RAPPORT ANNUEL SUR L'ETAT D'AVANCEMENT DU PROGRAMME JAD
PERIODE DU RAPPORT : 01 AVRIL – 31 DECEMBER 2018

Titre du Programme et Référence du Projet	**Pays, Localité(s), Secteur(s) Prioritaire(s) du Programme / Résultats Stratégiques**
Titre du Programme : **Programme conjoint « Lutte contre les Violences Basées sur le Genre : Justice, Autonomisation et Dignité des Femmes et des Filles en République Démocratique du Congo », en sigle (JAD)** • Réf. du Programme *(le cas échéant) :* **00106768** • Numéro de Référence du Projet/Bureau MPTF :	*Pays/Localité :* **République Démocratique du Congo/ Provinces du Nord Kivu, Sud Kivu, Ituri, Kasaï-Central et Kinshasa** *Secteur(s) Prioritaire(s) du Programme / Résultats Stratégiques :* **UNDAF AXE #1 : Gouvernance et développement institutionnel** : 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. **UNDAF AXE #3 : 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.
Organisation(s) Participante(s) PNUD, UNFPA et BCNUDH	**Partenaires de mise en œuvre** PNUD, UNFPA, BCNUDH, SFCG, OXFAM et Associations féminines
Budget du Programme/Projet (USD)	**Durée du Programme (mois)**
Budget total approuvé tel que reflété sur le document du projet : **18.000.000 $CAD** Contribution annuelle AMC (2018) : **2.341.672,20 $CAD**	Durée totale *(mois) :* 60 mois
Contribution des agences (2018) : • **PNUD : 78 039 $USD** • **UNFPA : 26 530 $USD** **TOTAL : 104 569 $USD**	Date de démarrage : 1er avril 2018 Date de clôture originale : 31 mars 2023 Date de clôture actuelle : 31 mars 2023
Évaluation du Programme Evaluation initiale - à joindre le cas échéant ☐ Oui ■ Non Date : *dd.mm.yyyy* Evaluation à mi-parcours – à joindre le cas échéant ☐ Oui ■ Non Date : *dd.mm.yyyy*	**Soumis par :** ○ Nom : **DOMINIC SAM** ○ Titre : Représentant Résident PNUD / RDC ○ Organisation Participante ("Lead Agency") ○ Adresse e-mail : dominic.sam@undp.org

LISTE DES ACRONYMES

ADF	: Allied Democratic Forces
AGR	: Activités Génératrices des Revenus
AMAB	: Association des Mamans Anti Bakwi
AMC	: Affaires mondiales Canada
ANAMAD	: Association Nationale des Mamans pour l'Aide aux Déshérités
ANES	: Association Nationale des Educateurs Sociaux
APAJI	: Association des Parajuristes de l'Ituri
APES	: Action pour la Promotion de l'Environnement Social
APN	: Access to Private Network
AVUDS	: Action des Volontaires Unis pour le Développement et la Santé
BCG	: Bureau de Consultations Gratuites
BCNUDH	: Bureau Conjoint des Nations Unies aux Droits de l'Homme
CAMPS	: Centre d'Assistance Médico Psycho-Social
CBED	: Communauté et Bien-Etre Durable
CCDH	: Centre Chrétien pour le Développement Humain
CENADIF	: Centre National de Documentation et d'Information sur la Famille
CEPFE	: Cellule d'Etudes et de Planification de la Promotion de la Femme, de la Famille et de l'Enfant
CH	: Centre Hospitalier
CISM	: Centre Intégré des Services Multisectoriels
CJ	: Clinique Juridique
CRS	: Centre de Santé de Référence
CS	: Centre de Santé
DEP	: Direction d'Etudes et de Planification
DFDI	: Dynamique Femme pour le Développement Intégral
DFJ	: Dynamique des femmes Juristes
DMU	: Disposition Minimum d'Urgence
DPS	: Division Provinciale de la Santé
ECZs	: Equipe cadre des Zones de Santé
EP	: Ecole Primaire
EPEPVS	: Escadron de la Police de Protection de l'Enfant et Prévention des Violences Sexuelles
ETN	: Equipe d'Education et d'Encadrement des Traumatisés de Nyirangongo
FFMDK	: Femme Main dans la Main pour le Développement du Kasaï
FOSA	: Formation Sanitaire
GLHRP	: Greak Lake Human Right Program
HGR	: Hôpital Général de Référence
JAD	: Justice, Autonomisation et Dignité des Femmes et des Filles de la RDC
KC	: Kasai-Central
KHRT	: Kasaï Horizon Radio Télévision
LADAPS	: Ligue d'Actions pour le Droit et l'Accompagnement Psycho-Social
LIZADEEL	: Ligue de la Zone Africaine pour la Défense des Droits des Enfants et Elèves
MPTF	: Multi Partners Trust Fund

NK	: Nord Kivu
NTIC	: Nouvelles Technologies de l'Information
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
ONGI	: Organisation Non Gouvernementale Internationale
PGI	: Parquet de Grande Instance
PNSR	: Programme National de Santé de la Reproduction
PNUD	: Programme des Nations Unies pour le Développement
PPSSP	: Programme de Promotion des Soins de Santé Primaire
PTA	: Plan de Travail Annuel
RACOJ	: Réseaux des Associations Congolaises des Jeunes
RDC	: République Démocratique du Congo
RECO	: Relai Communautaire
REFEDEF	: Réseau des Femmes pour la Protection des Droits de l'Enfant et la Femme
RFCC	: Réseau des Femmes Chrétiennes du Congo
SFCG	: Search For Common Ground
SK	: Sud Kivu
SNFD	: Service National Femme et Développement
SOFEPADI	: Solidarité Féminine pour la Paix et le Développement Intégral
TBD	: To be Determine
TGI	: Tribunal de Grande Instance
UCB	: Université Catholique de Bukavu
UCPDHO	: Union Chrétienne pour le Progrès et la Défense des Droits de l'Homme
UNIBU	: Université de Bunia
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la Population
ULPGL	: Université Libre des Pays des Grands Lacs
VBG	: Violence Basée sur le Genre

I. RÉSUMÉ

Le présent rapport couvre la période allant du 1er Avril au 31 décembre 2018. Il rend compte des activités menées et des résultats subséquents au Programme conjoint dénommé ***« Lutte contre les VBG : Justice, Autonomisation et Dignité des Femmes et des Filles en République Démocratique du Congo », en sigle « Programme JAD »***, financé par l'AMC à hauteur de 18.000.000 CAD.

L'exécution du programme JAD est confiée à trois Agences des Nations Unies, à savoir : le PNUD, le BCNUDH et l'UNFPA, sous la tutelle gouvernementale du Ministère du Genre, Enfant et Famille. Dans la mise en œuvre, les agences des Nations unies travaillent en partenariat avec les ONG Internationales, les ONG nationales, les collectifs/réseaux d'associations féminines, les Volontaires Communautaires, les Universités nationales, certains services techniques des ministères sectoriels impliqués dans la lutte contre les VBG, sous la coordination globale du PNUD en collaboration avec le Ministère du Genre, Enfant et Famille.

Le programme est mis en œuvre dans les cinq provinces, à savoir : Kinshasa, Kasaï Central, Nord Kivu, Sud Kivu et Ituri. Le Programme a adopté l'approche modulaire prévoyant pendant trois ans la consolidation des acquis du précédent Programme Tupinge Ubakaji dans les trois provinces de l'Est de la RDC (Nord Kivu, Sud Kivu et Ituri), et pendant cinq ans le développement des activités du Programme dans les deux provinces de l'Ouest (Kinshasa et Kasaï-Central).

Dans chaque province, le programme JAD a ciblé les zones d'intervention en fonction notamment de l'ampleur des cas de VBG enregistrés et des conditions sécuritaires favorables à la mise en œuvre. Au total, 23 formations sanitaires ont été ciblées dans les provinces d'intervention réparties comme suit : 4 au Nord Kivu, 4 au Sud Kivu, 4 en Ituri, 6 au Kasaï-Central et 5 à Kinshasa.

En 2018, les activités du programme JAD ont été mises en œuvre dans les zones d'intervention suivantes :

Province	Zone d'intervention	Structures de mise en œuvre
Nord-Kivu	Goma, Beni et Oicha	PNUD, UNFPA, BCNUDH et OXFAM
Sud-Kivu	Bukavu, Walungu, Uvira et Luvungi	PNUD, UNFPA, BCNUDH et OXFAM
Ituri	Mahagi Bunia, Mongbwalu et Aru	PNUD, UNFPA et OXFAM
Kasaï-Central	Kananga et Tshimbulu	PNUD, UNFPA, BCNUDH et SFCG
Kinshasa	Kinshasa	PNUD, UNFPA et SFCG

Au cours de cette année, les activités ont pu rapidement démarrer dans les provinces de l'Est puisqu'elles font suite aux activités et acquis du précédent programme. Cependant, le processus de contractualisation avec les différents partenaires de mise en œuvre a causé du retard dans le lancement de certaines activités dans les deux provinces de l'Ouest (Kinshasa et Kasaï-Central). Ainsi, les réalisations majeures du programme sont les suivantes :

- L'appui à la prévention de lutte contre les VBG à travers l'organisation des campagnes de sensibilisations sur les violences basées sur le genre ;

- L'offre de services médico-psychosociaux intégrés au sein des 6 CISM et des 12 formations sanitaires dans les zones d'intervention ;
- L'appui à l'assistance juridique et judiciaire assurée par 14 Cliniques juridiques et 4 Barreaux partenaires ;
- L'appui aux institutions de la chaîne pénale pour apporter une réponse adéquate aux demandes de justice ;
- L'appui à la réinsertion scolaire en faveur des victimes mineures profilées par les ONG partenaires ;
- L'organisation des ateliers de coordination nationale et provinciale pour élaborer les notes d'orientations devant servir de guide dans la mise en œuvre du programme JAD ;
- L'appui à la collecte des données VBG par la modernisation de la base des données nationale VBG.

Ainsi, à l'actif du programme, il découle que l'implication des leaders sociaux et des communautés a été accrue afin qu'ils **adoptent des attitudes et des normes socioculturelles qui soutiennent l'égalité entre les sexes** et la lutte contre les VBG.

Pour assurer la gestion des cas des VBG et la prise en charge médicale et psychosociale intégrée des survivant(e)s de VBG, le programme a fourni son **appui à 15 formations sanitaires ciblées en 2018** sur les 23 identifiées en Ituri, sud Kivu et au Kasaï-Central en les approvisionnant en médicaments essentiels. En conséquence, **1 205 survivant(e)s (1192 femmes et 13 hommes) ont été pris en charge sur le plan médical et 1 086 (1071 femmes et 13 hommes) sur le plan psychosocial** alors que 339 survivant(e)s de VBG vulnérables dans les provinces du Sud-Kivu, de l'Ituri et du Kasaï-Central ont été appuyées en kits de dignité.
Consécutivement, pour une réponse judiciaire appropriée aux dossiers de VBG documentés, le programme a contribué à l'amélioration de l'efficacité et de la célérité de la chaîne pénale dans la lutte contre l'impunité. Dans cette optique, **196 décisions importantes soit 158 condamnations et 38 acquittements ont été prononcées**. Ce qui est sur le plan symbolique, un signal fort aussi bien pour faire renaitre la confiance chez les survivant(e)s que pour décourager les tendances criminogènes.

Le programme a également identifié et profilé 1311 survivant(e)s de VBG, huit écoles pilotes dans les trois provinces de l'Est pour assurer la rescolarisation des survivant(e)s mineur(e)s dans le cadre de la pérennisation des acquis du programme. En conséquence, **249 survivantes mineures (236 filles et 13 garçons) ont bénéficié d'une réinsertion scolaire** (année scolaire 2018-2019).

En vue de renforcer la coordination nationale et provinciale de la lutte contre les violences sexuelles au niveau politique, technique et opérationnel, le programme a contribué à la **synchronisation des approches de coordination au niveau national et provincial** améliorant ainsi la surveillance de la qualité de la réponse holistique dans la lutte contre les VBG. Sous cet angle, Un mécanisme de traçabilité des informations fiables sur les VBG est opérationnel à travers le site www.vbg-mingenrerdc.org et le **processus de modernisation de l'application de collecte de données GBV a été réalisé** garantissant une promptitude dans la transmission des informations. Ceci répond à l'impératif de disposer d'un système national de collecte des données sur les VBG devant orienter le plaidoyer, la programmation et le déploiement des services.

II. OBJECTIFS

L'objectif global du programme conjoint est de contribuer à la réduction des Violences Basées sur le Genre 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.

Le programme poursuit les objectifs spécifiques suivants :

- *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.*

III. RESULTATS OBTENUS

3.1 RAPPORT DESCRIPTIF DES RESULTATS

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

Les activités en rapport avec cet effet ont été mises en œuvre par l'ONG internationale OXFAM en partenariat avec l'UNFPA et MAGNA une ONG partenaire à UNFPA. La prévention constitue un des piliers clé du Programme JAD, puisqu'il s'agit de transformer les normes socioculturelles qui conduisent à l'incidence importante des cas de VBG en RDC par le biais d'un travail complémentaire à travers la mobilisation communautaire et de sensibilisation au niveau individuel, communautaire et institutionnel.

Pour ce faire, le Programme a élaboré une stratégie d'opérationnalisation de la composante prévention du programme portée par le PNUD et l'UNFPA en partenariat avec les ONG Internationales Oxfam, MAGNA et SFCG. Cette stratégie a été présentée à l'ensemble des acteurs et partenaires du programme lors du Comité Technique et Comité de Pilotage pour validation et adoption. Grâce à la définition de principes directeurs, de niveaux d'intervention et de désignation des parties responsables, la stratégie permet d'assurer la cohérence et l'efficacité des interventions dans le domaine de la prévention et la sensibilisation des VBG dans l'ensemble des provinces d'intervention du programme.

La stratégie prévoie la participation active des organisations de la société civile, des organisations à assise communautaire, des organisations féminines et des jeunes. En vue d'assurer la redevabilité de l'ensemble des acteurs qui sont parties prenantes à la lutte contre les VBG, la stratégie de prévention sert de levier pour

guider ou orienter l'opérationnalisation du cadre de résultat du programme. À cet effet même si la stratégie de prévention est globale à l'ensemble du programme, elle contient des éléments de flexibilité d'anticiper sur l'amélioration des capacités des bénéficiaires.

Le programme envisage utiliser les Mutuelles de Solidarité pour bâtir une toile autour de la survivante pendant les activités de réinsertion comme une agente de changement dans sa communauté. Aussi, l'orientation des survivants/es vers les Institutions de Micro Finance permet aux bénéficiaires de se familiariser à toutes les routines et rouages en matière de crédit et leur donner une capacité de résilience et d'atténuation de la vulnérabilité. Enfin, la stratégie s'adapte au contexte spécifique. La prévention s'appuie sur les NTIC afin de mettre en place des groupes WhatsApp des réseaux communautaires dans chaque zone du programme pour engager la communauté dans des mécanismes d'alerte et de gestion des cas ainsi que de partage d'expériences et connaissances. Le mécanisme de collecte de donnée sur les VBG est également modernisé grâce à cette innovation des nouvelles technologies. Cette stratégie permet aussi d'arriver à une véritable appropriation chacune par tous les acteurs.

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. Conduire des campagnes de sensibilisations de masse sur les VBG, tout en utilisant les nouvelles technologies, les réseaux sociaux, les techniques ludiques.

Les activités suivantes ont été organisées :

- 8061 personnes parmi lesquelles les leaders politico administratifs locales, les jeunes et les associations des femmes, les élèves ont été sensibilisées sur les violences basées sur le genre à travers plusieurs approches, notamment les séances de sensibilisations, les causeries éducatives, les dialogues ainsi que les théâtres participatifs. Plusieurs cas d'auto dénonciation ont été enregistrés dans les services de prise en charge, de mieux en mieux des survivantes mineures sont devenues des actrices de sensibilisation des autres filles contre les VBG et à la découverte des cas les orienter et les aident pour aller dans les services de prise en charge.

- Du matériel de sensibilisation a été remis aux acteurs communautaires qui ont pu l'utiliser lors des activités de masse ayant abordé différentes thématiques, entre autres la loi congolaise sur les violences sexuelles, la résolution 1325 des Nations Unies, les violences domestiques ainsi que les mariages précoces et, les mécanismes de référencement des cas de VBG.

- 14 émissions radio-télévisées ont été réalisées. Ces émissions ont été passées sur les chaines radio-télévisées communautaires de Kananga dont le signal arrive jusqu'à Dibaya. Il s'agit de Malandji et la KHRT. Un spot sur les structures de prise en charge passe régulièrement sur la Radio KHRT. Les radios enregistrent de plus en plus les appels des auteurs demandant des informations sur les structures de prise en charge ou la rediffusion des émissions. Les survivants de VBG sont orientés dans les structures identifiées pour la prise en charge.

- Les séances de sensibilisation à travers le théâtre participatif ***« Bongo te tika »*** ont été mises en œuvre par le Ministère Provincial du Genre de Kinshasa en collaboration avec le RFCC dans les sites ci-après : Lycée Maman DIANKEBA dans la Commune de Limete, Marché de la Liberté dans la Commune de Masina, Eglise Congo Gospel Mission dans la Commune de Bumbu, Institut Université Panafricaine dans la Commune de Mont Ngafula,
- 60 formateurs des communautés ecclésiastiques vivantes de base ont animé les causeries éducatives sur les VBG dans leurs Communautés respectives à Kinshasa.

En termes de résultats, quoique très tôt pour quantifier, ces différences sessions de sensibilisation ont permis d'informer les communautés sur l'existence des services de prise en charge des cas de VBG et de faire accepter la nécessité de recourir à ces services. En conséquence, certaines survivantes sont entrées directement en contact avec le programme demandant à avoir des ressources leur permettant d'organiser des activités de sensibilisation dans leur entourage immédiat. Une survivante dit vouloir utiliser le canal du concours de dessin pour laisser parler les autres de leur compréhension des VBG et raconter leur expérience.

1.1.2. Promouvoir l'engagement des leaders au sein de la communauté en faveur de la masculinité positive et de l'égalité entre les sexes.

Deux fora organisés sur la masculinité positive à Kananga et Kinshasa ont regroupé 200 personnes dont 70 autorités politico administratives et coutumières de Kananga et de Dibaya, quelques agents des Agences du Système des NU, des ONGI, de la société civile ainsi que 130 leaders Religieux.

Ces fora ont conduit à la signature des actes d'engagement par les participants pour promouvoir le changement des normes sociétales en matière de genre dans leur communauté. À la suite de la signature de ces actes, des cellules ont été constituées par communauté afin d'assurer le suivi des comportements et attitudes des signataires dans leurs familles respectives. Ainsi chaque leader engagé applique son engagement et, par exemple au Kasaï-Central, le Ministre provincial du Genre et Santé a incorporé 2 femmes parmi ces conseillers et un chef coutumier de Dibaya a dénoncé un cas de mariage forcé et a orienté l'affaire au niveau de la police.

1.1.3 Promouvoir des discussions à la base sur les mécanismes communautaires de prévention et gestion des VBG.

- Les membres des réseaux communautaires ont été réunis chaque mois au cours de plusieurs sessions de discussions pour échanger sur la fonctionnalité des mécanismes communautaires de prévention et de gestion des VBG. Au total, 12 séances de discussions ont été organisées avec les membres des réseaux communautaires dans leurs communautés respectives sur le fonctionnement des mécanismes d'alerte. Ainsi, sept points focaux ont été désignés et établis.

- 180 personnes dont 45 femmes, 45 filles, 45 garçons et 45 hommes ont pris part aux discussions communautaires au cours desquelles le contexte, les causes, les facteurs conducteurs de VBG ainsi que leurs conséquences ont été abordés. Le circuit de référencement et de contre référencement a également été présenté et expliqué. Tous les participants ont démontré leur intérêt quant à l'appropriation et l'utilisation de ce circuit de référencement pour une prise en charge rapide des cas. Plusieurs cas de moins 72heures ont été référés minimisant ainsi plusieurs risques d'infections transmissibles, de VIH et

de grossesses non désirées issues de viol. À la suite de ces discussions, plusieurs nouveaux cas de plus et/ou moins d'un an ont été référés, reçus et enregistrés dans les structures sanitaires d'offre de service.

- Les membres des réseaux communautaires ont été accompagnés sur le fonctionnement du système d'alerte précoce en matière de VBG. Au total, sept réseaux communautaires ont été identifiés (ONG féminines et RECO) avec chacun un point focal et composés de 180 membres dont 90 femmes et filles et 90 hommes et garçons.

- Au Kasaï-Central, les alertes sont transmises à la Division provinciale du Genre et à l'ONG MAGNA, partenaire de UNFPA disposant de la cartographie des structures d'offre des services afin d'assurer un référencement pour une prise en charge multisectorielle des victimes. Avec la mise en place de ces réseaux les cas de VBG sont dénoncés, référés et accompagnés au niveau de structure de prise en charge. Plusieurs cas d'auto dénonciation ont été aussi enregistrés brisant ainsi le silence autour des douleurs cachées des survivantes qui ont de tout temps caché leur peine et douleur par peur de rejet, de stigmatisation et de représailles des auteurs. Dans le Kasaï Central mais aussi dans presque toute la RDC, le viol est considéré comme un cas d'adultère et limite la chance de mariage et/ou d'acceptation de la survivante dans sa communauté.

Produit 1.2 : Des mécanismes communautaires de prévention, de résolution et gestion de conflits, ainsi que de prévention et de protection contre les VBG sont mis en place, rendus fonctionnels au niveau local, territorial, provincial et national.

1.2.1. Créer des réseaux communautaires engagés en matière des VBG et capables de mobiliser d'autres acteurs.

Sept mécanismes d'alerte ont été mis en place dont deux à Dibaya et cinq à Kananga. Les alertes sont envoyées aux points focaux installés dans les différentes aires de santé, qui les analysent et les reportent au Comité de gestion d'alerte. Les cas identifiés sont ensuite référés dans les plus brefs délais pour la prise en charge multisectorielle dans les formations sanitaires ciblées. Les informateurs clés et les donneurs d'alerte ont réalisé 12 actions d'alerte qui ont permis d'identifier et d'orienter 46 cas de VBG dont 30 agressions physiques, 6 viols et 10 violences émotionnelles.

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. Renforcer les capacités institutionnelles des organisations des femmes (Equipement informatique, matériel de bureau, communication, internet…).

L'ONG MAGNA a élaboré une cartographie des ONG de défense des droits de femmes et partagé par la Division Provinciale de Genre. Parmi elles, 6 ONG (FFMDK, REFEDEF, CCDH, ANES, CBED, DFDI) ont été ciblées par le programme afin de bénéficier d'un accompagnement et de renforcement de capacités institutionnelles. En leur sein, 30 femmes ont été formées et sont désormais actives comme actrices de changement de comportement dans leurs communautés dans la lutte contre les VBG.

L'ONG Oxfam a procédé à l'identification, évaluation et contractualisation de trois ONG féminines comme partenaires techniques au Sud Kivu, au Nord Kivu et en Ituri pour le programme. Ces ONG

bénéficient d'un renforcement de capacités sur les aspects administratifs, de suivi et évaluation, partenariat, pour les guider dans la mise en œuvre des activités au niveau des communautés. Il s'agit de : RACOJ pour le Sud Kivu, DFJ pour le Nord Kivu, SOFEPADI pour l'Ituri. Le renforcement des capacités de ces ONG se poursuivra en 2019 afin de pouvoir avoir des résultats transformationnels tangibles.

Forum avec les leaders sur la masculinité positive à Kananga

Causeries éducatives sur les VBG dans une eglise à Ndjili : Kinshasa

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

Les activités en rapport avec cet effet ont été mises en œuvre par les CISM, les FOSA, les Cliniques Juridiques, les Barreaux, les Institutions de la chaîne pénale et les ONG de réinsertion en partenariat avec l'UNFPA, le PNUD et le BCNUDH.

Pour assurer la mise en œuvre des activités dans une approche holistique, le Programme a actualisé une cartographie des intervenants ainsi que le Protocole de référencement et contre référencement. Ce Protocole constitue un mécanisme adéquat et efficace afin d'assurer une prise en charge de qualité aux survivant(e)s de VBG. Le Programme prévoit que la porte d'entrée des survivants de VBG soit principalement la prise en charge psychosociale et médicale, et la porte de sortie demeure la réinsertion. L'accompagnement juridique et la prise en charge judiciaire demeure le moyen aussi efficace pour arriver à une réparation du préjudice vécu par les survivants/es. Le contre-référencement a été maintenu entre les différents volets pour garantir une prise en charge holistique des survivants(es) répondant à l'ensemble de ses besoins.

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.

2.1.1. Assurer la gestion des cas des VBG et la prise en charge médicale et psychosociale intégré des survivant(e)s de VBG

Grâce à l'appui du programme et à l'opérationnalisation des services de prise en charge médicale et psychosociale, les réalisations et résultats ci-après ont été obtenus :

- 1205 survivants(es) (1192 femmes et 13 hommes) ont été pris en charge sur le plan médical et 1086 (1071 femmes et 13 hommes) pris en charge sur le plan psychosocial. En outre, faudra-t-il noter que dans les provinces du Sud-Kivu, de l'Ituri et du Kasaï-Central, malgré le conflit communautaire, l'activisme des groupes armés, l'épidémie à Ebola et l'insécurité sur les axes reliant les différents centres de santé, la prise en charge des survivants/es a été possible grâce au renforcement des capacités et à la détermination du personnel medical et des agents psychosociaux ;

- 339 survivantes des VBG vulnérables dans les provinces du Sud-Kivu, de l'Ituri et du Kasaï-Central ont bénéficié de kits de dignité (composées des pagnes, sous-vêtements, savons, sceau, lampe torche, pille, brosse à dent, dentifrice, Babouches, serviettes hygiéniques, un sceau…) afin de leur assurer la dignité et l'hygiène appropriée à leurs besoins au Kasaï-Central, en Ituri et au Sud Kivu ;

- 15 formations sanitaires ciblées en 2018, sur les 23 identifiées dans le programme (6 CISM de l'Est et 9 FOSA hors CISM dont 3 en Ituri, 3 au sud Kivu et 3 au Kasaï-Central), ont été approvisionnées en médicaments essentiels pour assurer une prise en charge médicale et psychosociale de qualité aux survivant-es des violences basées sur le genre.

Pour atteindre les résultats sus-évoqués, les services de prise en charge médicale et psychosociale ont été renforcés. Ainsi, 48 prestataires de soins ; en raison de deux infirmiers par centre de santé (Infirmier Titulaire et Sage-femme), quatre agents des hôpitaux (Médecin Directeur, Directeur de Nursing, Responsable de la maternité et Médecin chef de staff) ont été formés sur la prise en charge clinique du viol et le DMU. Cette formation a été animée par le PNSR et MAGNA du 29/10/2018 au 13/11/2018 à Kananga puis à Dibaya et du 5 au 13 novembre 2018 à Kinshasa.

61 assistants psychosociaux y compris les prestataires de soins et conseillères VBG ont été également formés par l'UNFPA en collaboration avec MAGNA et la DPS Kinshasa sur la gestion des cas pour un accompagnement psychosocial de qualité (36 au Kasaï-Central et 25 à Kinshasa).
Par ailleurs, au Kasaï-Central, une convention de collaboration a été signée avec l'ONG CAPSM pour assurer la prise en charge psychosociale des cas de VBG. Cette organisation a bénéficié de l'accompagnement de MAGNA pour améliorer son fonctionnement. En conséquence, Six assistants psychosociaux ont été rendus disponible pour assurer le suivi psychosocial et bénéficient de l'accompagnement des psychologues cliniciens de MAGNA.

Il faut noter que pour contribuer à l'amélioration globale des performances des prestataires de soins des structures sanitaires appuyées, à l'offre de services de qualité aux survivants de violences basées sur le genre et à leur valorisation, au Kasaï-Central, deux supervisions conjointes ont été réalisées avec les ECZs dans les zones de santé ciblées (Katoka, Tshikaji et Dibaya). Dans la province du Sud Kivu, le PNSR a effectué des supervisions formatives dans les quatre formations sanitaires ciblées à savoir l'HGR Walungu, l'HGR Kamituga, le CH Chahi et le CSR Luvungi.

Tableau 1 : Synthèse des résultats					
Province	**Nombre de survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une prise en charge psychosociale**	**Nombre de survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une prise en charge médicale**	**Nombre des survivantes assistées pour une grossesse issues de viols**	**Nombre des survivant-es pris en charge endéans 72 heures**	**Nombre des survivant-es ayant bénéficié des Kits de dignité**
Nord Kivu	416	416	61	95	0
Sud Kivu	176	228	19	25	39
Ituri	230	296	84	28	50
Kasaï-Central	183	184	11	55	150
Kinshasa	81	81	0	14	100
Total	**1086**	**1205**	**175**	**217**	**339**

2.1.2. Appuyer le fonctionnement des Bureaux de Consultations Gratuites pour une assistance judiciaire gratuite de qualité aux survivant(e)s de VBG.

En vue d'assurer un accompagnement juridique efficace, le PNUD et le BCNUDH ont contractualisé avec 14 Cliniques Juridiques dans les provinces de mise en œuvre du Programme. 52 membres des cliniques juridiques (22 femmes et 30 hommes) ont été recyclés sur les techniques d'accompagnement des victimes de VBG dans leurs provinces respectives.

Tableau 2 : Identification des ONG travaillant au sein et hors CISM			
Province	**ONG partenaire**	**Localisation de la Clinique Juridique**	**Agence responsable**
Nord-Kivu	DJF	Goma (2 CJ à Gesom et Kyeshero)	PNUD
	GLHRP	Beni (1 CJ)	BCNUDH
Sud-Kivu	LADAPS	Bukavu (1 CJ), Walungu (1 CJ) et Kamituga (1 CJ)	PNUD
	UCPDHO	Luvungi (1 CJ)	BCNUDH
Ituri	APAJI	Mahagi (1 CJ)	PNUD
	JUSTICE PLUS	Bunia (1 CJ), Mongbwalu (1 CJ) et Aru (1 CJ)	PNUD
Kasaï-Central	LIZADEEL	Kananga (2 CJ)	PNUD
	Enfant Avenir	Tshimbulu (1 CJ)	BCNUDH

Les Bureaux de Consultations Gratuites des quatre (4) Barreaux dans les zones de mise en œuvre du programme ont contractualisé avec le BCNUDH et le PNUD afin de répondre à la demande de justice des survivant(e)s en leur fournissant une assistance judiciaire de qualité. Un recyclage des Avocats désignés par les Barreaux pour assurer l'assistance judiciaire des victimes a été organisé dans chaque province, et a concerné au total 33 Avocats (21 hommes et 12 femmes). A la fin de l'année 2018, les quatre (4) Barreaux[(1)] ont suivi 255 dossiers en justice dont 66 ont connus une décision judiciaire (58 condamnations et 8 acquittements).

(1) Il s'agit du Barreau de Goma, Bukavu, Kisangani et Kananga. Ces Barreaux ont signé les Accords de Subvention avec le PNUD pour une période de 5 mois allant d'Août à Décembre 2018.

Tableau 3 : Répartition des dossiers référés et décisions judiciaires prononcées par province					
Province	**Nbre des dossiers référés en justice**	**Nbre des décisions judiciaires**			**%**
		Condamnations	**Acquittement**	**Total**	
Nord Kivu	12	4	0	4	6,06%
Sud Kivu	47	19	3	22	33,33%
Ituri	150	34	5	39	59,09%
Kasaï-Central	46	1	0	1	1,52%
Total	**255**[(2)]	**58**	**8**	**66**[(3)]	
%	-	87,88%	12,12%	25,88%	

2.1.3. Soutenir les efforts des parents et renforcer leurs capacités pour la rescolarisation et la formation professionnelle des survivant(e)s mineur(e)s des VBG.

Le PNUD a accordé des subventions à six ONGs pour la mise en œuvre des activités de réinsertion socioéconomique dans le cadre du Programme JAD.

Tableau 4 : Identification des ONG bénéficiaires des subventions			
Province	**ONG partenaire**	**Axe d'intervention**	**Agence responsable**
Nord-Kivu	ETN	Goma	PNUD
	PPSSP	Beni et Oicha	PNUD
Sud-Kivu	APES	Bukavu et Kamituga	PNUD
	AVUDS	Walungu et Luvungi	PNUD
Ituri	AMAB	Bunia et Aru	PNUD
	ANAMAD	Mongbwalu et Mahagi	PNUD

L'an 2018 a été consacré à la mise en place du dispositif pour la réinsertion à travers le contact avec les autres volets de prise en charge, l'installation des guichets de réinsertion au sein des CISM, l'identification et le profilage des survivantes référées par les volets psychosocial, médical et juridique, l'identification des établissements scolaires pour l'appui au processus de rescolarisation des survivantes.

Bien qu'ayant démarré les interventions au dernier trimestre de l'année, les principales réalisations suivantes ont été enregistrées au niveau du volet « Réinsertion » :

1. 1311 survivant-es des VBG identifié(e)s et profilé(e)s en prévision de l'appui en Kits AGR prévu en 2019 ;
2. 249 survivantes mineures (236 filles et 13 garçons) ont bénéficié d'une réinsertion scolaire (année scolaire 2018-2019).

Jusqu'en fin décembre 2018, la situation des enfants rescolarisés se présente ainsi :

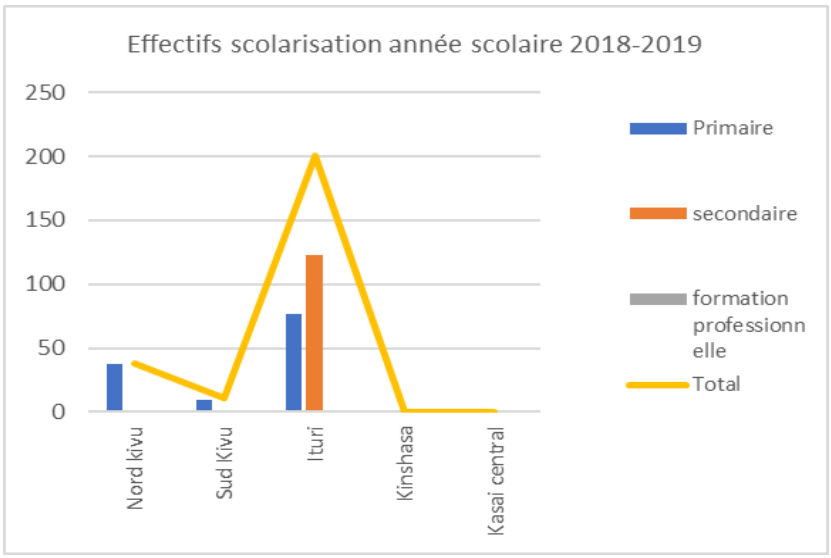
(2) Sur les 255 dossiers portés en justice, il y a 7 dossiers concernant les hommes et 248 dossiers dont les femmes sont victimes.
(3) Sur les 66 dossiers ayant obtenu les décisions judiciaires, une (1) seule concerne un homme.

Tableau 5 : Situation des enfants rescolarisés					
Province	**Partenaire**	**Enfants rescolarisés**			**Observations**
		G	**F**	**Tot**	
Nord Kivu	PPSSP	-	-	0	
	ETN	0	38	38	Toutes à l'école primaire.
Sud Kivu	AVUDS	-	-	0	
	APES	3	8	11	1 fille en formation professionnelle, 1 fille au niveau secondaire, 6 filles au niveau primaire et 3 garçons au niveau primaire.
Ituri	ANAMAD	0	100	100	52 filles au secondaire et 48 filles au primaire.
	AMAB	10	90	100	61 filles au secondaire, 29 filles au primaire et 10 garçons au secondaire
Total		**13**	**236**	**249**	

Il sied de signaler que sur les 249 enfants rescolarisés :

- *124 ont été inscrits au niveau primaire parmi lesquels 121 filles et 3 garçons;*
- *124 ont été inscrits au niveau secondaire parmi lesquels 114 filles et 10 garçons;*
- *1 fille a été inscrite dans la formation professionnelle.*

Graphique sur l'évolution des effectifs des enfants rescolarisés :



Source : Base de données du programme JAD

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

2.2.1 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.

Les six CISM de l'Est (établis dans le précédent programme) ont bénéficié d'un appui institutionnel en dotation de fournitures de bureau, carburant, appui à l'entretien/réparation des ambulances, équipement

informatique pour le renforcement de la collecte de données. Ces dotations contribuent au renforcement de leur capacités et de leur efficacité dans la prise en charge multisectorielle offerte aux survivant(e)s de VBG.

Dans les provinces de l'Ouest, une identification des structures devant abriter les CISM a été faite. Ainsi, au Kasaï-Central 2 structures accueilleront 2 CISM à savoir le CSR de Nganza dénommé Kalemba Mulumba dans le territoire de Kananga et Hôpital Général à Tshimbulu dans le territoire de Dibaya. A Kinshasa, 3 structures ont été identifiées et abriteront aussi 3 CISM à savoir HGR Kintambo, HGR Ndjili et le Centre Mère enfant de Ngaba. Toutes ces structures ont été évalués ainsi qu'un état de besoins fait. Tout confirme que ces CISM seront fonctionnels en 2019. En plus des six (6) CISM, le Programme a appuyé neuf (9) FOSA pour assurer la prise en charge médicale et psychosociale des survivant(e)s de VBG.

Tableau 6 : Répartition des CISM et FOSA opérationnels en 2018

Province	CISM	Formations Sanitaires hors CISM	Observations (prévisions)
Nord Kivu	1. Centre médical Gesom, 2. Hôpital Général de KESHYERO, 3. Hôpital Général de Beni, 4. Hôpital Général de Oicha	Non prévu	Le programme JAD consolide les acquis du programme T.U dans les Six CISM opérationnels au NK/SK/Ituri et Six FOSA hors CISM au SK/Ituri.
Sud Kivu	1. Hôpital Général de référence de Walungu	1. HGR Kamituga, 2. CH Chahi, 3. CSR Luvungi	
Ituri	1. Hôpital Général de référence de Aru	1. HGR Bunia, 2. HGR Mongbwalu, 3. HGR Mahagi	
Kasai-Central	Aucun	1. CS Luse Lua Nzambi, 2. CSR CERDES, 3. CS Saints Martyrs	Trois structures sanitaires identifiées en 2018 (2 CISM et 1 FOSA) seront opérationnelles en 2019. Ce qui ramènera à un total de Six structures (2CISM et 4 FOSA) à appuyer durant la mise en œuvre du programme JAD au Kasaï-Central.
Kinshasa	Aucun	Aucun	Cinq structures sanitaires identifiées en 2018 (3 CISM et 2 FOSA). Elles seront opérationnelles en 2019. Le programme travaillera avec les cinq structures durant la mise en œuvre des activités à Kinshasa.
Total	6	9	11 CISM et 12 FOSA

Remise des kits de dignité aux bénéficiaires de Nizi en Ituri

Remise des kits de réinsertion aux bénéficiaires de Mongwalu, le 17 déc. 21018.

La tenue d'une audience foraine sur les VBG à Mongwalu du 23 août au 03 sept 2018.

La formation des acteurs judiciaires à Kananga du 06 au 09 nov. 2018

2.2.2. Appuyer la chaîne pénale pour une réponse judiciaire appropriée aux dossiers de VBG documentés.

Pour assurer une réponse efficace et rapide aux diverses demandes de justice, le Programme a appuyé les institutions de la chaine pénale à travers le renfoncement des capacités des acteurs judiciaires et la mise en place de mécanismes de traitement des dossiers judiciaires. Les activités suivantes ont été réalisées :

- Deux missions d'appui ont été réalisées par les PGI (Goma et Bunia) pour enquêter sur 53 allégations de VBG à Rutshuru et à Kitshanga au Nord Kivu et sur 35 dossiers à Djugu en Ituri ;
- Une audience foraine organisée à Mongwalu par le TGI de Bunia a permis de juger 24 dossiers de viol commis au cours des conflits à Djugu en Ituri ;
- Remise de fournitures de bureau à cinq Tribunaux de Grande Instance (Bunia, Goma, Bukavu, Kamituga et Kananga) ainsi qu'aux cinq Parquets de Grande Instance près ces Tribunaux ;
- Renforcement des capacités opérationnelles de l'EPEPVS (Bunia, Goma, Bukavu, Kamituga et Kananga) à travers la remise des fournitures de bureau et du carburant pour assurer des descentes d'enquêtes sur terrain relatives aux dossiers de VBG.

Cet appui a facilité le fonctionnement des Institutions de la chaine pénale et a amélioré leur efficacité dans le traitement des dossiers. Ainsi, les dossiers suivants ont pu être traités et aboutir à des décisions judiciaires qui sont un symbole clé de la lutte contre l'impunité :

Tableau 7 : Identification des Tribunaux et configuration des dossiers judiciaires					
Province	**Juridiction**	**Nbre des dossiers référés en justice par toutes autres voies de saisine**	**Nbre des décisions judiciaires**		
			Condamnations	**Acquittement**	**Total**
Nord Kivu	TGI Goma	67	59	8	67
Sud Kivu	TGI Bukavu	72	34	12	46
	TGI Kamituga				
Ituri	TGI Bunia	167	60	18	78
Kasaï-Central	TGI Kananga	58	5	0	5
Total		**364**	**158**	**38**	**196**

2.2.3. Accompagner les acteurs du système éducatif National et provincial pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et mesures en faveur de la scolarisation des enfants survivants des VSBG

Huit établissements scolaires pilotes ont été identifiés dans les trois provinces de l'Est pour assurer la rescolarisation des survivant-es mineur-es dans le cadre de la pérennisation des acquis du programme.

Tableau 8: Repartition des Etablissements scolaires identifies par Province				
PROVINCE	**Site d'intervention**	**Etablissements scolaires**		**Total**
		Niveau Primaire	**Niveau Secondaire**	
SUD KIVU	**Walungu**	E.P Cibanda	Inst. du 27 octobre	2
	Bukavu	E.P Imani Panzi		1
Sous total Sud Kivu		**2**	**1**	3
NORD KIVU	**Goma**	E.P Kyeshero		1
	Beni			
Sous total Nord Kivu		**1**	**0**	1
ITURI	**Bunia**	E.P Shari		1
	Mongbwalu	E.P 1 Mongbwalu		1
	Aru		Inst. Mgr AITI	1
	Mahagi		Inst. Mapendo Anglican	1
Sous total Ituri		**2**	**2**	4
Total		**5**	**3**	8

Il est prévu de renforcer les capacités techniques et opérationnelles de ces établissements puis leur doter en kits AGR au cours du premier trimestre 2019 ; à l'issu des choix des AGR et montage des plans d'affaires réalisés.

2.2.1. Appuyer le déploiement et/ou le renforcement des capacités des structures d'appui à la réinsertion socioéconomique des bénéficiaires du Programme

Le processus d'identification des structures d'appui à la réinsertion a démarré dans les différents sites d'intervention au Nord Kivu, Sud Kivu et en Ituri. Il sera entamé à l'ouest après la contractualisation avec les ONGs et l'identification des besoins des bénéficiaires (en 2019).

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.

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.

3.1.1. Renforcer la coordination nationale et provinciale de la lutte contre les violences sexuelles au niveau politique, technique et opérationnel.

Au regard de la multiplicité et la complexité des interventions dans la lutte contre les violences basées sur le genre, le Ministère du Genre, Enfant et Famille a organisé dans chaque province de mise en œuvre un atelier provincial pour harmoniser les approches des mécanismes de coordination, définir les canaux de partage d'informations et choisir les zones prioritaires d'intervention du programme JAD dans chaque province.

Ces ateliers ont permis d'atteindre les résultats suivants dans chaque province :

- L'approche utilisée à la coordination dans la lutte contre les VBG a été harmonisée et réorientée vers l'atteinte des résultats du Programme JAD ;
- Une note d'orentation des mecanismes de coordination de lutte contre les Violences Sexuelles et Basées sur le Genre a été developpée par province de mise en œuvre ;
- La cartographie des intervenants et leurs interventions dans la lutte contre les VBG a été actualisée.

Les Ministères provinciaux de Kinshasa et du Sud Kivu ont été dotés de deux kits informatiques chacun afin renforcer leurs capacités en matière de coordination. En plus du renforcement de la coordination des collectes de données sur les VBG, le programme a aussi doté les structures étatiques au niveau central et décentralisé (national, provincial et territorial) d'un appui, logistique et opérationnel afin d'améliorer leurs capacités techniques et institutionnelles requises pour assurer une coordination efficace. Ces appuis ont consisté en dotation de fournitures du bureau, carburant, matériels informatiques et logistiques.

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. Appui au fonctionnement de la base de données nationale VBG, son actualisation et développement des outils complémentaires dans 12 provinces.

Une mission d'appui et de renforcement des coordinations territoriales VBG a été réalisée à Masisi, Beni, Butembo, Lubero, Nyiragongo et Rutshuru dans le Nord Kivu. Cette mission a permis de constater des

avancées dans la coordination de la collecte de données sur les VBG. Cependant, de nombreux défis persistent notamment en termes de désengagement de certains acteurs et du faible rapportage des données par les acteurs directement concernés. En outre, 15 000 exemplaires des outils de collecte de données produits ont été distribués dans les différents territoires du Nord Kivu lors des missions d'appui aux coordinations territoriales.

Les services territoriaux et urbains de la Division Provinciale de Genre, Enfant et Famille de l'Ituri ont été renforcés en kits solaires à Bunia, Mambasa, Irumu, Djugu, Mahagi et Aru. Des outils de collecte de données VBG ont été mis à la disposition des six coordinations de la province dont cinq coordinations territoriales et une coordination urbaine à Bunia. Les missions de suivi ont été organisées à Mongbwalu (Djugu), Mahagi, Aru, Komanda (Irumu) et Mambasa. Une session de renforcement des capacités sur la collecte de données a été organisée en faveur des cadres de coordination de lutte contre les VBG de cinq territoires de la Province de l'Ituri.

Le processus de modernisation de la base de données en ligne a été finalisé au cours de l'année 2018. Cela contribue à pallier aux difficultés liées à la collecte de données VBG par les acteurs de terrain, aux problèmes de connexion internet dans les zones reculées et à améliorer ainsi le fonctionnement du système national de collecte des données mis en place par le Ministère en charge du Genre depuis 2011.

Les réalisations à ce jour sont :

- *Le processus de modernisation de l'application de collecte de données GBV a été réalisé avec comme valeur ajoutée, la possibilité d'alimenter la base de données en ligne sans passer par internet. Ceci est rendu possible grâce à la technologie basée sur les APN et une application Android disponible sur tablette. Et la couverture réseau est garantie par l'Opérateur Télécom Vodacom. Cela permet d'assurer la fiabilité et la promptitude dans la transmission des informations et des données sur les VBG, tel est l'objectif principal atteint grâce à l'application Android ;*

- *Un portail a été mis en ligne où le site du ministère du Genre est accessible et fourni certaines actualités du Ministère, le Dashboard pour consulter les données sur la prise en charge des VBG en RDC. Le site est accessible sous l'adresse suivante : www.vbg-mingenrerdc.org*

- *20 experts dont six (6) femmes et 11 hommes provenant de la DEP et des structures du Ministère du Genre, Enfant et Famille (DEP, CENADIF, SNFD et CEPFE) ont été formés sur la collecte de données. Pour les prestataires, cette base de données sera accessible gratuitement à partir d'une carte SIM VODACOM insérée dans une tablette ou un modem. Les structures d'offre de service vont gérer l'ensemble de leurs propres données à partir d'une tablette ou d'un ordinateur en utilisant chacun son compte respectif.*

3.2.1. Organiser le monitoring judiciaire et les enquêtes de perception sur la lutte contre les VBG (Ministère de la Justice & PNUD).

Le PNUD a contractualisé avec trois universités (ULPGL au Nord Kivu, UCB au Sud Kivu et UNIBU en Ituri) pour mener les activités du Monitoring judiciaire. 42 chercheurs universitaires de la Faculté de Droit ont ainsi collecté toutes les données quantitatives relatives aux dossiers de violences sexuelles dans les zones d'intervention du programme couvrant la période de mise en œuvre. Les données collectées auprès de

toutes les institutions de la chaîne pénale (Police, Parquet, Cours et Tribunaux), renseignent la proportion du nombre de dossiers entrés en justice vis à vis du nombre de cas signalés dans les trois provinces de l'Est.

Le rapport du Monitoring Judiciaire 2018 sera rendu disponible en 2019 après sa validation par le Conseil Supérieur de la Magistrature. Ce rapport constitue un outil d'aide à la prise de décisions mis à la disposition des autorités congolaises et acteurs judiciaires permettant la prise des mesures pratiques qui visent l'amélioration du système judiciaire.

3.2.2. Tenir des rencontres stratégiques sur le programme

A l'issue du lancement du programme, plusieurs réunions stratégiques ont été organisées.

Tableau 8 : Déclinaison des reunions

N°	Réunion	Date	Lieu	Principaux résultats obtenus
1	Réunion du Comité local d'approbation du projet présidée par la Ministre du Genre, Enfant et Famille	Le 26 Avril 2018	Kinshasa	• Validation et approbation du document de projet à travers la signature par la Ministre du Genre, Enfant et Famille.
2	1ère réunion du Comité technique	Le 29 et le 30 Mai 2018	Kinshasa	• Validation du PTA 2018.
3	2ème réunion du Comité technique	Le 27, 28 Novembre et le 05 Décembre 2018	Kinshasa	• Production et pré-validation du Plan de Travail Annuel 2019 du programme JAD ; • Production de la Stratégie de mise en œuvre du programme et celle de la réinsertion.
4	1ère réunion du Comité de pilotage présidée par le Directeur de Cabinet de la Ministre du Genre, Enfant et Famille	Le 06 Décembre 2018	Kinshasa	• Evaluation de la performance du PTA 2018 et Validation des résultats obtenus en 2018 ; • Validation du PTA 2019 ; • Validation de la stratégie de mise en œuvre du Programme JAD.

3.2 ÉVALUATION AXEE SUR LES INDICATEURS DE PERFORMANCE

I. COMPOSANTE PREVENTION							
RESULTATS IMMEDIATS	**INDICATEURS**	**BASELINE**	**CIBLE GLOBALE (5ans)**	**CIBLE 2018**	**RESULTATS OBTENUS EN 2018**	**JUSTIFICATION D'ECARTS (entre cible 2018 et Résultats obtenus)**	**SOURCE DE VERIFICATION**
***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	TBD	70%	0%	Non disponible	Aucune collecte de donnée n'a été faite afin de déterminer la proportion et le changement.	Rapport d'activités
	1.1.2: 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	15990	200000	25000	6323 (H 2720 et F 3603)	Certaines zones du programme n'ont pu être atteintes à cause de l'insécurité sur les axes et de l'épidémie Ebola (Luvungi, Dibaya et Beni) mais aussi à cause de la période électorale qui a eu assez d'incidence sur la mise en œuvre du programme.	Rapports des activités de partenaires
	1.1.3: Niveau d'engagement des leaders au sein de la communauté en faveur de la masculinité positive et de l'égalité entre les sexes	TBD	TBD	Non determinée	Non disponible	Quoique des foras sur la masculinité positive aient été organisés et des actes d'engagement signés par les quelques 200 participants, l'observation des changements n'a pu être faite par ce qu'il est encore tôt pour apprécier leur niveau d'engagement.	Rapports des activités de partenaires
***Produit 1.2* :** *Des mécanismes communautaires de*	**1.2.1 :** Nombre des mécanismes communautaires y compris les réseaux communautaires	TBD	TBD	TBD	7	Ces réseaux sont composés de 180 membres dont 90 femmes et filles et 90 hommes et garçons présents dans les sites du programme.	Rapports des activités de partenaires

prévention d'alerte, de référencement et de protection contre les VBG sont mis en place et fonctionnels au niveau local, territorial, provincial et national	(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						
	1.2.2 : Nombre de cas des VBG identifiés et référés par les mécanismes communautaires d'alerte, de référencement et de protection vers les services de prise en charge	2298	TBD	200	46	Les réseaux communautaires ont été organisés dans le Kasaï-Central et les autres provinces le feront en 2019.	Rapports des activités de partenaires
	1.2.3 : Existence de plate-forme au sein de la communauté utilisant les NTIC pour la prévention et l'alerte sur les VBG	0	TBD	TBD	3		
***Produit 1.3* :** *Les organisations et collectifs des femmes sont renforcés dans leur rôle*	**1.3.1 :** Pourcentage des femmes engagées comme actrices de changement de comportements dans l'alerte, la prévention et la réponse aux VBG	TBD	TBD	TBD	NA	La contractualisation avec les ONG féminines sera effective en 2019	

d'acteurs de l'alerte, la prévention et la réponse aux VBG ainsi que dans la coordination de la lutte contre les VBG	**1.3.2 :** 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	TBD	TBD	TBD	NA	La contractualisation avec les ONG féminines sera effective en 2019	
	1.3.3 : Nombre d'organisations féminines renforcées qui participent aux activités de coordination de la lutte contre les VBG	TBD	TBD	TBD	NA	La contractualisation avec les ONG féminines sera effective en 2019	
	1.3.4: Pourcentage de jeunes filles renforcées en capacités qui sont engagées dans la lutte contre les VBG	TBD	TBD	ND	NA	La contractualisation avec les ONG féminines sera effective en 2019	
II. COMPOSANTE PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE							
PRODUITS ESCOMPTÉS	**INDICATEURS DE PRODUIT**	**BASELINE**	**CIBLE GLOBALE (5ans)**	**CIBLE 2018**	**RESULTATS OBTENUS EN 2019**	**JUSTIFICATION D'ECARTS**	**SOURCE DE VERIFICATION**
Produit 2.1 : *Les survivantes de VBG bénéficient d'une assistance intégrée et*	***2.1.1. :*** Degré de satisfaction des survivant(e)s par rapport aux services reçus	80%	90%	85%	NA	Activités démarrées au dernier trimestre de l'année 2018 ce qui n'a pas permis de mener une enquête de perception des bénéficiaires (degré de satisfaction) quant aux services reçus.	

multisectorielle (médicale, psychosociale, juridique/judiciaire et réinsertion socioéconomique et/ou scolaire) coordonnée et fondée sur les droits et l'égalité des sexes.	**2.1.2** : Pourcentage 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	45%	70%	ND	42% (504/1205)	L'accès aux services de prise en charge des cas VBG demeure à ce jour assez faible pour plusieurs raisons : - L'ignorance de l'existence des services de prise en charge par les survivants(es) ; - La stigmatisation ; - L'inaccessibilité des services de prise en charges (distance, moyens de déplacement, etc.) - Le manque de sensibilisation par les services d'offre de service ; - Etc.	Rapports des partenaires offrant la prise en charge holistique/ intégrés et multisectoriels
	2.1.3 : Nombre de survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une prise en charge médicale de qualité	15 619	10 000	2 000	1205 (F 1192 et H 13)	Idem	Rapports des formations sanitaires (FOSA)
	2.1.3 : Nombre de survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une prise en charge psychosociale de qualité	15 619	12 000	2 400	1086 (F 1071 et G 15)	Idem	Rapports des formations sanitaires (FOSA)
	2.1.4 *:* % de survivant(e-)s ayant bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72H	26,83%	60%	28%	39%	Idem	Rapports des formations sanitaires (FOSA)
	2.1.5. **:** % des survivantes assistées pour une grossesse issue d'un viol	31,85%	TBD	TBD	18,9%	Idem	Rapports des formations sanitaires (FOSA)

	***2.1.6* :** Nombre des survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'un accompagnement et d'une assistance juridique et judiciaire de qualité	5 868	3 360	570	255 (H: 7, F: 248)	Retard dans le démarrage effectif des activités sur le terrain (Accord de subvention conclu en novembre 2018)	Rapport des cliniques juridiques et BCG, Fiches de collecte des données ou Registres des partenaires
	2.1.7 : Nombre de dossiers portés en justice ayant fait l'objet de décision judiciaire ; désagrégée par type de décision rendue (condamnation, acquittement, classement sans suite, etc)	2 427	2 016	342	66 (58 Condemnations et 8 acquittements)	Retard dans le démarrage effectif des activités sur le terrain (Accord de subvention conclu en novembre 2018)	Rapport, Fiches ou Registres du partenaires
	2.1.8 : Nombre des survivant(e)s des VBG ayant bénéficié d'une réinsertion socioéconomique, et/ou scolaire.	4693 (3610 majeur- es et 1083 mineur-es)	6000 (3600 majeur-es et 2400 mineur-es)	780 (480 majeur-es et 300 mineur-es)	249 (13 Garçons et 236 filles)	(i)Les activités de réinsertion n'ont commencé qu'au dernier trimestre de l'année à l'Est où tous les 249 bénéficiaires sont des mineurs appuyés en scolarisation.(ii)Avec les festivités de fin d'année et le contexte électoral, la remise des kits et fonds AGR a été reportée au début de l'année 2019	Rapports des ONGs partenaires de la réinsertion (listes de remise des kits scolaires, PV de sélection des bénéficiaires)
	2.1.9 : % des survivant(e-)s autonomisées à l'issue des AGR développées.	TBD	TBD	ND	NA	Activités de réinsertion socio-économique prévues en 2019.	
Produit 2.2 : Les services et les mécanismes institutionnels de prise en	***2.2.1* :** Existence d'un cadre juridique pour les services intégrés et multisectoriels de prise en charge	*0*	*1*	*0*	NA		

charge intégrée et multisectorielle (CISM) sont mis en place et/ou consolidés et opérationnels.	**2.2.2:** Nombre de CISM mis en place et/ou consolidés et qui sont opérationnels	6 (NK:4; SK:1; Ituri 1)	11 (NK: 4; SK:1; Ituri: 1, KC: 2 et KN: 3)	6	6	RAS car résultat atteint à 100%	Rapports des services de prise en charge intégrée et multisectorielle
	2.2.3: Nombre de services de prise en charge appuyés et opérationnels	18	25	9	9	RAS car résultat atteint à 100%	
	2.2.4 : % de cas traités parmi les cas reçus par les offices et juridictions.	TBD	TBD	60%		A Préciser après la révision des chiffres/cas enregistrés par les offices et juridictions par toutes voies de saisines	Rapport des offices et juridictions
	2.2.5: Nombre d'établissements scolaires ayant développé une stratégie d'accueil pour les survivant(e-)s de VBG et les enfants vulnérables	TBD	TBD	ND	8	Huit établissements scolaires identifiés (1 au NK, 3 au SK et 4 en Ituri)	Rapport d'activités et de mise en œuvre du programme
III. COMPOSANTE COORDINATION							
PRODUITS ESCOMPTÉS	**INDICATEURS DE PRODUIT**	**BASELINE**	**CIBLE GLOBALE (5ans)**	**CIBLE 2018**	**RESULTATS OBTENUS EN 2019**	**JUSTIFICATION D'ECARTS**	**SOURCE DE VERIFICATION**
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 institutionnelle	**3.1.1** : Nombre de coordination fonctionnelle de lutte contre les VBG au niveau national, provincial et territorial	16 (**1** au niveau national, **5** au niveau Provincial : NK/SK/Ituri/Kinshasa/Kananga et **10** au niveau territorial : 2 NK, 4 SK et 4 Ituri)	19 (1 au niveau national ; 5 au niveau provincial et 13 au niveau territorial)	14	14		Rapport des réunions de différentes structures de coordinations
	3.1.2 : Nombre de coordination dotée des	16 (**1** au niveau national, **5** au	19 (1 au niveau	14 (1: national; 5:	14	Les acteurs ciblés n'ont pas encore été formés sur la modernisation de	

s requises pour assurer une coordination efficace	moyens adéquats pour lutter contre les VBG au niveau national, provincial et territorial	niveau Provincial : NK/SK/ Ituri/Kinshasa/ Kananga et **10** au niveau territorial : 2 au NK, 4 au SK et 4 en Ituri)	national ; 5 au niveau provincial et 13 au niveau territorial)	provincial et 8 territorial: NK1, SK3, Ituri 3, KC 1)		la base de données.	
	3.1.3 : Niveau d'utilisation des outils facilitant une coordination efficace de la lutte contre les VBG en RDC	*TBD*	*TBD*	*TBD*	NA	Activité à mener en 2019	
	3.1.5 : Nombre d'acteurs du niveau central et décentralisé dotés de capacités techniques pour la coordination de la lutte contre les VBG	TBD	TBD	TBD	NA	Activité à mener en 2019	
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	*TBD*	*TBD*	*TBD*	NA	Activité à mener en 2019	
	3.2.2: % de mise en œuvre des recommandations issues des missions de suivi conjointe	TBD	TBD	*TBD*	NA	Activité à mener en 2019	
	3.2.3: Proportion des intervenants dans la lutte contre les VBG alimentant la base de données.	TBD	TBD	*TBD*	NA	Activité à mener en 2019	

	3.2.4 : Nombre de rapports d'analyses produits sur les questions relatives aux VBG produits	TBD	TBD	*TBD*	NA	Activité à mener en 2019	
	3.2.5 : Nombre de décisions, d'initiatives et d'actions prises sur base des recommandations des rapports d'enquêtes de perception réalisés sur les VBG	TBD	TBD	*TBD*	NA	Activité à mener en 2019	
	3.2.6 : Degré (proportion et portée) de prise en compte des recommandations par les autorités judiciaires au niveau national et provincial, à la suite de la publication des rapports de Monitoring judiciaire produits.	TBD	A déterminer	*TBD*	NA	Activité à mener en 2019	

IV. CONTRAINTES, DEFIS ET LEÇONS APPRISES

4.1 Contraintes / Difficultés rencontrées

Plusieurs évènements et éléments de contexte ont perturbé la mise en œuvre des activités, notamment :

- L'insécurité dans le Territoire de Dibaya a réduit sensiblement la présence des acteurs dans la zone de santé et les aires de santé ciblées. Ce qui a rendu difficile l'accompagnement des acteurs et la transmission des données statistiques par les structures de santé. La présence de l'épidémie d'Ebola et l'insécurité causée par les groupes armés, en particulier les ADF, à Beni dans le Nord Kivu, la coalition et l'activisme des groupes armés dans la plaine de la Ruzizi ont ralenti la mise en œuvre des activités dans ces zones d'intervention.
- Le processus électoral incertain et le contexte politique instable au cours de l'année 2018 ont perturbé l'engagement de certaines autorités locales dans l'accompagnement de ce programme conjoint.

4.2 Défis

Parvenir à un changement socio-culturel positif exige beaucoup d'actions de sensibilisation, de mobilisation communautaire et surtout une forte implication des leaders d'opinion (communautaire, religieux, …) afin d'assurer une prise de conscience et un changement de comportement.

4.3 Leçons apprises / Bonnes pratiques

L'implication des hommes, qui sont naturellement considérés comme auteurs de VBG, dans la lutte contre les VBG produit un écho positif. Afin de parvenir à un changement durable, les hommes doivent être très impliqués dans les activités. Le forum sur la masculinité positive a été un rendez-vous avec une résonance importante. Cependant, il faudrait en organiser plusieurs dans le futur afin d'évaluer les avancées et les impacts direct dans le changement des normes socioculturelles et des comportements, surtout dans le Kasaï Central**.**

A Mahagi dans la province de l'Ituri, certaines structures de prise en charge appuyées par JAD se sont regroupées au sein de l'HGR de Mahagi en vue de rapprocher les services de prise en charge holistique des survivant-es des VBG et réduire notamment des cas de déperdition. Cette initiative louable marque le début d'une appropriation de l'approche et mérite un accompagnement technique.

V. RESSOURCES FINANCIERES

La situation financière du Programme se présente de la manière que voici au 31 décembre 2018 :

Agences	Bailleur	Budgets initiaux	Ressources Disponibles	Dépenses 2018 au 31/12/2018	Solde au 31/12/2018	Taux d'exécution
PNUD	CANADA	1,095,653.49	1,095,631.00	593,591.00	502,040.00	54.18%
	PNUD (Fonds CORE)	78,039.00	78,039.00	78,039.00	-	100.00%
BCNUDH	CANADA	119787.17	119,787.17	70,344.55	49,442.62	58.72%
UNFPA	CANADA	1,126,231.54	1,126,231.54	847,926.63	278,304.91	75.29%
	UNFPA (Fonds Propres)	26,530	26,530	26,530	-	100.00%
TOTAL		**2,446,241.20**	**2,446,218.71**	**1,616,431.18**	**829,787.53**	**66.08%**

VI. CONCLUSION

Ce rapport annuel 2018 présente l'état de mise en œuvre des activités financées dans le cadre du Programme JAD. Il s'articule autour des réalisations et du progrès réalisé par le programme sur une période allant du 1er Avril au 31 Décembre 2018. Le rapport annuel est consolidé sur la base des informations, des données et des états financiers présentés par les différentes Agences de mise en œuvre.

Le programme JAD est financé par Affaires Mondiales Canada et s'aligne sur la Stratégie Nationale de Lutte contre les Violences Sexuelles avec une mention de renforcement des mécanismes de coordination et de mise en œuvre.
Il a été lancé officiellement à Kinshasa, le 26 Avril 2018 par la Ministre du Genre, Enfant et Famille. Au regard du retard enregistré à la suite du processus de contractualisation avec les partenaires de mise en œuvre, les activités ont débuté au dernier trimestre de l'année. Ce qui justifie le faible taux de performance des résultats en fin d'année.

Grâce à son approche holistique débouchant sur une consolidation à l'Est et le déploiement à l'Ouest, le programme conjoint est arrivé en 2018 à des résultats qui démontrent à suffisance que les violences basées sur le genre sont plus perpétrées sur les mineurs filles et femmes dans les provinces d'interventions. Aucune exception n'est faite pour les garçons qui en sont également victimes même si le nombre de cas enregistré n'est pas important. Cette exception permet de confirmer que les violences sexuelles et basées sur le genre sont réelles et méritent une attention telle que mentionnée dans ce programme.

Sur la base de ces résultats obtenus en 2018, le programme JAD en 2019 va renforcer ses interventions en matière de prévention, de réponse multisectorielle aux survivant(e)s de VBG et de coordination de la lutte contre les VBG. En effet, la stratégie de prévention développée par le programme et mise en œuvre par les ONG internationales OXFAM et SFCG entend conduire des campagnes de sensibilisation de masse sur les thématiques des VBG notamment à travers l'organisation de cinéma mobile et vidéos forums, des spots radios en langues locales produits dans des studios, notamment pour vulgariser des messages décourageant les

mariages précoces et aussi promouvoir et sensibiliser les groupes cibles sur l'existence et l'intérêt d'appeler les différents numéros verts fonctionnels en vue d'obtenir conseils et orientations et diffuser des informations de base sur les systèmes d'alerte et de référencement à travers les radios communautaires; organiser des forums d'échanges participatifs sur la masculinité positive, appuyer les réseaux et mécanismes communautaires en matière de prévention, protection, alerte et référencement ainsi que créer des clubs-genre au sein des écoles.

En outre, les organisations féminines et réseaux d'organisations féminines seront également appuyés et renforcés afin d'assurer leur participation active dans la lutte contre les VBG. La prise en charge holistique des survivant(e)s de VBG sera également renforcée dans les cinq provinces d'intervention à travers l'appui aux CISM existants et à l'opérationnalisation de nouveaux CISM à l'Ouest. Les différentes structures sanitaires, psychosociales mais également juridique/judiciaire et de réinsertion socioéconomique recevront un appui pour la prise en charge individuelle des survivant(e). Pour assurer une coordination efficace de la lutte contre les VBG, le programme va poursuivre l'appui institutionnel et technique tant au niveau des coordinations territoriales, provinciales que nationale à travers notamment : les fournitures du bureau, matériel et équipements, l'organisation des réunions de coordination et des missions conjointes de suivi des activités sur le terrain, le renforcement des capacités techniques des acteurs étatiques, etc.

Le programme prévoit également de fournir un appui substantiel dans le cadre des activités du monitoring judiciaire (observation des procès et collecte/analyse des données) et de l'enquête de perception des survivant-es par rapport aux services reçus dans les CISM et structures de prise en charge hors CISM.

Enfin, le programme remercie Affaires Mondiales Canada qui au travers sa vision en matière d'aide international *« (…) adopte une politique d'aide internationale féministe qui vise à éliminer la pauvreté et à bâtir un monde plus pacifique, plus inclusif et plus prospère et croit fermement que promouvoir l'égalité des genres et renforcer le pouvoir des femmes et des filles est le moyen le plus efficace pour atteindre cet objectif » ;* s'est aligné avec la RDC dans ses intentions la lutte contre les violences sexuelles et basées sur le genre et a alloué ce financement non négligeable pour la mise en œuvre du programme JAD. Ce financement a permis d'obtenir des résultats qui redonnent le sourire et la joie à plusieurs survivantes.