon l'étude de Kayiba, « une plus grande priorité est accordée à la scolarisation des garçons au détriment de celle des filles dont l'éducation est plutôt orientée vers des activités domestiques et le soin des enfants. L'envoi des filles à l'école est confronté à des défis énormes, surtout en milieu rural, principalement à cause des mariages précoces et du poids des activités domestiques. Même lorsque les filles sont inscrites à l'école, ce qui est désormais la règle, elles ont moins de chance de réussir. Les filles sont beaucoup moins présentes dans l'enseignement secondaire et supérieur. Elles font aussi face au harcèlement sexuel de certains enseignants »[19]. Il existe une corrélation entre le niveau d'éducation des femmes et des hommes et la prévalence des VBG à l'encontre des femmes. En effet, le manque d'éducation des filles et des femmes favorise les grossesses précoces et non désirées, les mariages précoces et/ou forcés ainsi que les violences sexuelles[20]. Au sein de la société congolaise, il y a une forte ignorance quant aux droits de la femme et aux VBG (excepté le viol) qui est principalement due à un manque d'éducation primaire mais également d'éducation à la vie et de sensibilisation, notamment par rapport à la notion de consentement. Cette ignorance des droits et du cadre légal contribue à la perpétuation de VBG.

L'accès à la justice s'avère être également très compliqué pour les femmes en raison du coût financier élevé, de la distance à parcourir, du manque de confiance dans l'institution ou encore du manque de connaissance sur leurs droits. De manière encore plus accrue, l'accès aux institutions judiciaires est restreint par des normes socioculturelles qui imposent un tabou sur certaines pratiques/crimes qui doivent rester du domaine du privé et non être publicisé devant un juge, même traditionnel. Par peur de représailles, de discriminations et même d'exclusion de la part de leur famille/communauté, de nombreuses femmes ne dénoncent pas les violences subies créant une véritable culture de l'impunité en matière de VBG.
En outre, de très nombreux magistrats et avocats ont une connaissance très limitée des droits des femmes et des textes condamnant les violences sexuelles et les VBG qui sont alors appliqués de manière subjective et inconsistante sur l'ensemble du territoire de la RDC[21]. Les VBG ne sont pas souvent reconnues en tant que violations des droits de la femme et les juges renvoient souvent les cas de violence domestique à des mécanismes traditionnels de résolution de conflit afin de trouver un arrangement à l'amiable[22].

<u>Les conséquences directes des discriminations faites aux femmes</u> :
Les VBG et la faiblesse institutionnelle constituent une menace directe pour la vie des femmes. En effet, alors que le manque d'éducation représente un facteur conducteur de VBG, les difficultés d'accès aux soins médicaux constituent un danger vital pour les femmes. En effet, les grossesses précoces sont une source de mortalité importante. Selon l'UNFPA, les décès maternels sont 28% plus élevés chez les adolescentes que chez les femmes de 20 à 24 ans. Ils sont la conséquence directe de grossesses précoces, de mariage d'enfants, de pratiques sexuelles dangereuses et de soins inadaptés durant la grossesse. En effet, les filles âgées entre 15 et 20 ans ont deux fois plus de mourir en couche que celles qui ont 20 ans et plus. Pour les filles âgées de moins de 15 ans, ce risque est 5 fois plus élevé. L'absence d'éducation sexuelle et de service de planning familial ainsi que la faiblesse des structures médicales adaptées expliquent ce taux de mortalité. En outre, les avortements clandestins réalisés dans des conditions d'hygiènes insalubres représentent une seconde cause de mortalité.

De plus, les violences sexuelles, les mariages précoces et/ou forcés et l'existence d'un rapport de domination entre les hommes et les femmes, particulièrement prévalents dans la sexualité, sont à l'origine de la diffusion de maladies

[19] Kayiba M., 2005, « Les causes de l'évolution de l'âge moyen au premier mariage, de l'écart d'âge entre les époux, de la dot et de la polygamie de 1967 à 2005 à Kinshasa ». Communication au XXV CONGRES GENERAL DE LA POPULATION Tours –France du 18 au 23 juillet 2005. 19 pages.
[20] EDS, 2013-2014
[21] Profil du pays en matière d'égalité de genre, République Démocratique du Congo, 2014 – Ambassade de Suède, Délégation de l'UE et Ambassade du Canada
[22] Etude sur la masculinité en République Démocratique du Congo, Juin 2015, ONU Femmes et Ambassade de Suède

sexuellement transmissibles. Les femmes sont très souvent infectées mais ne parviennent pas à accéder aux soins adéquats et services de dépistages ce qui représente un danger vital pour elles.

Conclusion :

La force des traditions et coutumes affirmant les inégalités entre les sexes, la faiblesse institutionnelle ainsi que la méconnaissance des femmes sur leurs droits et les services offerts constituent autant de raisons d'explication à la prévalence des VBG au sein de la société congolaise. L'ensemble des causes structurelles, sous-jacentes, institutionnelles des VBG sont intimement liées les unes aux autres et se renforcent mutuellement. En effet, certaines pratiques sociales favorisant la commission de VBG ne sont pas dénoncées en raison d'autres normes socioculturelles, de la précarité socioéconomique de la victime et de la faiblesse des institutions et des services publics. L'impunité en matière de VBG contribue à la prévalence des VBG au sein de la société. Il s'agit désormais d'adresser les racines socioculturelles conductrices de VBG mais également de condamner socialement et juridiquement ces violences en favorisant l'accès aux services sociaux, judiciaires, médicaux et de développement économique.

Comme décrit précédemment, les VBG touchent l'ensemble de la société congolaise, seule leur nature et incidence varient d'une province à une autre. Les situations au Nord et Sud Kivu, Ituri ainsi qu'au Kasaï Central et à Kinshasa retiennent particulièrement l'attention.

b. Analyse des VBG dans les provinces de l'Est de la RDC (Ituri, Nord et Sud Kivu)

Les provinces de l'Est de la RDC sont particulièrement affectées par les VSBG. En effet, le Nord Kivu a enregistré 5 850 cas de VSBG, ce qui place la province en première position. Les violences sexuelles correspondent à la forme de VBG la plus répandue; ainsi au Sud Kivu, 81,9% des cas rapportés de VBG correspondent à des viols[23].

L'une des causes majeures de l'importante incidence de violences sexuelles dans les provinces de l'Est correspond aux conflits armés qui font rage depuis plusieurs décennies. En effet, le viol et autres violences sexuelles sont désormais utilisés comme arme de guerre et d'intimidation. Utilisé par les différents groupes armés ainsi que quelques éléments de l'armée nationale, le viol vise à punir les femmes mais en réalité les communautés dans leur globalité. L'ensemble des communautés valorisent particulièrement la virginité des femmes ainsi que les notions d'honneur familial; les violences sexuelles visent à détruire ces valeurs et ainsi à briser l'ensemble des relations sociales au sein des communautés.

Certaines normes socioculturelles et traditions demeurent particulièrement prégnantes dans ces provinces et contribuent à la perpétuation de VBG comme la violence domestique particulièrement présente au sein des foyers, et les mariages forcés et/ou précoces qui représente 18,6% des cas de VBG rapporté en Ituri et 12,3% au Nord Kivu[24].

c. Analyse des VBG au Kasaï Central (Kananga)[25]

L'Enquête Démographique et de Santé de 2013-2014 relevait que les violences domestiques, les violences sexuelles et les mariages précoces et/ou forcés sont largement répandus au Kasaï Central. En effet, 52% des femmes âgées de 25 à 49 ans se sont mariées entre 15 et 17 ans et 49% ont déjà subi les coups de leur mari/partenaire.

La prévalence des VBG au Kasaï Central est en partie due à la perpétuation de nombreuses traditions et coutumes qui réduisent considérablement les pouvoirs d'agir et de décision de la femme. Les rapports entre les hommes et les femmes sont des rapports de domination et de soumission; ainsi la femme n'est pas consultée en matière de relations sexuelles, de mariage et de fécondité mais est également discriminée quant à l'accès aux ressources financières, immobilières et matérielles. Ces traditions et coutumes sont particulièrement ancrées dans les relations sociales et sont

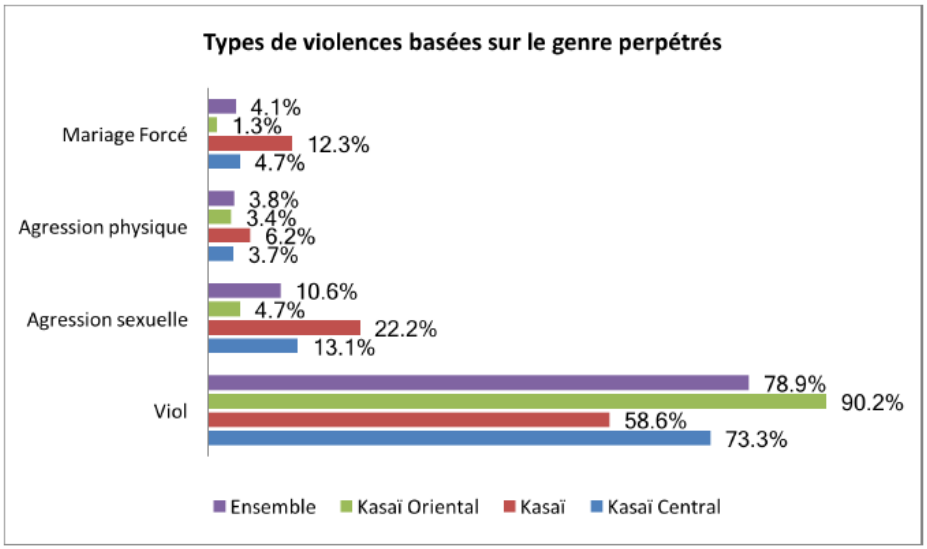
[23] « Ampleur des violences sexuelles et basées sur le genre en RDC et facteurs socioculturels dans ses 6 provinces (Kinshasa, Kongo-Central, Ituri, Tanganyika, Maniema et Sud Kivu) », Centre de Renforcement de capacité et d'étude sur la Santé, la Population et le Développement.

[24] Idem.

[25] Rapport d'évaluation sur les VBG dans la crise de la région du Kasaï (Provinces de Kasaï, Kasaï Central et Kasaï Oriental), Sous Cluster VBG, RDC, Mai-Aout 2017

mêmes soutenues par les leaders d'opinion et communautaires. Pourtant, il existe un édit provincial depuis mai 2015 (n°29/KOCC/2015) qui interdit toutes les coutumes avilissantes à l'égard de la femme. Cependant, cet édit n'est pas connu par la majorité des femmes et même par les acteurs de la lutte contre les VBG.
Les discriminations basées sur le genre sont particulièrement fortes au Kasaï Central et freinent l'émancipation et l'autonomisation des femmes mais également les exposent directement à des violences.

En outre, depuis août 2016, le Kasaï est en proie à un conflit coutumier dans le territoire de Dibaya qui a provoqué le déplacement de plus de 1,4 million de personnes fuyant les conflits et les exactions. Le conflit a contribué à la recrudescence des violences sexuelles et des mariages précoces/forcés. En effet, entre août 2016 et mai 2017, 1 429 cas de VBG ont été publiquement rapportés dans l'ensemble des provinces du Kasaï, Kasaï Central et Kasaï Oriental; plus de 665 cas ont été rapportés au Kasaï Central. La majorité des cas de VBG rapportés sont des viols (79%), des agressions sexuelles (10%) et des mariages forcés (4%).



Le nombre important de mariage forcé et/ou précoce ainsi que la prévalence des traitements dégradants faits aux femmes s'expliquent à travers un fort taux d'analphabétisme des femmes et des jeunes filles ainsi qu'une grande méconnaissance de leurs droits. La perpétuation des VBG s'explique également en raison de la culture de l'impunité qui règne notamment en matière de violences sexuelles. En effet, par peur de représailles, de discrimination et d'exclusion par leur famille ou communauté et de coutumes particulièrement prépondérantes relative à la virginité, moralité ou bonne réputation, il est très rare que les cas de viols ou agression sexuelles soient dénoncés. Des arrangements à l'amiable sont préférés aux procédures juridiques classiques. En outre, il existe une méconnaissance importante quant aux comportements constitutifs de VBG (en dehors des viols et mariages forcés) ce qui ne facilite pas le recensement des VBG et la prise en charge des survivant(e)s.
L'ensemble de ces facteurs socioculturels, socioéconomiques et institutionnels (absence de justice, d'éducation…) contribuent à la prévalence des VBG dans la province du Kasaï Central.

d. Analyse des VBG à Kinshasa

Avec plus de 12 millions d'habitants, Kinshasa n'est pas épargnée par le phénomène des VBG et les discriminations entre les sexes. Le viol est le type de VBG le plus répandu à Kinshasa; 91,3% des survivant(e)s de VBG ont subi un viol[26]. Cependant, contrairement à d'autres provinces, aucun cas de mariage forcé n'a été reporté.
Même si l'accès aux services publics (soins, éducation, justice…) apparaît plus aisé pour les Kinoises que pour les femmes vivant dans les provinces rurales, les femmes à Kinshasa font face à de nombreux défis, inégalités et discriminations par rapport à leurs homologues masculins.

[26] «Ampleur des violences sexuelles et basées sur le genre en RDC et facteurs socioculturels dans ses 6 provinces (Kinshasa, Kongo-Central, Ituri, Tanganyika, Maniema et Sud Kivu) », Centre de Renforcement de capacité et d'étude sur la Santé, la Population et le Développement.

Certaines normes socioculturelles et coutumes maintiennent les femmes dans une situation de domination puisqu'elles sont considérées comme faisant « partie du patrimoine » de l'homme; elles se définissent seulement par leur statut marital. L'homme contrôle toutes les activités de la femme qui n'a ni liberté, ni autonomie, ni pouvoir. Malgré le développement économique des femmes à travers leur intégration dans l'économie informelle, nombreux sont les hommes qui craignent que leurs femmes s'enrichissent, car cela mettrait en danger leur pouvoir et autorité. Les rapports sociaux sont largement basés sur un rapport de force et de domination de l'homme sur la femme. Ainsi, les VBG sont particulièrement prévalentes et même intériorisées puisque nombre de pratiques ne sont pas dénoncées comme des crimes. Une des formes de VBG particulièrement prévalente à Kinshasa correspond à la violence domestique[27].

Les VBG sont d'autant plus importantes dans le monde de la rue. Kinshasa compte de très nombreux enfants de la rue dont 30% seraient des filles. Elles sont particulièrement exposées aux VBG en raison de leur vulnérabilité socioéconomique et physique. En effet, chassées, abandonnées ou en fugue, elles font face à une grande précarité financière et doivent chercher protection des aînés qui doit être gagnée à travers un rituel d'intégration. Il se déroule sur une période d'une semaine à plusieurs mois pendant laquelle la jeune fille est quotidiennement battue, maltraitée (brûlure au plastique, cheveux tondus…) et violée[28]. Même une fois « intégrée », les jeunes filles demeurent particulièrement vulnérables et continuent à subir de très nombreuses violences sexuelles. Nombreuses rapportent qu'elles sont violées plusieurs fois par semaine, notamment pendant leur sommeil. De même, nombreuses sont les jeunes filles qui rejoignent des réseaux de prostitution afin de pouvoir survivre; en moyenne elles commencent à 12 ans[29].
En raison de leur vulnérabilité socioéconomique et des rapports sociaux particulièrement violents dans le monde de la rue, les jeunes filles sont particulièrement exposées aux violences sexuelles ainsi qu'aux maladies sexuellement transmissibles et aux grossesses non désirées dont les conséquences sont tragiques.

Le faible statut social accordé aux femmes, en général, ainsi que le manque d'éducation et l'ignorance quant aux droits de la femme contribuent à la prévalence des violences domestiques et des violences sexuelles à l'intérieur du foyer. Afin de maintenir le rapport de domination de l'homme sur la femme, les mariages avec une grande différence d'âge sont privilégiés. Les rapports de force et la violence physique qui en découle ont été largement intériorisés par les hommes et les femmes qui peuvent même la justifier par la notion d'éducation. En outre, certaines croyances favorisent également la commission de violences sexuelles; en effet avoir des relations sexuelles avec une mineure de moins de 10 ans protégerait du mauvais sort selon une croyance ancrée[30].

2. La lutte contre les Violences Basées sur le Genre

a. Le passif de la lutte contre les VBG

Très souvent la problématique du « genre » est limitée à celle de la lutte contre la violence sexuelle. Ces tendances entravent l'émancipation de la femme et doivent être prises en considération lors de la planification des programmes d'aide humanitaire et de développement en RDC. Le profil genre décrit une femme congolaise traitée comme un objet de charité, et non comme titulaire de droits ce qui a une influence importante dans l'exercice de la citoyenneté de chacune.

Au regard des politiques, on remarque souvent une absence d'appropriation et de priorisation de la problématique du « genre » par la population et les élites locales. Les politiques nationales sont transmises de Kinshasa dans les provinces

[27]Etude sur la masculinité en République Démocratique du Congo, Juin 2015, ONU Femmes et Ambassade de Suède

[28]Médecin du Monde, « La Rue, c'est la Chance ? », Enquêtes sur l'Exploitation et les Violences Sexuelles des Jeunes Filles des rues de Kinshasa, Kinshasa, Mars 2009

[29] Suéède, DIFD, Canada et Union Européenne « République Démocratique du Congo – RDC Profil du pays en matière d'égalité de genre 2014 », Kinshasa, 2014

[30]«Ampleur des violences sexuelles et basées sur le genre en RDC et facteurs socioculturels dans ses 6 provinces (Kinshasa, Kongo-Central, Ituri, Tanganyika, Maniema et Sud Kivu) », Centre de Renforcement de capacité et d'étude sur la Santé, la Population et le Développement.

sans les capacités requises pour leur mise en œuvre, ni une participation suffisante des femmes au niveau local ni central. L'action est ainsi considérée en faveur de l'égalité des sexes, indépendamment du fait que ces politiques et programmes aient un véritable impact ou non sur les conditions de vie des femmes ou sur l'application effective de leurs droits.

De plus, de nombreuses actions sont fondées sur la conception que la femme est une mère et sur des suppositions quant au comportement approprié pour une femme. Les acteurs non étatiques sont indispensables pour la prestation des services. Les analyses pour les programmes et projets se basent sur des données statistiques qui ne sont pas toujours fiables. Même si certaines données existent, il est difficile de démontrer des changements qualitatifs positifs dans la vie des femmes. Finalement, le profil genre de la RDC souligne la tendance à avoir une image exagérément optimiste de la problématique du « genre » réduisant les efforts en la matière à la lutte contre violence sexuelle qui est une problématique essentielle pour l'avancement de l'égalité mais n'est pas l'unique aspect pour aboutir à une égalité des sexes[31].

b. Le cadre légal

La RDC a ratifié la plupart des Conventions Internationales relatives à la protection contre les violences basées sur le genre et a modifié sa législation nationale en conséquence. La Constitution de la RDC du 18 février 2006 affirme non seulement le principe de l'égalité des sexes mais contient également des dispositions protégeant les droits de la femme. En effet, l'article 14 affirme la parité hommes/femmes et la représentativité des femmes dans les institutions en reconnaissant à la femme le droit de vote et d'éligibilité et l'article 15 souligne l'obligation d'éliminer toutes les formes de violences faites aux femmes dans la vie publique et privée.

En outre, la RDC a ratifié plusieurs traités internationaux et régionaux qui garantissent les droits humains en général, et les droits des femmes en particulier : la *Convention relative à l'Elimination des Discriminations à l'égard des Femmes* (CEDEF) de 1979, les 4 *Conventions de Genève*, le *Statut de Rome* établissant la Cour Pénale Internationale et la *Convention Africaine des Droits et du Bien-Etre de l'Enfant*. Dans ce cadre-là, la RDC a adopté plusieurs lois relatives aux violences sexuelles : la loi du 20 juillet 2006 modifiant et complétant le Code Pénal et le Code de Procédure Pénale, la loi portant sur le Code du travail, le Code judiciaire militaire, la loi relative à la protection de l'enfant et la loi relative à la protection des personnes vivant avec le VIH/Sida, ainsi que la réforme du Code de la Famille. Ainsi, les dispositions relatives à l'obligation de l'épouse à demander l'autorisation à son mari pour signer tout acte juridique ont été abolies alors que désormais le principe de gestion commune et concertée des biens du ménage est affirmé.

La RDC a substantiellement renforcé son arsenal légal et a démontré son engagement politique et institutionnel à s'aligner sur les instruments internationaux de protection des VBG et de respecter les Résolutions du Conseil de Sécurité des Nations Unies relative aux femmes, à la paix et à la sécurité (1325, 1960 et suivantes). Elles encouragent la participation des femmes quant aux négociations de paix afin de faire entendre leur voix et leurs besoins et aux activités de construction et maintien de la paix.
En outre, la RDC s'est engagée à respecter et mettre en œuvre les Résolutions 1820 et 1888 qui visent à lutter contre l'impunité en matière de violences sexuelles afin de contribuer à la construction d'une paix durable et à protéger les femmes et enfants des violences sexuelles perpétrées pendant les conflits. La RDC sous l'impulsion du Bureau du Représentant Personnel du Chef de l'Etat en charge de la lutte contre les violences sexuelles et le recrutement des enfants se conforme aux critères fixés par la Feuille de Route des Nations Unies en vue du « délistage » de la RDC en matière de violence sexuelle.

Malgré l'adoption de nombreux instruments légaux affirmant l'égalité des sexes et promouvant les droits des femmes, certaines coutumes et traditions persistent et favorisent les VBG. Il s'agit désormais de parvenir à l'application des textes juridiques de manière cohérente et uniformisée sur l'ensemble du territoire et de mettre fin à ces pratiques coutumières. Une approche holistique visant à changer les comportements sur le long terme afin d'affirmer la femme comme citoyenne de plein droit et actrice de la vie sociale et politique congolaise.

[31] Suéde, DIFD, Canada et Union Européenne « République Démocratique du Congo – RDC Profil du pays en matière d'égalité de genre 2014 », Kinshasa, 2014

c. La politique nationale

En outre, la RDC s'est dotée en 2009 d'une *Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences basées sur le Genre* (SNVBG) qui rassemble l'ensemble des résultats obtenus dans cette lutte depuis 2004. Elle définit quatre catégories de VBG:

- Violences liées aux conflits armés : viols, esclavage sexuel, contamination massive au VIH, grossesse non désirée, destruction des organes génitaux…
- Violences sexuelles commises dans les zones hors conflit : viols, inceste, harcèlement sexuel, prostitution forcée, mutilation génitale…
- Violences socioéconomiques et culturelles : maltraitances des veuves, spoliation des orphelins, mariage précoce, mariage incestueux, mutilation sexuelle, infantilisation de la femme, prostitution forcée…
- Violence domestique : humiliation, coups, corvées ménagères, dépendance et soumission exigée de la femme…[32]

La SNVBG a été évaluée en 2015 et est actuellement en révision. Cependant, l'évaluation montre qu'une partie seulement des activités de son plan d'action annexe ont été réalisées et ce principalement à l'Est de la RDC grâce à des financements programmatiques de la part de bailleurs.

Le mécanisme de coordination n'a pas été opérationnalisé et continue à s'appuyer sur un dispositif transitoire qui repose sur un rôle prépondérant des membres des Cabinets ministériels et qui par conséquent réduit son appropriation et sa pérennisation en raison de l'instabilité ministérielle.

La version révisée de la Stratégie recommande la mise en place effective et la gestion efficace du mécanisme de coordination ainsi que de son développement dans les provinces. L'objectif final est de renforcer le dialogue entre les parties prenantes et d'assurer une mise en œuvre coordonnée et cohérente de la politique de lutte contre les VBG.

d. Le cadre institutionnel

Sur le plan institutionnel, la lutte contre les VBG est au cœur du mandat du Ministère du Genre, de la Famille et de l'Enfant et Famille (MGFE), de l'agence Nationale de lutte contre les violences faites aux femmes, à la jeune et petite fille (AVIFEM) et du Bureau du Représentant Personnel (BRP) du Chef de l'État en charge de la lutte contre les violences sexuelles et le recrutement des enfants. La lutte contre les VBG est également intégrée dans les différentes politiques d'appui au développement de la femme menées par des institutions au niveau central, provincial et local. En effet, les membres de la Commission socio-culturelle du Gouvernement ont pris l'engagement ferme d'intégrer la dimension genre au sein des politiques de développement ainsi que dans les cursus universitaires. L'objectif est de promouvoir l'autonomisation des femmes et leur participation au sein des processus de dialogues et de décision pour assurer un développement inclusif.

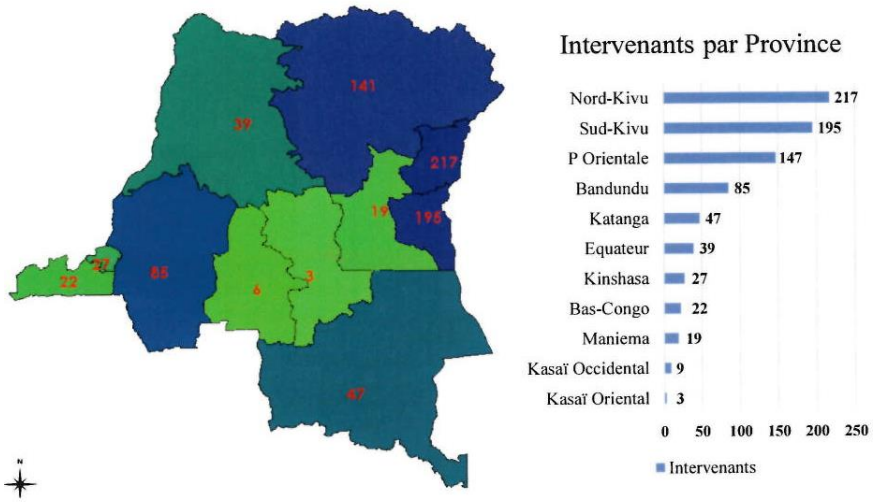
En effet, le MGFE, le Conseil National de la Femme (CNF), le Conseil National de l'Enfant (CNEN), les Conseils Provinciaux de la Femme et de l'Enfant (CPF/CPE) et le Groupe Thématique Genre au niveau central et décentralisé sont les premiers acteurs institutionnels de la mise en œuvre des politiques et programmes en lien avec la problématique du genre. D'autres ministères, tels que celui de la Santé Publique (MSP), de l'Enseignement Supérieur et Universitaire (MESU), de l'Enseignement primaire et secondaire (MEPS), de l'Intérieur (MI), de la Justice (MJ), de la Défense (MD) et de la Nouvelle citoyenneté et Jeunesse jouent également un rôle déterminant dans la lutte contre les VBG à leur niveau d'intervention respectif.

[32] MONUSCO

e. Le besoin de coordination accrue et de rééquilibrage des interventions[33]

Comme souligné précédemment, les VBG sont commises sur l'ensemble du territoire de la RDC. Dans l'objectif de réduire durablement l'incidence des VBG, la lutte contre les VBG englobant la prévention et la prise en charge des survivant(e)s doit être développée et mise en œuvre sur l'ensemble du territoire. L'*Évaluation de la Coordination Nationale et Provinciale de la lutte contre les Violences Sexuelles* commandée par le Bureau du Représentant Personnel du Chef de l'Etat en charge de la lutte contre les Violences Sexuelles et le Recrutement d'Enfant a relevé la faiblesse de la coordination nationale de la lutte contre les VBG ainsi que les importants déséquilibres spatiaux et thématiques des interventions. En effet, la majorité des acteurs et des activités de la lutte contre les VBG est concentrée dans les provinces de l'Est de la RDC et plus de 90% des fonds alloués sont investis dans les deux Kivu[34].

Figure 1 : Répartition des acteurs de lutte contre les violences sexuelles en RDC[1]



Les forts besoins de l'Est de la RDC expliquent cette concentration de ressources matérielles et financières; cependant pour s'inscrire dans une perspective de réalisation d'impacts structurels et de durabilité, la lutte contre les VBG doit s'étendre à l'ensemble du territoire. Il s'agit désormais de prolonger les politiques et stratégies de lutte contre les VBG au niveau des provinces du Centre et de l'Ouest dont les populations souffrent également de VBG.
Alors que les provinces de l'Est affectées par des conflits ont fait l'objet de programmes de lutte contre les violences sexuelles, les programmes d'actions doivent s'étendre à l'ensemble des VBG en tenant compte de leur ancrage socioculturel profond. En effet, il s'agit désormais d'initier des changements d'attitudes et de comportements afin d'établir une véritable égalité entre les sexes. C'est une transformation longue qui doit être menée à l'échelle nationale afin de garantir son appropriation nationale et d'éviter de nouveaux déséquilibres, sources de vulnérabilités et de conflits.

Dans cette perspective, il est important de renforcer les capacités de Ministère du Genre, en charge de la mise en œuvre de la *Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences basées sur le Genre* (SNVBG) à travers la mise à disposition d'équipements, de formation et d'analyses sur les problématiques liées aux inégalités entre les sexes et aux VBG. Il y a un besoin crucial de développement de mécanismes de coordination à l'échelle nationale et provinciale afin d'assurer une lutte efficace contre les VBG sur l'ensemble du territoire de la RDC. Il est nécessaire de veiller à ce que l'ensemble des provinces de la RDC bénéficie d'un appui financier et logistique afin de mettre en œuvre les actions de lutte contre les VBG et de répondre aux besoins spécifiques de leur population dans ce domaine.

[33] Evaluation de la Coordination nationale et provinciale de la lutte contre les VS- Bureau du Représentant personnel du chef de l'Etat en charge de la lutte contre les VS et recrutement d'enfants
[34] Cartographie des intervenants et des interventions en matière de lutte contre les violences sexuelles en RDC, Bureau du Représentant personnel du chef de l'Etat en charge de la lutte contre les VS et recrutement d'enfants

3. Synergies et Leçons Apprises

a. Le programme précédent – Tupinge Ubakaji

Stratégie **:**

Depuis 2014, le Canada finance le Programme conjoint de Lutte contre l'impunité, d'appui aux victimes de violences basées sur le Genre et d'autonomisation des femmes à l'Est de la RD Congo, « **Tupinge Ubakaji** », qui contribue à réduire durablement la prévalence des violences sexuelles. Pour ce faire, ce programme adopte une approche holistique s'appuyant sur cinq stratégies :

1. Lutter contre l'impunité et renforcer l'accès à la justice pour les victimes de violences sexuelles ;
2. Contribuer au changement des comportements pour prévenir les violences sexuelles ;
3. Assurer la prise en charge médicale et l'accompagnement psychosocial des victimes de violences sexuelles;
4. Assurer la réinsertion socio-économique des victimes et l'autonomisation des femmes au sein de leurs communautés ;
5. Renforcer les mécanismes de coordination pour lutter contre les VBG.

Résultats obtenus :

Grâce à cette approche holistique, le Programme a atteint entre 2014 et 2017 des résultats majeurs:

- 5 stratégies provinciales et 1 stratégie nationale CCC disponibles et partenaires de mise en œuvre sont aussi doté des outils de CCC ainsi les communautés sensibilisées ont alerté sur 25% des cas.
- **4 987** cas ont été référés à la justice et **2 427** décisions judiciaires ont été prises dont 79% ont abouti à la condamnation du principal suspect.
- **15 619** survivant(e)s de VSBG ont bénéficié d'une prise en charge médicale et psychosociale
- **3 610** survivant(e)s ont bénéficié du programme de réinsertion socioéconomique **1 083** mineur(e)s ont été rescolarisé(e)s.
- 15 mécanismes de coordination ont été renforcés au niveau provincial et territorial et une base de données sur les VSBG a été créée.

Les efforts fournis par les partenaires nationaux et internationaux ont permis d'améliorer la qualité et l'efficacité de la réponse aux VBG et de réduire l'incidence des violences sexuelles. En effet, la RDC connaît à ce jour une réduction du taux de violences faites aux femmes et aux filles.

Cependant, la lutte contre les VBG demeure un défi majeur et complexe; les inégalités entre les sexes restent profondément ancrées dans la société à travers des normes socioculturelles et des traditions. Son incidence négative sur le développement, notamment les *Objectifs de Développement Durable* (ODD), est réelle. L'écart entre le cadre légal et institutionnel et les pratiques, traditions et coutumes constitue un défi majeur à relever.

Les Centres Intégrés de Services Multisectoriels (CISM)

Le programme « **Tupinge Ubakaji** » a mis en place un protocole de référencement et contre référencement afin de garantir aux victimes de violences sexuelles une prise en charge holistique à travers les CISM. Au sein du même établissement, les victimes bénéficient ainsi d'un accompagnement juridique, d'une prise en charge médicale et psychosociale et d'un service de réinsertion socioéconomique. L'établissement des CISM se fait d'un commun accord avec la partie gouvernementale notamment le MGFE, le MSP et la Direction des Formations médicales devant les abriter.

Sur l'ensemble de la période de mise en œuvre du programme « Tupinge Ubakaji », environ 65% des survivant(e)s ont bénéficié d'un accès à la gamme complète des services de prise en charge ou au moins à trois services d'entre eux (médical / psychosocial / juridique et/ou réinsertion)[35] grâce au système de référencement et contre référencement. L'établissement d'un CISM doit préalablement réunir les conditions suivantes :

[35] Evaluation finale du programme conjoint de Lutte contre l'Impunité, d'Appui aux Victimes basées sur le Genre, et d'Autonomisation des Femmes à l'est de la RDC, « Tupinge Ubakaji », 2013-2018

- Réalisation d'un état des lieux du site devant abriter le CISM afin d'analyser la disponibilité et disposition des locaux qui doivent servir pour les différents guichets de prise en charge ;
- Identification et sélection des structures responsable d'organiser l'accompagnement juridique et judiciaire, la prise en charge psychosociale et la réinsertion ;
- Signature d'un accord de partenariat entre le Programme et la Direction de l'hôpital pour définir les modalités de collaboration dans le cadre de la gestion du CSIM ;
- Validation et signature d'une note d'orientation des ONG de mise en œuvre installées au sein de l'hôpital et la Direction de l'hôpital ;
- Installation des différents guichets de prise en charge ;
- Lancement des activités proprement dites.

Ainsi, le CISM a pour objectifs de :

- Faciliter l'accès aux services de prise en charge aux survivant(e)s de violences sexuelles;
- Offrir une prise en charge holistique aux survivant(e)s réunie dans un seul centre;
- Assurer efficacement la protection des survivant(e)s.

Le programme a mis en place 6 CISM répartis comme suit :

Province	*Nombre de CISM*	*Année d'implantation*	*Localisation*
Nord-Kivu	4	2015 - 2016	Goma - Hôpital Gesom Goma - Hôpital Kyeshero Beni Territoire de Beni - Hôpital OICHA
Sud-Kivu	1	2016	Luvungi (territoire d'Uvira)
Ituri	1	2016	Aru

Leçons apprises[36] :

Au cours de la réalisation du programme « Tupinge Ubakaji », il a été essentiel de définir un leadership institutionnel clair – un seul Ministère en charge, le MGFE – afin d'assurer la cohérence du programme, son appropriation et la durabilité des actions et résultats. L'appropriation nationale et la coordination stratégique de la lutte contre les VBG sont encore relativement faibles malgré la délégation de la mise en œuvre de tout un volet du programme. Les cadres de coordination au niveau provincial et territorial fonctionnent bien mais restent dépendants des programmations budgétaires du programme. La collecte des données demeure encore laborieuse et discontinue selon les territoires; il y a une absence totale d'analyse des données collectées. Ainsi, la base de données mérite d'être consolidée et des capacités d'analyse de données doivent être développées afin que la lutte contre les VBG puisse être adaptée stratégiquement en fonction des récents développements.

La prévention des VSBG implique l'intégration de la notion de genre dans les enseignements formels et informels des jeunes qui sont des vecteurs de changement vers une socialisation plus égalitaire. La stratégie de communication traditionnelle basée sur « Information-Education-Communication » apparaît relativement limitée quand il s'agit de réaliser des changements structurels au niveau des comportements et traditions. Ainsi dans ce cadre-là, la stratégie CCC est recommandée afin d'insuffler les dynamiques nécessaires à la transformation des normes socioculturelles et favoriser l'égalité des sexes. En effet, la CCC repose sur l'engagement d'acteurs communautaires et sur leur capacité à mobiliser leurs pairs; cette stratégie permet une véritable appropriation des problématiques discutées. L'ensemble des campagnes de prévention et sensibilisation doit poursuivre ses efforts d'adaptation à chaque contexte régional/communautaire en tenant compte des tabous, des mœurs et des valeurs sociales en vigueur.

[36] Evaluation finale du programme conjoint de Lutte contre l'Impunité, d'Appui aux Victimes basées sur le Genre, et d'Autonomisation des Femmes à l'est de la RDC, « Tupinge Ubakaji », 2013-2018

Comme affirmé précédemment, les CISM représentent un véritable succès dans la prise en charge holistique des survivant(e)s de VBG. Concentrant l'ensemble des services dans un lieu, les CISM facilitent l'accès des survivant(e)s à ces services et permettent d'assurer un suivi des dossiers et d'éviter la déperdition des ressources. La transmission des informations sur les survivant(e)s entre les services est aisée permettant une meilleure efficacité et une véritable complémentarité entre les services afin de répondre aux besoins de la victime de la meilleure manière. Cependant, l'effet pervers remarqué des CISM crées indépendamment des structures médicales correspond à l'absence d'anonymat et à la stigmatisation qui peut en découler. En effet, l'ensemble de la communauté sait que la visite au sein d'un CISM résulte d'un fait de VBG. Dans ce sens, la création d'un CISM au sein d'un hôpital réduit directement ce phénomène de stigmatisation puisque tous les individus sont amenés à aller à l'hôpital pour différentes raisons. Souvent, les hôpitaux sont situés relativement loin des communautés ce qui empêchent certain(e)s survivant(e)s d'accéder aux services offerts. Ce sont des problématiques à étudier avec les communautés, les survivant(e)s dans chaque province où un CISM devrait être établi.

En outre, l'évaluation relève que le service d'accompagnement psychosocial est le maillon faible des CISM. Peu de ressources sont allouées à ce volet alors qu'il est une étape importante dans la reconstruction des survivant(e)s de VBG afin de leur permettre de surmonter le traumatisme subi. Il s'agit désormais de pérenniser les efforts réalisés à travers l'intégration des assistants psychosociaux dans les centres médicaux – personnel à part entière. Il s'agit de rééquilibrer les allocations financières entre les différents services afin que tous puissent être opérationnels.

La répression effective des violences sexuelles constitue un moyen efficace de prévention et de dissuasion : la population est encouragée à porter plainte pour des faits de violences sexuelles et de VBG lorsqu'elle sait que l'auteur sera poursuivi en justice pour ses crimes. Cependant, un des principaux problèmes relevés correspond au paiement des réparations. De nombreuses fois, les survivant(e)s ne perçoivent jamais les indemnités prescrites par les Institutions judiciaires ce qui nuit grandement au sens de justice ainsi qu'à l'objectif final de réintégration socioéconomique de la victime. Les kits de réinsertion socioéconomique sont très souvent considérés comme une forme de réparation par les survivant(e)s et les encouragent ainsi à porter plainte. Il est donc nécessaire de porter une attention particulière à la réinsertion et à l'autonomisation des survivant(e)s.

b. Autres interventions dans la lutte contre les VBG en RDC

Les acteurs de l'aide au développement et de l'action humanitaire accompagnent la RDC dans sa politique de la lutte contre les VBG depuis 2004. Ils suivent une approche holistique assurant un continuum entre la prévention et la prise en charge intégrée des survivant(e)s de VBG.

<u>Le système des Nations Unies :</u>
Team of Experts (TOE) :
L'Équipe d'Experts des Nations Unies sur les violences sexuelles en conflit et l'état de droit a appuyé, de 2015 à 2017, la mise en œuvre du communiqué conjoint (RDC – Nations Unies) de réponse aux violences sexuelles. Ceci fut fait, dans le cadre d'un projet mis en œuvre par le PNUD, en collaboration avec le BCNUDH, par le renforcement du cadre légal, des mécanismes nationaux de justice, des capacités du Gouvernement à protéger les victimes et témoins, et à travers le Bureau de la Représentante Personnelle du Chef de l'État en matière de Violences Sexuelles et Recrutement d'Enfants, et de la Commission spéciale du Sénat sur les violences sexuelles. Ceci a abouti à une réflexion nationale approfondie sur la problématique de la protection des victimes et témoins de violences sexuelles et au déploiement de femmes magistrats dans les cellules spéciales de répression des infractions de VSBG ainsi qu'à l'appui au travail des magistrats qui les animent et au fonctionnement de ces cellules.

STAREC :
Le programme conjoint de prévention et de réponse coordonnée aux violences sexuelles dans les provinces de l'Ituri et du Nord Kivu, financé notamment par la Belgique, a permis aux Agences des Nations Unies (UNWOMEN, UNFPA, UNICEF, BCNUDH) et leurs partenaires de mise en œuvre, d'apporter une réponse holistique aux victimes de violences sexuelles dans les provinces ciblées et un appui aux institutions étatiques dans la lutte contre les VSGB.

Le Programme des Volontaires des Nations Unies :

Dans le souci d'augmenter le taux de fréquentation des Cliniques juridiques appuyées par le Programme Tupinge Ubakaji, le Programme UNV en RDC a financé les activités de sensibilisation dans les trois provinces de l'Est (Nord Kivu, Sud Kivu et Ituri) à travers le Programme Tupinge Ubakaji. Cet appui a permis de former 99 volontaires communautaires et 25 parajuristes pour animer les cliniques juridiques mobiles dans le but d'organiser les campagnes massives de sensibilisation, d'accompagner en justice les victimes de victimes de violences sexuelles et d'assurer la collecte de toutes les données relatives à la thématique VBG dans les zones d'intervention. Pour mieux cerner cette problématique, le Programme VNU a mis en place dans les zones d'intervention les Conseils Locaux de Surveillance Communautaire comme mécanisme d'alerte précoce des cas de VBG.

La Banque Mondiale :

La Banque Mondiale a soutenu le renforcement des services de prise en charge intégrée des survivant(e)s de VBG au sein du système national de santé. Elle a également financé à hauteur de 107 millions en 2014 le projet d'urgence relatif à la Violence Sexuelle et Basée sur le Genre et la Santé des Femmes dans la Région des Grands Lacs (PUVSBG) qui vise globalement à améliorer l'accès des femmes aux services de santé maternelle et de reproduction. La RDC bénéficie d'une dotation de 75 millions de dollars afin de soutenir les organisations communautaires à l'Est du pays qui assurent la prise en charge des survivant(e)s de VBG.

Le Canada:

Le Projet de Lutte contre les Violences Faites aux Femmes (PLUVIF) au Burundi, RDC et Rwanda visait à lutter contre les VBG de manière holistique à travers un plaidoyer pour l'adoption d'une Stratégie Nationale de lutte contre les VBG, l'accès aux services médicaux, psychosociaux, judiciaires et de réinsertion socioéconomique pour les survivant(e)s de VBG et des campagnes de sensibilisation visant à transformer les normes socioculturelles et à adopter des comportements promouvant l'égalité entre les sexes. Le programme a été mis en œuvre par des collectifs féminins appuyés dans chacun des pays qui se sont regroupés sous l'étiquette COCAFEM/GL. La RDC est représentée par CAFED, CFPD, COFAS, CONAFED et UFCOD.

PLUVIF a suivi une stratégie en cinq étapes : formation d'animateurs et d'animatrices psycho-sociales (APS); identification des leaders locaux; sensibilisation des leaders et demande d'engagement; identification des leaders engagés; et renforcement des capacités des leaders engagés. Le programme a tenu à renforcer les collectifs féminins ainsi qu'à mobiliser les leaders communautaires comme acteurs de changement social au sein de leur communauté. Les hommes, les femmes et les leaders communautaires sont mobilisés afin de favoriser une transformation des normes socioculturelles favorables à l'égalité entre les sexes.

USAID :

L'USAID a développé des programmes multisectoriels de lutte contre les VBG qui ont introduit des approches nouvelles dans l'autonomisation des femmes et a financé le programme « Pro Justice » et d'autres projets qui a pour but de changer les comportements au sein des communautés et de prendre en charge de manière holistique les victimes de VBG.

L'Union Européenne :

L'Union Européenne, à travers le Fond Européen de Développement (FED), appuie depuis 2012 l'Initiative pour lutter contre les violences liées au genre en RDC. Cette initiative dispose d'un budget global de 25 000 000 d'Euros; l'Union Européenne contribue à hauteur de 20 millions et UNICEF complète les 5 millions. Le Royaume Uni s'est concentré sur la lutte contre les violences sexuelles en zone de conflit. La Suède est le porte-voix de l'appel à l'action pour mettre fin aux VBG en situation de crise humanitaire et a décidé d'investir dans la jeunesse à travers une approche intégrant les droits sexuels et reproductifs.

c. La coordination et les synergies entre les interventions - Le sous-cluster sur les violences basées sur le genre

En raison de la multiplicité des acteurs, des interventions et des besoins, il est essentiel d'assurer la planification et la coordination de l'action en matière de lutte contre les VBG. C'est dans cette optique que le Sous-Cluster VBG a été créé

afin de maximiser l'impact de la lutte contre les VBG et d'éviter la dispersion des ressources. Il regroupe le Ministère du Genre, de la Famille et de l'Enfant (MGFE), de la Santé Publique (MSP), des Affaires Sociales, de la Solidarité Nationale et Actions Humanitaires, de l'Intérieur (MI), de la Justice (MJ), le Bureau du Représentant Personnel du Chef de l'Etat en charge de la lutte contre les violences sexuelles et le recrutement des enfants (BRP), des ONG, les agences du système des Nations-Unies (SNU) dont le PNUD et UNFPA, des organisations internationales… L'UNFPA en assure le leadership.

Le Groupe de Travail mène à la fois un travail de plaidoyer au niveau national afin de renforcer le cadre légal et institutionnel en matière de lutte contre les VBG et une action de coordination de l'action au niveau des provinces. L'objectif commun du Sous-Cluster est l'installation de mécanismes fonctionnels de prévention, protection et de réponses aux VBG, la lutte contre l'impunité pour les cas de VBG. Les membres du sous-cluster peuvent ainsi partager les bonnes pratiques et les leçons apprises au cours de la mise en œuvre de leurs projets, développer des synergies entre leurs projets et leurs capacités ainsi que capitaliser sur les résultats déjà acquis, renforcer les capacités/connaissances des partenaires sur le terrain et assurer une mise en œuvre efficace et coordonnée des interventions dans le cadre de la lutte contre les VBG.

Ainsi, de nombreux acteurs sont impliqués dans le domaine de la lutte contre les VBG en RDC. Comme relevé précédemment, la majorité des interventions a lieu dans les provinces de l'Est du pays en raison du nombre élevé de violences sexuelles perpétrées dans le cadre des conflits armés. De nombreuses structures ont été créées et appuyées, il s'agit dès lors de les renforcer et de capitaliser sur les résultats obtenus. Afin de favoriser l'appropriation locale et la durabilité de l'action, l'appui aux organisations féminines et aux structures établies doit perdurer.
Cependant, le sous-cluster sur les VBG a relevé les besoins importants dans les provinces du Kasaï Oriental et Central, du Tanganyika, de l'Équateur et de Kinshasa où les cas de VBG sont également conséquents avec une prise en charge limitée.

4. Alignement programmatique du nouveau programme

a. Politique Nationale du Gouvernement de la RDC

Le programme conjoint est aligné sur la *Politique Nationale Genre* dont s'est doté le Gouvernement. Elle se définit selon quatre axes majeurs :

i. L'élimination de toutes les formes de discrimination et de violences basées sur le genre en droit et en fait;
ii. Le Renforcement des capacités socioéconomiques des femmes, leur participation décisionnelle à tous les niveaux et leur autonomisation;
iii. La promotion de l'équité et de l'égalité des sexes et la protection des droits humains pour tous;
iv. La recherche des synergies nécessaires entre toutes les interventions et intervenants en genre dans le Pays;

En outre, le nouveau programme s'inscrit parfaitement dans le cadre stratégique défini par le gouvernement à travers la SNVBG. Par ailleurs, les agences SNU impliquées dans ce programme participent au processus de révision en cours. Ce programme contribue à faciliter sa finalisation, son adoption et sa mise en œuvre.

b. Le Programme du PNUD

Le programme s'inscrit également dans le cadre du *Plan Cadre des Nations Unies pour l'Assistance au Développement* de la RDC (PNUAD) 2013-2017, prolongé jusqu'en décembre 2018 qui s'articule autour des axes prioritaires relatifs à :

- L'axe 1 sur la Gouvernance :

  Effet 1 : Le cadre institutionnel et les structures citoyennes sont renforcés en vue d'assurer la promotion des droits humains et le développement en RDC.
  Effet 6 : Toutes les régions de la RDC enregistrent des progrès significatifs dans la protection des civils, le respect des droits humains et la réduction des tensions et conflits.
- L'axe 3 sur l'Accès aux Services Sociaux de Base :

Effet 3 : Les populations et en particulier les femmes et les autres groupes vulnérables bénéficient d'une offre et utilisation accrue de services sociaux de base de qualité avec un intérêt particulier pour la résolution des conflits et la consolidation de la paix.

Plus spécifiquement, le programme conjoint est aligné avec les Documents programme Pays du PNUD qui affirme la volonté de l'organisation de contribuer à la promotion de l'égalité des sexes. Il s'agit notamment de développer des stratégies pro-pauvres intégrant les besoins spécifiques de chaque genre pour accélérer l'atteinte des ODD et par la lutte contre l'impunité des violences sexuelles. En effet, le programme conjoint doit apporter une contribution significative pour l'atteinte des objectifs visés par les *indicateurs 5.1* (mettre fin à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles), *5.2* (éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation) et *5.3* (éliminer toutes les pratiques préjudiciables telles les mariages des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine) de l'ODD 5.

c. Le Programme Pays de l'UNFPA

Le présent programme s'inscrit dans le cadre des orientations du nouveau Plan Stratégique de l'UNFPA dont l'un des principaux résultats transformateurs est de mettre fin aux violences basées sur le genre.
Au regard de l'alignement avec le Programme pays de l'UNFPA en RDC, ce programme contribue à l'atteinte des objectifs programmatiques relatifs à l'égalité de genre, à l'autonomisation des femmes et des filles et à la promotion des droits en matière de reproduction, notamment pour les femmes, les adolescents et les jeunes vulnérables et marginalisés ainsi qu'à la prévention des VBG et à l'assistance aux survivant(e)s. Enfin, le programme conjoint répond à un des sentiers (Sentier 1/ Pathway) du programme d'action visant à accélérer l'égalité des sexes en Afrique (appui à l'adoption des réformes législatives, politiques pour favoriser l'autonomisation des femmes).[37]

Il est à noter que les interventions médicales et psychosociales menées par l'UNFPA se font aussi dans le cadre du programme nationale de santé de la reproduction et de la PNSME qui sont des composantes du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2016-2022).

d. Le mandat du BCNUDH

Ce programme et ces activités sont alignés avec le Programme pays du BCNUDH en RDC, notamment dans le cadre de la lutte contre l'impunité et de la protection des civils, deux des piliers du mandat du BCNUDH. L'unité au sein du BCNUDH chargé de la justice transitionnelle et de lutte contre l'impunité a en son sein le programme national d'accès à la justice pour les victimes de violences sexuelles.
Ainsi, le programme conjoint JAD dont l'objectif global est de contribuer à la réduction des VBG, avec une approche globale basée sur la promotion et le respect des droits des femmes et des filles, se range totalement dans le mandat premier du BCNUDH qui est la promotion et la protection des droits humains. Son mandat de protection des civils implique les personnes vulnérables et les victimes de violences sexuelles basées sur le genre, ainsi que les violences sexuelles en milieux de conflit, par la lutte contre l'impunité et l'accès à la justice des victimes, dans un élan de renforcement institutionnel pour la redevabilité, l'appropriation nationale et la durabilité des actions.

Le BCNUDH compte aussi en son sein l'équipe de la Conseillère Principale à la protection des femmes (Senior Women Protection Advisor – SWPA) dédié à la prévention de la violence sexuelles lié au conflit (Conflict related Sexual Violence – CRSV) grâce à des activités de suivi, analyse et rapportage, plaidoyer, renforcement des capacités des autorités de la RDC sur le CRSV).

Parmi les priorités liées aux VSBG du BNCUDH pour les années 2018-2021, on retrouve : l'assistance aux institutions judiciaires afin que les responsables de violations graves des droits de l'homme, telles que les VBG et sexuelles, soient

[37] African Human Development Report 2016, Accelerating Gender Equality and Women

traduits devant justice et sanctionnés; le renforcement des capacités des acteurs nationaux et internationaux œuvrant dans ce domaine, ainsi que le soutien aux autorités nationales à travers la coopération technique et la coopération dans développement de programme de protection des victimes et témoins, incluant les cas de VBG et sexuelles.

e. Politique d'aide internationale féministe du Canada

Le programme conjoint répond à la *Politique d'aide internationale féministe du Canada* adoptée en juin 2017. Elle est axée sur l'égalité des sexes, la réduction des discriminations entre les sexes et le renforcement du pouvoir des femmes et des filles afin de permettre l'accroissement de la prospérité des familles et des pays et de s'engager dans un développement plus durable et inclusif. En effet, le programme conjoint s'inscrit dans la réalisation de l'objectif 5 – Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles – qui constitue le point de départ de l'aide internationale du Canada et contribue à la progression des autres ODD, notamment les objectifs 1 (Mettre fin à la pauvreté), 3 (bonne santé et bien-être), 4 (éducation de qualité), 8 (croissance durable et inclusive), 10 (inégalités réduites) et 16 (paix, justice et institutions efficaces).
Le programme conjoint s'inscrit dans l'optique du renforcement du leadership du Canada dans la lutte contre les VSBG, en tant que l'une des violations les plus répandues et les plus flagrantes des droits de la personne, dans le monde en général et en RDC en particulier. En effet, ce programme permet l'opérationnalisation de quatre des six champs d'actions prioritaires de la politique du Canada en RDC :

- L'égalité des sexes et le renforcement du pouvoir de toutes les femmes et de toutes Les filles (comme champ d'action principal de la Politique);
- La dignité humaine concernant principalement la santé et l'éducation;
- La gouvernance inclusive, la démocratie, les droits de la personne et l'état de droit;
- La paix et la sécurité pour favoriser la lutte contre la violence sexiste.

Tel que suggérée par la *Politique d'aide internationale féministe du Canada*, une approche holistique est adoptée par le programme puisqu'il inclut une grande variété de secteurs : santé, justice, services policiers, éducation, protection sociale, développement et réinsertion socioéconomique. Le programme rencontre également les préoccupations de la politique de l'aide du Canada en :

i. Intégrant une analyse comparative entre les sexes au stade de la conception des programmes;
ii. Menant des consultations auprès des associations féminines de défense des droits des femmes (droits et VSBG) au stade de la conception du programme
iii. Identifiant des associations féminines qui seront parties prenantes dans la mise en œuvre du programme et en incluant des activités de renforcement de capacité;
iv. Incluant une représentation significative des femmes dans les instances du programme et dans les postes de décision et technique des programmes;
v. Levant les barrières socioculturelles et en transformant les normes sociales qui empêchent les femmes d'être des actrices de changement au niveau individuel, dans leur famille et leurs communautés;
vi. Mobilisant les hommes comme acteurs de changement pour la promotion de l'égalité entre les sexes et de la lutte contre les VBG;
vii. Promouvant un changement au niveau individuel, communautaire et institutionnel.

Dans le cadre du champ d'action principal ayant trait à l'égalité des sexes et au renforcement du pouvoir des femmes et des filles, le Canada concentre ses efforts sur quatre activités majeures qui sont au cœur des actions du programme conjoint :

- La lutte contre les VSBG menée à travers une approche holistique afin de mettre un terme à toutes les formes de violences et de soutenir une offre de services multisectoriels incluant la prévention, la prise en charge médicale et psychosociale, l'accès à la justice ainsi que des efforts de dialogue sur les politiques;
- Un soutien accru aux organisations féminines et aux mouvements locaux qui défendent les droits des femmes en renforçant leurs capacités pour revendiquer des changements de lois, de politiques et de services et remettre en cause les croyances et les pratiques sociales discriminatoires;

- L’amélioration des capacités institutionnelles du secteur public en soutenant les gouvernements des pays en développement à réduire les inégalités entre les sexes et à répondre aux besoins des femmes et des hommes par des politiques et des services;
- L’aide à la création de bases de données probantes dans l’objectif d’orienter les prises de décision et les actions en matière d’égalité des sexes en investissant dans les recherches, la collecte des données et les évaluations en matière de genre.

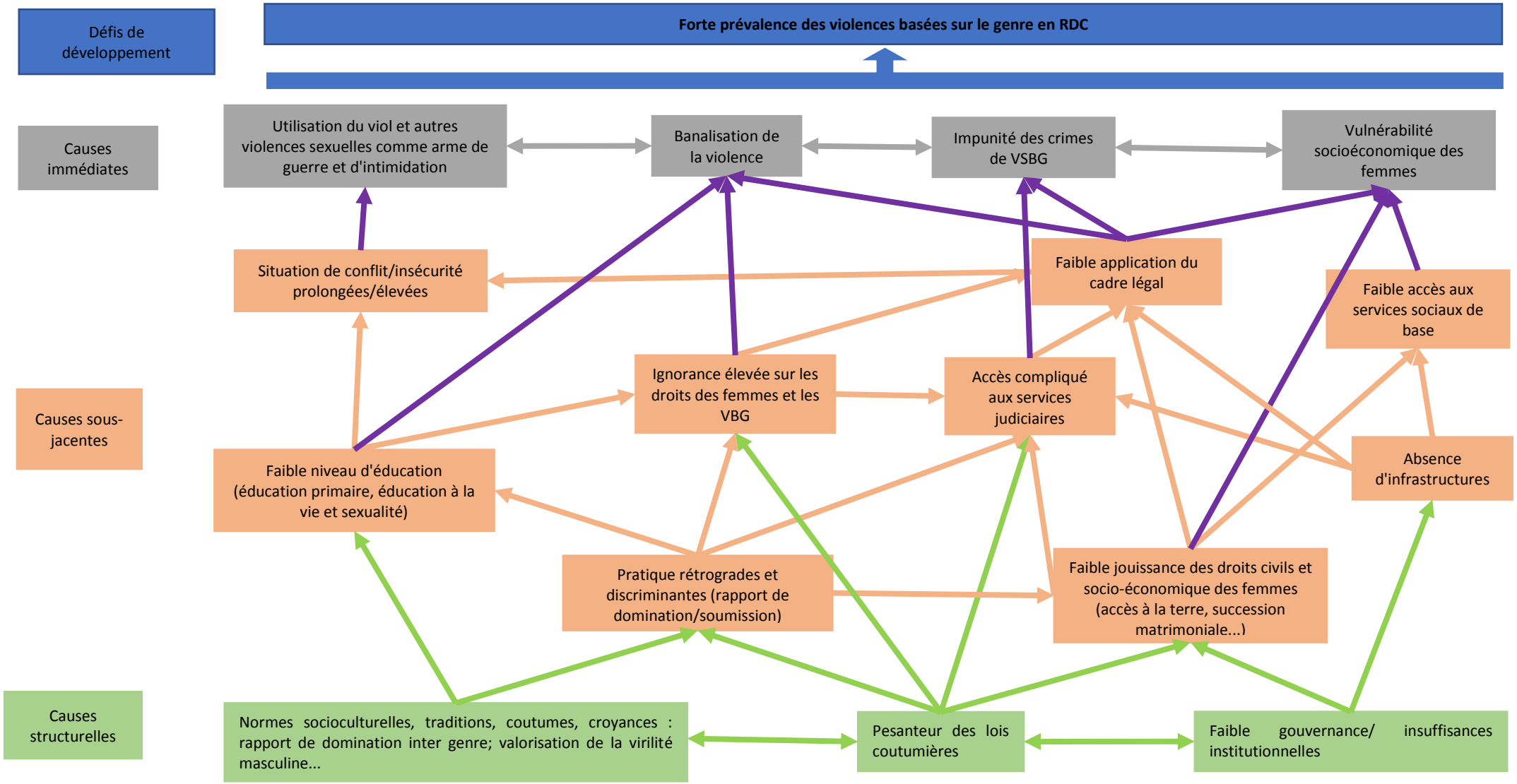
II. STRATÉGIE

1. Le développement de la stratégie du programme

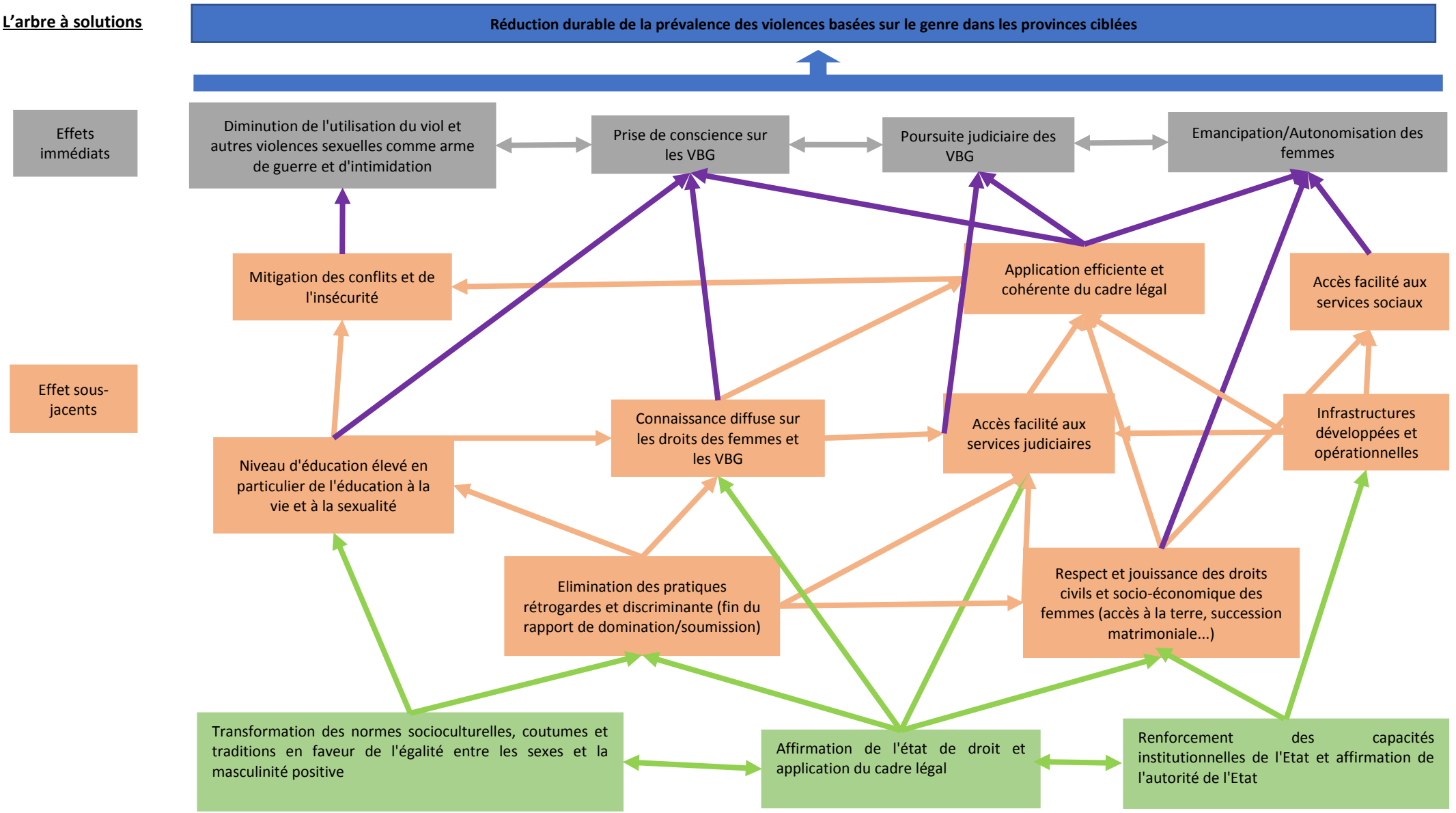
a. Théorie du changement

La première étape correspond à l'analyse du défi de développement – prévalence des VBG en RDC – à travers l'identification des causes structurelles, sous-jacentes et immédiates et ainsi de leurs relations et implications. En effet, très souvent les causes structurelles comme les normes socioculturelles, impactent directement les causes sous-jacentes et immédiates. Tous les facteurs conducteurs de VBG sont intrinsèquement liés et se renforcent mutuellement. Il s'agit donc d'agir de manière holistique afin de prendre en compte cette complexité, telle que détaillée dans l'arbre à problèmes, l'arbre des solutions et le chemin stratégique adopté incluant les hypothèses et les risques.

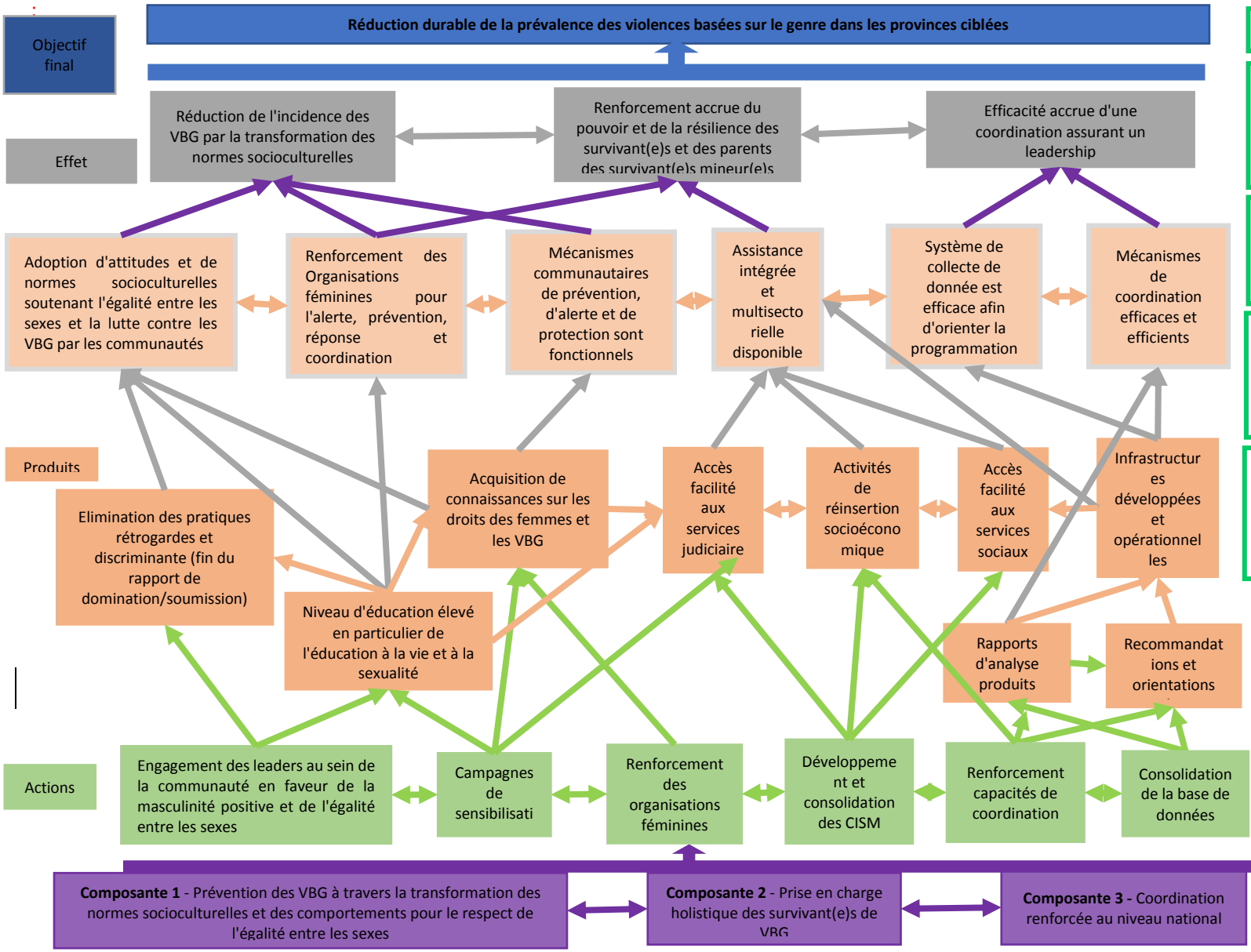
L'arbre à problèmes



L'arbre à solutions



Les hypothèses



Hypothèses	Risques
Une approche holistique en matière de lutte contre les GBV est plus efficace qu'une focalisation sur les survivant(e)s	Aggravation des tensions sociales dues au contexte électoral contribuent à augmenter l'insécurité et affaiblir l'autorité de l'Etat
Assistance judiciaire apportée aux survivant(e)s contribuent à la lutte contre l'impunité et à la dissuasion des auteurs de VSBG.	Violence encore latente dans certaines zones d'intervention peut ralentir/compromettre la mise en œuvre de certaines activités
La prise en charge psychosociale et réinsertion économique contribuent à réduire la vulnérabilité des survivant(e)s de VBG et des	L'absence de perspectives économiques et de moyens de subsistances exacerbe les VBG.
Une meilleure coordination institutionnelle de la lutte contre les VBG permet une pérennisation des acquis ainsi qu'une meilleure efficacité.	Changements politiques et remaniements au niveau de l'exécutif auraient un impact sur les dynamiques de leadership
La mobilisation des leaders communautaires et des organisations féminines comme acteurs de changement permettent une transformation des normes socioculturelles et des comportements.	Complexité de ~~d~~'opérationnaliser les CISM en suivant une approche modulaire en raison de la spécificité de chaque province
La stratégie CCC permet d'insuffler les dynamiques nécessaires à la transformation des normes socioculturelles en faveur de l'égalité entre les sexes.	Le manque de volonté et/ou de capacité de la contrepartie nationale et/ou des bénéficiaires

b. Ateliers de consultations

Le PNUD et UNFPA ont mené des ateliers de consultations à Bunia (Ituri), Goma (Nord Kivu), Bukavu (Sud Kivu), Kinshasa (Kinshasa) et Kananga (Kasaï Central). Ces ateliers ont réuni différents acteurs de la lutte contre les VBG : associations de femmes, de jeunes, représentants des administrations centrales et provinciales œuvrant à la prise en charge des survivant(e)s de VBG et à la prévention des VBG. Ces ateliers ont eu pour but d'élaborer une cartographie et d'identifier les acteurs impliqués dans la lutte contre les VBG dans chaque zone d'intervention du nouveau programme. Ils ont permis également d'analyser la problématique des VBG dans les provinces concernées par l'atelier, d'identifier les besoins spécifiques ainsi que les stratégies appropriées de lutte contre les VBG en termes de prévention, protection et de réponse et d'échanger sur les expériences et les résultats obtenus par d'autres programmes similaires tout en identifiant les synergies possibles. Les ateliers de consultation ont été organisés comme des groupes de discussion afin de favoriser la parole et les débats.

Grâce aux ateliers de consultations, une cartographie des différents acteurs intervenant dans la lutte contre les VBG a pu être réalisée par province et par secteur d'activités (cf. Annexes). De même, les participants ont fait part des difficultés principales auxquelles ils sont confrontés dans la mise en œuvre des activités de lutte contre les VBG. Certaines sont récurrentes et se retrouvent à l'échelle du pays comme :

- Forte insécurité;
- Manque d'infrastructures rendant l'accès aux services de prise en charge particulièrement difficile, long et couteux;
- Ressources financières limitées;
- Manque d'appui institutionnel et de coordination des activités de lutte contre les VBG;
- Difficile accès à la justice : manque de preuves légales; prédominance des arrangements à l'amiable; corruption;
- Connaissance limitée des textes de lois et du cadre réglementaire national qui protègent les droits des femmes alors que les règles coutumières discriminantes prévalent;
- Non-exécution des réparations;
- Manque d'implication des hommes et des leaders communautaires dans la lutte contre les VBG.

L'ensemble des participants ont également donné des orientations stratégiques afin de surmonter ces difficultés et de lutter efficacement contre les VBG :

- Renforcement des capacités des acteurs de la lutte contre les VBG;
- Renforcer la coordination des acteurs et des activités de la lutte contre les VBG : cadre de concertation; nomination de points focaux; consolidation de la base de données;
- Améliorer le système de prise en charge holistique et adapté les CISM aux contextes spécifiques de chaque province et de la faisabilité;
- Améliorer l'offre juridique : développement des accords avec les Barreaux; exécution des peines et des réparations; protection garantie aux survivant(e)s;
- Développement et diffusion massive de matériaux de sensibilisation auprès des communautés : inclure les médias; identifier les acteurs de changement; mobiliser les leaders communautaires; communication sur la masculinité positive; matériaux de sensibilisation tenant compte des réalités socioculturelles à chaque province.
- Renforcer les organisations féminines afin de favoriser leur participation dans la vie politique et socioéconomique communautaire;
- Modifier le nom du projet afin de mettre l'accent sur les droits des femmes et l'autonomisation;
- Accroître les connaissances des femmes sur leurs droits afin de favoriser leur mobilisation en faveur de l'égalité entre les sexes – autonomisation de la femme.

A partir des leçons apprises des ateliers de consultations, de l'analyse de l'égalité entre les sexes, des rapports des programmes de lutte contre les VBG déjà mis en œuvre et du rapport d'évaluation du précédent programme, « Tupinge Ubakaji », la stratégie globale du programme conjoint a été définie.

2. Stratégie globale du programme

Le programme conjoint a pour objectif principal de réduire l'incidence des VBG en RDC en adoptant une approche globale basée sur la promotion et le respect des droits des femmes et des filles et s'inscrivant dans une perspective d'institutionnalisation et de durabilité de l'action.

De manière transversale, le projet vise à accroître et à améliorer la responsabilité individuelle et collective des femmes et à permettre aux femmes de s'affirmer comme actrice de son autonomisation sociale, économique et judiciaire. Il s'agit de donner une place centrale aux femmes au sein de la lutte contre les VBG.

Pour atteindre ces objectifs, ce Programme s'articule autour de trois composantes complémentaires et holistiques:

- **Composante 1** - Prévention des VBG à travers la transformation des normes socioculturelles et des comportements pour le respect de l'égalité des sexes via la mobilisation des leaders communautaires, des organisations féminines et des survivant(e)s de VBG comme acteurs de changement et relais d'information.
- **Composante 2** - Prise en charge holistique des survivant(e)s au sein des CISM et à travers d'autres mécanismes de référencement et contre référencement entre prestataires locaux dans l'objectif de renforcer le pouvoir et la résilience des survivant(e)s, des parents des survivant(e)s mineur(e)s et des communautés;
- **Composante 3** - Coordination au niveau national afin d'assurer une meilleure cohérence et efficacité des politiques de lutte contre les VBG à travers (i) des cadres de concertation ; (ii) la collecte des données ; et (iii) la coordination entre provinces.

a. Prévention – Transformation des comportements et normes socioculturelles

À travers sa composante « prévention », le programme ambitionne d'adresser les facteurs structurels vecteurs des VBG, c'est-à-dire à initier une transformation des normes socioculturelles, des traditions, coutumes et autres croyances qui sont à la cause directe ou indirecte de VBG.

Fort des expériences et des leçons apprises durant le programme « Tupinge Ubakaji », le nouveau programme développe une approche de prévention des VBG basée sur la théorie CCC qui repose sur l'engagement actif des populations ciblées et l'appropriation des thématiques et des objectifs visés par ces-dernières. Un travail premier de sensibilisation, de partage d'information et d'éducation est réalisé au sein des communautés afin d'informer les populations largement. Les lois et politiques sur l'égalité et l'équité du genre sont vulgarisées auprès des communautés et des campagnes d'éducation et de sensibilisation sur les droits des femmes sont menées.

En complément, des leaders communautaires et des acteurs/actrices de changement sont identifiés au sein des communautés afin de promouvoir l'égalité entre les sexes et la masculinité positive. Il s'agit d'initier des réflexions au sein des communautés sur l'ensemble des normes socioculturelles existantes, sur la position et le rôle des femmes dans la communauté. Le but est d'initier une transformation profonde des normes socioculturelles et coutumes vecteurs de VBG.

En outre, les réseaux communautaires sont appuyés et renforcés afin de mettre en œuvre des réseaux d'alerte, de prévention et de protection opérationnels. De même, les leaders communautaires, les organisations féminines et les survivant(e)s sont mobilisées et appuyées dans leurs initiatives comme acteurs/actrices de changement au sein des communautés. Elles sont également renforcées en vue de participer activement et efficacement à la coordination de la lutte contre les VBG.

Le Programme s'appuiera en outre sur l'expérience du Programme PLUVIF en impliquant dans la mise en œuvre des collectifs et réseaux d'associations féminines de la RDC, membres de la COCAFEM/GL et qui ont fait des preuves en matière de prévention des VBG, de protection des victimes et promotion de l'égalité des sexes dans la région des grands lacs.

b. Réponse – Renforcement du pouvoir et de la résilience des survivant(e)s et des parents des survivant(e)s mineur(e)s

La composante 2 de la stratégie du nouveau programme vise à renforcer le pouvoir et la résilience des survivant(e)s ainsi que des parents des survivant(e)s mineur(e)s à travers une prise en charge holistique. Dans cette perspective, les Centres Intégrés de Services Multisectoriels (CISM) apparaissent comme le mécanisme le plus adéquat et efficace afin d'assurer une prise en charge de qualité aux survivant(e)s de VBG. En effet, les CISM visent à concentrer en un seul et même espace les services de prise en charge médicale et psychosociale ainsi qu'une assistance judiciaire et les activités de réinsertion socioéconomique. Le CISM est un point d'entrée et un espace d'orientation; en effet certains services exigent des déplacements vers d'autres institutions comme les tribunaux par exemple. Afin de faciliter l'accès aux services sociaux et judiciaires, le nouveau programme compte institutionnaliser les Centre Intégrés de Services Multisectoriels (CISM) et les mécanismes de référencement et contre référencement. Les CISM s'inscrivent dans une logique holistique et de complémentarité entre les différentes activités de coordination et de prévention et entre les différents acteurs institutionnels et communautaires. En effet, l'efficacité et l'efficience des CISM dépendent grandement de leur institutionnalisation et gestion par les autorités provinciales et locales mais également de leur promotion et utilisation par les réseaux communautaires comme mécanisme de réponse. Le programme vise à renforcer l'ensemble de ce maillage et cette chaîne d'actions et de responsabilité permettant aux CISM d'être opérationnels.

Les CISM à travers la gamme de services proposée contribuent à restaurer la dignité des survivant(e)s à travers un accompagnement soutenu, à lutter contre l'impunité pour les VBG et à favoriser l'autonomisation et l'émancipation des femmes, notamment à travers l'assistance judiciaire et les activités de réinsertion socioéconomique.
En effet, un bureau dédié à l'assistance judiciaire et juridique pour les survivant(e)s de VBG est intégré dans les CISM. Ils ont pour fonction d'écouter, d'informer les survivant(e)s sur leurs droits, les procédures judiciaires, les modalités d'enquêtes et d'enrôlement d'audiences. Ces bureaux constituent la porte d'accès à une assistance judiciaire et juridique pour les survivant(e)s qui très souvent ne connaissent ni leurs droits ni les procédures afin d'obtenir réparations pour le préjudice subi. Le programme travaille directement avec les Cliniques Juridiques et les Bureaux de Consultations Gratuites développés au niveau des Barreaux afin d'offrir une assistance judiciaire et juridique gratuite de qualité. Les survivant(e)s sont ainsi accompagné(e)s à toutes les étapes de la procédure judiciaire – de la constitution du dossier jusqu'à l'exécution de la décision judiciaire – par des avocats désignés par les Barreaux. L'amélioration de l'accès à la justice pour l'ensemble des survivant(e)s de VBG contribue directement à lutter contre l'impunité et à restaurer la confiance des individus et des communautés dans le système judiciaire. De manière globale, l'accès à la justice est primordial pour restaurer la dignité des survivant(e)s ainsi que réaffirmer les principes de droit régissant la communauté et la société.
En outre, les survivant(e)s de VBG ont besoin d'un accompagnement spécifique afin de leur permettre de surmonter le traumatisme vécu et de se réinsérer dans la vie sociale et économique de leur communauté. Les CISM apparaissent comme un mécanisme efficace et performant puisqu'ils facilitent le référencement et contre référencement des survivant(e)s, réduisent les déperditions entre les services de prise en charge et favorisent de ce fait une prise en charge holistique des survivant(e)s à travers une offre complémentaire de prestations médicale, psychosociale, juridique et réinsertion socioéconomique. Le dernier volet d'intervention des CISM, la réinsertion socioéconomique ou réinsertion scolaire, correspond à un élément fondamental de la lutte contre les VBG puisqu'il vise à renforcer les capacités d'agir et de résilience des survivant(e)s, à autonomiser les femmes et ainsi à réduire leurs vulnérabilités.
Cette assistance à la réinsertion se fait de manière spécifique dans chaque Centre et province en se basant sur les potentialités et opportunités économiques de chaque zone d'intervention de manière à assurer aux bénéficiaires un choix judicieux des activités potentiellement rentables et durables pour contribuer au développement des chaînes de valeurs locales.
Dans le cadre du nouveau programme, l'appui aux survivant(e)s mineur(e)s consiste à (i) assurer la rescolarisation (mise à disposition des kits scolaires, paiement dégressif des frais scolaires par le projet), (ii) appuyer les parents des survivant(e)s à développer des activités économiques pour reprendre la charge de la scolarisation après la fin du programme et (iii) appuyer les établissements scolaires partenaires pour le développement des mécanismes devant permettre le maintien des survivant(e)s dans le système scolaire (AGR scolaires, activités sportives, culturelles dont les revenus serviront à soutenir la scolarisation des victimes et autres enfants vulnérables). Dans cette perspective, le MEPS

et le Ministère des Affaires Sociales seront mobilisés afin de soutenir la rescolarisation des survivant(e)s mineur(e)s et enfants indigents à travers un mécanisme de bourses de solidarité ou d'excellence auquel les organisations caritatives, philanthropiques, les entreprises (dans le cadre de leurs responsabilités sociales) locales, nationales et au besoin internationales peuvent contribuer.

Le dispositif de réinsertion socioéconomique des CISM est complété par la création de relais communautaires pour assurer le suivi scolaire des survivantes mineures et le suivi des survivantes majeures dans l'exercice des Activités Génératrices de Revenus (AGR), l'appui au développement des services financiers et de promotion de l'entreprenariat féminin au niveau des communautés d'origine des victimes.

Cibles programmatiques prévues pour la prise en charge des survivant(e)s :

CIBLES PROGRAMMATIQUES POUR LA PRISE EN CHARGE DES SURVIVANT(E)S				
Nature de la prise en charge	**Cible globale**	**Province**	**Cibles désagrégées**	**Commentaires**
Prise en charge psychosociale	**12 000**	Nord Kivu	2 400	Les 12 000 survivant(e)s vont servir de référence pour la prise en charge des volets prise en charge médicale, juridique et réinsertion socioéconomique/scolaire Prévoir que la gestion de cas soit faite à travers la PEC psychosociale ;
		Sud Kivu	2 500	
		Ituri	1 550	
		Kinshasa	3 175	
		Kasaï Central	2 375	
Prise en charge médicale & psychosociale	**10 000**	Nord Kivu	2 000	Tout survivant(e) doit bénéficier d'une prise en charge psychosociale puisque le modèle de prise en charge développé est holistique afin de répondre à tous les besoins ; Au Nord et Sud Kivu, ce volet est exécuté en complémentarité avec l'appui en cours dans deux CISM financés à Béni et Oicha jusqu'à 2019 par les Pays Bas ;
		Sud Kivu	2 100	
		Ituri	1 300	
		Kinshasa	2 650	
		Kasaï Central	1 950	
Accompagnement juridique	**3 360**	Nord Kivu	450	Ce sont les 30% de VBG punissables par la loi ; donc par hypothèses les violences sexuelles ; Selon la base de données nationale, 22% des survivant(e)s enregistré(e)s entre janvier et aout 2017, ont demandé une prise en charge juridique/judiciaire ; Ce projet vise à augmenter la cible à 30% afin d'améliorer l'accès à la justice et de contribuer à la lutte contre l'impunité.
		Sud Kivu	380	
		Ituri	450	
		Kinshasa	1 140	
		Kasaï Central	940	
Réinsertion socioéconomique	**6 000**	Nord Kivu	700	Selon la base de données nationale, moins de 1% des survivant(e)s enregistré(e)s entre janvier et aout 2017 ont bénéficié d'une réinsertion socio-économique ou scolaire. Ce service est peu disponible en RDC, le projet vise à améliorer cette prise en charge afin de
		Sud Kivu	900	
		Ituri	700	
		Kinshasa	1 900	
		Kasaï Central	1 800	

				renforcer les capacités des femmes et leur autonomisation

Les CISM ont déjà été expérimentés dans le précédent programme et ont prouvé leur efficacité et pertinence. Ainsi, le nouveau programme vise à consolider les 6 CISM établis au Nord et Sud Kivu et en Ituri afin de pérenniser leurs services sur le long terme. En outre, 5 nouvelles structures seront créées dans les nouvelles zones d'intervention : 2 au Kasaï Central et 3 à Kinshasa. Cette première dynamique s'inscrit dans la logique d'amélioration de l'accès aux services médicaux, psychosociaux et judiciaires.

Une deuxième dynamique vise à institutionnaliser les CISM au niveau national et provincial. En effet, les CISM ne sont pas pleinement opérationnels à ce jour, notamment car ils dépendent de 5 Ministères (MGFE, MI, MJ, MSP et MEPS), d'acteurs non-étatiques, tels que les ONG et les associations qui s'occupent majoritairement des campagnes d'information, de l'accueil et de l'orientation des survivant(e)s vers/au sein les CISM. Par conséquent, il y a un réel besoin d'institutionnaliser les CISM à travers un acte réglementaire (ex : décret ou arrêté interministériel) portant sur la création, les attributions et le fonctionnement de CISM à travers le pays en matière des conditions d'intégration au sein des structures de santé, de la protection des données et des renseignements personnels, du partage de l'accès aux données et de l'échange de données entre organismes. Ce cadre juridique contribuera au processus d'appropriation nationale.

Parallèlement, dans les zones où il ne sera pas possible de mettre en place les CISM, la prise en charge des victimes sera assurée suivant un mécanisme de référencement et contre référencement entre prestataires locaux suivant le modèle utilisé dans le Programme Tupinge Ubakaji. De ce fait, les structures médicales et psychosociales qui sont en dehors du CISM bénéficieront de l'appui du projet pour permettre aux femmes et adolescentes d'accéder aux services. Les structures médicales de référence seront identifiées pour l'orientation des certains cas nécessitant des soins spécialisés que le CISM ne peut offrir. Dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu et Ituri, les structures médicales jadis appuyées par le programme Tupinge Ubakaji continueront à bénéficier de l'approvisionnement en médicament essentiel et kits post-viol pour la prise en charge des survivant(e)s des VBG. Pareillement, les cliniques juridiques et les organisations en charge de la réinsertion socioéconomique partie prenante à la prise en charge holistique des survivant(e)s de VBG mais situées en dehors des CISM seront appuyées. Les mécanismes de coordination et de référencement entre les acteurs seront renforcés.

c. Institutionnalisation et Coordination

Dans l'objectif de la réduction durable de l'incidence des VBG, la composante 3 vise à renforcer les capacités de la coordination nationale afin d'assurer la cohérence et l'efficacité de l'action ainsi qu'à consolider et pérenniser les résultats obtenus.

Le programme vise à accroître les capacités du gouvernement national à coordonner la lutte contre les VBG dans sa globalité, notamment à travers la mise en place de cadre de concertation, d'un outil de collecte de données permettant une analyse approfondie des problèmes, des besoins et des réponses apportées et, ainsi, de formuler des stratégies pertinentes et de les adapter aux circonstances particulières. En effet, le renforcement de la coordination institutionnelle apparaît comme la clé de la durabilité des actions en matière de lutte contre les VBG grâce à une institutionnalisation et une appropriation des mécanismes de prévention et de réponse.

De manière parallèle et complémentaire, il apparaît nécessaire de renforcer les capacités de l'Etat et la coordination au niveau national et provincial. En effet, en raison de la multiplicité d'acteurs et d'interventions de lutte contre les VBG, il est primordial de développer et de renforcer les mécanismes de coordination afin de garantir l'efficacité et la cohérence de la mise en œuvre de la stratégie visant à réduire l'incidence des VBG et à promouvoir l'égalité des sexes en RDC. Ainsi, le programme conjoint contribue renforcer les capacités techniques et opérationnelles des acteurs nationaux et communautaires, des organisations de la société civile, de la prestation de services, des institutions en charge de la coordination.

Le programme accompagne spécifiquement le MGFE dans la consolidation de la base de données relative aux VSBG afin de généraliser et d'améliorer son utilisation, de produire des statistiques stratégiques et de les exploiter à travers

des analyses pertinentes permettant l'adaptation des programmes et politiques. L'objectif est une utilisation et alimentation régulière de la base de données afin de produire des rapports d'analyse concis et précis afin d'orienter la stratégie de lutte contre les VBG et améliorer ainsi ses résultats et son impact. Il s'agit de former les personnels du MGFE à l'utilisation de la base de données, à la collecte de données ainsi qu'à leur analyse et à la formulation d'orientations stratégiques.
En outre, il est très important pour le programme de s'assurer que les survivant(e)s sont satisfait(e)s des services obtenus au sein des CISM. Plusieurs sondages de satisfactions au sein des CISM sont prévus afin d'identifier les déficiences, les volets à renforcer et les bonnes pratiques. Ces sondages sont réalisés directement auprès des survivant(e)s afin d'évaluer le nombre de services obtenus ainsi que la qualité et la pertinence de ces-derniers par rapport à leurs besoins spécifiques. Il s'agit de sondages qualitatifs avec une série de questions uniformisées dont les réponses récoltées seront analysées afin de repérer les faiblesses de la prise en charge et d'adresser les difficultés rencontrées par les survivant(e)s. Ces sondages contribuent à améliorer la qualité des services offerts aux survivant(e)s afin de répondre au mieux à leurs besoins.

De manière globale, le programme conjoint fournit un appui à la rationalisation, l'uniformisation et la redynamisation des politiques nationales de lutte contre les VBG en renforçant la coordination nationale afin de réduire toute fragmentation et duplication et d'assurer une réponse globale, rapide et efficiente. En effet, il s'agit d'entrer dans une logique d'institutionnalisation des mécanismes de prévention et de réponse en renforçant les capacités des différents acteurs de la lutte contre les VBG. Le renforcement des capacités institutionnelles permet d'inscrire les changements dans la durée et ainsi de s'assurer de la durabilité des actions. Il s'agit de créer un changement structurel au sein des institutions et ne pas compter seulement sur la volonté ou motivation personnelle de quelques membres ou directeurs qui peuvent disparaître en raison du contexte politique volatile. Un ancrage des capacités en matière de coordination doit être réalisé au sein des différentes structures en charge de la lutte contre les VBG, en particulier au sein du MGFE et de ses divisions provinciales.

3. Stratégie désagrégée par provinces d'intervention

Afin de répondre au mieux aux besoins des provinces identifiées et des survivant(e)s de VBG, le programme adopte une approche modulaire. Les trois composantes et les activités référentes sont mises en œuvre dans toutes les provinces d'intervention mais selon une approche variable tenant compte des besoins identifiés et des résultats déjà obtenus. Suite à une analyse des VBG au sein de la société congolaise et à l'évaluation de Tupinge Ubakaji, le nouveau programme a décidé de se concentrer sur 5 provinces : Nord Kivu, Sud Kivu, Ituri, Kasaï Central et Kinshasa.

a. Stratégie de consolidation à l'Est (Ituri, Nord et Sud Kivu)

La situation préoccupante en matière de VBG à l'Est du pays a suscité l'intérêt national et international ce qui a conduit au développement de multiples initiatives et activités visant à lutter contre les VSBG à l'Est. De nombreuses campagnes de sensibilisation et d'information ont été menées afin de faire évoluer les comportements et les attitudes vers un meilleur respect des droits des femmes et des filles. De même, des structures d'accueil et de prises en charge des survivant(e)s de violences sexuelles et basées sur le genre ont été établies dans différentes villes des provinces de l'Ituri, Nord et Sud Kivu.
Ces développements ont eu un impact certain sur la situation des femmes et filles dans ces provinces. En effet, entre 2013 et 2015 le nombre de cas de violence sexuelle en situation de conflit a diminué de 50% passant de 15 532 à 7 751[38].

Le programme précédent, Tupinge Ubakaji, a œuvré pendant cinq ans à lutter contre l'impunité et à développer une réponse holistique pour les survivant(e)s de VBG. **Six** CISM ont été établis : 4 au Nord Kivu (Goma, Beni, territoire de Beni, Kyeshero), 1 au Sud Kivu (Walungu) et 1 en Ituri (Aru). Ils sont désormais opérationnels offrant aux survivant(e)s de VBG une prise en charge holistique. L'évaluation finale du programme a relevé les forces et les résultats obtenus par le programme ainsi que les faiblesses qui nécessitent la poursuite des interventions, notamment en termes de

[38] Cartographie des intervenants et des interventions en matière de lutte contre les violences sexuelles en RDC – Bureau du représentant personnel du chef de l'Etat en charge de la lutte contre les violences sexuelles et le recrutement des enfants

prévention et de sensibilisation des individus et communautés aux VBG et aux droits des femmes, de développement de mécanismes communautaires de prévention, d'alerte et de référencement ainsi que d'activités de réinsertion socio-économique.
Les résultats obtenus à ce jour et les structures mises en place ont besoin d'être consolidés et renforcés afin de garantir une prise en charge de qualité des survivant(e)s, la durabilité des résultats et une appropriation locale et provinciales des outils et activités mis en œuvre. Inscrite dans une logique de pérennité des actions, les administrations nationales et provinciales sont renforcées en matière de coordination de la lutte contre les VBG et de gestion des services sociaux et judiciaires. En effet, à la fin de la mise en œuvre du programme, l'ensemble des activités de prévention et de prise en charge doivent être poursuivies à travers l'implication complète des acteurs, la contribution des autorités nationales et provinciales au fonctionnement des CISM et à la bonne coordination des interventions en matière de lutte contre les VBG. Les autorités nationales et provinciales doivent maintenant reprendre les rênes des infrastructures appuyées afin d'assurer leur pérennité. Ainsi, les capacités des administrations nationales et provinciales sont renforcées en matière de coordination de la lutte contre les VBG et de gestion des services sociaux et judiciaires.
En outre, une attention particulière est accordée aux structures sanitaires développées et appuyées par le précédent programme en poursuivant le renforcement de leurs capacités de coordination et de gestion. Il s'agit d'une part de maximiser l'accès des survivant(e)s à ces infrastructures de prise en charge holistique et d'autre part de garantir l'efficacité et l'efficience de cette prise en charge.

Dans ce contexte général, le nouveau programme vise à consolider ces acquis obtenus et à adresser les faiblesses identifiées. Pendant les **trois** premières années (2018-2020), l'objectif premier du programme est de capitaliser, amplifier et pérenniser les acquis du précédent programme. En effet, il s'agit de renforcer les capacités des CISM, notamment à travers leur institutionnalisation par l'adoption d'un décret ou arrêté interministériel, mais également par le développement et l'amélioration des performances de chaque service proposé.

Cibles programmatiques et budget pour les activités de prévention désagrégées par provinces :

Prévention			
Province	**Durée**	**Cibles programmatiques**	**Budget global**
Nord-Kivu	3 ans	24 000	510 442,00
Sud-Kivu	3 ans	13 000	356 000,00
Ituri	3 ans	23 000	510 442,00
Total		**60 000**	**1 376 884,00**

Cibles programmatiques et budget pour les activités de prise en charge des survivant(e)s désagrégées par service offert et par provinces :

		Prise en charge Médicale & Psychosociale		
Provinces	**Durée**	**Cibles programmatiques Médicale**	**Cibles programmatiques Psychosociale**	**Budget global**
Nord-Kivu	3 ans	2 000	2 400	215 000,00
Sud-Kivu	3 ans	2 100	2 500	195 000,00
Ituri	3 ans	1 300	1 550	60 000,00
Total		**5 400**	**6 450**	**470 000, 00**

		Réinsertion Socioéconomique		*Assistance Juridique*	
Provinces	**Durée**	**Cibles programmatiques**	**Budget global**	**Cible programmatiques**	**Budget global**
Nord-Kivu	3 ans	700	435 000,00	450	280 000,00
Sud-Kivu	3 ans	900	485 000,00	380	245 000,00
Ituri	3 ans	700	432 500,00	450	280 000,00
Total		**2 300**	**1 352 500,00**	**1 280**	**805 000,00**

Budget pour les activités de coordination désagrégées par provinces :

Coordination		
Provinces	**Durée**	**Budget global**
Nord-Kivu	3 ans	448 000,00
Sud-Kivu	3 ans	433 016,00
Ituri	3 ans	456 000,00
Total		**1 337 016,00**

Le nouveau programme vise également à adresser les faiblesses identifiées par l'évaluation du précédent programme en investissant dans les activités de prévention et de transformation des normes socioculturelles afin d'avoir un réel impact sur l'incidence des VBG. Ainsi, une attention particulière est portée à la constitution de mécanismes communautaires de prévention, d'alerte et de référencement qui sont opérationnels, à la mobilisation des leaders communautaires comme acteurs/actrices de changements en faveur de la masculinité positive et de l'égalité entre les sexes et au renforcement des collectifs féminins comme acteurs importants de la lutte contre les VBG tant au niveau de la prévention et de la réponse que de la coordination. La lutte contre l'impunité est poursuivie à travers le maintien et développement de l'assistance juridique aux survivant(e)s de VBG.

Dans une logique de pérennisation et d'appropriation des actions menées par le programme, la stratégie de sortie sera élaborée par l'équipe du programme en collaboration avec les partenaires de mise en œuvre, les institutions et les organisations appuyées dès la première année de mise en œuvre. En effet, elle permettra un désengagement progressif du programme tout en s'assurant que les services et les activités perdurent. Cette stratégie sera adaptée au contexte de mise en œuvre des premières années. L'objectif final est qu'à l'issue des deux premières années, les institutions et organisations appuyées sont désormais autonomes et pleinement compétentes pour poursuivre la gestion des CISM et la lutte contre les VBG tant au niveau de la prévention que de la coordination. Les leaders communautaires soutenus et formés continuent leurs efforts comme acteurs de changement afin de favoriser une transformation des normes socioculturelles en faveur de l'égalité entre les sexes. La troisième année correspond à une année de transition et d'accompagnement.

b. Stratégie de développement – Kinshasa et Kasaï Central

Selon les différentes analyses relatives à l'égalité entre les sexes et aux VBG en RDC, les situations à Kinshasa et au Kasaï Central sont particulièrement préoccupantes. En effet, une recrudescence des VBG est notée dans les deux provinces, notamment en raison de la hausse de l'insécurité, de la faiblesse des autorités étatiques (particulièrement au Kasaï Central) et des traditions et coutumes qui renforcent les inégalités entre les sexes. Ces chiffres sont mêmes très certainement en deçà de la réalité en raison du tabou liés aux violences sexuelles et domestiques. L'accès à la justice est particulièrement compliqué pour les survivant(e)s de VBG qui craignent des représailles, la marginalisation/le rejet par leur propre famille; les communautés privilégient encore les arrangements à l'amiable alors qu'ils renforcent l'impunité et la violence subie par les survivant(e)s.

Alors que les besoins sont conséquents dans l'ensemble des provinces du Kasaï, la prise en charge des survivant(e)s est particulièrement limitée. Les services médicaux, psychosociaux, légaux et de réinsertion sont quantitativement et qualitativement faibles. Le Kasaï Central compte 21 centres de prestation de services mais la majorité des acteurs ne sont pas opérationnels pour faire face à l'ensemble des demandes et besoins. L'évaluation relève qu'environ 12% des cas de VBG enregistrés n'ont fait l'objet d'aucune prise en charge spécifique, seulement une écoute active et une orientation vers les services adaptés. Très souvent, les survivant(e)s bénéficient d'un seul service sur les quatre offerts en raison de choix personnel, contextuel ou de manque de rigueur/moyens dans le suivi des dossiers.

A Kinshasa, les survivant(e)s de VBG ont un accès limité à une prise en charge médicale et psychosociale, qui a notamment diminué en 2016 avec seulement 21% de survivant(e)s ayant bénéficié d'un accompagnement. Cependant, aucune activité de réinsertion socioéconomique n'a été mise en œuvre pour ces survivant(e)s de VBG.
De même au niveau de la prévention des VBG, l'engagement des acteurs est particulièrement limité. Les réseaux communautaires d'alerte, de sensibilisation aux VBG et d'accompagnement des survivant(e)s de VBG sont quasi-inexistants ce qui compliquent d'autant plus la dénonciation de tels crimes.

Dès lors, le programme conjoint à travers ses cinq ans vise à mettre en œuvre l'ensemble de sa stratégie de lutte contre les VBG à Kinshasa et au Kasaï Central. À travers la mobilisation des leaders communautaires et des collectifs féminins, le programme ambitionne de réaliser un déclic au sein des communautés afin qu'elles entament un processus de transformation de leurs normes socioculturelles qui sont aujourd'hui conductrices de VBG. Ces actions de sensibilisation, de prévention et de mobilisation des communautés sont réalisées en tenant compte du contexte socioculturel spécifique à chaque province et aux problématiques particulières rencontrées par les femmes. Il s'agit d'initier de mobiliser certains leaders communautaires et membres des communautés comme acteurs de changements et promoteur de la masculinité positive et de l'égalité entre les sexes. Les collectifs féminins sont renforcés afin de les affirmer comme des acteurs majeurs de la lutte contre les VBG.

Cibles programmatiques et budget pour les activités de prévention désagrégées par provinces :

Prévention			
Province	**Durée**	**Cibles programmatiques**	**Budget global**
Kinshasa	5 ans	81 000	1 596 000,00
Kasaï Central	5 ans	59 000	1 054 000,00
Total		**140 000**	**2 650 000,00**

En outre, afin de répondre aux besoins des survivant(e)s de VBG, le programme conjoint vise à offrir une prise en charge holistique (médicale, psychosociale, juridique et réinsertion socioéconomique ou scolaire) aux survivant(e)s de VBG à travers l'établissement de trois CISM à Kinshasa et deux CISM au Kasaï Central (Kananga). Afin de limiter les coûts et faciliter leur création, les CISM sont intégrés au sein de structures existantes qui garantissent la durabilité avec un lien avec certaines structures pour un bon système de référencement notamment les hôpitaux de référence, centres des jeunes appuyés par UNFPA et les structures sociales et ce spécialement pour Kinshasa. Leur création et fonctionnement est régit par le décret (arrêté interministériel) d'institutionnalisation adopté précédemment. Ainsi, ces CISM permettent un accès facilité aux soins médicaux et psychosociaux, contribuent à la lutte contre l'impunité pour les VBG à travers une assistance juridique fournie par les Barreaux et au renforcement du pouvoir des femmes dans la société à travers les activités de réinsertion socioéconomique et la rescolarisation. Le CISM offre aussi un cadre d'échange, d'information et de sensibilisation des femmes sur les questions des droits des femmes, VBG, genre, autonomisation.

Cibles programmatiques et budget pour les activités de prise en charge des survivant(e)s désagrégées par service offert et par provinces :

		Prise en charge Médicale & Psychosociale		
Provinces	**Durée**	**Cibles programmatiques Médicale**	**Cibles programmatiques Psychosociale**	**Budget global**
Kinshasa	5 ans	2 650	3 175	615 000,00
Kasaï	5 ans	1 950	2 375	885 600,00
Total		**4 600**	**5 550**	**1 500 600, 00**

		Réinsertion Socioéconomique		*Assistance Juridique*	
Provinces	**Durée**	**Cibles programmatiques**	**Budget global**	**Cibles programmatiques**	**Budget global**
Kinshasa	5 ans	1 900	600 250,00	1 140	476 320,00
Kasaï Central	5 ans	1 800	760 000,00	940	495 000,00
Total		**3 700**	**1 360 250,00**	**2 080**	**971 320,00**

De même, le développement des activités de lutte contre les VBG à Kinshasa et au Kasaï Central contribue directement au renforcement des capacités de coordination des autorités centrales en charge. En effet, ils doivent désormais intégrer deux provinces supplémentaires dans la stratégie de lutte contre les VBG; la collecte de données et les analyses sont particulièrement importantes puisqu'elles permettront d'adapter la stratégie à de nouveaux besoins dans le futur et de guider les interventions futures dans ces provinces et dans les autres de la RDC. Le renforcement des capacités en matière de coordination des activités et de stratégies de lutte contre les VBG des institutions ainsi que de l'ensemble des acteurs impliqués permet d'inscrire l'ensemble de ces actions dans le long terme. Cela correspond à la première étape de la pérennisation des activités et des résultats puisque les acteurs seront à même de les mettre en œuvre et de définir des stratégies adaptées à chaque situation.

Budget pour les activités de coordination désagrégées par provinces

Coordination		
Provinces	**Durée**	**Budget global**
Kinshasa	5 ans	836 500,00
Kasaï Central	5 ans	683 000,00
Total		**1 519 500,00**

4. Les CISM – point angulaire de la lutte contre les VBG – Fonctionnement et institutionnalisation

Le précédent programme avait déjà établi **6** CISM dans les provinces de l'Est de la RDC. Le nouveau programme, « Lutte contre les VBG : Justice, Autonomisation et Dignité des Femmes et des Filles en RDC » vise à consolider et pérenniser ces structures et à développer 5 nouveaux CISM dans les nouvelles zones d'intervention afin de faciliter l'accès aux services de prise en charge. La répartition est la suivante:

Province	Nombre de CISM existants	Nombre de CISM à mettre en place	Total de CISM à appuyer par le Programme
Nord Kivu	4	0	4
Sud Kivu	1	0	1
Ituri	1	0	1
Kinshasa	0	3	3
Kasaï Central	0	2	2
Total	**6**	**5**	**11**

Afin de garantir l'institutionnalisation des CISM ainsi que leur développement et expansion à l'échelle nationale, il semble nécessaire qu'un décret ou arrêté interministériel portant création et définissant le fonctionnement du CISM soit adopté. Le PNUD et UNFPA développent des activités de plaidoyer dans ce sens et s'investissent dans la rédaction de cet acte réglementaire qui doit définir les autorités responsables du CISM, le fonctionnement du Centre ainsi que les modalités de prise en charge et les services offerts aux survivant(e)s de VBG.

a. Parcours de prise en charge des survivant(e)s de VBG

La prise en charge des survivant(e)s de VSBG suit le circuit suivant :

1. La réception du survivant dans le CISM pour identification et orientation directe vers le médecin traitant.
2. Le médecin traitant, hormis son intervention médicale qui inclue une dimension psychosociale en termes d'accueil et de soutien émotionnel basique selon protocole national de prise en charge, analyse si le patient est en état de choc traumatique pour l'orienter si nécessaire à la prise en charge psychologique. Le médecin documente le cas à l'aide des outils de la base de données nationale. Il utilise un code qui permet de garantir la confidentialité de l'individu traité.
3. Le psychologue effectue le counseling de l'individu et établit le plan de suivi du cas en collaboration avec le patient traité. La prise en charge psychosociale assure la gestion du cas de manière holistique et le transfert à son tour à la clinique juridique.
   Le psychologue complète le formulaire d'admission et d'évaluation du survivant. Il utilise le même code que le médecin de manière à garantir la confidentialité.
4. La clinique juridique explique les différentes possibilités au survivant. Si l'individu désire porter plainte, la clinique saisit un Officier de Police Judiciaire (OPJ) qui en parallèle demande les conclusions du médecin. Pendant la constitution du dossier judiciaire, le survivant est assisté par un Avocat du Bureau de Consultations gratuites de l'Ordre des Avocats. Le médecin documente le cas à l'aide des outils de la base de données nationale. Encore une fois, le dossier est anonymisé à l'aide du même code que celui utilisé par le médecin en premier lieu.
5. La réinsertion socioéconomique correspond à la dernière étape et à la porte de sortie pour le survivant dont le dossier est soumis à un Comité de sélection. En raison de ressources limitées, les cas bénéficiant d'une réinsertion socioéconomique sont sélectionnés selon des critères prédéfinis. L'ensemble du dossier du survivant est examiné, toujours protégé par un code d'anonymisation.

b. Paquet d'activités développés dans un CISM

<u>Prise en charge médicale</u>

Le programme a recours à des stratégies communautaires avancées, comme par exemple les relais communautaires, afin de garantir un référencement dans les 72h suivant le viol ou l'acte de VBG. Plusieurs étapes sont ainsi prédéfinies :

- Application du protocole national afin de garantir la prise en charge clinique du viol
- Mise à disposition des kits post-viol
- Référencement médical de toutes les conséquences des violences sexuelles, allant au-delà de la prise en charge clinique du viol, comme par exemple la prise en charge des grossesses issues d'un viol, des IST (incluant le VIH), les conséquences des avortements et fistules obstétricales. Ceci est possible grâce à la

complémentarité avec d'autres programmes mis en œuvre dans le cadre de l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive qui cible également les CISM.

- Détection et référencement des signes/symptômes d'autres types de VBG et prise en charge conséquente, notamment des violences physiques…

Prise en charge psychosociale

Les relais communautaires assurent la détection des cas de VBG et les enregistrent auprès des services présents dans les CISM.

- Gestion des cas à toutes les étapes de la prise en charge (accueil, accompagnement, plan de suivi) jusqu'à la guérison/réinsertion;
- Accompagnement dans le référencement;
- Counseling;
- Référencement vers l'accompagnent psychologique si nécessaire;
- Médiation si nécessaire, notamment dans l'accompagnement vers la réinsertion ;
- Déchargement des cas et visites de suivi post-guérison.

Accompagnement juridique et judiciaire

Dans un objectif de lutte contre l'impunité et de garantir aux survivant(e)s une protection juridique et judiciaire de qualité, les CISM doivent s'assurer que les survivant(e)s ont systématiquement recours au système judiciaire et aux agents de l'application des lois. Ainsi, la clinique juridique met en œuvre les activités suivantes :

- Organiser des séances d'alphabétisation juridique et de vulgarisation des instruments juridiques auprès des survivant(e)s;
- Organiser des émissions radio sur les droits des femmes, les VBG et les mécanismes judiciaires de protection des survivants ;
- Organiser des émissions radio afin de faire connaitre l'existence de la clinique et des services offerts (vulgarisation de la structure et des possibilités de dénoncer les VBG);
- Assurer la permanence des services judiciaires (protection, rapports de crimes, assistance juridique…) dans les cliniques juridiques et les orientations nécessaires ;
- Assurer l'accompagnement juridique et judiciaire des survivant(e)s de VBG.

Réinsertion socio-économique

Afin de mettre en œuvre le service de réinsertion socioéconomique au sein du CISM, la structure sélectionnée réalise les activités suivantes :

- Mettre en place un comité de sélection et de suivi des bénéficiaires ;
- Accéder au registre des survivant(e)s et procéder à leur identification physique ;
- Analyser le profil et les besoins spécifiques de chaque survivant(e)s ;
- Procéder à la pré-sélection des activités génératrices de revenus choisies (en fonction des opportunités et spécificités de la localité du CISM ;
- Appuyer les bénéficiaires dans l'élaboration de leur business plan ;
- Orienter et accompagner les bénéficiaires dans des formations qualifiantes ;
- Assurer le coaching et le suivi de proximité des bénéficiaires afin d'assurer le succès de la réinsertion socio-économique au sein des établissements scolaires pilotes, des groupements d'intérêt économique;
- Appuyer les évaluations socio-économiques des bénéficiaires afin d'apprécier leur niveau d'autonomisation.

En dehors de ces activités de réinsertion mises en œuvre au sein du CISM, les gestionnaires de « guichet réinsertion » collaborent avec les relais communautaires pour la mise en œuvre et le suivi des activités de réinsertion proprement dites au niveau des communautés. Il s'agit notamment de :

- Assurer la mise à disposition des kits, le coaching en gestion et suivi de démarrage des AGRs par les bénéficiaires;
- Assurer le suivi scolaire des survivant(e)s mineur(e)s appuyé(e)s;

- Assurer le suivi de la mise en place et développement des activités économiques des établissements scolaires pilotes et des groupements d'intérêt économique et des groupements des MUSO pour les femmes;
- Assurer le coaching et le suivi de proximité pour la bonne réussite de la réinsertion socio-économique et scolaire.

c. Collaboration entre les partenaires au sein du CISM

Les institutions sociales ou sanitaires acceptent de rendre disponibles des espaces afin de permettre la mise en œuvre des services d'assistance psychosociale, juridique et de réinsertion économique. Les frais d'aménagement des locaux sont pris en charge par le programme. Les CISM travaillent en étroite collaboration avec les services médicaux et psychosociaux effectifs au sein de l'hôpital afin de s'assurer que la chaîne de référencement est effective et respectée. Une note d'orientation est validée et signée conjointement par toutes les structures et la Direction de l'institution sanitaire.

Dans les zones de l'Est du pays des hôpitaux de référence sont choisis afin de renforcer leurs capacités ou d'établir des CISM en leur sein. Le programme précédent « Tupinge Ubakaji » financé par le gouvernement Canadien a obtenu des résultats encourageants à ce niveau; le nouveau programme vise à consolider ces acquis et/ou créer de nouvelles structures de CSIM si nécessaire.

Par exemple, au Nord-Kivu, l'hôpital général de Béni est devenu la première structure de référence dans tout le territoire pour la prise en charge des survivant(e)s de VSBG. Depuis 2014, l'hôpital est accompagné par ce programme au niveau de la prise en charge médicale et psychosociale des survivant(e)s de VSBG et de l'amélioration des interventions chirurgicales liées aux VSBG. De même, le CISM de l'hôpital de Gesom à Goma, financé par ce programme, est aussi cité en exemple. Par conséquent, le nouveau programme contribue à renforcer les CISM existants et à établir de nouveaux CSIM-VBG au sein de structures hospitalières ou sociales dans les zones sélectionnées. Les études de faisabilité et durabilité seront menées pour lever l'option sur une approche qui garantisse l'accessibilité des différents cas de VBG et la durabilité à la fin du projet.

Lutter contre les VBG en RDC dans l'optique d'un changement durable nécessite une volonté politique et une intervention holistique faisant appel à divers acteurs. Dans le cadre du programme de lutte contre les VBG, les principales parties prenantes sont :

- Le *gouvernement* représenté par 5 structures ministérielles : MGFE, MSP, MJ, MEPS
- Les *Agences d'exécution* : PNUD, UNFPA et BCNUDH ;
- Les *partenaires d'exécution* choisis selon une analyse des avantages comparatifs et de la valeur ajoutée de chaque organisation au regard notamment de:
  - La prévention ;
  - La mise en œuvre ;
  - La mobilisation des communautés ;
  - L'engagement des familles ;
  - La participation et le leadership des représentants de la communauté.

5. Synergies avec d'autres programmes/acteurs

La lutte contre les VBG inclut de nombreux domaines d'intervention comme la justice, le développement durable, la résilience communautaire, le renforcement des capacités gouvernementales, etc. Ainsi, le nouveau programme conjoint, « Lutte contre les VBG : Justice, Autonomisation et Dignité des Femmes et des Filles en RDC», entend capitaliser sur les interventions réalisées et les résultats obtenus par le programme précédent Tupinge Ubakagi mais également en bâtissant des synergies avec d'autres projets.

Projets du PNUD :

Depuis une dizaine d'années, le PNUD appuie la création et le développement de Réseaux de recherche universitaire sur le genre au sein de plusieurs universités, notamment à l'Est (Nord et Sud Kivu) et au Kasaï Central. Ces réseaux se

sont dotés de guides méthodologiques de recherche sur le genre. L'action du programme consiste à travailler directement avec ces réseaux dans le but de disséminer efficacement les connaissances sur les questions de VBG et d'inciter des recherches multidisciplinaires sur la base des résultats, des défis identifiés et des contraintes découlant de la mise en œuvre du projet. Il s'agit également de mobiliser les Universités telles que l'Institut Supérieur de Développement Rural de Bukavu, l'Université de Goma, qui ont déjà intégré des cours sur le genre et des travaux d'analyses sur les VBG dans leur curricula universitaire, dans l'objectif de bénéficier des conclusions d'analyses de terrain et ainsi nourrir les activités de plaidoyer et de sensibilisation du projet.

En outre, le PNUD participe activement à la lutte contre l'impunité pour les crimes internationaux et les violences sexuelles à travers le programme de Justice Transitionnelle qui vise à renforcer les capacités des magistrats et des avocats à mener des enquêtes, récolter les preuves, protéger/défendre les victimes et les prévenus afin de garantir la tenue d'un procès juste et équitable. Parallèlement, il s'agit de renforcer la confiance des citoyens dans les institutions judiciaires et ainsi contribuer à l'instauration de l'Etat de droit. Le programme 'Justice Transitionnelle' s'inscrit en complémentarité avec le programme conjoint puisqu'il contribue à renforcer les capacités des institutions judiciaires et faciliter l'accès à la justice pour les survivant(e)s de VBG.

De manière complémentaire, le projet du PNUD sur la « Collecte des données sur la consolidation de la paix et la reconstruction en RDC », en lien avec ce projet conjoint, fournit une série d'informations et de données utiles afin de cerner les perceptions des hommes et des femmes sur les questions d'intérêt public et particulièrement sur la problématique des VBG.

Le projet VIH/SIDA exécuté par le PNUD mène des actions de sensibilisation et d'éducation vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles. Plus généralement, le projet fournit une éducation primaire à la sexualité aux hommes et aux femmes qui vise à réduire significativement le nombre de personnes infectées par le virus du SIDA/VIH. De cette manière, le projet mené dans une approche respectueuse de l'égalité des sexes parvient à atténuer les discriminations liées à l'accès des femmes aux services médicaux et de dépistage ainsi que les conséquences dramatiques de certains types de VBG.

Projets de UNFPA :

Le programme pourra bénéficier d'une synergie avec les autres interventions de l'UNFPA qui sont menées en suivant une approche continue sur la violence sexiste entre l'action humanitaire et le développement et s'attaquent à mettre en place un système intégré de développement des capacités à large échelle pour les acteurs qui s'attaquent à la violence sexiste. Actuellement, l'UNFPA met en œuvre des projets de lutte contre les VBG dans 10 provinces du pays.

En effet, l'UNFPA met en œuvre depuis Juillet 2017 le Projet de Gouvernance foncière, Cohésion sociale, Réinsertion socioéconomique et Prévention des VBG dans la zone prioritaire « Autour de Kitschanga » - Pamoja Kwa Amani Na Maendeleo. Il contribue au renforcement de l'engagement des jeunes dans la consolidation de la paix en intégrant les questions liées à la prévention des VBG. Il est financé par le Fond de Cohérence pour la Stabilisation (FCS) et s'étend jusqu'à Juin 2019.

De même, à travers le Projet de renforcement de la chaîne d'approvisionnement et amélioration de la prévention et de l'accès des survivants de SGBV à des soins intégrés de qualité dans la région du Kivu (Projet 3C), l'UNFPA contribue à assurer une prise en charge médicale et psychosociale pour les survivant(e)s de VBG au sein des One Stop Center. Le projet vise également à renforcer les mécanismes institutionnels de prévention tels que les unités de la police en charge de la protection des femmes et des enfants. Ce projet a développé une approche qui mobilise directement les hommes en vue de promouvoir la masculinité positive. Il est mis en œuvre depuis octobre 2016 et se déroule sur quatre années, grâce aux financements des Pays Bas.

Le nouveau programme s'inscrit également en complémentarité avec le Projet de Prévention et Réponse aux violences sexuelles dans le Kasaï qui contribue à mettre en place des services d'assistance médicale et psychosociales pour les survivant(e)s de VBG en période de crise. Il est financé par le Fond Humanitaire.

Projets du BCNUDH :

Le programme national d'accès à la justice pour les victimes de violences sexuelles est l'entité du BCNUDH en charge de superviser, coordonner et gérer les projets du Bureau en matière de violences sexuelles et de promotion du genre. Ceci contribuera à faciliter les synergies avec le programme conjoint JAD et la capitalisation des acquis, notamment du réseau de ses cliniques juridiques, des réseaux de protection et des institutions étatiques bénéficiaires de ses projets.

Dans les 5 provinces ciblées par le présent projet, le BCNUDH a appuyé des cliniques juridiques et les institutions judiciaires dans son projet de renforcement de la lutte contre l'impunité des violences sexuelles (fonds UK Aid, fonds Wallonie-Bruxelles, fonds Canadiens et fonds Japonais à travers l'Équipe d'Experts des Nations Unies sur les violences sexuelles en conflit et l'état de droit).

Ce projet s'inscrit donc en complémentarité des projets précédents et des progrès accomplis à ce jour dans la lutte contre les VBG et sexuelles afin d'en assurer la pérennité.

En outre, le nouveau programme peut compter sur une bonne coopération avec les différents médias congolais afin de relayer les campagnes de sensibilisation ainsi que de publiciser les activités menées. Les médias sont des partenaires essentiels dans la diffusion des divers produits médiatiques conçus et développés par le programme, notamment les infographies sur les résultats phares obtenus dans les diverses provinces du projet. Ils contribuent directement au succès des campagnes de prévention et de mobilisation des acteurs communautaires en faveur de l'égalité entre les sexes et de la lutte contre les VBG.

III. RÉSULTATS ET PARTENARIATS DE MISE EN ŒUVRE

1. Objectifs du Programme

L'objectif global du programme conjoint est de contribuer à la réduction des Violences Basées sur le Genre (VBG) à travers l'adoption d'attitudes et de normes socioculturelles respectant l'égalité des sexes, l'amélioration de la prise en charge holistique des survivant(e)s et le renforcement de la coordination au niveau national dans une perspective d'appropriation nationale.

De manière globale, le programme conjoint ambitionne d'avoir un impact à trois niveaux :

- **Au niveau individuel** : La connaissance individuelle des hommes et des femmes sur les droits des femmes et jeunes filles, sur les VBG et l'égalité des sexes est renforcée à travers des campagnes de sensibilisation et d'information. Les capacités d'agir et de décisions des femmes sont également développées grâce à la mobilisation et l'engagement des acteurs/actrices de changement en faveur de l'égalité des sexes et de la masculinité positive. Les survivant(e)s de VBG bénéficient de services différents et complémentaires qui visent à renforcer leurs capacités d'actions et leur résilience et à réduire leur vulnérabilité socioéconomique.

- **Au niveau social/communautaire** : Les systèmes communautaires de dialogue et de soutien existants sont renforcés par des mécanismes d'alerte, de prévention et de protection afin de mettre en œuvre de manière efficace et holistique la lutte contre les VBG. Les communautés sont mobilisées à travers des acteurs/actrices de changement afin d'abandonner des normes socioculturelles et traditions conductrices de VBG et adoptent de nouvelles attitudes respectueuses de l'égalité des sexes. Les communautés se mobilisent activement dans la prévention des VBG et dans la réponse aux VBG à travers l'orientation des survivant(e)s vers les structures d'accueil et de services mais également dans la non stigmatisation des survivant(e)s.

- **Au niveau institutionnel** : Les institutions publiques et les organisations de la société civile sont sensibilisées et appuyées afin de servir de relais d'information auprès des populations sur les VBG, d'adopter des réformes législatives et institutionnelles, et afin de mieux faire connaître et respecter les lois et les réglementations en vigueur. La coordination des interventions en matière de lutte contre les VBG est renforcée à travers l'instauration de mécanismes spécifiquement dédiés et la collecte de données favorisant l'analyse stratégique. Par conséquent, leur crédibilité et leur efficacité en termes de prévention et de réponses aux VBG sont renforcées.

Les Objectifs spécifiques du programme sont :

- Soutenir l'engagement des hommes, des femmes et des jeunes ainsi que des communautés à transformer les normes sociales et culturelles défavorables à l'égalité des sexes et à promouvoir la lutte contre les VBG;
- Renforcer le pouvoir d'agir et les capacités de résilience des survivant(e)s de VBG à travers une prise en charge holistique au sein des CSIM et d'autres mécanismes de référencement et contre référencement et la mobilisation des réseaux communautaires d'alerte, de prévention et de réponses aux VBG.
- Renforcer l'efficacité de la coordination nationale afin de permettre aux acteurs impliqués dans la lutte contre les VBG de mettre en place des stratégies de prévention et de réponse aux VGB

2. Les résultats du programme conjoint

Le programme conjoint de lutte contre les VBG est articulé autour de 3 composantes – prévention; renforcement des capacités (prise en charge des survivant(e)s); et coordination – et structuré autour des résultats suivants :

Composante 1 – Prévention des VBG à travers la transformation des comportements et normes socioculturelles

Effet 1 du programme conjoint *:* Réduction de l'incidence des VBG par la transformation des normes socioculturelles dans les communautés ciblées

Produit 1.1 *:* Les communautés ciblées adoptent des attitudes et des normes socioculturelles qui soutiennent l'égalité entre les sexes et la lutte contre les VBG.

Activités prévues *:*

- Promouvoir l'engagement positif des leaders communautaires en faveur de la masculinité positive et de l'égalité entre les sexes ;
- Promouvoir des discussions à la base sur les mécanismes communautaires de prévention, de référencement et gestion des VBG ;
- Appuyer la conception et la production des supports de communication pour le changement de comportement en faveur de l'égalité des sexes et de lutte contre les VBG ;
- Renforcer les capacités des survivant(e)s à devenir acteurs / actrices de changement dans la prévention et la réponse aux VBG ;
- Appuyer la vulgarisation des instruments internationaux en matière de SGBV en l'occurrence les Résolutions 1325, 1820, 1960, de la CEDEF, du Beijing, de l'EPU, etc ;
- Appuyer l'utilisation des NTIC pour la sensibilisation, la prévention, l'alerte et le référencement des cas de VBG.

Produit 1.2 *:* Des mécanismes communautaires de prévention, d'alerte, de référencement et protection contre les VBG sont mis en place et fonctionnels au niveau local, territorial, provincial et national.

Activités prévues *:*

- Appuyer la mise en place et le fonctionnement des mécanismes communautaires de prévention, alerte, référencement, protection des survivant(e)s des VBG ;
- Renforcer les capacités des structures et associations à base communautaire chargés de la prévention, alerte, référencement, protection des survivant(e)s de VBG ;
- Appuyer la vulgarisation du plan d'action contre les mariages précoces ;
- Renforcer le mécanisme d'alerte précoce des réseaux de protection communautaires ;
- Conduire une étude sur l'utilisation du langage dans la société, les médias et la communication publique en RDC permettant de travailler sur les facteurs déterminants influençant ce langage.

Produit 1.3 *:* Les organisations et collectifs des femmes sont renforcés dans leur rôle d'acteurs de l'alerte, la prévention et la réponse aux VBG ainsi que dans la coordination de la lutte contre les VBG.

Activités prévues *:*

- Appuyer les collectifs cibles, les organisations féminines engagés dans la lutte contre les VBG au niveau de la prévention et de la prise en charge;
- Former ces collectifs et organisations aux NTIC afin de favoriser la sensibilisation, diffusion et partage des messages, informations, expériences et alertes contre les VBG;
- Appuyer les activités d'échanges entre les pairs (peer to peer exchanges) au niveau des collectifs dans la lutte contre les VBG;
- Appuyer les collectifs et organisations féminines dans la mise en œuvre d'un plaidoyer continu et cohérent pour l'amélioration du cadre légal et de la prise en charge;
- Renforcer les capacités des organisations féminines afin de garantir leur participation effective aux réunions de coordination de la lutte contre les VBG.

Composante 2 – Renforcement du pouvoir et de la résilience des survivant(e)s ainsi que des parents des survivant(e)s mineur(e)s à travers une prise en charge holistique

***Effet 2 du programme conjoint**:* Renforcement accrue du pouvoir et de la résilience des survivant(e)s de VBG ainsi que des parents des survivant(e)s mineur(e)s

***Produit 2.1** :* Les survivant(e)s de VSBG bénéficient d'une assistance intégrée et multisectorielle (médicale, psychosociale, juridique/judiciaire, réinsertion socioéconomique et/ou scolaire) coordonnée et fondée sur les droits et l'égalité des sexes.

***Activités prévues**:*

- Renforcer les capacités techniques et opérationnelles des cliniques juridiques afin d'apporter un accompagnement juridique de qualité aux survivant(e)s de VBG référé(e)s dans les CISM et dans d'autres structures de prise en charge ;
- Appuyer le fonctionnement des Bureaux de Consultations Gratuites pour une assistance judiciaire gratuite de qualité aux survivant(e)s de VBG ;
- Doter/Approvisionner les structures médicales en médicaments, équipements/matériels et ambulances médicalisées pour la gestion clinique des cas des VBG ;
- Appuyer la vulgarisation des protocoles nationaux multisectoriels de prise en charge des survivants VBG ;
- Assurer un appui institutionnel aux formations sanitaires pour la prise en charge médicale et psychosociale des cas de VBG
- Appuyer la réparation des cas de fistules recto-vésico-vaginales
- Identifier et appuyer le développement des chaines des valeurs dans les zones d'intervention du Programme en vue de l'accompagnement des bénéficiaires dans la création/gestion d'activités économiques ;
- Accompagner les bénéficiaires dans la mise en place des groupements d'intérêt économique (GIE) pour les femmes, renforcer leurs mécanismes de financement et faciliter leur réseautage ;
- Soutenir les efforts des parents et renforcer leurs capacités pour la rescolarisation et formation professionnelle des survivant(e)s mineur(e)s des VBG ;
- Mener le plaidoyer en faveur de l'exécution des réparations judiciaires en faveur des survivant(e)s de VBG comme élément de reconnaissance et de reconstruction.

***Produit 2.2** :* Les services[39] et les mécanismes institutionnels de prise en charge intégrée et multisectorielle (CISM) sont mis en place et/ou consolidés et opérationnels.

***Activités prévues**:*

- Appuyer la chaîne pénale pour une réponse judiciaire appropriée aux dossiers de VBG documentés ;
- Conduire une analyse de base sur les VBG et les services existants et les besoins à couvrir dans les nouvelles zones d'intervention ;
- Appuyer la mise en place et/ou renforcer les services intégrés de prise en charge multisectorielle (CISM) dans les zones d'intervention ;
- Documenter et modéliser le concept du CISM tout en favorisant l'échange d'expériences et de bonnes pratiques à l'échelle interprovinciale et nationale ;
- Renforcer les capacités des prestataires en offre de services multisectoriels (sanitaires, psychosociale/santé mentale, juridiques et judiciaires, réinsertion socioéconomique/scolaire) ;
- Approvisionner les structures médicales en commodités et kits post viol ;
- Appuyer les coordinations provinciales de PNSR et de PNSM pour la supervision et le suivi de la prise en charge médicale, psychosociale et en santé mentale ;
- Appuyer la mise en place et/ou le renforcement des capacités des structures d'appui à la réinsertion socioéconomique des bénéficiaires du Programme ;
- Assurer le plaidoyer auprès des Ministères de l'éducation, des affaires sociales et du genre pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques en faveur de la rescolarisation des mineurs survivant(e)s de VSBG ;

[39] Services de prise en charge holistique des survivantes dans les zones ou les CISM ne sont pas installés

- Accompagner les responsables des établissements scolaires et professionnels dans la mise en place des activités génératrices de revenus pour soutenir la rescolarisation ou apprentissage des métiers en faveur des mineur(e)s survivant(e)s de VBG.

Composante 3 – Institutionnalisation et Coordination

Effet 3 du programme conjoint *:* Efficacité accrue d'une coordination assurant un leadership capable de mettre en place des stratégies de prévention, de protection et de réponse aux VBG.

Produit 3.1 *:* Les structures et le mécanisme de coordination de lutte contre les VBG, aux niveaux central et décentralisé, disposent des capacités techniques et institutionnelles requises pour assurer une coordination efficace.

Activités prévues *:*

- Renforcer les capacités institutionnelles et techniques du MGFE sur la coordination en matière des VBG ;
- Appuyer le processus de révision de la stratégie nationale de lutte contre les VBG et d'élaboration de son plan d'action ;
- Appuyer l'échange d'expériences interprovincial en matière de coordination, prévention et prise en charge des VBG ;
- Appuyer l'actualisation de la cartographie des intervenants/interventions et besoins non couverts en matière de VBG ;
- Doter les coordinations (nationale, provinciale et territoriale) en équipements et matériels.

Produit 3.2 *:* Le système national de collecte des données sur les VBG produit des informations pour orienter le plaidoyer, la programmation et le déploiement des services.

Activités prévues *:*

- Appuyer le fonctionnement de la base de données nationale et provinciales relatives aux VBG, son actualisation et le développement des outils complémentaires, utilisant la téléphonie mobile dans les provinces d'intervention ;
- Appuyer le Ministère du Genre pour le développement d'une règlementation et d'un dispositif de suivi afin que toutes les organisations nationales et internationales fournissent les données à la base de données nationale et provinciales ;
- Organiser le monitoring judiciaire et les enquêtes de perception sur la lutte contre les VBG (Ministère de la Justice & PNUD) ;
- Réaliser les sondages sur le degré de satisfaction des survivantes par rapport aux services de prise en charge ;
- Documenter les 'success stories' et bonnes pratiques ;
- Appuyer la production et la diffusion des rapports d'analyse sur les VBG ;
- Appuyer le processus de Reporting dans le cadre de la mise en œuvre de la Résolution 1325, 1820, 1960, de la CEDEF, du Beijing, de l'EPU, etc ;
- Assurer le Suivi & Evaluation de la mise en œuvre du programme conjoint.

3. Ressources nécessaires pour obtenir les résultats escomptés

PROPOSITION DE LA REPARTITION DU BUDGET

I. COUT PROGRAMMATIQUE								
Composante	**Volets de prise en charge**	**Cible prévue**	**Répartition budgétaire**		**PNUD**	**UNFPA**	**BCNUDH**	**Search FCG, OXFAM et Associations féminines**
Composante 1	Prévention	200 000		$ 4 265 764,00	$ 1 215 000,00	$ 3 050 764,00		
Total Composante 1			24%	**$ 4 265 764,00**	**$ 1 215 000,00**	**$ 3 050 764,00**		**$ 4 265 764,00**
Composante 2	Prise en charge psychosociale	12 000	11%	$ 1 970 600,00	$ -	$ 1 970 600,00		**$ -**
	Prise en charge médicale	10 000						
	Accompagnement juridique et judiciaire	3 360	10%	$ 1 776 320,00	$ 1 006 320,00	$ -	$ 770 000,00	**$ -**
	Réinsertion socioéconomique et scolaire	6 000	15%	$ 2 712 500,00	$ 2 712 500,00	$ -		**$ -**
Total Composante 2			36%	**$ 6 459 420,00**	**$ 3 718 820,00**	**$ 1 970 600,00**	**$ 770 000,00**	**$ -**
Composante 3	Coordination			$ 2 856 516,00	$ 1 217 750,00	$ 1 638 766,00		**$ -**
Total Composante 3			16%	$ 2 856 516,00	$ 1 217 750,00	$ 1 638 766,00		$ -
TOTAL ACTIVITES PROGRAMMATIQUES			**75%**	**$ 13 581 700,00**	**$ 6 151 570,00**	**$ 6 660 130,00**	**$ 770 000,00**	**$ 4 265 764,00**
					34,18%	**37,00%**	**4,28%**	**23,70%**

II. COUT OPERATIONNEL / COORDINATION DU PROJET				
1	Gestion du Projet (personnel, services communs, coordination du projet, ...) + S & E	17%	$ 3 060 729,91	
2	Frais administratif (GMS) 7%	7%	$ 1 177 570,09	
3	MPTF 1%	1%	$ 180 000,00	
TOTAL OPERATIONS		**25%**	**$ 4 418 300,00**	
TOTAL GENERAL				**$ 18 000 000,00**

4. Risques et Hypothèses

#	Description	Date Identification	Type	Impact & Probabilité	Mesures de mitigation	Responsible
1	L'aggravation des tensions sociales dues au contexte électoral, pré-électoral et post-électoral peuvent provoquer l'insécurité, l'effritement de cohésion sociale et l'affaiblissement de l'autorité de l'État.	**Juillet 2017**	**Sécuritaire**	L'insécurité, le manque de cohésion sociale pourraient entrainer le manque de protection de la population civile et exacerber les VBG, en particulier concernant les femmes et les filles. **Impact:** élevé **Probabilité:** moyenne	Dans les zones d'intervention du projet, il est prévu de mettre en place des mécanismes communautaires de prévention et de gestion pacifiques des conflits	**Chef de projet et comité de pilotage**
2	Le changement de gouvernement et/ou de la configuration politique actuelle du pays pourront entrainer des remaniements à tous les niveaux de l'exécutif avec un impact sur les dynamiques de leadership et d'influences positives de certains acteurs impliqués dans la lutte contre les SGVB.	**Janvier 2018**	**Politique/** **Opérationnel**	La perte de certains leaders d'opinions et personnalités influentes favorables aux politiques et avancées SGVB en RDC pourrait constituer un handicap pour l'efficacité des stratégies de plaidoyers aux profits des projets et actions de lutte contre les auteurs des crimes de violences. **Impact:** Moyenne **Probabilité:** moyenne	Veiller à une institutionnalisation des approches et du référentiel des points focaux et leaderships impliqués dans la mise en œuvre du projet. Assurer un renforcement des capacités du Ministère du Genre afin de d'affermir son positionnement dans en matière de lutte contre le SGVB	**Comité de pilotage**
3	L'absence de moyens de subsistance et de perspectives économiques, touchant particulièrement les jeunes, exacerbe les VBG.	**Juillet 2017**	**Social**	L'absence de moyens de subsistance et de perspectives économiques, en particulier pour les femmes, ne facilite ni leur autonomisation ni l'inversion des rapports sociaux.	Le programme travaille sur la prévention des GBV à travers la sensibilisation des communautés sur les GBV et offre des opportunités	**Chef de projet**

#	Description	Date Identification	Type	Impact & Probabilité	Mesures de mitigation	Responsible
				Impact: élevé **Probabilité:** élevée	économiques aux survivantes de GBV éligibles.	
4	Il est difficile et complexe d'opérationnaliser les CISM en suivant une approche modulaire dans divers contextes/provinces puisque chaque province est spécifique (contexte, atouts, personnels, infrastructures…).	**Juillet 2017**	**Opérationnel**	Les CISM étaient jusqu'à présent développés à l'Est du pays à travers une approche intégrée et holistique. Son extension dans d'autres provinces pourrait compliquer la mise en œuvre. **Impact:** élevé **Probabilité:** moyenne	Le programme renforce les consultations entre le PNUD et l'UNFPA pour décider des adaptations nécessaires. Des procédures sont établis afin de mettre en place un CISM général tout en ayant la possibilité de s'adapter au contexte local.	**Chef de projet**
5	Variabilité du taux d'échange $CAN - USD	**Juillet 2017**	**Opérationnel**	Le projet Tupinge Ubakaji a été pénalisé par la variation du taux d'échange à la hauteur de plus de USD 2 millions. **Impact**: élevé **Probabilité**: moyenne	Communication régulière avec le Canada pour anticiper et mitiger l'impact.	**Chefs d'agences**
6	Violence encore latente dans certaines zones d'intervention du Programme et/ou extension des activités des groupes armés.	**Juillet 2017**	**Sécuritaire**	La recrudescence de la violence dans les zones géographiques ciblées pourrait avoir un impact sur la mise en œuvre des activités dans certains domaines et/ou la réalisation des résultats escomptés. **Impact**: élevé **Probabilité**: moyenne	Identification des domaines d'intervention en fonction des évaluations régulières de la sécurité/ et des analyses politiques. Dialogue actif et soutien des autorités locales.	**PNUD/UNFPA**

#	Description	Date Identification	Type	Impact & Probabilité	Mesures de mitigation	Responsible
7	Manque de volonté et/ou de capacité de la contrepartie nationale et/ou des bénéficiaires locaux/nationaux	**Juillet 2017**	**Politique/ Opérationnel**	Risque de niveau moyen de ne pas obtenir l'engagement des institutions nationales/provinciales et des partenaires locaux **Impact**: élevé **Probabilité**: moyenne	Partage immédiat, permanent et continu du programme avec la partie nationale et implication de la partie nationale dans la mise en œuvre du programme pour une meilleure appropriation nationale et locale. **et** Engagement et participation des institutions locales et de la hiérarchie correspondante au niveau central dans le développement et la mise en œuvre du programme.	**PNUD/UNFPA**

5. Partenariats de mise en œuvre

La mise en œuvre du programme est sous la responsabilité du PNUD, de UNFPA et du BCNUDH; le PNUD assure la coordination globale.
Les partenaires de mise en œuvre sont sélectionnés selon les procédures des Agences des Nations Unies et des critères compétitifs et sont soumis à une évaluation de leurs capacités afin d'orienter le management sur le choix de la modalité de partenariat et de gestion des fonds pour la mise en œuvre du programme.

Les agences feront appel à des partenaires experts en matière de sensibilisation, de mobilisation communautaire, de communication afin d'encourager un changement d'attitude, ainsi qu'en en technique de cohabitation pacifique et de résolution de conflit. En outre, des partenaires spécialisés sur les questions de masculinité positive et de prise en charge des survivant(e)s de VBG sur le plan médical, psychosocial et juridique, et de réintégration familiale, sociale, scolaire et communautaire interviennent tout au long du programme. La répartition des rôles est définie suivant le principe des avantages comparatifs et de la valeur ajoutée tout en évitant les doubles emplois.

a. PNUD

Le PNUD a pour mandat l'éradication de la pauvreté et la réduction des inégalités. L'action du PNUD est guidée par les principes fondateurs déterminant son approche du développement et dont il est redevable, à savoir l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes. Le PNUD affirme que le développement humain durable est possible et réalisé seulement si les femmes et les jeunes filles sont en mesure de participer à la vie de la société sur un pied d'égalité avec les hommes. De plus, le PNUD a une longue expérience dans l'appui institutionnel auprès des institutions judiciaires, administratives et politiques, dans le renforcement des capacités en matière de coordination, dans la promotion de l'égalité entre les sexes et la mise en œuvre de politiques et programmes qui combattent la violence domestique. Le Bureau Pays du PNUD en RDC a obtenu la certification « Gold » du Gender Equality Seal en 2016, à la suite d'un processus lancé par le Siège qui consiste à évaluer en deux étapes les résultats atteints par les différents bureaux en matière d'intégration du genre. Le PNUD est impliqué dans la lutte contre les VBG en RDC depuis plus d'une dizaine d'années et a notamment coordonné le Programme Conjoint de lutte contre l'impunité, d'appui aux victimes de violences basées sur le genre, et d'autonomisation des femmes à l'Est de la République démocratique du Congo, « Tupinge Ubakaji ».

Le PNUD à un Bureau central à Kinshasa et trois bureaux opérationnels situés à Goma, Bukavu et Bunia avec une présence supplémentaire en fonction des besoins des différents projets mis en œuvre dans différentes provinces en RDC, tant à l'Est qu'à l'Ouest.

b. UNFPA

L'UNFPA travaille essentiellement sur les problématiques d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes. Le mandat de l'UNFPA comprend une cible axée sur la lutte contre la violence sexiste, l'égalité entre les sexes et la promotion des droits en matière de santé sexuelle et reproductive. L'UNFPA développe une approche continue sur la violence sexiste entre l'action humanitaire et le développement et insiste particulièrement sur un système intégré de développement des capacités à large échelle pour les acteurs qui luttent contre la violence sexiste. Cela inclut les investissements dans le développement des services transversaux essentiels sur la violence à l'égard des femmes et des filles (2015), des normes minimales sur la violence sexiste en cas d'urgence (2015), des lignes directrices IASC mises à jour (2015). L'UNFPA coordonne depuis 2008 le système de gestion de l'information sur les VBG (GBVIMS) et soutient la coordination de la lutte contre la VBG dans le contexte humanitaire et du développement. En RDC, l'UNFPA met en œuvre depuis 2004 un programme de lutte contre la VBG grâce à l'aide des financements de nombreux bailleurs de fonds, dont le Canada. Ainsi l'UNFPA a développé une expertise en matière de:

- Collecte de données sur les VBG en accompagnement du MGFE qui dispose désormais d'une base de données nationale fonctionnelle depuis 2010 ;

- Gestion des cas de VBG à travers l'accompagnement d'au moins 76 000 survivants avec un accent sur le développement du volet psychosocial et médical et sur le renforcement de capacités des prestataires de service, surtout en gestion clinique du viol ;
- Méthodologie et techniques de prévention des VBG ciblant les entités nationales de sécurité (FARDC, PNC), et en favorisant l'engagement des jeunes et des leaders communautaires contre les mariages précoces et les violences sexuelles et pour la promotion des droits en matière de santé de reproduction.

L'UNFPA a reçu un soutien du Canada pour la réalisation d'activités de collecte de données et de soins médicaux et psychosociaux pour les survivants dans le cadre du projet « Tupinge Ubakaji ». En 2017, l'UNFPA est en train de mettre en œuvre des projets de lutte contre les VBG dans 10 provinces du pays. L'UNFPA a un Bureau central et trois bureaux opérationnels à Goma, Lubumbashi et Kinshasa avec une présence additionnelle en fonction des besoins du projet, actuellement à Kalemie, Bukavu et Bunia.

c. BCNUDH

Le Bureau Conjoint des Nations Unies aux Droits de l'Homme représente la fusion entre la Section de Droit de l'Homme de la MONUSCO et le Bureau pays du Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme. La double casquette de mission de maintien de la paix et du bureau pays du HCDH présente des opportunités importantes pour répondre aux préoccupations liées aux droits de l'homme liées à la paix et à la sécurité, ainsi qu'au renforcement des capacités nationales de protection des droits de l'homme. La résolution 2348 du Conseil de sécurité (mars 2017) a renforcé le rôle de la MONUSCO dans la protection des civils à la lumière des nouveaux défis auxquels sont confrontés les civils dans les zones de conflit ancien et nouveau et dans le contexte des élections. Ce mandat a été traduit en une stratégie à l'échelle de la mission, qui vise à soutenir le processus politique, à assurer la protection physique et à créer un environnement propice à la protection des civils.

Parmi les axes d'interventions principales du BCNUDH, un rôle central est joué par la promotion des droits de l'homme et leur intégration dans le développement durable, la lutte contre l'impunité, y compris la violence sexuelle/sexiste et basée sur le genre (SGBV), la protection des victimes et la prévention, la sensibilisation et le renforcement des connaissances et des capacités des acteurs impliqués dans une logique de partenariat avec les institutions nationales et les ONG.

Plus spécifiquement et en ce qui concerne ce programme, le BCNUDH met à disposition son expertise dans l'appui à la demande de justice à travers l'assistance judiciaire en faveur des victimes de violences sexuelles référées par les cliniques juridiques et les Barreaux. Le BCNUDH a aussi appuyé conjointement la mise en place des Cellules Spéciales de Lutte contre le Violences Sexuelles dans 7 Parquets de Grande Instance des provinces de l'Est. Les victimes de violences sexuelles avec l'appui du BCNUDH bénéficient des mesures de protection lors des enquêtes et des audiences foraines. Le BCNUDH bénéfice de l'appui logistique de la MONUSCO pour intervenir dans les zones à faible sécurité. Dans le cadre de la mise de ce Programme, le BCNUDH interviendra au sein du CISM tout en privilégiant aussi l'approche de la clinique juridique mobile dans les zones lointaines des CISM. C'est dans ce cadre qu'une collaboration étroite sera menée avec les autres partenaires dans le cadre de la mise en œuvre de ce programme.

Le BCNUDH est le bureau pays du HCDH avec le plus haut niveau de ressources programmatique en Afrique et le troisième dans le monde et est actuellement présent au siège de Kinshasa et à Goma et dans 18 bureaux de terrain / bureaux auxiliaires dans 26 provinces de la RDC.

d. Search for Common Ground (SFCG)

SFCG connue localement sous le nom de Centre Lokole, a commencé ses travaux en 2001 à travers un appui au *Dialogue inter-congolais*, pierre angulaire du processus de paix qui a débuté à Lusaka en Zambie en 1999. SGCG travaille désormais à renforcer la paix en RDC en transformant le comportement des parties prenantes majeures et de la population en général grâce à l'identification des décideurs et des personnes influentes au niveau national, provincial et communautaire qui peuvent être des acteurs du changement.

Grâce à l'appui de plusieurs importants donateurs, tels que le gouvernement des États-Unis, DfID, le ministère néerlandais des Affaires étrangères, l'Union européenne, les agences des Nations Unies, les fondations privées, le Fonds de Cohérence pour la stabilisation de la RDC et la Banque mondiale, SFCG utilise une gamme d'outils variés visant à transformer les comportements et à formuler des réponses au VBG, comme la recherche d'action participative, les outils multimédias, les programmes innovants de théâtre, les séances de cinéma mobile, et le dialogue public. SCFG dispose d'un ancrage fort et d'une capacité de diffusion extensive en RDC grâce à un réseau de radios partenaires (67) présentes dans l'ensemble des provinces du pays.

Dans le cadre de ce programme conjoint, SCFG s'engage à travailler directement avec les Associations féminines en faisant appel à des approches différentes et complémentaires. SCFG privilégie une approche communautaire globale à travers la sensibilisation et la formation des leaders communautaires et des membres de la communauté afin d'obtenir un impact certain et durable en matière de transformations des normes socioculturelles favorables à l'égalité entre les sexes.

SFCG a quatre bureaux principaux situés à Kinshasa, Bukavu, Goma et Kalemie, trois sous-bureaux à Dungu, Bunia et Gbadolite, et compte plus de 100 experts nationaux et internationaux, gérant un portefeuille d'une quinzaine de projets.

e. OXFAM

OXFAM est largement réputé pour avoir inscrit les droits des femmes comme principes fondateurs de son mandat. Oxfam a lancé plusieurs initiatives relatives aux violences et inégalités basées sur le genre, à la participation politique et à l'autonomisation économique des femmes, et a adopté une approche qui soutient le leadership transformationnel des femmes. Oxfam a récemment lancé une campagne mondiale "ENOUGH" qui appelle à mettre fin aux violences faites aux femmes.
Oxfam est actif en RDC depuis le début des années 60, à travers 8 bureaux opérationnels et un bureau central à Kinshasa. Oxfam met en œuvre aussi bien des programmes d'aide humanitaire que de développement à long terme qui touchent aux problématiques de genre, de gouvernance, de protection, d'hygiène de l'eau et d'assainissement et de moyens de subsistance. Oxfam a une importante expertise quant au développement de programmes relatifs au genre tant au niveau de la prévention que des réponses apportées aux victimes et de l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive.

Dans le cadre de la mise en œuvre de ce programme, OXFAM travaillera à mettre en place les approches communautaires sur la prévention des violences basées sur genre à travers une approche holistique qui contribue à la transformation des relations de pouvoir entre homme et femmes. Le résultat du projet Bongo te Tika, sera capitalisé en vue de permettre de renforcer la sensibilisation des communautés sur le VBG à travers le théâtre au près des différentes couches sociales. Par ailleurs, OXFAM va Conduire des campagnes de sensibilisations de masse sur les VBG, tout en utilisant les nouvelles technologies, les réseaux sociaux, les techniques ludiques. Elle travaillera directement avec les organisations des femmes partenaires du projet Bongo te Tika et bâtira sur l'expérience des associations des femmes impliquées dans la campagne « Nous pouvons mettre fin aux violences faites à la femme » mis en œuvre en RDC.

f. Le Gouvernement de la RDC

Le rôle de Coordination de la partie gouvernementale revient au MGFE. Il travaille en collaboration avec le MSP et le MJ directement impliqués dans la coordination opérationnelle notamment au niveau des CISM. En effet, le programme adopte une approche holistique et transversale qui fait appel à l'engagement des différents ministères. Leur participation est requise pour l'élaboration et l'adoption du décret portant création des CISM ainsi que pour le bon fonctionnement de ces structures.
Les Ministères ci-dessous identifiés portent les rôles et responsabilités suivantes (liste non exhaustive).

Ministère du Genre, de la Famille et de l'Enfant (MGFE):

Le MGFE veille au respect de la Politique Nationale Genre, qui correspond à la feuille de route pour le Gouvernement, la société civile, le pouvoir judiciaire, le secteur privé, les professionnels de l'information et de la communication, les artistes, les universités et les centres de recherche ainsi que les partenaires et bailleurs de fonds. Ledit Plan se veut un guide pratique pour les différents acteurs au niveau national, provincial et local et a pour objectif de faciliter une meilleure harmonisation de leurs interventions en genre et une efficacité accrue d'action et résultat. Ainsi, dans le cadre de ce programme, le MGFE s'attèle à :

- Servir de plate-forme de concertation et d'harmonisation des interventions entre les différents acteurs en matière de genre ;
- Assurer la coordination de l'action de la promotion du genre en RDC en collaboration avec d'autres Ministères (MSP, MJ, MI et MD) et institutions (BRP). Le MGFE gère les questions relatives à la lutte contre l'impunité, l'appui aux victimes et contribue au débat lors de la tenue des réunions du comité de pilotage ;
- Produire des données désagrégées par sexe-âge-localité et ainsi actualiser sa base des données afin d'enrichir le débat et de donner des orientations stratégiques dans l'objectif d'obtenir des meilleurs résultats sur le terrain ;
- Assurer le suivi des actions de lutte contre les SGBV à travers les 5 volets inscrits dans la stratégie de lutte contre les SGBV en lien avec les actions du présent programme ;
- Appuyer la coordination des interventions à travers le groupe thématique Genre;
- Jouer au sein du Comité de Pilotage le rôle de facilitateur dans le maintien de bonnes relations entre la partie nationale, les agences de coordination et les partenaires d'exécution. En outre, il est chargé d'entretenir une collaboration étroite avec l'équipe de gestion du programme et accordera des facilités politiques et techniques nécessaires à la mise en œuvre du programme en coordination avec les institutions et services du ministère concernés directement par les activités de ce programme.

Ministère de l'Intérieur (MI)

Ce Ministère responsable de la sécurité, décentralisation et des affaires coutumières de la RDC joue un rôle crucial au sein de ce programme. En effet, à travers sa direction générale de la police nationale, de la gendarmerie Nationale et de la sécurité civile, le MI est sollicité lors des activités liées aux aspects préventifs et judiciaires des VBG. A cet égard les CISM sont désormais reliés aux postes de gendarmerie et de police par un système de numéros verts.

Ministère de la Santé Publique (MSP)

La prise en charge médicale et psychosociale des survivant(e)s de violences sexuelles est une des priorités du MSP affirmée à travers les programmes nationaux de santé de la reproduction et santé mentale. Dans le cadre de la mise en œuvre de ce programme, les différentes structures du MSP (au niveau national ainsi que provincial) ont un rôle important dans la prise en charge des survivant(e)s, comme par exemple dans :

- L'approvisionnement régulier des fournitures nécessaires (médicaments, outils…) aux différentes structures médicales appuyées par le présent programme;
- La coordination et le suivi de la prise en charge médicale et psychosociale ainsi que l'intégration des services psychosociaux dans les formations sanitaires;
- Les zones de santé assurent le suivi et la supervision alors que les structures médicales assurent la prise en charge directe des survivant(e)s.

Ministère de la Justice (MJ)

En sa qualité de responsable politique du secteur de la justice et de sa réforme inscrite dans la stratégie gouvernementale qui vise à instaurer une bonne gouvernance, conforter l'État de droit et réduire la pauvreté, le MJ a publié en 2009 sa feuille de route affirmant la lutte contre l'impunité, en particulier vis-à-vis des violences sexuelles, comme priorité nationale. Ainsi dans ce cadre, le MJDH assure le leadership pour les interventions dans ce secteur et donne les orientations stratégiques pertinentes pour la détermination des actions de lutte contre l'impunité des VBG. Il appuie également les interventions du programme dans le cadre de la réforme du secteur de la sécurité (notamment en termes d'appui à la formation de la police). Enfin, dans le cadre du Comité Mixte de Justice (CMJ), une communication adéquate est développée autour des résultats du programme en vue d'une implication des autres partenaires et d'une meilleure coordination.

Ministère de l'Enseignement primaire et secondaire (MEPS)
Un volet du programme concerne la scolarisation et la rescolarisation des survivantes de VBG, de ce fait l'implication du MEPS doit être effective dans le processus de prise en charge des survivant(e)s concernées.

Le Bureau du Représentant personnel (BRP) du Chef de l'État en charge de la lutte contre les violences sexuelles et le recrutement des enfants
Afin de mettre en œuvre l'une des recommandations issues des concertations nationales de septembre 2013 et de répondre aux attentes exprimées par les partenaires internationaux, le Président de la RDC a nommé, par l'Ordonnance n°14/021 du 8 juillet 2014, son Représentant Personnel chargé de lutter contre les violences sexuelles et le recrutement d'enfants. L'objectif de ce Bureau est de soutenir et renforcer la coordination, la facilitation et la collaboration entre les acteurs nationaux et internationaux œuvrant dans la lutte contre les violences sexuelles et le recrutement d'enfants par les groupes armés en RDC. Le mandat confié au Bureau du Représentant couvre l'ensemble des provinces du pays. Le BRP n'ayant pas de personnalité juridique travaille, notamment sous la tutelle du Ministère de la Défense Nationale et des Anciens Combattants (MDNAC).

Dans le cadre de la mise en œuvre du présent programme, le BRP interviendra dans la mise en œuvre des interventions visant le plaidoyer et le dialogue politique sur la question des VBG. A ce titre, le BRP contribuera à renforcer la visibilité des bonnes pratiques et leçons apprises du projet. De la même manière, le BRP profitera des informations résultant du monitoring judiciaire réalisé principalement par le Conseil Supérieur de la Magistrature en vue de renforcer le plaidoyer politique.

Au niveau de la prévention, le partenariat avec le BRP permettra de renforcer la ligne verte de dénonciation des cas de VBG pour un meilleur référencement des survivantes vers les services disponibles. Le programme contribuera à renforcer la documentation des cas de VBG ayant accédés à la justice en vue de les intégrer dans la base de données nationale sur les VBG.

g. Les organisations de la société civile et les collectifs et associations de défense des droits des femmes

Il est également attendu que les ONG locales et la société civile jouent un rôle actif dans la mise en œuvre de ce programme. En effet, les collectifs/organisations féminins ont un rôle essentiel à jouer dans la mobilisation des communautés en faveur de la transformation des normes socioculturelles respectueuses de l'égalité des sexes. La prévention des VBG repose essentiellement sur les réseaux communautaires d'alerte, de prévention et de protection. La stratégie CCC nécessite une participation active de nombreux acteurs sociaux et communautaires. La société civile, les ONG locales, les réseaux communautaires ainsi que les acteurs/actrices du changement sont largement mobilisés dans la mise en œuvre du projet tant au niveau de la prévention que de la prise en charge des survivant(e)s de VBG.

Ainsi, la réalisation du programme fait l'objet d'un partenariat multisectoriel Agences SNU- Gouvernement -Société Civile. Dans le cadre de ce partenariat, les Agences UN impliquées remplissent une mission de coordination, d'appui et de suivi tandis que les acteurs gouvernementaux et la société civile correspondent essentiellement aux responsables majeurs de la mise en œuvre effective des activités sur le terrain. La contribution du PNUD et d'UNFPA dans ce programme passe notamment par un appui direct ou indirect dans les domaines de :

1. La coordination technique;
2. La mise en œuvre des activités;
3. Partenariat avec les institutions;
4. La mise en place de mécanismes de financement.

6. Coopération Sud-Sud et triangulaire

Des pays tels que le Rwanda, le Libéria, la Sierra Léone et la Côte d'Ivoire ont proposé des stratégies relatives aux VBG en initiant entre autres les Centres de Services Intégré (CIS) ou One Stop Center qui ont fait leur preuve. Ces politiques

pourraient servir de base de coopération entre la RDC et ses partenaires Africains pour des échanges de connaissances, de compétences ou de savoir-faire techniques.

Par ailleurs, la Banque Mondiale a mis en place une Plateforme globale contre les violences sexuelles et sexistes commises dans les zones fragiles ou en situation de conflit. Son objectif est de faciliter les échanges de connaissances et d'expériences Sud-Sud par le biais d'ateliers et de voyages d'étude annuels, d'encourager la collaboration transversale au sein de l'institution, d'identifier les bonnes pratiques en matière de prévention, et de fournir des services de qualité aux femmes, aux hommes et aux enfants qui sont victimes de ces violences. Le programme entend explorer cette opportunité pour renforcer les échanges de coopération, notamment avec le Rwanda dont l'approche l'Isange One Stop Center de Kigali, afin de soutenir la dynamique de l'institutionnalisation de CISM déjà expérimenté en RDC.

En mars 2015, des représentants de la RDC, du Népal, de la Papouasie-Nouvelle-Guinée et du Rwanda avec l'appui des Fonds fiduciaire de la Corée (KTF), Fonds pour la construction de la paix et de l'État (SPF), et Fonds fiduciaire nordique (NTF) se sont rencontrés afin d'échanger sur les expériences de Kigali (Rwanda) et de Bukavu (RDC) dans le contexte de la lutte contre les VBG.

Le programme fait appel à des partenaires spécialisés et se base sur des acquis et des innovations développés dans ce domaine. L'objectif est d'améliorer la qualité de la prévention, de la prise en charge médico-sociale, du suivi des dossiers, d'offrir des services intégrés efficients aux survivant(e)s et de transformer les comportements/attitudes de manière effective.

Enfin, il s'agit également de bâtir des interactions avec les autres pays qui mettent en œuvre des programmes similaires de lutte contre les violences sexuelles en situation de post-conflit. A cet égard, une attention particulière est portée à la République Centrafricaine en raison de sa proximité géographique avec la RDC mais également de sa similitude structurelle.

7. Durabilité et mise à l'échelle

La mise en œuvre du Programme conjoint est sous la responsabilité du MGFE en coordination avec le MSP. Le programme sera pérennisé grâce à son alignement sur la *Politique Nationale Stratégique de Développement 2017-2021* (PNSD) et sur les ODD à l'horizon 2030 ainsi que grâce à l'institutionnalisation et l'inclusion des CISM dans le budget des provinces ciblées. Les bénéficiaires sont directement impliqués dans le processus du programme et les diverses activités afin d'assurer une appropriation locale des outils, services et réalisations de ce programme. Toutefois, la faiblesse des capacités techniques des Ministères peut être atténuée par la coordination technique des agences d'exécution (PNUD, UNFPA et BCNUDH).

Le renforcement des capacités des structures étatiques et celles jouissant d'une assise communautaire, permettront de garantir la pérennité de l'action. En effet, le choix de l'emplacement des CISM tiendra compte de la durabilité et de l'engagement des structures étatiques ou communautaires à pouvoir pérenniser l'action. Par exemple, les centres de récupérations sociales établis par le Ministère des Affaires Sociales sont des structures disposant de personnel administratif et travailleurs sociaux payés par le Gouvernement ainsi que l'infrastructure nécessaire pouvant contribuer à la formation professionnelle des filles, l'assistance médicale et psychosociale. L'appui du présent programme, contribuera à renforcer les actions déjà en cours grâce au renforcement des capacités qui sera fait au niveau de la structure ainsi que la mise en place des mécanismes communautaires permettant une meilleure fréquentation des services en place. En parallèle d'une démarche institutionnelle, les bénéficiaires en tant que détenteurs de droit (comme les associations des femmes, les leaders communautaires et autres ONG) seront directement impliqués dans la mise en œuvre du projet et des activités afin qu'ils puissent s'approprier les approches et les résultats de ce programme. En effet, l'ensemble des acteurs impliqués est appelé à développer des connections entre eux afin de perpétuer les actions sur le long terme. De même, certains d'entre eux continueront à bénéficier d'un certain soutien à travers la mise en œuvre d'autres projets mis en œuvre par le PNUD, l'UNFPA et le BCNUDH.

Dans le domaine de l'assistance judiciaire, le programme conjoint peut compter sur les interventions précédentes et parallèles en matière de réforme de la justice qui visent à renforcer la chaîne pénale. Au regard de la pérennité des activités de réinsertion socioéconomiques pour les survivant(e)s de VBG, les structures renforcées et appuyées par ce programme peuvent également compter sur le programme de finance inclusive, afin d'établir un lien pour leur intégration au sein de structures de financement décentralisées. L'accès à des mécanismes de financement adaptés à leur besoin permettra de leur assurer un financement continu et de fait de perpétuer leurs activités.

La pérennité des résultats acquis dans ce cadre repose sur :

a. L'implication des services techniques de l'État et des acteurs nationaux tout au long du processus, en particulier dans la mise en œuvre avec pour objectif (i) le renforcement de leurs capacités opérationnelles (ii) la connaissance suffisante des activités initiées par le Programme pour leur permettre d'être capable de prendre la relève au retrait du Programme ;
b. L'appropriation des résultats du Programme par les services techniques, les acteurs nationaux et les communautés (le programme y veillera tout au long de l'exécution) ;
c. La prise en compte permanente de l'aspect participatif
d. Ainsi que l'analyse des défis de durabilité: de la conception à l'évaluation des résultats en passant par l'exécution.

IV. GESTION DU PROJET

1. Responsabilités des agences d'exécution

Tout en affirmant la coresponsabilité du PNUD, de UNFPA et du BCNUDH dans la bonne exécution de ce programme, les trois organisations ont conjointement décidé dans le cadre d'une gestion concertée de confier la coordination globale du programme au PNUD RDC. Il s'agit d'un programme conjoint mis en œuvre par le PNUD, l'UNFPA et le BCNUDH qui assument sous la modalité d'exécution directe (DIM) l'entière responsabilité de la programmation et de la gestion des ressources financières, qui leur sont allouées sur la base des plans de travail annuels (PTA) conjoints validés par un Comité de Pilotage (voir ci-dessous). Chaque agence est responsable de la gestion des fonds versés et de leur répartition aux partenaires de réalisation selon leurs règles et procédures financières respectives et selon les PTA du programme qui établissent un budget détaillé.

Pour les activités relevant de leurs responsabilités principales, telles que définies dans le cadre de résultats, le PNUD, l'UNFPA et le BCNUDH sont responsables de la formalisation des partenariats de réalisation respectives. Pour le PNUD, il s'agit, notamment, de SFCG, la « Harvard Humanitarian Initiative » (HHI), au sein de « Brigham and Women's Hospital », le Barreau et des ONG nationales. Pour UNFPA, on peut citer OXFAM, et certaines structures sanitaires et ONG nationales. Concernant le BCNUDH, il s'agit également des Barreaux et d'ONG nationales.

Les activités relevant d'une responsabilité partagée entre les trois agences des Nations Unies nécessitent des efforts spécifiques en matière de coordination. Il s'agit notamment des activités relatives à la *Composante 1 « Prévention ».* En effet, une planification conjointe (cf. PTA) permettrait de faire des économies d'échelles et d'éviter également la duplication de ces activités au sein de mêmes zones géographiques et à destination des mêmes bénéficiaires. Il en va de même pour les activités liées à la *Composante 3 « Institutionnalisation et Coordination »* et à la Composante 2 en matière d'assistance juridique et judiciaire.

Le PNUD RDC a la responsabilité de produire les rapports narratifs consolidés trimestriels et annuels afin d'assurer une cohérence d'ensemble et une meilleure visibilité des résultats. L'UNFPA et le BCNUDH tout comme les autres partenaires d'exécution ont par conséquent l'obligation de soumettre leurs rapports au PNUD RDC, selon un format harmonisé afin de lui permettre de produire les différents rapports consolidés.

2. Équipe de gestion

Le programme est géré par un(e) Coordonnateur(trice) Principal(e) international(e) (P3) recruté(e) à cet effet par le PNUD en coordination avec l'UNFPA et le BCNUDH. Il/elle est basé(e) à Kinshasa à des fins stratégiques à la vue de la couverture géographique du programme et assure la coordination technique des activités de tous les partenaires selon le PTA adopté par le Comité de Pilotage. Il/elle rapporte au Team Leader du pilier Consolidation de la Paix et Renforcement de la Démocratie (Pilier 1) du PNUD. L'évaluation annuelle de la performance du coordonnateur est faite par le Team Leader en coordination avec le Coordonnateur du programme Genre et VBG de l'UNFPA et du BCNUDH. Le/la Coordonnateur(trice) Principal(e) (niveau National) sera assisté par Une Spécialiste en Genre chargée par ailleurs de l'assurance qualité du Programme sur ses engagements pour la promotion et contribution à l'égalité des sexes. Compte tenu de la répartition géographique du programme, des Coordonnateurs Provinciaux du programme (SC8) sont affectés dans les différentes zones d'intervention (Kinshasa, Bukavu, Bunia, Kananga, Goma) dans l'objectif d'assurer un soutien direct aux activités à mettre en œuvre et aux résultats à atteindre dans le reste du pays. Les différents Coordonnateurs Provinciaux sont financés par le PNUD, l'UNFPA ou le BCNUDH en fonction de la prépondérance du type d'activités à mener dans la zone. Ils sont tous sous la supervision du Coordonnateur(trice) Principal(e). Ce(tte) dernier(ère) est recruté(e) pour une durée de 3 ans maximum et sera remplacé(e) ensuite par un(e) Coordonnateur(trice) national(e) qui sera recruté(e) à ce moment. L'équipe de gestion, ainsi que les experts du programme bénéficieront de l'expertise technique logée au sein des différentes agences partenaires du projet, c'est-à-dire, le PNUD, l'UNFPA, et le BCNUDH.

Le (la) Coordonnateur Principal(e), avec l'appui de l'équipe de gestion, est responsable de la gestion quotidienne, du respect du PTA, de la programmation du budget, de l'élaboration des termes de références pour l'acquisition de biens et de services, de l'élaboration et du suivi du plan d'acquisition et du suivi régulier des opérations sur le terrain. Le/la Coordonnateur(trice) Principal(e) est chargé(e) de la gestion et du contrôle du budget ainsi que de l'élaboration des rapports financiers et programmatiques destinés au Gouvernement, aux bailleurs et partenaires du programme. Les membres de l'équipe de gestion sont recrutés conjointement avec l'UNFPA et le BCNUDH et en fonction des ressources disponibles. Le contrôle qualité est effectué par les chargés de programmes respectifs du PNUD, de l'UNFPA et du BCNUDH, en fonction de l'agence responsable des résultats escomptés (cf. cadre de résultats et cadre de mesure de la performance).

3. Principes de collaboration entre le PNUD, l'UNFPA, le BCNUDH et les partenaires d'exécution

La réussite du programme dépend en partie des synergies programmatiques, opérationnelles et géographiques des activités envisagées. Afin de maximiser la cohérence de mise en œuvre et l'impact global du programme, les principes de collaboration suivants sont adoptés :

- La planification des activités se fait en concertation avec l'ensemble des acteurs dans le cadre des mécanismes de coordination existants en matière de lutte contre les VBG et sous la coordination des différents chefs de file par composante ;
- L'identification des partenaires menant des activités complémentaires et un dialogue continu peuvent conduire à des économies d'échelles bénéfiques au programme en termes de résultats ;
- La réalisation conjointe des activités peut être programmée au sein du programme même si les activités proviennent de financements parallèles (recherche de synergies) ;
- L'élaboration de PTA conjoint entre le PNUD, l'UNFPA, le BCNUDH et les partenaires d'exécution se fait sur la base des évaluations, études et discussions au travers des mécanismes de coordination ;
- L'identification des données primaires et des indicateurs de performance définis sur la base d'évaluations et les études de perception préliminaire sont menées en de manière conjointe ;
- Le ciblage des zones d'intervention et des bénéficiaires est réalisé de manière concertée et conjointe ;
- L'organisation de missions conjointes de planification, de programmation, d'exécution, de monitoring et d'évaluation.

Le Gouvernement de la RDC assure le leadership et la tutelle des programmes mis en œuvre conformément aux priorités définies par ses soins. Ainsi les différents ministères impliqués (notamment les MGFE, MI, MSP, MJ, MEPS) et le BRP sont responsables de la conduite stratégique du programme et de son intégration au sein de différents programmes sectoriels parallèles. Les ministères apportent un appui institutionnel nécessaire à l'exécution du programme et créent les conditions sécuritaires et opérationnelles nécessaires à sa bonne mise en œuvre.
En outre, ils veillent au bon fonctionnement des mécanismes de pilotage du programme et contribuent à la résolution des conflits entre divers programmes politiques et stratégiques qui peuvent entraver la bonne exécution du programme. Des actions de plaidoyer et de renforcement de capacités sont également menées auprès de ces ministères en vue d'assurer une coordination efficace et efficiente de la prévention, de la protection et des réponses apportées aux survivant(e)s et de garantir une gestion efficiente des informations et des données en la matière.

Ainsi, une meilleure implication du Gouvernement est effective à travers les mécanismes de coordination prévus dans le cadre des différents groupes thématiques mis en place dans le cadre du DSCRP, et à travers :

i. L'Agence Nationale de lutte contre les violences faites à la Femme, à la jeune et petite Fille (AVIFEM) dont la mission est d'assurer le suivi de la mise en œuvre de la Stratégie nationale de lutte contre les VSBG ;
ii. Le Fonds National pour la Promotion de la Femme et la Protection de l'Enfant (« FONAFEN) dont la mission est de contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale sur le Genre et de renforcer le financement des programmes, projets et activités en lien avec la promotion de la Femme et la protection.

Le projet travaille également de manière spécifique en collaboration avec des directions sectorielles du MGFE.

V. CADRE DE RÉSULTATS[40]

1. Cadre de résultat global au programme conjoint

CADRE DES RESULATS DU PROGRAMME CONJOINT DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE EN RDC											
Impact (Résultat ultime) : *Réduction durable de la prévalence des violences basées sur le genre dans les provinces ciblées par le projet (Nord Kivu, Sud Kivu, Kasaï Central et Kinshasa)* **Indicateur** : Taux de prévalence des violences basées sur le genre dans les zones d'intervention ciblées Baseline 2017 : TBD (cf. Enquête EDS) ; Cible 2022 : TBD (Cf plan d'action de la SLNVBG)											
Effet 1 : *Réduction de l'incidence des VBG par la transformation des normes socioculturelles dans les communautés ciblées* **Indicateur 1** *:* Incidence des VBG dans les zones d'interventions ciblées Baseline 2017 = TBD ; Cible 2022 : TBD (réduction d'une moyenne de 30%)											
PRODUITS ESCOMPTÉS	**INDICATEURS DE PRODUIT**	**SOURCE DES DONNÉES**	**SITUATION DE RÉFÉRENCE**		**CIBLES (par fréquence de recueil des données)**						**MÉTHODES DE RECUEIL DES DONNÉES ET RISQUES Y RELATIFS**
			Valeur	**Année**	**Année 1**	**Année 2**	**Année 3**	**Année 4**	**Année 5**	**Final**	
Produit 1.1 **:** *Les communautés ciblées adoptent des attitudes et des normes socioculturelles qui soutiennent l'égalité entre les sexes et la lutte contre les VBG*	***1.1.1*** *: Proportion des communautés ciblées ayant adopté des attitudes et des normes socioculturelles positives face aux VBG et à l'égalité entre les sexes*	*Rapports de sondages*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*70%*	*Enquête de perception selon l'approche CAP*
	1.1.2: *Niveau d'engagement des leaders au sein de la communauté en faveur de la masculinité*	*Rapport d'enquête*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Enquête ou étude qualitative*

[40] Le PNUD publie des informations sur ses projets (indicateurs, situations de référence, cibles et résultats) pour respecter les normes de l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide (IITA). On veillera à employer des indicateurs SMART (spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents et limités dans le temps), à fournir des situations de référence précises et des cibles reposant sur des données fiables et sur des preuves crédibles. On évitera aussi les acronymes de manière à ce que le public externe comprenne clairement les résultats du projet.

	positive et de l'égalité entre les sexes										
	1.1.3: *Nombre de personnes (désagrégées par sexe et par âge) ayant acquis des connaissances en matière de VBG et de mécanisme de prise en charge intégrée*	*Rapports SFCG*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	
Produit 1.2 **:** *Des mécanismes communautaires de prévention d'alerte, de référencement et de protection contre les VBG sont mis en place et fonctionnels au niveau local, territorial, provincial et national*	***1.2.1 :*** *Nombre des mécanismes communautaires y compris les réseaux communautaires (hommes, jeunes, femmes, leaders religieux & traditionnels, chefs de famille, enseignants et étudiants) de prévention, d'alerte, de référencement et de protection contre les VBG mis en place et fonctionnels*	*Rapports du projet et des associations féminines/ Collectifs des femmes*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Exploitation des Rapports des associations féminines et missions de suivi*
	1.2.2 : *Nombre de cas des VBG identifiés et référés par les mécanismes communautaires d'alerte, de référencement et de*	*Rapports des associations féminines/ Collectifs des femmes*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Exploitation des registres et rapports des leaders au sein des mécanismes communautaires fonctionnels*

	protection vers les services de prise en charge										
	***1.2.3** : Existence de plate-forme au sein de la communauté utilisant les NTIC pour la prévention et l'alerte sur les VBG*	*Rapports SFCG et associations féminines/ Collectifs des femmes*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Exploitation rapports*
***Produit 1.3** : Les organisations et collectifs des femmes sont renforcés dans leur rôle d'acteurs de l'alerte, la prévention et la réponse aux VBG ainsi que dans la coordination de la lutte contre les VBG*	***1.3.1 :** Pourcentage des femmes engagées comme actrices de changement de comportements dans l'alerte, la prévention et la réponse aux VBG*	*Rapports SFCG et associations féminines/ Collectifs des femmes*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Exploitation rapports*
	***1.3.2 :** Nombre d'actions d'alerte, de prévention et de réponse tendant à lutter contre les VBG initiées par les associations féminines ayant bénéficié de renforcement des capacités*	*Rapports SFCG et associations féminines/ Collectifs des femmes*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Exploitation rapports*
	***1.3.3 :** Nombre d'organisations féminines renforcées qui participent aux activités de coordination de la lutte contre les VBG*	*Sondage & Etude*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Exploitation des sondages et rapports d'évaluations et missions de suivi*

Effet 2 : *Renforcement accrue du pouvoir et de la résilience des survivant(e)s de VBG* ainsi que des parents des survivant(e)s mineur(e)s

Indicateur 1 *:* Proportion des survivant(e)s engagé(e)s dans la lutte contre les VBG.
Baseline 2017= TBD ; Cible 2022 = TBD

Indicateur 2: Pourcentage des survivant(e)s autonomisé(e)s
Baseline 2017= TBD ; Cible 2022 = TBD

PRODUITS ESCOMPTÉS	INDICATEURS DE PRODUIT	SOURCE DES DONNÉES	SITUATION DE RÉFÉRENCE		CIBLES (par fréquence de recueil des données)						MÉTHODES DE RECUEIL DES DONNÉES ET RISQUES Y RELATIFS
			Valeur	Année	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Final	
Produit 2.1 : *Les survivantes de VBG bénéficient d'une assistance intégrée et multisectorielle (médicale, psychosociale, juridique/judiciaire et réinsertion socioéconomique et/ou scolaire) coordonnée et fondée sur les droits et l'égalité des sexes.*	***2.1.1*** *: Nombre de survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une prise en charge adaptée à leurs besoins à travers au moins trois des services offerts*	*Rapports des services de prise en charge intégrés et multisecto- riels*	*TBD*	*2017 (oct)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*75%*	*Exploitation (i) des billets de référence et contre-référence dans les différents services de PEC, (ii) de la maquette de profilage des bénéficiaires, PV de sélection et de remise des Kits de réinsertion aux bénéficiaires, (iii) des rapports des partenaires*
	2.1.2 *: Nombre des survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une prise en charge médicale et psychosociale de qualité*	*Rapports des formations sanitaires*	*15 619*	*2017 (dec)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*10 000*	*Missions de suivi conjointe DPS/ MinGen/UNFPA/PNUD*
	2.1.3 *: % de survivant(e)s des violences sexuelles accédant à la prise en charge dans les 72h*	*Rapports des formations sanitaires (FOSA)*	*25%*	*2017*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*60%*	*Exploitation des rapports d'activités trimestriels et annuels des FOSA et DPS*

	2.1.4. : *% des survivantes assistées pour une grossesse issue d'un viol*	*Rapports des FOSA*	*34%*	*2017*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Exploitation rapports et missions de suivi*
	2.1.5 **:** *Nombre des survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'un accompagnement et d'une assistance juridique et judiciaire de qualité*	*Rapports des cliniques juridiques et BCG*	*5 868*	*2017 (dec)*	*760*	*890*	*890*	*430*	*390*	*3 360*	*Collecte de données sur base de dépouillement des registres du ministère public (RMP) et de rôle pénal (RP)*
	2.1.6 : *Nombre de dossiers portés en justice ayant fait l'objet de décision judiciaire ; désagrégée par type de décision rendue (condamnation, acquittement et classement sans suite)*	*Rapports mensuels de statistiques judiciaires : Fiche de collecte des données (Parquets pour les dos-siers pénaux : VS et Cours & tribunaux pour les dossiers civils : VBG)*	*2 427*	*2017 (dec)*	*456*	*534*	*534*	*258*	*234*	*2 016*	*Exploitation rapports et missions de suivi*
	2.1.7 **:** *Nombre des survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une réinsertion socioéconomique, et/ou scolaire.*	*Rapport d'activités des ONG partenaires de la réinsertion*	*4693 (3610 majeu- res et 1083 mineu res)*	*2017 (dec)*	*1 500*	*1 500*	*1 500*	*800*	*700*	*6 000*	*Dépouillement des registres/ fiches d'informations générales des survivant-e-s pris(e)s en charge/ PV de sélection des bénéficiaires et de remise des kits*
	2.1.8 : *Degré de satisfaction des survivant(e)s par rapport aux services reçus*	*Rapport d'enquête*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Enquête ou Etude qualitative*

Produit 2.2 : *Les services et les mécanismes institutionnels de prise en charge intégrée et multisectorielle (CISM) sont mis en place et/ou consolidés et opérationnels.*	***2.2.1*** **:** *Existence d'un cadre juridique pour les services intégrés et multisectoriels de prise en charge*	*Journal officiel*	*0*	*2017 (dec)*	*1*	*-*	*-*	*-*	*-*	*1*	*Consultation du Journal officiel*
	2.2.2**:** *Nombre de CISM mis en place et/ou consolidés et qui sont opérationnels*	*Rapports du Projet*	*6 (NK:4; SK:1; Ituri 1)*	*2017 (dec)*	*6 à l'Est et 2 à l'Ouest (1 à Kinshasa et 1 à Kananga)*	*6 à l'Est et 5 à l'Ouest (3 à Kinshasa et 2 au Kasaï)*	*6 à l'Est et 5 à l'Ouest (3 à Kinshasa et 2 au Kasaï)*	*5 à l'Ouest (3 à Kinshasa et 2 au Kasaï)*	*5 à l'Ouest (3 à Kinshasa et 2 au Kasaï)*	*11*	*Missions de suivi des services de prise en charge intégrés et multisectoriels*
	2.2.3 : *Nombre de services de prise en charge*[41] *appuyés et opérationnels*	*Rapports du Projet*	*18*	*2017 (dec)*	*7*	*-*	*-*	*-*	*-*	*7*	*Missions de suivi des services de prise en charge intégrés et multisectoriels*

Effet 3: *Efficacité accrue d'une coordination assurant un leadership capable de mettre en place des stratégies de prévention, de protection et de réponse aux VBG*

Indicateur 1: Existence d'un mécanisme national de coordination assurant un leadership capable de mettre en place des stratégies de prévention, de protection et de réponse aux VBG
Baseline 2016 : 0 ; Cible 2022 :1

PRODUITS ESCOMPTÉS	**INDICATEURS DE PRODUIT**	**SOURCE DES DONNÉES**	**SITUATION DE RÉFÉRENCE**		**CIBLES (par fréquence de recueil des données**						**MÉTHODES DE RECUEIL DES DONNÉES ET RISQUES Y RELATIFS**
			Valeur	**Année**	**Année 1**	**Année 2**	**Année 3**	**Année 4**	**Année 5**	**Final**	
Produit 3.1 : *Les structures et le mécanisme de coordination de lutte contre les VBG, aux niveaux*	***3.1.1*** *: Nombre de coordination fonctionnelle de lutte contre les VBG au niveau national, provincial et territorial*	*MIN GENRE*	*16 (**1** au niveau national, **5** au niveau Provincia*	*2017 (déc)*	*13 (1 coordination nationale, 5 provinc*	*1 coordination territoriale à*	*-*	*-*	*-*	*14*	*Missions de suivi, exploitation des rapports des Ministères/divisions genre et compte rendu des réunions de coordinations territoriales.*

[41] Médical/psychosocial/juridique et ou réinsertion

central et décentralisé disposent des capacités techniques et institutionnelles requises pour assurer une coordination efficace			*l: NK/SK/Ituri/Kinshasa/Kananga et **10** au niveau territorial: 2 au NK, 4 au SK et 4 en Ituri)*		*iales, 7 territoriales)*	*Kananga*					
	***3.1.2 :** Nombre de coordination dotée des moyens adéquats pour lutter contre les VBG au niveau national, provincial et territorial*	*MIN GENRE*	*16 (1 au niveau national, 4 au niveau Provincial: NK/SK/Ituri/Kinshasa et 11 au niveau territorial: 3 au NK, 3 au SK et 5 en Ituri)*	*2017 (déc)*	*14 (1 coordination nationale, 5 provinciales et 7 territoriales)*	*1 coordination territoriale à Kananga*	*-*	*-*	*-*	*14*	*Missions de suivi, exploitation des rapports des Ministères/divisions genre*
	***3.1.3 :** Nombre d'acteurs du niveau central et décentralisé dotés de capacités techniques pour*	*Rapport du Projet*	*TBD*	*2017 (dec)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Missions de suivi, exploitation des rapports de coordination au*

	la coordination de la lutte contre les VBG										*niveau national, provincial et territorial*
	***3.1.4** : Niveau d'utilisation des outils facilitant une coordination efficace de la lutte contre les VBG en RDC*	*MIN GENRE*	*TBD*	*2017 (dec)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Missions de suivi, exploitation des rapports d'analyses sur les questions des VBG*
Produit 3.2 : *Le système national de collecte des données sur les VBG produit des informations pour orienter le plaidoyer, la programmation et le déploiement des services.*	***3.2.1:** Niveau de couverture du système national de collecte des données sur les VBG*	*MIN GENRE*	*TBD*	*2017 (dec)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Missions de suivi, exploitation des rapports*
	3.2.2 : Proportion des intervenants dans la lutte contre les VBG alimentant la base de données.	*MIN GENRE*	*TBD*	*2017 (dec)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Exploitation de la cartographie des intervenants comparés aux rapports du Mingenre sur les intervenants alimentant la base des données*
	***3.2.3** : Nombre de rapports d'analyses produits sur les questions relatives aux VBG produits*	*MIN GENRE*	*TBD*	*2017 (dec)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Missions de suivi, exploitation des rapports d'analyses sur les questions des VBG*
	***3.2.4** : Nombre de décisions, d'initiatives et d'actions prises sur base des recommandations des rapports d'enquêtes de perception réalisés sur les VBG*	*Rapport de l'état de lieu / suivi des recomman-dations des rapports d'enquêtes & preuves des initiatives/ actions/ décisions prises par les destinateurs des recomman dations du rapport*	*TBD*	*2017 (dec)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*Missions de suivi, exploitation des rapports de l'état de lieu des recommandations issues des rapports d'enquêtes.*
	***3.2.5 :** Degré (proportion et portée) de prise en compte des recommandations par*	*Rapport de l'état de lieu de suivi des recomman-dations du rapport de*	*TBD*	*2017 (déc)*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*TBD*	*A détermine r (définir*	*Missions de suivi, exploitation des rapports*

	les autorités judiciaires au niveau national et provincial, à la suite de la publication des rapports de Monitoring judiciaire produits.	*monitoring judiciaire & preuves des initiatives/actions/ decisions prises par les destinateurs des recommandations du rapport*								*l'échelle en fonction des mesures opérationnelles, procédurales, disciplinaires, législatives, réglementaires, etc)*	*de l'état de lieu des recommandations issues des rapports d'enquêtes.*

2. Cadre de résultat désagrégé par année et par province

a. Composante 1 – Prévention des VBG

		Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
1.1.4: Nombre de personnes (désagrégées par sexe et par âge) ayant acquis des connaissances en matière de VBG et de mécanisme de prise en charge intégrée	Nord Kivu	4 000	10 000	10 000	0	0	**24 000**
	Sud Kivu	3 000	5 000	5 000	0	0	**13 000**
	Ituri	3 000	10 000	10 000	0	0	**23 000**
	Kasai Central	6 000	15 000	15 000	15 000	8 000	**59 000**
	Kinshasa	9 000	20 000	20 000	20 000	12 000	**81 000**
TOTAL		**25 000**	**60 000**	**60 000**	**35 000**	**20 000**	**200 000**
1.2.2 : Nombre de cas des VBG identifiés et référés par les mécanismes communautaires d'alerte, de référencement et de protection	Nord Kivu	40	70	70	0	0	**180**
	Sud Kivu	20	50	50	0	0	**120**
	Ituri	40	70	70	0	0	**180**
	Kasai Central	50	90	90	120	80	**430**
	Kinshasa	50	120	120	180	120	**590**
TOTAL		**200**	**400**	**400**	**300**	**200**	**1 500**

b. Composante 2 - Prise en charge psychosociale

		Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
2.1.2 : Nombre des survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une prise en charge médicale et psychosociale de qualité	Nord-Kivu	480	480	480	480	480	**2 400**
	Sud-Kivu	500	500	500	500	500	**2 500**
	Ituri	310	310	310	310	310	**1 550**
	Kinshasa	635	635	635	635	635	**3 175**
	Kasai central	475	475	475	475	475	**2 375**
Totaux		**2 400**	**2 400**	**2 400**	**2 400**	**2 400**	**12 000**

c. Composante 2 – Prise en charge médicale

		Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
2.1.2 : Nombre des survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une prise en charge médicale et psychosociale de qualité	Nord-Kivu	400	400	400	400	400	**2 000**
	Sud-Kivu	420	420	420	420	420	**2 100**
	Ituri	260	260	260	260	260	**1 300**
	Kinshasa	530	530	530	530	530	**2 650**
	Kasai central	390	390	390	390	390	**1 950**
Totaux		**2 000**	**2 000**	**2 000**	**2 000**	**2 000**	**10 000**

d. Composante 2 - Assistance Juridique et Judiciaire

		Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total
2.1.5 : Nombre des survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'un accompagnement et d'une assistance juridique et judiciaire de qualité	Nord Kivu	150	150	150	0	0	**450**
	Sud Kivu	120	140	120	0	0	**380**
	Ituri	150	150	150	0	0	**450**
	Kasai Central	150	220	220	190	160	**940**
	Kinshasa	190	230	250	240	230	**1 140**
TOTAL		**760**	**890**	**890**	**430**	**390**	**3 360**
2.1.6 : Nombre de dossiers VBG portés en justice ayant fait l'objet de décision judiciaire ; désagrégée par type de décision rendue (condamnation, acquittement et classement sans suite)	Nord Kivu	90	90	90	0	0	**270**
	Sud Kivu	72	84	72	0	0	**228**
	Ituri	90	90	90	0	0	**270**
	Kasai Central	90	132	132	114	96	**564**
	Kinshasa	114	138	150	144	138	**684**
TOTAL		**456**	**534**	**534**	**258**	**234**	**2 016**

e. Composante 2 - Réinsertion socioéconomique

		Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Total	Global (AGR-Scolarisation)
2.1.8: Nombre des survivantes des VBG bénéficiaires du paquet de réinsertion	Nord-Kivu	140	140	120			400	700
	Sud-Kivu	200	200	200			600	900
	Ituri	140	140	120			400	700
	Kinshasa	200	200	200	300	200	1 100	1 900
	Kasaï Central	200	200	200	250	250	1 100	1 800
Total		**880**	**880**	**840**	**550**	**450**	**3 600**	**6 000**
2.1.8: Nombre des survivantes des VBG rescolarisées ou ayant bénéficié d'une formation professionnelle qualifiante par le projet	Nord-Kivu	100	100	100			300	
	Sud-Kivu	100	100	100			300	
	Ituri	100	100	100			300	
	Kinshasa	160	160	180	150	150	800	
	Kasaï Central	160	160	180	100	100	700	
Total		**620**	**620**	**660**	**250**	**250**	**2 400**	
Totaux		**1 500**	**1 500**	**1 500**	**800**	**700**	**6 000**	

VI. SUIVI ET ÉVALUATION

1. Plan de suivi et évaluation

Au début du programme, un plan de suivi & évaluation détaillé est élaboré. Il comprend une définition claire des indicateurs avec les métadonnées (définition, source des données, méthodes et la fréquence de collecte, responsables, etc.), et les principales activités de suivi & évaluation.

A la suite de l'étude primaire le plan de suivi-évaluation permet de mieux déterminer et de s'accorder sur les cibles (objectif de performance), les indicateurs et leur déclinaison annuelle, mais également sur les modalités d'utilisation.

Le calendrier des activités de S&E est aligné sur le cadre de redevabilité et se compose principalement des activités suivantes : missions de suivi, revues et évaluations, études et recherches, rencontres de capitalisation et d'apprentissage, et reporting.

Le programme adopte une stratégie de suivi et d'évaluation combinant des approches quantitative et qualitative participatives afin de fournir aux parties prenantes les informations utiles et stratégiques sur le programme.

a. Le suivi

Le suivi se réfère au recueil systématique de données visant à estimer le niveau d'exécution des activités planifiées, et de réalisation des indicateurs. La collecte des données se fait autant que possible via les systèmes nationaux existants, en particulier le système d'information sanitaire et le système national de collecte des données sur les VBG.
Dans ce sens, le programme participe au renforcement et à l'actualisation de la base de données sur les VBG mise en place au niveau du MGFE afin de mettre à disposition des partenaires des informations stratégiques et des analyses récentes sur le phénomène des VBG en RDC. Les autres sources de données sont les rapports d'activités des structures communautaires et des réseaux.

Afin d'obtenir des perceptions directes du programme, un recueil de récits des participants au programme est créé et adopte la méthodologie de « Most Significant Change ». En outre, des enquêtes de perceptions sont menées afin de mesurer les changements induits par le programme et ainsi de redéfinir la stratégie de mise en œuvre du programme sur la base du partage d'expériences des participants (Developmental evaluation, Patton 2010).

Des sondages visant à apprécier le degré de satisfaction des survivantes de VBG détentrices de droits, sur les services reçus, seront conduits sur une base annuelle. Ils ont pour objectif d'améliorer la qualité des services offerts ainsi que leurs capacités à répondre aux besoins des survivant(e)s ainsi que d'enrichir les réflexions sur l'approche holistique et sur d'autres domaines d'intérêt.

Des missions de suivi sont organisées conjointement entre les trois agences afin d'apprécier les conditions de mise en œuvre du programme et de garantir la conformité et la qualité des résultats attendus.

Une base de données sur les indicateurs du programme est établie et alimentée régulièrement par les différentes sources et ainsi permet aux des acteurs d'avoir accès à des données en temps réel au regard de l'avancement de la mise en œuvre du programme et l'évolution des performances.

Des actions de suivi externes du programme seront effectuées par Affaires mondiales Canada par le biais des services-conseils d'agent de suivi mandatés à cet effet. Ce suivi peut impliquer des missions sur le terrain, une participation au Comité technique, à la revue annuelle du programme, de même que des avis et recommandations sur les documents de planification, les rapports et d'autres documents ou études.

b. Les évaluations

Au début du programme, une étude de référence est conduite afin de renseigner les indicateurs de référence et d'obtenir les tous derniers résultats et informations relatifs aux attitudes, comportements et techniques d'intervention relatifs aux dans les zones d'intervention. Dans l'objectif de maximiser les chances d'appropriation et de pérennisation des interventions et de la coordination, l'étude de référence inclut également une évaluation des quelques expériences précédentes en matière de prise en charge des VBG et des capacités nationales de coordination.

En fonction des performances du programme, une évaluation formative à mi-parcours ou une revue approfondie peut être conduite à la fin de la deuxième/début de la troisième année de mise en œuvre afin d'évaluer la pertinence des interventions et l'efficience du programme. Elle permet de réviser la stratégie de la théorie du changement, d'intégrer d'éventuelles problématiques émergentes et d'identifier et rectifier les faiblesses.

Enfin, l'évaluation finale du programme est conduite à la fin de la mise en œuvre afin de rendre compte de la performance globale du programme, en particulier des effets attendus en termes de changements auprès des principales cibles. Elle permet de tirer les enseignements de la mise en œuvre du programme mais surtout de générer des évidences en matière de la lutte contre les VBG et ainsi informer et guider les interventions futures.

2. Le reporting

Conformément aux procédures des différentes agences des Nations Unies (UNDP, UNFPA, BCNUDH), les partenaires de mise en œuvre soumettront des rapports périodiques (trimestriels et annuels) sur la réalisation des activités (PTA), l'utilisation des fonds alloués et les progrès atteints au regard des cibles définies.
Ces rapports seront consolidés par la coordination globale du programme (PNUD RDC) avec l'ensemble des informations pertinentes recueillies en parallèles. L'ensemble alimentera le rapport annuel du programme soumis au bailleur (Affaires mondiales Canada).

Le rapport du programme se composera des performances réalisées au regard des résultats attendus, d'une analyse systématique de l'évolution des indicateurs, de l'explication de tout gap éventuel, des contraintes et difficultés rencontrées dans la mise en œuvre, des expériences réussies et des pratiques prometteuses.

3. Les recherches

Le programme conjoint favorise la conduite d'études et de recherches sur l'évolution des connaissances, attitudes et pratiques relatives aux violences basées sur le genre

VII. PLAN DE TRAVAIL PLURIANNUEL[42]

PRODUITS ESCOMPTÉS	ACTIVITÉS PRÉVUES	Budget prévu par année					PARTIE RESPONSABLE	Montant
		A1	A2	A3	A4	A5		
Composante 1 - **Prévention** des VBG à travers la transformation des normes socioculturelles et des comportements pour le respect de l'égalité des sexes via la mobilisation des leaders communautaires, des organisations féminines et des survivant(e)s de VBG comme acteurs de changement et relais d'information.								
Produit 1.1 : *Les communautés ciblées adoptent des attitudes et des normes socioculturelles qui soutiennent l'égalité entre les sexes et la lutte contre les VBG.*	Conduire des campagnes de sensibilisation de masse sur les VBG, tout en utilisant les nouvelles technologies, les réseaux sociaux, les techniques ludiques	342 970,00	242 970,00	242 970,00	249 970,00	100 000,00	UNFPA/OXFAM	**1 178 880,00**
Total Produit 1.1								**1 178 880,00**
Produit 1.2 : *Des mécanismes communautaires de prévention d'alerte, de référencement et de protection contre les VBG sont mis en place et fonctionnels au*	Appuyer la mise en place et le fonctionnement des mécanismes communautaires de prévention, alerte, référencement, protection des survivant(e)s des VBG	30 000,00	50 000,00	50 000,00	30 000,00	20 000,00	PNUD RJS/SFCG	**180 000,00**
	Renforcer les capacités des structures et associations à base communautaire chargés de la prévention, alerte, référencement, protection des survivant(e)s de VBG	20 000,00	20 000,00	10 000,00			PNUD RJS/SFCG	**50 000,00**
	Appuyer la vulgarisation du plan d'action contre les mariages précoces	20 000,00	50 000,00	50 000,00	15 000,00	15 000,00	PNUD RJS/SFCG	**150 000,00**

[42] Le budget détaillé par activité/province/année est disponible en annexe

PRODUITS ESCOMPTÉS	ACTIVITÉS PRÉVUES	Budget prévu par année					PARTIE RESPONSABLE	Montant
		A1	A2	A3	A4	A5		
niveau local, territorial, provincial et national	Renforcer le mécanisme d'alerte précoce des réseaux de protection communautaires	20 000,00	50 000,00	40 000,00	10 000,00	10 000,00	PNUD RJS/SFCG	**130 000,00**
	Appuyer les initiatives des collectifs et associations féminines congolaises en matière de prévention, alerte et référencement des cas de VBG	50 000,00	150 000,00	150 000,00	40 000,00	10 000,00	PNUD RJS/SFCG	**400 000,00**
	Conduire une étude sur l'utilisation du langage dans la société, les médias et la communication publique en RDC permettant de travailler sur les facteurs déterminants influençant ce langage.		130 000,00				PNUD RJS/SFCG	**130 000,00**
	Créer des réseaux communautaires engagés en matière des VBG et capables de mobiliser d'autres acteurs	342 971,00	242 971,00	242 971,00	142 971,00	100 000,00	UNFPA/Oxfam	**1 071 884,00**
	Conduire le plaidoyer communautaire en matière de VBG	75 000,00	75 000,00	75 000,00	50 000,00	25 000,00	UNFPA/Oxfam	**300 000,00**
Total Produit 1.2								**2 411 884,00**
Produit 1.3 : *Les organisations et collectifs des femmes sont renforcés dans leur rôle d'acteurs de l'alerte, la prévention et la réponse aux VBG ainsi que dans la coordination de la lutte contre les VBG*	Renforcer les capacités institutionnelles des organisations des femmes (Equipement informatique, matériel de bureau, communication, internet, etc.	100 000,00	100 000,00				UNFPA/OXFAM	**200 000,00**
	Renforcer le réseautage entre les organisations travaillant dans la lutte contre les VBG (Mettre en place la coordination des acteurs de la société civile, assurer le suivi des engagements de la RDC sur l'égalité des sexes et la lutte contre le VBG; Plaidoyer au niveau national, régional et international, etc.	50 000,00	50 000,00	50 000,00	25 000,00	25 000,00	UNFPA/OXFAM	**200 000,00**
	Mettre en place un mécanisme de coaching et mentorat des leaders des femmes envers les jeunes filles adolescentes pour le	20 000,00	40 000,00	15 000,00	15 000,00	10 000,00	UNFPA/OXFAM	**100 000,00**

PRODUITS ESCOMPTÉS	ACTIVITÉS PRÉVUES		Budget prévu par année					PARTIE RESPONSABLE	Montant
			A1	A2	A3	A4	A5		
	renforcement de leur leadership et la prévention des VBG								
	Appuyer les collectifs et organisations dans la mise en œuvre d'un plaidoyer continu et cohérent pour l'amélioration du cadre légal et de la prise en charge.		10 000,00	20 000,00	15 000,00	5 000,00	5 000,00	PNUD RJS/SFCG	**55 000,00**
	Renforcer les capacités des organisations féminines afin de garantir leur participation efficace et effective aux réunions de coordination de la lutte contre les VBG		20 000,00	20 000,00	20 000,00	30 000,00	30 000,00	PNUD RJS/SFCG	**120 000,00**
Total Produit 1.3									**675 000,00**
Total Composante 1									**4 265 764,00**
Composante 2 - **Prise en charge holistique** des survivant(e)s au sein des CISM et à travers d'autres mécanismes de référencement et contre référencement entre prestataires locaux dans l'objectif de renforcer le pouvoir et la résilience des survivant(e)s, des parents des survivant(e)s mineur(e)s et des communautés									
Produit 2.1 : *Les survivantes de VBG bénéficient d'une assistance intégrée et multisectorielle (médicale, psychosociale, juridique/judiciaire et réinsertion socioéconomique et/ou scolaire) coordonnée et fondée sur les*	*Activités de prise en charge médicale et psychosociale*	Renforcer les capacités des structures médicales et de l'action sociale pour la prise en charge médicale et psychosociale intégré des survivants de VBG	200 000,00	100 000,00	50 000,00	50 000,00	50 000,00	UNFPA/GEF/MSP	450 000,00
		Assurer la gestion des cas des VBG et la prise en charge médicale et psychosociale intégré des survivants de VBG	50 000,00	50 000,00	50 000,00	50 000,00	50 000,00	UNFPA/GEF/MSP	250 000,00

PRODUITS ESCOMPTÉS	ACTIVITÉS PRÉVUES		Budget prévu par année					PARTIE RESPONSABLE	Montant
			A1	A2	A3	A4	A5		
droits et l'égalité des sexes. ***Produit 2.2 :*** Les services et les mécanismes institutionnels de prise en charge intégrée et multisectorielle (CISM) sont mis en place et/ou consolidés et opérationnels.		Appuyer la mise en place des services intégrés de prise en charge multisectorielle au niveau de maison de la femme, foyer sociaux ou HGR pour l'opérationnalisation des SIM-VBG	540 000,00	170 000,00	190 000,00	190 000,00	180 600,00	UNFPA/MSP/ MINGEFA	1 270 600,00
	Total Activité de prise en charge médicale et psychosociale								**1 970 600,00**
	Accompagnement et d'une assistance juridique et judiciaire de qualité	Former les para-juristes aux droits des victimes, à la procédure judiciaire, à la protection des victimes et des témoins, à la gestion d'une clinique juridique dans les CISM.	95 000	0	0	0	0	PNUD RJS/BCNUDH	95 000
		Appuyer le fonctionnement institutionnel et opérationnel des cliniques juridiques dans les CISM	120 000,00	150 000,00	140 000,00	60 000,00	60 000,00	PNUD RJS/BCNUDH	530 000,00
		Appuyer la mise en place et le fonctionnement des Bureaux de Consultations Gratuites.	125 000,00	145 000,00	145 000,00	57 500,00	57 500,00	PNUD RJS/BCNUDH	530 000,00
		Plaidoyer en faveur de l'adoption du projet de loi sur l'assistance judiciaire au niveau du Parlement.	15 000,00	15 000,00	0	0	0	PNUD RJS	30 000,00
		Soutien technique et logistique lors des missions d'enquête	142 000,00	123 000,00	122 320,00	102 000,00	102 000,00	PNUD RJS/BCNUDH	591 320,00

PRODUITS ESCOMPTÉS	ACTIVITÉS PRÉVUES		Budget prévu par année					PARTIE RESPONSABLE	Montant
			A1	A2	A3	A4	A5		
		mixtes de la Police de Lutte contre les VS (EPEPVS) et les Cellules Speciales de lutte contre les VS des Parquets (CSLVS) pour les cas documentés dans les CISM ainsi que les audiences foraines							
	Total Accompagnement Juridique / Judiciaire								**1 776 320,00**
	Activité de réinsertion socioéconomiques et rescolarisation des survivant(e)s	Appuyer le déploiement et/ou le renforcement des capacités des structures d'appui à la réinsertion socioéconomique des bénéficiaires du Programme ;	79 500,00	57 500,00	0	0	0	PNUD CIDD	137 000,00
		Identifier et appuyer le développement des chaines des valeurs dans les zones d'intervention du Programme en vue de l'accompagnement des bénéficiaires dans la création/gestion d'activités économiques	30 500,00					PNUD CIDD	30 500,00
		Constituer et mettre à la disposition des bénéficiaires des paquets d'appui au démarrage des activités économiques (compris	261 000, 00	242 000,00	242 000,00	11 0000,00	127 000,00	PNUD CIDD	982 000,00

PRODUITS ESCOMPTÉS	ACTIVITÉS PRÉVUES		Budget prévu par année					PARTIE RESPONSABLE	Montant
			A1	A2	A3	A4	A5		
		information, formation, sensibilisation, coaching et suivi post création).							
		Accompagner les bénéficiaires dans la mise en place des groupements d'intérêt économique (GIE) pour les femmes, renforcer leurs mécanismes de financement et faciliter leur réseautage	112 000,00	140 000,00	140 000,00	168 000,00	0	PNUD CIDD	560 000,00
		Accompagner les responsables scolaires dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques en faveur de la scolarisation des enfants vulnérables compris les victimes des VSBG ;	77 000,00	73 000,00	70 000,00	70 000,00	0	PNUD CIDD	290 000,00
		Soutenir les efforts des parents et renforcer leurs capacités pour la rescolarisation des enfants victimes des VSBG et ceux nés du viol	190 000,00	167 000,00	168 000,00	63 000,00	126 000,00	PNUD CIDD	713 000,00
	Total Activités de réinsertion socioéconomique et rescolarisation								**2 712 500,00**
Total Composante 2									**6 459 420,00**

PRODUITS ESCOMPTÉS	ACTIVITÉS PRÉVUES	Budget prévu par année					PARTIE RESPONSABLE	Montant
		A1	A2	A3	A4	A5		
Composante 3 – Coordination au niveau national afin d'assurer une meilleure cohérence et efficacité des politiques de lutte contre les VBG à travers (i) des cadres de concertation ; (ii) la collecte des données ; et (iii) la coordination entre provinces								
Produit 3.1: *Les structures et le mécanisme de coordination de lutte contre les VBG, aux niveaux central et décentralisé, disposent des capacités techniques et institutionnelles requises pour assurer une coordination efficace.*	Evaluation des capacités des partenaires (Micro évaluation HACT)	37 500,00					PNUD /UNFPA	37 500,00
	Ateliers de capitalisation et d'apprentissage	20 000,00	20 000,00	20 000,00	20 000,00	20 000,00	PNUD /UNFPA	100 000,00
	Appui institutionnel et logistique au niveau national et provincial	40 000,00	40 000,00	40 000,00	40 000,00	40 000,00	PNUD	200 000,00
	Appui au suivi de la mise en œuvre de la stratégie de communication	12 000,00	12 000,00	12 000,00	12 000,00	12 000,00	PNUD	60 000,00
	Renforcer la coordination nationale de la lutte contre les violences sexuelles au niveau politique, technique et opérationnel	110 000,00	100 000,00	100 000,00	90 000,00	90 000,00	PNUD /UNFPA	490 000,00
	Total Produit 3.1							**887 500,00**
Produit 3.2: *Le système national de collecte des données sur les VBG produit des informations pour orienter le plaidoyer, la programmation et le déploiement des services.*	Etude de base (établissement de la situation de référence)	40 000,00					PNUD/UNFPA	40 000,00
	Appui au fonctionnement de la base de données nationale VBG, son actualisation et développement des outils complémentaires dans 12 provinces)	310 754,00	137 754,00	137 754,00	137 754,00	100 000,00	UNFPA	824 016,00
	Organiser le Monitoring judiciaire et les Enquêtes de perception sur la lutte contre les VBG.	100 000,00	75 000,00	75 000,00	50 000,00	50 000,00	PNUD RJS/HHI	350 000,00
	Produire des rapports VBG, appuyer l'actualisation des programmes et politiques et conduire des études	85 000,00	80 000,00	55 000,00	10 000,00	45 000,00	UNFPA	275 000,00

PRODUITS ESCOMPTÉS	ACTIVITÉS PRÉVUES	Budget prévu par année					PARTIE RESPONSABLE	Montant
		A1	A2	A3	A4	A5		
	informant les acteurs pour améliorer la réponse globale VBG							
	Missions de suivi conjointe avec la partie nationale	36 000,00	36 000,00	36 000,00	36 000,00	36 000,00	PNUD/UNFPA	180 000,00
	Visite conjointe avec le bailleur	8 000,00	8 000,00	8 000,00	8 000,00	8 000,00	PNUD/UNFPA	40 000,00
	Comité de pilotage & Revue annuelle	8 000,00	8 000,00	8 000,00	8 000,00	8 000,00	PNUD/UNFPA	40 000,00
	Evaluation à mi-parcours (ou revue approfondie)		50 000,00	50 000,00			PNUD/UNFPA	100 000,00
	Evaluation finale du programme					100 000,00	PNUD/UNFPA	**100 000,00**
	Matériels pour S&E (caméras vidéo)	20 000,00					UNFPA	**20 000,00**
	Total Produit 3.2							**1 969 016,00**
Total Composante 3								**2 856 516,00**
TOTAL PROGRAMMATIQUE								**13 581 700,00**

VIII. MODALITÉS DE GOUVERNANCE ET DE GESTION

Pour assurer une meilleure coordination et une supervision efficiente du programme, il est prévu deux mécanismes de coordination conjoints composés des trois agences des Nations-Unies ainsi que des représentants des Ministères sectoriels de tutelle: le Comité de Pilotage (CP) et le Comité Technique (CT).

À ces deux organes s'ajoutent trois mécanismes consultatifs internes chargés d'assurer le suivi et la supervision de la mise en œuvre des engagements souscrits aux termes de la signature du Prodoc. Il s'agit de : (i) la Réunion des Représentants des Agences de mise en œuvre, (ii) la réunion de Coordination du programme et (iii) la revue annuelle du programme.

1. Comité de Pilotage (CP)

Il est composé des Chefs des différentes Agences ou leurs représentants (PNUD, UNFPA, BCNUDH), du Chef de Coopération Canadienne ou son représentant, un représentant du MGFE, MI, MSP, MJ et MEPS.
Ses membres se réunissent une fois par an en session ordinaire selon l'ordre de jour suivant :

a) Revue du plan de travail annuel conjoint et des résultats accomplis jusqu'à ce jour;
b) Approbation des plans de travail annuels conjoints, y compris les budgets;
c) Prise de décision au regard des ajustements et/ou modifications nécessaires du plan de travail annuel conjoint;
d) Résolution des problèmes qui pourraient entraver la bonne exécution du programme ;
e) Discussion autour du développement de partenariats institutionnels additionnels avec d'autres institutions étatiques ;
f) Validation des rapports annuels narratif et financier afin de garantir un contrôle qualité final.

Dès lors qu'un des membres du Comité de Pilotage en fait la demande, une réunion extraordinaire pourra être organisée. Le Comité de Pilotage est convoqué et présidé par la Coordination Globale du programme (PNUD RDC). Le secrétariat du Comité de Pilotage est assuré par le/la Coordinateur(trice) Principal(e) du Programme.

Afin de garantir une coordination optimale et de favoriser la complémentarité et la synergie avec les autres interventions dans le domaine, des représentants de la Banque Mondiale, de la MONUSCO, de la FAO, de l'UNICEF, du programme « Uhaki Safi », de l'USAID, etc. pourraient être invités à participer aux réunions du Comité de Pilotage. Les représentants des autres ministères bénéficiant des interventions du programme seront également associés (MESU, MI).

Pour mieux s'imprégner des réalisations du programme et donner des orientations pertinentes et ciblées, les membres du Comité de Pilotage (représentants Senior des agences et les ministères clés) effectuent sur une base annuelle (à définir) une visite de terrain qui précèdera la tenue dudit Comité.
Les autres partenaires /bailleurs intervenant dans le même secteur (Banque Mondiale, Suède, Union européenne, etc..) peuvent également se joindre à cette mission sur le terrain.
Le Comité de Pilotage présente une opportunité unique de discuter de manière globale et constructive des questions relatives à la lutte contre les VBG, à l'appui aux survivant(e)s et à la promotion du genre en RDC. Le Comité peut faire appel à d'autres partenaires pour participer à ses débats (représentants d'universités ou d'organisations de la société civile.

2. Comité Technique (CT)

Il est composé des points focaux de toutes les composantes du programme (PNUD, UNFPA, BCNUDH). Le représentant de la Coopération Canadienne (bailleur de fonds) et les points focaux désignés par les différents membres des Ministères (MGFE, MJ, MSP, MEPS, MESU, MI) sont également membres de droit du Comité Technique.

Le Comité Technique se réunit à chaque semestre (2 fois par an) suivant un calendrier proposé par la Coordination Globale du programme (PNUD RDC) et a pour missions de :

- Apporter un appui technique au PNUD, à l'UNFPA et au BCNUDH dans la coordination du programme selon les principes de collaboration définis ;
- Veiller à la mise en œuvre des recommandations du Comité de Pilotage ;
- Discuter de l'état d'avancement du programme conjoint et de son rendement se basant sur les différents rapports trimestriels soumis par les unités spécifiques de gestion et sur le cadre de résultats ;
- Garantir du bon échange d'informations entre les parties prenantes au programme ;
- Analyser et d'enrichir les leçons apprises et les bonnes pratiques
- Le Comité Technique est présidé par le/la Coordonnateur(trice) Principal(e) du Programme et le secrétariat est assuré par l'équipe du PNUD RDC.

3. La réunion des Chefs d'agence

La réunion des Chefs d'agence regroupe tous les représentants des agences impliquées dans la mise en œuvre du programme (PNUD, UNFPA et BCNUDH). Elle se tient à chaque semestre.
Sur demande d'une agence, le Directeur Pays du PNUD RDC peut convoquer une réunion extraordinaire afin de discuter sur des questions spécifiques.

Son objectif est de :

- Faire le point sur la mise en œuvre du programme;
- Partager les différentes informations et divers rapports relatifs au suivi du programme;
- Donner des orientations et recommandations sur la coordination;
- Le secrétariat est assuré par le PNUD qui rédige le rapport partagé ensuite avec les Chefs d'agence.

4. La réunion de coordination du programme

La réunion de coordination du programme se déroule tous les trois mois. Elle peut également se tenir sur demande spéciale d'une composante mais également lors de la planification d'activités conjointes. Elle regroupe le/la Coordonnateur(trice) Principal(e), les coordonnateurs provinciaux du programme et la spécialiste en genre. Elle est organisée et présidée par le/la Coordonnateur(trice) Principal(e) du programme.

Elle permet de passer en revue les différentes activités mises en œuvre par les différentes composantes et faire le point sur l'état d'avancement de l'exécution du programme. Un rapport trimestriel est rédigé par le/la Coordonnateur(trice) Principal(e), partagé avec les coordonnateurs de composantes avant d'être envoyé aux Chefs d'agences.

Elle a pour objectif de réajuster en temps réel certaines interventions par rapport aux synergies observées entre les composantes, l'analyse de données et de situation et d'autres formes de collaboration développée. En outre, elle permet d'identifier certaines difficultés d'ordre stratégique à adresser aux Chefs d'agences pour trouver des solutions.

5. La revue annuelle du programme

La revue annuelle du programme se tient une fois par an, de préférence au courant du mois de novembre. La revue annuelle regroupe toutes les composantes du programme, les Ministères et les services gouvernementaux, les universités impliquées dans le programme ainsi que la coopération canadienne.

Son objectif est d'évaluer l'état d'exécution de l'ensemble du PTA validé par le Comité de Pilotage, mesurer le taux de réalisation (différence entre les réalisations et la planification), évaluer les résultats obtenus, pointer les difficultés rencontrées, noter les bonnes pratiques et intégrer les défis pour la prochaine planification. Au cours de cette réunion, les grandes priorités pour le prochain PTA sont définies. Les modalités d'organisation et l'ordre du jour sont sous la

responsabilité de la Coordination Globale du programme (PNUD RDC) qui assure également le secrétariat. Un compte rendu sera rédigé et partagé avec l'ensemble des participants et le management des différentes agences du programme.

6. Unité de gestion du programme conjoint

Au niveau central, un(e) Coordinateur(trice) Principal(e) (niveau National) sera assisté par les Spécialistes en Genre des trois organisations (PNUD, UNFPA, BCNUDH) chargées par ailleurs de l'assurance qualité du Programme sur les engagements pour la promotion et contribution à l'égalité des sexes. En outre, des appuis spécifiques seront apportés au projet en termes de consultance ou d'appui d'experts des centres régionaux pour l'assurance qualité et garantir la traçabilité du genre. Titulaire d'un contrat de travail avec le PNUD, le/la Coordinateur(trice) Principal(e) niveau national est responsable de la coordination globale du programme conjoint. Cet(te) expert(e) sera basé(e) au sein du Pilier Consolidation de la paix et renforcement de la démocratie du PNUD RDC, sous le principe de supervision matricielle avec l'UNFPA et le BCNUDH. Reconnaissant la nécessité d'apporter une réponse globale à la problématique des VBG, notamment en matière de droits des femmes, dans toutes les composantes du programme conjoint, il/elle a des compétences spécifiques sur ces questions, et a notamment pour objectif de s'assurer que la dimension de l'égalité hommes-femmes soit prise en considération dans tous les aspects du programme conjoint. Outre la responsabilité de coordination, il/elle est également responsable de la cohérence programmatique et de la visibilité du programme; assure un lien permanent avec les autorités congolaises et les donateurs ; participe activement aux différents mécanismes de coordination sur les violences sexuelles; préparera les séances du Comité de Pilotage ; et consolide les rapports narratifs et financiers selon le calendrier annuel prévu par le programme. Le/la Coordonnateur(trice) Principal(e) est responsable pour l'élaboration et la mise en œuvre du plan de travail, de la gestion du budget, du développement des termes de référence, de l'approvisionnement en biens et services, de la définition du plan d'acquisition, du développement des partenariats, et du suivi quotidien des opérations sur le terrain. Le/la Coordinateur(trice) principal(e) est recruté(e) pour une durée de 3 ans maximum et sera remplacé(e) ensuite par un(e) Coordonnateur(trice) national(e) qui sera recruté(e) à ce moment-là.

Au niveau provincial, la mise en œuvre du programme conjoint s'appuie sur des experts/coordonnateurs provinciaux qui pourront s'appuyer sur des équipes existantes et d'autres recrutements si nécessaires.

Compte tenu de la répartition géographique du programme, un des experts thématiques jouera le rôle de Coordonnateur(trice) Provincial(e) du programme (SC8) à Kinshasa, Bukavu, Bunia, Kananga, Goma dans l'objectif d'assurer un soutien direct aux activités à mettre en œuvre et aux résultats à atteindre dans le reste du pays. Les différents Coordonnateurs Provinciaux sont financés, dans le cadre du projet, par l'enveloppe allouée au PNUD, à l'UNFPA et au BCNUDH, en fonction de la prépondérance du type d'activités à mener dans la zone. Ils sont tous sous la supervision du Coordonnateur(trice) Principal(e).

Les Bureaux de projets PNUD, UNFPA et BCNUDH sont amenés à soutenir la mise en œuvre du projet au niveau local pour ce qui relève des besoins logistiques et de la supervision globale des activités du projet. Cette modalité de mise en œuvre s'applique également aux autres objectifs spécifiques.

7. Gestion des fonds

Dans le cadre de la modalité de gestion canalisée des fonds, le MPTF Office du PNUD, à New York, a été conjointement désigné par les organisations des Nations Unies participantes et en consultation avec leurs partenaires, comme l'Agent Administratif (AA) de la contribution de l'ACDI. En tant qu'AA, le MPTF Office est notamment responsable:

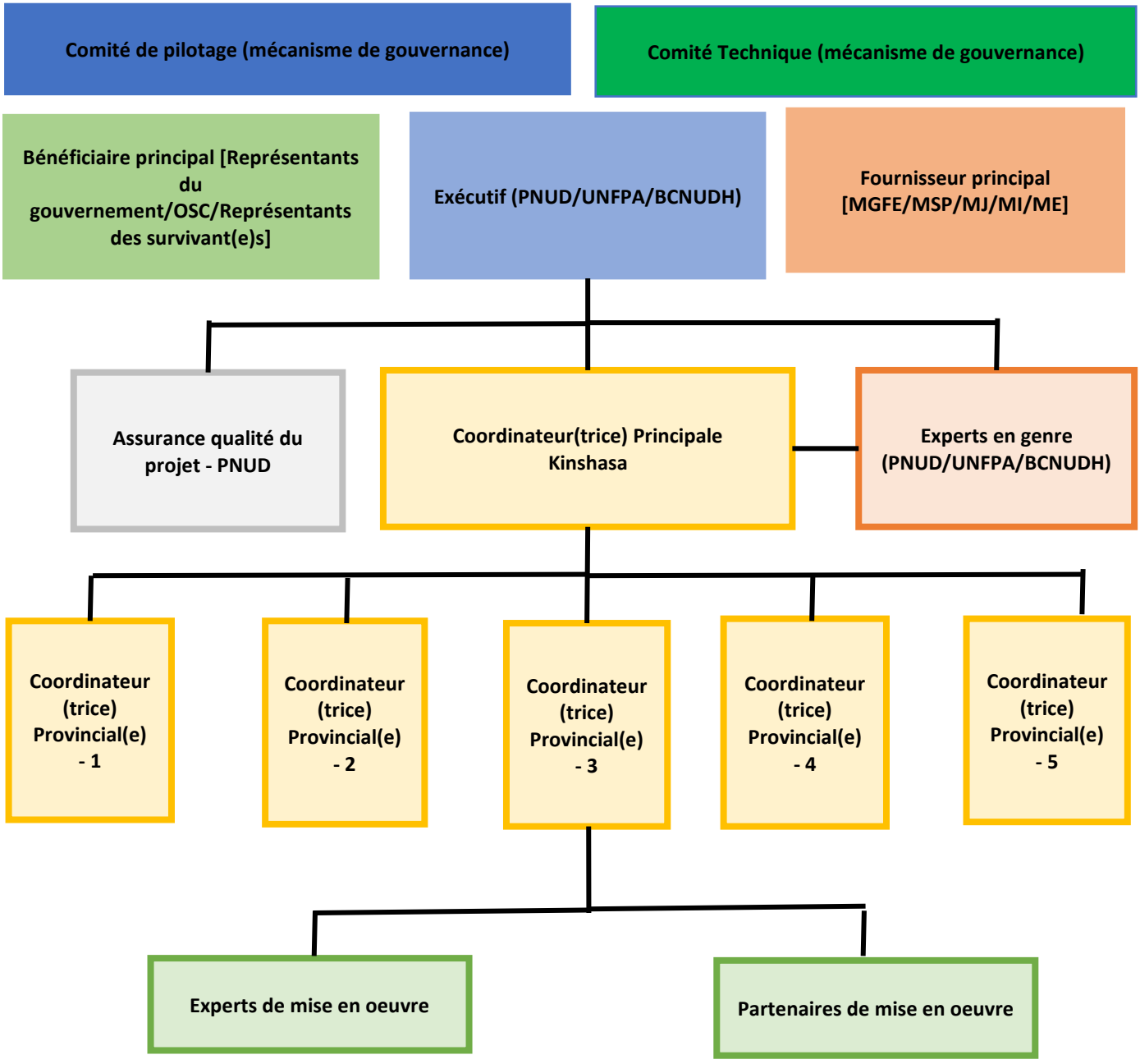
a. De la conclusion d'un Protocole d'accord (MoU) avec les Organisations participantes des Nations Unies PNUD et le FNUAP, et d'un Accord administratif standard (SAA) avec le bailleur ;
b. De la réception des contributions reçues du bailleur ;
c. De l'administration des fonds reçus, conformément au MoU signé par les organisations participantes du SNU et l'Agent administratif, et le SAA établi entre les bailleurs de fonds et l'AA

d. Du décaissement des ressources approuvées par le Comité de Pilotage aux organisations participantes des Nations Unies, sur la base des plans de travail annuels conjoints et le formulaire de transfert signe;
e. De la consolidation des rapports financiers des organisations participantes des Nations Unies;
f. De fournir les rapports d'avancement narratifs et financiers certifies annuels et finaux consolidés, sur la base des rapports annuels d'avancement envoyés par les Organisations participantes du SNU, dans le respect des délais convenus par le MOU et le SAA ;

*Les rapports consolidés et les documents connexes seront affichés sur le site Web MPTF Office GATEWAY de l'Agent administratif (*http://mptf.undp.org *), et sur le site du PNUD en RDC (*www.cd.undp.org/ *).*

Le MPTF Office à New York sera autorisé à percevoir des frais administratifs de un pour cent (1%) sur le montant de la contribution versée par l'ACDI, afin de payer les frais encourus par l'Agent Administratif dans l'accomplissement des fonctions décrites ci-dessus.

Structure organisationnelle du projet "Lutte contre les VBG : Justice, Autonomisation et Dignité des femmes et des filles en RDC (JAD



IX. CADRE JURIDIQUE

1. PNUD

Le gouvernement du pays a signé l'Accord de base type en matière d'assistance (SBAA)

Le présent Document de projet est l'instrument défini à l'article 1 de l'Accord de base type en matière d'assistance (« SBAA ») entre le gouvernement de la République Démocratique du Congo et le PNUD, signé le [date]. Toutes les références faites dans le SBAA à l'Organisation chargée de l'exécution » sont réputées faire référence au « Partenaire de réalisation ».

Le présent projet sera réalisé par le PNUD, l'UNFPA et le BCNUDH conformément à ses réglementations financières, règles, pratiques et procédures, seulement dans la mesure où elles ne contreviennent pas aux principes du Règlement financier et des Règles de gestion financière du PNUD. Lorsque la gouvernance financière d'un Partenaire de réalisation ne prévoit pas les mesures nécessaires pour garantir le meilleur rapport qualité/prix, l'équité, l'intégrité, la transparence et une concurrence internationale effective, c'est la gouvernance financière du PNUD qui s'applique.

2. UNFPA

Au niveau de la RDC, le présent document de projet s'inscrit dans le cadre du 4ème programme de Coopération signé entre le RDC et Le fonds des Nations Unies pour la Population dont l'un des principaux résultats est le renforcement des capacités institutionnelles et techniques des institutions et organisations de base pour la prévention et la réponse aux violences basées sur le genre.

3. BCNUDH

Le Bureau Conjoint des Nations Unies aux Droits de l'Homme (BCNUDH) a été créé en février 2008. Il intègre la Division des Droits de l'Homme (HRD) de la MONUSCO et l'ancien bureau du Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme en République démocratique du Congo. Les deux bureaux ont été entièrement intégrés et le BCNUDH travaille en concordance avec les deux mandats.

Le fondements juridique à la base des relations entre le gouvernement et le BCNUDH sont donc: le Protocol d'Accord Relatif à l'Etablissement à Kinshasa de un Bureau aux droits de l'Homme du 21 aout 1996 entre le Gouvernement de la République du Zaïre et l'Organisation des Nations Unies représenté par le Haut-Commissaire aux Droits de l'Homme; le Protocol d'Accord relatif au Bureau du Haut-Commissariat aux Droits de l'Homme en République Démocratique du Congo du 3 Octobre 2000; le SOFA - Status of Force Agreement entre la MONUSCO et le Gouvernement de la République Démocratique du Congo signé le 04 Mai 2000.
L'Accord du 4 mai 2000 entre l'Organisation des Nations Unies et la République Démocratique du Congo concernant le statut de la MONUC devenue MONUSCO (SOFA - Status of Force Agreement).

X. ANNEXES

Annexe 1 : Cadre de Résultats

Annexe 2 : Modèle Logique

Annexe 3 : Compilations des Budgets

Annexe 4 : Cibles du programme

Annexe 5 : Leçons apprises du Programme Tupinge Ubakaji

Annexe 6 : Mapping des acteurs de la lutte contre les Violences Basées sur le Genre et leurs secteurs d'activités

Annexe 7 : Cadre de Fonctionnement et de Collaboration des Acteurs de Lutte contre les VBG au sein du CISM

Annexe 8 : Protocole de Prise en Charge au sein d'un CISM

Annexe 9 : Stratégie de Gestion des Ressources Humaines PNUD RDC (2016-2017)

Annexe 10 : Note Circulaire Interne PNUD – Accélération & Prise en compte du Genre dans les processus de recrutement